



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Historie porodní asistence v Jihočeském kraji

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program:

PORODNÍ ASISTENCE

Autor: Michaela Neubergová

Vedoucí práce: PhDr. Drahomíra Filausová

České Budějovice 2017

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem *Historie porodní asistence v Jihočeském kraji* jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to – v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 24. 4. 2017

.....

Michaela Neubergová

Poděkování

Touto cestou bych ráda poděkovala vedoucí práce PhDr. Drahomíře Filausové za odborné vedení, cenné rady a drahocenný čas, který mi věnovala při zpracování bakalářské práce a Mgr. Romaně Belešové za poskytnuté materiály. Dále děkuji své rodině a partnerovi za trpělivost a obrovskou podporu, kterou mi projevili nejen při psaní bakalářské práce, ale i během celého studia.

Historie porodní asistence v Jihočeském kraji

Abstrakt

Tato bakalářská práce je zpracována jako teoretická práce a se zabývá vzděláváním porodních asistentek v Jihočeském kraji od 50. let minulého století do současnosti. Na začátku bakalářské práce je krátce popsána situace v porodnictví a vzdělávání porodních asistentek od starověku do první poloviny dvacátého století. Bakalářská práce se hlouběji zaměřuje na vzdělávání porodních asistentek od 50. let minulého století na jihu Čech. Jelikož v tomto období poměrně často docházelo ke měnám legislativy ve zdravotnictví, jsou nedílnou součástí práce také zákony, které byly tehdy platné pro vzdělávání porodních asistentek a součástí jsou i kapitoly, které nastiňují společenskou situaci v České republice. V bakalářské práci jsou podrobně zpracované učební osnovy od roku 1972, které byly platné pro vzdělávání porodních asistentek. Součástí tohoto pojednání jsou i kapitoly, které se zabývají profesními organizacemi porodních asistentek a časopisy, které se věnují porodním asistentkám. V příloze č. 1 a č. 2 je přiložen narativní rozhovor s pamětnicí.

Závěr bakalářské práce je věnován současnosti porodních asistentek, informacím o tom, kde mají možnost studovat v bakalářských a magisterských programech a také jaké specializace mohou získat v Národním centru ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně.

Cílem bakalářské práce je zmapovat vzdělávání a profesní vývoj porodních asistentek v jižních Čechách od druhé poloviny dvacátého století, vylíčit všechny důležité změny, které se týkaly porodních asistentek.

Klíčová slova

Porodní asistentka, vzdělání porodních asistentek, porodní asistence, odborná praxe, společenská situace

History of midwifery in the region of South Bohemia

Abstract

The History of Midwifery in South Bohemia Abstract This bachelor thesis is processed as a theoretical thesis and deals with the education of midwives in the region of South Bohemia from 1950s until today. In the beginning of my thesis, midwifery situation as well as the education of midwives from the middle ages until the first half of the twentieth century are described. The bachelor thesis focuses on the education of midwives since the 1950's in South Bohemia in more detail. Because in that period healthcare legislation used to change quite often, laws that were valid for midwives education at that time are an integral part of the thesis as well as chapters that outline the social situation in the Czech Republic. Curricula since 1972, valid for midwife education, are processed carefully in the thesis. Chapters dealing with midwife professional organizations and magazines devoted to midwives make up a part of this treatise. Appendixes No. 1 and No.2 contain a witness narrative interview.

The thesis conclusion is devoted to the present of midwifery, to the information on where they have an opportunity to study their bachelor and master programmes, as well as what specialization they may reach in the National Centre of Nursery and Paramedical Fields in Brno.

The aim of this bachelor thesis is to map out the education and professional development of midwives in the region of South Bohemia since the second half of the twentieth century, and to portray all the significant changes concerning midwives.

Key words

Midwife; education of midwife; midwifery; professional experience; social situation

Obsah

Úvod.....	9
Metodika	11
1. Současný stav.....	12
1.1 Starověk.....	12
1.2 Středověk a raný novověk.....	14
1.2.1 Růžová zahrada těhotných žen a porodních bab.....	14
1.2.2 Hôtel Dieu.....	15
1.2.3 Uznávané porodní báby – Louise Boursier a Justine Siegemundin.....	15
1.3 Situace v porodnictví v raném novověku.....	16
1.3.1 Zkoušky porodních bab	17
1.4 Porodnictví v Čechách v 18. století.....	18
1.4.1 Období vlády Marie Terezie	18
1.5 Porodnictví v Čechách v 19. století.....	19
1.5.1 Významní porodníci	20
Antonín Jungmann.....	20
František Mošner	20
František Kiwish	21
1.5.2 Červený dům.....	22
1.5.3 Sociální postavení porodních bab	22
1.6 Porodnictví v Čechách v první polovině 20. století.....	23
1.6.1 Spolky porodních babiček	23

1.6.2	Pomocná praxe porodnická.....	24
	Období druhé světové války a bezprostředně po ní.....	25
1.7	<i>Společenská situace po druhé světové válce do roku 1989</i>	25
1.8	<i>Porodnictví v Čechách v druhé polovině 20. století</i>	28
1.8.1	Diferenciace zdravotní péče.....	29
1.8.2	Diferenciace ženských sester.....	30
1.8.3	Legislativa v minulém století.....	31
1.8.4	Náplň práce ženské sestry.....	34
1.8.5	Učební plány pro ženské sestry (porodní asistentky).....	35
	Učební osnovy pro ženské sestry z roku 1972.....	35
	Učební plány a osnovy pro ženské sestry platné od roku 1976.....	37
	Učební plán pro ženské sestry platný od roku 1988.....	37
	Učební osnovy pro porodní asistentky od roku 1992.....	38
	Učební dokumenty pro porodní asistentky z roku 1996.....	39
1.8.6	Počty porodních asistentek v Jihočeském kraji v desetiletém rozmezí (do roku 1991).....	40
1.9	<i>Ošetrovatelské časopisy pro porodní asistentky (ženské sestry)</i>	40
1.10	<i>Profesní organizace porodních asistentek</i>	42
1.11	<i>Společenská situace od roku 1989 do roku 1993</i>	43
1.12	<i>Porodní asistence od roku 1996</i>	43
1.12.1	Mezinárodní definice porodní asistentky.....	46
1.13	<i>Současnost porodní asistence</i>	46
1.13.1	Registrace porodních asistentek.....	48

1.13.2	Legislativa ve 21. století	48
2.	Závěr	53
3.	Seznam literatury	55
4.	Seznam internetových zdrojů.....	63
5.	Přílohy.....	64
5.1	<i>Seznam příloh</i>	64
	Příloha č. 1 - Narativní rozhovor s pamětnicí – bývalou staniční sestrou65 oddělení šestinedělí v nemocnici České Budějovice	65
	Příloha č. 2 - Narativní rozhovor s pamětnicí – bývalou vrchní sestrou GYN-POR oddělení v nemocnici Český Krumlov.....	68
	Příloha č. 3 - Náplň práce ženské sestry u lůžka nemocného platná v roce 1985	70
	Příloha č. 4 - Náplň práce ženské sestry – sestra u lůžka v roce 1987	72
	Příloha č. 5 – Náplň práce na porodním sále v roce 1992	74
	Příloha č. 6 – Rozpis odborné praxe pro ženské sestry z roku 1972	78
	Příloha č. 7 - Platný rozpis odborné praxe pro porodní asistentky	79
	Příloha č. 8 – Žádost o informovaný souhlas ke spolupráci	80
6.	Seznam zkratk	81

Úvod

V bakalářské práci je popisován vývoj vzdělávání porodních asistentek. Na prvních stranách je nastíněn vývoj porodnictví a porodních asistentek od starověku do první poloviny 20. století.

Vzdělávání porodních asistentek prošlo bouřlivým vývojem. Z nevědaných porodních bab v minulých stoletích se v současnosti staly vzdělané porodní asistentky. V minulosti bylo typické, že jediné informace ohledně těhotenství, porodu a šestinedělí, které porodní báby získaly, byly od jejich rodinných příslušníků, nejčastěji babiček, které předávaly zkušenosti svým dcerám a vnučkám (Vránová, 2007).

Vzdělávání porodních asistentek si prošlo dlouhou cestou, v průběhu několika desetiletí se změnila délka studia porodních asistentek. Od 50. let 20. století je hlouběji popisován vývoj vzdělávání porodních asistentek. V bakalářské práci jsou popsány i zákony vztahující se k porodním asistentkám. Vzdělávání porodních asistentek nebylo vždy směrodatné, prošlo složitým vývojem. Z 50. a 60. let minulého století bylo problematické získat informace, o tomto období neinformuje podrobněji ani odborná literatura. Od roku 1965 se změnilo pojmenování profese porodní asistentky na ženskou sestru, tento termín je možné ještě dnes zaslechnout především v laické společnosti. V bakalářské práci jsou od 70. let minulého století popsány učební osnovy pro porodní asistentky, které byly tehdy stěžejní pro jejich vzdělávání. Bakalářská práce obsahuje také kapitoly, které vysvětlují společenskou situaci v naší zemi. V 90. letech došlo k přesunu studia porodní asistence na vyšší odborné školy, kdy absolventky získaly pojmenování diplomovaná porodní asistentka a tím se vrátilo i původní pojmenování, porodní asistentka.

Od roku 2001 se budoucí porodní asistentky vzdělávají na vysokých školách. Studium je realizováno ve tříletých, akreditovaných bakalářských programech. Po bakalářském studiu mohou porodní asistentky pokračovat v magisterském studiu. V současnosti vzdělávání porodních asistentek upravuje vyhláška č. 3/2016.

Téma Historie porodní asistence v Jihočeském kraji jsem si vybrala, protože se domnívám, že vývoj porodních asistentek je velmi zajímavý a prošel si rozsáhlým vývojem a zajímá mě, jaké vzdělávání bylo potřeba v minulosti mít k výkonu profese

porodní asistence. Vzdělávání porodních asistentek nebylo totiž především v minulosti dostačující, bylo pouze dědičnou záležitostí a až s postupem času přicházel od společnosti požadavek na vzdělání porodních asistentek.

Cílem bakalářské práce je zmapování vzdělávání a profesní vývoj porodní asistentky od 50. let minulého století do současnosti v Jihočeském kraji. Pro splnění tohoto cíle jsem používala knihy, historické články, učební osnovy pro porodní asistentky a další archiválie, které jsem měla dostupné. Doufám, že tato práce bude dobrou studijní oporou pro studentky oboru porodní asistentka a také, že bude zajímavým čtením pro laickou veřejnost.

Metodika

Bakalářská práce je pojata jako teoretická, v jejím obsahu jsou popsány všechny důležité změny, kterými se podrobilo vzdělávání porodních asistentek. Pro obohacení teoretické práce se v příloze č. 1 a č. 2 nachází narativní rozhovory s pamětnicemi – porodními asistentkami. Cílem bakalářské práce je zmapovat vzdělávání a profesní vývoj porodních asistentek v Jihočeském kraji od 50. let minulého století. Metoda bakalářské práce spočívá v analýze historických dokumentů.

1 Současný stav

Porodnictví je jedním z nejstarších medicínských oborů a jeho historie sahá hluboko do minulosti. (Macků, 2002). Porodnictví v nejrůznějších formách odjakživa zasahovalo do života lidstva. V současnosti je vzděláváním porodních asistentek věnována vyhláška č. 3/2016, která popisuje kompetence, které mohou porodní asistentky naplňovat.

1.1 Starověk

V *Egyptě* byly nalezeny vzácné papyry, ve kterých lze nalézt informace související s porodnictvím (Roztočil et al., 2008). Papyrus Kahoun z období 2200 až 1950 př. n. l. obsahuje údaje o chorobách, které se týkají žen a dětí, papyrus objevený Edwinem Smithem z let 1700 př. n. l. a Carlem Ebersem z období 1600 př. n. l., popisuje diagnostiku a dataci gravidity, vícečetné těhotenství, nemoci v graviditě, ale také neplodnost či antikoncepci (Doležal, et al., 2009). Vránová (2007) uvádí, že péče o těhotné ženy a o ženy při porodu spadaly do rukou porodní báby, která už sama porodila. Egypťští lékaři v tehdejší době nepokládali za důležité, aby se vedení porodu účastnili (Doležal, 2001).

Staroindičtí lékaři Sušruty a Caraca popisovali kromě fyziologického těhotenství, porodu a šestinedělí i patologické stavy jako eklampsii, jiné polohy plodu nebo krvácení za porodu (Doležal, 2001).

Za významné *řecké* lékaře, kteří se zabývali gynekologií a porodnictvím lze označit Hippokrata a Aristotela (Vránová, 2007). Roztočil et al. (2008) popisují Hippokratův názor (460 – 370 př. n. l.), že porod je způsoben hladověním plodu, který se odpichuje nohama od děložního dna. Hippokrates kladl důraz na vyprázdnění ženy před porodem, byly tedy prováděny očistné klystýry (Roztočil et al., 2008). Aristoteles (384 – 322 př. n. l.) podrobně popsal těhotenské změny, průběh porodu, ožívování novorozence, kdy radil dávat novorozence níže, aby do něj mohla téct krev z placenty (Doležal, 2001). Aristoteles se věnoval i péči o pupečník, protože existuje riziko vykrvácení novorozence z pupečníku (Roztočil et al., 2008). Aristoteles se domníval, že když žena trpěla před porodem sacralgií, bude porod patologický (Roztočil et al., 2008).

Významným řeckým porodníkem byl také Demetrios z Apameie, který popsal vcestné lůžko a rozdělil komplikace za porodu na psychické (afekty), na abnormity porodních

sil (poruchy trávení, hubenost, úzká pánev) a poslední představují abnormálnosti plodu (velká hlava, nenormální polohy, kolize dvojčat), jak popisují Doležal et al., (2009).

Ve starověkém *Římě* se v léčbě nemocných upřednostňovalo náboženství, kdy Římané věřili, že pomocí modliteb či zařikávání uzdraví nemocné (Doležal et al., 2009). Tento postoj Římanů k léčení pacientů zapříčinil, že lékaři byly pokládáni za nepotřebné, jak popisují Doležal et al., (2009).

Římský lékař Aurelius Cornelius Celsus se zabýval překládáním Hippokratových spisů (Roztočil et al., 2008). Popsal známky zánětu – rubor (zarudnutí), tumor (zduření), dolor (bolest), calor (teplo) a také se zabýval odlišnostmi v ženské a mužské pánvi a příčinou vzniku močových kamenů (Doležal et al., 2009).

Roztočil et al. (2008) se zmiňuje o římském porodníkovi Soranosu z Efesu (98 – 138 n. l.), který jako první anatomicky odlišoval dělohu a pochvu. Na rozdíl od svých předchůdců popisuje dělohu tak, že tvarem připomíná baňku a nepřijímá hippokratovský popis dělohy jako dvourohé (Trapl, 1953). Vránová (2007) dále uvádí, že se zabýval antikoncepcí, kdy popisoval pesar, poskytoval rady, jak vyvolat potrat pomocí lačnění, projímadel, stlačováním dělohy, otřesů podbříšku a za jako jediný důvod k přerušení těhotenství považoval medicínský důvod, dále se stejně jako jeho předchůdci věnoval popisu průběhu gravidity, v jejímž průběhu nedoporučoval sexuální styk, poloh plodu, dystokie a hydrocefalu. Vránová (2007) se zmiňuje, že Soranos z Efesu kladl důležité požadavky na porodní báby, které definuje jako ženy gramotné, s dobrou pamětí, pracovité, budící respekt, dobře slyšící a vidící, robustní, s dlouhými prsty a krátkými nehty, neklade důraz na to, aby porodní bába už sama porodila, ale za důležité považuje, aby měla všechny potřebné pomůcky k ošetření novorozence, kterému porodní bába poskytne ošetření po porodu, kdy zkontroluje tělesné otvory a citlivost pokožky. Soranos z Efesu se zabýval i výživou novorozenců, kdy se domníval, že laktace by měla nastoupit během tří dnů po porodu, a že první dny po porodu je mateřské mléko nevhodné pro zažívání novorozence (Donn, 1995).

Významným lékařem byl také Galénos z Pergamu (129 – 199 n. l.), který se domníval, že ženy menstrují, protože těžce nepracují a musejí nezpracovanou krev vyloučit z těla, a to prostřednictvím menstruace, která začíná ve čtrnácti letech a opakuje se v devětadvaceti dnovém intervalu (Doležal, 2001). Galénos se domníval, že během

těhotenství je plod z menstruační krve vyživován a stejně jako Hippokrates zastával názor, že porod je iniciován hladověním plodu (Doležal et al., 2009). Galénos se zajímal také o stravování šestinedělek, kterým tehdy doporučoval neužívání projímadel, lehké stravování (Vránová, 2007).

1.2 Středověk a raný novověk

V období po rozpadu římské říše došlo k absolutnímu úpadku lékařství, teprve až v 10. století se do Evropy dostávají překlady antických dokumentů, ve kterých můžeme nalézt právě informace o těhotenství, porodu a šestinedělí a jeho patologiích (Doležal et al., 2009).

Negativní názor měla společnost na plození dětí, graviditu i na šestinedělí, kdy toto období bylo označováno za nečisté (Vránová, 2007). Přístup církve k těhotným ženám zapříčinil, že se žena po porodu musela v kostele očistit od hříchu – od porodu, jak popisuje Klaus (1992). Církev označovala menstruaci a sexualitu jako hříšný jev (Klaus, 1992). Žena byla ve středověku považována za druhořadou, tento postoj zapříčinil téměř úplný útlum porodnictví a gynekologie (Vránová, 2007).

Výhradně porodní báby v této době měly plné kompetence v péči jak o gravidní ženu, ženu při porodu a v období puerperia, tak i v péči o novorozence (Macků, Macků, 1998).

Vránová (2007) se zmiňuje, že porodní bábou se mohla stát i žena, která nemusela mít žádné vzdělání, ale většinou toto povolání bylo dědičnou záležitostí, kdy babičky předávaly zkušenosti svým dcerám i vnučkám.

1.2.1 Růžová zahrada těhotných žen a porodních bab

Eucharius Roeslin je autorem knihy Růžová zahrada těhotných žen a porodních bab, která byla vydána roku 1513 ve Štrasburku a Haguenau (Green, 2009). Kniha obsahuje 12 kapitol, které popisují výživu těhotných, správné tlačení za porodu, polohy plodu, ale je zde také vyobrazeno schéma porodního křesla (Vránová, 2007). Green (2009) uvádí, že Roeslinovo dílo napomohlo k profesionalizaci porodních bab a domnívá se, že tato publikace mohla sloužit také jako základ pro vzdělávání lékařů, ale Doležal (2001) se domnívá, že kniha není na dostatečně odborné úrovni. Kniha byla do českého jazyka

přeložena lékařem Mikulášem Klaudyánem, který ji ještě doplnil o své poznatky a roku 1519 vydal (Schott, 1994).

1.2.2 *Hôtel Dieu*

Francie je označována za kolébkou porodnictví především díky Hôtelu Dieu (Doležal et al., 2009). Hôtel Dieu byl založen již ve 12. století a v roce 1620 bylo v této nemocnici zřízeno porodnické oddělení (Vránová, 2007). O 10 let později se v této instituci vzdělávaly také porodní asistentky, kdy jejich vzdělávání probíhalo postupně, v prvních 6 týdnech studentky pouze asistovaly u porodu, které vedly již vystudované porodní asistentky, následujících 6 týdnů již samy studentky odváděly porody pouze pod dohledem vrchní porodní asistentky, která i vedla celé porodnické oddělení, jak uvádí Vránová (2007). Vzdělávání porodních asistentek tak trvalo pouhé tři měsíce (Vránová, 2007). Pacientky tvořily ženy převážně z chudé vrstvy, které většinou měly taková onemocnění jako je svrab nebo průjem (Doležal et al., 2009). Pacientky také často falešně udávaly datum poslední menstruace, aby mohly v hotelu setrvat delší dobu (Vránová, 2007). V Hôtelu Dieu bylo na porodnickém oddělení odváděno na 100 porodů za měsíc (Doležal et al., 2009)

1.2.3 *Uznávané porodní báby – Louise Boursier a Justine Siegemundin*

Louise Boursier se věnovala studiu spisů, které sepsal chirurg Ambroise Paré, u kterého vykonával praxi její manžel Martin Boursier (Vránová, 2007). Louise Boursier se stala velmi žádanou a uctívanou porodní asistentkou, protože byla přítomna u šesti porodů královny Marie Medicejské a tím si také vysloužila být královskou porodní bábou (Dunn, 2004). Louise Boursier napsala v roce 1609 první knihu o porodnictví, která byla určena pro porodní báby, kdy v obsahu knihy byla popsána anatomie vnitřních rodidel, kterou sama znala díky tomu, že mohla být přítomna u pitev, později tuto knihu rozpracovala a přidala do publikace i informace o křtu dětí (Beal, 2015, Vránová, 2007).

Justine Siegemundin byla zpočátku obyčejná německá žena, které porodní báby potvrzovaly graviditu, i když se nejednalo o těhotenství, ale o prolaps dělohy (Blum, et al., 2010). Po tomto zážitku se Justine Siegemundin rozhodla, že se bude věnovat porodnictví. Nejdříve své povolání vykonávala u chudých žen, ale jak se stávala známější porodní bábou, tak pracovala i pro šlechtičny (Blum, et al., 2010). Blum et al. (2010) uvádí, že v roce 1683 byla Justine Siegemundin jmenována městskou porodní

asistentkou města Lehnice a o 18 let později se stala dvorní porodní bábou Pruska. V článku od Nava Blum et al. (2010) se lze dočíst, že Justine Siegemundin vydala na vlastní náklady knihu, kterou napsala v německém jazyce, za což byla kritizována, jelikož se knihy psaly v latinském jazyce. Kniha je psána neobvyklým stylem, v knize je zachycen rozhovor, jak se porodní bába vzdělává od jiné porodní báby (Blum et al., 2010). Touto formou pobouřila lékaře, protože se porodní bába musí vzdělávat od porodníka, a nikoliv od jiné porodní báby (Blum et al., 2010).

Justine Siegemundin ve své knize například popisuje postup, při kterém provádí dirupci vaku blan, aby zabránila krvácení u včestné placenty, jak popisuje Vránová, (2007) a také Nava Blum et al. (2010). Tato kniha se stala velmi žádanou publikací, byla několikrát vydána a přeložena i do jiných jazyků, svou popularitu si držela až do poloviny 18. století (Blum et al., 2010).

1.3 Situace v porodnictví v raném novověku

V předindustriální Evropě byly porody pouze záležitostí žen, které již porodily, naopak nesměly být u porodu přítomny ženy, které nebyly vdané a také dívky, které ještě neměly pohlavní styk (Tinková, 2010). Přítomnost muže u porodu signalizovala patologii, protože v těchto situacích byl lékař volán k porodu například pokud došlo k úmrtí matky při porodu, chirurg byl zván, aby provedl císařský řez a tím zachránil alespoň dítě (Tinková, 2010). Dalším zákrokem, který spadal do rukou chirurgů, byly zmenšovací operace jako například dekapitace, perforace hlavičky plodu nebo rozčleňování částí plodu (Doležal, 2001).

Porodní báby pomáhaly těhotné ženě během těhotenství, porodu a v šestinedělí, ale protože řemeslo porodní báby nebylo dostatečně finančně ohodnoceno, pracovaly porodní báby i v zemědělství (Vránová, 2007; Tinková, 2010). Výjimečně porodní báby dostávaly odměny za pomoc při porodu v podobě vína, pečiva, bot (Vránová, 2007). Někde byly porodní báby podporovány od obce, kdy jim obec poskytla bydlení zdarma a manžel porodní báby, tzv. babák, měl právo lovit zvěř (Tinková, 2010).

V literatuře, která obsahuje informace o porodních babičkách v období raného novověku, se objevuje pojmenování jako přísežné, městské či venkovské porodní báby. Název přísežné porodní báby získávaly, pokud složily přísahu například u městských

úřadů či univerzitních hodnostářů (Tinková, 2010). Venkovské porodní báby používaly ve své praxi magii a nebyly společností uznávány. Porodní báby městské byly společností akceptovány díky teoretickým znalostem. Kontroly, kterým byly městské porodní báby podrobovány, jim pomohly získat v některých městech nárok na honorář (Tinková, 2010).

Řemeslo porodní báby nespočívalo pouze v pomoci těhotným ženám a ženám během porodu či období puerperia, ale také byly přivolávány k případům objasnění panenství či naopak těhotenství (Vránová, 2007; Tinková, 2010). Klaus (1992) popisuje případ, kdy porodní bába měla za úkol najít ženu, která své novorozeně zabila a pohodila na předměstí, porodní bába provedla u všech žen vyšetření, aby vypátrala matku novorozence, kterou skutečně tehdy našla. Pokud bylo podezření, že byla dívka znásilněná či podstoupila potrat, byla také zvána porodní bába, aby objasnila, co se dívce stalo (Tinková, 2010).

Porodní babičky poskytovaly i tzv. nouzový křest (Tinková, 2010). K nouzovému křtu docházelo v případech, kdy plod odumřel in utero, a proto s sebou porodní bába nosila stříkačku, aby plod pokřtila ještě v děloze, jak popisuje Tinková (2010). Pokud se novorozenec narodil mrtvý, či umíral, tak ho také porodní bába pokřtila (Vránová, 2007).

1.3.1 Zkoušky porodních bab

S koncem 17. století nastala změna, která zapříčinila, že porodní báby musely složit zkoušky u chirurgů, kteří byli atestováni univerzitou, aby mohly řemeslo vykonávat (Tinková, 2010).

V českých zemích docházelo ke zkoušení porodních babiček na Karlově univerzitě (Klaus, 1992). Porodní báby musely podstoupit zkoušky na fakultě nebo odevzdat vysvědčení o svém vzdělání, jak uvádí Klaus (1992). Zkoušení porodních bab na fakultě proběhlo již roku 1590, kdy se zkouškám podrobily dvě porodní báby, roku 1671 je uvedeno, že byly zkoušeny tři porodní báby a roku 1688 šestnáct bab (Klaus, 1992). Klaus (1992) se zmiňuje o univerzitním dozoru, který kontroloval porodní báby pouze z Prahy a blízkého okolí, ale venkovské porodní báby pracovaly bez dozoru.

Ve Francii byly porodní báby zkoušeny před komisí, ve které zasedali dva chirurgové a dvě přísežné porodní báby. Tento způsob zkoušení nebyl jediný, dalším způsobem bylo absolvování praxe v Hôtelu Dieu, nejstarší babické škole v Evropě (Vránová, 2007, Tinková, 2010).

1.4 Porodnictví v Čechách v 18. století

V 18. století došlo ke změnám ve vzdělání v porodnictví, ale i v gynekologii (Papež, 1981). Rok 1745 lze označit za přelomový, jelikož byl vydán dvorní dekret z 30. 12. 1745, který pojednává o povinnosti porodních bab zúčastnit se přednášek, které jsou věnovány anatomii, a dále měly být přítomny pitvám ženských těl (Sedláčková, 1973; Lenderová, 2006). Tento krok Lenderová (2006) označuje jako profesionalizaci babictví.

1.4.1 Období vlády Marie Terezie

Vláda Marie Terezie přinesla obrovský vývoj ve vzdělávání porodních bab, protože zavedla reformy, které pomohly povznést tehdejší neoptimální zdravotní péči, jak popisuje Sedláčková (1973). Významným krokem byla v roce 1747 možnost, aby porodní báby navštěvovaly soukromé přednášky Františka Josefa Dutoye z porodnictví. Již o rok později se porodní báby musely podrobovat zkoušce z porodnictví u krajského fyzika (Sedláčková, 1973; Lenderová, 2006). Ke vzdělávání porodních bab přispělo nařízení, které bylo vydáno roku 1753, aby se na lékařské fakultě v Praze přednášelo porodnictví nejen pro studenty chirurgie, ale i pro porodní báby. Hlavním přednášejícím byl František Josef Dutoy, který byl děkanem na lékařské fakultě (Papež, 1981) až do roku 1759, kdy rezignoval a své místo předal Ignácovi Ruthovi, který se ještě téhož roku stal prvním učitelem stolice porodnictví (Lenderová, 2006).

Vránová (2007) popisuje, že téhož roku, tedy roku 1753, byla vydána reforma veřejného zdravotnictví nesoucí název Generální zdravotní řád pro Království české, kde lze nalézt práva nejen ranhojičů či lékárníků, ale i porodních bab; tato reforma popsala i vztah těchto povolání k lékařské fakultě. Porodní bába musela složit přísahu vrchnosti a děkanovi, kterou je Generální řád zakončen (Sedláčková, 1973). Sedláčková (1973) označuje Generální řád za pokrok ve zdravotnictví té doby, jednalo se vůbec o první opatření, jehož platnost trvala 150 let. Klaus (1992) zmiňuje, že roku 1753 vešlo v platnost nařízení, že porodní bába musí obdržet pokyny a kopii slibu v mateřském

jazyce, aby mu rozuměla a věděla, jak má jednat a pokud porodní bába nedodrží slib, bude potrestána. Dům porodní báby musel být opatřen štítkem s jejím jménem a povoláním (Klaus, 1992).

Od roku 1759 výuku pro porodní báby inicioval učitel, který nesl titul Mgr. Med. Dr. – doktor medicíny a magistr porodnictví. V této době vznikaly také učebnice porodnictví psané jak českým, tak německým jazykem, určené především pro porodní báby (Vránová, 2007). Výuka pro porodní báby probíhala také v obou jazycích, tím se tedy poprvé v českém jazyku vyučovalo na lékařské univerzitě, jak uvádí Vránová (2007). Roku 1770 se stal prvním profesorem porodnictví již výše zmíněný Ignác Ruth, který uděloval titul magistra porodnictví porodním bábám, které úspěšně složily zkoušku z porodnictví (Papež, 1981).

Po zvolení Ignáce Rutha profesorem se učitelem porodnictví stal Jan Melič, kterého Hájek et al., (2014) označují za osobnost českého porodnictví. Jan Melič disponoval bohatými zkušenostmi v porodnictví a jako první se zabýval sociální problematikou mateřství, kdy podal návrh na nemocenské pojištění (Hájek et al., 2014; Papež, 1981). V tehdejší době však nebylo občany pochopeno (Doležal et al., 2009).

Jan Melič diagnostikoval zdroj krvácení z děložní stěny u placenty praevia, zabýval se úmrtností novorozenců a kojenců (Doležal et al., 2009). V této době dochází i k vysoké úmrtnosti multipar, která trvala až do dvacátého století (Doležal, 2001).

Významný je i rok 1783, kdy výuka porodnictví byla obohacena i o praktickou výuku, a to ve Vlašském špitálu na Malé Straně, kterou vedl Ignác Ruth (Lenderová, 2006). Ignác Ruth také zavedl do výuky tzv. mašinu, což byl kožený model ženy od pasu dolů, k mašině ještě patřil fantom, který představoval novorozence, jak uvádí Lenderová (2006).

1.5 Porodnictví v Čechách v 19. století

Do českých zemí putují na začátku 19. století odborné časopisy vydané v Lipsku nebo Jeně, které se věnují problematice porodnictví a zaměřují se také na péči o dítě, díky čemuž dochází k rozvoji porodnictví (Lenderová, 2006). V roce 1804 byl pro porodní báby vytvořen studijní řád, který nařizoval porodním bábám povinnou účast na porodnických kurzech a další povinností bylo získání diplomu (Vacková, 2013).

Dvořáková a Cetlová (2010) ještě popisují, že kromě absolvování kurzu v Praze musely porodní báby cvičit své dovednosti dva měsíce, než diplom získaly.

1.5.1 Významní porodníci

Antonín Jungmann

Roku 1803 došlo k oficiálnímu otevření porodnické kliniky u Apolináře na Novém Městě pražském, kam nastoupil Antonín Jungmann, který v roce 1804 získal titul magistr porodnictví (Doležal et al., 2009). Antonín Jungmann roku 1804 vydal knihu určenou pro porodní báby s názvem Úvod k babení (Papež, 1981).

Antonín Jungmann se dále vzdělával a roku 1805 získal lékařský diplom (Doležal et al., 2009). Lenderová (2006) uvádí, že roku 1811 byl Antonín Jungmann jmenován profesorem teoretického a praktického porodnictví na pražské lékařské fakultě, jak se lze dočíst i u Doležala et al. (2009). Stejně jako v Hôtelu Dieu, tak i v porodnické klinice U Apolináře docházelo k výuce porodních bab a studentů fakulty (Doležal, 2001). Lenderová (2006) uvádí, že Antonín Jungmann se snažil pozvednout poměry, které na tehdejší klinice panovaly. Snažil se, aby na klinice byl dostatek personálu a materiálu (Doležal et al., 2009). Porodnická klinika bohužel nestačila a byla nutná přístavba, po které se počet lůžek zdvojnásobil, zlepšilo se i zásobení objektu vodou.

Antonín Jungmann byl zvolen primářem celé porodnice (Lenderová, 2006). Na vlastní náklady zřídil knihovnu, která obsahovala 500 publikací, je dochována dodnes a zařazená mezi národní památky (Lenderová, 2006). Roku 1827 vydal knihu určenou i pro mediky, která nese název Umění porodnické (Papež, 1981). Sláva Antonína Jungmanna jen stoupala, v rozmezí let 1811 – 1850 plnil funkci přednosty, od roku 1838 do roku 1839 byl zvolen rektorem univerzity, jak uvádí Doležal et al. (2009). Během svého života byl přítomen u více než 50 000 porodů (Doležal, 2001).

František Mošner

František Mošner byl asistent Antonína Jungmanna od roku 1824 (Lenderová, 2006). Doležal (2001) uvádí, že se František Mošner stal rektorem univerzity v Olomouci a vydal roku 1847 knihu, určenou porodním bábám, nesoucí název Babictví. Dle Čepického a Líbalové (2007), František Mošner rozeznává 5 porodních dob jako ostatní tehdejší porodníci. První doba porodní byla tehdy charakterizována od prvního úkazu

porodního do nalití měchýře, což v překladu znamená od prvních kontrakcí do hmatného vaku blan v hrdle děložním, kdy tato doba může u prvorodičky trvat 12 – 24 hodin (Čepický, Líbalová, 2007). Druhá doba je v rozmezí 6 – 30 hodin, byla charakterizována od nalití měchýře až do jeho puknutí, tedy do ruptury vaku blan, jak uvádí Čepický a Líbalová (2007). Třetí doba porodní je rozmezí od vyprndutí vláhy vejcové (dnes chápáno jako odtok vody plodové) do okamžiku, kdy hlavička mezi varhama vyniká, pod pojmem varhami se rozumí labia minora (Čepický, Líbalová 2007). Čepický a Líbalová (2007) popisují, že pokud je hlavička mezi varhama a dojde k porodu novorozence, označuje se tato doba jako čtvrtá doba porodní a neměla by přesáhnout 4 hodiny a pátá porodní doba je od porodu novorozence do porodu placenty, kdy trvání této doby je v rozmezí 15 – 30 minut, ale i několika hodin. Čepický a Líbalová (2007) zmiňují, jak František Mošner popsal úlohu porodní báby, která má z místnosti vyhnat všechna zvířata, pomáhat rodičce, napomínat rodičku, aby ležela v klidu, aby zbytečně nenaříkala a radit rodičce při tlačení. František Mošner popisuje i chránění hráze ve čtvrté době porodní, jelikož poranění perinea způsobuje silné krvácení a zánět, a pokud se poranění perinea nezahojí během šestinedělí, má rodička doživotní následky (Čepický, Líbalová, 2007). František Mošner radí, jak by se porodní bába měla starat o hráz, aby nedošlo k její ruptuře, porodní bába by měla navlažovat, napařovat zevní rodidla, perineum potírat máslem anebo olejem (Čepický, Líbalová, 2007).

František Kiwish

Když roku 1850 Antonín Jungmann odešel z vedení porodnické kliniky, došlo k jejímu rozdělení na kliniku pro výuku mediků a na kliniku pro výuku porodních babiček (Lenderová, 2006). Lenderová (2006) uvádí, že vedení porodnické kliniky bylo předáno jednomu z asistentů Antonína Jungmanna, a to Františku Kiwishovi, který byl soukromým docentem gynekologie v Praze. Doležal et al. (2009) uvádí, že František Kiwish jako první odstranil úspěšně vaječnickovou cystu a provedl operace mimoděložního těhotenství. I přes krátkou dobu, kdy v Praze působil pouze dva roky, tedy do roku 1852, dokázal dát podnět k otevření prvního gynekologického oddělení, které bylo prvním takovým oddělením nejen v Evropě, ale rovněž ve světě. Když Kiwish vedl kliniku, disponovala osmnácti lůžky pro těhotné a čtyřiceti lůžky pro ženy v šestinedělí (Lenderová, 2006).

1.5.2 Červený dům

Kazimour (2016) popisuje, že roku 1875 se porodnická klinika U Apolináře přestěhovala do nové budovy jménem Červený dům, která na tehdejší dobu představovala nejmodernější stavbu v Evropě. Celkem bylo v porodnici téměř čtyři sta lůžek, dvě tajná oddělení, která měla vchody z ulice, posluchárny, porodní sály (Lenderová, 2006). S otevřením nové porodnice došlo i k otevření porodnické kliniky pro lékaře, která se roku 1883 stala německou. Roku 1891 se od porodnické kliniky odloučila klinika pro vzdělávání porodních babiček (Lenderová, 2006). S odloučením tak vznikla samostatná škola pro vzdělávání porodních bab, kde ve vedení byl profesor Václav Rubeška, který o tři roky později usiloval o rozdělení kliniky na německou a českou, k tomuto rozdělení ale nedošlo z finančních důvodů (Gregušová et al., 1992). Gregušová et al. (1992) uvádí, že Václav Rubeška byl ve vedení kliniky až do roku 1920.

V roce 1897 byly vydány předpisy pro porodní báby, které obsahují čtyři oddíly týkající se vybavení porodních babiček, vystupování porodních bab během návštěvy u těhotných a rodiček, dále popisují ošetření dítěte a šestinedělky a poslední oddíl se věnuje veřejným výkonům, které má porodní bába za úkol hlásit, jedná se například o nahlášení narození dítěte (Moderní gynekologie a porodnictví, 2013).

1.5.3 Sociální postavení porodních bab

Porodní báby v 19. století byly nedostatečně sociálně zabezpečeny, a to i přes opatření a zákony, které měly jejich sociální poměry zlepšit (Gregušová et al., 1992). Lenderová (2006) popisuje, že povolání porodní báby nebylo dostatečně ohodnocováno, uvádí, že za porod získala porodní bába 1 až 30 zlatých, a to podle počtu návštěv. Gregušová et al. (1992) popisují, že problém spočíval také v počtu porodních babiček ve městě a na vesnici, kdy ve městě byl jejich nadbytek až o třetinu, ale vesnice byla téměř bez porodních babiček. Lenderová (2006) se zmiňuje o zdravotním zákonu z dubna roku 1870, že obce jsou povinné platit porodním babičkám za porodu nemajetné ženy, ne vždy ale obce tuto povinnost dodržovaly.

1.6 Porodnictví v Čechách v první polovině 20. století

1.6.1 Spolky porodních babiček

Na počátku 20. století vznikaly spolky, které měly zlepšit tehdejší nepříznivé podmínky porodních bab (Sedláčková, 1973). Sdružení porodních babiček v Rakousku bylo v roce 1903 založeno v Brně (Sedláčková, 1973). Sdružení porodních babiček v Rakousku vydávalo časopis porodních babiček (Sedláčková, 1973). Gregušová et al. (1992) se zmiňují o Pavle Böhmové, bývalé porodní babičce u profesora Václava Rubešky, která se zúčastnila roku 1911 Mezinárodního sjezdu porodních babiček v Drážďanech, po příjezdu z Drážďan Pavla Böhmová podnítila touhu porodních babiček pro vlastní stavovskou organizaci (Trtíková, 2014). Byl stanoven přípravný výbor, který na své první schůzi přijal usnesení upravující dobu vyučování, vzdělání porodních babiček, zavedení povinných honorářů, zřízení grémia, penze porodním babičkám v určitém věku a posledním bodem bylo rovnoměrné rozmístění porodních babiček podle potřeb okresů (Gregušová et al., 1992). Ještě téhož roku byl založen spolek Zemská jednota porodních babiček (Trtíková, 1992). Sedláčková (1973) uvádí, že roku 1912 začal spolek Zemská jednota vydávat časopis s názvem Věstník věnovaný zájmům porodních babiček, který měl dva hlavní úkoly, a to udržet a rozšířit vědomosti porodních babiček a bojovat za lepší postavení porodních babiček. Dle Gregušové et al. (1992) měl spolek v roce 1913 na 900 členek. Po první světové válce se začalo používat nové pojmenování a z porodních babiček se staly porodní asistentky, ale také došlo ke sjednocení spolků a vznikl jednotný spolek pro Čechy a Moravu s názvem Ústřední jednota porodních asistentek – ÚJPA, do které bylo roku 1923 zapsáno téměř 4000 porodních asistentek (Gregušová et al., 1992).

Na počátku 20. let minulého století došlo k dočasnému uzavření babických škol v Praze, Olomouci a Brně, jelikož se porody začaly přesouvat do ústavů (Hlaváčková, Svobodný, 1996). V této době byl nerovnoměrný počet porodních asistentek ve městě a na vesnici, kdy na vesnici téměř chyběla péče porodních asistentek, jak uvádí Hlaváčková a Svobodný (1996). Hlaváčková a Svobodný (1996) popisují, že uzavření babických škol změnilo i systém vzdělávání porodních asistentek, kdy se délka studia prodloužila na 10 měsíců z původních šesti měsíců, vystudované porodní babičky musely pravidelně absolvovat opakovací kurzy.

V roce 1920 byl vydán článek v deníku Jihočech, který upozorňuje na změnu sazeb práce porodních asistentek. Článek uvádí, že Věstník porodních asistentek vydal ceník, který rozděluje sazby dle sociální třídy rodičky, a to na nemajetné, kdy za normální porod a návštěvy po porodu po dobu devíti dnů je dána cena 50 korun československých. Druhou třídu tvořila majetná vrstva obyvatelstva, u které byla cena za normální porod a návštěvy každý den po porodu až do devátého dne 150 K. Sazba u první třídy byla založena na ústní domluvě, kdy ale základ tvořila částka, která platila u druhé třídy.

Sedláčková (1974) popisuje, že roku 1924 byl uspořádán (na přání Mezinárodního svazu porodních asistentek) Ústřední jednotou sjezd v Praze, kde byly projednávány záležitosti ohledně vzdělávání porodních asistentek, kdy bylo navrženo, aby vzdělávání trvalo tři roky; byl dán požadavek, aby o těhotné, rodičky a kojence pečovaly výhradně porodní asistentky a o upravení nemocenského, invalidního a starobního pojištění pro porodní asistentky. Tyto požadavky ale nebyly přijaty (Vránová, 2007).

1.6.2 Pomocná praxe porodnická

Téměř po třicetiletém úsilí pro zlepšení sociálních poměrů pro porodní babičky byl roku 1928 vydán zákon č. 200/1928 O pomocné praxi porodnické (Vránová, 2007). Štembera (2004) popisuje, že podle tohoto zákona musela studentka, která se chtěla stát porodní bábou, po absolvování měšťanky studovat na ošetrovatelské škole, po které navázala na desetiměsíční porodnický kurz. Gregušová et al. (1992) označují zákon za neperspektivní, protože neřešil otázku rajónů a ani pojištění. Se zákonem se změnilo i přejmenování z porodní báby na porodní asistentku (Sedláčková, 1974).

Období třicátých let minulého století nepřineslo lepší podmínky pro porodní asistentky, a to především kvůli přesunům porodů z domácího prostředí do prostředí ústavů. Bártlová (2006) tento krok označuje jako medicinalizaci porodů. Objev přirozených antikoncepčních prostředků, ale i nejistá politická situace v Evropě, kde se schylovalo ke druhé světové válce, také nepřispěl ke zlepšení situace porodních asistentek (Sedláčková, 1974).

Období druhé světové války a bezprostředně po ní

Fašistická okupace a následné uzavření českých vysokých škol roku 1939 mělo za následek negativní dopad na vývoj českých gynekologicko-porodnických klinik (Papež, 1981).

Po skončení druhé světové války v roce 1945 se zdravotnictví potýkalo s personálními a organizačními problémy, kdy v nemocnicích bylo odváděno pouze 20 % porodů, další problém spočíval ve zdravotním stavu obyvatel, který po druhé světové válce byl kvůli nedostatku jídla na špatné úrovni (Štembera, 2016). Největším problémem v porodní asistenci bylo vzdělávání porodních asistentek a nedostatek lékařů kvůli uzavření vysokých škol Němci během druhé světové války (Štembera, 2016). V této době bylo evidováno na 1 624 porodních asistentek, z nichž více než 1 200 bylo starší padesáti let a nebyly dostatečně vzdělávány, jak uvádí Štembera (2016).

Špatnou situaci porodních asistentek se zabýval i tisk, kdy například v srpnu roku 1946 byl v novinách Rudé právo vytisknut článek, který pojednává o situaci porodnictví v ČSR a o nedostatečném vzdělání porodních asistentek. Pojednává o kojenecké úmrtnosti, která byla v tehdejší době žalostná. Školy pro porodní asistentky v Liberci, Praze a Pardubicích vzdělaly za rok necelé dvě stovky dívek a žen. Již vyškolené a zkušené porodní asistentky té doby prosí o změnu vzdělávání, kdy žádají o dvouleté školení pro porodní asistentky. Dále článek v novinách Hlas lidu z 1. října 1947 pojednává o tom, že ministerstvo zdravotnictví požaduje prodloužení studia porodních asistentek na dva roky, a to již pro školní rok 1947/1948. Tato forma studia bude požadována i od porodních asistentek, které budou chtít být ve státní zdravotnické péči.

1.7 Společenská situace po druhé světové válce do roku 1989

Období těsně po skončení druhé světové války, tedy od května 1945 až do února 1948, bylo provázeno především snahou o rekonstrukci republiky a také o její charakter, kdy na straně jedné byla snaha vrátit republiku do stavu před válkou tedy k demokracii, na straně druhé však vedla cesta k vybudování socialismu (Kučera, 1994). Poválečným prezidentem byl Edvard Beneš (Čornej et al., 2010).

První poválečné volby v květnu 1946 absolutním náskokem vyhrála komunistická strana, která v českých zemích získala 40 % hlasů a na Slovensku 30 % hlasů, jak udává

Čornej et al. (2010). K vítězství komunistické strany pomohlo osvobození ČSR rudou armádou, ale také následky, které zanechala krize z třicátých let dvacátého století (Čornej et al., 2010).

O necelé dva roky později, v únoru roku 1948, získali komunisté veškerou státní moc, kterou si drželi další čtyři desítky let. Komunistický puč vytvořil i novou legislativu, například byl přijat zákon 99 z 15. dubna 1948 o národním pojištění, který zajišťuje péči o matku a dítě během těhotenství a šestinedělí, dále zákon zaštiťuje ošetřování po porodu a také zákon zaopatřuje porodné (Štembera, 2016). Zákon 185 z 19. července 1948 pojednává o zestátnění léčebných a ošetrovacích ústavů (Štembera, 2016). Dalším významným zákonem byl zákon 248 z 25. října 1948 o okrskových porodních asistentkách, kterým byly přiděleny venkovské okrsky s dvěma až třemi tisíci obyvatel, ve kterých nebyla nemocnice a porodní asistentky musely v těchto oblastech poskytovat prenatální péči (Štembera, 2016) a dále zákon upravuje oprávnění k výkonu pomocné praxe porodnické a definuje, že okrskovou porodní asistentkou se mohou stát ženy, které mají československou národnost, jsou bezúhonné, mají dobrý zdravotní stav, nejsou starší 45 let a musejí získat diplom o pomocné praxi porodnické na podkladě alespoň dvouletého výcviku. Pro přesnější pochopení zákonů byly vydány vyhlášky, například vyhláška 1239/1949 o hlášení živě a mrtvě rozených dětí, kdy bylo nutno do 24 hodin po narození dítěte vyplnit formulář pro Okresní národní výbor a matriční úřad (Štembera, 2016). Matriční úřad musel nejdéle do dvou týdnů odeslat kopii formuláře Českému statistickému úřadu a Ústavu zdravotnické statistiky, jak udává Štembera (2016).

Komunisté spolupracovali s tajnou policií tzv. StB – státní bezpečnost, která zpočátku měla poškodit pověst nekomunistických stran, později se ale StB zaměřila i na odpůrce režimu (Čornej et al., 2010). Docházelo k soudním procesům, popravám, vytvořily se koncentrační tábory pro odpůrce komunistického režimu, byly znárodněny i malé podniky, od 50. let byla násilně prováděna kolektivizace zemědělství (Kučera, 1994). Koncem května roku 1948 proběhly parlamentní volby, které již byly komunisty zmanipulovány (Čornej et al., 1994). Po volbách odstoupil prezident Edvard Beneš a novým prezidentem se až do roku 1953 stal Klement Gottwald (Čornej et al., 2010). Po smrti Klementa Gottwalda v roce 1953 svítila naděje na zlepšení situace v ČSR, jak uvádí Čornej et al. (2010). Novým prezidentem se stal Antonín Zápotocký,

díky kterému docházelo i k uvolňování policejního teroru a ustaly politické procesy (Čornej et al., 2010). O čtyři roky později Antonín Zápotocký zemřel a novým prezidentem byl zvolen Antonín Novotný (Čornej et al., 2010). Začala se zvyšovat životní úroveň, v roce 1960 byl změněn název státu na Československou socialistickou republiku – ČSSR. Díky rozsáhlé amnestii v roce 1960 se dostalo z vězení mnoho politických vězňů a nahlas se začalo hovořit o hrůzách stalinského režimu (Čornej et al., 2010). Čornej et al. (2010) označuje zbourání Stalínova pomníku v Praze na Letné za symbol uvolnění situace v ČSSR.

Během 60. let minulého století se celý politický systém potýkal s krizí (Kučera, 1994). Období 60. let minulého století zaznamenalo vlnu emigrace. Emigrovali především mladí, vzdělaní lidé, uvádí se, že přibližně 75 000 osob emigrovalo nelegálně a další tisíce legálně. Emigrace měla negativní dopad na ekonomiku, ale také s sebou nesla morální důsledky (Kučera, 1994).

Na jaře v roce 1968 byl novou hlavou státu zvolen Ludvík Svoboda (Čornej et al., 2010). Politické orgány se pokusily o reformu prosazeného politického systému (Kučera, 1994). Než se ale reforma mohla rozvinout, došlo 21. srpna 1968 k vpádu především sovětských vojsk na území republiky a tím také k jejímu obsazení (Kuklík, Kuklíková 1995). O dva dny později po okupaci musel prezident odletět do Moskvy na schůzi se sovětským vedením, kde byl nucen podepsat moskevský protokol, podle kterého zůstalo v ČSSR sovětské vojsko (Čornej et al., 2010; Kuklík, Kuklíková 1995). Následovalo období normalizace, které trvalo až do pádu totalitního režimu v roce 1989 (Kuklík, Kuklíková 1995). Ludvík Svoboda byl prezidentem až do roku 1975, kdy jeho post převzal Gustav Husák, který byl hlavou státu až do roku 1989 (Čornej et al., 2010).

V lednu v roce 1989 na dvacáté výročí smrti Jana Palacha, který se v roce 1969 na Václavském náměstí v Praze upálil na protest proti nastupující totalitě došlo k protestu proti vládě (Čornej et al., 2010). Tento čin zapříčinil protest proti vládě a další vzepření obyvatel ČSSR (Čornej et al., 2010). Nejsilnější byla studentská demonstrace 17. listopadu 1989, kdy policie proti protestujícím použila slzný plyn a vodní děla (Kuklík, Kuklíková, 1995). Kvůli tomuto nepřiměřenému zásahu policie a kvůli několika předchozím demonstracím nezbylo totalitní moci a KSČ nic jiného, než z vedení státu odstoupit, jak popisují Kuklík a Kuklíková (1995). Václav Havel se ještě ke konci roku

1989 stal prezidentem (Kuklík, Kuklíková, 1995). Václav Havel byl jedním z hlavních členů hnutí Charta 77, která vznikla v roce 1977 a bojovala proti komunistickému režimu (Kuklík, Kuklíková, 1995).

1.8 Porodnictví v Čechách v druhé polovině 20. století

Většina porodů se v 60. letech odehrávala v nemocnicích, kam se postupně přesouvaly již od 30. let, nejdříve se ale porody odehrávaly v porodnicích v Čechách a až o něco později i na Moravě (Doležalová, 2006). Porodní asistentka sama porod vedla a ošetřovala porodní poranění (Doležalová, 2006). Doležalová (2006) zdůrazňuje, že lékař byl přítomen u porodu pouze v komplikovaných případech a pokud byl průběh porodu fyziologický, lékař porodní asistentce do porodu nezasahoval.

Petešová (2013) uvádí, že těhotné ženy v období 50. – 60. let docházely na pravidelné těhotenské prohlídky k lékaři. Úplně první prenatální poradna v naší zemi byla v Baťově nemocnici ve Zlíně (Štembera, 2016). Většinou byly prenatální poradny zřizovány dobrovolnými institucemi, např. Zemskou péčí o mládež (Štembera, 2016). Pravidelné těhotenské prohlídky se týkaly i žen na vesnicích, které se rozhodly родit v domácím prostředí s porodní asistentkou, která byla povinna v takovýchto situacích s lékařem konzultovat, jak o těhotnou ženu pečovat (Petešová, 2013). I přes pravidelné lékařské prohlídky, které těhotné navštěvovaly, hrála důležitou roli rodina, která dávala rady ohledně těhotenství, porodu a šestinedělí především prvorodičkám, jak se zmiňuje Petešová (2013).

Do roku 1947 stačilo k profesi porodní asistentky po absolvování měšťanky studium na ošetřovatelské škole, po kterém navazoval desetiměsíční porodnický kurz (Gregušová et al., 1992). Vacková (2013) uvádí, že v roce 1947 bylo studium pro porodní asistentky prodlouženo na dva roky z původních deseti měsíců, takto studium probíhalo až do roku 1955.

Školní rok 1955 – 1956 představoval změnu pro vzdělávání porodních asistentek, které se první dva roky učily se všeobecnými sestrami, a po těchto dvou letech se studium dle příslušného oboru rozdělilo a pokračovalo dle zaměření další dva roky (Vránová, 2007). Studium bylo zakončeno maturitní zkouškou (Vránová, 2007). Tato forma vzdělávání pro porodní asistentky byla platná pouze tento jeden školní rok (Vacková, 2013). Ve

školním roce 1958 – 1959 byla možnost dvouletého pomaturitního studia porodní asistence (Zelinková, 2009).

Od roku 1960 bylo studium porodní asistence koncipováno jako čtyřleté a ukončené maturitní zkouškou (Černá, 2014). Současně bylo možné studovat ve dvouletém pomaturitním programu, ve kterém měly studentky kvalitnější odborné vzdělávání, jak uvádí Ajjlová (2005). Tento model studia fungoval až do roku 1972, kdy se typ studia změnil pouze na nástavbové, dvouleté a pomaturitní (Vacková, 2013). Do tohoto typu studia se mohly hlásit pouze absolventky gymnázií.

V roce 1965 došlo k přejmenování profese z porodní asistentky na ženskou sestru. Toto pojmenování si tato profese nesla až do roku 1993 (Kafková, 1992). Doležalová (2006) zdůrazňuje, že ženské sestře přibyla péče o gynekologicky nemocné ženy, o které porodní asistentka před rokem 1965 nepečovala.

V 70. letech byla pro dětské sestry nebo všeobecné sestry, které pracovaly na porodním sále, možnost jednoletého studia k získání způsobilosti porodní asistentky (Zelinková, 2009).

Počet ženských sester vzrůstal, například k roku 1978 bylo na území ČSSR 2 777 ženských sester, které poskytují péči na poliklinikách a územních ženských střediscích, v gynekologicko-porodnických odděleních pracovalo téhož roku přes 3 600 ženských sester, jak uvádí Papež (1981).

1.8.1 Diferenciace zdravotní péče

V roce 1952 byl vydán *zákon č. 24/1952* o organizaci preventivní a léčebné péče. V zákoně lze nalézt druhy zdravotnických zařízení, které byly v minulosti rozděleny následovně na: obvodní zařízení, do kterých spadala obvodní zdravotnická střediska, lékařské stanice, ženské poradny, dětské poradny a ošetrovatelské stanice, které jsou organizovány podle zdravotních územních obvodů ale i v závodech, kde byly rozděleny podle dílenských oborů. Dalším zdravotnickým zařízením byly okresní nemocnice s okresním zdravotnickým střediskem (tzv. poliklinikou), samostatná okresní zdravotnická střediska, porodnice, krajské nemocnice, fakultní nemocnice, závodní nemocnice a dětské nemocnice, kdy každá měla ještě své středisko. Kojenecké ústavy, dětské domovy a jesle představovaly také skupinu zdravotnických zařízení. Mezi

zdravotnická zařízení spadaly také odborné, léčebné a ošetrovací ústavy, dále transfúzní stanice, v neposlední řadě stanice záchranné služby a posledním typem zdravotnického zařízení byly výzkumné ústavy.

V zákoně č. 24/1952 je popsána organizace zdravotnických zařízení. Okresní nemocnice s okresními zdravotnickými středisky, porodnice, okresní zdravotnická střediska, obvodní zdravotnická střediska, lékařské stanice, ženské poradny, dětské poradny, ošetrovatelské stanice, stanice záchranné služby, noční sanatoria, transfúzní stanice se sdružují na území okresu v Okresní ústav národního zdraví (OÚNZ). V čele OÚNZ stojí ředitel lékař. OÚNZ je zařízením okresního národního výboru. Krajské nemocnice s krajským zdravotnickým střediskem, transfúzní stanicí a stanicí záchranné služby sdružuje Krajský ústav národního zdraví (KÚNZ). KÚNZ spadá do působnosti krajského národního výboru.

1.8.2 Diferenciace ženských sester

Ženské sestry v minulosti byly rozděleny na obvodní ženské sestry, krajské ženské sestry, vrchní ženské sestry (Mezikrajská konference ženských lékařů moravských krajů, 1961) a na ženské sestry u lůžka (viz příloha č. 3, 4). Obvodní ženské sestry v působnosti polikliniky většinou měly přidělený úsek obvodu, kam docházely na návštěvní službu jak u těhotných žen, tak žen po porodu, ale také ke gynekologicky nemocným ženám. Krajská ženská sestra metodicky vedla své pracovníky v celém kraji a zároveň byla krajskou sestrou i vrchní sestrou celého GYN-POR oddělení v nemocnici.

Okresní ženská sestra se zúčastňovala pracovních schůzek pro obvodní ženské sestry, které svolávala vrchní ženská sestra. Působíště práce okresní ženské sestry bylo především na poliklinice. Okresní ženská sestra se věnovala vedení a kontrole obvodních ženských sester, které navštěvovala třikrát do roka a zajímala se o harmonogram jejich práce a o spolupráci s obvodní dětskou sestrou. Ženská sestra u lůžka pracovala na porodním sále, na oddělení šestinedělí, rizikového těhotenství nebo na oddělení gynekologie. Dále ženské sestry pracovaly v poradnách u gynekologa (viz. kapitola 1.8.4. náplň práce ženské sestry).

1.8.3 Legislativa v minulém století

Zákon 170/1950 o zdravotnických povoláních popisuje povinnosti při vykonávání zdravotnického povolání. Mezi povinnosti zdravotnického pracovníka patří sledování nových poznatků ve svém oboru, vykonávání svého povolání na určeném oddělení, plnit závazky a zvláštní úkoly, které mu jsou přidělené v oboru zdravotní péče. Dále se musí zdravotnický pracovník účastnit školení ve svém oboru na vyzvání státní správy, neprodleně poskytnout první pomoc, oznámit závažné změny svého zdravotního stavu příslušným orgánům a zachovat mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dověděl při výkonu svého povolání.

V zákonu č. 77/1951 jsou povolání jako zdravotní sestra, dětská sestra, porodní asistentka, dietní sestra, rehabilitační pracovník, sanitární pracovník, zdravotní laborant, rentgenologický laborant, lékárenský laborant, zubní laborant a oční optik označovány souhrnným názvem střední zdravotničtí pracovníci. Dále je v zákoně popsána práce porodní asistentky, která má za úkol pečovat o ženy z hlediska mateřství, v lůžkových ústavech pomáhá ženě při porodu, ošetřuje ženy po porodu, v okresech sleduje těhotné ženy v domácnosti, samostatně poskytuje pomoc při porodu v domácím prostředí, pokud se jedná o patologický porod, musí porodní asistentka obstarat lékaře nebo dostat rodičku do nemocnice, v šestinedělí poskytuje porodní asistentka péči šestinedělce a novorozenci, zajímá se o kojení a správnou péči o novorozence a v neposlední řadě se účastní výchovy zdravotnického dorostu.

Vyhláška č. 44/1966 se věnuje středním zdravotnickým pracovníkům, především jejich vzdělávání, kdy uvádí, že střední zdravotnický pracovník získá způsobilost k výkonu povolání ukončením studia a složením zkoušek na střední zdravotnické škole. Dále ve vyhlášce č. 44/1966 lze nalézt informace o převedení středního zdravotnického pracovníka do jiného oboru, než pro který získal oprávnění, a to pouze výjimečně. Lze převést pracovníka na práci v jiném oboru bez doplnění způsobilosti pouze pro přechodnou dobu, s tím, že doba je závislá na souhlasu středního zdravotnického pracovníka, pokud pracovník souhlasí, je doba v jiném oboru dlouhá šest měsíců, při jeho nesouhlasu je v jiném oboru umístěn pouze na třicet dnů.

Vyhláška číslo 72/1971 se zabývá zdravotnickými pracovníky a jinými odbornými pracovníky ve zdravotnictví. Ženské sestry stejně jako zdravotní sestry, dětské sestry,

dietní sestry, rehabilitační pracovníci, asistenti hygienické služby, zdravotní laboranti, farmaceutičtí laboranti, radiologičtí laboranti, zubní laboranti a oční optici jsou zařazeni mezi střední zdravotnické pracovníky, kteří vykonávají odbornou činnost, která vyžaduje úplné střední zdravotnické vzdělání. Vyhláška dále uvádí, že zdravotničtí pracovníci v oboru zdravotní sestra, dětská sestra a ženská sestra mohou pracovat ve všech těchto oborech s výjimkou, že zdravotní sestry a dětské sestry nemohou pracovat na pracovištích intenzivní péče ženských oddělení a na porodním sále, na oddělení, kde se poskytuje péče o nedonošené děti, novorozence a kojence a na dětských odděleních intenzivní péče nemohou pracovat zdravotní sestry a ženské sestry. Na ostatních odděleních intenzivní péče mají kompetence pracovat pouze zdravotní sestry. Dále se vyhláška zmiňuje o povinné nástupní praxi, kterou musí střední zdravotničtí pracovníci splnit a vykonávají ji na pracovištích, pro které jsou kompetentní pracovat. Vyhláška č. 72/1971 uvádí, že délku nástupní praxe určuje individuálně vedoucí práce (staniční nebo vrchní sestra), nejdéle však 12 měsíců. Dále lze ve vyhlášce 72/1971 nalézt informace o specializaci středních zdravotnických pracovníků, kdy pro ženské sestry to je specializace v ošetrovatelské péči, instrumentování na operačním sále, anesteziologii, resuscitaci a intenzivní terapii, v sociální službě a ve zdravotní výchově obyvatelstva.

Směrnice o náplni činností středních, nižších a pomocných zdravotnických pracovníků z roku 1986. Ženská sestra dle směrnice z roku 1986 má stejnou náplň jako zdravotní sestra; k této náplni například patří, že všestranně pečuje o pacientku, zapojuje členy rodiny do léčení nemocného člena rodiny a pozitivně ovlivňuje potřebu ošetrovatelské péče u nemocných, dodržuje ochranný režim, účastní se lékařských vizit, zajišťuje plnění lékařských ordinací diagnostických, léčebných a ošetrovatelských výkonů, sleduje fyziologické funkce nemocných, vede zdravotnickou dokumentaci, provádí komplexní hygienickou péči o nemocné, zodpovídá za uložení léků, aplikuje kožní, podkožní a nitrosvalové injekce (Věstník MZ, 1986). Nitrožilní aplikaci a infúzi může ženská sestra podávat pouze s písemným pověřením vedoucího lékaře nebo pracoviště, dále ženská sestra odebírá biologický materiál, provádí orientační vyšetření moči a krve, připravuje nemocné k diagnostickým, léčebným a ošetrovatelským výkonům atd. Zvláště pak ženská sestra má náplně charakteristické přímo k jejímu oboru, například: vede tělocvik pro těhotné a ženy po gynekologických operacích, vyšetřuje ženy s fyziologickým těhotenstvím, připravuje rodičky k porodu, pečuje

o ženy během všech porodních dob a v šestinedělí, vede fyziologické porody, provádí první ošetření novorozence, pokud není přítomna dětská sestra, asistuje při porodnických výkonech a operacích a dále připravuje ženy k interrupcím a jiným gynekologickým výkonům, dále pak může vyšetřovat na speciálních přístrojích jako je EKG nebo kardiograf a po zaškolení lékařem může provést odběr na cytologické vyšetření. Ženská sestra dochází na návštěvy k těhotným ženám a nedělkám, kterým radí, jak se starat o novorozence, ke gynekologicky nemocným ženám, kterým dává rady o životosprávě a může poskytovat rady a pomoc v oblasti sociálně-právní (Věstník MZ, 1986).

Ženská sestra se specializací může pracovat například v úseku práce anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče, kde se především věnuje přípravě a podání anestezie s anesteziologem, sleduje fyziologické funkce v průběhu anestezie, poskytuje péči nemocným s náhlým selháním základních životních funkcí nebo pečuje o nemocné, které je potřeba intenzivně sledovat, aby nedošlo k selhání základních životních funkcí, provádí kardiopulmonální resuscitaci, samostatně nebo s lékařem se podílí na vyšetřovacích nebo léčebných výkonech pomocí přístrojů, které ženská sestra ovládá a stará se o jejich dezinfekci, podává nemocným předepsané léky, provádí speciální ošetrovatelské výkony (odsávání a zvlhčování dýchacích cest, podává stravu parenterální cestou), zajišťuje stálou pohotovost a dostatečné množství pomůcek a materiálů.

Dále pak může ženská sestra mít specializaci instrumentování na operačním sále, kde ženská sestra organizuje práci a provoz operačního sálu, dodržuje a kontroluje zásady hygienického režimu, zajišťuje stálou pohotovost a obstarává dostatečné množství pomůcek a materiálů, v případě potřeby poskytuje kardiopulmonální resuscitaci, zajišťuje uložení nemocného na operačním stole a společně s lékařem se podílí na kontrole roušek a nástrojů (Věstník MZ, 1986).

Ženská sestra může získat specializaci v úseku práce sociální služby, ve které ženská sestra sleduje sociálně zdravotní anamnézu, zpracovává sociální záznam o zjištěných skutečnostech při návštěvní službě, podává rady ohledně nemocenského, sociálního pojištění, sleduje vlivy, které jsou škodlivé a nepříznivě působí na zdraví člověka atd. (Věstník MZ, 1986).

Ženská sestra se specializací zdravotní výchovy obyvatelstva zprostředkovává ve spolupráci s lékařem vhodné postupy při realizaci zdravotně výchovných cílů a připravuje metodické materiály pro zdravotně výchovnou činnost zdravotnických pracovníků, spolupracuje se společenskými orgány a organizacemi, které se podílejí na zdravotní výchově obyvatelstva a v neposlední řadě se ženská sestra stará o ediční činnost a distribuci zdravotně-výchovných materiálů a filmů (Věstník MZ, 1986).

1.8.4 Náplň práce ženské sestry

Jak již bylo zmíněno výše, s přejmenováním názvu profese z porodní asistentky na ženskou sestru přineslo širší okruh poskytované péče, která se zaměřila nejen na těhotné ženy a ženy po porodu, ale i na komplexní péči o ženu a dívku (Sedláčková, 1973).

Pro ženskou sestru je typická práce na porodním sále, kde se může setkat s rizikovým těhotenstvím, které se soustřeďuje do vybraných ústavů. Práce ženské sestry, která pracuje v takovýchto ústavech, vyžaduje absolutní soustředěnost a vzdělanost ženské sestry, jelikož se setkává s diagnostickými metodami, které nejsou běžné (Štembera, 1975). V článku v časopise Zdravotnická pracovnice je zmíněno, že ženské sestry, které pracují v ústavech, kde se koncentrují riziková těhotenství, se dále doškolují v takzvaných Kursech rizikového těhotenství, který trvá dva týdny (Pelánová, 1978) Tento kurz je iniciován v Brně v Ústavu pro doškolování středních zdravotnických pracovníků nebo v Ústavu národního zdraví v Praze a přednášky jsou vedeny porodníky a pediatry (Pelánová, 1978). Ženská sestra může dále pracovat i na odděleních šestinedělí, rizikového těhotenství či na gynekologickém oddělení. Každý OÚNZ vydával pracovní náplň pro ženskou sestru (viz příloha č. 3, 4, 5).

Když v 50. letech minulého století došlo ke zrušení živností porodních asistentek, musely tak začít pracovat jako zaměstnankyně v porodnicích, nebo v ordinaci lékaře, která tehdy spadala Ústavu národního zdraví (Doležalová, 2006). U lékaře byly většinou zaměstnány dvě porodní asistentky, které se podílely na péči o těhotnou ženu, v poporodním období ženy docházela porodní asistentka (později přejmenovaná na ženskou sestru) na kontrolu šestinedělky. Obvodní ženská sestra navštěvovala poprvé šestinedělky do 24 hodin po propuštění z nemocnice, kdy edukovala ženy o hygieně a životosprávě, kontrolovala fyziologické funkce, zavinování dělohy a očistky. Avšak péče o novorozence spadala do rukou obvodní dětské sestry, které se zajímala o to, jak

žena o novorozence pečovala, kontrolovala pupeční pahýl, hmotnost novorozence a matce stanovila termín návštěvy dětské poradny (Dlhoš, Kotásek, 1981). Fungovala tehdy i spolupráce mezi obvodní ženskou sestrou a obvodní dětskou sestrou, kdy navštěvovaly šestinedělky společně. Jen pro představu je uveden celkový počet návštěv porodních asistentek a zdravotních sester v rodinách, který v roce 1961 v českých krajích byl celkem 1 168 362 návštěv, jak uvádí ročenka ministerstva zdravotnictví ČSR z roku 1962. Brabencová (2007) tvrdí, že tento model péče byl vyhovující jak pro ženy, protože na návštěvní službu docházela porodní asistentka (později od roku 1965 ženská sestra), kterou znala z ordinace lékaře, měla tedy k ní důvěru, tak i pro samotné porodní asistentky, protože ženu také znaly z návštěv lékaře a mohly se jim již tehdy ženy svěřovat, s čím mají největší obavy (Smíšková, 2008). Navíc fungovala i spolupráce mezi porodními asistentkami a nemocnicemi, kdy porodní asistentky obdržely z nemocnice zprávu o porodu, jak uvádí Brabencová (2007).

Poskytování takovéto péče trvalo až do devadesátých let, přesněji do roku 1992, kdy se porodní asistentky staly přímými zaměstnankyněmi lékařů díky zprivatizování ambulantní péče. Tento krok představoval, že v ordinacích gynekologů zůstala pouze jedna porodní asistentka, která nemohla návštěvní službu konat a stala se tak pomocnicí lékaře a sekretářkou. Navíc ze zákona nevyplývá, že v prenatálních poradnách musí pracovat porodní asistentka.

1.8.5 Učební plány pro ženské sestry (porodní asistentky)

Učební plány jsou dokumenty schválené ministerstvem zdravotnictví v dohodě s ministerstvem školství a pojednávají, jak se ženské sestry (později porodní asistentky) vzdělávaly v jednotlivých obdobích. V bakalářské práci jsou popsány učební osnovy z let 1972, 1974, 1988, 1992 a 1996.

Učební osnovy pro ženské sestry z roku 1972

Informace o učebních osnovách, které byly vydané v Brně roku 1972, byly platné pro ženské sestry od 1. září tohoto roku. Tyto informace jsou získány z primárního zdroje, vydaného Ministerstvem zdravotnictví ČSR.

Publikace poskytuje záznamy o vzdělávání ženských sester ve dvouletém pomaturitním studiu, ke kterému byly přijímány žákyně, které ukončily studium na gymnáziu nebo

jiné střední škole a úspěšně složily přijímací pohovor (Ministerstvo zdravotnictví ČSR, 1972).

Dvouleté studium je složeno z několika předmětů, které lze rozdělit na skupiny, a to na předměty základní odborné, ke kterým lze zařadit somatologii, patologii, mikrobiologii a epidemiologickou hygienu, organizaci zdravotnictví, sociálně právní nauku a psychologii s pedagogikou. Gynekologie a porodnictví, choroby vnitřní, chirurgie, pediatrie, neurologie a psychiatrie, teorie ošetřování, péče o ženu a odborná praxe představovaly předměty skupiny odborných předmětů. Ve vzdělávání ženských sester nechybí ani tělesná výchova a v neposlední řadě také cizí jazyk, a to jazyk latinský. Studentky si také mohly zvolit i nepovinný předmět jako například praktická cvičení ze somatologie, sportovní hry, psaní na stroji, řízení motorových vozidel anebo si mohly přidat ještě jeden cizí jazyk. Po absolvování prvního ročníku studia musely studentky absolvovat čtyřtýdenní odbornou praxi.

Z předmětů gynekologie a porodnictví, choroby vnitřní, teorie ošetřování, péče o ženu a z odborné praxe skládaly studentky na konci druhého ročníku maturitní zkoušku.

Odborná praxe je v prvním ročníku rozvrhnuta do dopoledních a odpoledních směn, ve druhém ročníku studentky plní odbornou praxi, kdy mohou být zapojeny do třísměnného provozu, kde musí žákyně splnit čtyři cvičné noční služby. Hodinové dotace odborné praxe se lišily, jak ročníkem, tak pololetím. Studentky prvního ročníku v prvním pololetí odváděly praxi na gynekologickém oddělení (7 týdnů/42 hodin), interním oddělením (5 týdnů/30 hodin), chirurgickém oddělením (5 týdnů/30 hodin), jak uvádí učební osnovy vydané Ministerstvem zdravotnictví ČSR (1972). Ve druhém pololetí prvního ročníku poskytovaly studentky péči na gynekologickém oddělení (3 týdny/33 hodin), porodním sále (5 týdnů/55 hodin), interním oddělení (2 týdny/22 hodin), chirurgickém oddělení (2 týdny/22 hodin), chirurgické ambulanci (3 týdny/33 hodin), nechyběla ale ani praxe v laboratořích (2 týdny/22 hodin), jak je udáváno v osnovách vytvořených Ministerstvem zdravotnictví ČSR (1972). Studentky druhého ročníku v prvním pololetí absolvovaly praxi opět na gynekologickém oddělení (5 týdnů/110 hodin), na interním oddělení (3 týdny/66 hodin), porodním sále (10 týdnů/220 hodin), přibýlo oddělení nedělek (3 týdny/66 hodin), praxe na poliklinice

(4 týdny/88 hodin), oddělení větších dětí (2 týdny/44 hodin), oddělení kojenců (2 týdny/44 hodin) a oddělení novorozenců (3 týdny/66 hodin), viz příloha č. 6.

Studentky musely splnit 15 cvičných porodů plus ještě jeden porod, který se nazýval jako zápočtový, tedy celkem žákyně odvedly 16 porodů.

Na SZŠ a VOŠZ České Budějovice vystudovalo ve školním roce 1974 – 1975 20 úspěšných studentek (Almanach SZŠ a VOŠZ ČB, 2016).

Z dnešního pohledu je zajímavostí, že učební osnovy se také zmiňují o faktu, že vyučující musí vést studentky k postojům, které jsou charakteristické pro socialistickou morálku a v rámci politické výchovy musí vyučující apelovat na zájmy dělnické třídy, na principy socialistického zdravotnictví a na také na vztah k socialistickému vlastnictví (Ministerstvo zdravotnictví ČSR, 1972).

Učební plány a osnovy pro ženské sestry platné od roku 1976

Od prvního září roku 1976 mohly uchazečky o vzdělání ženské sestry studovat při zaměstnání, kdy bylo na výběr studium dvouleté večerní a studium dálkové, rovněž dvouleté. Samozřejmě nechyběla ani denní forma studia, která trvala také dva roky. Studium bylo ukončeno ústní maturitní zkouškou z předmětů gynekologie a porodnictví a z předmětu choroby vnitřní. Praktickou a písemnou maturitní zkoušku skládaly žákyně z předmětů teorie ošetřování, péče o ženu a z odborné praxe (Ministerstvo zdravotnictví ČSR, 1976).

Ve školním roce 1977 – 1978 složilo na SZŠ a VOŠZ ČB úspěšně maturitní zkoušku celkem 23 studentek. Snad nejméně absolventek oboru ženská sestra bylo ve školním roce 1979 – 1980, kdy byl počet úspěšných studentek 17. V letech 1980 – 1981 měl obor ženská sestra absolventky, jak z denního dvouletého studia, kterých bylo 25, tak z dálkového pětiletého studia. Ve školním roce 1981 – 1982 byly absolventky ženské sestry pouze z externího studia. Následovala krátká odmlka, kdy další absolventky byly až ve školním roce 1987 – 1988 a to opět z externího studia (Almanach SZŠ a VOŠZ ČB, 2016).

Učební plán pro ženské sestry platný od roku 1988

Učební plán pro ženské sestry byl platný od 1. září 1988 pro první ročníky (Ministerstvo zdravotnictví a sociálních věcí ČSR, 1988). V základních pedagogických dokumentech

pro střední zdravotnické školy pro studium pro ženské sestry přibyly následující předměty: první pomoc, klinická propedeutika, ošetrovatelství, ošetřování nemocných. Obměnily se také nepovinné předměty pro studium ženských sester, například konverzace ve volitelném jazyce nebo cvičení z výpočetní techniky.

V prvním ročníku absolvovaly žákyně praxi na porodním sále, kde strávily sedm týdnů a celkem odpracovaly 28 hodin, pět týdnů (20 hodin) strávily studentky na oddělení šestinedělek a na gynekologickém oddělení měly studentky praxi sedm týdnů (20 hodin).

Ve druhém ročníku studentky v prvním pololetí vykonávaly praxi opět na oddělení gynekologickém, kde působily čtyři týdny (56 hodin), na porodním sále byly studentky pět týdnů (70 hodin), na oddělení šestinedělek poskytovaly studentky ošetrovatelskou péči tři týdny (42 hodin) a navíc se zacvičovaly i na novorozeneckém oddělení, kde strávily tři týdny (42 hodin).

Učební osnovy pro porodní asistentky od roku 1992

S učebními osnovami od roku 1992 došlo opět k přejmenování profese ze ženské sestry na porodní asistentku (Vránová, 2007). Ministerstvo zdravotnictví vydalo aktualizovaný učební plán pro porodní asistentky, který vstoupil v platnost dne 1. září roku 1992, začínaje prvním ročníkem. Studium zůstalo koncipováno jako dvouleté pomaturitní studium.

Předměty byly opět pozměněny, i když nepatrně. V předmětech již nebyly zahrnuty předměty jako právní nauky, první pomoc, organizace zdravotnictví, klinická propedeutika. Ke studiu byl přidán kromě latinského jazyka ještě jeden cizí jazyk. Základy veřejného zdravotnictví představovaly nový předmět a předmět ošetřování nemocných se přejmenoval na ošetřování ženy.

Žákyně absolvovaly praxi až ve druhém pololetí prvního ročníku, kdy působily tři týdny (33 hodin) na interním oddělení a chirurgickém oddělení. Pět týdnů (55 hodin) strávily žákyně na gynekologickém oddělení. Na porodním sále byly studentky šest týdnů (66 hodin). Od prvního týdne v květnu měly studentky v prvním ročníku povinnou praxi na porodním sále, kde strávily čtyři týdny. Pokud ale pracoviště nemohlo zabezpečit čtyřtýdenní praxi na porodním sále, bylo možné studentky umístit po jednom týdnu na

gynekologické oddělení a na oddělení šestinedělí. Pracovní doba byla 40 hodin týdně a žákyně mohly být zapojeny do třisměnného provozu.

Učební dokumenty pro porodní asistentky z roku 1996

Přesun profese na vyšší odbornou školu představoval změnu ve vzdělávání porodních asistentek (Vránová, 2007). Ministerstvo školství a mládeže České republiky s Ministerstvem zdravotnictví České republiky schválilo dne 27. května 1996, s účinností od 1. září, učební plán pro diplomované porodní asistentky. Délka studia byla prodloužena na tři roky a bylo zakončeno absolutoriem a obhajobou diplomové práce.

Studium jednotlivých ročníků bylo rozloženo na zimní a letní semestr. V zimním semestru prvního ročníku měly žákyně tyto předměty: ošetřovatelství, ošetřovatelské postupy, speciální ošetřovatelství, komunikaci v ošetřovatelství, psychologii, pedagogiku v ošetřovatelství, výchovu ke zdraví, anatomii a fyziologii, klinickou mikrobiologii a imunologii, gynekologii a porodnictví, filozofii v ošetřovatelství, cizí jazyk, latinský jazyk, informatiku, tělesnou výchovu a dva týdny odborné praxe.

V letním semestru měly žákyně zapsané předměty: ošetřovatelství, ošetřovatelské postupy, ošetřovatelství v klinických oborech, speciální ošetřovatelství, komunikace v ošetřovatelství, sociologie v ošetřovatelství, psychologie, anatomie a fyziologie, patologie a patofyziologie, klinická propedeutika, první pomoc, gynekologie a porodnictví, cizí jazyk, latinský jazyk, tělesná výchova. Opět nechyběla odborná praxe, která trvala tři týdny a uskutečňovala se na gynekologickém oddělení, gynekologické ambulanci a v prenatálních poradnách.

Předměty jako jsou ošetřovatelské postupy, ošetřovatelství v klinických oborech, speciální ošetřovatelství, sociologie v ošetřovatelství, psychologie, zdravotnická legislativa, zdravotnická etika, gynekologie a porodnictví, vnitřní lékařství, chirurgie, pediatrie, cizí jazyk a tělesná výchova studovaly studentky ve druhém ročníku v zimním semestru. V tomto úseku studia neměly studentky odbornou praxi. V letním semestru měly žákyně zapsané předměty: ošetřovatelství v klinických oborech, speciální ošetřovatelství, psychologie, gynekologie a porodnictví, neurologie, vnitřní lékařství, chirurgie, pediatrie, intenzivní péče a anestezie, prenatální péče a domácí péče, cizí

jazyk, tělesná výchova. Odborná praxe v této části studia trvala osm týdnů a byla vykonávána na porodním sále.

Rozvrh v posledním ročníku v zimním semestru byl sestaven z předmětů: ošetrovatelství v klinických oborech, speciální ošetrovatelství, psychologie, management v ošetrovatelství, gynekologie a porodnictví, psychiatrie, vnitřní lékařství, chirurgie, pediatrie, prenatální péče a domácí péče, cizí jazyk, tělesná výchova. Studentky měly odbornou praxi opět osm týdnů na porodním sále. V letním semestru třetího ročníku opět neměly, stejně jako ve druhém ročníku zimního semestru, studentky odbornou praxi. Speciální ošetrovatelství, psychologie, gynekologie a porodnictví, pediatrie, cizí jazyk, tělesná výchova byly předměty, které tvořily rozvrh v letním semestru třetího ročníku.

1.8.6 Počty porodních asistentek v Jihočeském kraji v desetiletém rozmezí (do roku 1991)

Bakalářská práce se zabývá historií porodních asistentek v Jihočeském kraji, proto je tato podkapitola věnována počtu porodních asistentek v letech 1961, 1971, 1981, 1991. V roce 1961 byl celkový počet porodních asistentek v ČSSR 4 748, z toho v Jihočeském kraji se o práci porodních asistentek dělilo 230 žen. O 10 let později, tedy v roce 1971, se počet porodních asistentek v ČSSR zvýšil na 5 770, z tohoto počtu poskytovalo péči 290 porodních asistentek v Jihočeském kraji. V roce 1981 došlo opět k nárůstu počtu porodních asistentek jak celorepublikově, tak i v Jihočeském kraji, kdy 6 736 byl celkový počet porodních asistentek a v Jihočeském kraji poskytovalo péči celkem 335 porodních asistentek. O 10 let později, v roce 1991, se celorepublikový počet porodních asistentek opět zvýšil na 7 667, počet porodních asistentek v jižních Čechách není ve Zdravotnické ročence ČSFR popsán, je uveden pouze celkový počet zdravotních sester včetně porodních asistentek na jihu Čech, který je 3 865.

1.9 Ošetrovatelské časopisy pro porodní asistentky (ženské sestry)

Jelikož je bakalářská práce pojata historickou formou, jsou v této kapitole uvedeny periodika, které v tehdejší době vycházela, ale jsou zde popsána i periodika, která jsou vydávána i dnes. Od roku 1951 byl vydáván časopis *Zdravotnická pracovnice* (Bláhová, 2007). Tento časopis byl poprvé vydán roku 1951 a poslední číslo bylo otisknuto v roce 1991 (Bláhová, 2007). Úkolem *Zdravotnické pracovnice* bylo seznámení

zdravotnického personálu s pokroky v poskytování ošetrovatelské péče (Heral, 1951). Toto periodikum bylo považováno za jeden z prostředků kontinuálního vzdělávání a zvyšování kvalifikace středních zdravotnických pracovníků (Heral, 1951).

S politickými změnami bylo zrušeno vydávání časopisu *Zdravotnické pracovnice* a bylo nahrazeno časopisem *Sestra*, který byl poprvé vydán v roce 1990 (Bláhová, 2007). Časopis je věnován nelékařským zdravotnickým pracovníkům, především všeobecným sestřím, porodním asistentkám, fyzioterapeutům, radiologickým asistentům atd. (Bláhová, 2007). Časopis představuje zdroj kvalitních informací, které lze použít i v praxi a zdroj možností celoživotního vzdělávání (Bláhová, 2007). Články v tomto periodiku mají širokou škálu témat z různých předmětů (management, právo, psychologie), jak popisuje Bláhová (2007).

Dalším časopisem, který je věnován pouze porodním asistentkám a sestřím, které pracují v gynekologii, je *Moderní babičtví* (Levret, © 2000–2012). Moderní babičtví vychází nepravidelně od roku 2003 a jednotlivá vydání jsou číslována od prvního vydání v roce 2003 (Levret, © 2000–2012). Poslední vydání je z června z roku 2011 jako číslo dvacet (Levret, © 2000–2012).

Časopis *Porodní asistentka* byl vydáván Českou asociací porodních asistentek od roku 1997 do roku 2003 (Trejtnarová, 2014). Tento časopis vycházel jednou za dva měsíce (Trejtnarová, 2014). Mezi hlavní autorky článků v časopise *Porodní asistentka* patřily Ivana Königsmarková, Zuzana Štromerová a Pavlína Chvátilová, jak uvádí Trejtnarová (2014). Nejčastěji byly v časopise otisknuty články pojednávající o domácích porodech a kompetencích porodních asistentek (Trejtnarová, 2014).

Nejznámější ošetrovatelský časopis současnosti je časopis *Florence*. Tento časopis byl poprvé otisknut v září a druhé číslo bylo vydáno v prosinci roku 2005 (Bláhová, 2007). Od roku 2006 vychází každý měsíc až do současnosti (Bláhová, 2007). Časopis *Florence* se jako jediný v ČR zaměřuje na všechny nelékařské obory ve zdravotnictví (Florence, © 2009 – 2016). Má pravidelné rubriky a recenzované články (Florence, © 2009 – 2016).

1.10 Profesionální organizace porodních asistentek

Jak bylo zmíněno výše (viz kapitola 1.6.1), tak již na počátku 20. století vznikaly první spolky porodních babiček. Prvním spolkem bylo Sdružení porodních babiček v Rakousku, které vzniklo v Brně (Sedláčková, 1973). O osm let později vznikla v Praze Zemská jednota porodních babiček (Gregušová et al., 1992). Po první světové válce a se vznikem ČSR se spolky sjednotily a vytvořily ÚJPA – Ústřední jednotu porodních asistentek, ve které bylo v roce 1924 zapsáno téměř 4 000 porodních asistentek (Gregušová et al., 1992).

V roce 1948 zanikla Ústřední jednota porodních asistentek, protože došlo ke sloučení veškerých spolků do jednotné organizace ROH – Revoluční odborové hnutí (Skovajsa, 2010). Veškeré spolky byly pod vedením ROH až do března roku 1990 (Čornej et al., 2010). Po zániku ROH vzniklo sdružení ČAS – Česká asociace sester, které dodnes sdružuje všechny nelékařské a sociální pracovníky (Trtíková, 2014). Mezi cíle České asociace sester patří například spolupráce na změnách systému zdravotnických služeb v ČR, vytváření nástrojů k zajištění kvalitně poskytovaných ošetrovatelských služeb či podpora aktivit, které vedou k přípravě nelékařských zdravotnických pracovníků (Česká asociace sester, 2016).

Porodní asistentky ale neměly mnoho kompetencí v České asociaci sester, a tak ze spolku vystoupily a v roce 1997 založily vlastní spolek porodních asistentek, který nesl název Česká asociace porodních asistentek (Vránová, 2007). Název z České asociace porodních asistentek se v roce 2005 změnil na Českou konfederaci porodních asistentek, jak popisuje Vránová (2007). V roce 2016 došlo opět k přejmenování a z České konfederace porodních asistentek, se stala Česká komora porodních asistentek, která je členem Mezinárodní konfederace porodních asistentek (ICM), ale i Evropské asociace porodních asistentek – EMA (Česká komora porodních asistentek, © 2013-2017). Když v roce 2005 odešlo několik členek kvůli nespokojenosti z ČKPA, byla založena nová profesní organizace s názvem *Unie porodních asistentek* – UNIPA, která má sídlo v Praze (Vránová, 2007).

Poměrně novou organizací porodních asistentek je Česká společnost porodních asistentek – ČSPA, která vznikla v roce 2013 (ČSPA, © 2017). ČSPA dodržuje a klade

důraz na doporučení České gynekologicko-porodnické společnosti a České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně (ČSPA, © 2017).

1.11 Společenská situace od roku 1989 do roku 1993

Po pádu komunistického režimu byla zrušena Státní bezpečnost, v dubnu roku 1990 byl schválen nový název republiky na Českou a Slovenskou federativní republiku – ČSFR, jak uvádí Čornej et al., (2010). V červnu ještě téhož roku byly parlamentní volby, které byly po čtyřiceti letech prvními svobodnými volbami a nový parlament podruhé zvolil za prezidenta Václava Havla (Čornej et al., 2010). O dva roky později, tedy v roce 1992, se konaly druhé parlamentní volby, které dopadly v českých zemích a na Slovensku naprosto odlišně (Čornej et al., 2010). V českých zemích vyhrála volby Občanská demokratická strana, která prosazovala svobodné podnikání, v jejím čele byl Václav Klaus, který požadoval, co nejrychlejší změnu vlastnických vztahů – privatizaci a zavedení tržní ekonomiky (Čornej et al., 2010). Na Slovensku volby vyhrálo Hnutí za demokratické Slovensko, které mělo naprosto odlišné názory a požadavky. Tyto požadavky představovaly problémy federální vládě, kdy se po dlouhých jednáních představitelé stran Václav Klaus a Vladimír Mečiar dohodli o rozdělení Československa na dva samostatné státy, a tak k prvnímu lednu roku 1993 vznikly Česká republika a Slovenská republika (Čornej et al., 2010).

1.12 Porodní asistence od roku 1996

Až do roku 1996 vzdělávání porodních asistentek pokračovalo jako pomaturitní dvouleté studium. S rokem 1996 se studium porodních asistentek přesunulo na vyšší odborné školy (Vacková, 2013). Studium bylo prodlouženo ze dvou let na tři roky a ukončováno bylo absolutoriem, jehož součástí byla i obhajoba absolventské práce. S přechodem porodních asistentek na vyšší odborné školy byl zvýšen i počet odvedených porodů ze šestnácti na třicet. Po více než stoletém úsilí o optimální vzdělávání porodních asistentek došlo v roce 2001 k převodu studia na vysoké školy, kde se porodní asistentky vzdělávají ve tříletých akreditovaných bakalářských programech, kdy první ročník nastoupil do akademického roku 2001 – 2002. S přestupem vzdělávání porodních asistentek na vysoké školy vycházelo jejich vzdělávání z Evropské strategie SZO a řídilo se direktivou 80/155/EHS z roku 1980.

Na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích byl první ročník pro porodní asistentky na Zdravotně sociální fakultě otevřen v akademickém roce 2002 – 2003 pro prezenční studium a až o tři roky později pro kombinovanou formu studia. V Logbooku pro porodní asistentky, který byl vydaný Zdravotně sociální fakultou, je popsán rozvrh odborné praxe. V prvním ročníku měly budoucí porodní asistentky odbornou praxi až v letním semestru, kde strávily po jednom týdnu na oddělení interny, chirurgie, gynekologie a týden v preventivním zařízení. Individuální praxe byla v období od července do září, kdy studentky strávily jeden týden na interním oddělení, dva týdny na chirurgickém oddělení a tři týdny na oddělení gynekologickém. Ve druhém ročníku v zimním semestru měly studentky povinnou praxi na gynekologii, kde byly jeden týden a dvoutýdenní praxi na oddělení psychiatrie. V letním semestru následovala týdenní praxe na gynekologii a dětském oddělení a dvoutýdenní praxe na porodním sále. Od července do srpna opět následovala individuálně povinná odborná praxe, která trvala šest týdnů a uskutečňovala se na odděleních gynekologie, jednotkách intenzivní péče, v zařízení alternativních porodů a na porodním sále. Ve třetím ročníku v zimním semestru měly studentky celkem čtyřtýdenní praxi, a to dva týdny na porodním sále a poté po týdnu na gynekologii a oddělení rizikového těhotenství. V letním semestru docházely studentky na praxi na oddělení šestinedělí, novorozenecké, primární a prenatální péče, gynekologie, kde byly studentky po týdnu, dvoutýdenní praxe byla na porodním sále. Celkem tedy strávily studentky na odborné praxi 1485 hodin.

V roce 2010 došlo k reakreditaci a změnila se koncepce rozvrhu odborné praxe. V prvním ročníku zimního semestru měly studentky povinnou třítýdenní praxi na oddělení následné péče a poté po jednom týdnu na gynekologickém oddělení a v preventivním zařízení. V letním semestru prvního ročníku trvala praxe celkem pět týdnů. Na interním oddělení, chirurgickém oddělení, gynekologickém oddělení, porodním sále a v primární péči strávily studentky jeden týden. Individuální praxe v období červen až září nebyla hodinově zajištěna, ale studentky musely odvést pět porodů na porodním sále. Ve druhém ročníku v zimním semestru trvala praxe šest týdnů a byla odváděna po týdnu na gynekologickém oddělení - JIP, novorozeneckém oddělení, dětském oddělení, na operačním sále. Zbylé dva týdny byly studentky na porodním sále. V letním semestru druhého ročníku měla praxe také šest týdnů a probíhala na obdobných odděleních jako v zimním semestru, kromě dětského oddělení,

kteřé nahradilo oddělení šestinedělí a operační sály byly nahrazeny praxí na novorozeneckém boxu. Praxe na porodním sále neměla dva týdny, ale jeden týden. Zbývající týden byly studentky na gynekologickém oddělení. Aby mohly studentky pokračovat do třetího ročníku, musely mít v odvedeno 15 porodů. Ve třetím ročníku v zimním semestru byla praxe navýšena na sedm týdnů, kdy studentky docházely na praxi po jednom týdnu na oddělení šestinedělí, rizikového těhotenství, ARO, novorozenecké oddělení (IMP, novorozenecký box) a tři týdny strávily na porodním sále. V letním semestru posledního ročníku měly studentky souvislou 13,5 týdenní praxi, ve které studentky odváděly praxi na neurologickém oddělení, šestinedělí, IMP, novorozeneckém boxu, oddělení fyziologických novorozenců, porodním sále, psychiatrickém oddělení a na oddělení rizikového těhotenství. Celkový počet hodin, který studentky strávily na odborné praxi, se navýšil na 1700 hodin.

V roce 2015 proběhla znovu reakreditace, kdy došlo k navýšení počtu hodin odborné praxe na 1940 hodin. Změna se týkala i oddělení, kde studentky praxi odvádějí. V prvním ročníku zimního semestru byl snížen počet týdnů praxe na oddělení následné péče na dva týdny, navýšena byla praxe v primárním zařízení na dva týdny a jeden týden na gynekologickém oddělení. V letním semestru prvního ročníku byla odborná praxe na odděleních gynekologie v trvání jednoho týdne, v primární péči opět byly studentky dva týdny a přibyla dvoutýdenní praxe na porodním sále. Poté následuje individuální praxe na porodním sále, kde musejí studentky odvést pět porodů. Ve druhém ročníku v zimním semestru je dána praxe na porodním sále v trvání dvou týdnů, novorozeneckém a dětském oddělení, která trvá dva týdny, dohromady jeden týden mají studentky praxi na chirurgickém a interním oddělení a jeden týden stráví studentky na gynekologickém oddělení – JIP. V letním semestru druhého ročníku je praxe rozvržena následovně: po jednom týdnu na oddělení šestinedělí, primární péče, porodním sále, operačním sále a dva týdny na novorozeneckém oddělení, poté opět následuje individuální třítýdenní praxe na porodním sále, kdy musejí studentky odvést alespoň 15 porodů. V posledním ročníku v zimním semestru je praxe složena z jednoho týdne na oddělení šestinedělí a rizikového těhotenství, ze dvou týdnů na novorozeneckém oddělení a ze tří týdnů na porodním sále. V letním semestru posledního ročníku je praxe dlouhá 13,5 týdne a je po jednom týdnu na oddělení ARO a dohromady jeden týden na neurologickém a psychiatrickém oddělení, dále po dvou týdnech na odděleních

šestinedělí, novorozeneckém oddělení, oddělení rizikového těhotenství a v primární péči. Nejdelší praxe je na porodím sále, která trvá 3,5 týdne (viz příloha č. 7).

1.12.1 Mezinárodní definice porodní asistentky

Světová zdravotnická organizace společně s Mezinárodní konfederací porodních asistentek a Mezinárodní federací gynekologů a porodníků sepsaly v roce 1972 dokument s názvem Definition of the Midwife. Současné znění tohoto dokumentu bylo přijato v roce 2005 na Mezinárodní konfederaci porodních asistentek v Austrálii. Znění mezinárodní definice porodní asistentky je následující:

Porodní asistentka je osoba, která úspěšně ukončila vzdělávací program, uznávaný v dané zemi, vycházející z dokumentů „Nezbytné dovednosti (kompetence) pro základní praxi porodní asistentky“ a z rámce „Globálních požadavků na vzdělávání porodních asistentek“; která dosáhla nezbytné kvalifikace, aby byla registrovaná a/nebo aby mohla získat povolení k výkonu povolání porodní asistentky a používat označení porodní asistentka; a která vykazuje potřebné znalosti a dovednosti pro praktický výkon povolání porodní asistentky. Porodní asistentka je uznávána jako plně zodpovědný zdravotnický pracovník; pracuje v partnerství se ženami, aby jim poskytla potřebnou podporu, péči a radu během těhotenství, porodu a v době poporodní, vede porod na svou vlastní zodpovědnost, poskytuje péči novorozencům a dětem v kojeneckém věku. Tato péče zahrnuje preventivní opatření, podporu normálního porodu, zjišťování komplikací u matky nebo dítěte, zprostředkování přístupu k lékařské péči nebo jiné vhodné pomoci a provedení nezbytných opatření při mimořádné naléhavé situaci. Porodní asistentka má důležitou úlohu ve zdravotním poradenství a vzdělávání nejen žen, ale i v rámci jejich rodin a celých komunit. Tato práce by měla zahrnovat předporodní přípravu a přípravu k rodičovství a může být rozšířena i do oblasti zdraví žen, sexuálního nebo reprodukčního zdraví a péči o dítě. Porodní asistentka může vykonávat svou profesi v jakémkoli prostředí, včetně domácího prostředí, ambulantních zdravotnických zařízení, nemocnic, klinik, nebo zdravotnických středisek (MZČR, 2014).

1.13 Současnost porodní asistence

V současnosti se porodní asistentky mohou vzdělávat na několika fakultách v ČR. Jedná se o Lékařskou fakultu Masarykovy univerzity v Brně, Zdravotně sociální fakultu na

Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích, fakultu Zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci, Lékařskou fakultu Ostravské univerzity, fakultu Zdravotnických studií na univerzitě v Pardubicích, fakultu Zdravotnických studií na Západočeské univerzitě v Plzni, fakultu Zdravotnických studií na Univerzitě Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem, nově od roku 2015 lze obor vystudovat na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze, na Vysoké škole zdravotnické v Praze, dále na Vysoké škole polytechnické v Jihlavě a na fakultě Humanitních studií na univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně (ČKPA, © 2013 – 2017).

Porodní asistentky mají možnost studia v magisterských oborech na fakultě Zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci v oboru intenzivní péče v porodní asistenci, v Pardubicích na fakultě Zdravotnických studií v oboru perioperační péče v gynekologii a porodnictví, na Vysoké škole polytechnické v Jihlavě v oboru komunitní péče v porodní asistenci a na Lékařské fakultě Ostravské univerzity obor komunitní péče v porodní asistenci.

Porodní asistentka se může uplatňovat po bakalářském studiu na gynekologicko-porodnických zařízeních na odděleních rizikového těhotenství a šestinedělí, na porodním sále, na gynekologickém oddělení, na gynekologické ambulanci a může také pracovat v předporodních poradnách, ale také v poradnách pro léčbu neplodnosti, jak uvádí Růžičková (2009). Dále může porodní asistentka pracovat v ambulancích zdravotnických zařízeních v soukromém sektoru lékařů nebo v soukromých centrech pro léčbu neplodnosti (Růžičková, 2009). Porodní asistentka se může uplatnit ale i v soukromé sféře porodních asistentek (Růžičková, 2009). Soukromou sférou je myšlena soukromá poradna porodní asistentky a komunitní péče porodních asistentek v domácím prostředí ženy (Porodní dům U Čápa, © 2000 – 2017). V současnosti jsou návštěvní služby porodních asistentek vzácností, o čemž vypovídá i výzkum, kdy na otázku, zda respondentky jsou informovány o možnosti návštěvní služby, odpovědělo 54 (18 %) respondentek, že informovány jsou, ale 239 (82 %) žen nebylo vůbec seznámeno s možností návštěvní služby porodní asistentky (Dušová, Kailová, 2016). Další nevýhodou pro návštěvní službu je i systém jejího financování, kdy si většinou musí ženy návštěvu porodní asistentky zaplatit přímou platbou (Porodní dům U Čápa, © 2000 – 2017). Některé služby porodních asistentek mohou být financovány prostřednictvím zdravotního pojištění, ale pouze za předpokladu, že lékař vypíše poukaz

na vyšetření, navíc jsou návštěvy ještě omezeny, a to na jednu návštěvu během těhotenství a tři návštěvy v průběhu šestinedělí (Porodní dům U Čápa, © 2000 – 2017). Návštěvní služba porodní asistentky bude stále více potřeba i kvůli snižování délky hospitalizace žen, jak po vaginálním porodu, tak i po porodu císařským řezem (Kalinová, 2005).

1.13.1 Registrace porodních asistentek

Se zákonem č. 96/2004 Sb. vznikl registr zdravotnických pracovníků. Tento registr umožňuje nelékařským zdravotnickým pracovníkům vykonávat povolání bez odborného dohledu (MZČR, 2016). Po absolvování vzdělávání, které splňuje minimální požadavky na odbornou přípravu k vykonávání práce porodní asistentky, si absolventky podávají žádost o Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (MZČR, 2016). Osvědčení vydává ministerstvo zdravotnictví. Povolání porodní asistentky musí být vykonáváno nejméně po dobu dvou po sobě následujících let v průběhu pěti let ke dni vydání potvrzení (MZČR, 2016). K 1. dubnu 2017 je registrováno 7 230 porodních asistentek (NCONZO, 2017).

1.13.2 Legislativa ve 21. století

V ČR upravuje vzdělávání porodních asistentek *zákon č. 96/2004*, který popisuje, že způsobilost k profesi porodní asistentky lze získat studiem akreditovaného, zdravotnického, bakalářského studijního oboru pro přípravu porodních asistentek nebo tříletého studia na vyšších odborných školách v oboru diplomovaná porodní asistentka s podmínkou, že první ročník byl započat nejpozději v roce 2003/2004 a posledním způsobem k získání způsobilosti k profesi porodní asistentky je ukončené vzdělávání na střední zdravotnické škole v oboru ženská sestra nebo porodní asistentka, pokud studium prvního ročníku začalo nejpozději v roce 1996/1997. Pokud získala porodní asistentka způsobilost k výkonu povolání studiem na středních zdravotnických školách v oboru ženská sestra nebo porodní asistentka, musela poté absolventka pracovat na odděleních péče o ženu v těhotenství, porodu a šestinedělí a péče o novorozence v době trvání minimálně jednoho měsíce na jednotlivých úsecích péče, na porodním sále musela absolventka strávit šest měsíců, jak popisuje zákon č. 96/2004. Zákon č. 96/2004 zdůrazňuje, že porodní asistentka, která získala způsobilost k povolání na střední zdravotnické škole, mohla bez odborného dohledu pracovat až po třech letech.

Profese porodní asistentky představuje poskytování rad a ošetrovatelské péče ženám v těhotenství, porodu a šestinedělí v případě, že probíhají fyziologicky, dále mohou porodní asistentky vést fyziologický porod a ošetřovat novorozence (Zákon č. 96/2004). Mezi kompetence porodních asistentek také patří ošetrovatelské péče o ženy v gynekologii (Zákon č. 96/2004). Společně s lékařem se porodní asistentka podílí na preventivní, léčebné, diagnostické, rehabilitační, neodkladné péči, jak uvádí zákon č. 96/2004.

Vstup ČR do Evropské unie v roce 2004 znamenal ve vzdělávání porodních asistentek změnu, kdy byl zákon č. 96/2004 doplněn vyhláškou č. 424/2004, která odpovídá minimálním nárokům směrnice 89/594 EHS EU.

Ve vyhlášce č. 424/2004 je popsáno, že porodní asistentka edukuje o životosprávě v těhotenství, kojení, přípravě na porod, péči o novorozence, antikoncepci a dále může poskytovat rady v sociálně-právní oblasti. Porodní asistentka může docházet na návštěvy v rodinách těhotných a šestinedělek, ale také do domácností gynekologicky nemocných žen, pomáhá ženám s péčí o novorozence, podporuje ženy ke kojení. Porodní asistentka může diagnostikovat těhotenství, sledovat fyziologické těhotenství, pečuje o ženy s fyziologickým těhotenstvím a v případě komplikací s těhotenstvím předá ženy do lékařské péče. Dále může sledovat plod v děloze, musí dokázat rozpoznat patologické příznaky u matky, plodu, tak i u novorozence. Porodní asistentka se dále stará o přípravu rodiček k porodu, poskytuje péči rodičkám ve všech porodních dobách a je oprávněna vést fyziologické porody, má kompetence k nástřihu hráze a může porodní poranění ošetřovat, u porodů koncem pánevním je oprávněná tento porod odvést pouze v případech ohrožení zdraví a záchraně života, pečuje o ženy v šestinedělí. Porodní asistentka má na starosti přejímání, kontrolu a uložení léčiv a zdravotnických prostředků a prádla. Dále má kompetence k prvnímu ošetření novorozence včetně zahájení resuscitace, poskytování ošetrovatelské péče fyziologickým novorozencům. Pod vedením lékaře se způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví asistuje při komplikovaných porodech, gynekologických zákrocích a instrumentuje na operačním sále při císařském řezu.

Vyhláška č. 39 z roku 2005 stanovuje požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání. Odbornou způsobilost

k výkonu povolání porodní asistentka lze získat absolvováním akreditovaného studijního programu, který je složen z teoretické výuky a praktického vyučování. Teoretická výuka se zaměřuje na znalosti z poskytování ošetrovatelské péče v porodní asistenci, dále z předmětů jako je fyziologie, patologie, mikrobiologie, biofyzika, biochemie, základy radiační ochrany, ochrana veřejného zdraví a farmakologie v neposlední řadě to jsou předměty, které jsou stěžejní k oboru porodní asistence, mezi které lze zařadit embryologii a vývoj plodu, průběh těhotenství, porodu a šestinedělí, přípravu rodičky na porod a rodičovství, vedení porodu jako přirozeného fyziologického procesu se znalostí možných patologií, asistenci při patologickém porodu, analgezii a anestezii, resuscitaci, péči o novorozence, komunitní péči a lékařskou genetiku. Vyhláška zdůrazňuje, že důležité jsou i obory, které se zaměřují na sociologii a psychologii.

Praktická výuka se opírá o 100 prenatalních vyšetření, dohled a poskytnutí ošetrovatelské péče v průběhu těhotenství u nejméně 40 těhotných žen, nejméně 40 odvedených porodů, pokud nelze tento počet splnit, kvůli nedostatku rodiček, může být počet snížen na nejméně 30 porodů - to ale za podmínky, že se studující zúčastní dalších 20 porodů, účast na jednom porodu koncem pánevním (pokud toto nelze zrealizovat, je možné provést nácvik simulací), nástřih hráze a její sešití, kontrolu porodních poranění, poskytování ošetrovatelské péče u 40 žen s rizikovým těhotenstvím, poporodní dohled u 100 rodiček a zdravých novorozenců, dále je to péče o rodičky a novorozence, které vyžadují speciální péči, například u nedonošených novorozenců či novorozenců s nízkou porodní hmotností. Vyhláška popisuje, že k porodní asistenci ale neodmyslitelně patří také péče o ženy s patologickými nálezy v gynekologii i porodnictví a dále musejí studentky poskytovat ošetrovatelskou péči v interním lékařství, pediatrii a chirurgii. Komunitní péče je také součástí praktické výuky porodních asistentek.

Vyhláška č. 3/2016 mění vyhlášku č. 39/2005 a upravuje studium porodní asistence, kdy studentky tohoto oboru musejí splnit 4 600 hodin praktické a teoretické výuky, kdy minimální doba praktické výuky je 1 800 hodin. Délka studia je minimálně tři roky.

Teoretická výuka se zaměřuje na vědy, které jsou stěžejní pro práci porodní asistentky, mezi které lze zařadit znalosti z anatomie, fyziologie, patologie, lékařské genetiky,

farmakologie, kdy se tyto obory zaměřují na problematiku v gynekologii a porodnictví a neonatologii. Dále jsou důležité poznatky z mikrobiologie a epidemiologie, biofyziky, biochemie, radiační ochrany, ochrany veřejného zdraví, včetně prevence. Důležitými klinickými obory jsou gynekologie a porodnictví, embryologie, neonatologie a pediatrie. Podstatné jsou také poznatky z fyzioterapie, výživy a dietetiky, kdy se poznatky z těchto oborů zaměřují především na ženy, novorozence a kojence. Pro teoretickou výuku jsou do učebního plánu zařazeny základy filozofie, sociologie a obecné psychologie. Psychologie se zaměřuje především na psychologické souvislosti během těhotenství, porodu a šestinedělí. Vývojová psychologie je také součástí teoretické výuky. V teoretické výuce se uplatňují i obory jako pedagogika, sociálně-právní ochrana matky a dítěte, ekonomika, informatika, statistika, metodologie vědeckého výzkumu.

Součástí praktické výuky je poradenství u žen s fyziologickým těhotenstvím s nejméně 100 prenatalními vyšetřeními a sledování alespoň tří žen během těhotenství, dohled na nejméně 40 žen s rizikovým těhotenstvím, vedení 40 fyziologických porodů, pokud není možné tento počet získat, může být počet snížen na 30 odvedených fyziologických porodů, ale studentka musí mít 20 asistencí u porodů, dále studentka musí splnit 10 asistencí u patologických porodů a být u jednoho porodu v poloze koncem pánevním, pokud tento požadavek nelze splnit, lze ho získat prostřednictvím simulace porodu koncem pánevním. Další součástí praktické výuky je i 10 ošetření a kontrola porodních cest a ošetření epiziotomie, studentka musí odvést i 100 poporodních ošetření rodiček a novorozenců a 100 vyšetření žen v šestinedělí, včetně edukace a laktačního poradenství. Studentka musí splnit i péči o nedonošeného či přenošeného novorozence, novorozence s nízkou porodní hmotností či o patologického novorozence. Studentka by měla splnit také asistenci u novorozence, pokud tento požadavek nelze splnit, je potřeba, aby byl proveden nácvik resuscitace novorozence. Dále musejí pečovat o ženu v gynekologii, poskytovat základní ošetrovatelskou péči na interním a chirurgickém oddělení a poslední složkou praktické výuky je komunitní péče o ženu a její rodinu.

Specializace v porodní asistenci

Porodní asistentky se mohou uplatnit v *perioperační péči*, kde poskytují péči pacientkám v oboru gynekologie a porodnictví před, během a po operaci (Vyhláška č. 424/2004). Porodní asistentka může získat specializaci pro *intenzivní péči*, která je

poskytována v oboru gynekologie a porodnictví, kde se věnuje pacientkám starším 10 let, u kterých je riziko selhání základních životních funkcí nebo k selhání životních funkcí již došlo, a také v oboru neonatologie, kde je náplní její práce péče o novorozence a kojence, u kterých dochází k selhání základních životních funkcí nebo selhání hrozí, včetně nedonošených dětí, jak popisuje vyhláška č. 424/2004. Vyhláška č. 424/2004 popisuje, že může porodní asistentka mít specializaci pro *komunitní péči*, kde poskytuje ošetrovatelskou péči ženám a novorozencům v jejich domácím prostředí. Porodní asistentka může dále získat *specializaci oboru organizace a řízení ve zdravotnictví* (NCONZO, 2017). Všechny výše zmíněné specializace lze získat v Brně v Národním centru ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (NCONZO, 2017). V NCONZO bylo možné specializace pro nelékařské obory získat již od roku 1960. Od té doby do současnosti došlo k několika přejmenováním NCONZO a k rozšíření oborů, ve kterých lze specializaci získat. V roce 1960 byla v Brně zahájena činnost Střediska pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků, která tehdy měla tři komise, a to komise pro zdravotní sestry se subkomisí pro dietní sestry, komise pro dětské sestry a porodní asistentky a komise pro technické obory. Z komisí se později staly katedry, a to již v roce 1963, kdy počet kateder stoupl na čtyři, kdy první katedra byla určena pro zdravotní sestry, dietní sestry a rehabilitační pracovníky, druhá katedra pro dětské a ženské sestry, třetí katedra pro technické obory (sanitáře, zdravotní laboranty, lékárenské laboranty a oční optiky) a poslední čtvrtá katedra byla určena společenským vědám. V roce 1968 se Ústav přestěhoval do Vinařské ulice v Brně a při slavnostním otevření měl ústav na čtrnáct kateder. Roku 1986 došlo k přejmenování Střediska pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků na Institut pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků, se kterým vzniklo i centrum stomatologické péče. Od roku 1991 se můžou v institutu vzdělávat i vysokoškolští pracovníci ve zdravotnictví. Poslední změnou, kterou institut prošel, byla ta v roce 2003, kdy došlo ke vzniku Národního centra ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických pracovníků (NCONZO, 2017).

2 Závěr

Cílem bakalářské práce bylo zmapování vzdělávání a profesní vývoj porodních asistentek v Jihočeském kraji od druhé poloviny minulého století do současnosti. Z bakalářské práce je patrné, že vzdělávání porodních asistentek prošlo dlouhou, a ne zrovna jednoduchou cestou. Od 40. let minulého století se studium pro porodní asistentky začalo prodlužovat z toho důvodu, že šestiměsíční, později desetiměsíční kurz pro porodní asistentky nebyl dostačující a vystudované porodní asistentky neměly tehdy dostatek znalostí o porodnictví a jejich práce nebyla tak na dostatečně odborné úrovni. Tohoto problému si byly dobře vědomy i zkušené porodní asistentky, které zejména prostřednictvím tisku žádaly o to, aby se vzdělávání budoucích porodních asistentek prodloužilo na alespoň dva roky, čemuž bylo vyhověno až v roce 1947. Období 50. a 60. let minulého století není detailně zpracováno, o tomto období neinformuje podrobně ani odborná literatura.

Od roku 1972 jsou podrobně zpracovány učební osnovy pro ženské sestry, které jsem měla k dispozici na SZŠ a VOŠZ České Budějovice. Nejvíce jsem se v bakalářské práci zaměřila na praxi, přesněji na kterých odděleních a v jakém hodinovém rozsahu musely studentky na praxi docházet. Jako další přelomové období bych označila 90. léta, ve kterých se studium realizovalo na vyšších odborných školách.

Další a zatím poslední velká změna ve studiu oboru porodní asistence proběhla v naší republice na začátku nového tisíciletí. Od roku 2001 do současnosti se studium uskutečňuje ve tříletých akreditovaných bakalářských programech na vysokých školách. Studium se zakončuje státní závěrečnou zkouškou a obhajobou bakalářské práce.

Jak je z bakalářské práce zjevné, vývoj vzdělávání porodních asistentek prošel v posledních 60 letech významnými změnami. Téměř po sto letech se porodní asistentky optimálně vzdělávají na vysokých školách. Domnívám se, že řemeslo porodní asistence se s 21. stoletím stalo jedním z důležitých, ale zatím společností bohužel opomíjených oborů. Doufám, že se obor porodní asistence stane jedním z prestižních povolání, které bude u společnosti budít větší respekt než doposud.

Bakalářská práce na téma Historie porodní asistence v Jihočeském kraji od druhé poloviny padesátých let minulého století by mohla v budoucnosti tvořit ucelenou učební

osnovu v předmětu teorie porodní asistence. Bakalářskou práci bych chtěla publikovat v odborném časopise.

3 Seznam literatury

1. AJGLOVÁ, J., 2005. Vývoj vzdělávání v oboru porodní asistentka od roku 1949 do současnosti. In: ČÁP, J. Teória, výskum a vzdelávanie v ošetrovatel'stve. Bratislava: Martin, s. 564 – 567. ISBN 80-88866-32-4.
2. *Almanach 1906 – 1946 – 1996 – 2016*. 2016. České Budějovice: Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická. 176 s.
3. BÁRTLOVÁ, S., 2006. Proces medicinalizace. *Kontakt* (2), 280 – 285 s. ISSN 1212-4117.
4. Beal, J., 2015, Louise Bourgeois Boursier: (1563-1636) royal midwife of renaissance france [online]. *Midwifery Today*. 116, p. 42-43 [cit 2016-12-15] ISSN: 1522-2888. Dostupné z : <https://search.proquest.com/docview/1763804348?accountid=9646>
5. BLÁHOVÁ, M., 2007. *Vliv ošetrovatelských časopisů na rozvoj ošetrovatelství*. České Budějovice. Diplomová práce. ZSF JCU.
6. BLUM, N. et al., 2010. Justina Siegemund and the Art of Midwifery [online]. *Am J Public Health*. 100 (1), p. 68 – 69 [cit 2016-12-6]. doi: 10.2105/AJPH.2009.171371. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2791243/>
7. BRABENCOVÁ, I., 2007. *Potřeba návštěvní služby porodní asistentky u matek v poporodním období*. České Budějovice. Bakalářská práce. ZSF JCU.
8. CETLOVÁ, D., DVOŘÁKOVÁ V., Historie vzdělávání porodních asistentek. In: OTÁSKOVÁ, J. (eds). *Sborník přednášek z III. Jihočeské konference nelékařských zdravotnických pracovníků*. České Budějovice: Nemocnice České Budějovice a.s., s. 86 – 90. ISBN 978-80-254-7919-3.
9. ČECH, E., MACKŮ, F., 2002. *Porodnictví*. Praha: Informatorium. 143 s. ISBN 80-86073-92-0.
10. ČEPICKÝ, P., LÍBALOVÁ, Z., 2007. Historie vedení porodu. *Moderní babictví* 14, 3 – 14 s. ISSN 1214-5572.

11. ČORNEJ, P. et al., 2010. *Dějepis pro střední odborné školy*. Praha: Pedagogické nakladatelství. 238 s. ISBN 978-80-7235-382-8.
12. *Dejte porodním asistentkám dvouleté školy*, 1946. Rudé právo (201), 4 s.
13. DLHOŠ, E., KOTÁSEK, A., 1981 *Porodnictví*. 3. vydání. Praha: Avicenum. 560 s.
14. DOLEŽAL, A. et al., 2009. *Evropa – kolébka vědeckého porodnictví*. Praha: Galén. 98 s. ISBN 978-80-7262-506-2.
15. DOLEŽAL, A., 2001. *Od babictví k porodnictví*. Praha: Karolium. 144 s. ISBN 80-246-0277-6.
16. DOLEŽALOVÁ, J., 2006. *Hovory s porodní bábou*. Praha: Argo. 163 s. ISBN 80-7203-792-7.
17. DUNN, P. M., 1995. Soranus of Ephesus (circa AD 98-138) and perinatal care in Roman times [online]. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed.* 73 (1), [cit 2016-12-6]. doi.p.51 - 52. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2528358/?page=1>
18. DUNN, P., 2004, Louise Bourgeois (1563–1636) royal midwife of France [online]. *Archives of Disease in Childhood Fetal and Neonatal Edition.* 89(2), p.185 – 187[cit 2016-12-14] doi: 10.1136/adc.2003.037929. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1756029/>
19. DUŠOVÁ, B., KAILOVÁ, K., 2016. Návštěvní služba porodní asistentky v domácnosti. *Zdravotnictví a medicína* 11, 24 – 25 s. ISSN 1805-2355.
20. GREEN, H. M., 2009, The Sources of Eucharius Rösslin's 'Rosegarden for Pregnant Women and Midwives' (1513) [online]. *Med Hist.* 53 (2), p. 167 – 192 [cit 2016-12-10]. ISSN: 0025-7273. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2668903/>
21. GREGUŠOVÁ, E. et al., 1992. *Starostlivost' o ženu*. Banská Bystrica: Osveta. 334 s. ISBN 80-217-0439-X.
22. HÁJEK, Z. et al., 2014. *Porodnictví*. 3. přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada. 536 s. ISBN 978-80-247-4529-9.

23. HERAL, V., 1951. Úkoly a poslání časopisu pro střední zdravotnické pracovníky. *Zdravotnická pracovnice*. 1 (1), 3 – 5 s. ISSN 0049-8572.
24. HLAVÁČKOVÁ, L., SVOBODNÝ, P., 1996. Výchova ošetrovatelek a porodních babiček do roku 1948. *Zdravotnické noviny*. 45 (38), 11 s. ISSN 1805-2355.
25. KALINOVÁ, T., 2005. Prenatální péče: Návštěvní služba. *Moderní babičtví*. č. 7, 24 – 27 s. ISSN 1214-5572.
26. KAFKOVÁ, V., 1992. *Z historie ošetrovatelství*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. 185 s. ISBN 80-7013-123-3.
27. KAZIMOUR, I., 2016. Historie českého zdravotnictví. Praha: Martin Koláček – E-knihy jedou. 460 s. ISBN 978-80-7512-595-8.
28. KLAUS, K., 1992. Dějiny péče o ženu v našich zemích – I. část. *Československá gynekologie*. 57 (5), 244 – 249 s. ISSN 0374-6852.
29. KUČERA, M., 1994. *Populace České republiky*. Praha: Česká demografická společnost. 198 s. ISBN 80-901674-7-0.
30. KUKLÍK, J., KUKLÍKOVÁ, J., 1995. *Dějiny 20. století*. Praha: SPL. 191 s. ISBN 80-86287-15-7.
31. LENDNEROVÁ, M., RÝDL, K., 2006. *Radostné dětství? Dítě v Čechách devatenáctého století*. Praha: Paseka. 384 s. ISBN 80-7185-647-9.
32. JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH, ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA, 2002. *Logbook, studijní obor: Porodní asistentka – bakalářské studium*. České Budějovice: Vlastimil Johanus. 129 s.
33. JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH, ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA, 2010. *Logbook, studijní obor: Porodní asistentka – bakalářské studium*. České Budějovice: Vlastimil Johanus. 129 s.
34. JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH, ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA, 2015. *Logbook, studijní obor: Porodní asistentka – bakalářské studium*. České Budějovice: Vlastimil Johanus. 129 s.

35. MACKŮ, F., MACKŮ, J., 1998. *Průvodce těhotenstvím a porodem*. Praha: Grada. 327 s. ISBN 80-7169-589-0.
36. MACHOVÁ, Z., 2012. *Od péče porodních bab k péči porodníků v poválečném Československu*. Brno. Bakalářská práce. Lékařská fakulta Masarykovy univerzity.
37. MEZIKRAJSKÁ KONFERENCE ŽENSKÝCH LÉKAŘŮ MORAVSKÝCH KRAJŮ, 1961. Náplň práce ženské sestry pro metodické vedení středních a nižších zdravotnických pracovníků v péči o ženu v rámci okresu. *Sborník prací přednesených na VIII. konferenci ženských lékařů moravských krajů, konané ve dnech 22.-24. září 1960 v Kongresovém sále Lázně Jeseník*. Šumperk: Okresní ústav národního zdraví. 192 s.
38. MEZIKRAJSKÁ KONFERENCE ŽENSKÝCH LÉKAŘŮ MORAVSKÝCH KRAJŮ, 1961. Náplň práce vrchní ženské sestry, resp. Zástupkyně vrchní sestry na ženském oddělení polikliniky. *Sborník prací přednesených na VIII. konferenci ženských lékařů moravských krajů, konané ve dnech 22.-24. září 1960 v Kongresovém sále Lázně Jeseník*. Šumperk: Okresní ústav národního zdraví. 192 s.
39. PAPEŽ, L. et al., 1981. *Gynekologie*. 2. vydání. Praha: Avicenum. 267 s.
40. PELÁNOVÁ, R., 1978. Rizikové těhotenství z hlediska ženské sestry na porodním sále. *Zdravotnická pracovnice* 28 (6), 362 – 363 s. ISSN 0049-8572.
41. PETEŠOVÁ, V., 2013. *Medikalizace porodů a její vliv na životy žen 50. - 60. let v českém kontextu*. Plzeň. Diplomová práce. Fakulta filozofická. Západočeská univerzita.
42. RŮŽIČKOVÁ, J., 2009. *Kompetence porodní asistentky – vývoj a současnost*. Brno. Bakalářská práce. Lékařská fakulta Masarykovy univerzity.
43. SEDLÁČKOVÁ, R., 1973. *Historie babictví v Čechách a na Moravě*. Brno: Ústav pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků v Brně. 23 s.
44. SCHOTT, H. et al., 1994. *Kronika medicíny*. Praha: Fortuna Print. 648 s. ISBN 80-85873-16-8.

45. SKOVAJSA, M. et al., 2010. *Občanský sektor: organizovaná občanská společnost*. Praha: Portál. 376 s. ISBN 978-80-7367-681-0.
46. Směrnice o náplni činnosti středních, nižších a pomocných zdravotnických pracovníků. 1986. *Věstník ministerstva zdravotnictví České socialistické republiky*. 34 (8-12), 90 – 105 s. ISSN 0139-9837.
47. SMÍŠKOVÁ, D., 2008. *Porodní asistentka v minulém století* [online]. Brno Gynekologie, perinatologie. 26 – 31s. [cit. 10 – 01 – 2017]. ISSN 1211–6645. Dostupné z: <http://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/porodni-asistentka-v-minulem-stoleti-397850>.
48. *Soubor učebních osnov odborných předmětů pro obor ženské sestry*. 1972. Brno: Ústav pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků. 118 s.
49. TROJANOVÁ, M., 1947. *Státní porodní asistentky*. Hlas lidu. 59 (40), 2 s.
50. ŠTEMBERA, Z., 1975. *Rizikové těhotenství pro ženské sestry*. 2. vydání. Brno: Ústav pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků. 60 s.
51. ŠTEMBERA, Z., 2004. *Historie české perinatologie*. Praha: Maxdorf. 403 s. ISBN 80-7345-021-6.
52. ŠTEMBERA, Z., 2016. *Rodička včera, dnes a zítra*. Praha: Maxdorf. 222 s. ISBN 978-80-7345-500-2
53. TINKOVÁ, D., 2010. *Tělo, věda, stát*. Praha: Argo. 669 s. ISBN 978-80-257-0223-9.
54. TRAPL, J., 1953. *Učebnice ženského lékařství*. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství. 668 s.
55. TREJTNAROVÁ, B., 2014. *Analýza odborných časopisů věnovaných porodním asistentkám (20. století)*. Brno. Bakalářská práce. Lékařská fakulta Masarykovy univerzity.
56. TRTÍKOVÁ, K., 2014. *Profesní organizace porodních asistentek*. Brno. Bakalářská práce. Lékařská fakulta Masarykovy univerzity.

57. VACKOVÁ, J., 2013. Vzdělávání porodních asistentek dříve a dnes. *Sestra* 6 (23), 21 – 22 s. ISSN 12-10-0404.
58. VRÁNOVÁ, V., 2007. *Historie babictví a současnost porodní asistence*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 204 s. ISBN 978-80-244-1764-6.
59. *Učební plány a osnovy všeobecně vzdělávacích předmětů pro střední zdravotnické školy a zdravotnické odborné školy*. 1976. Brno: Ústav pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků. 120 s.
60. *Učební dokumenty pro Vyšší zdravotnické školy*. 1996. Brno: Ústav pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků. 100 s.
61. Vyhláška č. 44/1966 Sb., o Zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví, 1966. In: *Sbírka zákonů Československé socialistické republiky*, částka 16, s. 177 – 187.
62. Vyhláška č. 72/1971 Sb., o Zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví, 1971. In: *Sbírka zákonů Československé socialistické republiky*, částka 21, s. 358 – 369.
63. Vyhláška č. 424/2004 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, 2004. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 139, s. 8096 – 8140. ISSN 1211 – 1244.
64. Vyhláška č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání, 2005. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 8, s. 189 – 211. ISSN 1211 – 1244.
65. Vyhláška č. 3/2016 Sb., kterou se mění vyhláška 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání, 2016. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 1, s. 8 – 10. ISSN 1211 – 1244.
66. *Základní pedagogické dokumenty pro střední zdravotnické školy*. 1988. Brno: Ústav pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků. 110 s.

67. *Základní pedagogické dokumenty pro střední zdravotnické školy*. 1992. Brno: Ústav pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků. 110 s.
68. Zákon č. 170/1950 Sb., o Zdravotnických povoláních, 1950. In: *Sbírka zákonů Československé republiky*, částka 69, s. 695 – 696.
69. Zákon č. 77/1951 Sb., o Středních zdravotnických pracovnících, 1951. In: *Sbírka zákonů Československé republiky*, částka 44, s. 229 – 232.
70. Zákon č. 44/1966 Sb., o Zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví, 1966. In: *Sbírka zákonů Československé socialistické republiky*, částka 16, s. 177 – 187.
71. Zákon č. 72/1971 Sb., o Zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví, 1971. In: *Sbírka zákonů Československé socialistické republiky*, částka 21, s. 358 – 369.
72. Zákon č. 96/2004 Sb., o Podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), 2004. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 30, s. 1452 – 1479. ISSN 1211-1244.
73. Ministerstvo zdravotnictví. *Zdravotnictví ČSFR 1992*. Praha: Knihotisk. 237 s. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/publikace/zdravotnictvi-1961>
74. Ministerstvo zdravotnictví. *Zdravotnictví ČSSR 1972*. Praha: Státní tiskárna. 327 s. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/publikace/zdravotnictvi-1972>
75. Ministerstvo zdravotnictví. *Zdravotnictví ČSSR 1982*. Praha: Tiskařské závody. 505 s. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/publikace/zdravotnictvi-1982>
76. Ministerstvo zdravotnictví. *Zdravotnická ročenka ČSFR*. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky. 172 s. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/publikace/zdravotnicka-rocenka-ceske-slovenske-federativni-republiky-1992>

77. ZELINKOVÁ, J., 2009. *Péče o novorozence v rukou porodní asistentky*. Brno.
Bakalářská práce. Lékařská fakulta Masarykovy univerzity.

4 Seznam internetových zdrojů

1. Česká komora porodních asistentek, © 2013-2017. *O nás* [online]. [cit. 2017-01-10]. Dostupné z: <http://www.ckpa.cz/ckpa/o-nas.html>
2. Česká společnost porodních asistentek, © 2017. *Stanovy České společnosti porodních asistentek* [online]. [cit. 2017-01-10]. Dostupné z: <http://www.porodniasistentky.info/index.php/stanovy/>
3. Florence, © 2009-2017. *Základní informace* [online]. [cit. 2017-03-13]. Dostupné z: <http://www.florence.cz/o-nas/zakladni-informace/>
4. Levret, © 2000-2012. *Moderní babičtví* [online]. [cit. 2017-03-13]. Dostupné z: <https://www.levret.cz/asistentky/moderni-babictvi>
5. Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2014. *Kdo je porodní asistentka a jak se stát porodní asistentkou?* [online]. [cit. 14. 3. 2017]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/kdo-je-porodni-asistentka-a-jak-se-stat-porodni-asistentkou-_9078_3076_3.html
6. Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2016. *Registr zdravotních pracovníků* [online]. [cit. 14. 3. 2016]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/registr-zdravotnickych-pracovniku_9165_929_3.html
7. Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských oborů, 2015. *Stručná historie a vývoj centra v datech* [online]. [cit. 15. 3. 2017]. Dostupné z: <http://www.nconzo.cz/web/guest/125>
8. Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských oborů, 2017. *Statistika* [online]. [cit. 15. 3. 2017]. Dostupné z: <http://www.nconzo.cz/web/guest/statistika>
9. Porodní dům U Čápa, © 2000 – 2017. *Pracoviště a náplň práce porodní asistentky* [online]. [cit. 2017-03-02]. Dostupné z: <http://www.pdcap.cz/Texty/PA/PracovistePA.html>

5 Přílohy

5.1 Seznam příloh

Příloha č. 1 – Narativní rozhovor s bývalou staniční sestrou oddělení šestinedělí v nemocnici České Budějovice

Příloha č. 2 – Narativní rozhovor s bývalou vrchní sestrou GYN-POR oddělení v nemocnici Český Krumlov

Příloha č. 3 – Náplň práce ženské sestry u lůžka nemocného a na porodním sále platná v roce 1985

Příloha č. 4 – Náplň práce ženské sestry – sestra u lůžka v roce 1987

Příloha č. 5 – Náplň práce ženské sestry na porodním sále v roce 1992

Příloha č. 6 – Rozpis odborné praxe pro ženské sestry z roku 1972

Příloha č. 7 – V současnosti platný rozpis odborné praxe pro porodní asistentky

Příloha č. 8 – Žádost o informovaný souhlas ke spolupráci

Příloha č. 1 - Narativní rozhovor s pamětnicí – bývalou staniční sestrou oddělení šestinedělí v nemocnici České Budějovice

S pamětnicí J. Z. jsem se setkala 10. dubna 2017 v Hluboké nad Vltavou, kde jsem se jí ptala na předem připravené otázky. Rozhovor s pamětnicí byl velmi přínosný, byly mi sděleny i spousty informací navíc, které se dočtete v následujícím rozhovoru.

Na jaké škole pro PA jste se vzdělávala?

Už od šesti let jsem věděla, že se chci stát sestřičkou. Když jsem byla v deváté třídě na základní škole, tak jsem se rozhodla, že půjdu na přijímací zkoušky na střední zdravotnickou školu do Č. Budějovic. Původně jsem chtěla nastoupit do oboru dětské sestry, ten se ale bohužel ten rok neotevíral, takže jsem šla na přijímací zkoušky na ženskou sestru. I když jsem přijímací zkoušky složila, tak mi v červnu přišel dopis, že nejsem přijata. Po tomto rozsudku se moji rodiče pokořili a šli poprosit kamaráda z dětství, který byl školním inspektorem. Tehdy protekce asi byly. A i když s protekcí, tak přeci jen jsem nastoupila na ženskou sestru. Ve třídě nás bylo více, které se na obor ženské sestry dostaly s protekcí, ale ty studia zanedlouho zanechaly a já jediná z nich vydržela, a nakonec jsem ve zdravotnictví pracovala úctyhodných 41 let. Kolik nás nastoupilo do prvního ročníku přesně nevím, myslím, že nás bylo kolem 27, ale maturovalo nás 20.

Jakým typem studia jste se vzdělávala? Jaká byla tehdy odborná praxe?

Náš ročník byl poslední čtyřletý s maturitou, poté už bylo jen dvouleté, nástavbové studium po gymnáziu. Během praxe na střední zdravotnické škole s námi chodila ženská sestra, která vyučovala praktický výcvik na škole, neustále jsme jí byly po boku, učila nás, jak se co má správně dělat a podle jejích postupů jsem pak pracovala celý život. Praxi jsme měly nejvíce ve třetím a čtvrtém ročníku. Během studia jsem musela odvést 15 porodů.

Na kterých odděleních jste pracovala?

Do KÚNZ ČB jsem nastoupila 1. 8. 1975 rovnou na porodní sál, kde jsem sloužila s jednou porodní asistentkou, která byla starší. Tehdy byla péče o rodičky úplně jiná než dnes. Tehdy byla „hekárna“, kam se chodilo poslouchat ozvy plodu stetoskopem po 15

minutách a na porodní sál šly rodičky až při velkém vaginálním nálezu. Během prvního roku, co jsem nastoupila, jsem musela projít kolečkem, takže po čtyřech měsících na porodním jsem šla na šestinedělí a po dalších čtyřech měsících jsem byla přesunuta na první patro, kde tehdy byla operativa. Uzavřelo se kolečko, po kolečku jsem se vrátila na porodní sál, kde jsem byla čtyři roky. Pak jsem šla na mateřskou, po mateřské, která byla jeden rok, jsem nastoupila na operativu. Později jsem přešla na rizikové těhotenství, kde jsem nějakou chvíli strávila a poté jsem šla na další mateřskou, která byla už dva roky. Po návratu z mateřské jsem pracovala na oddělení rizikového těhotenství a šestinedělí. V roce 1987 mi byla nabídnuta pozice staniční sestry, začala jsem studovat pomaturitní specializační studium. V Č. Budějovicích jsem musela nejdříve složit zkoušku z předmětů psychologie, vybrané kapitoly z marxismu-leninismu a řízení organizace zdravotnictví – poté Brno, ve kterém jsem měla tři semestry. Tím jsem si doplnila dostatečné vzdělání na staniční sestru a v roce 1989 jsem byla ustanovena na staniční sestru na šestinedělí, ve funkci jsem vydržela do roku 2016.

Jak myslíte, že se změnila ošetrovatelská péče?

U mě je na prvním místě práce s lidmi a komunikace s nimi. Tehdy nebylo tolik dokumentace jako je dnes, bylo tedy více času věnovat se pacientkám na oddělení. Velký přínos také vidím v rozvoji medicíny a ošetrovatelských pomůcek. Když jsem v 70. letech začínala, nebyly k dispozici takové diagnostické možnosti jako jsou dnes. Velkým pokrokem je také vývoj ošetrovatelských pomůcek, kdy jsme dříve měly skleněné stříkačky, kovové jehly, všechno se sterilizovalo v autoklávech a vyvařovalo, motaly se tampóny, zkoušela se průchodnost jehel, nebyly ochranné pomůcky jako rukavice, dnes je spousta pomůcek jednorázových, což usnadňuje spoustu práce.

Docházela jste na návštěvní službu?

Během praxe na střední zdravotnické škole jsem měla praxi na obvodě, do které spadala i návštěvní služba. Tehdy byly u lékaře dvě porodní báby, kdy jedna pracovala v terénu a jedna zůstala v ordinaci. Návštěvní služba byla jednou během těhotenství a jednou až dvakrát po porodu. Cílem návštěvní služby bylo i zjišťování, kdo nově otěhotněl, protože byla tehdy tendence těhotenství skrývat. Návštěvní služba porodní asistentky v poporodním období byla spojená i s návštěvou dětské obvodní sestry.

Co říkáte na dnešní vzdělávání porodních asistentek?

Já si myslím, že nejlepším způsobem vzdělávání porodních asistentek by bylo, kdyby se na VŠ hlásily pouze studentky, které mají za sebou čtyřletou zdravotnickou školu a na tu nasadily právě vysokoškolské studium a porodní asistentky. Zastávám názor, že k porodní asistentce patří vyzrálost, proto je dobře, že porodní asistentky jsou na VŠ, kde i dospějí.

Příloha č. 2 - Narativní rozhovor s pamětnicí – bývalou vrchní sestrou GYN-POR oddělení v nemocnici Český Krumlov

S pamětnicí, která během svého působení na pozici vrchní ženské sestry zažila v tomto oboru řadu změn, jsem měla schůzku 18. dubna 2017 v Českých Budějovicích. Rozhovor byl velice zajímavý, pomohl mi zorientovat se ve způsobu vzdělávání ženských sester v době nedávno minulé.

Na jaké škole pro PA jste se vzdělávala?

Na ženskou sestru jsem studovala na střední zdravotnické škole v Českých Budějovicích, kterou jsem v roce 1967 ukončila maturitní zkouškou

Jakým typem studia jste se vzdělávala?

Studovala jsem čtyřletý obor ženská sestra, který byl ukončen maturitní zkouškou. Tehdy byly na střední zdravotnickou školy posílány umístěnky, podle počtu studentek ve třídě byly vypsána volná pracovní místa a my jsme si je rozebraly.

Na kterých odděleních jste pracovala?

V roce 1967 jsem nastoupila do OÚNZ Český Krumlov, kde jsem pracovala až do roku 2011. Do roku 1987 jsem prošla všemi GYN-POR odděleními, tedy oddělením šestinedělím, gynekologií a porodním sálem. V roce 1987 jsem nastoupila do pozice vrchní sestry. Na rozhraní let 1988 – 1990 jsem si musela rozšířit vzdělávání v Institutu pro další vzdělávání v Brně, abych mohla pozici vrchní sestry vykonávat.

Jak myslíte, že se změnila ošetrovatelská péče?

Rozhodně se změnila hodně, jednak zejména v oblasti techniky a jednak v pomůckách pro ošetrovatelskou péči. Většina z nich je dnes jednorázových to tehdy nebyly.

Docházela jste na návštěvní službu?

Tu jsem měla v rámci praxe na střední zdravotnické škole. Na návštěvní službu jsem docházela s terénními porodními asistentkami, ale jezdily jsme jen po Českém Krumlově. Za šestinedělkami jsme docházely do 48 hodin po jejich propuštění z nemocnice.

Co říkáte na dnešní vzdělávání porodních asistentek?

Myslím si, že vzdělávání porodních asistentek na vysokých školách je dobrým způsobem jejich vzdělávání.

Příloha č. 3 - Náplň práce ženské sestry u lůžka nemocného platná v roce 1985

Soudružka

7. Krumlově dne. 12. 85.

Ženská sestra u lůžka nemocného
a na per. sále

S přihlédnutím k zákoníku práce a podle pracovní charakteristiky funkcí zdravot. pracovníků/výnos MZ č.j.KP/3-600-28.6.1971/a vyhl.č.72/71Sb. stanovím Vám tuto pracovní náplň:

- 1./ Zajišťujete práci spojené s přijetím, propuštěním a předáním i úmrtím ženy na porodnici
- 2./ Zabezpečujete uložení svršků do oddělené šatny, která je stále zamčená.
- 3./ Odesíláte ženy na RTG vyšetření podle jejich zdravotního stavu.
- 4./ Při porodu sledujete rodičku od začátku I. doby porodní až do konce IV. doby porodní o čemž vedete pečlivě záznamy. Sledujete OP, Krvácení kotrakce, rot. vyšetřujete, aplikujete injekce, připravujete infuze podle rady lékaře. Ke každému příjmu, porodu voláte lékaře.
- 5./ U těhotných žen a gestoz pečlivě sledujete OP, TK, dietu, plníte ordinaci nařízené lékařem.
- 6./ Staráte se případně doplňujete léky na porodním sále, na oddělení. Plníte ordinace nařízené lékařem, připravujete a doplňujete materiál ke sterilisaci, dbáte na včasné přesterilizování nepoužitých bubňů.
- 7./ Odebíráte retroplacentární krev po porodu, řádně ji označíte a staráte se o její včasné odeslání.
- 8./ Dbáte o řádnou hygienu rodiček, sledujete, aby se sprchovaly po každém kojení včetně výměny vložek.
- 9./ Denno vyměňujete rodičkám osobní prádlo včetně podložky a ručníků, 1x za týden převlékáte celou postel.
- 10./ Staráte se, aby ženy sporodnicce nevhodily na návštěvy mimo stanovenou dobu, a to pouze do návštěvní místnosti.
- 1./ Dbáte o správné vedení dokumentace.
- 2./ Dbáte, aby před kojením měly ženy řádně umyté ruce.
- 3./ Propuštění šestinedělky s dítětem ohlásíte ihned prostřednictvím vrátnice na příslušné obvodní středisko dětské, aby příslušná dětská a ženská sestra mohly vykonat včas návštěvu.
- 14./ Asistujete a připravujete instrumentační stěrky k různým výkonům na porodnici/amnioskopie, cytologie a j./
- 15./ Odebíráte na vyšetření biologický materiál a ručíte za jeho řádné označení a včasné odeslání na vyšetření.
- 16./ Účastníte se lékařských vizit, zajišťujete včasné splnění nařízených ordinací a léčebných výkonů.
- 17./ Zajišťujete práci spojené s manipulací čistého a špinavého prádla.
- 18./ Zabezpečujete hygienickou a estetickou úpravu prostředí nemocných a dodržování léčebného režimu.
- 19./ Sledujete fyziologické funkce šestinedělek a jejich celkový stav včetně duševní, a o svých pozorováních a zjištěních informujete lékaře.
- 20./ Připravujete k podání a podáváte předepsané léky, sledujete jejich účinky, odpovídáte za správné uložení a uzavření léků včetně omytých látek, hořlavin a kyselin.
- 21./ Při své činnosti provádíte soustavně zdravotní výchovu.
- 22./ Rozdáváte stravu a pečujete o dodržování stanovených diet.
- 23./ Spolupracujete s ostatními SZP a odborně vedete NZP A PZP.

vypočet pracovních povinností uvedených v této pracovní náplni je
rámcový. Ve smyslu ustanovení zikoniku práce jste dále povinni a plnit
uložené úkoly na úseku civilní obrany i další pokyny nadřízených, prac-
vat svědomitě podle svých znalostí i schopností, řádně hospodářit
se svěřenými prostředky a s majetkem v socialistickém vlastnictví.

Přednostka gyn. cuk. odd.

vrchní sestřa

Převzala dne

1. /
2. /
3. /
4. /
5. /
6. /
7. /
8. /
9. /
10. /
11. /
12. /
13. /
14. /
15. /
16. /
17. /
18. /
19. /
20. /
21. /
22. /
23. /

Příloha č. 4 - Náplň práce ženské sestry – sestra u lůžka v roce 1987

OÚNZ Český Krumlov - nemocnice s poliklinikou I. typu

Soudružka

Obor: Ženská sestra

NsP

Č e s k ý K r u m l o v

Náplň činnosti - sestra u lůžka, funkce č. 411.1-3

Úsek práce - ošetrovatelská péče o ženu (přední sál)

Jste povinna plnit veškeré povinnosti vyplývající z příslušných ustanovení Zákoníku práce § 35 a § 73, zákona č. 20/1966 Sb. a jeho prováděcích vyhlášek, závazného opatření č. 10/1986 Věst. MZ ČSR, částky 8 - 12 s v souladu s provozním řádem NsP.

Plníte zejména tyto úkoly:

1. zabezpečujete všestrannou péči o individuální potřeby těhotných a rodiček v souladu s nejnovějšími zásadami a odbornými poznatky v péči o nemocné; získáváte těhotné a rodičky i členy jejich rodiny ke spolupráci při vyšetřování a léčení; aktivně vyhledáváte a pozitivně ovlivňujete potřebu ošetrovatelské péče u těhotných a rodiček
2. v zájmu předcházení nepříznivým vlivům, které negativně působí na zdravotní a psychický stav těhotných a rodiček, dodržujete ochranný léčebný režim; činíte všechna potřebná opatření k zabránění vzniku nemocničních nákaz a poškezení zdraví a práce
3. účastníte se lékařských vizit, zajišťujete včasné a přesné splnění stanovených ordinací, diagnostických, léčebných a ošetrovatelských výkonů
4. sledujete fyziologické funkce a projevy těhotných a rodiček a jejich celkový tělesný a duševní stav; svá pozorování a zjištění zaznamenáváte do zdravotnické dokumentace a informujete o nich lékaře a v rámci ošetrovatelského týmu i sestru se specializací
5. provádíte komplexní hygienickou péči u těhotných a rodiček, zvláště pak u žen s absolutním i relativním klidem na lůžku
6. podáváte těhotným a rodičkám předepsané léky, odpovídáte za správné a bezpečné uložení léků, včetně omamných látek a léků se zvýšeným rizikem drogové závislosti, za dodržování předpisů stanovených pro manipulaci s léky a manipulaci s jedy, heřlavinami a kyselinami
7. aplikujete kožní, podkožní a nitrosvalové injekce, nitrožilní injekce a infuze můžete aplikovat jen, jste-li písemně pověřena lékařem oddělení, po případě pracoviště, vzhledem k Vašim zkušenostem, schopnostem, stavu nemocné a charakteru podávaného léku

8. odebíráte na vyšetření biologický materiál, dodržujete zásady správného odběru, označení a včasného odeslání na vyšetření; došlé výsledky předkládáte neprodleně lékaři; provádíte orientační vyšetření moči a krve, z pověření lékaře a po zaškolení provádíte vaginální odběry na cytologické vyšetření hormonální a onkologické
9. připravujete těhotné a rodičky k diagnostickým, léčebným a ošetrovatelským výkonům a asistujete při jejich provádění; připravujete všechny potřebné nástroje, přístroje, zdravotnické pomůcky a materiál k těmto výkonům, pečujete o jejich stálou hotovost, desinfekci a sterilizaci
10. zajišťujete práce spojené s přijetím, přemístěním, propuštěním a úmrtím nemocných, vedete příslušnou dokumentaci; zajišťujete práce spojené s přijetím těhotných po 28. týdnu těhotenství a rodiček
11. zabezpečujete hygienickou a estetickou úpravu prostředí nemocných, tepelnou a světelnou pohodu a dodržování léčebného režimu
12. podle pokynů lékaře vyšetřujete ženy s fyziologicky probíhajícím těhotenstvím, připravujete rodičky k porodu, pečujete o ně ve všech dobách porodních. Vedete fyziologické porody a pokud není přítomna dětská sestra, provádíte první ošetření nevroze; asistujete při porodnických výkonech a operacích
13. provádíte vyšetření a léčebné výkony na speciálních přístrojích, např. EKG, kardiomonitor, kardiostokograf, přístroj ke sledování zev plodu, počítačová technika; provádíte výkony fyzikální terapie, dodržujete zásady bezpečnosti práce při manipulaci s přístroji a tlakovými lahvemi
14. zajišťujete stravu podle stanovených diet, pečujete o hygienickou a estetickou manipulaci se stravou
15. vedete tělecovik pro těhotné, nedělnky a ženy po gynekologických operacích; zacvičujete je v jednoduchých rehabilitačních úkonech, které si budou po propuštění z nemocnice zajišťovat samy
16. při řešení sociálních problémů spolupracujete se sestrou pro sociální službu zejména tím, že ji včas informujete o potřebě sociální pomoci
17. při své činnosti provádíte soustavně zdravotní výchovu; zejména se zaměřujete na psychopreventivní přípravu žen k porodu, otázky sexuální výchovy, antikoncepce, samovyšetřování prsů a význam prevence v gynekologii
18. při své činnosti prohlubujete své odborné znalosti, spolupracujete s ostatními středními zdravotnickými pracovníky a vedete nižší a pomocné zdravotnické pracovníky
19. v rámci své kvalifikace plníte i další pracovní úkoly, kterými Vás pověří nadřízený pracovník

Při výkonu své funkce jste přímo podřízena staniční sestře oddělení.

Náplň činnosti vydal(a):

převzal(a):

V Českém Krumlově dne

26. 8. 82

Příloha č. 5 – Náplň práce na porodním sále v roce 1992

NEMOCNICE Český Krumlov

Pani

Oddělení: gyn.por.oddělení

Pracovní náplň /popis prací/ funkce:porodní sál-specialistka

V rámci sjednaného druhu práce podle pracovní smlouvy jste povinna vykonávat níže uvedené činnosti v souladu s § 35 a §73 Zákoníku práce. Nerespektování pracovní náplně je porušováním pracovní kázně.

Část první:

- a/ vykonáváte své povolání v rozsahu a způsobem stanoveným ministerstvem zdravotnictví po dohodě s profesními organizacemi
- b/ poskytujete neprodleně první pomoc každému, jestliže by bez této pomoci byl ohrožen jeho život nebo vážně ohroženo zdraví a není-li pomoc včas dosažitelná obvyklým způsobem a zajišťuje další odbornou péči
- c/ zachovávejte mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dozví v souvislosti s výkonem svého povolání s výjimkou případů, kdy skutečnost sděluje se souhlasem ošetřované osoby nebo kdy byla této povinnosti zproštěna nadřízeným orgánem v důležitém státním zájmu, tím není dotčena povinnost oznamovat určité skutečnosti uložené zdravotnickým pracovníkům zvláštními předpisy
- d/ předáváte své odborné zkušenosti a dbáte o vzdělávání podřízených pracovníků
- e/ respektujete práva nemocných
- f/ uplatňujete princip aktivní profesionální péče, dodržujete stanovené personální postupy
- g/ zdravým i nemocným lidem pomáháte dojít k poznání, že péče o vlastní zdraví je základní povinností každého člověka, ovlivňujete vědomosti a postoje klienta tak, aby byl schopen pečovat o své zdraví i nezávisle na zdravotnické péči
- h/ u těžce a dlouhodobě postižených a jejich rodinných příslušníků pomáháte překonávat obtížné životní situace

Část druhá:

- a/ Zjišťujete ošetřovatelskou anamnezu, hodnotíte informace o tělesném, duševním a sociálním stavu klienta a jeho prostředí, reakce a odpovědi klienta na současné i potenciální zdravotní problémy, zjišťujete okamžité i dlouhodobé bio-psycho-sociální potřeby klientů
- b/ využíváte a analyzujete získané údaje při rozhodování pro poskytování aktivní ošetřovatelské péče
- c/ respektujete osobnostní a sociální specifika klienta

- d/ stanovíte ošetrovatelskou diagnózu, krátkodobý, dlouhodobý plán ošetrovatelské péče, stanovíte priority v plánu ošetrovatelské péče
- e/ hodnotíte a revidujete plán ošetrovatelské péče, který konzultujete s členy zdravotnického týmu s ohledem na aktuální stav klienta
- f/ odpovídáte za aktivní individuální péči a přesné plnění ordinace lékaře
- g/ vytváříte vhodné prostředí pro klienta
- h/ průběžně zaznamenáváte profesionální zákroky a reakce klienta systematickým vyhodnitelným způsobem, odpovídáte za vedení dokumentace
- ch/ spolupracujete s organizacemi a společenskými skupinami, které napomáhají při integraci jedince do společnosti
- i/ pomáháte klientovi a jeho rodině v případě ohrožení životní rovnováhy a získáváte nemocné a jejich rodinné příslušníky k aktivní účasti na reintegraci.
- j/ dodržujete plnění hygienicko-epidemiologických zásad a činíte všechna opatření k zabránění vzniku nosokomiálních nákaz a specifických poškození zdraví z důvodu výkonu povolání, řídíte se nařízeními Zdravotního řádu
- k/ napomáháte zavádění nových odborných metod, podílíte se na vědecko-výzkumné činnosti ve svém oboru, získané poznatky aplikujete v praxi
- l/ aktualizujete své odborné znalosti v oboru, účastníte se různých forem kontinuálního vzdělávání
- m/ účastníte se vzdělávání a výuky absolventů středních zdravotnických škol
- n/ organizujete, kontrolujete, koordinujete činnost nižších a pomocných zdravotnických pracovníků
- o/ zaznamenáváte informace a údaje spojené s odbornou činností na příslušná počítačová media

Část třetí:

- a/ provádíte aktivní ošetrovatelskou péči, působí v preventivní péči, monitoruje potřeby klienta
- b/ poskytuje aktivní ošetrovatelskou péči v nemocničních a ambulantních provozech
- c/ dodržujete provozní a organizační řád zdravotnického zařízení, oddělení a seznamujete s ním klienta
- d/ průběžně sledujete vitální funkce a projevy klienta
- e/ hodnotíte aktuální tělesný a duševní stav klienta
- f/ odpovídáte za správné a bezpečné uložení léčiv, sledujete jejich expiraci, spolupracujete s lékárníky při kontrolách dokumentace týkající se uložení, spotřeby a manipulace s léčivy, řídíte se předpisy pro manipulaci s omamnými látkami, cytostatiky, jedy, hořlavinami a kyselinami, řídíte se zása-

dany bezpečnosti práce při manipulaci s tlakovými lahvemi a přístroji

- g/ podáváte dle ordinace lékaře klientům předepsaná léčiva, aplikujete kožní, podkožní a nitrosvalové injekce, nitrožilní a infuze můžete aplikovat jen jste-li písemně pověřena lékařem příslušného oddělení vzhledem k jejím zkušenostem, schopnostem, stavu nemocného a charakteru podávaných léků, obsluhujete infuzní pumpy, asistujete při transfuzích krve, zavádíte a udržujete kyslíkovou terapii, sledujete a zaznamenáváte účinky a reakce klienta na léčbu, asistujete při drobných chirurgických výkonech
- h/ připravujete klienta k diagnostickým, terapeutickým a ošetrovatelským výkonům, informujete klienta o způsobu provedení a čase, spolupracujete, asistujete a instrumentujete při jejich provedení, průběžně sledujete a popisujete psychický a zdravotní stav před a po provedených výkonech, každou patologickou změnu neprodleně hlásíte lékaři a ostatním členům zdravotnického týmu
- ch/ zodpovídáte za pohotovost přístrojů, nástrojů, léčiv, ostatních potřeb k diagnostickým, terapeutickým a ošetrovatelským výkonům, zabezpečujete dezinfekci a sterilizaci nástrojů a pomůcek
- i/ samostatně provádíte ošetrovatelské léčebné výkony a vyšetření, odběr biologického materiálu a orientační vyšetření vzorků biologického materiálu, funkční vyšetření na speciálních přístrojích, výkony fyzikální terapie, aplikace tepla a chladu, zavádění a odstraňování žaludečních sond a jednoduchých katetrů, podáváte klyzma, ošetřujete, převazujete rány, aplikujete léčebné zábaly, obklady, provádíte jednoduché rehabilitační výkony, kondiční dechová cvičení, dbáte o prevenci proleženin, působíte na klienta a členy jeho rodiny v oblasti soběstačnosti, seznamujete je a učíte je jednoduchým rehabilitačním výkonům, vykonáváte komplexní hygienickou péči u klientů, zajišťujete hygienické a estetické prostředí
- j/ působíte aktivně v poradenské a výchovné činnosti, dbáte o deševní hygieny klienta, předcházíte psychické deprivaci klienta, ovlivňujete životní styl a navozujete správný životní styl klienta
- k/ zajišťujete a kontrolujete vydávání stravy klientům, dodržování dietního režimu, hygienickou a estetickou úpravu stravy, sledujete a zajišťujete pitný režim klienta, podáváte stravu sondou, sledujete množství přijaté stravy
- l/ zabezpečujete přijetí, registraci, přemístění, propuštění klienta ze zdravotnického zařízení a přenos ošetrovatelských informací příslušné terénní ošetrovatelské péči
- m/ na vysoké etické, profesionální úrovni vytváříte podmínky pro důstojné umírání

Část čtvrtá:

- a/ připravujete rodičky k porodu, pečujete o ně ve všech dobách porodních v průběhu šestinedělí, vedete a sledujete průběh porodu a pokud není přítomna dětská sestra provádíte první ošetření novorozence. Asistujete při porodnických výkonech a vedete samostatně fyziologické porody pod dohledem lékaře, samostatně vedete porod, když není v dosahu lékař, sledujete rodičku po porodu a v šestinedělí

provádíte vyšetření a léčebné výkony na speciálních přístrojích, např. EKG, kardiomonitor, kardiokograf

- c/ sledujete zdravotní stav těhotných žen, nedělek, poskytujete jim poučení o přípravě na porod, životosprávě a ošetření novorozence
- d/ v rámci možností se podílíte na provádění alternativních metod při porodu, vedete ke spolupráci osoby přítomné u porodu /rodin.příslušníci aj./
- e/ organizujete práci a provoz porodního sálu a podílíte se na zajištění provozu operačního sálu pro císařské řezy
- f/ provádíte činnosti spojené s přípravou, průběhem a ukončením operace, provádíte a zodpovídáte za úroveň předoperační přípravy
- g/ kontrolujete práci týmu při dodržení asepsce na oper. a porod. sále, v přílehlých prostorech a s tím spojené zásady hygienického režimu
- h/ podílíte se na výuce a výchově absolventů středních zdravotnických škol a na dalším vzdělávání sester ve svém oboru
- ch/ zajišťujete stálou pohotovost a dostatečné množství pomůcek a materiálu, operačního prádla, přístrojů ke standartním i speciálním výkonům, provádíte jejich dezinfenci, sterilizaci, setování
- i/ dodržujete a sledujete bezpečnost práci při manipulaci s přístroji a tlakovými nádobami při kontaktu s germicidními lampami
- j/ při své činnosti spolupracujete s ostatními středními zdravotnickými pracovníky prohlubujete a zdokonalujete své odborné znalosti

V mezích způsobilosti předepsané pro výkon Vašeho povolání, plníte i další pracovní úkoly, kterými vás pověří nadřízený pracovník.

Při výkonu této funkce jste přímo podřízena staniční sestře porodnického oddělení.

V Českém Krumlově dne ...5.1990...

Pracovní náplň vydal/a/ dne [redacted] /schválil primář GPO [redacted]
Pracovní náplň předal/a/ dne [redacted] /Schválila hlavní sestra [redacted]
Pracovní náplň převzal/a/ dne [redacted]

Příloha č. 6 – Rozpis odborné praxe pro ženské sestry z roku 1972

Zdroj: Soubor učebních osnov odborných předmětů pro obor ženské sestry, 1972

Pracoviště	Počet týdnů/hodin				Hodin celkem
	První ročník		Druhý ročník		
	1. pol.	2. pol.	1. pol.	2. pol.	
Gynekologie – porodnictví					
Gynekologické oddělení	7/42	3/33	5/110	-	185
Porodní sál	-	5/55	10/220	-	275
Oddělení nedělek	-	-	3/66	-	66
Poliklinika	-	-	4/88	-	88
Interna					
Interní oddělení	5/30	2/22	3/66	-	118
Laboratoř	-	2/22	-	-	22
Chirurgie					
Chirurgické oddělení	5/30	2/22	-	-	52
Chirurgická ambulance	-	3/33	-	-	33
Pediatric					
Oddělení větších dětí	-	-	2/44	-	44
Oddělení kojenců	-	-	2/44	-	44
Oddělení novorozenců	-	-	3/66	-	66

Příloha č. 7 - Platný rozpis odborné praxe pro porodní asistentky

Zdroj: Logbook 2015

Pracoviště	Počet týdnů/hodin					
	První ročník		Druhý ročník		Třetí ročník	
	Zimní semestr	Letní semestr	Zimní semestr	Letní semestr	Zimní semestr	Letní semestr
Oddělení následné péče	2/80	-	-	-	-	-
Preventivní zařízení	2/80	-	-	-	-	-
Gynekologie	1/40	1/40	-	-	-	-
Porodní sál	-	2/80	2/80	1/40	3/120	3,5/140
Primární péče	-	2/80	-	1/40	-	2/80
Nov. a dětské oddělení	-	-	2/80	-	-	-
Chirurgické a interní oddělení	-	-	1/40	-	-	-
Gynekologie – JIP	-	-	1/40	-	-	-
Operační sál	-	-	-	1/40	-	-
Novorozenecké oddělení	-	-	-	2/80	2/40	2/80
Šestinedělí	-	-	-	1/40	1/40	2/80
Rizikové těhotenství	-	-	-	-	1/40	2/80
Neurologické a psychiatrické oddělení	-	-	-	-	-	1/40
ARO	-	-	-	-	-	1/40

V letním semestru v prvním a druhém ročníku je povinná individuální, třítydenní praxe na porodním sále.

Příloha č. 8 – Žádost o informovaný souhlas ke spolupráci

ŽÁDOST O INFORMOVANÝ SOUHLAS KE SPOLUPRÁCI

Dobrý den,

jmenuji se Michaela Neubergová a jsem studentkou třetího ročníku porodní asistence na Zdravotně sociální fakultě v ČB. Zpracovávám bakalářskou práci na téma Historie porodní asistence v Jihočeském kraji. Tímto Vás žádám o spolupráci, jedná se o sběr informací, které budou stěžejní pro bakalářskou práci. Získané informace budou využité pouze v této bakalářské práci se zřetelem na zachování anonymity.

Děkuji za Váš čas a ochotu

Michaela Neubergová

Souhlasím s poskytováním rozhovoru

V..... dne

.....

Podpis respondentky

.....

Podpis studentky

6 Seznam zkratek

ARO	Anesteziologicko-resuscitační oddělení
ČB	České Budějovice
ČKPA	Česká konfederace porodních asistentek
ČR	Česká republika
ČSFR	Československá federální republika
ČSPA	Česká společnost porodních asistentek
ČSSR	Československá socialistická republika
EKG	Elektrokardiograf
GYN-POR	Gynekologicko – porodnické
IMP	Intermediární péče
JIP	Jednotka intenzivní péče
KÚNZ	Krajský ústav národního zdraví
SZO	Světová zdravotnická organizace
SZŠ a VOŠZ ČB	Střední zdravotnická škola a vyšší odborná škola zdravotnická České Budějovice
MZČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
NCONZO	Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů
OÚNZ	Okresní ústav národního zdraví
ÚJPA	Ústřední jednota porodních asistentek

