

Zdravotní gramotnost mladých dospělých



NÁRODNÍ SÍŤ
PODPORY ZDRAVÍ

Zdravotní gramotnost mladých dospělých (cca 15-25 let)

Podle definice Světové zdravotnické organizace zdravotní gramotnost jako soubor kognitivních a sociálních schopností určuje motivaci a způsobilost jednotlivců k tomu, aby si dokázali získat přístup k informacím, porozuměli jim a využívali je způsobem, který podporuje a udržuje dobré zdraví.

Stručně řečeno, zdravotně gramotný je člověk, který je schopný o svém zdraví kvalifikovaně rozhodovat.¹ Co ale představuje takto vyjádřená zdravotní gramotnost pro člověka v různých životních fázích, v různém věku? Potřebné kompetence se v průběhu života mění. Určili jsme čtyři věkové kategorie, které považujeme z hlediska zdravotní gramotnosti za klíčové:

- 1. Dítě na počátku školní docházky (cca 7 let).** Je to věk postupného přebírání základní zodpovědnosti za sebeobsahu, hygienickou péči, denní režim. Dítě se začíná postupně samostatně pohybovat a rozhodovat ve vnějším prostředí mimo rodinu. Současně poprvé vstupuje do instituce – základní školy – jejímž hlavním cílem není pečovat, ale vzdělávat (i když výchova ke zdraví je významnou součástí školních vzdělávacích plánů, není ani nemá být jejich hlavní náplní).
- 2. Mladý dospělý (cca 15–25 let).**² Dospívání a mladá dospělost je nejen věkem dokončení fyzického, psychického a sociálního vývoje, ale také věkem postupného osamostatňování včetně ekonomické soběstačnosti a přejímání plné zodpovědnosti za svou osobu i za své chování ve vztahu ke zdraví.
- 3. Dospělý člověk.** Dospělost zahrnuje široké věkové rozmezí. Je to věk plné zodpovědnosti za sebe sama a současně je pro většinu populace věkem, kdy člověk přejímá plnou či částečnou zodpovědnost i za blízké osoby, o které pečuje: své děti, staré rodiče, případně další osoby.
- 4. Člověk na prahu stáří – senior (cca 65 let).** Již ve středním věku člověka se do značné míry rozhoduje o zajištění přiměřeného zdraví, dobrého funkčního stavu a o udržení soběstačnosti v nadcházející životní etapě. Tato „příprava na stáří“ by měla mimo jiné vyústit v dosažení kompetencí zdravotní gramotnosti ve věku, který je definován jako počátek seniorské životní etapy.

1 HOLČÍK, Jan. *Systém péče o zdraví a zdravotní gramotnost*. 1. vyd. Brno: Masarykova Univerzita, 2010. Škola a zdraví pro 21. století. ISBN 978-80-210-5239-0.

2 Věková kategorie „mladý dospělý“ (young adult, early adulthood) bývá definována různě, obvykle až do věku 30 let. Zdroj: Young adult (psychology). In: *Wikipedia, the free encyclopedia* [online]. [Cit. 1. 10. 2016]. Dostupné z: [https://en.wikipedia.org/wiki/Young_adult_\(psychology\)](https://en.wikipedia.org/wiki/Young_adult_(psychology)).

Konkrétní vědomosti a schopnosti, které potřebuje mladý člověk na prahu dospělosti, aby své zdraví dokázal pozitivně ovlivnit, jsou obsahem následujících kapitol tohoto textu. Při definování a členění kapitol jsme vycházeli z modelu Světové zdravotnické organizace, který byl použitý také při tvorbě Akčního plánu rozvoje zdravotní gramotnosti v rámci dokumentu *Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí*.³ Zdravotní gramotnost jsme rozdělili na tři oblasti:

1. **Oblast podpory zdraví**, kam jsme zařadili potřebné kompetence životního stylu a péče o prostředí.
2. **Oblast prevence nemocí**, která zahrnuje nejen prevenci infekcí, neinfekčních chorob a úrazů, ale také postoje k medicíně založené na důkazech (Evidence Based Medicine).
3. **Oblast zdravotní péče**, kam patří kompetence ošetrovatelské péče a neodkladné první pomoci.

Pro úspěšné uplatnění zdravotní gramotnosti v každodenním životě lze použít algoritmus „**Chci – Umím – Mohu**“.

1. **Chci:** Vnitřní motivace je nezbytná v každém věku.
2. **Umím:** Kromě motivace (zájmu) musí jedinec disponovat základními znalostmi, kterých nebude nadbytek, a zároveň budou jeho věku přiměřené a dostatečné pro správné rozhodování v rozsahu jeho odpovědnosti. Potřebné informace by měl umět najít (i vnímat, přijímat), porozumět jim a vyhodnotit je v konkrétních situacích. Nedílnou součástí je následná schopnost chovat se podle těchto informací a znalostí v každodenním životě.
3. **Mohu.** Vytvoření nezbytných podmínek pro to, aby člověk mohl své znalosti, schopnosti i zájmy uplatnit v denním životě, závisí na mnoha proměnných, z nichž ovšem pouze část lze ovlivnit a zajistit jím samým.

Zdraví je jen jedno a nedá se rozdělit do kolonek. To, co je důležité z hlediska životosprávy či péče o prostředí, je současně prevencí nemocí a naopak. Schopnost poradit si sám při řešení běžných zdravotních problémů je zároveň prevencí dalšího zhoršení choroby. Hranice mezi ošetrovatelskými kompetencemi a kompetencemi neodkladné první pomoci je někdy neostrá. Mnoho kompetencí tak prolíná více oblastmi a bylo by vhodné je zmínit ve více oddílech, ale snažili jsme se neopakovat stejné zásady vícekrát, byť ne vždy to bylo možné.

3 Akční plán rozvoje zdravotní gramotnosti (AP č. 12). In: *Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí*. Pracovní skupina č. 12. 1. vyd. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2014. ISBN: 978-80-85047-47-9.

Nečiníme si nárok na úplnost. Naše práce je prvním pokusem definovat základní rozsah potřebných kompetencí pro klíčové věkové kategorie a předpokládáme další zpřesňování a vývoj v budoucnosti. Očekáváme, že upřesňování se bude odvíjet na základě ověření a zkušeností z praxe, podnětů od odborné veřejnosti i na základě spolupráce s odbornými pracovišti, které se tématem zdravotní gramotnosti zabývají.

Pro koho je brožura určena a jak s ní pracovat

Model zdravotní gramotnosti dospívajících byl vytvořený týmem odborníků⁴ jako praktická pomůcka zejména pro pedagogy všech stupňů škol i mimoškolního vzdělávání, pro tvůrce a manažery komunit pracujících s dospívajícími, mladými lidmi a jejich rodinami, pro trenéry sportovních klubů, pro sociální i zdravotnické pracovníky i pro veřejnost obecně. Cílem nebylo vytvořit mnohastránkovou odbornou publikaci, ale stručný a srozumitelný seznam toho, co považujeme za zásadní. Přesto však pro osoby bez zdravotnického vzdělání může být některá z dále popsaných oblastí příliš složitá a pro její uchopení budou potřebovat další podklady. V závěru publikace proto uvádíme odborné zdroje, z nichž jsme čerpali a kde lze nalézt výklad a obsah jednotlivých kompetencí. V elektronické formě je publikace dostupná na <http://nspz.cz/zdravotni-gramotnost/> a problematice se věnujeme také na adrese <http://zdravotnigramotnost.cz/>. Chceme, aby se tato doména v budoucnu stala místem, kde uživatelé brožury a další zájemci naleznou potřebné informace, soustředěné na jednom místě a rozčleněné prakticky na výkladovou část včetně příkladů, na informace o odborných zdrojích, na tipy k praktickému použití při výuce, k testování atd. Cílem další etapy projektu tedy bude vytvořit „elektronickou encyklopedii“ zdravotní gramotnosti, která bude v digitální podobě sloužit bez omezení v přístupu laické veřejnosti, vzdělavatelům, manažerům komunit i tvůrcům strategií.

4 Seznam autorů a recenzentů je uveden v závěru.



a/ Životní styl

Zdravotně gramotný mladý člověk ví, co zahrnuje správný životní styl (životospráva) a uvědomuje si zásadní význam životního stylu pro zdraví v dlouhodobém horizontu. Přijímá skutečnost, že životní styl je především jeho volba a zodpovědnost. Vědomě se snaží o dodržování vhodné životosprávy.

Správná výživa

- Ví a přijímá, že vhodná výživa je klíčovým prvkem životosprávy a má zásadní vliv na zdraví.
- Zná doporučené výživové dávky pro svůj věk, rozumí jim a ví, jakými potravinami zajistí vhodnou skladbu stravy (podle potravinové pyramidy).⁵
- Je schopen udržovat přiměřenou hmotnost a zdatnost.⁶
- Má základní přehled o mikronutrientech (vitamíny, minerály a další biologicky aktivní látky) a o jejich významu. Ví rámcově, jakými potravinami zajistí jejich dostatečný příjem.
- Zvládá si plánovat a sám připravit stravu v průběhu celého dne.
- Zná a dodržuje zásady jídelního režimu v průběhu dne, dává přednost společnému stolování.
- Zná a dodržuje zásady pitného režimu, dává přednost neslazeným nápojům.
- Dovede kriticky vyhodnotit výživová doporučení nezaložená na objektivních důkazech.
- Je si vědom rizik alkoholu, vyhýbá se alkoholovým excesům.

Tělesná aktivita

- Uvědomuje si zásadní vliv pohybové aktivity na zdraví.
- Zná a přijímá doporučení pohybové aktivity pro svůj věk, má kladný vztah k pohybu.
- Je pohybově aktivní v běžném životě, preferuje aktivní mobilitu (chůze pěšky, kolo).
- Dovede kompenzovat pracovní nebo školní zátěž vhodnou aktivitou v době volna (sport, relaxační aktivity), denně pobývá přiměřený čas ve venkovním prostředí.
- Zná rizika jednostranné nebo nadměrné fyzické zátěže.
- Uvědomuje si významný vliv pohybové aktivity na duševní pohodu.

5 Potravinová pyramida. Zdroj: *Výživová doporučení pro obyvatelstvo ČR*. 1. vyd. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2005.

6 Hmotnost do 18 let 3–90 percentilových grafů, od 18 let BMI 18,5–25 a obvod pasu do 80 cm u žen, do 90 cm u mužů. Zdroj: *Výživová doporučení pro obyvatelstvo ČR*. 1. vyd. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2005.

Denní režim

- Uvědomuje si význam denního režimu a rytmicity denních aktivit pro zdraví.
- Dodržuje rámcová doporučení denního režimu o míře a vzájemném poměru pracovní zátěže (školní zátěže), volnočasových aktivit a spánku (8–8–8).
- Rozpozná a respektuje fyziologické potřeby těla ve vztahu ke spánku a dodržuje zásady spánkové hygieny (doba spánku, prostředí pro spánek atd.).
- V zátěžových situacích (nemoc, mimořádné události) dovede přizpůsobit denní režim tak, aby nebyl dlouhodobě rizikový pro zdraví.

Vnitřní pohoda (duševní hygiena)

- Uvědomuje si význam duševní pohody pro zdraví.
- Dokáže udržovat vyrovnané vztahy s rodinou i ostatními lidmi, respektuje osobnost jiných osob.
- Umí navázat přátelství a partnerský vztah, přátele a partnery si vědomě vybírá a dává přednost osobním kontaktům před virtuálními formami komunikace.
- Umí vyjadřovat své názory, postoje a emoce vhodným způsobem, zvládá své negativní emoce (hněv, agresivita, smutek).
- Umí kriticky vyhodnotit marketingové a reklamní strategie, nepodléhá bez úvahy názorům okolí.
- Zná mechanismus stresové reakce a dokáže vhodně reagovat na nadměrnou zátěž.
- Umí vyhledat pomoc v případě duševního traumatu, šikany, týrání apod.
- Plánuje a realizuje svoji profesní i osobní budoucnost a zohledňuje přitom svá přání, předpoklady, vlohy i reálné možnosti.

Svoboda od závislosti (návykové chování)

- Zná rizika legálních i nelegálních návykových látek pro zdraví a zná mechanismus vzniku a rozvoje závislosti.
- Vědomě odmítá zneužívání návykových látek či návykové chování (např. herní automaty).



b/ Péče o prostředí

Zdravotně gramotný mladý dospělý při zahájení samostatného bydlení se dokáže postarat o své hnízdo i o svůj rozlet.

Domácnost

- V samostatném (i provizorním) bydlení si zajistí oddělené místo ke spaní, posezení a stravování.
- Zná a uplatňuje hlavní zásady držení těla a uspořádání pracovního prostředí při sedavých činnostech (práce na PC apod.).
- Dokáže samostatně zajistit úklid domácnosti včetně nákupů potřebného vybavení a sjednání nezbytných služeb pro úklid (např. odvoz odpadu).
- Vyhledává základní zdroje pro život (voda, vzduch, světlo, teplo, energie, potraviny) co možná nejkvalitnějšího, nejpřirozenějšího a (pokud možno) lokálního původu.
- Vyvažuje poměr pobytu doma a v zájmových či pracovních institucích.
- Domácnost (provizorní či startovací) si dokáže funkčně vybavit i „z druhé ruky“, odpovědně třídí a včas vynáší odpad.

Instituce

- Dodržuje a spoluvytváří doporučení životosprávy a bezpečnosti pro pobyt ve škole či práci.
- V každodenní dopravě do školy či práce nachází příležitost, aby šel podstatnou část cesty „po svých“.
- Samostatně se orientuje v pravidlech různých institucí a prostředí (BOZP, provozní řády apod.).

Veřejný prostor

- Udržuje pravidelnost v pestrých zájmových aktivitách (různá intenzita, obsah, prostředí).
- Zajišťuje si funkční vybavení pro pravidelné zájmové aktivity.
- Podle svých zájmů a schopností podporuje a využívá veřejné iniciativy a aktivity (sportovní, společenské, zájmové apod.).
- Je občansky aktivní, podle svých zájmů a schopností se účastní veřejného života.

2. Prevence nemocí



Zdravotně gramotný mladý člověk plně chápe, že být zdravý není samozřejmé, že o zdraví je třeba pečovat. Ví, že většině nemocí je možné zabránit prevencí, a chová se podle svých dosažených znalostí. Uvědomuje si, že rozhodnutí, která dělá a bude v budoucnu dělat, mohou pozitivně nebo negativně ovlivnit zdraví, a tím i celý další život.

Základní hygiena

- Zná a přijímá důvody, proč jsou základní hygienické návyky důležité.
- Úplně zvládá hygienickou péči o svou osobu: zná a přiměřeně dodržuje všechny běžné návyky, které se týkají tělesné čistoty (mytí, čištění zubů, péče o vlasy a vousy, intimní hygiena apod.), pečuje o čistotu oděvu a obuvi i o čistotu osobních věcí včetně obytných prostor.

Prevence infekčních nemocí

- Při podezření, že trpí infekční nemocí, informuje dospělého/rodiče, případně svého lékaře.
- Ví, proti kterým nemocem se očkuje v rámci pravidelného očkování.
- Ví, proti kterým nemocem je očkován a kde má očkovací průkaz.
- Uvědomuje si nebezpečí pohlavně přenosných nemocí a ví, jak se chovat a jak se chránit.
- Ví, jak se chránit proti nejčastějším infekčním nemocem, které nejsou preventabilní očkováním (průjmová onemocnění, borelióza a jiné nemoci přenášené členovci, virózy apod.).
- Ví, že infekční nemoci nejsou všude stejně rizikové, a ví, že před cestou do zahraničí nebo jinou výjimečnou událostí se má jít o možnostech prevence poradit se svým lékařem.

Prevence neinfekčních nemocí

- Ví, že správný životní styl (životospráva, způsob života) je základní prevence neinfekčních nemocí.
- Ví, u které zdravotní pojišťovny je pojištěný, a nosí kartičku pojišťovny s sebou.
- Zná svého praktického a zubního lékaře, děvčata/ženy i svého gynekologa.
- Využívá svého práva chodit na preventivní prohlídky, případně si doporučené prohlídky umí najít na webu své zdravotní pojišťovny.
- Orientuje se v tématu připojištění pro cesty do zahraničí a rizikové sporty.

- Ovládá základní preventivní samovyšetřovací postupy – samovyšetření prsou / samovyšetření varlat.
- Poznává změny pigmentových névů.
- Ví, kam / na koho se obrátit v případě zdravotních potíží a odchylek od běžného stavu.

Postoje ke zdravotní péči a péči o zdraví

- Uvědomuje si, že jsou různé způsoby, jak se lidé o své zdraví chtějí starat.
- Zná pojmy jako východní medicína, západní medicína, alternativní léčba, homeopatie, medicína založená na důkazu, celostní medicína atp.
- Ví, že má právo volby lékaře a informovaného souhlasu i nesouhlasu s každým zdravotnickým výkonem, a své právo využívá k volbě lékaře, kterému důvěřuje a se kterým otevřeně komunikuje.
- Zná rozdíl mezi péčí o zdraví a zdravotní péčí a ví, že za péči o zdraví je již odpovědný sám a že za přiměřenou zdravotní péči odpovídá stát.
- Uvědomuje si, že pro vytvoření názoru na jednotlivá medicínská témata jsou potřeba hlubší znalosti a vědomosti o těchto tématech.
- Zodpovědně se staví k reprodukčnímu zdraví (zodpovědnost v sexuálním chování, plánované rodičovství).

3. Zdravotní péče

a/ Ošetrovatelská péče



Zdravotně gramotný mladý člověk je schopen vyhodnotit základní příznaky nemoci, orientuje se v základních skupinách volně prodáváných léků, zná zásady jejich užívání. Ví, jak se zachovat v rámci své pomoci při poruše zdraví a v nemoci a v případě nemoci respektuje požadavky léčebného režimu.

Rozpoznání příznaků poruchy zdraví

- Zná fungování svého těla i své psychické prožívání, umí vyhodnotit odchylky od normálního stavu a dokáže rozlišit různou míru závažnosti. Při nejistotě se poradí s odborníkem.
- Dokáže si vyhledat relevantní informace. Ví, že anonymní zdravotnická doporučení jsou zavádějící a mohou být pro zdraví nebezpečná, orientuje se na validní zdroje.
- Spolupracuje se zdravotníky a dokáže přesně popsat projevy svých potíží v orientaci na základní příznaky nemocí.

Svépomoc a pomoc při poruše zdraví a v nemoci

- Dokáže si v případě méně závažných zdravotních poruch posloužit sám (nebo s podporou druhé osoby) nebo v případě neúčinnosti zavedených opatření vyhledat odbornou pomoc.
- Ví, které zdravotnické prostředky nebo léčiva má obsahovat domácí a cestovní lékárnička s ohledem na rizika věku a životního stylu.
- Je empatický ve vztahu k nemocným lidem ve svém okolí.
- Chová se k nemocným ohleduplně a dokáže jim přiměřeně posloužit dle svých zdravotních vědomostí.

Dodržování léčebného režimu

- Zná a respektuje zásady léčebného režimu v době své nemoci nebo nemoci svých blízkých a osob, o které pečuje.
- Na základě sebezpozorování nebo pozorování osob, o které pečuje, dokáže vyhodnotit účinky léčby či případných nefarmakologických postupů.
- Zná „svoji nemoc“ a ví, jak se má chovat, uplatňuje postupy příznivě ovlivňující průběh nemoci či eliminující její možné negativní důsledky.
- Zná svá práva jako pacienta, je schopen si je vhodným způsobem vymoci nebo má blízkou osobu, která mu může v tomto pomoci.
- V případě jemu nejasných informací o svém zdravotním stavu je schopen požádat o objasnění lékaře nebo jiného zdravotnického pracovníka.



b/ Neodkladná prvni pomoc a bezpečné chování

Zdravotně gramotný mladý člověk rozumí reálným rizikům vzniku úrazu v běžném životě i při mimořádných činnostech a chová se zodpovědně. Dovede se správně zachovat v situaci ohrožení zdraví a života svého nebo jiných.

První pomoc

- Umí ošetřit méně závažná poranění u sebe i jiných a dokáže rozlišit, v jakých případech je třeba vyhledat odbornou pomoc.
- Zná kontaktní údaje svých lékařů primární péče⁷ i ostatních specialistů, u kterých se léčí, a pohotovostní služby.
- V případě potřeby přivolá odbornou pomoc prostřednictvím tísňových linek a spolupracuje podle pokynů příslušníků záchranných složek.
- V situaci s ohrožením zdraví a života usiluje na prvním místě o bezpečí pro sebe a další dosud nepostižené osoby.
- Rozezná život ohrožující stavy, zná typické příznaky nejčastějších vážných nemocí.
- Dokáže ověřit základní životní funkce u postiženého, provádět masáž srdce, zastavit silné krvácení a zná hlavní principy laické první pomoci.
- Pokud trpí chronickým onemocněním, ví, jak se zachovat při jeho náhlém zhoršení. Pokud pro danou nemoc existují tzv. pohotovostní léky, má je vždy k dispozici.

Bezpečné chování

- Rozumí významu bezpečného chování pro zdraví, rozezná situace s nepřiměřeným rizikem pro život a zdraví a dokáže se jim vyhnout.
- Při sportu, v dopravě a při pracovních činnostech v zaměstnání i ve volném čase dodržuje pravidla pro danou činnost a důsledně používá příslušné ochranné pomůcky. Aktivity s rizikem úrazu neprovádí pod vlivem alkoholu nebo jiných látek ovlivňujících vnímání a pohotovost reakce.
- V kontaktu se zvířaty se chová bezpečně a jedná s nimi s respektem k fyziologickým potřebám daného zvířecího druhu.

Doporučené odkazy na rozšiřující informace

Životní styl

<http://sdetmiprotibezite.cz>

<http://www.gramotnost.cz/e-learning> a odkazy z této stránky

<http://www.szu.cz/tema/podpora-zdravi> a odkazy z této stránky

<http://www.alkoholpodkontrolou.cz>

Péče o prostředí

<http://www.zdravaabeceda.cz>

<http://www.bozpinfo.cz>

<http://www.szu.cz/tema/zivotni-prostredi> a odkazy z této stránky

Prevence nemocí

http://www.mzcr.cz/obsah/prevence_2956_1.html

<http://www.szu.cz/tema>

<http://www.koalice.estranky.cz>

<https://www.ockovacentrum.cz>

Ošetrovatelská péče

<http://www.fzv.upol.cz/menu/projekty/frvs/projekty-resene-v-roce-2010/zdravotnicka-edukace>

<http://www.fno.cz/vase-zdravotni-problemy>

<http://www.fnol.cz/informacni-materialy.asp>

<http://www.fno.cz/informace-pro-pacienty/prava-pacientu>

První pomoc

<http://ppp.mimoni.cz/materialy-pro-vyuku-prvni-pomoci-ve-skolach>

<http://www.vychovakezdravi.cz/clanky/prevence-urazu.html>

<https://life-saver.org.uk>

Seznam zdrojů

- Akční plán rozvoje zdravotní gramotnosti (AP č. 12). In: *Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí*. Pracovní skupina č. 12. 1. vyd. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2014. ISBN: 978-80-85047-47-9.
- AISIS o.s. *Zdravá abeceda* [online]. [Cit. 3. 10. 2016]. Dostupné z <http://www.zdrava-abeceda.cz/>.
- BUŽGOVÁ, Radka a SIKOROVÁ, Lucie. *Ošetrovatelská diagnostika a praxe založená na důkazech II*. Ostravská Univerzita v Ostravě, Zdravotně sociální fakulta, 2008. ISBN 978-80-7368-499-0.
- HOLČÍK, Jan. *Systém péče o zdraví a zdravotní gramotnost*. 1. vyd. Brno: Masarykova Univerzita, 2010. Škola a zdraví pro 21. století. ISBN 978-80-210-5239-0.
- NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost*. 2. rozšířené vydání. Praha: Portál, 2006.
- *Růstové grafy ke stažení* [online]. [Cit. 4. 10. 2016]. Praha: Státní zdravotní ústav, 2001. Dostupné z: <http://www.szu.cz/publikace/data/seznam-rustovych-grafu-ke-stazeni>.
- SACKETT, D. L.; ROSENBERG, W. M. C.; GRAY, J. A. M.; HAYNES, R. B. a RICHARDSON, W. S. *Evidence based medicine: what it is and what it isn't* [online]. BMJ. 1996, roč. 312, čís. 7023, s. 71–2. ISSN 0959-8138. Dostupné z: <http://www.bmj.com/content/312/7023/71.full>.
- *Výživová doporučení pro obyvatelstvo ČR*. 1. vyd. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2005.
- Young adult (psychology). In: *Wikipedia, the free encyclopedia* [online]. [Cit. 1. 10. 2016]. Dostupné z: [https://en.wikipedia.org/wiki/Young_adult_\(psychology\)](https://en.wikipedia.org/wiki/Young_adult_(psychology)).
- *Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí*. 1. vyd. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2014. ISBN: 978-80-85047-47-9.

Seznam autorů a odborných recenzentů

MVDr. Kateřina Janovská

MUDr. Silvana Jakubalová

Nikola Křístek

Mgr. Zdena Mikšová, Ph.D.

MUDr. Šárka Nováková

MUDr. Pavla Hrnčířková

Doc. MUDr. Rastislav Maďar, Ph.D., FRCPS

PhDr. Lenka Machálková, Ph.D.

Mgr. Lenka Mazalová, Ph.D.

Mgr. Soňa Tomková

MUDr. Stanislav Wasserbauer

- **BMI:** Body mass index, index tělesné hmoty, orientačně vyjadřuje přiměřenost tělesné hmotnosti jedince. Je vyjádřen jako poměr mezi plochou těla a hmotností (čtverec výšky v metrech děleno hmotností v kilogramech). Podle hodnoty BMI nelze hodnotit přiměřenou hmotnost absolutně, je nutno zohlednit další faktory, jako je pohlaví, osvalení a zdatnost, rozložení tělesného tuku a typ postavy atd.
- **Hlavní zásady první pomoci:** Poloha: pokud je postižený při vědomí, zpravidla se snaží sám zaujmout polohu, ve které se cítí nejlépe. Při stavech s ohrožením vědomí je většinou nejvhodnější poloha vleže na zádech na rovné podložce. V naprosté většině závažných stavů je důležité zajistit, aby postižený co nejméně prochladl (izolovat od země a těsně obalit fólií z lékárníčky, přikrývkami apod.). Pokud je více postižených a není možné je ošetřovat současně, pak naprostou přednost má ošetření masivního krvácení, hned poté je nezbytné věnovat se postiženým v bezvědomí a těm, kteří nejsou schopni komunikovat. Když záchránce přistoupí k poskytování první pomoci, zajistí si spolupráci dalších svědků nejlépe tím, že požádá konkrétní osobu o konkrétní pomoc. Pokud si záchránce není jistý závažností stavu, způsobem ošetření apod., poradí se dispečerem záchranné služby.
- **Nejčastější příznaky vážných nemocí, kdy je nutné rychlé přivolání odborné pomoci:** Bolest nebo silný tlak na hrudní kosti anebo mezi lopatkami (*podezření na srdeční infarkt*), obtížné dýchání, pocit velmi rychlého anebo nepravidelného pulzu (*podezření na onemocnění srdce nebo plic*), sípavé dýchání, případně pískání (hlavně výdech), které se nezlepší po podání inhalačního léku, nebo ten není k dispozici (*astmatický záchvat*), náhlé zhoršení řeči anebo ochrnutí končetin na jedné straně (*podezření na mozkovou příhodu*), řídká (červeno)černá stolice (*podezření na větší krvácení z trávicí trubice*).
- **Percentilové růstové grafy:** Růstové křivky umožňující názorné zobrazení tělesného vývoje dítěte během sledovaného období. V praxi jsou užívány především grafy ukazující vztah konkrétního rozměru (výšky, délky, hmotnosti, obvodu hlavy apod.) nebo indexu (např. BMI) k věku. Křivky v grafu znázorňují tzv. percentily. Hodnota 50. percentilu ukazuje přibližně průměrnou hodnotu. Pokud dítě roste rovnoměrně a přiměřeně, jeho individuální růstová křivka (tzn. pomyslná spojnice hodnot rozměru dítěte vynesných do grafu) sleduje přibližně průběh percentilových křivek v grafu.⁸

⁸ *Růstové grafy ke stažení* [online]. [Cit. 4. 10. 2016]. Praha: Státní zdravotní ústav, 2001. Dostupné z: <http://www.szu.cz/publikace/data/seznam-rustovych-grafu-ke-stazeni>.

- **Validní informace:** Zde vhodné, objektivně ověřené informace, které jsou v souladu s Evidence Based Medicine (medicína založená na důkazech, vědomé, zřetelné a soudné používání nejlepších současných důkazů při rozhodování o péči o jednotlivé pacienty⁹) a Evidence Based Practice (praxe založená na důkazech, spojení nejlepšího důkazu získaného výzkumnou činností s klinickou zkušeností a pacientovými hodnotami, které usnadňuje klinické rozhodování¹⁰).
- **Závislost:** Skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má pro daného jedince výrazně vyšší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více. Centrální popisnou charakteristikou syndromu závislosti je touha (často silná, někdy přemáhající) brát psychoaktivní látky (které mohou, avšak nemusí být lékařsky předepsány). Návrat k užívání látky nebo chování po období abstinence často vede k rychlejšímu znovuobjevení rysů syndromu, než je tomu u jedinců, u nichž se závislost nevyskytuje.¹¹ Závislost na určitém typu chování se nazývá behaviorální závislost nebo nelátková závislost a lze zde modifikovaně uplatnit definici závislosti (např. gambling – závislost na hracích automatech, shopping – závislost na nakupování atd.).
- **Zdravotní gramotnost:** Soubor kognitivních a sociálních schopností určujících motivaci a způsobilost jednotlivců k tomu, aby si dokázali získat přístup k informacím, porozuměli jim a využívali je způsobem, který podporuje a udržuje dobré zdraví (WHO).
- **Život ohrožující stavy:** Ztráta vědomí bez rychlé samovolné úpravy, velmi silné krváčení, zhoršená komunikace s postiženým a změna celkového stavu (zvláště spojená s třesavkou a zimnicí) po jakémkoliv vážnějším poranění (*podezření na rozvíjející se šok*).


Tento zdravotně výchovný materiál byl vytvořen v rámci projektu „Zdravotní gramotnost pro veřejnost dle jednotlivých věkových kategorií“, který je realizován za finanční podpory dotačního programu Ministerstva zdravotnictví Národní program zdraví – projekty podpory zdraví pro rok 2015 a 2016, projekt č. 10557 „Zdravotní gramotnost pro veřejnost dle jednotlivých věkových kategorií“.

9 SACKETT, D. L.; ROSENBERG, W. M. C.; GRAY, J. A. M.; HAYNES, R. B. a RICHARDSON, W. S. *Evidence based medicine: what it is and what it isn't* [online]. BMJ. 1996, roč. 312, čís. 7023, s. 71–2. ISSN 0959-8138. Dostupné z: <http://www.bmj.com/content/312/7023/71.full>.

10 BUŽGOVÁ, Radka a SIKOROVÁ, Lucie. *Ošetřovatelská diagnostika a praxe založená na důkazech II*. Ostravská Univerzita v Ostravě, Zdravotně sociální fakulta, 2008. ISBN 978-80-7368-499-0.

11 NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost*. 2. rozšířené vydání. Praha: Portál, 2006.

Poznámky:



Vydala: Národní síť podpory zdraví, z.s., 2016

Jazyková korektura: Mgr. Petra Mašátová

Grafické úpravy a tisk: Grafia Nova s.r.o.

1. verze k úpravám a připomínkám
Obsah brožury podléhá autorským právům.