

Marcela Křiváková  
Zuzana Číková

# Pečovatelsví

Péče o zdravé a nemocné dítě

**GALÉN**

**MARCELA KŘIVÁKOVÁ**  
**ZUZANA ČÍKOVÁ**

# **Pečč vatel ství**

**Péče o zdravé a nemocné dítě**

**Galén**

**Autorky**

PhDr. Marcela Křiváková, Ph.D.

PhDr. Zuzana Číková

*Střední zdravotnická škola, Jaselská, p.o., Brno*

**Recenzentka**

Mgr. Jiřina Zavřelová

*Vyšší odborná škola zdravotnická, Kounicova, p.o., Brno*

**PEČOVATELSTVÍ – PÉČE O ZDRAVÉ A NEMOCNÉ DÍTĚ**

První vydání

Vydalo nakladatelství Galén, Na Popelce 3144/10a, 150 00 Praha 5

Editor nakladatelství Lubomír Houdek

Šéfredaktorka nakladatelství Soňa Dernerová

Odpovědná redaktorka Alena Regalová

Obrazová dokumentace z archivu autorek

Grafická úprava Luboš Drtina

Sazba Václav Zukal, Galén

G 361011

**Upozornění**

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude trestně stíháno.

© Galén, 2016

Typography © Luboš Drtina, 2016

**ISBN 978-80-7492-346-3** (PDF)

**ISBN 978-80-7492-347-0** (PDF pro čtečky)

<b>1</b>	<b>Zdravotní systém péče o dítě v ČR (Křiváková)</b>	
1.1	Systém zdravotní péče	12
1.2	Druhy zdravotní péče	13
1.2.1	Ambulantní péče	13
1.2.2	Lůžková péče	14
1.2.3	Zdravotnická záchranná služba a pohotovostní služba	16
1.2.4	Pracovnílékařské služby	16
1.2.5	Dispensární péče	17
1.2.6	Lázeňská léčebně rehabilitační péče	17
1.2.7	Poskytování léčivých přípravků a zdravotnických prostředků	18
1.2.8	Preventivní péče	18
1.3	Hrazení zdravotní péče	19
<b>2</b>	<b>Prevence úrazů u dětí (Křiváková)</b>	
2.1	Charakteristika problematiky	22
2.2	Druhy úrazů dle vzniklého prostředí	22
2.3	Strategie prevence dětských úrazů	23
2.4	Bezpečnost v dopravě	24
2.5	Školní úrazy	26
2.6	Sportovní úrazy	27
2.7	Domácí úrazy	29
2.8	Jiné úrazy	32
<b>3</b>	<b>Péče o nenarozené dítě a jeho příchod na svět (Číková)</b>	
3.1	Charakteristika prenatálního období	36
3.2	Charakteristika období těhotenství	36
3.3	Rizikové faktory působící na vyvíjející se nový život	36
3.4	Příprava ženy na příchod dítěte	37
3.5	Potřeby ženy v těhotenství	38
3.6	Sociální zázemí a právní ochrana těhotné ženy	39
3.7	Porod	40
3.7.1	Doby porodní	40
3.7.2	Časná doba po porodu	41
3.7.3	Vedení porodu	41
3.7.4	Komplikace při porodu	42
<b>4</b>	<b>Péče o novorozence (Číková)</b>	
4.1	Charakteristika novorozeneckého období	44
4.1.1	Fyziologický novorozenec	44
4.1.2	Péče o novorozence na roaming-in	45
4.1.3	Novorozenecká žloutenka	46

4.1.4	Screeningová vyšetření	46
4.1.5	Kalmetizace	46
4.2	Psychomotorický vývoj	46
4.3	Výživa	47
4.3.1	Kojení	47
4.3.2	Umělá výživa u novorozence	48
4.4	Hygienická péče o novorozence	49
4.4.1	Koupání novorozence	49
4.4.2	Přebalování	50
4.5	Péče o zdraví novorozence	51
4.5.1	Návštěva pediatra	52
4.5.2	Procházký s novorozencem	52
4.5.3	Potíže, které mohou nastat po příchodu z porodnice do domácího prostředí	53

## **5** Péče o kojence [Křiváková]

5.1	Charakteristika kojeneckého období	56
5.2	Psychomotorický vývoj	56
5.3	Biologické potřeby	56
5.3.1	Spánek	56
5.3.2	Výživa	57
5.3.3	Hygienická péče	
5.3.4	Vyprazdňování	60
5.3.5	Pohyb a denní režim	61
5.4	Psychosociální potřeby kojence	61
5.5	Hra kojence	62
5.6	Zdravotní péče v kojeneckém věku	62

## **6** Péče o batole [Křiváková]

6.1	Charakteristika batolecího období	66
6.2	Psychomotorický vývoj	66
6.3	Biologické potřeby	66
6.3.1	Spánek	66
6.3.2	Výživa	66
6.3.3	Hygiena	67
6.3.4	Vyprazdňování	67
6.3.5	Pohyb a denní režim	67
6.4	Psychosociální potřeby	68
6.5	Hra, hračky	69
6.6	Zdravotní péče	70

## **7** Zvláštnosti přístupu k nemocným dětem (Křiváková)

- 7.1 Faktory ovlivňující reakce dítěte na nemoc ..... 72
- 7.2 Práva hospitalizovaného dítěte ..... 73
- 7.3 Přístup k nemocným dětem ..... 73

## **8** Základní pojmy vztahující se k onemocněním, infekční choroby, očkování (Křiváková)

- 8.1 Vztah zdraví a nemoci ..... 78
- 8.2 Projevy nemoci ..... 78
- 8.3 Příčiny nemoci ..... 78
- 8.4 Klinická stadia nemoci ..... 79
- 8.5 Průběh onemocnění ..... 79
- 8.6 Léčba je způsob boje s nemocí ..... 80
- 8.7 Podávání léků dětem (stručná doporučení) ..... 81
- 8.8 Prevence nemocí ..... 82
- 8.9 Charakteristika infekčních nemocí ..... 83
- 8.10 Očkování ..... 83
  - 8.10.1 Druhy očkování ..... 84
  - 8.10.2 Zásady správného očkování ..... 85
  - 8.10.3 Reakce po očkování ..... 85

## **9** Péče o dítě s onemocněním dýchacích cest (Křiváková)

- 9.1 Charakteristika onemocnění ..... 88
- 9.2 Příčiny onemocnění ..... 88
- 9.3 Příznaky ..... 88
- 9.4 Léčba ..... 89
- 9.5 Ošetrovatelská péče ..... 90
  - 9.5.1 Poloha a režim ..... 90
  - 9.5.2 Hygienická péče ..... 90
  - 9.5.3 Péče o dýchání ..... 91
  - 9.5.4 Péče o výživu ..... 91
  - 9.5.5 Péče o vyprazdňování ..... 91
  - 9.5.6 Sledování ..... 91
  - 9.5.7 Psychosociální potřeby ..... 91
  - 9.5.8 Edukace ..... 92

### **9K** Kazuistika dítěte s onemocněním dýchacích cest ..... 93

## **10** Péče o dítě se zánětem středního ucha (Křiváková)

- 10.1 Charakteristika onemocnění ..... 98
- 10.2 Příčiny onemocnění ..... 98
- 10.3 Příznaky ..... 98

10.4 Léčba .....	98
10.5 Ošetrovatelská péče .....	99
10.5.1 Poloha a režim .....	99
10.5.2 Hygienická péče .....	99
10.5.3 Péče o dýchání .....	99
10.5.4 Péče o výživu .....	99
10.5.5 Péče o vyprazdňování .....	100
10.5.6 Sledování .....	100
10.5.7 Psychosociální potřeby .....	100
10.5.8 Edukace .....	100
<b>10K Kazuistika dítěte s onemocněním středního ucha .....</b>	<b>101</b>

## **11** Péče o dítě s alergickými projevy, astma bronchiale (Křiváková)

11.1 Charakteristika onemocnění .....	106
11.2 Příčiny onemocnění .....	106
11.3 Příznaky alergických projevů .....	106
11.4 Léčba .....	107
11.5 Ošetrovatelská péče .....	108
11.5.1 Poloha a režim dne .....	108
11.5.2 Hygienická péče .....	108
11.5.3 Péče o dýchání .....	109
11.5.4 Péče o výživu .....	109
11.5.5 Vyprazdňování .....	109
11.5.6 Sledování .....	109
11.5.7 Psychosociální potřeby .....	110
11.5.8 Edukace .....	110
<b>11K Kazuistika dítěte s astma bronchiale .....</b>	<b>111</b>

## **12** Péče o dítě s průjmovým onemocněním (Křiváková)

12.1 Charakteristika onemocnění .....	116
12.2 Příčiny onemocnění .....	116
12.3 Příznaky .....	117
12.4 Léčba .....	117
12.5 Ošetrovatelská péče .....	119
12.5.1 Poloha a režim .....	119
12.5.2 Hygienická péče .....	119
12.5.3 Péče o výživu .....	119
12.5.4 Vyprazdňování .....	120
12.5.5 Sledování .....	120



12.5.6 Psychosociální potřeby ..... 120

12.5.7 Edukace ..... 121

**12K Kazuistika dítěte s průjmovým onemocněním ..... 123**

## **13 Péče o dítě s malabsorpčním syndromem, celiakií (Křiváková)**

13.1 Charakteristika onemocnění ..... 126

13.2 Příčiny onemocnění ..... 126

13.3 Příznaky ..... 126

13.4 Léčba ..... 127

13.5 Ošetrovatelská péče ..... 127

13.5.1 Poloha a režim ..... 127

13.5.2 Hygienická péče ..... 127

13.5.3 Péče o výživu ..... 128

13.5.4 Vyprazdňování ..... 128

13.5.5 Sledování ..... 129

13.5.6 Psychosociální potřeby ..... 129

13.5.7 Edukace ..... 129

**13K Kazuistika dítěte s celiakií ..... 131**

## **14 Péče o dítě se záchvatovitým onemocněním nervového systému, epilepsií (Křiváková)**

14.1 Charakteristika onemocnění ..... 136

14.2 Příčiny onemocnění ..... 137

14.3 Příznaky ..... 138

14.4 Léčba ..... 138

14.5 Ošetrovatelská péče ..... 139

14.5.1 Poloha a režim ..... 139

14.5.2 Hygienická péče ..... 140

14.5.3 Péče o výživu ..... 140

14.5.4 Vyprazdňování ..... 140

14.5.5 Odpočinek a spánek ..... 141

14.5.6 Sledování ..... 141

14.5.7 Psychosociální potřeby ..... 141

14.5.8 Edukace ..... 142

**14K Kazuistika dítěte s epileptickým onemocněním ..... 145**

## **15 Péče o dítě s metabolickým onemocněním – diabetes mellitus (Číková)**

15.1 Charakteristika onemocnění žláz s vnitřní sekrecí ..... 150

15.2 Příčiny onemocnění ..... 150

15.3 Příznaky .....	151
15.4 Léčba .....	151
15.4.1 Inzulínová terapie .....	151
15.4.2 Dieta .....	152
15.4.3 Pohyb a tělesná aktivita .....	153
15.5 Komplikace diabetu .....	153
15.5.1 Akutní komplikace .....	153
15.5.2 Chronické komplikace .....	154
15.6 Péče o dítě s diabetem v domácím prostředí .....	154
15.6.1 Poloha a režim .....	154
15.6.2 Hygienická péče .....	155
15.6.3 Výživa dítěte .....	155
15.6.4 Vyprazdňování .....	156
15.6.5 Sportování a pohyb .....	156
15.6.6 Sledování .....	157
15.6.7 Psychosociální potřeby .....	157
15.6.8 Edukace .....	158
<b>15K Kazuistika dítěte s onemocněním diabetes mellitus 1. typu .....</b>	<b>159</b>

<b>Pečovatelství – Literatura .....</b>	<b>165</b>
---	------------

<b>Příloha .....</b>	<b>169</b>
----------------------	------------

Vážení čtenáři, milí studenti,

učebnice, která se vám dostává do rukou, je předně určena pro obor sociální činnost.

Zahrnuje problematiku péče o zdravé a nemocné dítě v jeho přirozeném prostředí. Tato péče patří do kompetence pečovatele dle zákona 455/1991 Sb. a ve znění pozdějších předpisů.

Cílem učebnice je poskytnout základní informace potřebné pro péči o dítě, objasnit nejběžnější medicínsko-ošetrovatelské pojmy, se kterými se při práci s dětmi můžete setkat, vést k praktickým dovednostem a v předložených kazuistikách imaginárně řešit nastolené problémové situace.

Učebnice vychází i z mezipředmětových vztahů v tomto studijním oboru, například somatologie, první pomoc, psychologie, organizace volného času. Využívá též dílčích poznatků získaných v předmětu *Pečovatelství a osobní asistence*.

Učebnice je členěna do 15 kapitol. V úvodní části najdete obecné informace o zdravotním systému péče o dítě v ČR. Další důležitou kapitolou je prevence úrazů dětí v domácnosti a na místech, kde se děti nejvíce pohybují. Její součástí jsou i návrhy preventivních opatření pro minimalizování těchto úrazů.

Následující kapitoly zahrnují etapu těhotenství (ve smyslu přípravy rodičů a prostředí na příchod dítěte), novorozenecké a batolecí období s důrazem na zajištění podmínek pro zdravý rozvoj dítěte.

V kapitole s názvem *Obecné zvláštnosti přístupu k nemocným dětem* je uveden ucelený přehled o faktorech ovlivňujících prožívání a chování dítěte v době akutní a chronické nemoci. Neméně důležité informace přináší kapitola popisující průběh různých onemocnění, infekčních chorob a očkování.

Následující klinické kapitoly se věnují problematice nejčastějších chorob v dětském věku, s kterými se pečovatel při své práci setkává. Mezi ně patří hlavně choroby dýchacích cest, alergické projevy, trávicí obtíže, záchvatovité stavy a diabetes mellitus.

Tyto klinické kapitoly jsou doplněny krátkými kazuistikami s úkoly, které vedou k aktivnímu, tvůrčímu myšlení, komunikaci a diskusi při jejich řešení.

Přejeme vám, abyste při studiu této učebnice načerpali nové vědomosti, které uplatníte v praktických dovednostech při péči o děti vlastní i svěřené.

autorky

*Výchova dětí je činnost, při níž musíme obětovat čas, abychom ho získali.*

Jean Jacques Rousseau

# I

## Zdravotní systém péče o dítě v ČR

### **CÍL:**

Po prostudování této kapitoly žák:

- popíše systém zdravotní péče v České republice;
- jmenuje dokumenty, z kterých vychází systém zdravotní péče v ČR;
- rozliší jednotlivé druhy zdravotní péče a diferencuje jejich rozdíly;
- argumentuje příklady využití jednotlivých druhů péče;
- objasní význam očkování;
- rozliší druhy očkování;
- jmenuje nemoci, proti nimž je aktuálně očkování povinné;
- objasní pojem očkovací kalendář;
- jmenuje možné komplikace při očkování;
- objasní význam preventivních pediatrických prohlídek.

## 1.1 Systém zdravotní péče

**Systém zdravotní péče** v jednotlivých zemích světa se může lišit a stejně tak systém jejího financování. Zdravotní péče v zemích Evropské unie vychází ze Smlouvy o založení Evropského společenství. Ujednání obsažená ve smlouvě zaručují jednotlivým členským státům řešit systém zdravotní péče, jeho financování a poskytování zdravotní a lékařské služby podle vlastních rozhodnutí. Přesto jsou tyto systémy určitým způsobem provázané.

Systém zdravotní péče v České republice vychází z těchto platných právních předpisů:

- usnesení předsednictva ČNR č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku ČR;
- zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění;
- zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky;
- zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví;
- zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování;
- zákon č. 123/2000 Sb., o zdravotnických prostředcích;
- zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech;
- a některých dalších předpisů a vyhlášek.

**Péče o děti** má v naší zemi hlubokou tradici. Protože dítě není jen zmenšený dospělý a má své zvláštnosti vývoje jednotlivých orgánů, funkcí, odlišné projevy některých nemocí od dospělých, reakce organismu na léčbu, byl z vnitřního lékařství vydělen obor **pediatrie**, který se zabývá péčí o zdravé a nemocné děti od narození do 19 let.

V současné době je pediatrie zahrnuta do výuky všech lékařských fakult v ČR. Některé fakulty poskytují i rozšířenou výuku tohoto oboru včetně praxe na vybraných pediatrických pracovištích. V rámci postgraduálního vzdělávání (po absolvování lékařské fakulty) je dále zajišťována akreditovaná výuka a specializace v daném pediatrickém oboru.

O dítě ve zdravotnických zařízeních pečují zejména **dětské sestry**. Vzdělávání dětských sester bylo zaměřeno především na specifika péče o dítě ve zdraví a nemoci. S reorganizací vzdělávání sester bylo toto vzdělávání ukončeno v roce 2006. Péče o dítě je nyní zahrnuta ve výuce oboru **zdravotnický asistent**, který se studuje na středních zdravotnických školách, oboru **všeobecná sestra** na vyšších odborných školách zdravotnických a na vysokých školách, a oboru **porodní asistentka** (péče o novorozence a kojence) bakalářské studium na vysokých školách. Některá zdravotnická a školská zařízení organizují doškolovací akreditované kurzy pro doplnění vzdělání pro dětské sestry, které v současné době citelně chybí.

## 1.2 Druhy zdravotní péče

Zdravotní péče je rozdělena do několika oblastí:

- ambulantní péče;
- lůžková péče;
- zdravotnická záchranná služba a pohotovostní služba;
- pracovnělékařské služby;
- dispenzární péče;
- lázeňská léčebně rehabilitační péče;
- poskytování léčivých přípravků a zdravotnických prostředků;
- preventivní péče.

### 1.2.1 Ambulantní péče

Ambulantní péče je definována jako péče, při které není třeba přijmout nemocného na lůžko do některého zdravotnického zařízení. Ambulantní péči poskytuje dětem praktický lékař pro děti a dorost (dříve označován jako pediatr), zubní lékař a gynekolog. U daného vybraného lékaře je dítě registrováno. Ambulantní péče je poskytována jako:

- **primární ambulantní péče;**
- **specializovaná ambulantní péče;**
- **stacionární péče.**

**Primární ambulantní péče** – je poskytována ošetřujícím lékařem (u kterého bylo dítě registrováno matkou). Ten provádí preventivní, diagnostické, léčebné úkony a koordinuje následnou péči v případě potřeby. Patří sem i tzv. služba návštěvní.

#### **Jak to funguje:**

- a) Po porodu kontaktuje matka vybraného praktického lékaře pro děti a dorost. Lékař provede návštěvní službu, tj. navštíví novorozence v jeho domácím prostředí, aby se s ním seznámil, vyšetřil ho, zjistil, jak probíhal porod a jestli má matka dost informací v péči o novorozence. Současně kontroluje i sociální situaci rodiny. Podá matce doplňující informace a sjedná termín další návštěvy, nyní již v ordinaci lékaře.
- b) Dítě je zváno na preventivní prohlídky, při kterých je kontrolován a hodnocen jeho zdravotní stav a vývoj, aby byly včas podchyceny vývojové či zdravotní problémy a mohlo dojít k jejich nápravě pokud možno včas.
- c) Při nemoci navštíví dítě v doprovodu rodičů lékaře, který rozpozná a identifikuje onemocnění, navrhne léčbu a předepíše potřebné léky, pozve dítě na kontrolu, odběr krve aj.
- d) V případě komplikovaného onemocnění odesílá dítě na vyšetření do specializované ambulance nebo do nemocnice.

**Specializovaná ambulantní péče** – je poskytována v rámci jednotlivých oborů zdravotní péče lékařem specialistou.

**Jak to funguje:**

- a) Po doporučení lékaře pro děti a dorost (lze i bez doporučení) přichází dítě v doprovodu rodičů do ambulance k lékaři specialistovi v daném oboru, tj. oční lékař, ORL (nosní, krční, ušní), kožní, neurolog, endokrinolog, kardiolog aj. k cílenému vyšetření specifické oblasti, kde má dítě zdravotní problém, nebo je třeba konzultace.
- b) Vyžaduje-li problém dítěte ve specifické oblasti (viz výše) dlouhodobé sledování či léčbu, tento lékař ji opakovaně poskytne a zajistí. Může být následně zavedena i tzv. dispensární péče (viz níže).

**Stacionární péče** – je poskytována nemocným, jejichž zdravotní stav vyžaduje opakované denní poskytování ambulantní péče. Např. denní stacionář, noční stacionář.

**Jak to funguje:**

- Denní stacionář – např. na psychiatrickém oddělení – je zařízení, které během dne pečuje o nemocného, poskytuje mu lékařskou, ošetrovatelskou, rehabilitační, ergoterapeutickou péči. V pozdních odpoledních hodinách nemocný odchází do domácího prostředí. Další den v ranních hodinách opět přichází do denního stacionáře, kde se cyklus péče opakuje. Určité dny (soboty, neděle, státní svátky) tráví v domácím prostředí.

## 1.2.2 Lůžková péče

Lůžková péče je poskytována ve zdravotnických zařízeních – nemocnicích. Do tohoto zařízení je dítě odesláno buď s doporučením z ambulantní péče, nebo přichází bez doporučení. Není-li možno stav dítěte řešit i nadále ambulantní cestou, bývá přijato k lůžkové péči. Toto přijetí je označováno jako **hospitalizace**. Lůžková péče bývá poskytována jako:

- **akutní lůžková péče standardní;**
- **akutní lůžková péče intenzivní;**
- **následná lůžková péče;**
- **dlouhodobá lůžková péče;**
- **dispensární péče.**

**Akutní lůžková péče standardní** – je poskytována dětem, jejichž zdravotní stav vyžaduje léčbu, kterou není možné zajistit ambulantní cestou. Jejich stav ovšem nevede k vážnému ohrožení základních životních funkcí. Dále bývá dítě přijato z důvodu provedení některého z výkonů (např. operace), případně zahájení včasné a intenzivní rehabilitace.



**Jak to funguje:**

- a) Dítě má bolesti břicha a lékař diagnostikoval zánět slepého střeva, který je třeba ihned řešit operací. Dítě je přijato na „standardní“ oddělení – **chirurgii**, kde bude dále léčeno.
- b) Dítě si poranilo oko při pádu, je třeba ho sledovat a opakovaně ošetřovat. Proto je přijato na „standardní“ oddělení – **oční**.
- c) U dítěte se objevily příznaky svědčící pro cukrovku, a z tohoto důvodu je třeba u něj nastavit vhodnou léčbu. Proto je přijato na „standardní“ oddělení – **interní**.

**Akutní lůžková péče intenzivní** – je poskytována v případě vážného ohrožení dítěte na životě nebo hrozí-li riziko selhání základních životních funkcí. Oddělení, na kterých bývá poskytována tato péče, jsou často označována jako **JIP** (jednotka intenzivní péče), **ARO** (anesteziologicko-resuscitační oddělení).

**Jak to funguje:**

- a) Dítě s mnohočetnými zlomeninami po autohavárii je přivezeno zdravotnickou záchrannou službou (tel. 155) přímo na ARO, kde je pokračováno v intenzivní léčbě, monitorovány životní funkce a zajištěna všechna nezbytná vyšetření.
- b) Dítě je po operaci, při které došlo ke komplikacím a velkým ztrátám krve. Z tohoto důvodu lékař rozhodl o přeložení dítěte ze standardního oddělení na JIP, kde bude intenzivně sledováno a ošetřováno.

**Následná lůžková péče** – tato péče je dítěti poskytována v případě, kdy onemocnění bylo již stabilizováno, ale dítě ještě stále nemůže být propuštěno do domácího ošetřování (např. nezvládla by se aplikace léku, hrozilo by zhoršení chronického stavu, vyžaduje stálou rehabilitaci). Tato péče bývá u dětí využívána méně často. Jde především o rehabilitační oddělení.

**Dlouhodobá lůžková péče** – bývá poskytována v případech, kdy nelze léčebnou péči provádět v domácím prostředí a hrozí, že bez stálé ošetřovatelské péče dojde k zhoršení zdravotního stavu, případně ohrožení života. Bývá též využívána velmi zřídka u dětí, proto se většinou nezřizují pro děti specializovaná oddělení a péče je poskytována na odděleních standardních nebo JIP a ARO (dle možností zařízení).

**Jak to funguje:**

- Pokud by takové oddělení zdravotnické zařízení provozovalo, bylo by zde ošetřováno dítě například po autohavárii, kdy došlo k vážnému poškození mozku: dítě spontánně dýchá, ale neodráží podněty z vnějšího prostředí. Takovému stavu se odborně říká coma vigile.

### 1.2.3 Zdravotnická záchranná služba a pohotovostní služba

Tyto služby jsou poskytovány v případě náhle vzniklého vážného poškození zdraví či úrazu, pokud nemocný (postižený) není schopen se dostavit do zdravotnického zařízení. V případě, že je nutné při transportu poskytnout i neodkladnou zdravotní péči, aby nedošlo ke zhoršení stavu, je využívána **zdravotnická záchranná služba**. Bezplatné telefonní číslo, kterým lze tuto službu přivolat, je **155**. Pro cizince (nemluví česky) nebo hromadné neštěstí s větším počtem postižených a nutností vyprošťování zraněných z vozidla je vhodnější využít jednotné evropské číslo tísňového volání **112**. Toto číslo aktivuje celý integrovaný záchranný systém (policii, hasiče, zdravotnickou záchrannou službu).

#### Jak to funguje:

- Dítě spadlo ze stromu, má zlomenou nohu (může být i jen podezření), noha bolí, nemůže se na ni postavit. Dítě, jeho kamarádi, rodiče nebo kdokoli je v jeho blízkosti přivolá telefonním číslem 155 zdravotnickou záchrannou službu, které sdělí potřebné informace, co přesně se stalo a kde k události došlo. Dispečerky mohou instruovat volajícího, jak má dál postupovat při poskytování první pomoci do příjezdu vozu zdravotnické pomoci.

**Pohotovostní služba** bývá zajišťována lékaři mimo běžné ordinační hodiny. Tuto službu po dohodě poskytují lékaři na vybraných místech tak, že se navzájem zastupují (např. na poliklinice), nebo je organizována ve zvláštních ordinacích k tomu určených (kde se lékaři střídají), případně v nemocničních pohotovostních ambulancích.

#### Jak to funguje:

- Nastane-li u dítěte v odpoledních hodinách (po skončení ordinační doby jejich praktického lékaře) například bolest břicha, dítě zvrací, je neklidné, plačtivé, bolest neustupuje ani po chvíli, rodiče ho odvezou na polikliniku, kde má pohotovostní službu lékař, který dítě vyšetří.

### 1.2.4 Pracovnílékařské služby

Zdravotnická zařízení (někde vyhrazené ambulance), která posuzují vliv pracovní činnosti, pracovního prostředí a podmínek na zdravotní stav pracovníka, jenž sem přichází s podezřením **na nemoc z povolání**. Tato služba je tedy určena převážně pracujícím – tedy dospělým.

#### Jak to funguje:

- Vzhledem k tomu, že po absolvování povinné základní školní docházky (v našem státě 9 let) mohou uzavřít děti pracovníprávní vztah a být výdělečně činné, je možné, že i zde se můžeme setkat například s projevy alergií až astma bronchiale u dítěte, které doposud problémy nemělo, ale teď je zaměstnáno po dobu 2 let jako pomocný pekař. Vzhledem k pracovnímu zařazení je třeba zhodnotit vliv práce na jeho zdraví. Je tedy posláno k posudkovému lékaři.

## 1.2.5 Dispenzární péče

Tento druh zdravotní péče slouží k **dlouhodobému sledování nemocných**, u nichž je důvodné podezření, že jejich onemocnění (většinou chronické) je třeba sledovat častěji, protože může mít zhoršující se tendenci a mohou nastat komplikace, kterým lze tímto způsobem předejít, včas zastavit či pozměnit léčbu, aby se zachoval či zlepšil jejich zdravotní stav. U dětí to může být například sledování v kardiologické, nefrologické či diabetologické poradně.

### Jak to funguje:

- a) Dítě se narodí s vrozenou vadou srdce, která mu v daném věku nečiní potíže. Tato vada je diagnostikována a sledována v kardiologické poradně, kterou dítě pravidelně navštěvuje a kde se hodnotí vliv vady na jeho zdraví a psychomotorický vývoj. V případech potíží by lékař zde navrhol řešení, doporučil léčbu.
- b) U dítěte bylo zjištěno ve věku 13 let onemocnění cukrovkou (diabetes mellitus). Je zaléčeno a stabilizováno. Bude navštěvovat pravidelně diabetologickou poradnu, kde lékař bude kontrolovat jeho zdravotní stav, obtíže, předepisovat pomůcky, léky, edukovat o způsobu léčby aj.

## 1.2.6 Lázeňská léčebně rehabilitační péče

Lázeňská léčebně rehabilitační péče je u některých onemocnění doplňkem léčby. Navrhuje ji ošetřující lékař při propouštění z nemocniční péče nebo praktický lékař pro děti a dorost, u kterého je dítě registrováno. Péče v takovémto zařízení je **komplexní**. Je zaměřena na zlepšení zdravotního stavu dítěte **po vážném nebo při chronickém onemocnění**. Její součástí je denní léčebný režim, dietoterapie, podávání léků, inhalace, intenzivní rehabilitace, edukace, někdy pitná kúra (popíjení léčivých minerálních vod). Pobyty jsou dlouhodobé, 6–8 týdnů, u některých diagnóz každoročně opakované (astma bronchiale). Děti mohou dle věku tuto lázeňskou péči absolvovat v doprovodu jednoho z rodičů.

Určitým typem této péče jsou i **ozdravné pobyty**, případně tzv. **ozdravovny** pro děti s chronickým onemocněním, dlouhodobě neprospívající, oslabené. Pobyty se realizují celoročně, v době školní docházky zde probíhá současně i výuka dětí. Cílem těchto pobytů je podpořit správný denní režim, naučit dítě vhodným stravovacím návykům, vést je k pravidelnému tělesnému pohybu, podpořit samostatnost dítěte při řešení zdravotních otázek a tím zlepšit jeho celkový stav. Tyto ozdravné pobyty mohou být organizovány nejen zdravotnickými zařízeními, ale častěji i sdruženími, podporujícími rodiny a děti s daným onemocněním (cukrovkou, astmatem, alergiemi aj.). Bývají realizovány u nás např. v horských oblastech nebo i v zahraničí, např. pobyty u moře.