

**ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI**  
**FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**2015**

**Veronika Čečková**

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Porodní asistence B5349

**Veronika Čečková**

Studijní obor: Porodní asistentka 5341R007

**POHYBOVÁ AKTIVITA V ŠESTINEDĚLÍ**

**Bakalářská práce**

Vedoucí práce: Mgr. Eva Lorenzová

PLZEŇ 2015

**Prohlášení:**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a všechny použité prameny jsem uvedla v seznamu použitých zdrojů.

V Plzni dne: 30. března 2015

.....  
Veronika Čečková

**Poděkování:**

Touto cestou bych ráda poděkovala paní Mgr. Evě Lorenzové za vedení práce, ochotu, cenné rady a připomínky, které přispěly k vypracování této práce. Poděkování patří také mé rodině za podporu během celé doby studia.

## **ANOTACE**

Příjmení a jména: Čečková Veronika

Katedra: Ošetrovatelství a porodní asistence

Název práce: Pohybová aktivita v šestinedělí

Vedoucí práce: Mgr. Eva Lorenzová

Počet stran: číslované – 52, nečíslované – 18

Počet příloh: 10

Počet titulů použité literatury: 34

Klíčová slova: šestinedělí – pohybová aktivita – porodních asistentek – cvičení – komunitní péče

### **Souhrn:**

Tato práce pojednává o pohybové aktivitě v šestinedělí. Práce je rozdělena na část praktickou a část teoretickou. Praktická část je zaměřena na charakteristiku šestinedělí v období ženy a na fyziologické změny v šestinedělí. Dále popisuje cviky, které jsou vhodné pro toto období. Závěrečná část je zaměřena na průběh pohybové aktivity v minulém století. Praktická část má charakter výzkumný a hlavním cílem bylo zjistit, jak je rozvinuta praxe pohybové aktivity u žen v šestinedělí.

## **ANNOTACION**

Surname and name: Čečková Veronika

Department: Nursing and Midwifery

Title of thesis: Physical activity during the puerperium

Consultant: Mgr. Eva Lorenzová

Number of pages: numbered – 52, unnumbered – 18

Number of appendices: 10

Number of literature items used: 34

Key words: puerperium – physical activity – midwife – exercising – community care

### Summary:

This bachelor thesis deals with physical activity six weeks after giving birth. This script is divided into practical and theoretical parts. The practical part specializes in characteristics of this puerperium period and its physiological changes within the woman's body. Moreover, it describes specific suitable exercises during the period. The final part is about the evolution of physical activity in the last century. The character of the practical part is research, and the main goal was to find the amount of physical activity in puerperium that is practised among women.

# OBSAH

<b>ÚVOD .....</b>	<b>10</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>11</b>
<b>1. CHARAKTERISTIKA OBDOBÍ ŠESTINEDĚLÍ V ŽIVOTĚ ŽENY .....</b>	<b>12</b>
1.1. Definice šestinedělí .....	12
1.2. Význam pro dítě .....	12
1.3. Význam pro matku .....	13
1.4. Péče porodní asistentky o ženu na oddělení šestinedělí .....	14
1.4.1. Žena po vaginálním porodu.....	14
1.4.2. Žena po porodu císařským řezem.....	16
1.5. Péče porodní asistentky o ženu v domácím prostředí .....	16
<b>2. FYZIOLOGICKÉ ZMĚNY V OBDOBÍ ŠESTINEDĚLÍ .....</b>	<b>18</b>
2.1. Involuční změny v šestinedělí .....	18
2.1.1. Reprodukční systém .....	18
2.1.2. Hormonální změny .....	20
2.1.3. Kardiovaskulární systém .....	20
2.1.4. Močový systém.....	20
2.1.5. Trávicí soustava.....	21
2.1.6. Metabolické změny .....	21
2.2. Progresivní změny .....	21
2.2.1. Vztah kojení k úbytku váhy po porodu .....	22
2.3. Psychické změny .....	22
<b>3. POHYBOVÁ AKTIVITA ŽEN V ŠESTINEDĚLÍ .....</b>	<b>23</b>
3.1. Základní pravidla a doporučení pro pohybovou aktivitu v šestinedělí .....	23
3.2. Nevhodné aktivity během šestinedělí.....	23
3.3. Diastáza břišního svalstva .....	24
3.4. Cvičení po vaginálním porodu .....	24
3.5. Pohybová aktivita po císařském řezu .....	25
3.6. Popis cviků .....	25
3.6.1. Dechové cvičení .....	25

3.6.2. Cvičení pro lepší zavínování dělohy .....	25
3.6.3. Posilování pánevního dna.....	25
3.6.4. Cviky na prevenci tromboembolické nemoci .....	26
3.6.5. Cviky na podporu střevní peristaltiky .....	26
3.6.6. Posílení břišních svalů.....	26
3.6.7. Posílení prsních svalů.....	27
3.6.8. Správné zvedání z lůžka po císařském řezu .....	27
3.6.9. Masáž jizvy po císařském řezu.....	27
<b>4. POHYBOVÁ AKTIVITA ŽEN PO PORODU V PRÁCI PORODNÍ ASISTENTKY – HISTORIE A SOUČASNOST.....</b>	<b>28</b>
4.1. Historie .....	28
4.2. Dnešní doba.....	29
4.3. Pranostiky a pověry o šestinedělce.....	29
<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>31</b>
<b>5. FORMULACE PROBLÉMU .....</b>	<b>32</b>
5.1. Hlavní problém.....	32
5.2. Hlavní cíl.....	32
5.3. Dílčí problémy.....	32
<b>6. CHARAKTERISTIKA SOUBORU.....</b>	<b>34</b>
<b>7. METODA SBĚRU DAT.....</b>	<b>34</b>
<b>8. ORGANIZACE VÝZKUMU .....</b>	<b>34</b>
<b>9. ANALÝZA ÚDAJŮ .....</b>	<b>35</b>
<b>10. PREZENTACE A INTERPRETACE ZÍSKANÝCH ÚDAJŮ .....</b>	<b>54</b>
<b>11. DISKUZE.....</b>	<b>58</b>
<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>62</b>
<b>SEZNAM LITERATURY .....</b>	<b>62</b>
<b>SEZNAM GRAFŮ.....</b>	<b>65</b>
<b>SEZNAM TABULEK .....</b>	<b>66</b>
<b>SEZNAM OBRÁZKŮ.....</b>	<b>67</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK.....</b>	<b>68</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>	<b>69</b>



## ÚVOD

Ženě se po porodu otevírá nový svět. Porodila krásné dítě a tím začíná nová kapitola jejího života. Ať už rodila poprvé nebo má doma již syna či dceru, začínají jí nové starosti. Po příchodu z porodnice se musí postarat o novorozence, který vyžaduje neustálou pozornost a k tomu zvládnou domácnost a vše s ní spojené. Žena se snaží být dobrou matkou a tak všechen čas věnuje miminku. Na její potřeby a zájmy často již nezbývá mnoho času. Důležité je ovšem, aby si i žena občas odpočinula. S tím jí může pomoci právě pohybová aktivita. Díky ní se žena uvolní, nabere nové síly a přijde na jiné myšlenky. Pohybová aktivita má dobrý vliv také na psychiku. Optimální váhový přírůstek v těhotenství činí 11-12 kg. Po porodu ztratí žena přibližně 5 kg. Jak se ale zbavit těch dalších přebytečných kil? Tím, že žena kojí, nedoporučují se držet diety, protože by jí chyběly potřebné živiny, které přes mateřské mléko získává novorozenec. Nejvhodnější formou, jak získat zpět postavu, jako před těhotenstvím, je vhodná a pravidelná pohybová aktivita. Stačí několik minut denně a žena se bude opět zanedlouho cítit svěže a převislé břicho či nadbytečná kila jí nebudou trápit.

Toto téma jsem si zvolila z toho důvodu, že sama mám velmi blízko ke sportování a zajímalo mě, jestli se ženy i po porodu věnují cvičení.

Ve své práci se nejdříve zabývám významem poporodního období pro matku a dítě a jaká péče připadá na porodní asistentku. Dále rozepisuji fyziologické změny, které se dějí v ženě těle. V kapitole o pohybové aktivitě se zabývám vhodnými a nevhodnými cviky a více popisuji jednotlivá cvičení. Na konci teoretické části jsem se zaměřila, jak to bylo s pohybovou aktivitou v dřívějších letech.

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit, jak je rozvinuta praxe pohybové aktivity u žen v šestinedělí. Déle jsem zjišťovala, o jaký druh cvičení mají zájem, co je vedlo nebo naopak odrazovalo od cvičení po rodu. Také jsem se zaměřila na oddělení šestinedělí, jak byly ženy informovány, zda tyto informace byly dostačující a zda jsou informovány o návštěvní službě porodní asistentkou v domácím prostředí.

# **TEORETICKÁ ČÁST**

# 1. CHARAKTERISTIKA OBDOBÍ ŠESTINEDĚLÍ V ŽIVOTĚ ŽENY

## 1.1. Definice šestinedělí

Šestinedělí (lat. puerperium) je období od ukončení těhotenství a porodu, které trvá přibližně 42 dní, kdy anatomické a fyziologické těhotenské změny mizí a organizmus se vrací do přibližně téhož stavu, jako před těhotenstvím. Ztrácí se taktéž některá onemocnění vyvolaná těhotenstvím – gestační diabetes, preeklampsie nebo těhotenská hepatopatie. (Fait, 2006)

Šestinedělí dělíme na dvě období. Prvních sedm dní po porodu se označuje jako šestinedělí rané (časné), pozdní šestinedělí končí zpravidla 42. dnem po porodu. Přesné ukončení je však zcela individuální – závisí na navrácení poporodních změn organismu ženy a na začátku menstruačního cyklu. Ten je ovšem ovlivněn délkou laktace a frekvencí kojení. (Binder, 2011, str. 80; Roztočil a kol., 2008, str. 127)

## 1.2. Význam pro dítě

Novorozenec se po porodu musí přizpůsobit životu mimo dělohu, tento proces se označuje jako poporodní adaptace. „*Nerušný proces poporodní adaptace umožňuje plynulý přechod z intrauterinního do extrauterinního prostředí.*“ Nejdůležitější je první kontakt s matkou ihned po porodu, nejlépe skin-to-skin, kdy se nahý novorozenec položí ženě na odhalené břicho. Tím, jak uslyší tlukot matčina srdce a její hlas, na který byl zvyklý již během těhotenství, pomůže mu to lépe se zadaptovat na nový svět.

Během prvních 24 hodin probíhají největší změny pro novorozence. Důležité jsou změny v oblasti dýchání a krevním oběhu. Po prvním nádechu se z plic vzduchem vytlačí tekutina a současně se změní typ cirkulace. Uzavírají se zkraty botalova dučeje a foramen ovale. Odchází první stolice neboli smolka či mekonium. Močení by mělo proběhnout nejpozději do 36 hodin po porodu. V prvních dnech novorozenec přijde o část své váhy. Je to fyziologický proces. Úbytek by však neměl být větší než 10-15 % jeho porodní váhy. Jakmile se ženě začne tvořit mateřské mléko, začne váhu nabírat zpět. (Čech a kol., 2006, str. 161-162)

Pro novorozence je velmi důležitá mateřská láska. Žena svým pečujícím chováním, neustálou péčí a uspokojováním jeho potřeb vzbuzuje u dítěte pocit důvěry, kterým ovlivní chování v pozdějším věku. (Ratislavová, 2008, str. 87)

Při narození má novorozenec plně rozvinuté smysly. Zrak je plně vyvinut, zaostří však pouze na vzdálenost 20-25 cm. To je vzdálenost, která je mezi obličejí, když má žena dítě u prsu. Novorozenec je zvyklý na matčin hlas, který během devíti měsíců slyšel v děloze. Po porodu je tedy důležité, aby maminka na novorozence mluvila. Bude se tím pomalu upevňovat jejich vztah a dítě bude vědět, že je tu pro něj někdo, kdo ho ochrání a kdo se o něj postará. Nejdůležitějšími potřebami pro novorozence po porodu jsou spánek, mateřské mléko a matčina pozornost. (Deans, 2004, str. 288-289)

Od porodu jsou u dítěte patrné reflexy, které postupně do šesti měsíců vymizí. **Sací reflex:** je jeden z nejdůležitějších a znamená to, že novorozenec se přisaje k bradavce. **Pátrací reflex:** pokud podráždíme novorozence na tváři, bude se otáčet a hledat pomyslnou bradavku. **Moroův reflex** nebo také poplachový reflex se projevuje tím, že dítě při rychlém posunutí podložky na které leží, roztáhne paže a nohy. **Úchopový reflex:** projevuje se tím, že dítě pevně uchopí prst, který mu vložíme do dlaně. (Deans, 2004, str. 291; Symons, 2004, str. 179)

### 1.3. Význam pro matku

Po porodu začíná ženě nové období. Zvyká si na novou roli matky. Již první hodiny po porodu žena navozuje s novorozencem blízký vztah. Mluví na něj, hladí ho po hlavičce, po zádech, prohlíží si jej. Projevuje se intuitivní chování matky, přikládá si dítě k levému prsu tak, aby slyšelo tlukot jejího srdce. Ihned po porodu je nejvhodnější období k navázání interakce mezi matkou a novorozencem, která je velmi důležitá. Vede k užšímu vztahu, kdy se žena více mazlí s novorozencem, navozuje intenzivnější oční kontakt. (Ratislavová, 2008, str. 64)

Vlivem poklesu hormonů mizí některé změny, které se během těhotenství objevily. Postupně se ztratí linea alba a chloasma. Žena po porodu může pociťovat nadměrné pocení, které může trvat až do konce šestinedělí. To je způsobeno nahromaděním vody během těhotenství. Nedělce také více padají vlasy, které byly vlivem těhotenských hormonů hustší a zdravější. (Deans, 2004, str. 324-325)

Již během těhotenství se velmi změnil vztah mezi ženou a mužem. Mění se také jejich role. Z ženy se stává matka a z muže otec. Po narození dítěte dochází k reorganizaci celé rodiny i její psychologické struktury. Velmi důležitá je konverzace mezi partnery. Muži si mohou připadat odcizení, mohou špatně snášet fakt, že už nejsou na prvním místě, ale je tu někdo, komu partnerka věnuje většinu svého času. Žena tomu může předejít tím,

že zapojí partnera do péče o novorozence. Muž si nebude připadat ostrčený a i společně jim péče o potomka půjde snadněji.

Mění se také sexualita mezi mužem a ženou. Začít s pohlavním stykem se doporučuje v dobu, kdy se žena cítí připravena. Obvykle to bývá za čtyři až šest týdnů po porodu. Návrat je však zcela individuální. Lidská sexualita je velmi citlivá a zranitelná. Pro její obnovu je potřeba, aby tuto touhu opětovali oba partneři. (Ratislavová, 2008)

Pokud žena vychovává své dítě sama bez partnera, je to pro ni velmi náročné. Je proto důležité, aby si uvědomila, že není sama. Cesta „novopečené maminky“ je již značně vyšlapaná a bude pro ni velmi přínosné, pokud se seznámí s dalšími maminkami, které na této cestě půjdou s ní. Žena bude šťastnější, protože kolem sebe bude mít někoho, kdo má stejné problémy, jako ona. Protože spokojená matka – spokojené dítě. (Widerová, 2009, str. 155)

*„Nerodí se jen dítě skrze matku, ale také matka skrze dítě.“ (Gertruda von Le Fort)*  
(Wessels, Oellerich, 2006, str. 83)

## **1.4. Péče porodní asistentky o ženu na oddělení šestinedělí**

### **1.4.1. Žena po vaginálním porodu**

Pokud žena rodila vaginální cestou, zůstává na oddělení šestinedělí většinou 72 hodin. První dvě hodiny po porodu tráví rodička na porodním sále, nejlépe ve společnosti otce a miminka. Porodní asistentka během této doby kontroluje ženu, měří krevní tlak, puls, sleduje poporodní krvácení a výšku děložního fundu. Snaží se ženě vytvořit příjemné prostředí a splnit její přání. Po uplynutí dvou hodin, porodní asistentka zkontroluje fyziologické funkce ženy, zavínování dělohy a krvácení, a pokud se žena cítí dobře, doprovodí jí na toaletu. Poté je převezena na oddělení šestinedělí, kde je předána do péče porodní asistentky, která ji seznámí s běžným chodem oddělení a další ošetrovatelskou péčí. Novorozeneček je mezitím předán do péče dětských sester, které budou později matku edukovat o správné péči o své dítě.

Porodní asistentka po převozu ženy na oddělení šestinedělí kontroluje dokumentaci a seznamuje nedělkou s domácím řádem. Dále zkontroluje fyziologické funkce, výšku děložního fundu, krvácení a zjišťuje od ženy, zda již po porodu vstávala a močila. První vstávání na oddělení šestinedělí se řídí dle stavu a přání rodičky a je vždy pod dohledem porodní asistentky. Ta dbá na časnou mobilizaci, do šesti hodin od porodu, jakožto prevenci tromboembolického onemocnění. Během prvního vstávání doprovodí ženu

na toaletu, do sprchy, kde jí tekoucí voda může pomoci s močením. Pokud se ženě nepodaří vymočit, porodní asistentka jí poskytne dostatek tekutin a psychicky ji podpoří. Celý proces se opakuje za 2 hodiny. Pokud se ženě nepodaří vymočit do šesti hodin po porodu, lékař naordinuje cévkování. Dále také porodní asistentka informuje ženu, že první stolice by měla proběhnout do 3. poporodního dne. K podpoře peristaltiky doporučí ženě dostatečný příjem tekutin, vyšší příjem vlákniny, ovoce a zeleniny, ale také vhodnou pohybovou aktivitu. Pokud žena nebude mít pocit na stolicí do 3 dnů po porodu, naordinuje lékař ženě glycerinový čípek. Porodní asistentka ženu edukuje o vhodném sprchování vlažnou vodou, která jí může pomoci od bolesti v oblasti porodního poranění a doporučí ženě používat neparfémovaná mýdla. (Koudelková, 2013, 23-26)

Po celou dobu na oddělení šestinedělí porodní asistentka kontroluje charakter a množství očistků, stav porodního poranění a jeho hojení, zda mizí otoky, varixy, celkový i psychický stav nedělky a vztah matky k novorozenci. Fyziologické funkce měří dle ordinace lékaře. Pečuje o prsy nedělky. Kontroluje stav bradavek, zda nevznikly nějaké trhlinky, jak se rozbíhá laktace a jestli nevznikly nějaké odchylky. (Sletáková, 2011, str. 232)

Porodní asistentka edukuje ženu o vysoké infekčnosti očistků a tudíž aby dbala na důkladnou hygienu rukou po manipulaci s vložkami, po každé toaletě, a hlavně před manipulací s novorozencem a před kojením. Další pozornost je upřena na péči o porodní poranění. Porodní asistentka informuje ženu o vhodnosti sprchování poranění po každé toaletě vlažnou vodou, o důkladném osušení a případném větrání sutury během ležení na lůžku. Doporučí ženě používat jednorázové prodyšné vložky, ve kterých se nemnoží bakterie a síťované prodyšné kalhotky. (Koudelková, 2013, 26)

Dle zvyklostí pracoviště porodní asistentka či rehabilitační sestra seznámí nedělku s vhodnou pohybovou aktivitou. Vysvětlí jí jednotlivé cviky a zdůrazní, proč je cvičení po porodu důležité. (Čech, 2006, str. 158)

Porodní asistentka edukuje ženu o vhodné výživě. Doporučí jí dodržovat dostatečný pitný režim, alespoň 1, 5 litru tekutin za den. Doporučené nápoje jsou voda, šťávy a bylinné čaje. Nevhodné jsou sycené a slazené nápoje. Strava by měla být pestrá a vyvážená, bohatá na vápník, železo, minerální látky, proteiny a vitamíny A, B, C, D. Doporučené potraviny jsou čerstvé ovoce, zelenina, obiloviny, dále mléčné výrobky, červené maso, luštěniny, mořské ryby. (Deans, 2004, str. 331-332)

*„Porodní asistentka musí nedělkou poučit o tom, že je nutné, aby se na konci šestinedělí dostavila ke svému gynekologovi na vyšetření.“ (Koudelková, 2013, str. 106)*

#### **1.4.2. Žena po porodu císařským řezem**

Po porodu císařským řezem jsou ženy převezeny na oddělení jednotky intenzivní péče, kde zůstávají zpravidla 24 hodin po operaci. Porodní asistentka kontroluje fyziologické funkce – krevní tlak, puls, teplota, kontroluje se oblast rány, odchod moče z močového měchýře přes permanentní močový katetr do sběrného sáčku, krvácení, výška děložního fundu a saturace krve kyslíkem. Dle potřeby a ordinace lékaře podává porodní asistentka ženě léky na tlumení bolesti. Novorozenec je za matkou přivážen ke kojení v pravidelných intervalech. První vertikalizace ženy se provádí přibližně 12 hodin po porodu. Porodní asistentka edukuje ženu o správném vstávání z lůžka přes bok. Poté ženě pomůže se posadit, nechá ji chvíli sedět a pomalu jí pomůže vstát a doprovodí ji do sprchy. Tam ženu informuje o správné hygieně. Pokud žena poté bude schopna vstávat sama, lékař naordinuje vyndání permanentního močového katetru a porodní asistentka bude sledovat, zda žena spontánně močí. Dále porodní asistentka poskytne ženě dostatek tekutin, případně použije jiná alternativní řešení k podpoře spontánního močení. Kromě toho informuje nedělkou o dietě - první den čaj, druhý den kašovitá strava a od třetího dne šetřící strava. Dále poskytne informace o vhodné stravě během kojení.

Ženu musí porodní asistentka poučit o správné péčování o suturu a ukáže jí správnou masáž jizvy. Dále provádí s nedělkou rehabilitační cvičení.

Po převozu na oddělení šestinedělí je ošetrovatelská péče shodná, jako po vaginálním porodu. Žena bude informovaná o chodu oddělení a seznámena s domácím řádem. Porodní asistentka bude ženě měřit fyziologické funkce, bude kontrolovat suturu, očistky, výšku děložního fundu, edukuje nedělkou o správné hygieně a vyprazdňování.

*„Porodní asistentka musí nedělkou poučit o tom, že je nutné, aby se na konci šestinedělí dostavila ke svému gynekologovi na vyšetření.“ (Koudelková, 2013, str. 103-106)*

#### **1.5. Péče porodní asistentky o ženu v domácím prostředí**

Porodní asistentka může navštívit ženu po příchodu z porodnice, pokud si to bude přát. V dnešní době se rozvíjí komunitní péče, poskytovaná porodními asistentkami, která tyto služby nabízí. Během návštěvy porodní asistentka zhodnotí celkový stav matky, kontroluje fyziologické funkce, krvácení, děložní involuci, porodní poranění. Zaměří

se také na psychický stav ženy. Pomáhá nedělce s kojením, péčí o prsy a edukuje ženu o správné hygieně. Dále kontroluje stav otoků a křečových žil. Porodní asistentka také ženě doporučí vhodnou pohybovou aktivitu.

Při návštěvě v domácím prostředí probíhá také kontrola novorozence. Porodní asistentka hodnotí stav novorozence, jeho tělesnou teplotu, puls, kontroluje jizvu po pupečním pahýlu, zda novorozenec nemá problémy s vyprazdňováním nebo dechem. Dále také zhodnotí barvu kůže, reakce novorozence na různé podněty a jeho aktivitu při kojení.

Všechny informace, které porodní asistentka získala během návštěvy u nedělky, pečlivě zaznamená do dokumentace. (Štomerová a kol., 2010, str. 54 – 55)



## 2. FYZIOLOGICKÉ ZMĚNY V OBDOBÍ ŠESTINEDĚLÍ

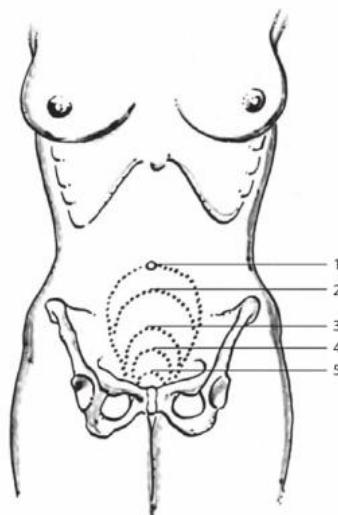
Během šestinedělí dochází k změnám regresivním (involučním), které postihují téměř všechny orgány ženy a navracejí organismus do netěhotného stavu, a progresivním změnám, které jsou charakterizovány nástupem laktace. Tělo se však nevrátí do úplně stejného stavu, těhotenství zanechá na ženě těle změny, které svědčí o tom, že žena rodila. Ať už jsou to změny po stránce somatické nebo psychosociální. (Zwinger, 2004, str. 155)

### 2.1. Involuční změny v šestinedělí

#### 2.1.1. Reprodukční systém

- **Děloha**

Děloha, ve které v šestinedělí probíhají největší změny, váží po porodu přibližně 1000 g. Během týdne se hmotnost zmenší na 500 g a na konci šestinedělí děloha váží kolem 60 g. Děložní involuci (zavinování) můžeme sledovat na výšce děložního fundu. Po porodu se fundus děložní nachází v oblasti pupku. Během dalších dnů se snižuje přibližně o 1 cm za den a kolem desátého dne by neměl být fundus děložní za symfýzou hmatný. (Zwinger, 2004, str. 155)



Obr. č. 1: Děložní involuce (1 – porod, 2 – třetí den po porodu, 3 – pátý den po porodu, 4 – sedmý den po porodu, 5 – devátý den po porodu.) (Roztočil a kol., 2008, str. 128)

V místě inserce placenty vzniká raná plocha, která je infiltrovaná leukocyty. Ty tvoří ochrannou bariéru proti infekcím. Z dělohy je produkován sekret, který nazýváme očistky (lochia), které jsou složeny z krve, tkáňového moku, zbytků decidui a sraženin. Krvácení trvá od tří do osmi týdnů po porodu. V prvních třech dnech mají očistky krvavý vzhled a nazývají se lochia rubra. Postupně, kolem čtvrtého dne, dostávají hnědavou až růžovou barvu (lochia serosa), až po sedmi dnech mají barvu nažloutlou (lochia flava). Do konce třetího týdne od porodu přetrvávají lochia alba, které jsou charakterizovány hlenem a hojným počtem leukocytů. Až do konce šestinedělí přetrvávají lochia mucosa, kdy je produkován hlen z hlenových žlázek. (Koudelková, 2013, str. 23; Sinclair, 2004, str. 228)

Hrdlo děložní, které je po porodu ochablé, tenkostěnné, široce otevřené a lacerované, se v průběhu druhého poporodního dne stahuje a navrácí se válcovitý tvar. Po týdnu měří 1 – 2 cm a vnitřní branka se začíná postupně uzavírat. Zevní branka se uzavírá déle. Po šesti týdnech má hrdlo děložní cylindrický tvar a zevní branka má tvar příčné štěrbin. (Binder, 2011, str. 82)

- **Pochva**

*„Po vaginálním porodu se pochva vrací do původního stavu za 3 týdny, zůstává však méně pružná, má vyhlazené slizniční řasy, stěny pochvy se snižují a vulva zeje. Hymen se při prvním porodu porušuje a caruncular hymenales se mění na vroubkovité carunculae myrtiformes.“* (Čech a kol., 2006, str. 154)

- **Vulva a pánevní dno**

Těhotenstvím vzniklé prosáknutí, pigmentace a varixy po porodu zcela vymizí nebo se zmenší. Svaly pánevního dna hrají během těhotenství a porodu velkou roli. Při porodu je jejich stěna nadměrně vytažena. Návrat do původního stavu trvá delší dobu a není úplný. Svaly jsou zeslabeny a to může později způsobit inkontinenci moče nebo descensus rodidel. Tomu žena může zabránit časným a pravidelným posilováním pánevního dna. (Zwinger, 2004, str. 156)

- **Děložní přívěsky**

Vejcovody se v šestinedělí vracejí zpět do malé pánve, zmenšuje se prosáknutí a mají vodorovnou polohu. Vaječníky se po porodu taktéž zmenšují a nacházejí se zpět v malé pánvi. (Čech a kol., 2006, str. 155)

### **2.1.2. Hormonální změny**

Po odloučení placenty následuje rychlý pokles placentárních hormonů. Hladina placentárního laktogenu (hPL) vymizí nejrychleji a to za několik hodin. Estrogeny a progesteron klesají do sedmého poporodního dne, jejich hladina je závislá na laktaci. Choriový gonadotropin (hCG) se k nulovým hodnotám dostane kolem 11.-16. dne po porodu. Prolaktin je závislý na intenzitě kojení. U žen, které nekojí, se jeho hladina rychle snižuje. Naopak, u kojících žen se uvolňuje při přiložení dítěte. Pokud žena kojí alespoň 6krát denně, vysoká bazální koncentrace se udrží déle než rok. Jen zřídka se ovulace u žen, které kojí, vyskytne dříve než po 10. týdnu po porodu, ale je zapotřebí ženu informovat, že v tomto období může znovu otěhotnět. (Čech a kol., 2006, str. 156)

### **2.1.3. Kardiovaskulární systém**

Po porodu se bránice vrací do polohy, jako před těhotenstvím a srdce se též navrácí do své polohy. V časném šestinedělí dochází k hemodynamickým změnám. Během prvních dvou týdnů se sníží srdeční výdej, systolický objem i myokardiální kontraktilita. (Čech a kol., 2006, str. 156)

- **Krevní změny**

V těhotenství se zvyšuje krevní objem na pět až šest litrů. Do třetího týden po porodu by se měl objem krve navrátit zpět na 4 litry, a to díky poklesu plazmy. V šestinedělí probíhají výrazné hemokoagulační změny. Zvětší se počet trombocytů a jejich schopnost přilnavosti a aktivátorů plazminogenu. Prodlužuje se také trombinový čas. Díky těmto změnám se zvyšuje riziko vzniku tromboembolické nemoci v šestinedělí, a proto je důležitá časná mobilizace ženy po porodu doplněna vhodnou pohybovou aktivitou. (Binder, 2011, str. 86)

### **2.1.4. Močový systém**

Po porodu je – vlivem sníženého objemu extracelulární tekutiny – zvýšená diuréza. Progesteron způsobuje v těhotenství hypotonii a dilataci ureteru. U šestinedělky se to projevuje sníženým pocitem na močení, což vede k zadržování moče v močovém měchýři. Následně to může vést k infekci močových cest. (Čech a kol., 2006, str. 155)

### 2.1.5. Trávicí soustava

Během čtrnácti dnů by se měla střevní motilita navrátit do normálu. Ženy po porodu často pociťují obstipaci a nadýmání. První stolice by měla proběhnout do 3 dnů od porodu. (Zwinger, 2004, str. 157)

### 2.1.6. Metabolické změny

*Metabolismus vody a elektrolytů* - vlivem sníženému objemu extracelulární tekutiny a zvýšené diuréze, se váhový úbytek po porodu pohybuje kolem 5 kg. Během dalších týdnů se váhový úbytek zvýší na 9 kg.

*Metabolismus bílkovin a sacharidů* se v průběhu šestinedělí vrací hodnotám, jako před těhotenstvím. Klesá hladina globulinů. Glykémie klesá během druhého nebo třetí dne od porodu, čím se snižuje potřeba vyšších dávek inzulínu u diabetiček. Gestační diabetes po porodu vymizí. (Čech a kol., 2006, str. 155; Binder, 2011, str. 86)

## 2.2. Progresivní změny

K progresivním změnám patří rozvoj laktace. Již během těhotenství se mléčná žláza připravuje na kojení. Díky tzv. laktogennímu hormonálnímu komplexu, který je ovlivněn vysokou hladinou estrogenů, progesteronu, hCG, hPL, kortizolu a inzulínu, dochází ke zvětšení žlázových sekrečních buněk (acinů) a zmnožení sítě vývodů.

Po porodu placenty se sníží hladina placentárních hormonů a tím se zvýší hladina prolaktinu, který působí na produkci mléka v mléčné žláze. K ejekci (vypuzení) mléka slouží oxytocin, který se uvolňuje při dráždění bradavek a tím napomáhá i k lepšímu zavínování dělohy. (Binder, 2011, str. 85)

V druhé polovině těhotenství se začne tvořit kolostrum – mlezivo. Označuje se jako první mléko, které se tvoří ještě dva až čtyři dny po porodu. Složením se liší od mateřského mléka. Je bohatší na bílkoviny a minerály a naopak obsahuje méně cukrů a tuků. Soli mají na novorozence projímavé účinky a tím napomáhají k odchodu smolky, což je první stolice. (Kobilková, 2005, str. 265)

Kolem třetího poporodního dne se začne tvořit mateřské mléko, které je nejdokonalejší zdroj potravy pro novorozence. Je bohaté na proteiny, laktózu, tuky, vitamíny, ionty a vodu a protilátky IgA. „*Laktaci podporuje pravidelné přikládání k prsu a dokonalé vyprázdnění prsu po kojení.*“ (Čech a kol., 2005, str. 157)

„*Pravidelný pohyb prospívá celému organismu a zajišťuje správné prokrvení prsou, což podporuje tvorbu mléka*“ (Wessels, Oellerich, 2006, str. 81).

### **2.2.1. Vztah kojení k úbytku váhy po porodu**

Studie Moba, provedená norským institutem zdraví uvádí, že: „...delší trvání plného kojení, stejně jako částečné kojení významně souvisí s nižší hmotností při zachování plného kojení (0-6 měsíců) a částečném kojení (12-18 měsíců). Po 36 měsících pouze plné kojení (0-6 měsíců) významně souvisí s udržení nižší hmotnosti. Každý další měsíc plného kojení se váha matky snížila 0, 50 kg/měsíčně v 6 měsících, 0, 10 kg/měsíčně v 18 měsících a 0, 14 kg/měsíčně v 36 měsících. Částečné kojení vedlo k poklesu váhy o 0, 25 kg/měsíc v 6 měsících. Interakce byla nalezena mezi příjmy domácnosti a plným kojením ve vztahu k udržení hmotnosti v 6, 18 a 36 měsících, což naznačuje, že kojení bude mít největší prospěch u žen s nízkými příjmy. Závěr: Tato studie podporuje hypotézu, že plné kojení přispívá ke snížení hmotnosti po porodu a jeho účinek přetrvává ještě 3 roky po porodu.“ (www.kojeni.cz)

### **2.3. Psychické změny**

„Psychika žen v období šestinedělí je vystavena vysoké zátěži, která pramení z hormonálních změn probíhajících v organismu po porodu, fyzických změn a z adaptace na novou roli matky.“

Hlavními faktory, které ovlivňují psychiku žen po porodu, jsou především hormonální změny, průběh porodu, fyzické změny po porodu, změna životního stylu a nová sociální role matky. (Moderní babičství 15, 2008, str. 27)

Žena je po porodu často velmi unavená – nemůže usnout – znovu si představuje, jak celý porod probíhal. Také se vyrovnává s tím, že novorozenec už není závislý na jejím těle, vnímá ho jako samostatnou bytost. Matka navozuje citový vztah s dítětem, soustředí se na správnou péči o něj. V prvních hodinách nastupuje radostná nálada, kterou však zanedlouho vystřídají hrůzné myšlenky, zda žena vše zvládne a bude dobrou matkou. Tyto stavy se mohou s nedostatečným spánkem, fyzickou i psychickou vyčerpaností prohloubit až do psychických poruch, kterými jsou poporodní blues, poporodní deprese nebo poporodní psychóza. (Ratislavová, 2008, str. 82)

### **3. POHYBOVÁ AKTIVITA ŽEN V ŠESTINEDĚLÍ**

Cvičení po porodu je důležitý prvek pro návrat organismu do netěhotenského stavu, se kterým žena může začít již 12-24 hodin po porodu. (Koudelková, 2013, str. 66-67)

Hlavním cílem pohybové aktivity v šestinedělí je zlepšení krevního oběhu a tím předejít vzniku zánětu žil a dalším komplikacím (trombóze, embolii), ulevit přetěžovaným a poškozeným svalům, hlavně svalům bederním, břišním a svalům pánevního dna a pomoci děloze lépe a rychleji se zavínovat. Mezi dalšími výhodami cvičení patří dobře se rozbíhající laktace a v neposlední řadě také celkové zlepšení tělesné kondice a s ní spojený psychický stav. (Volejníková, 2002, str. 29)

V časném šestinedělí je cvičení zaměřeno na prevenci tromboembolického onemocnění, procvičení svalů pánevního dna a břišních svalů. Důležité je také dohlédnout na správné dýchání. V pozdním šestinedělí se nedělka zaměří na správné držení těla a posilování břišní svaloviny, pánevní svaloviny a trupu s vyšší intenzitou. (Koudelková, 2013, str. 67)

#### **3.1. Základní pravidla a doporučení pro pohybovou aktivitu v šestinedělí**

Nedělka by měla vědět, že vlivem progesteronu a relaxinu jsou svaly stále elastičtější, proto by měla provádět cviky pouze do prvního pocitu tahu, ne do maximálního napětí. Během cvičení nesmí zapomenout na dostatečný přísun tekutin a také na dostatečnou dávku kalcia ve stravě. Cvičení je dobré provádět ve vyvětraném pokoji. Nejlepší čas na cvičení je ráno, když se žena probudí a novorozenec stále spí. Další vhodný čas je po kojení, když jsou prsy vyprázdněny a novorozenec je v klidové fázi. (Cantieni, 2007, str. 32; Volejníková, 2002, str. 29; Vítíková, 2007, str. 85 – 86)

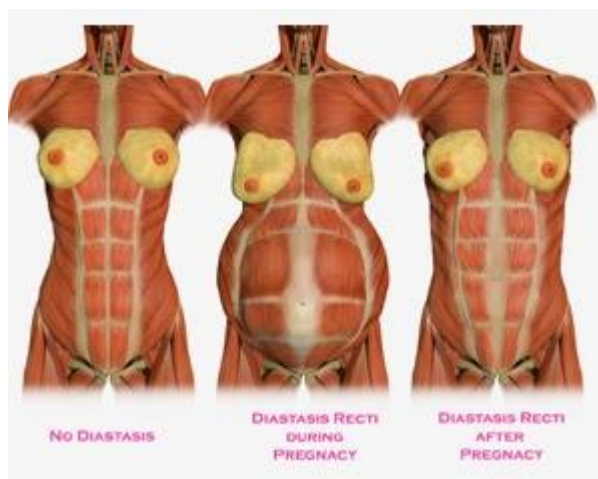
#### **3.2. Nevhodné aktivity během šestinedělí**

Ženám v šestinedělí nedoporučuje plavání v plaveckém bazénu, neboť děložní hrdlo není zcela uzavřené a tím zvyšuje riziko vzniku infekce. Také by se měla vyhnout nošení či zvedání těžkých předmětů. V šestinedělí nejsou, kvůli oslabení svalů pánevního dna a břišním svalům, vhodné aktivity, které vedou ke skokům, nárazům, otřesům, jako například běh, aerobic, cyklistika, tenis. Ženám v časném šestinedělí se nedoporučuje dlouhé stání, je doporučována spíše poloha vleže nebo vsedě. Gravitace, která působí na orgány, by díky rozvolněným vazům mohla způsobit pozdější problémy se sestupem orgánů. Cvičení není doporučováno nedělkám, které mají horečku, trpí rozvolněním

vazivového aparátu pánve nebo pokud se v šestinedělí vyskytly nějaké odchylky (Vytíková, 2007, str. 86; Volejníková, 2002, str. 30)

### 3.3. Diastáza břišního svalstva

Až u jedné třetiny šestinedělek se může, vlivem narůstajícího objemu břicha, objevit diastáza neboli rozestup přímých břišních svalů. Je to nebolestivý stav, o kterém ženy většinou neví. Ovšem je velmi důležité, aby nedělka před zahájením cvičení cviků na přímé břišní svalstvo, zjistila jejich stav. Technika je velmi jednoduchá. Žena si lehne na záda a pokrčí nohy v kolenou. Na oblast pupku položí malík a další tři prsty směrem k hlavě. Při výdechu stáhne pánevní dno, zdvihne hlavu a prsty pootočí do příčného průměru, aby zjistila, jak velká mezera mezi svaly vznikla. Stejný proces provede i v oblasti pod pupkem. Pokud je zjištěna diastáza, je vhodná nejprve dostatečně posílit hluboké břišní svalstvo a až poté začít s posilováním přímých břišních svalů. (Dumoulin, 2006, str. 30)



Obr. č. 2 – Diastáza přímých břišních svalů  
(<http://fit2inspirenm.blogspot.cz/>)

### 3.4. Cvičení po vaginálním porodu

Po spontánním porodu může začít žena s cvičením již pár hodin po porodu. Nejlepší poloha je vleže na rovném lůžku.

**První den po porodu** žena začíná s dechovým cvičením, zapojuje cviky na zpevnění pánevního dna, prsního svalstva a cviky na podpoření krevního oběhu a lepší zavínování dělohy.

**Další dny po porodu** žena opakuje předchozí cviky, ale provádí je s vyšší intenzitou a přidáváme další cviky na procvičení velkých kloubů, cviky na podporu peristaltiky a posílení břišních svalů. (Volejníková, 2002, str. 30-31)

### **3.5. Pohybová aktivita po císařském řezu**

Chantale Dumoulin uvádí, že: „*Císařský řez je chirurgický zákrok, tudíž období bezprostředně po porodu je také období rekonvalescence.*“ S některými cviky žena může začít den po porodu, s dalšími vyčká na později. (Dumoulin, 2006, str. 52)

**První dny** jsou vhodná dechová cvičení, cviky na prevenci tromboembolické nemoci a cvičení na posílení pánevního dna a nácvik správného vstávání. Další dny, dle stavu, může žena připojit cviky na posílení prsních svalů, na podporu střevní peristaltiky a pro lepší zavínování dělohy. (Koudelková, 2013, str. 75)

**Čtvrtý až pátý den** je vhodné začít s posilováním břišních svalů, pokud cvičení nebude pro ženu bolestivé. (Dumoulin, 2006, str. 69)

### **3.6. Popis cviků**

#### **3.6.1. Dechové cvičení.**

Již několik hodin porodu nedělka může začít s dechovým cvičením, kdy leží na zádech, má rovná záda a pokrčená kolena. Nejdříve provede nádech nosem a během výdechu ústy vtahuje břicho a s ním stahuje břišní svaly. Pro lepší vnímání břišního dýchání si žena může položit ruce na břicho. (Dumoulin, 2006, str. 11)

#### **3.6.2. Cvičení pro lepší zavínování dělohy.**

Žena zaujme polohu na břicho a takto leží alespoň 15 minut. Tuto polohu žena by měla zaujímat již pár hodin po porodu. V dalších dnech, kdy budou prsy nalité a citlivé, může břicho vypořadit polštářem, ležení tak pro ni bude pohodlnější. (příloha 6) (Vitíková, 2007, str. 92)

#### **3.6.3. Posilování pánevního dna.**

Do této kategorie patří Kegellovy cviky, kdy žena stáhne svaly kolem močové trubice, pochvy a konečníku, jako by chtěla zadržet moč, vydrží takto co nejdéle a poté pomalu svaly uvolňuje. (Murkoffová a kol., 2004, str. 197)

Cvičení „semafor“ – žena si představí, že oblast konečníku je červená barva, oblast pochvy je oranžová a vyústění močové trubice je zelená barva. Postupně stáhněte oblast



červené, poté oranžové a nakonec zelené barvy. Vydržte v napětí několik sekund, poté ve stejném pořadí uvolněte. Cvik můžete opakovat v opačném pořadí. (Wessels, Oellerich, 2006, str. 88)

Dalším cvikem je nadzdvihování hýždí, kdy žena leží na zádech a má pokrčená kolena, nohy jsou na zemi. S nádechem zvedne pánev a tělo je v prodloužení se stehny, vydrží takto několik sekund a poté s výdechem povoluje a pokládá pánev zpět. (příloha 5) (Volejníková, 2002, str. 32)

#### **3.6.4. Cviky na prevenci tromboembolické nemoci**

Nedělka leží na zádech, dolní končetiny má natažené. Cvičení lze provést dvěma způsoby, buď kroužením nohou v kotnících v obou směrech, nebo střídavým propínáním a přitahováním špičky. Těmito cviky žena také procvičí svaly na dolních končetinách. (příloha 4) (Volejníková, 2002, str. 32)

#### **3.6.5. Cviky na podporu střevní peristaltiky**

Nedělka leží na zádech a má pokrčené nohy, chodila má opřená o podložku, ruce upažené. Při výdechu sklápí nohy na levou stranu, při nádechu nohy vrací do původní pozice. To samé opakuje na druhou stranu.

Další možností je masáž břicha. Žena si krouživými pohyby směrem zprava nahoru, poté doleva a nakonec doleva dolů masíruje břicho a tím napomáhá práci střev. (Dumoulin, 2006, str. 18-19)

#### **3.6.6. Posílení břišních svalů**

Pro posílení příčných svalů žena zaujme pozici jako při břišním dýchání, tedy vleže na zádech s pokrčenýma nohama. Při výdechu ústy se soustředí na vtahování břišních svalů. Pro lepší kontrolu si může ruce položit na spodní část břicha, aby cítila, zda se svaly stahují. Po pár dnech žena toto cvičení může provádět v poloze na všech čtyřech. Musí ale dbát na to, aby se během cvičení neprohýbala v zádech.

Další možností, kdy se posilují hluboko uložené svaly, je sklápění pánve. Šestinedělka leží na zádech s pokrčenýma nohama a bedra přitiskne k podložce. Stáhne svaly pánevního dna, vydechne a snaží se boky tlačit k zemi a vtáhnout břišní svalstvo. Tím posiluje nejen břišní svalstvo, ale i svaly pánevního dna. (Dumoulin, 2006, str., 26-27)

### **3.6.7. Posílení prsních svalů**

Žena zaujme polohu vsedě, skrčí ruce ve výši ramen, dlaně přitiskne k sobě a s výdechem tlačí ruce proti sobě. Toto cvičení lze provést i s pomocí overalu. (příloha 7) (Vitíková, 2007, str. 111)

Při dalším cviku žena leží na břiše, ruce položí pod čelo. Snaží se zvedat lokty, aniž by se zvedla hlava. (Koudelková, 2013, str. 75)

### **3.6.8. Správné zvedání z lůžka po císařském řezu**

Žena leží na zádech a s výdechem pomalu posouvá chodidlo po prostěradle, až patu dostane k tělu. Stejným způsobem pokrčí i druhou nohu. S výdechem začne přetáčet ramena, postupně celé tělo ke straně lůžka. Při přetočení si žena pomalu začne pomocí rukou sedat, nohy pomalu padají z postele. Při zvedání z lůžka se žena narovná v zádech, předkloní se, pro menší bolestivost si může podržet jizvu a pomalu se napřimuje. (Dumoulin, 2006, str. 53-54)

### **3.6.9. Masáž jizvy po císařském řezu**

Nedělkka masíruje jizvu po stranách malými krouživými pohyby, tím se tkáň kolem jizvy změkčí. Pro uvolnění srůstů mezi kůží a okolnímu tkáněmi, je vhodné dvěma prsty nadzvedávat oblast kolem jizvy. (příloha 8) (Dumoulin, 2006, str. 65)

## 4. POHYBOVÁ AKTIVITA ŽEN PO PORODU V PRÁCI PORODNÍ ASISTENTKY – HISTORIE A SOUČASNOST

### 4.1. Historie

V dřívějších dobách byl názor na pohybovou aktivitu žen po porodu velmi odlišný. Na konci 19. století se ženám doporučovalo po devět dní nevstávat z lůžka, pokud kojí. Kojení napomáhá zavinování dělohy a tím se rychleji navrátí do netěhotného stavu. Pokud žena nekojila, doporučovalo se zůstat na lůžku o několik dní déle. Pro lepší zavinování dělohy také porodní asistentka, dříve „babička“, použila ručník či kus látky, volně ho obmotala nedělce kolem břicha a tím podpořila dobré uložení dělohy po porodu. Omladnice, jak se dříve nazývaly nedělky, neměla dříve vstávat z postele, dokud se děloha nestáhne za sponu stydkou. Pokud žena vstala kolem druhého nebo třetího poporodního dne, považovalo se to za věc velmi nebezpečnou. Po devíti dnech, směla nedělka vstát z postele, posedávat se na pohovce, na židli, ale nesměla ještě vycházet ven. Na první vycházku žena vyčkávala několik týdnů, kdy již neodchází očistky. (Křížek, 1889, str. 222-226)

Ve třicátých letech minulého století se až po dvanácti či čtrnácti dnech po porodu doporučovalo nedělkám strávit nějaký čas mimo lůžko. S domácími pracemi směly ženy začít až pět nebo šest týdnů po porodu. Nebylo doporučováno dlouhé stání, takže si měly vybírat takové činnosti, při kterých mohly sedět. První vycházka se odvíjela od ročního období. Ženy, které rodily v letních měsících, směly na čistý vzduch vyjít ke konci třetího týdne od porodu. Pro nedělku bylo nejlepší posadit do zahrady. Ovšem ženám, které rodily v zimních měsících, se doporučovalo vycházet až po dokončení šestinedělí. Při vycházce se nesmělo zapomenout na zpevnění břišní stěny vhodným pásem, aby se předešlo tzv. převislému břichu. (Svoboda, 1928, str. 84-85)

*„Čím více chrání se šestinedělka zbytečného mrhání svými silami, čím více stráží se všeho rozčilení, zlosti a lítosti, tím dříve nabude tělo její dřívějších sil a svěžesti.“*  
(Svoboda, 1928, str. 84)

V období socialismu se pohled na pohybovou aktivitu v šestinedělí změnil. Ženám bylo doporučováno již první den posadit se na lůžko, druhý den zkusit se postavit a během dalších dnů začít se procházet po pokoji a vykonávat svou obvyklou hygienu mimo lůžko. Vycházky do přírody byly dovolené až po dvanáctém poporodním dnu a s domácími pracemi žena neměla začít dříve, než po ukončení třetího týdne od porodu. S tělesným

cvičením se však doporučovalo nedělkám začít již pár hodin po porodu. Cvičením měla žena dosáhnout tělesného i duševního zdraví, povzbudit krevní oběh, podpořit lepší zavínování dělohy, laktaci a posílení břišního svalstva a svalstva pánevního dna. Cvičení, které bylo vysíláno rozhlasem nebo dle návodu fyzioterapeuta, bylo pod vedením ženské sestry. Ta nedělkám vysvětlila, jaký má význam pohybová aktivita během šestinedělí a že je nutné, aby byla zařazena do denního režimu ženy. (Trapl a kol., 1955, str. 213-214; Homzová, 2010)

## 4.2. Dnešní doba

Dnes pohybová aktivita po porodu probíhá zcela jinak. Ženám se doporučuje vstávat již pár hodin po porodu. Snaží se tím předejít vzniku tromboembolické nemoci, zlepšit zavínování dělohy a pomoc dostat se ženám zpět do kondice. (Čech a kol., 2006, str. 157)

Porodní asistentky bohužel nemají dostatečné vzdělání. Z vlastní zkušenosti vím, že do studijního plánu není začleněn předmět, který by se přímo pohybovou aktivitou v šestinedělí zabýval. Na oddělení šestinedělí zpravidla dochází rehabilitační sestry, které poučují nedělky o vhodném cvičení. Jak tedy mají porodní asistentky zítra vhodné vzdělání v tomto oboru? Možností je vyhledat vzdělávací kurz, kterým by porodní asistentka získala potřebné znalosti ohledně pohybové aktivity v šestinedělí nebo samostudiem v dané problematice.

Dnešní odborná literatura se zaměřuje více na cvičení v těhotenství nežli na následné období po porodu.

## 4.3. Pranostiky a pověry o šestinedělce

- „Žena ztratí krásu, když kojí.“
- „Objeví-li se nedostatek mléka u kojící matky, chodí jí je v noci mûra upíjet.“
- „Nedělka, která pije kořalku, bude mít hezké dítě.“
- „Nedělka nesmí do šesti neděl vyjít z domu.“
- „Žena po porodu nesmí do šesti neděl večer ven, sice přivolá špatné počasí.“
- „Po porodu se nemá šest neděl větrati, aby rodička neofoukla.“
- „Nedělka nesmí v šestinedělí s dítětem ven, aby nebylo toulavé.“
- „Šestinedělka nesmí po porodu usnout, protože by ve spánku vykrvácela.“

(Vránová, 2007, str. 106-107; Koudelková, 2013, str. 17)



# **PRAKTICKÁ ČÁST**

## 5. FORMULACE PROBLÉMU

### 5.1. Hlavní problém

Vhodná pohybová aktivita je důležitá nejen během těhotenství, ale i po porodu. Má velký význam pro zachování zdraví a rychlejší návrat do stavu před těhotenstvím. Cvičením v šestinedělí žena může eliminovat bolesti zad, hlavy a pozdější problémy s únikem moči. Má také velký význam jako prevence vzniku tromboembolické nemoci. Pohybová aktivita může ženě pomoci také od psychických problémů, které mohou být spojeny s nevyspalostí, únavou a shonem v domácnosti. Praktikují tedy ženy pohybovou aktivitu v šestinedělí?

### 5.2. Hlavní cíl

Zjistit, jak je rozvinuta praxe pohybové aktivity u žen v šestinedělí.

### 5.3. Dílčí problémy

**Cíl 1:** Zjistit, jaká cílová skupina má o cvičení v šestinedělí největší zájem.

**Předpoklad 1:** Předpokládám, že největší zájem o pohybovou aktivitu v šestinedělí je u žen s vysokoškolským vzděláním.

Otázka č. 1, 3

**Předpoklad 2:** Domnívám se, že v šestinedělí ženy cvičí pravidelněji po vaginálním porodu než po císařském řezu.

Otázka č. 2, 3

*Kritérium:* pravidelně = alespoň dvakrát týdně

**Předpoklad 3:** Domnívám se, že v šestinedělí pravidelně cvičí více jak polovina všech žen.

Otázky č. 3, 4, 5

*Kritérium:* pravidelně = alespoň dvakrát týdně

**Cíl 2:** Zjistit, jakou pohybovou aktivitu ženy v šestinedělí nejvíce praktikují.

**Předpoklad 4:** Předpokládám, že většina žen se nejvíce v šestinedělí věnuje chůzi, procházkám.

Otázky č. 7, 9

*Kritérium:* většina = alespoň 70 %

**Cíl 3:** Zjistit, jaká je motivace žen pro cvičení v šestinedělí.

**Předpoklad 5:** Domnívám se, že většinu žen motivuje úleva od bolesti zad.

*Kritérium:* většina = alespoň 70 % žen

Otázka č. 3, 6

**Předpoklad 6:** Předpokládám, že více jak polovině žen pomáhá pohybová aktivita k řešení somatických potíží v šestinedělí.

Otázky č. 3, 8

**Cíl 4:** Zjistit, jak jsou ženy edukovány o pohybové aktivitě v šestinedělí.

**Předpoklad 7:** Domnívám se, že více než polovina žen se informovala o pohybové aktivitě na internetu.

Otázky č. 10, 11

**Předpoklad 8:** Předpokládám, že většina žen se domnívá, že jsou dostatečně informovány o pohybové aktivitě na oddělení šestinedělí.

*Kritérium:* většina = alespoň 70 %

Otázky č. 12, 13

**Předpoklad 9:** Předpokládám, že více než polovina žen by stála o návštěvu porodní asistentky v domácím prostředí pro edukaci o vhodné pohybové aktivitě.

Otázky č. 14, 15, 16



## **6. CHARAKTERISTIKA SOUBORU**

Cílovou skupinou mého výzkumu byly ženy od ukončeného šestinedělí do půl roku po porodu. Toto kritérium jsem si stanovila, aby měly ženy v živé paměti své šestinedělí a s ním spojenou pohybovou aktivitu. Celkem jsem rozdala 130 dotazníků.

## **7. METODA SBĚRU DAT**

K výzkumu jsem použila anonymní strukturovaný dotazník. Jeho součástí je celkem 16 otázek, z toho 8 otázek uzavřených a 8 polouzavřených. První otázky jsou filtrující, patří mezi ně nejvyšší dosažené vzdělání a způsob porodů. Následující otázky se zaměřují na pohybovou aktivitu žen v období šestinedělí, zda jí pravidelně prováděly a zda jim v něčem pomohla. Dále jsem se zaměřila na informovanost žen na oddělení šestinedělí a na návštěvní službu porodní asistentkou.

## **8. ORGANIZACE VÝZKUMU**

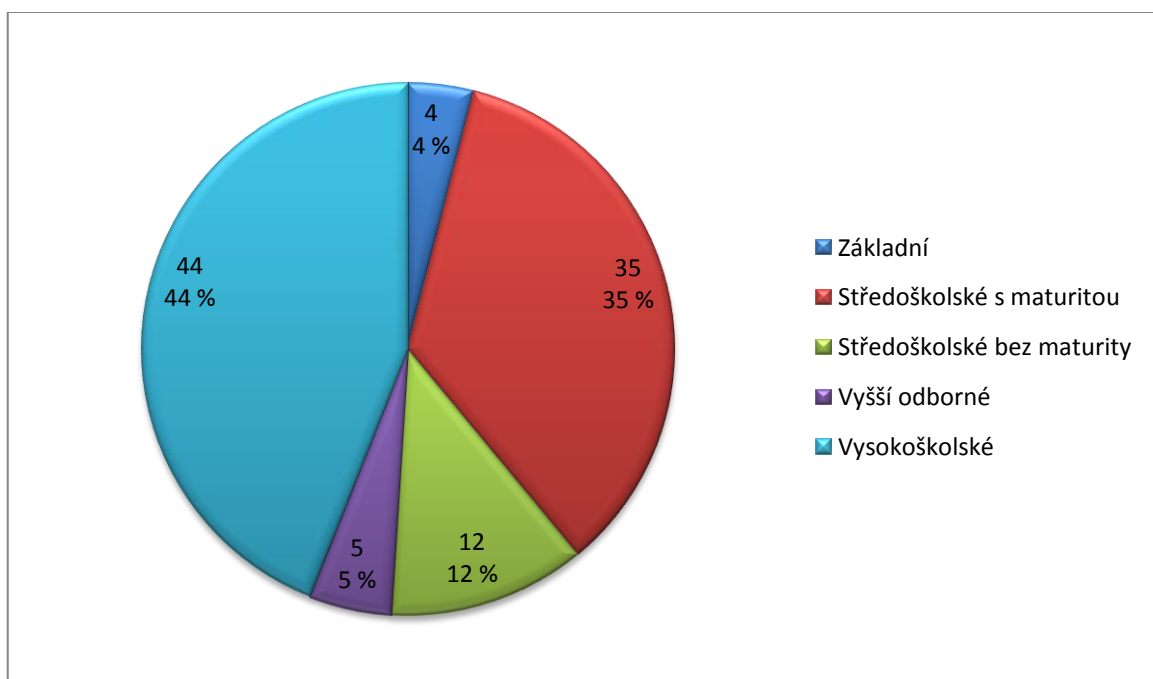
Výzkum probíhal v průběhu měsíců prosinec 2013 – leden 2014 a září 2014 – říjen 2014. Část jsem elektronicky zaslala na emailovou adresu ženám, které mi dobrovolně daly svůj kontakt během praxe na oddělení šestinedělí. Část jsem rozdala nebo rozeslala blízkým osobám splňující daná kritéria. Zbytek dotazníků jsem rozdala v tištěné podobě v soukromých gynekologických ordinacích v Plzni u MUDr. Evy Fínkové, MUDr. Hany Kvardové, MUDr. Jiřího Anderleho a MUDr. Libora Anděla. Celkem jsem rozdala 130 dotazníků. Na začátku šetření jsem si stanovila kritérium, že minimální počet vyplněných dotazníků bude 100. Vyplněné dotazníky nebylo jednoduché získat, protože ženy po šestinedělí mnohdy nechodí na kontrolu ke svým gynekologům. Musela jsem tedy ordinace opakovaně navštěvovat s prosbou k porodním asistentkám o rozdávání dotazníků ženám, které přijdou na kontrolu po šestinedělí. Kritérium jsem splnila a celkově jsem získala minimální stanovený počet a to přesně 100 vyplněných dotazníků. Návratnost tedy byla 77 %.

## 9. ANALÝZA ÚDAJŮ

Filtrující otázky (Otázky č. 1 a 2 zjišťovaly nejvyšší dosažené vzdělání a způsob porodu)

Otázka č. 1 – Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Graf č. 1 - Nejvyšší dosažené vzdělání

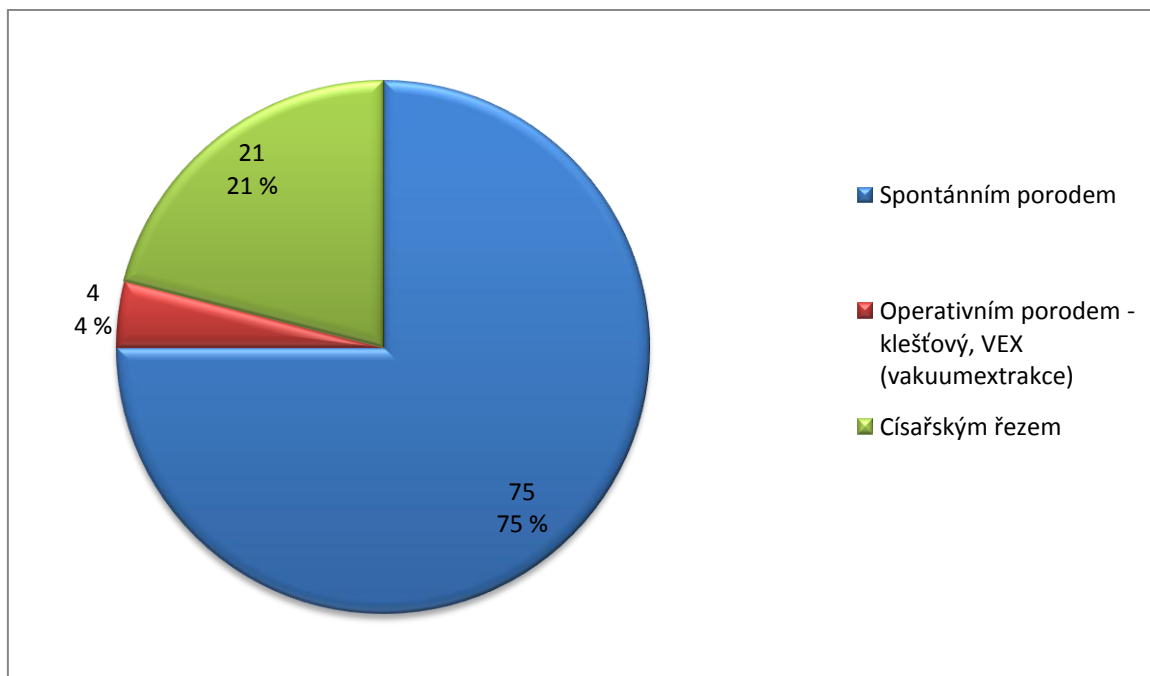


Zdroj: vlastní

Ze 100 dotazovaných žen mají čtyři ženy (4 %) základní vzdělání, 35 žen (35 %) středoškolské s maturitou a dvanáct žen (12 %) středoškolské bez maturity. Dalších pět (5 %) vystudovalo vyšší odbornou školu a 44 (44 %) respondentek vysokou školu.

Otázka č. 2 – Jakým způsobem jste rodila?

Graf č. 2 – Způsob porodu



Zdroj: vlastní

Ze 100 dotazovaných žen celkem 75 (75 %) respondentek rodilo spontánním porodem, další čtyři (4 %) operativním porodem a 21 (21 %) císařským řezem.

**Cíl 1: Zjistit, jaká cílová skupina má o cvičení v šestinedělí největší zájem.**

**Předpoklad 1:** Předpokládám, že největší zájem o pohybovou aktivitu v šestinedělí je u žen s vysokoškolským vzděláním. (otázky č. 1, 3)

Otázka č 1: **Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?**

+ Otázka č. 3: **Cvičila jste pravidelně v průběhu celého šestinedělí?**

**Tabulka č. 1 – Souvislost mezi zájmem o pohybovou aktivitu v šestinedělí a vzděláním.**

Vzdělání	Základní	Středoškolské s maturitou	Středoškolské bez maturity	Vyšší odborné	Vysokoškolské
Zájem o pohybovou aktivitu					
Ano	0	25	4	3	30
Ne	4	10	8	2	14
Procento pravidelně cvičících žen z celku jednotlivých kategorií	0 %	71 %	33 %	60 %	68 %

Zdroj: vlastní

Z tabulky č. 1 je patrné, že ze 100 dotazovaných žen (100 %) celkem 62 (62 %) provádělo pravidelnou pohybovou aktivitu v šestinedělí a 38 (38 %) pravidelnou pohybovou aktivitu neprovádělo. Se základním vzděláním odpověděly pouze 4 ženy (4 %), všechny necvičily. Z 35 žen (35 %) se středoškolským vzděláním s maturitou 25 respondentek (25 %) pravidelně cvičilo a 10 (10 %) necvičilo. Z dvanácti žen (12 %) se středoškolským vzděláním bez maturity pravidelně cvičily pouze čtyři ženy (4 %) a osm (8 %) označilo možnost, že necvičily. Vyšší odborné vzdělání mělo celkem pět respondentek (5 %). Z pěti žen 3 (3 %) odpověděly, že prováděly pravidelnou pohybovou aktivitu v šestinedělí a dvě (2 %) neprováděly pravidelnou pohybovou aktivitu v šestinedělí. Největší počet žen – 44 (44 %) mělo vysokoškolské vzdělání. Z toho vzorku celkem 30 žen (30 %) v šestinedělí pravidelně cvičilo a 14 žen (14 %) odpovědělo, že necvičilo.

**Předpoklad 2:** Domnívám se, že v šestinedělí ženy cvičí pravidelněji po vaginálním porodu než po císařském řezu. (otázky č. 2, 3)

*Kritérium:* pravidelně = alespoň dvakrát týdně

Otázka č. 2 – **Jakým způsobem jste rodila**

+ Otázka č. 3 – **Cvičila jste pravidelně v průběhu celého šestinedělí?**

**Tabulka č. 2 – Souvislost mezi zájmem o pohybovou aktivitu v šestinedělí a způsobem porodu**

Způsob porodu	Vaginální porod	Operativní porod	Císařský řez
Zájem o pohybovou aktivitu			
Ano	48	2	10
Ne	27	2	11
Procento pravidelně cvičících žen z celku jednotlivých kategorií	64 %	50 %	45 %

Zdroj: vlastní

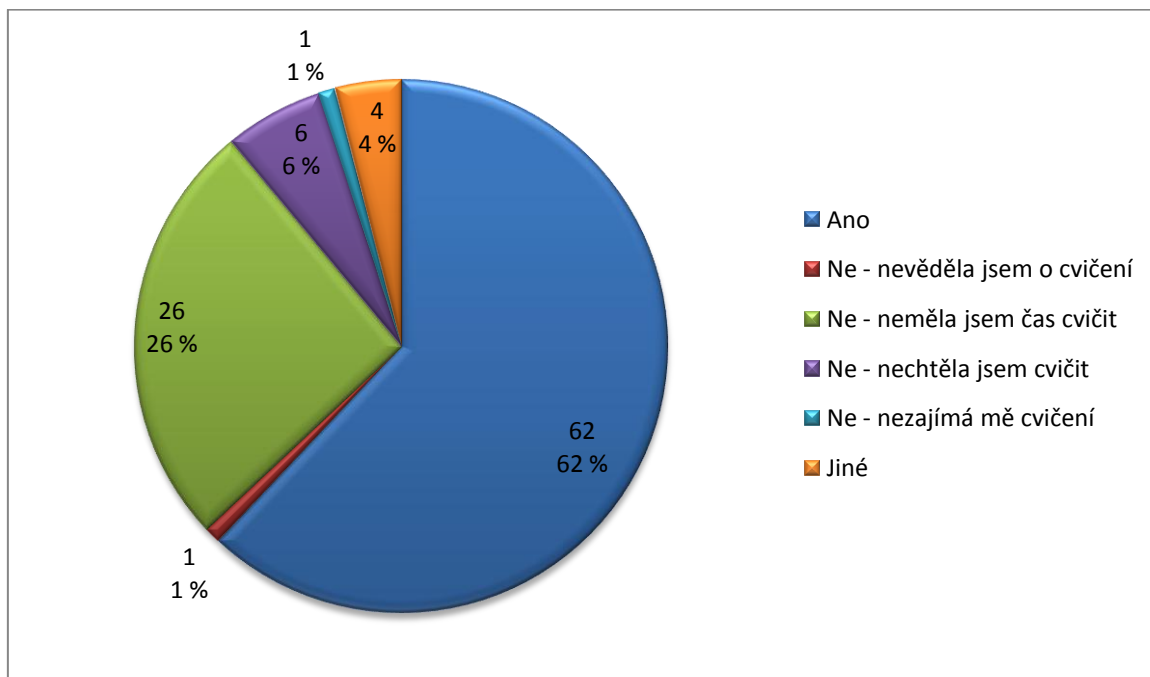
Z tabulky č. 2 je patrné, že ze 100 dotazovaných žen (100 %), největší počet rodilo vaginálně – ze vzorku 75 žen (75 %) celkem 48 (48 %) mělo zájem o pravidelnou pohybovou aktivitu v šestinedělí a 27 (27 %) zájem nemělo. Po operativním porodu (klešťový, vakuumextrakce) prováděly pravidelnou pohybovou aktivitu 4 ženy (4 %). Z toho vzorku pravidelně cvičily dvě respondentky (2 %) a dvě (2 %) necvičily. Z 21 žen (21%), které rodily císařským řezem, celkem 10 žen (10 %) provádělo pravidelnou pohybovou aktivitu v šestinedělí a 11 (11 %) neprovádělo.

**Předpoklad 3:** Domnívám se, že v šestinedělí pravidelně cvičí více jak polovina všech žen. (otázky č. 3, 4, 5)

*Kritérium:* pravidelně = alespoň dvakrát týdně

Otázka č. 3 – Cvičila jste pravidelně v průběhu celého šestinedělí?

**Graf č. 3 - Cvičení v šestinedělí**

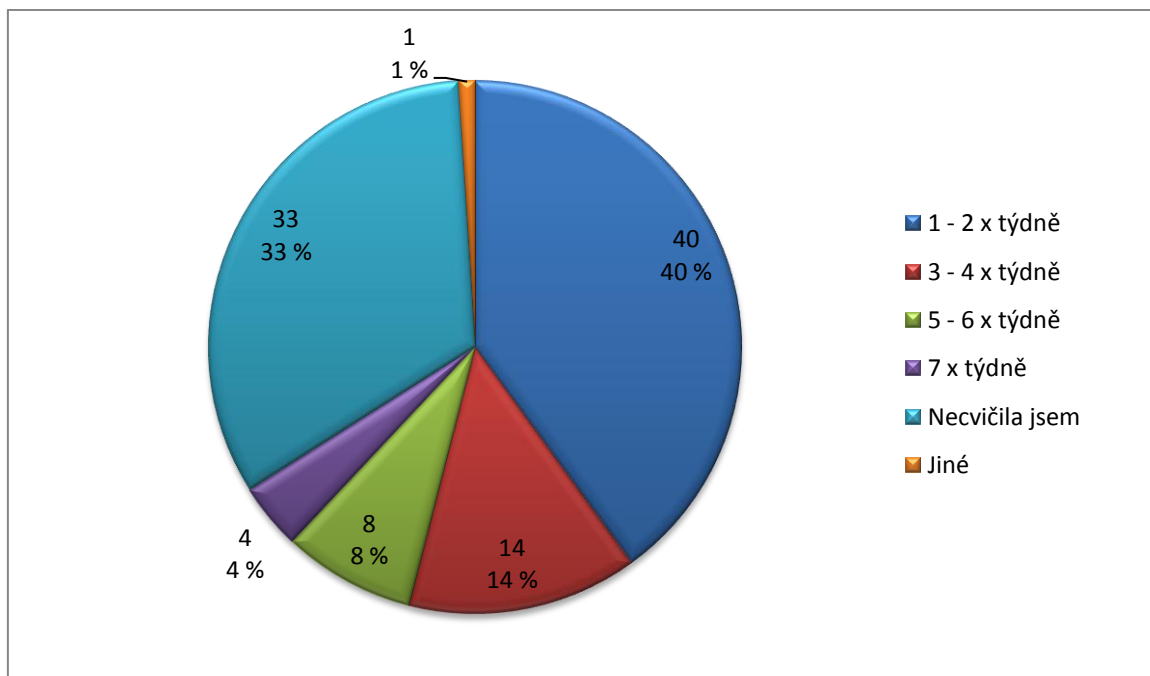


Zdroj: vlastní

Ze vzorku 100 žen, bylo celkem 62 (62%) žen, které pravidelně cvičily po porodu. Jedna (1 %) respondentka uvedla, že nevěděla o cvičení, 26 (26 %) žen uvedlo, že nejčastějším důvodem, proč po porodu necvičily, bylo nedostatek času. Další šest (6 %) žen nechtělo cvičit, jednu (1 %) nezajímá cvičení a čtyři (4 %) měly jiné důvody.

#### Otázka č. 4 – Jak často jste v šestinedělí cvičila?

Graf č. 4 - Frekvence cvičení

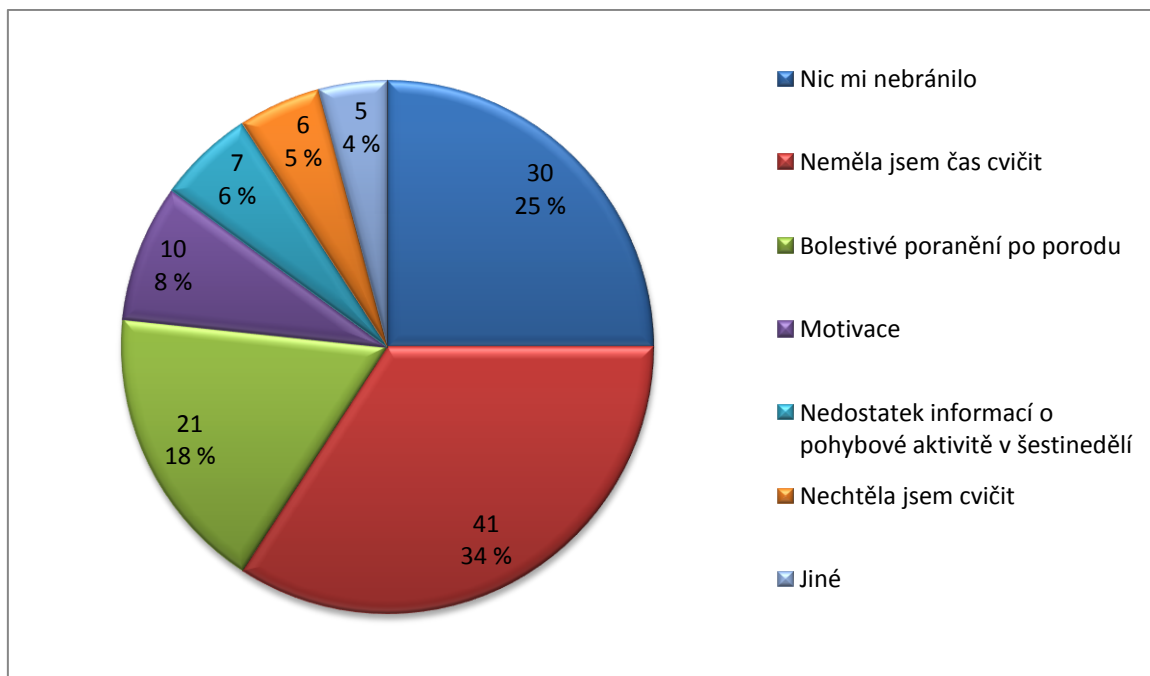


Zdroj: vlastní

Graf č. 4 znázorňuje, že ze 100 odpovědí dotazovaných žen čtyřicet (40 %) odpovědělo, že cvičili 1 – 2 x týdně, čtrnáct (14 %) provádělo pohybovou aktivitu 3 – 4 x týdně a osm (8 %) 5 – 6 x týdně. Pouze čtyři respondentky (4 %) pravidelně cvičilo každý den. Celkem třicet tři žen (33 %) necvičilo a jedna (1 %) odpověděla variantu „Jiné“.

## Otázka č. 5 – Co Vám bránilo v pravidelné pohybové aktivitě?

**Graf č. 5 - Překážky v pravidelné pohybové aktivitě**



Zdroj: vlastní

V otázce č. 5 mohly ženy zaškrtnout více odpovědí, proto je součet odpovědí 120.

Celkem 30 žen (25%) odpovědělo, že jim nic nebránilo v pravidelné pohybové aktivitě a 41 žen (34 %) neprovádělo pohybovou aktivitu kvůli nedostatku času. Dalším 21 ženám (18 %) bránilo v cvičení bolestivé poranění po porodu a deseti (8 %) chyběla motivace. Sedm (6 %) respondentek mělo nedostatek informací o pohybové aktivitě v šestinedělí, dalších šest (5 %) odpovědělo, že cvičit a pět žen (4 %) mělo jiné důvody.



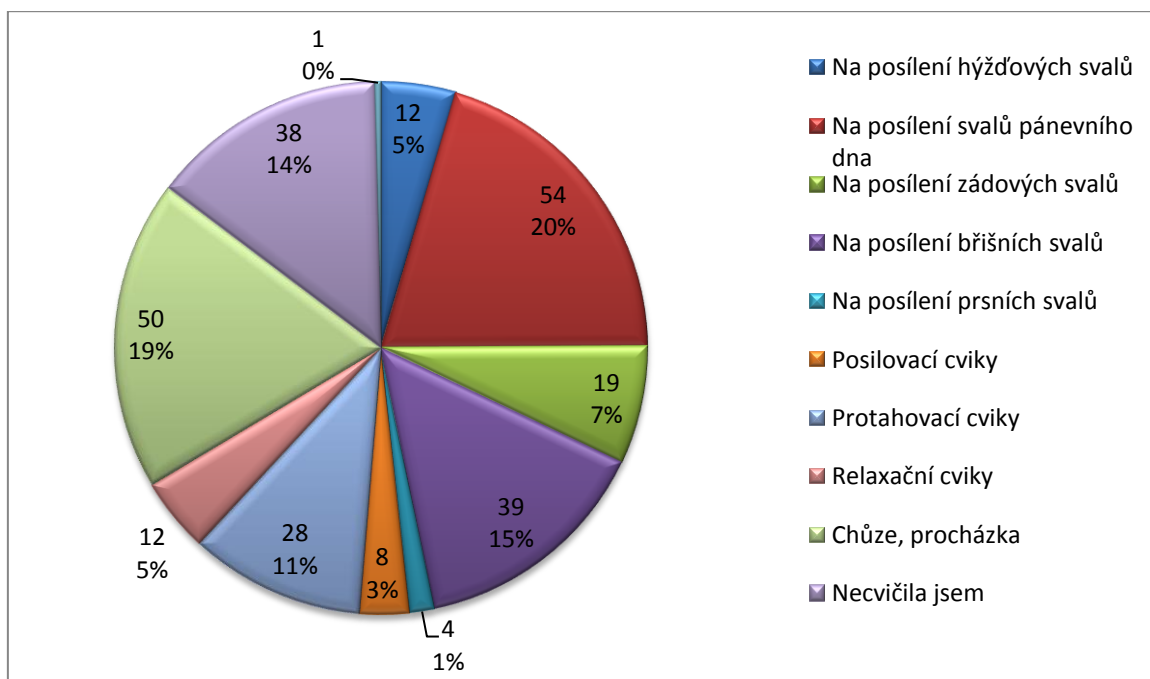
**Cíl 2: Zjistit, jakou pohybovou aktivitu ženy v šestinedělí nejvíce praktikují.**

**Předpoklad 4:** Předpokládám, že většina žen se nejvíce v šestinedělí věnuje chůzi, procházkám. (Otázky č. 7, 9)

**Kritérium:** Většina = alespoň 70 %

Otázka č. 7 – Jaké cviky jste v šestinedělí vyzkoušela?

**Graf č. 6 – Přehled konkrétních druhů pohybové aktivity v šestinedělí ze vzorku 100 žen**



Zdroj: vlastní

**Tabulka č. 3 - Přehled konkrétních druhů pohybové aktivity v šestinedělí ze vzorku 62 žen**

Odpověď	Počet odpovědí	% četnosti odpovědí
Na posílení hýždřových svalů	12	5
Na posílení svalů pánevního dna	54	24
Na posílení zádových svalů	19	9
Na posílení břišních svalů	39	17
Na posílení prsních svalů	4	2
Posilovací cviky	8	4
Protahovací cviky	28	12
Relaxační cviky	12	5
Chůze, procházka	50	22
Celkem	226	100

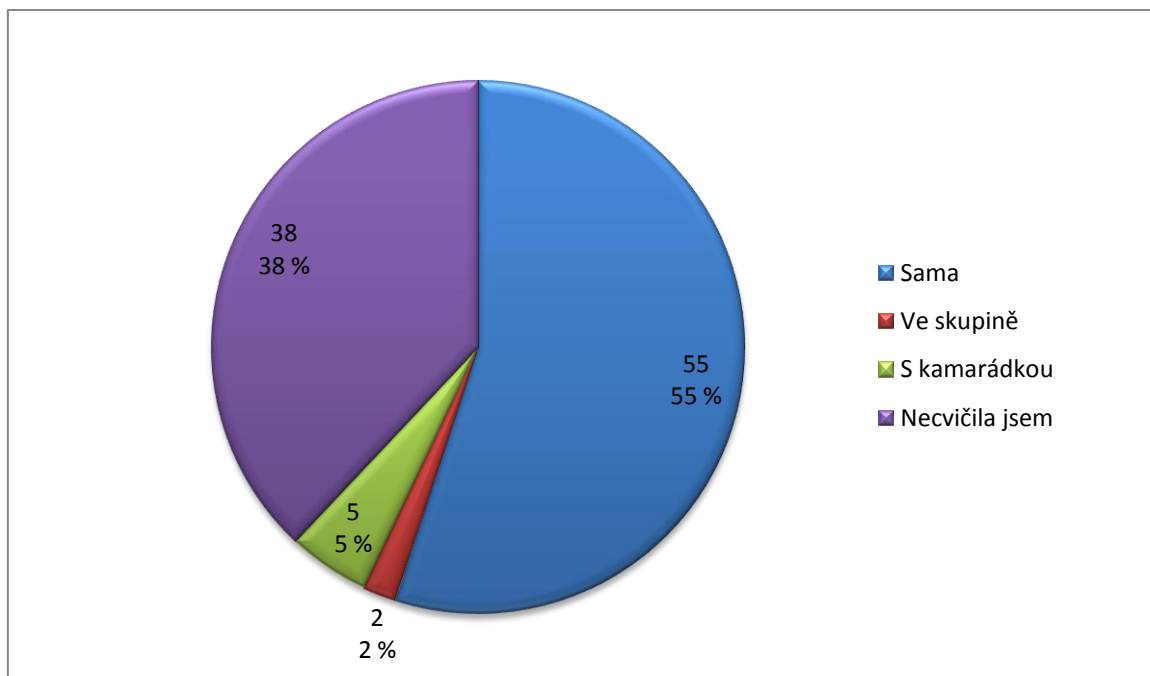
Zdroj: vlastní

V otázce č. 7 mohly dotazované ženy zaškrtnout více odpovědí.

Z grafu číslo 6 je patrné, že celkového počtu 100 žen necvičilo 38 žen (38 %). Ze vzorku 62 (100 % - viz tabulka č. 3) cvičících žen vyšly tyto výsledky: 5 % (12) cvičilo na posílení hýžďových svalů, 24 % (54) na posílení svalů pánevního dna, 9 % (19) na posílení zádových svalů, 17 % (39) na posílení břišních svalů. Pouze 2 % (4) využilo cviky na posílení prsních svalů a 4 % (8) posilovací cviky. Dalších 12 % (28) respondentek využilo protahovací cviky, 5 % (12) relaxační cviky a 22 % (50) chůzi a procházky.

## Otázka č. 9 – Cvičila jste raději sama nebo ve skupinovém cvičení?

**Graf č. 7 - Způsob cvičení celého vzorku žen**



Zdroj: vlastní

**Tabulka č. 4 - Způsob cvičení žen, které pravidelně cvičily**

Odpověď	Počet žen, které pravidelně cvičily	Celkem %
Sama	55	89
Ve skupině	2	3
S kamarádkou	5	8
Celkem	62	100

Zdroj: vlastní

Ze 100 dotazovaných žen necvičilo 38 žen (38 %). Šedesát dva žen (100 % - viz tabulka č. 4) pravidelně cvičilo, z toho 55 respondentek (89 %) cvičilo samostatně, dvě (3 %) praktikovaly skupinové cvičení a pět žen (8 %) cvičilo s kamarádkou.

**Cíl 3: Zjistit, jaká je motivace žen pro cvičení v šestinedělí.**

**Předpoklad 5:** Domnívám se, že většinu žen motivuje úleva od bolesti zad.

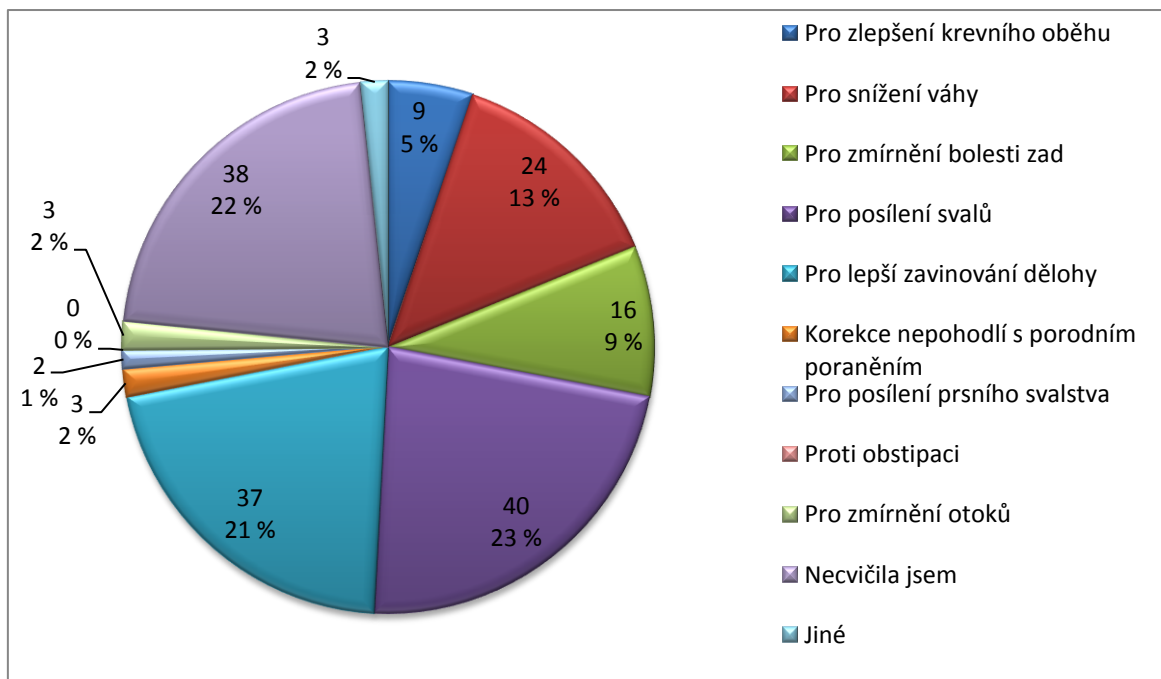
(Otázka č. 3, 6)

*Kritérium:* Většina = alespoň 70 % žen

Otázka č. 6 – **Z jakého důvodu jste začala po porodu cvičit?**

+ Otázka č. 3 – **Cvičila jste pravidelně v průběhu celého šestinedělí?**

**Graf č. 8 – Motivace žen pro cvičení v šestinedělí**



Zdroj: vlastní

**Tabulka č. 5 – Přehled konkrétních důvodů pro pohybovou aktivitu v šestinedělí u cvičících žen**

Odpověď	Počet odpovědí	% četnost odpovědí
Pro zlepšení krevního oběhu	9	7
Pro snížení váhy	24	18
Pro zmírnění bolesti zad	16	12
Pro posílení svalů	40	30
Pro lepší zavinování dělohy	37	28
Korekce nepohodlí s porodním poraněním	3	2
Pro posílení prsního svalstva	2	1
Proti obstipaci	0	0
Pro zmírnění otoků	3	2
Celkem	134	100

Zdroj: vlastní

V otázce č. 6 mohly respondentky zaškrtnout více odpovědí.

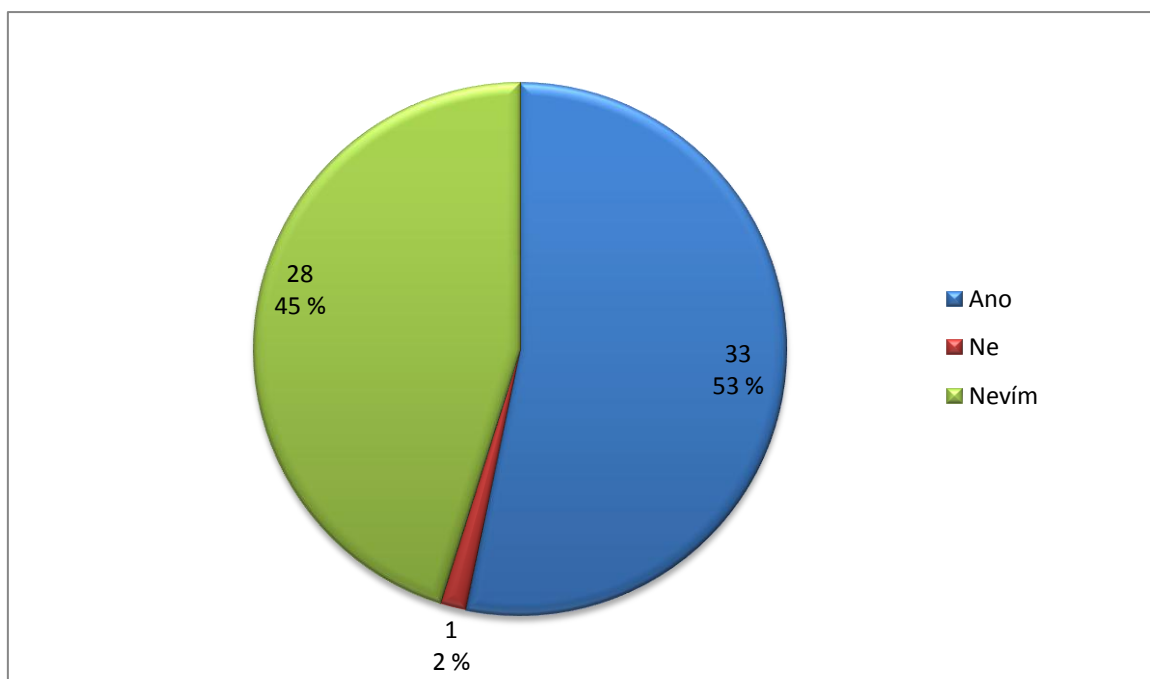
Otázkou č. 6 jsem chtěla zjistit, z jakého důvodu ženy začaly cvičit. Z celkového počtu 100 žen (100 %) necvičilo 38 žen (38 %). Zbytek cvičících žen (62) pro další počty = 100 %. V devíti případech (7 %) respondentky cvičily pro zlepšení krevního oběhu, 24 (18 %) pro snížení váhy a 16 (12 %) pro zmírnění bolesti zad. Nejvíce – 40 žen (30 %) cvičilo pro posílení svalů a 37 (28 %) pro lepší zavinování dělohy. Pouze tři ženy (2 %) cvičily kvůli korekci nepohodlí s porodním poraněním, dvě (1 %) pro posílení prsního svalstva, variantu „Proti obstipaci“ nezvolila žádná z dotazovaných. Pro zmírnění otoků cvičily 3 ženy (2 %).

**Předpoklad 6:** Předpokládám, že více jak polovině žen pomáhá pohybová aktivita k řešení somatických potíží v šestinedělí. (Otázky č. 3, 8)

Otázka č. 8 – **Pokud jste v šestinedělí pravidelně cvičila, pomohla Vám pohybová aktivita k vyřešení somatických problémů v šestinedělí?**

+ Otázka č. 3 – **Cvičila jste pravidelně v průběhu celého šestinedělí?**

**Graf č. 9 – Užitek pohybové aktivity**



Zdroj: vlastní

Na tuto otázku odpověděly pouze ty ženy, které v šestinedělí cvičily. Celkem cvičilo 62 žen (100 %). Z celkového počtu celkem 33 žen (53 %) odpovědělo, že jim pohybová aktivita pomohla k vyřešení problémů v šestinedělí. Další jedné ženě (2 %) pohybová aktivita nepomohla a 28 žen, což je 45 %, neví, zda jim pohybová aktivita vyřešila problémy.

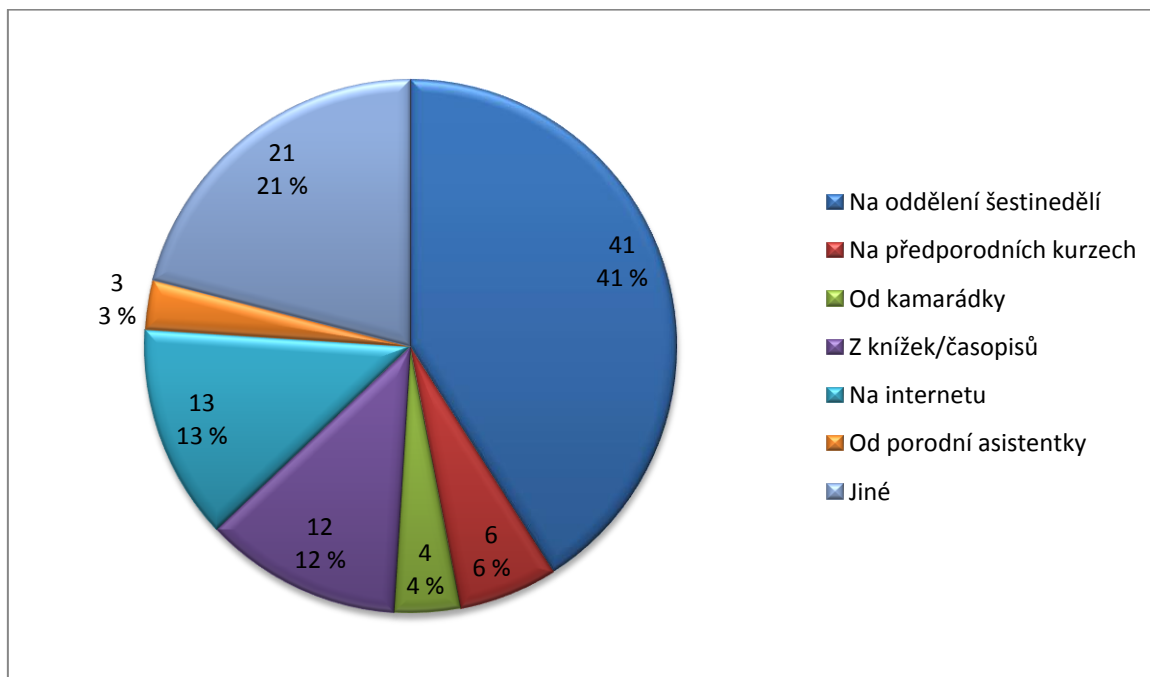
#### **Cíl 4: Zjistit, jak jsou ženy edukovány o pohybové aktivitě v šestinedělí.**

**Předpoklad 7:** Domnívám se, že více než polovina žen se informovala o pohybové aktivitě na internetu. (Otázky č. 10, 11)

Otázka č. 10 – **Jak jste se dozvěděla o cvičení v šestinedělí?**

+ Otázka č. 11 – **Znáte nějakou knížku přímo o pohybové aktivitě v šestinedělí?**

**Graf č. 10 - Zdroj informací o cvičení v šestinedělí**



Zdroj: vlastní

Otázkou č. 10 jsem chtěla zjistit, kde se dozvěděli o cvičení v šestinedělí. Čtyřicet jedna žen (41 %) se informace dozvěděly na oddělení šestinedělí. Dalších šest žen (6 %) dostalo informace na předporodních kurzech, čtyři (4 %) se dozvěděly informace od kamarádky a dvanáct dotazovaných (12 %) vyčetlo informace z knížek nebo časopisů. Celkem třináct žen (13 %) vyhledalo informace na internetu, tři (3 %) získaly informace od porodní asistentky a dvacet jedna (21 %) respondentek mělo jiný zdroj informací.

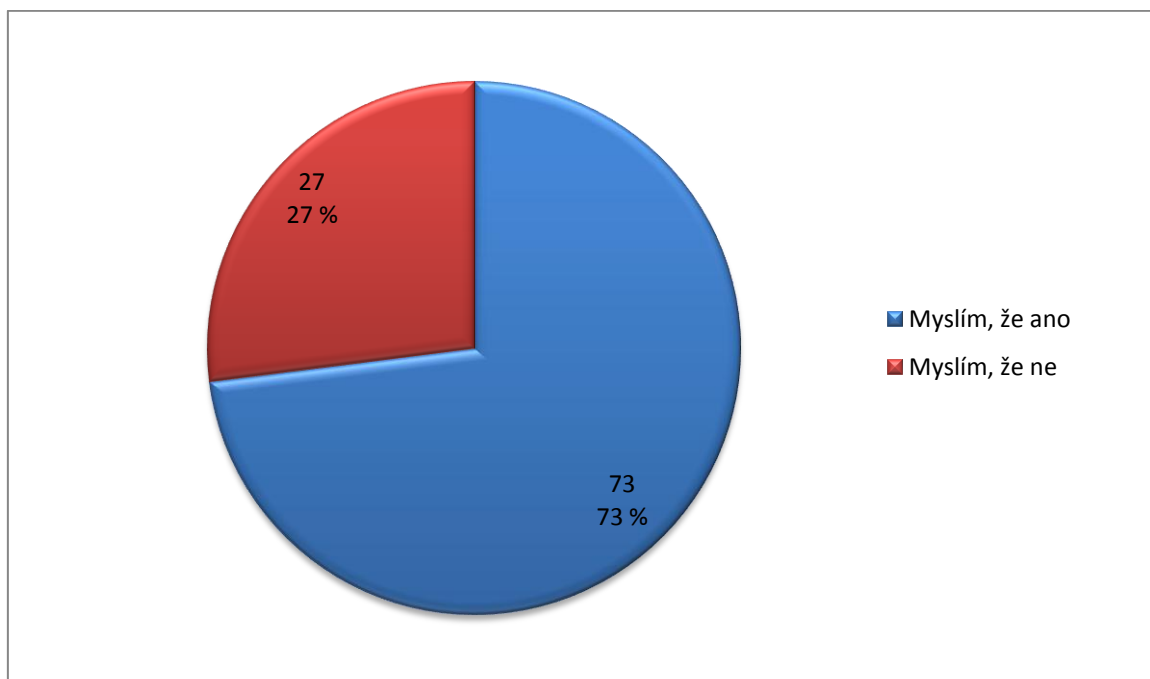
Ze 100 dotazovaných žen (100 %) pouze 16 žen (16 %) zná nějakou knihu o pohybové aktivitě. Většina žen – 75 (75 %) nezná žádnou publikaci o pohybové aktivitě v šestinedělí a dalších devět žen (9 %) odpovědělo, že neví.

**Předpoklad 8:** Předpokládám, že většina žen se domnívá, že jsou dostatečně informovány o pohybové aktivitě na oddělení šestinedělí. (otázky č. 12, 13)

*Kritérium:* Většina = alespoň 70 %

Otázka č. 12 – **Myslíte si, že jste byla dostatečně informována o pohybové aktivitě na oddělení šestinedělí?**

**Graf č. 11 - Dostatečná informovanost na oddělení šestinedělí**



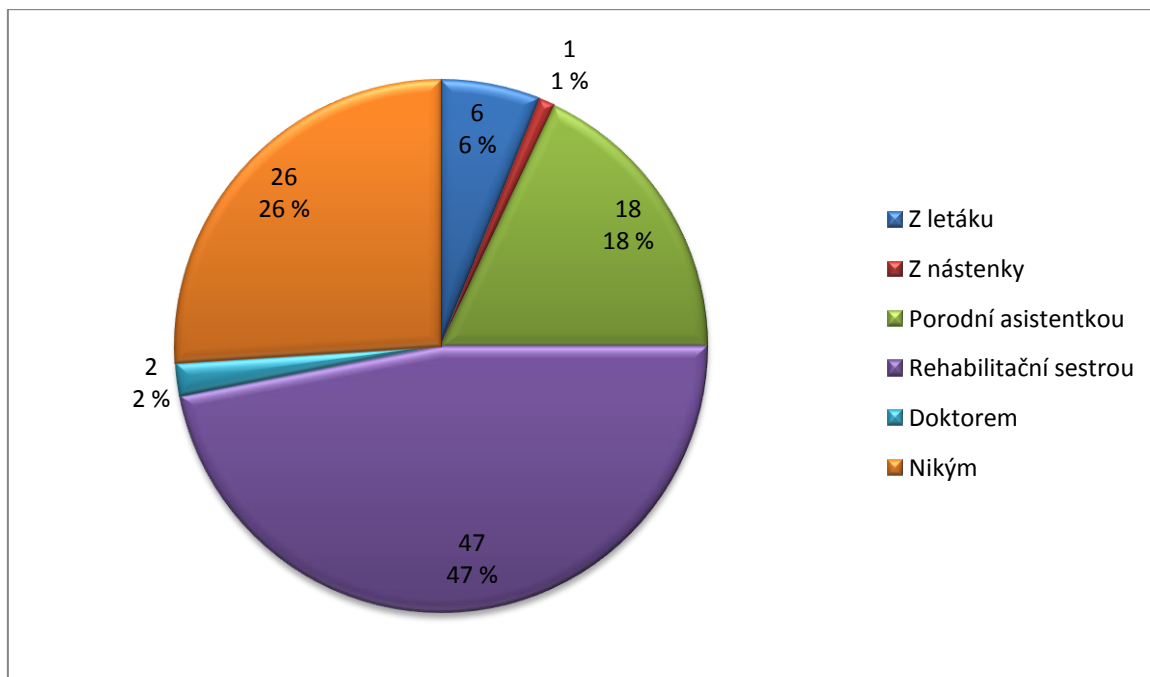
Zdroj: vlastní

Otázkou č. 12 jsem chtěla zjistit, zda si ženy myslí, že byly dostatečně informovány o pohybové aktivitě na oddělení šestinedělí. Větší část, a to sedmdesát tři žen (73 %), si myslí, že ano. Zbýlých dvacet sedm žen (27 %) odpovědělo, že nebyly dostatečně informovány.



Otázka č. 13 – **Jak nebo kým jste byla informována o pohybové aktivitě na oddělení šestinedělí?**

**Graf č. 12 - Způsob informování na oddělení šestinedělí**



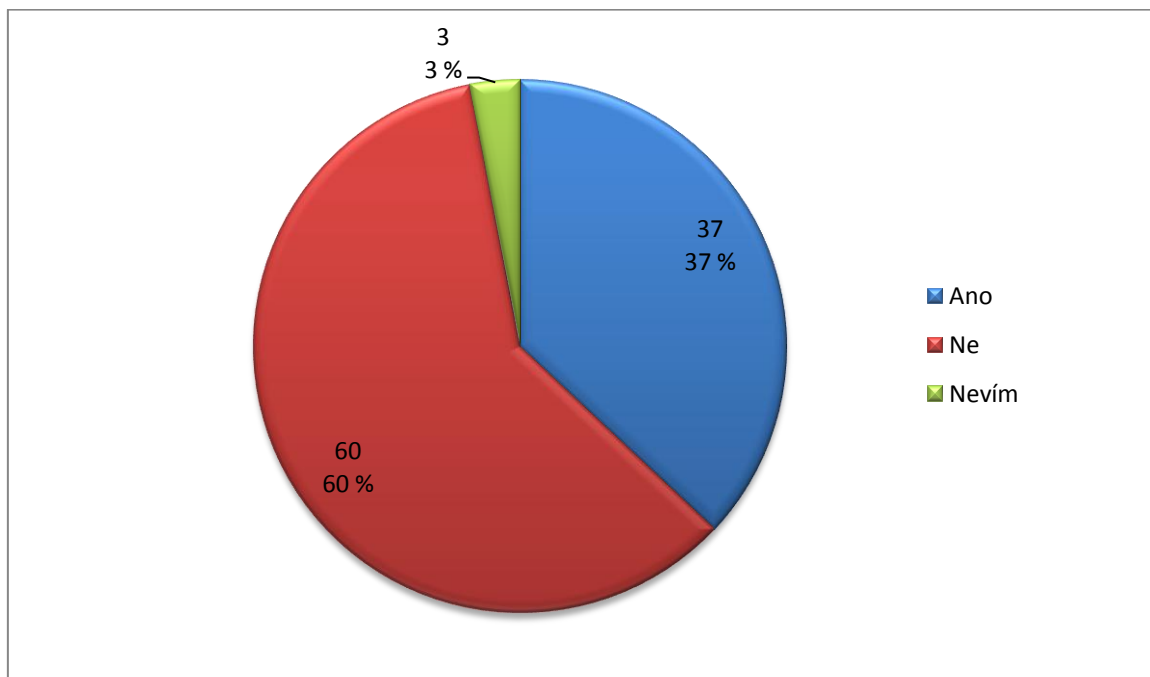
Zdroj: vlastní

V této otázce jsem zjišťovala, jak nebo kým byly ženy informovány na oddělení šestinedělí. Šest dotazovaných žen (6 %) získalo informace z letáku a jedna (1 %) z nástěnky. Porodní asistentka informovala celkem osmnáct žen (18 %), 47 (47 %) bylo poučeno rehabilitační sestrou a dvě (2 %) doktorem. Celkem 26 žen (26 %) odpovědělo, že nebyly informovány nikým.

**Předpoklad 9:** Předpokládám, že více než polovina žen by stála o návštěvu porodní asistentky v domácím prostředí pro edukaci o vhodné pohybové aktivitě. (Otázky č. 14, 15, 16)

Otázka č. 14 – **Slyšela jste o návštěvní službě porodní asistentky v šestinedělí?**

**Graf č. 13 - Návštěvní služba v domácím prostředí**

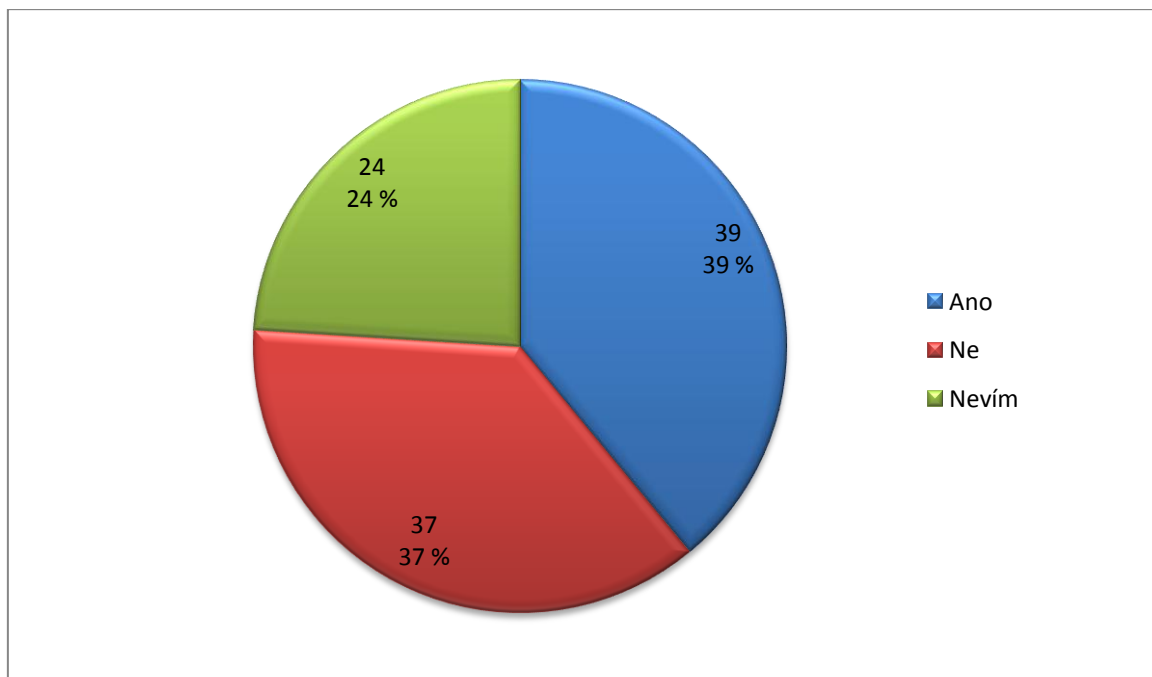


Zdroj: vlastní

Ze 100 dotazovaných žen pouze 37 (37 %) slyšelo o návštěvní službě porodní asistentky v domácím prostředí. Celkem 60 žen (60 %) odpovědělo, že o této službě neslyšelo a tři (3 %) zaškrtnly, že neví.

Otázka č. 15 – **Měla byste zájem o návštěvní službu porodní asistentky v šestinedělí?**

**Graf č. 14 - Zájem o návštěvní službu v šestinedělí**

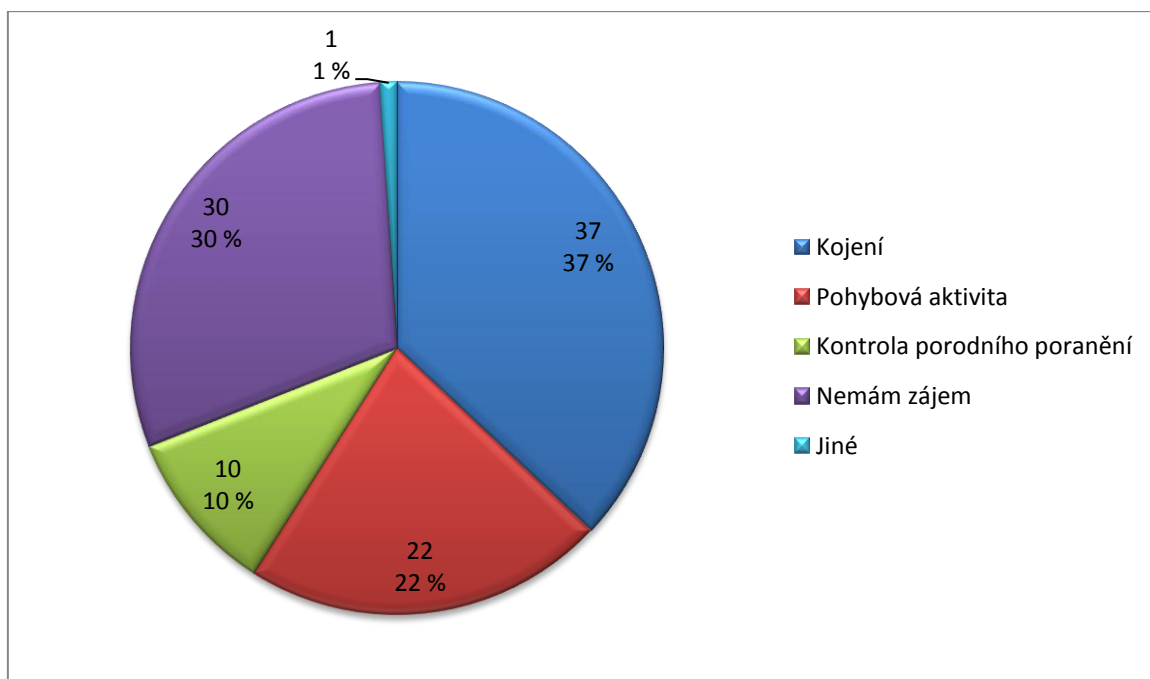


Zdroj: vlastní

Graf č. 15 znázorňuje, že celkem 39 žen (39 %) by mělo zájem o návštěvní službu porodní asistentky v šestinedělí. Dalších 37 respondentek (37 %) nemá zájem o návštěvu porodní asistentky a dvacet čtyři (24 %) neví, zda by mělo o tuto službu zájem.

Otázka č. 16 – Pokud by Vás navštívila porodní asistentka v domácím prostředí, o jaký druh pomoci byste měla zájem?

Graf č. 15 - Druh pomoci PAS v domácím prostředí



Zdroj: vlastní

Při návštěvě porodní asistentky v domácím prostředí by ze 100 žen mělo největší zájem o pomoc s kojením – 37 žen (37 %) a 22 žen (22 %) by zvolilo ukázkou vhodné pohybové aktivity. Kontrolu porodního poranění by využilo deset (10 %) žen. Třicet žen (30 %) nemá zájem a jedna respondentka (1 %) odpověděla, že by využila jiných služeb.

## 10. PREZENTACE A INTERPRETACE ZÍSKANÝCH ÚDAJŮ

### **Cíl 1: Zjistit, jaká cílová skupina má o cvičení v šestinedělí největší zájem**

K tomuto cíli se vztahovaly otázky č. 1, 2, 3, 4 a 5. Těmito otázkami jsem zjišťovala, jaké je nejvyšší dosažené vzdělání dotazovaných žen. Dále jakým způsobem rodily, zda cvičily po porodu a jak často v šestinedělí cvičily.

K tomuto cíli se vztahoval **předpoklad 1**: Předpokládám, že největší zájem o pohybovou aktivitu v šestinedělí je u žen s vysokoškolským vzděláním.

Předpoklad 1 jsem si ověřila otázkou č. 1, kde jsem zjišťovala, jaké je nejvyšší dosažené vzdělání dotazovaných žen. Z celkového počtu 100 (100 %) dotazovaných žen pravidelně cvičilo 62 % (62) žen. Se základním vzděláním pravidelně necvičila žádná žena (0 %), se středoškolským vzděláním s maturitou mělo zájem o pravidelnou pohybovou aktivitu 25 % (25) žen a se střední školou bez maturity pravidelně cvičily 4 % (4) žen. S vyšším odborným vzděláním vykonávalo pravidelnou pohybovou aktivitu 3 % (3) respondentek a největší zájem – 30 % (30) byl u žen, které vystudovaly vysokou školu. Procento pravidelně cvičících žen z celku jednotlivých kategorií vyšly tyto výsledky: základní vzdělání mělo 0 %, středoškolské vzdělání s maturitou 71%, středoškolské vzdělání bez maturity 33 %, vyšší odborné vzdělání 60 % a vysokoškolské vzdělání 68 %.

**Předpoklad 1 se mi nepotvrdil.**

**Předpoklad 2:** Domnívám se, že v šestinedělí ženy cvičí pravidelněji po vaginálním porodu než po císařském řezu. (pravidelně = alespoň dvakrát týdně)

Předpoklad 2 jsem si ověřila otázkou č. 2, kde jsem zjišťovala, jakým způsobem ženy rodily. Z celkového počtu daného vzorku vyšlo pro pravidelnou pohybovou aktivitu u vaginálního porodu 64%, u operativního porodu 50% a u císařského řezu 45%

**Předpoklad 2 se mi potvrdil.**

**Předpoklad 3:** Domnívám se, že v šestinedělí pravidelně cvičí více jak polovina všech žen. (pravidelně = alespoň dvakrát týdně)

Předpoklad 3 jsem si ověřila otázkou č. 3, kde jsem zjišťovala, zda ženy pravidelně cvičily v šestinedělí. Celkem 62 % (62) respondentek odpovědělo, že vykonávalo pravidelně pohybovou aktivitu. Pouze 1 % (1) necvičilo, protože o cvičení nevěděly, 26 % (26) necvičilo z důvodu časového nedostatku. Dalších 6 % (6) žen nechtělo cvičit, 1 % (1) odpovědělo, že je cvičení nezajímá a 4 % (4) odpovědělo možností „Jiné“.

### **Předpoklad 3 se mi potvrdil.**

#### **Cíl 2: Zjistit, jakou pohybovou aktivitu ženy v šestinedělí nejvíce praktikují.**

K tomuto cíli se vztahovaly otázky č. 7 a 9. Těmito otázkami jsem chtěla zjistit, jaké cviky ženy během šestinedělí vyzkoušely a zda cvičily raději samy nebo ve skupinovém cvičení.

K tomuto cíli se vztahoval **předpoklad 4**: Předpokládám, že většina žen se nejvíce v šestinedělí věnuje chůzi, procházkám. (většina = alespoň 70 %)

Předpoklad 4 jsem si ověřila otázkou č. 7, ve které jsem se žen ptala, jaké cviky v šestinedělí vyzkoušely. Z celkového počtu odpovědí (100% = 226) vyplynuly tyto výsledky: 5 % (12) odpovědí vypovídalo pro pravidelné posilování hýžďových svalů, 24 % (54) pro posilování svalů pánevního dna, 9 % (19) pro posilování zádových svalů a 17 % (39) pro posilování břišních svalů. Pouze 2 % (4) odpovědí vypovídá pro pravidelné posilování prsních svalů, 4 % (8) pro posilovací cviky, 12 % (28) pro cviky na protažení. Dalších 5 % (12) odpovědí vypovídalo pro pravidelné relaxační cviky a 22 % (50) pro chůzi a procházky.

### **Předpoklad 4 se mi nepotvrdil.**

#### **Cíl 3: Zjistit, jaká je motivace žen pro cvičení v šestinedělí.**

K tomuto cíli se vztahovaly otázky č. 3, 6 a 8. Těmito otázkami jsem chtěla zjistit, za jak dlouho po porodu začaly ženy cvičit, z jakého důvodu začaly po porodu cvičit a zdali pravidelně cvičícím ženám v šestinedělí pohybová aktivita pomohlo k vyřešení somatických problémů.

K tomuto cíli se vztahoval **předpoklad 5**: Domnívám se, že většinu žen motivuje úleva od bolesti zad. (většina = alespoň 70 %)

Předpoklad 5 jsem si ověřila otázkou č. 6. V této otázce jsem se respondentek ptala, co je vedlo k začátku cvičení po porodu. Z celkového počtu odpovědí (100% = 134) vyplynuly tyto výsledky: 7 % (9) odpovědí vypovídalo pro pravidelné cvičení pro zlepšení krevního oběhu, v 18 % (24) pro snížení váhy a pro zmírnění bolesti zad v 12 % (16). Nejčastěji odpovědí bylo pravidelné cvičení pro posílení svalů 30 % (40) a pro lepší zavínování dělohy 28 % (37). Pouze 2 % (3) odpovědí vypovídalo pro cvičení pro korekci nepohodlí s porodním poraněním, 1 % (2) pro posílení prsního svalstva, 0 % (0) proti obstipaci a 2 % (3) pro zmírnění otoků.

### **Předpoklad 5 se mi nepotvrdil.**

**Předpoklad 6:** Předpokládám, že více jak polovině žen pomáhá pohybová aktivita k řešení somatických potíží v šestinedělí.

Předpoklad 6 jsem si ověřila otázkou č. 8, kde jsem zjišťovala, zda ženám, které pravidelně v šestinedělí cvičily, pomohla pohybová aktivita k vyřešení problémů. V šestinedělí pravidelně cvičilo 62 žen (což pro další výpočty považuji za 100 % vzorku). Celkem 53 % (33) respondentek uvedlo, že jim pravidelná pohybová aktivita pomohla od somatických potíží v šestinedělí, 2 % (1) respondentka uvedla, že jí pohybová aktivita nepomohla. 45 % (28) žen odpovědělo, že neví, zda jim pohybová aktivita pomohla k vyřešení problémů v šestinedělí.

**Předpoklad 6 se mi potvrdil.**

**Cíl 4: Zjistit, jak jsou ženy edukovány o pohybové aktivitě v šestinedělí.**

K tomuto cíli se vztahovaly otázky č. 10,11, 12, 13, 14, 15 a 16. Těmito otázkami jsem zjišťovala, jak se dotazované ženy dozvěděly o pohybové aktivitě v šestinedělí, zda znají nějakou knihu přímo o pohybové aktivitě v šestinedělí a jak nebo kým byly informovány o pohybové aktivitě na oddělení šestinedělí. Dále jsem se zajímala, zda si ženy myslí, že byly dostatečně informovány na oddělení šestinedělí, jestli znají návštěvní službu porodní asistentkou v šestinedělí, zda by měly o tuto službu zájem a o jaký druh pomoci by se jednalo.

K tomuto cíli se vztahuje **předpoklad 7:** Domnívám se, že více než polovina žen se informovala o pohybové aktivitě na internetu.

Předpoklad 7 jsem si ověřila otázkou č. 11, kde jsem zjišťovala, jak se dotazované ženy dozvěděly o cvičení v šestinedělí. Celkem 41 % (41) žen odpovědělo, že se o pohybové aktivitě v šestinedělí dozvědělo na oddělení šestinedělí, 6 % (6) na předporodních kurzech, 4 % (4) získalo informace od kamarádky a 12 % (12) našlo informace v knihách nebo v časopisech. Pouze 13 % (13) respondentek vyhledalo informace na internetu, 3 % (3) získalo informace od porodní asistentky a celkem 21 % (21) mělo jiný zdroj informací, než je uvedeno v dotazníku.

**Předpoklad 7 se mi nepotvrdil.**

**Předpoklad 8:** Předpokládám, že většina žen se domnívá, že jsou dostatečně informovány o pohybové aktivitě na oddělení šestinedělí. (většina = alespoň 70 %)

Předpoklad 8 jsem si ověřila otázkou, zda si ženy myslí, že byly dostatečně informovány o pohybové aktivitě na oddělení šestinedělí. Celkem 73 % (73) respondentek

uvedlo, že si myslí, že byly dostatečně informovány a 27 % (27) si myslí, že nebyly dostatečně informovány o pohybové aktivitě na oddělení šestinedělí.

**Předpoklad 8 se mi potvrdil.**

**Předpoklad 9:** Předpokládám, že více než polovina žen by stála o návštěvu porodní asistentky v domácím prostředí pro edukaci o vhodné pohybové aktivitě.

K tomuto předpokladu se vztahovala otázka č. 16, kde jsem zjišťovala, pokud by porodní asistentka navštívila šestinedělku v domácím prostředí, o jaký druh pomoci by měla zájem. Celkem 37 % (37) respondentek odpovědělo, že by měly zájem o pomoc s kojením, 22 % (22) by stálo o pomoc s pohybovou aktivitou a 10 % (10) o kontrolu porodního poranění. Celkem 30 % (30) dotazovaných žen nemá o tuto službu zájem a 1 % (1) respondentka by využila jiných služeb porodní asistentky.

**Předpoklad 9 se mi nepotvrdil.**



## 11. DISKUZE

Ve svém výzkumu jsem zkoumala, zda ženy cvičí pravidelněji po vaginálním porodu než po císařském řezu. Při absolvování praxe na oddělení šestinedělí, bylo poznat, že ženy po spontánním porodu jsou čilejší, než ženy po císařském řezu a tím pádem budou mít blíže k vykonávání pohybové aktivity během šestinedělí. Z mého šetření vyšlo, že po vaginálním porodu provádělo pravidelnou pohybovou aktivitu celkem 64 % nedělek. Tím se mi předpoklad potvrdil. Jsem si vědoma toho, že jsou to nesourodé skupiny v jednotlivých kategoriích, vzorek žen byl zcela náhodný, a tudíž jsem tyto výsledky nemohla nijak ovlivnit. Stejně to bylo u prvního předpokladu, kde jsem porovnávala pohybovou aktivitu a vzdělání žen.

U třetího předpokladu jsem se domnívala, že v šestinedělí pravidelně cvičí více než polovina všech žen. Byla jsem potěšena, že se tento předpoklad potvrdil. Z celkového počtu 100 dotazovaných žen pravidelně vykonávalo pohybovou aktivitu v šestinedělí více jak polovina žen – 62 %. Téměř stejné výsledky zaznamenala i Martina Žalčíková, která ve své práci (Úroveň edukace o cvičení v šestinedělí) zkoumala zájem o pohybovou aktivitu žen v nemocnici v Jeseníku a Prostějově. Považuji toto zjištění za úspěšné. Pro ženy je období po porodu velmi náročné. Zvykají si na novou roli matky, učí se, jak správně pečovat o novorozence a najít cestu, jak být tou nejlepší matkou. Proto jsem se domnívala, že na cvičení během šestinedělí nebudou mít ženy “chuť”.

Z šetření vyplynulo, že nejčastějším důvodem, proč nedělky necvičily, byl nedostatek času (26 %). Jak ale žena může skloubit nedostatek času a cvičení? Pařízek ve své knize (Kniha o těhotenství a dítěti) doporučuje vyzkoušet například cvičení s miminkem. (příloha 9, 10) Žena cvičením udělá něco pro své zdraví a také tím upevní vztah s novorozencem. (Pařízek, 2009, str. 591) Otázkou č. 9 jsem zjišťovala, zda ženy v šestinedělí cvičily samy nebo ve skupinovém cvičení. Více jak polovina žen prováděla cvičení o samotě. Pouze dvě respondentky uvedly, že docházely na skupinové cvičení. Myslím, že je velká škoda, že ženy nedochází na skupinová cvičení, ať už by cvičily samy nebo i s novorozencem. Díky kontaktu s ostatními nedělkami, by se žena mohla podělit o své zkušenosti, ale také mnoho cenných informací získat. Žena by se odpoutala od svých starostí, nabrala by nové síly a to by také mohlo pomoci ke zlepšení jejího psychického stavu.

Bohužel tato služba není příliš nabízena. Snažila jsem se prostřednictvím internetu vyhledat kurzy, kam by mohly maminky během šestinedělí docházet, odreagovat se, přijít

na jiné myšlenky. V Plzeňském kraji maminka může navštívit sportovní centrum Koloseum, kde probíhá cvičení pro maminky s dětmi. Další možností je cvičení s kočárky, které probíhá v Plzni v Borském parku.

Nejčastějším místem, kde ženy získávají informace o pohybové aktivitě po porodu, je oddělení šestinedělí v nemocnici. S těmito výsledky souvisí i další výzkumná otázka, kde tři čtvrtiny žen uvedlo, že na oddělení šestinedělí byly spokojené s informacemi ohledně cvičení. Negativní výsledky jsem však zaznamenala v otázce dvanácté, kde ženy uvedly, že pouze v osmnácti případech byly edukovány porodní asistentkou. Studentka L. Al-Ahmadová uvádí ve své práci (Specifické fyzioterapeutické metody jako součást péče o ženu v šestinedělí), že by bylo s výhodou, kdyby na oddělení šestinedělí edukovala nedělky o vhodné pohybové aktivitě porodní asistentka. Díky systému roaming-in matky přizpůsobují svůj rytmus hlavně potřebám dítěte, a tím není skoro možné s nimi stanovit přesný čas ke cvičení. Porodní asistentka, oproti pracovníkům fyzioterapie, zná potřeby nedělek a novorozenců, má k nim blíže a tím i komunikace mezi nimi bude o hodně lehčí. K tomu, aby porodní asistentky mohly ženu poučovat o správné pohybové aktivitě v šestinedělí, by bylo zapotřebí důkladnější vzdělání asistentek ohledně pohybové aktivity již během studia.

Z mého dotazníkového šetření vyplynulo, že ženám chybí informace ohledně knižních publikací s pohybovou aktivitou v šestinedělí. V dnešní moderní době ženy preferují internet před knížkami, tam ale mohou být informace mnohdy zkreslené. Toto zjištění mě přivedlo k vytvoření letáku, ve kterém ženám doporučuji knihy, které jsem použila do své bakalářské práce a které jim pomohou provádět vhodnou pohybovou aktivitu po porodu dle jejich potřeb a požadavků. (příloha 3)

V otázce č. 14 jsem zjišťovala, zda jsou ženy informovány o návštěvní službě porodní asistentky v domácím prostředí po porodu. Překvapilo mě, že ze 100 dotazovaných žen o této službě slyšelo pouze necelých čtyřicet procent. Jitka Šlehoferová, která se ve své bakalářské práci (Péče porodní asistentky v komunitní péči) zabývala mimo jiné také návštěvní službou porodní asistentky v šestinedělí, jako příčinu uvádí, že standardně v České republice není tato služba poskytována, tím pádem ženy nemají dostatek informací o tomto typu péče nebo neví, kde vyhledat porodní asistentky, které péči v šestinedělí poskytují.

S tím souvisí i následující otázka, kterou jsem zjišťovala, zda by nedělky měly zájem o návštěvu porodní asistentky v domácím prostředí během šestinedělí. Z mého

šetření vyplynulo, že necelých čtyřicet procent z dotazovaných žen by mělo o tuto službu zájem. Nedokážu posoudit, zda tyto výsledky jsou uspokojivé nebo ne, když vezmu na vědomí, že ženy tyto služby neznají. Je to způsobeno tím, že ženy nemají důvěru v porodní asistentku. V dřívějších letech bylo standardní, že „porodní báby“ pečovaly o ženy již v těhotenství, provázely je porodem a v šestinedělí je chodily navštěvovat do domácího prostředí a sledovaly, zda šestinedělí probíhá bez problémů. Pokud žena měla nějaký problém, měla se na koho obrátit. V dnešní době ženy znají porodní asistentky ve většině případů pouze jako sestřičky, které jim během návštěvy u svého gynekologa změří tlak, odeberou krev a hlavní úlohu zde hraje lékař.

Žena má nárok na tři návštěvy porodní asistentkou v domácím prostředí během období šestinedělí. Tato služba je plně hrazena z veřejného zdravotního pojištění, žena se však během těhotenství o této službě od svého gynekologa ve většině případů nedozví. Aby návštěva porodní asistentkou byla proplacena, musí nedělnice její ošetřující gynekolog vystavit poukaz na ošetření. V této oblasti je většinou problém. Pokud lékař ženě poukaz nevystaví, musí si návštěvu během šestinedělí hradit sama. ([www.ckpa.cz](http://www.ckpa.cz))

V předpokladu 9 jsem se domnívala, že nejčastějším důvodem, proč by ženy stály o návštěvu porodní asistentky v šestinedělí, je pohybová aktivita. Tato skutečnost se mi nepotvrdila. Nejčastějším důvodem, proč by ženy o tuto službu stály je kojení. Jitka Šlehoferová (Péče porodní asistentky v komunitní péči) v rozhovoru s laktační poradkyní a soukromou porodní asistentkou ve své práci uvádí, že ženy mají v období šestinedělí problémy především s kojením, protože jsou propouštěny z porodnice po spontánním porodu obvykle třetí den, kdy se začíná laktace teprve rozjíždět.

Všeobecná doporučení pro praxi vytvořené na základě poznatků při zpracování praktické části:

- Osobní kontakt porodní asistentky se ženou na oddělení šestinedělí, ukázka vhodných cviků po porodu a vytvořit brožuru s vhodnými cviky po porodu.
- Snažit se zdůrazňovat ženám, jaké přínosy pro ně má cvičení po porodu.
- Vytvořit leták, který by pomohl zvýšit u žen povědomí o knižních publikacích ohledně pohybové aktivity v šestinedělí. (příloha 3)
- Podpořit kvalitnější vzdělání porodních asistentek v oblasti pohybové aktivity po porodu.

- Rozvinout informovanost žen o návštěvní službě porodní asistentky v domácím prostředí.
- Podpořit rozvinutí komunitní péče porodních asistentek.

## ZÁVĚR

Ve své bakalářské práci jsem se zabývala tématem pohybová aktivita v šestinedělí. V první části práce, teoretické, jsem rozebírala charakteristiku období šestinedělí v životě ženy. Definovala jsem pojem šestinedělí, zaměřila jsem se na význam toho období pro matku a dítě. Dále popisuji péči porodní asistentky, která je ženě poskytována během šesti neděl po porodu. V další části teoretické části jsem zkoumala změny, kterými žena po porodu prochází. K těmto změnám jsem zařadila změny involuční, progresivní a psychické. Na konec teoretické části jsem zařadila srovnání pohybové aktivity v minulosti a současnosti.

V praktické části mým hlavním cílem bylo zjistit, jak je rozvinuta praxe pohybové aktivity u žen v šestinedělí. K získání informací jsem zvolila kvantitativní výzkum, během kterého jsem vytvořila dotazník a rozdávala ho ženám po šestinedělí nebo do půl roku po porodu. Dotazníkovým šetřením jsem chtěla zjistit, jaká cílová skupina má o cvičení během šestinedělí největší zájem a jaká pohybová aktivita je ženami po porodu nejvíce využívána. Také jsem se zabývala tím, co nedělky motivuje ke cvičení a v neposlední řadě zkoumala, jak jsou ženy o pohybové aktivitě informovány.

S výsledky své bakalářské práce jsem spokojena, přestože se mi nepotvrdily všechny předpoklady, které jsem si na začátku šetření stanovila. Během psaní bakalářské práce jsem se přiučila novým a užitečným věcem, které mi budou v praxi velkým přínosem.

*„Význam našich životů je diktován příběhy, které žijeme a jež pak vyprávíme.“*

*(Mair, 1989)*

## SEZNAM LITERATURY

AL-AHMADOVÁ, Laila. *Specifické fyzioterapeutické metody jako součást péče o ženu v šestinedělí*. České Budějovice, 2010. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. Vedoucí práce MUDr. Gustava Kaskounová

BINDER, Tomáš. *Porodnictví*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2011, 297 s. ISBN 978-802-4619-071.

CANTIENI, Benita. *Cvičení po porodu: metoda CANTIENICA pro pevnou postavu a posílení pánevního dna*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2007, 160 s. ISBN 978-80-251-1465-0.

ČECH, Evžen. *Porodnictví*. 2., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2006, 544 s., [2] s. barev. obr. příl. ISBN 80-247-1303-9.

Česká konfederace porodních asistentek.[online]. *Ženy, porodní asistentky a gynekologové, pojišťovny a ministerstvo zdravotnictví – o co jde v pracovní skupině?* [cit. 2015-26-03].

Dostupný z:

<http://www.ckpa.cz/informace/vybrane-clanky/124-zeny-porodni-asistentky-a-gynekologove-o-co-vlastne-jde-v-pracovni-skupine-pro-porodnictvi-na-mz-cr.html>

DEANS, Anne. *Knihy knih o mateřství*. 1. vyd. Praha: Fortuna Print, 2004, 392 s. ISBN 80-7321-117-3.

DUMOULIN, Chantale. *Ve formě po porodu: cvičení a praktické rady*. 1. vyd. Překlad Kateřina Bodnárová. Praha: Portál, 2006, 95 s. ISBN 8073670801.

FAIT, T. *Šestinedělí*. [online]. 9. vyd. Moderní babičství. Publikováno září 2006 [cit. 2015-03-28]. Dostupné z: <http://www.levret.cz/publikace/casopisy/mb/2006-9/?pdf=67>

Fit 2 Inspire *The Mommy Tummy - Healing Diastasis Recti*. [online]. 2014 [cit. 2015-03-26]. Dostupné z:

[http://fit2inspirem.blogspot.cz/2014\\_04\\_01\\_archive.html](http://fit2inspirem.blogspot.cz/2014_04_01_archive.html)

HOMZOVÁ, Lenka. *Cvičení a jeho vliv na průběh porodu*. Olomouc, 2010. Bakalářský práce. Univerzita Palackého v Olomouci. Fakulta zdravotnických věd. Vedoucí práce Mgr. Dita Onderová, DiFyz., odb. as.

Chcete být opět štíhlé po porodu?. PUBLIC HEALTH NUTRITION. [online]. 2014 [cit. 2015-03-14]. Dostupné z:

<http://www.kojeni.cz/aktualne14.php>

KOBILKOVÁ, Jitka. *Základy gynekologie a porodnictví*. 1. vyd. Praha: Galén, 2005, 368 s. ISBN 80-726-2315-X.

KOUDELKOVÁ, Vlasta. *Ošetrovatelská péče o ženy v šestinedělí*. 1. vyd. Praha: Triton, 2013, 134 s. ISBN 978-807-3876-241.

KŘÍŽEK, Č. *Českým paním*. 2. vyd. Praha: F. Šimáček, 1889, 311 s.

MURKOFF, Heidi Eisenberg, Sandee Eisenberg HATHAWAY a Arlene EISENBERG. *Co čekat v radostném očekávání*. V Praze: Slovart, 2004, xxv, 595 s. ISBN 80-7209-457-2.

PAŘÍZEK, Antonín. *Kniha o těhotenství a dítěti: [český průvodce těhotenstvím, porodem, šestinedělím - až do dvou let dítěte]*. 4. vyd. Praha: Galén, c2009, 738 s. ISBN 978-80-7262-653-3.

RATISLAVOVÁ, Kateřina. *Aplikovaná psychologie porodnictví: [psychologie těhotenství, porodu a šestinedělí: psychosomatická medicína: učební texty pro porodní asistentky]*. 1. vyd. Praha: Reklamní atelier Area, 2008, 106 s. ISBN 978-80-254-2186-4.

RATISLAVOVÁ, Kateřina. *Psychologie časného poporodního období* [online]. 15. Vyd. Moderní babičtví. Publikováno červen 2008. [cit. 2015-03-14]. Dostupné z: <http://www.levret.cz/publikace/casopisy/mb/2008-15/?pdf=15>.

RATISLAVOVÁ, Kateřina. *Psychologie pozdního šestinedělí*. [online]. 16. Vyd. Moderní babičtví. Publikováno září 2008. [cit. 2015-03-28]. Dostupné z: <http://www.levret.cz/publikace/casopisy/mb/2008-16/?pdf=6>

ROZTOČIL, Aleš. *Moderní porodnictví*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008, 405 s. ISBN 978-80-247-1941-2.

SINCLAIR, Constance. *A midwife's handbook*. St. Louis, Mo.: Saunders, c2004, xx, 620 s. ISBN 0721681689.

SLEZÁKOVÁ, Lenka. *Ošetřovatelství v gynekologii a porodnictví*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 269 s., [8] s. barev. obr. příl. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3373-9.

SVOBODA, L. *Mladá žena*. 7. vyd. Praha: ŠOLC A ŠIMÁNEK, 1928, 187 s.

SYMONS, Jane. *Těhotenství a péče o dítě*. 1. vyd. Čestlice: Rebo Productions, 2004, 252 s. ISBN 80-7234-284-3.

ŠLEHOFEROVÁ, Jitka. *Práce porodní asistentky v komunitním prostředí*. Plzeň, 2013. Bakalářská práce. Západočeská univerzita v Plzni. Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce Mgr. Kristina STICHENWIRTHOVÁ.

TRAPL a kol. *Učebnice praktického porodnictví*. 3. přeprac. vyd. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1955, 839 s.

VITÍKOVÁ, Radka. *Těhotenství a šestinedělí v kondici*. 1. vyd. Praha: Galén, 2007, 127 s. ISBN 978-80-7262-409-6.

VOLEJNÍKOVÁ, Hana. *Cvičení v práci porodní asistentky*. 3. Vyd., upr. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2002, 51 s. ISBN 80-701-3351-1.

VRÁNOVÁ, Věra. *Historie babictví a současnost porodní asistence*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007, 203 s. ISBN 978-80-244-1764-6.

WESSELS, Miriam; OELLERICH, Heike. *Cvičení v těhotenství a šestinedělí*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006, 127 s. ISBN 8024714272.

WIDER, Jennifer. *Pozor! Jak se nezbláznit po porodu, aneb, Jak po narození dítěte získat zpět svou postavu, fyzické a duševní zdraví a obnovit sexuální život*. 1. vyd. V Praze: Metafora, 2009, 239 s. ISBN 978-80-7359-202-8.

ZWINGER, Antonín. *Porodnictví*. 1. vyd. Praha: Galén, 2004, xxiv, 532 s. ISBN 80-726-2257-9.

ŽALČÍKOVÁ, Martina. *Úroveň edukace o cvičení v šestinedělí*. Olomouc, 2011. Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci. Fakulta zdravotnických věd. Vedoucí práce MUDr. Antonín Kořenek, Ph.D.



## SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1: Nejvyšší dosažené vzdělání.....	34
Graf č. 2: Způsob porodu.....	35
Graf č. 3: Cvičení v šestinedělí.....	38
Graf č. 4: Frekvence cvičení.....	39
Graf č. 5: Překážky v pravidelné pohybové aktivitě .....	40
Graf č. 6: Přehled konkrétních druhů pohybové aktivity v šestinedělí ze vzorku 100 žen .41	
Graf č. 7: Způsob cvičení celého vzorku žen .....	43
Graf č. 8: Motivace žen pro cvičení v šestinedělí.....	44
Graf č. 9: Užitek pohybové aktivity .....	46
Graf č. 10: Zdroj informací o cvičení v šestinedělí .....	47
Graf č. 11: Dostatečná informovanost na oddělení šestinedělí .....	48
Graf č. 12: Způsob informování na oddělení šestinedělí.....	49
Graf č. 13: Návštěvní služba v domácím prostředí .....	50
Graf č. 14: Zájem o návštěvní službu v šestinedělí .....	51
Graf č. 15: Druh pomoci PAS v domácím prostředí .....	52

## **SEZNAM TABULEK**

Tabulka č. 1: Souvislost mezi zájmem o pohybovou aktivitu v šestinedělí a vzděláním ...	36
Tabulka č. 2: Souvislost mezi zájmem o pohybovou aktivitu v šestinedělí a způsobem porodu.....	37
Tabulka č. 3: Přehled konkrétních druhů pohybové aktivity v šestinedělí ze vzorku 62 žen .....	41
Tabulka č. 4: Způsob cvičení žen, které pravidelně cvičily .....	43
Tabulka č. 5: Přehled konkrétních důvodů pro pohybovou aktivitu v šestinedělí u cvičících žen.....	45

## **SEZNAM OBRÁZKŮ**

Obrázek č. 1: Děložní involuce .....	18
Obrázek č. 2: Diastáza přímých břišních svalů .....	24

## **SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK**

VEX – vakuum extraktor

PAS – porodní asistentka

Mgr. – magistr

MUDr. - lékař

cm – centimetr

kg – kilogram

g – gram

hCG – humánní choriogonadotropin

hPL – humánní placentární laktogen

str. – strana

obr. – obrázek

č. – číslo

kol. – kolektiv

## **SEZNAM PŘÍLOH**

**Příloha 1:** Dotazník

**Příloha 2:** Edukační materiál o cvičení v šestinedělí na oddělení šestinedělí ve FN Plzeň

**Příloha 3:** Leták s vhodnými knihami o pohybové aktivitě v šestinedělí

**Příloha 4:** Cvik na podporu cévního návratu

**Příloha 5:** Cvik na posílení svalů pánevního dna

**Příloha 6:** Cvik pro lepší zavínání dělohy

**Příloha 7:** Cvik na posílení prsních svalů

**Příloha 8:** Masáž jizvy po císařském řezu

**Příloha 9:** Cvičení s miminkem I

**Příloha 10:** Cvičení s miminkem II

## **Příloha 1 – Dotazník**

Dobrý den,

jmenuji se Veronika Čečková a jsem studentkou 3. ročníku oboru Porodní asistentka na Fakultě zdravotnických studií ZČU v Plzni. Zpracovávám bakalářskou práci na téma: Pohybová aktivita v šestinedělí a poprosila bych Vás o pomoc ohledně vyplnění anonymního dotazníku k výzkumu mé bakalářské práce. Cílem práce je zmapovat praxi pohybové aktivity žen v šestinedělí. Prosím u všech otázek zaškrtnout vždy jednu odpověď, pokud nebude uvedeno jinak.

Mockrát Vám děkuji.

V případě potřeby dalších informací mne můžete kontaktovat na: [ceckova.v@gmail.com](mailto:ceckova.v@gmail.com)

- 1) Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?
  - a) Základní
  - b) Středoškolské s maturitou
  - c) Středoškolské bez maturity
  - d) Vyšší odborné
  - e) Vysokoškolské
  
- 2) Jakým způsobem jste rodila?
  - a) Spontánním porodem
  - b) Operativním porodem – klešťový, VEX (vakuumextrakce)
  - c) Císařským řezem
  
- 3) Cvičila jste pravidelně v průběhu celého šestinedělí? (pravidelně = alespoň dvakrát týdně)
  - a) Ano
  - b) Ne – nevěděla jsem o cvičení
  - c) Ne - neměla jsem čas cvičit
  - d) Ne - nechtěla jsem cvičit
  - e) Ne - nezajímá mě cvičení
  - f) Jiné .....

- 4) Jak často jste v šestinedělí cvičila?
- a) 1 – 2 x týdně
  - b) 3 – 4 x týdně
  - c) 5 – 6 x týdně
  - d) 7 x týdně
  - e) Necvičila jsem
  - f) Jiné: .....
- 5) Co Vám bránilo v pravidelné pohybové aktivitě v šestinedělí? (můžete zaškrtnout více odpovědí)
- a) Nic mi nebránilo
  - b) Neměla jsem čas
  - c) Bolestivé poranění po porodu
  - d) Motivace
  - e) Nedostatek informací o pohybové aktivitě v šestinedělí
  - f) Nechtěla jsem cvičit
  - g) Jiné: .....
- 6) Z jakého důvodu jste začala v šestinedělí cvičit? (můžete zaškrtnout více odpovědí)
- a) Pro zlepšení krevního oběhu
  - b) Pro snížení váhy
  - c) Pro zmírnění bolesti zad
  - d) Pro posílení svalů
  - e) Pro lepší zavinování dělohy
  - f) Korekce nepohodlí s porodním poraněním
  - g) Pro posílení prsního svalstva
  - h) Proti obstipaci
  - i) Pro zmírnění otoků
  - j) Necvičila jsem
  - k) Jiné: .....
- 7) Jaké cviky jste v šestinedělí vyzkoušela? (můžete zaškrtnout více odpovědí)
- a) Na posílení hýžďových svalů
  - b) Na posílení svalů pánevního na
  - c) Na posílení zádoových svalů
  - d) Na posílení břišních svalů
  - e) Na posílení prsních svalů
  - f) Posilovací cviky
  - g) Protahovací cviky
  - h) Relaxační cviky
  - i) Chůze, procházka
  - j) Necvičila jsem
  - k) Jiné: .....

8) Pokud jste v šestinedělí pravidelně cvičila, pomohla Vám pohybová aktivita k vyřešení somatických problémů v šestinedělí? (pravidelně = alespoň dvakrát týdně)

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

9) Cvičila jste raději sama nebo ve skupinovém cvičení?

- a) Sama
- b) Ve skupině
- c) S kamarádkou
- d) Necvičila jsem

10) Jak jste se dozvěděla o cvičení v šestinedělí?

- a) Na oddělení šestinedělí
- b) Na předporodních kurzech
- c) Od kamarádky
- d) Z knížek/ časopisů
- e) Na internetu
- f) Od porodní asistentky
- g) Jiné .....

11) Znáte nějakou knížku přímo o pohybové aktivitě v šestinedělí?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

12) Myslíte si, že jste byla **dostatečně** informována o pohybové aktivitě na oddělení šestinedělí?

- a) Myslím, že ano
- b) Myslím, že ne

Volné vyjádření: .....



13) Jak nebo kým jste byla informována o pohybové aktivitě na oddělení šestinedělí?

- a) Z letáku
- b) Z nástěnky
- c) Porodní asistentkou
- d) Rehabilitační sestrou
- e) Doktorem
- f) Nikým

14) Slyšela jste o návštěvní službě porodní asistentky v šestinedělí?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

15) Měla byste zájem o návštěvní službu porodní asistentkou v šestinedělí?



- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

16) Pokud by Vás navštívila porodní asistentka v domácím prostředí, o jaký druh pomoci byste měla zájem?

- a) Kojení
- b) Pohybová aktivita
- c) Kontrola porodního poranění
- d) Nemám zájem
- e) Jiné:.....

Zdroj: vlastní zpracování

## Příloha 2 – Edukační materiál o pohybové aktivitě na oddělení šestinedělí FN Plzeň

	<b>CVIČENÍ V ŠESTINEDEĹÍ</b>	
Informace pro rodičky		Listopad 2011

Milé maminky!

Narozením dítěte začíná období velkých změn pro váš organismus. S některými se vyrovná sám pomocí hormonů a o některé je třeba se postarat pravidelným cvičením. Přispějete tím ke zlepšení fyzické i psychické kondice, ke zdraví i kráse. Každý den proveďte několik cviků, které urychlí regeneraci po porodu a zamezí vzniku poporodních obtíží (např. inkontinence močové).

Již v období hospitalizace můžete začít s jednotlivými cviky, jejichž cílem je:

1. zabránit tromboembolické nemoci
2. urychlit zavinování dělohy
3. povzbudit laktaci
4. uvolnit svaly přetížené (bederní) a posílit ochablé nebo poškozené (břišní a sv. dna pánevního)

Začít cvičit můžete **12 - 24 hod.** po porodu. Zároveň od této doby polohujte v lehu na břicho dle obrázku co nejdéle. Po revizi dělohy lehejte později asi po **48 hod.**

V případě komplikací – klešťový porod, velké šití, symfyzeolýza, apod. - cvičení odložte a poraďte se s fyzioterapeutem nebo lékařem.

Cviky provádějte zvolna, pravidelně dýchejte a prokládejte relaxací.

1. – 3. den

Cvik

č. 1

č. 2

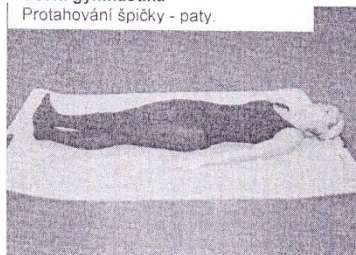
### Brániční dýchání

Vdech – vyklenout břišní stěnu  
Výdech – uvolnit břišní stěnu



### Cévní gymnastika

Protahování špičky - paty.

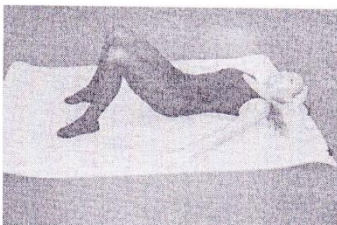


č. 3

č. 4

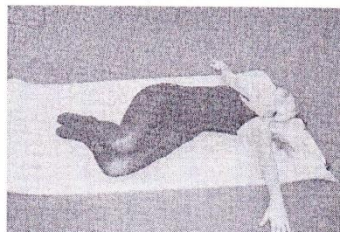
### Posilování dna pánevního

Stisknout dolní končetiny k sobě, zvednout pánev od podložky, tisknout sedací svaly, vtáhnout břicho, konečník, pochvu, močovou trubici na 1 - 2 sec. a uvolnit.



### Uvolnění bederní páteře

Obě kolena položit vlevo, zpět, totéž vpravo. Hlavu otočit na opačnou stranu.

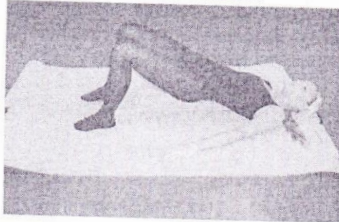


Posilování prsních svalů provádějte tlakem dlaní proti sobě s výdrží asi 3 sekundy, hlavně na začátku laktace.

č. 5

**Uvolnění bederní páteře**

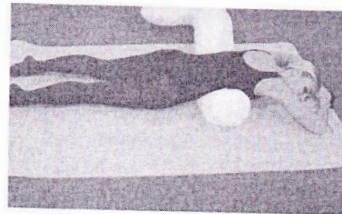
Zvednout pánev nad podložku, pokládat obratelí po obratli zpět shora dolů



č. 6

**Polohování na břiše**

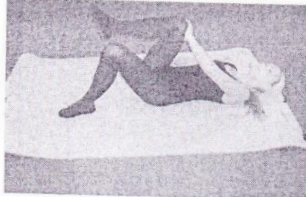
S podloženým polštářem v horní části břicha



Po 2 týdnech přidejte lehké posilování šikmých břišních svalů, přímé začněte později, nejlépe ke konci šestinedělí.

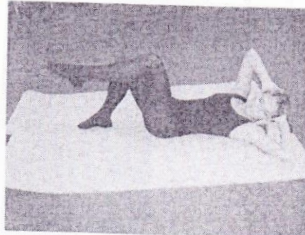
č. 7

Izometrická kontrakce šikmého břišního svalu tlakem dlaně proti kolenu.



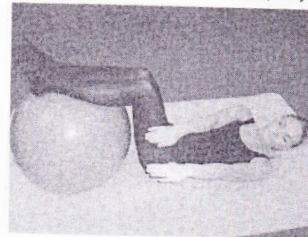
č. 8

Lehce zvednout koleno a opačný loket



č. 9

Zvednout tahem šikmo jen po lopatky



Naučte se vyrovnávat těžiště, posilujete tím hluboký stabilizační systém páteře:

Ve stoji – chodidla od sebe na šířku pánve, přeneste váhu na paty, špičky nezvedejte, lehce pokrčte kolena, pánev podsadte. Bederní páteř je v uvolnění, podbřišek v lehkém napětí.

V období šestinedělí nezvedejte těžká břemena, necvičte strečink, a často relaxujte v horizontální poloze. Po skončení šestinedělí se můžete vrátit ke svým oblíbeným fyzickým aktivitám.

**Poznámka:**

- po porodu císařským řezem můžete začít cvičit 1. den po operaci cviky č. 1 – 5.
- často pohybujte dolními končetinami, vstávejte i lehejte si přes bok do zhojení sutury
- na břicho lehejte asi ve 2. týdnu po operaci a ve 3. týdnu začněte též s lehkým cvičením šikmých břišních svalů, přímé odložte až po šestinedělí.

Vypracoval/a: Dagmar Pávková, Veronika Vampolová  
Schválila: Mgr. Petra Konášová  
Dne: 25.11.2011  
Platnost: neomezeně

RHC

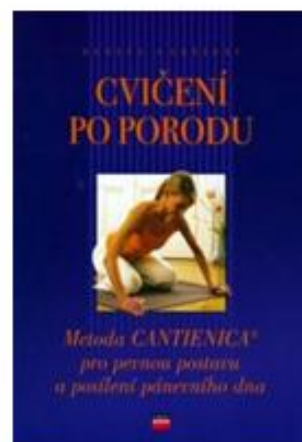
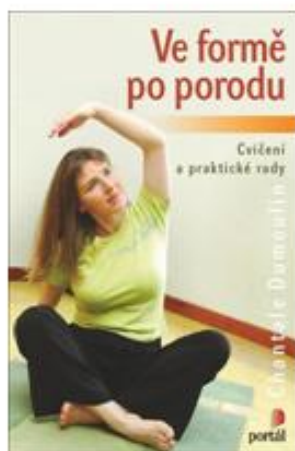
INL 0024/01

### Příloha 3 – Leták s vhodnými knihami o pohybové aktivitě v šestinedělí

Milá maminko,

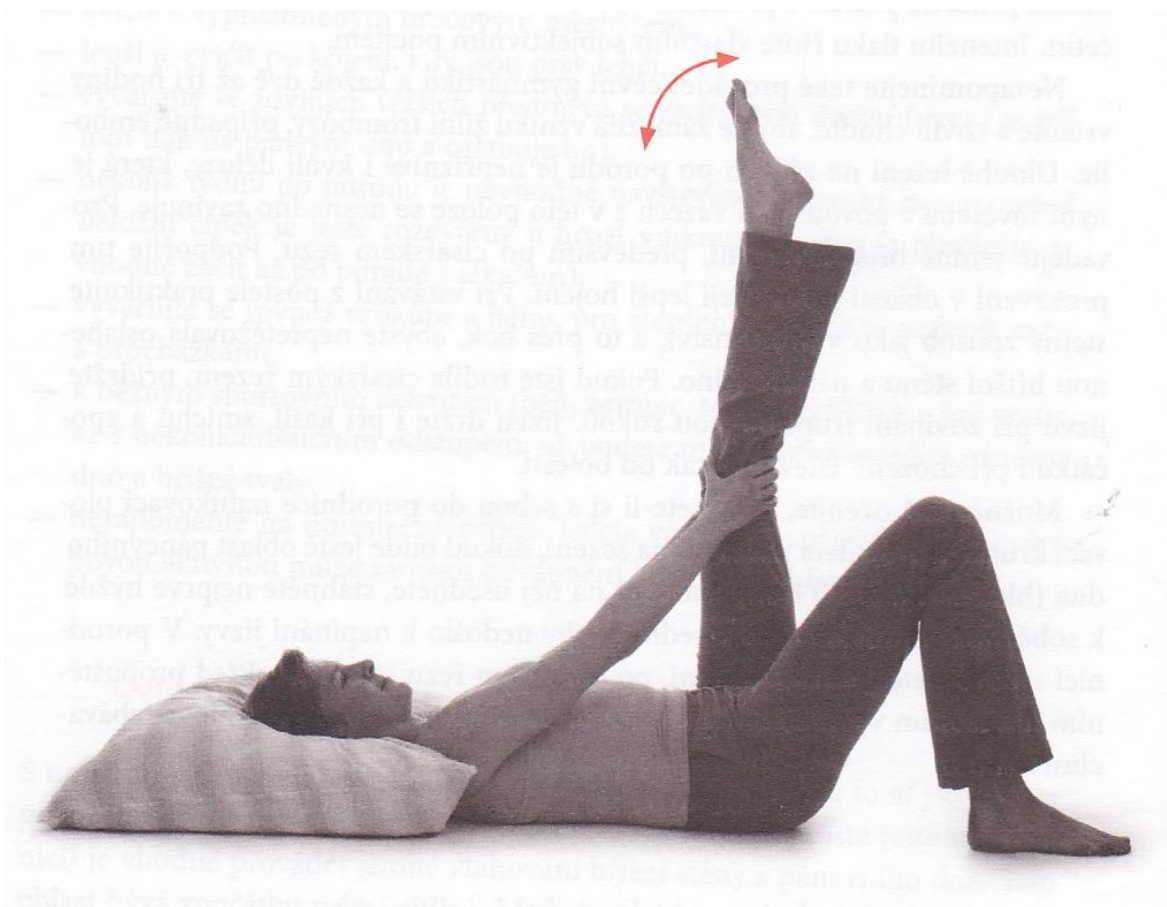
gratuluji k narození Vašeho miminka. Šestinedělí je období plné změn. Vaše tělo se postupně bude vracet do stavu, jako před těhotenstvím. Abyste pomohla tomuto procesu, je dobré zvolit vhodnou pohybovou aktivitu, se kterou můžete začít jich pár hodin po porodu miminka a která Vám pomůže rychleji se zbavit přebytečných kil. Pro inspiraci Vám zde doporučuji několik knížek, ve kterých se dozvíte všechny potřebné informace a nejhodnější cviky.

- 1) VE FORMĚ PO PORODU. CVIKY A PRAKTICKÉ RADY.  
Chantale Dumoulin
- 2) TĚHOTENSTVÍ A ŠESTINEDELÍ V KONDICI  
Radka Vitková
- 3) CVIČENÍ PO PORODU - METODA CANTIENICA PRO PEVNOU POSTAVU  
A POSÍLENÍ PÁNEVNÍHO DNA  
Benita Cantieni



Zdroj: vlastní zpracování

#### Příloha 4 – Cvik na podporu cévního návratu



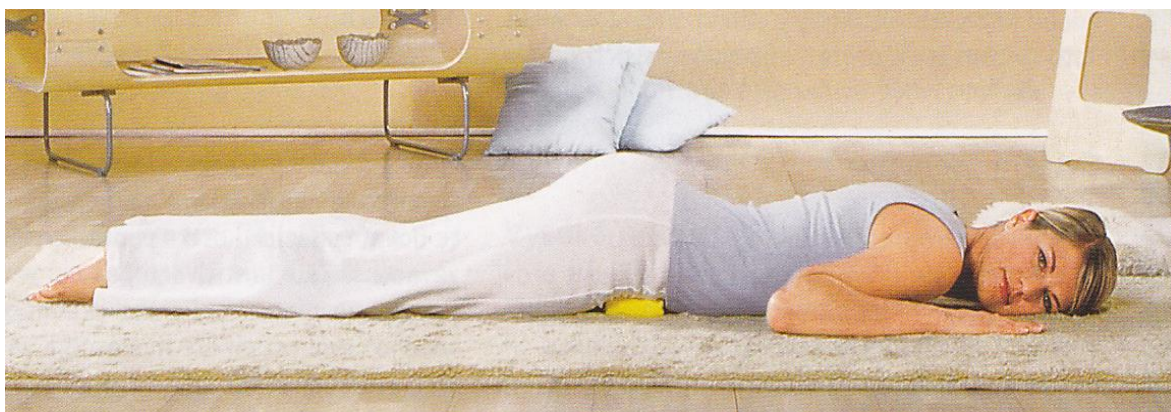
Zdroj: Vitíková, 2007, str. 88

#### Příloha 5 – Cvik na posílení svalů pánevního dna



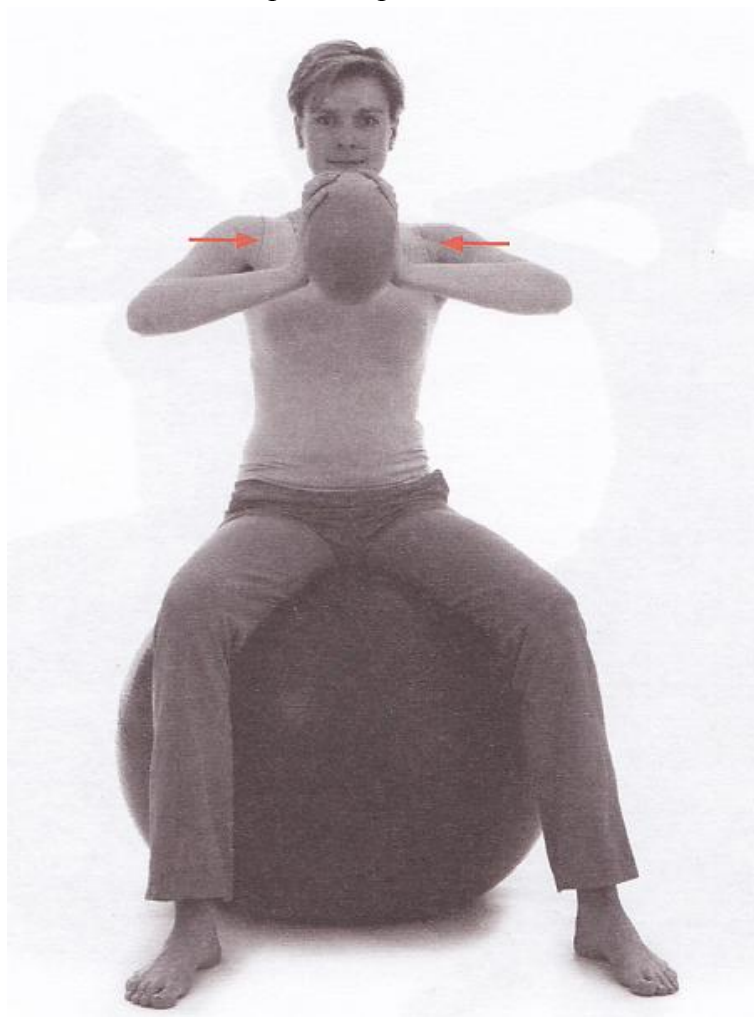
Zdroj: Wessels, Oellerich, 2006, str. 90

**Příloha 6** – Cvik pro lepší zavinování dělohy



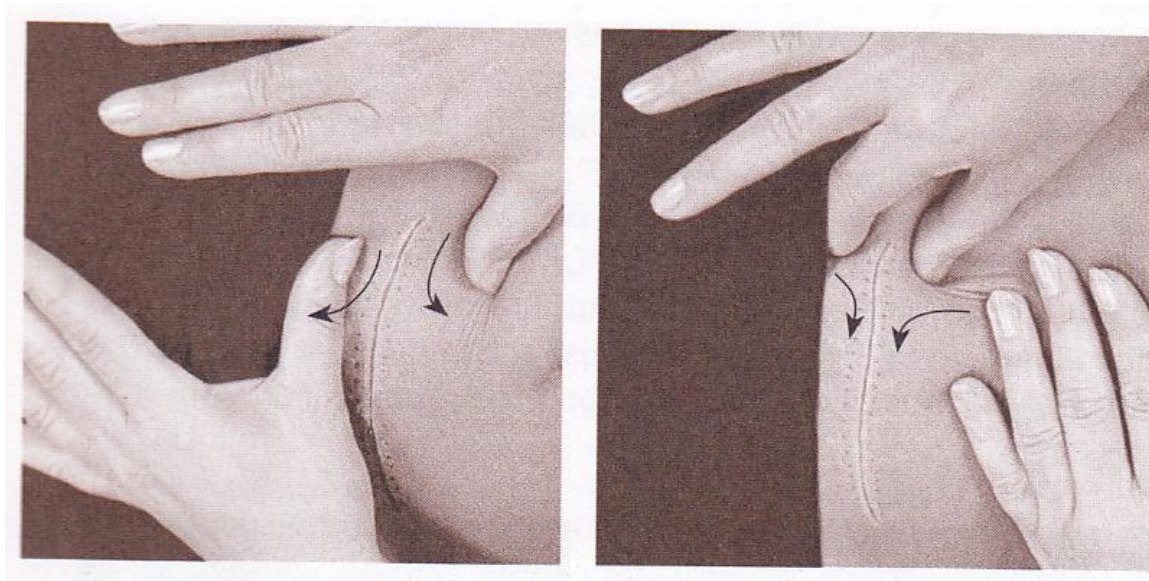
Zdroj: Wessels, Oellerich, 2006, str. 87

**Příloha 7** – Cvik na posílení prsních svalů



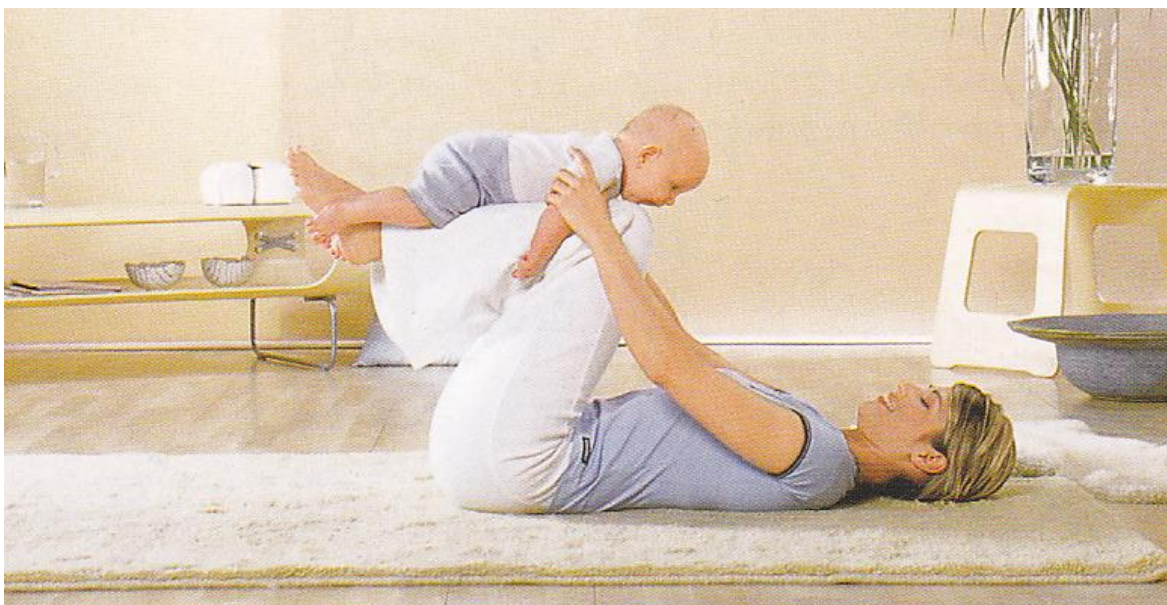
Zdroj: Vitíková, 2007, str. 111

### **Příloha 8 – Masáž jizvy po císařském řezu**



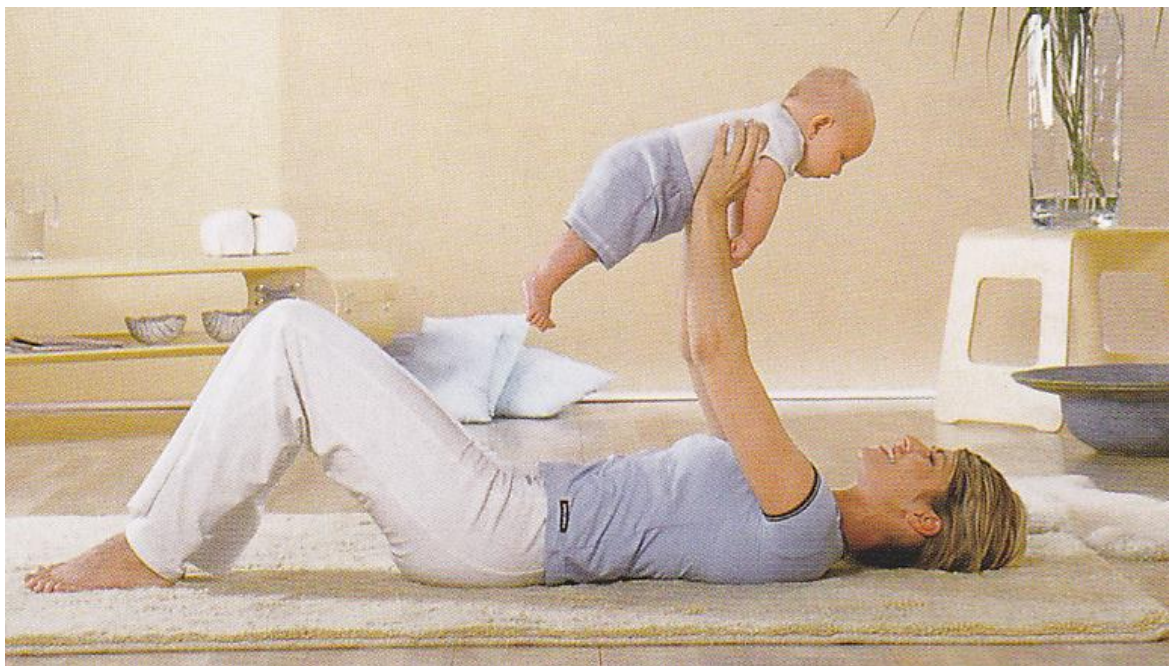
Zdroj: Dumoulin, 2006, str. 65

### **Příloha 9 – Cvičení s miminkem I**



Zdroj: Wessels, Oellerich, 2006, str. 92

**Příloha 10 – Cvičení s miminkem II**



Zdroj: Wessels, Oellerich, 2006, str. 92