STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV

SZÚ

Krátké intervence

manuál pro edukaci

Prevence kouření, rizikového a škodlivého pití alkoholu, zásady správné výživy, pohybové aktivity, prevence onemocnění sezónní chřipkou a sexuálně přenosnými nemocemi

Projekt č. 10516 Ověřování krátkých intervencí v praxi I,II,III realizován z dotačního programu MZ ČR Národní program zdraví – Projekty podpory zdraví pro rok 2013, 2014, 2015
Projekt č. 10683 Krátké intervence v praxi realizován z dotačního programu MZ ČR Národní program zdraví – Projekty podpory zdraví pro rok 2016
Projekt č. 1736 Prevence HIV/AIDS a STD – krátké intervence, realizován z Národního programu řešení problematiky HIV/AIDS pro rok 2015

Autoři manuálu a obrazových karet v abecedním pořadí

Cvrčková Lucie
Dolejšia Edita
Košťálová Alexandra
Laiblová Lenka
Mareva Raya
Nejedlá Marie
Stupka Jiří

Copywriting a grafická úprava obrazových karet

Jansíková Daniela
Maiksnar Jana
Mareva Raya

Poděkování za spolupráci na metodice

MUDr. Daniele Fránové a Mgr. Anně Millerové, odborným pracovníkům Zdravotního Ústavu v Ústí nad Labem

MUDr. Lidmile Hamplové, PhD., vedoucí Katedry specializace ve zdravotnictví, Vysoká škola zdravotnická, Praha 5

Součástí manuálu je sada 18 obrazových karet.

Webová podpora metodiky krátkých intervencí pro realizátory projektu č. 10516, NPZ MZ ČR 2015, projektu č. 10683 NPZ MZ ČR 2016 a projektu č. 1736 na Prevence HIV/AIDS a STD – krátké intervence, Národní program řešení problematiky HIV/AIDS www.kratke-intervence.info

Krátké intervence

Co jsou krátké intervence?

Krátké intervence jsou praktické postupy, jejichž cílem je prostřednictvím proškolených pracovníků zvyšovat rozhodování pacientů/klientů vybraných zařízení ve prospěch zdraví, tedy zvyšovat jejich zdravotní gramotnost. Krátká intervence probíhá formou motivačního rozhovoru mezi zdravotníkem/sociálním pracovníkem a pacientem/klientem, jehož cílem je zvýšit odhodlání intervenované osoby ke změně chování ve prospěch zdravého životního stylu prostřednictvím nabízených benefitů nového chování.

Postup při krátké intervenci zahrnuje 3 kroky:

1. rozpoznat klientův problém (reální či potenciální)
2. informovat klienta o výsledku (formou standardního dotazníku)
3. motivovat klienta ke změně chování (dělám něco pro své zdraví, protože to já chci)

Kdo může krátké intervence provádět?

Krátké intervence jsou realizovány formou dvoustupňového vzdělávání, při kterém jsou v první fázi proškoleni zdravotničtí pracovníci vybraných zdravotnických zařízení a studenti vyšších a vysokých škol se zdravotnickým zaměřením (obor všeobecná sestra, pracovník v ochraně a podpoře zdraví) a v druhé fázi pak tito proškolení odborníci edukují vybrané pacienty/klienty zdravotnických zařízení, ve kterých pracují nebo praktikují. O výběru pacientů/klientů, se kterými bude provedena edukace, rozhoduje zdravotník, staniční nebo vrchní sestra po dohodě s vedoucím lékařem oddělení. O souhlas s realizací krátkých intervencí ve zdravotnickém zařízení je vždy požádán ředitel tohoto zařízení.

Proč se krátké intervence provádí?

Dlouhodobé cíle intervence

- snižování počtu kuřáků
- snižování počtu kuřáků, kteří kouří v přítomnosti dětí
- snižování konzumace alkoholu na max. 1 standardní nápoj denně
- snižování počtu osob závislých na alkoholu
- snižování počtu osob s nadváhou či obezitou
- zvyšování počtu lidí s vyváženou, pestrou a pravidelnou stravou
- zvyšování počtu lidí, dosahujících denní zdraví prospěšné pohybové aktivity
- snižování počtu osob infikovaných virem HIV a dalšími původci pohlavních nemocí.

Krátkodobé cíle krátké intervence

– zvyšování počtu pacientů/klientů - kuřáků, odhodlaných zanechat kouření

- zvyšování počtu pacientů/klientů - kuřáků, odhodlaných k odvykání kouření
- zvyšování počtu pacientů/klientů - konzumentů alkoholu, odhodlaných pít maximálně 1 standardní nápoj denně
- zvyšování počtu pacientů/klientů, odhodlaných redukovat svoji hmotnost, konzumovat 5 porcí ovoce a zeleniny denně, snižovat příjem soli a jednoduchých cukrů na denní doporučenou dávku
- zvyšování počtu pacientů/klientů, odhodlaných pohybovat se nejméně 30 minut denně
- zvyšování počtu pacientů/ klientů dodržujících zásady bezpečného sexu.

Výstup intervence: zvýšení zdravotní gramotnosti - rozhodování ve prospěch zdraví. Zvýšit znalosti o rizikových a protektivních faktorech zdraví a nemocí, rozumět informacích, umět je vyhodnotit a vhodně použít. Začít přemýšlet o změně chování ve prospěch zdraví.
Dopad intervence – snížení incidence preventabilních onemocnění (KVO, nádory, obezita), vyšší sociální pohoda (méně konfliktních situací v důsledku kouření a škodlivého či rizikového pití alkoholu), snížení národohospodářských ztrát zdravotních i nezdravotních, vznikajících v důsledku nejčastějších chronických preventabilních onemocnění.

Na jakém principu je založena metoda krátkých intervencí?
Motivační rozhovor s pacientem

- Cílem je najít a posílit vnitřní motivaci pacienta ke změně chování.
- K tomu, aby člověk uskutečnil nějakou změnu chování, je nejen zapotřebí, aby **chtěl**, ale také aby **věřil**, že změna je možná a že je ji schopen uskutečnit.

4 principy motivačního rozhovoru:

1. vyjádřit empatii
2. nalézt rozdíl
3. couvnut před odporem
4. podpořit osobní zdatnost

ad 1 **Empatický styl poradenství** je základním a určujícím znakem motivačního rozhovoru. Akceptujte motivy současného chování pacienta/klienta a vyjádřete respekt vůči jeho osobě. Reflektujte jeho obavy ze škodlivého chování.

ad 2 **Nalezněte rozdíl** (neslučitelnost) mezi jeho současným chováním (resp. důsledky chování) a jeho širšími cíli/hodnotami: tedy rozvíjejte rozpory mezi tím, co pacient říká, že chce a tím, co dělá.

ad 3 **Zmírněte odpor couvnutím:** Odsuzování může vést k odmítnutí osoby, která intervenuje. Proto se vyhněte argumentaci, pokud působí kontraproduktivně, resp. snažte se předejít situaci, kdy vy musíte být tím, kdo obhajuje nutnost změny. Trénujte umění snižování a převodu odporu pacienta v impuls změny. Jedná se o nejobtížnější část intervence.

ad 4 **Self-efficacy** je přesvědčení jedince, že dokáže s úspěchem provést určitý úkol. Podpořte důvěru pacienta ve vlastní schopnosti.

Jak se postupuje při provádění krátké intervence?

- Zhodnoťte chování pacienta ve vztahu k intervenované oblasti na základě vyplněného standardního dotazníku.
- Vhodnými otázkami usnadněte pacientovi/klientovi uvědomit si rizika užívání psychoaktivních látek (obezity, pohlavních nemocí) a výhody, pokud užívání zanechá. Na výhody by měl přijít sám.
- Veďte nekonfrontační rozhovor s pochopením. Snažte se situaci vidět očima pacienta a vyjádřete toto porozumění. Myslete jako pacient/klient.
- Místo konfrontace spolupracujte na hledání nápadů a řešení vycházejících ze strany pacienta. Nekárejte jej za současné chování.
- Pracujte s jeho motivací, hlavně když si není jistý a váhá.
- Oceňte jeho odhodlání i předchozí pokusy o změnu chování a umožněte mu, aby se z nich poučil a viděl je jako úspěch na cestě k cíli, a ne selhání. Pokud už někdy selhal ve svém úsilí, podpořte jej, aby se nevzdával.
- Efektivita motivačního rozhovoru roste, když se pracuje s motivacemi pro pacienta důležitými (vzhled u žen, pracovní výkon u ambiciózních lidí, duševní výkonnost u studentů, potence u mužů, finanční úspora, zdraví malých dětí aj.).
- Po rozhodnutí změnit chování je důležitá rada, jak toho dosáhnout.

Jaké jsou zásady motivačního rozhovoru?

- Nepoužívejte imperativ.
- Formulujte v kladných větách.
- Používejte otevřené otázky.
- Navrhněte pacientovi, aby si za dosažené změny naplánoval odměnu.
- Vyjádřete upřímnou starost o jeho zdraví a doporučte změnu.
- Buďte autoritativní, ale nekárejte, nevyhrožujte.
- Zdravotníci mají přirozenou autoritu a respekt pacientů. Využijte ji a jasně, objektivně a osobně sdělte, že kouřením/ nadměrným pitím alkoholu/ nesprávným stravováním/ nedostatkem pohybu/ rizikovým sexuálním chováním ohrožuje své zdraví.

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV SZÚ

- Změna chování je proces, který má fáze, které nelze přeskočit. Pacientovi, který není rozhodnutý změnit své chování, zdůrazněte vaši starost o jeho zdraví a jeho vlastní zodpovědnost za rozhodnutí, která činí.

Které rizikové a protektivní faktory životního stylu jsou v metodice uvedeny?

1. Kouření cigaret
2. Konzumace alkoholu
3. Správná výživa
4. Pohybová aktivita
5. HIV, AIDS a sexuálně přenosné choroby
6. Chřipka

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV
SZÚ

I. Kouření cigaret

1. Připravte si
    a. Fagerströmův test nikotinové závislosti + vyhodnocení
    b. obrazové karty o kouření
    c. čistý list papíru
    d. seznam poraden pro léčbu závislosti na tabáku
2. požádejte pacienta/klienta, aby vyplnil test
3. vyhodnoťte test:
    a. pokud je nekuřák, postačí 2-4 minutový rozhovor posilující a pozitivně hodnotící dosavadní nekuřácké chování (**intervence** končí)**.**
    b. pokud je kuřák a kategoricky odmítá jakýkoli rozhovor o své závislosti, jednou větou mu doporučte, že by měl rozhodně přestat, protože si poškozuje zdraví. (tím **intervence končí**, jedná se o tzv. couvnutí před odporem)
    c. pokud je kuřák a připustí rozhovor o své závislosti, požádejte jej, aby na přeložený papír napsal výhody a nevýhody, které mu kouření přináší **(intervence pokračuje)**
4. zeptejte se: *„Nepřemýšlel jste někdy, že byste s kouřením přestal? Pokuste se upřímně přiznat klady a zápory, které Vám kouření přináší.“*

Pozitiva, která kuřák uvede, že mu kouření přináší, představují vlastně bariéry v tom, aby přestal kouřit, resp. identifikují důvody, proč pacient/klient kouří. Hledejte za ně společně náhradu (vyměnit „něco za něco“). Nabídka nové aktivity musí být atraktivnější než kouření (např. u mladých dívek může být účinná představa rychlého stárnutí pleti – nechtějí vypadat staře, na druhou stranu u mladých lidí je neúčinný argument zdraví, ten zase může fungovat u rodičů dětí). Nechte se inspirovat tím, co Vám kuřáci napíší. Jste v roli obchodníka, který motivuje zákazníka pro nový produkt – v tomto případě změnu chování.

Negativa budou výhody nového chování (nekouření), např. časté praní záclon – možným ziskem je méně práce, úspora peněz, času na rodinu nebo koníčky.
Pokud jako negativum uvede finanční náklady na odvykání kouření, požádejte ho, aby spočítal, kolik ušetří například za rok a co by si za to mohl koupit. Při uvedení zdravotních problémů, vysvětlete mu je víc do hloubky (použijte další body 5 a 6). Je tady pořád velká skupina populace, která má mezery ve zdravotní gramotnosti a skutečné dopady kouření nezná.

5. Edukační kartička č.1A **Ukryto v cigaretě**:
   Zeptejte se: *„Víte, jaké chemické látky jsou obsažené v tabákovém kouři? Co způsobují, kde je jinak můžeme najít?“*
6. Edukační kartička č. 1B, 1C **Poškození orgánů tabákovým kouřem a nikotinem**:
   Ukažte, které onemocnění kouření vyvolává u mužů/žen a řekněte: *„Víte, že pokud nepřestanete kouřit, je velmi pravděpodobné, že u Vás propukne jedno z těchto onemocnění?“* nebo *„Pokud budete dál kouřit, Vaše astma/cukrovka/onemocnění srdce atd. se bude rychleji zhoršovat.“* Nebo
   „Pokud přestanete kouřit, sníží se počet infekcí středního ucha, které má Vaše dítě.“,
7. Doporučte zanechání kouření: *„Měl byste přestat kouřit. Už jste to někdy zkoušel?“* nebo *„Omezování nestačí. Také příležitostné kouření je nebezpečné.“* Nebo
   „Jako vaše zdravotní sestra musím říci, že přestat kouřit je nejdůležitější věc, jakou můžete udělat pro své zdraví. Mohu Vám s tím pomoci.“
8. Vysvětlete, proč není snadné přestat kouřit: *„Víte, proč není snadné přestat kouřit? Při kouření se nikotin váže na receptory na nervových buňkách a následně se do krve uvolní dopamin – hormon štěstí. Na* edukační kartičce č. 1D **Nikotinová závislost** *vidíte, jak se u pravidelného kuřáka zmnoží receptory pro nikotin. A na uspokojení chuti na cigaretu potřebujete pořád víc nikotinu.“ nebo*
   V mozku existují receptory na nikotin, který se v těle ve velmi malém množství přirozeně tvoří. Po navázání nikotinu na tyto receptory se uvolňuje chemická látka dopamin, která patří mezi hormony štěstí, navozuje pocit uklidnění a uvolnění. Kuřákovi se tyto receptory zmnoží a potřebuje tedy k takovému pocitu více nikotinu, který může do jeho krve dodat pouze vdechování tabákového kouře. Pocity uklidnění a uvolnění u kuřáka se tak váží pouze k vykouření cigarety. Kuřák se tak stává závislý na tabáku.“
9. Doporučte: *„Měl byste vyhledat poradnu na odvykání kouření.“* Přidejte mu leták s doporučeními a seznamem kontaktů na centra pro léčbu závislosti na tabáku.
10. Vysvětlete mu, za jak dlouho se projeví účinky nekouření na organismus. Použijte edukační kartičku 1E **Co se děje v těle, pokud přestanete kouřit**.
11. Pokud odmítá uvažovat o tom, že by přestal, zopakujte rizika relevantní pro jeho situaci (sociální či zdravotní) a benefity spojené s nekouřením (výpočet roční finanční úspory, tvorba vrásek – rychlejší stárnutí, zápach oděvu, bytu, ústní dutiny, žloutnutí zubů, nehtů, kůže).
12. Poraďte 4D (Delay, Deep breath, Drink, Do): *„Pokud budete mít chuť na cigaretu, zkuste oddálit její zapálení: odložte zapálení cigarety, zhluboka se několikrát nadechněte, napijte se a hned začněte něco dělat.“*
13. Zapište provedení intervence do dokumentace.

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV SZÚ

II. Alkohol

1. Připravte si
    a. dotazník AUDIT a jeho vyhodnocení,
    b. 3 obrazové karty,
    c. čistý list papíru
    d. a seznam poraden k léčbě závislosti na alkoholu,
2. požádejte klienta, aby vyplnil dotazník AUDIT,
3. vyhodnoťte dotazník a:
    a. pokud je klient v **pásmu 1 (0-7 bodů – nízké riziko)**, stačí 2-4 minut na **edukaci** a rozhovor, ve kterém ho pochválíte a povzbudíte jeho chování:
        i. *„Na* edukační kartičce č.2A **„Najdete se?“** *vidíte, že jste v nízkém riziku. Znamená to, že patříte k jedné třetině české populace z hlediska pití alkoholu s nízkým rizikem vlivu na zdraví.*
        ii. *U lidí, kteří alkohol pijí ve větším množství, stoupá úroveň zdravotních problémů v důsledku nadměrné konzumace alkoholu, protože alkohol je buněčný jed a karcinogen I. třídy. Vzpomenete si na nějaké zdravotní problémy v souvislosti s konzumací alkoholu? …jako jsou nehody, úrazy vzniklé pod vlivem alkoholu, vysoký krevní tlak, onemocnění jater, zhoubné nádory, onemocnění srdce a další znázorněné na* edukační kartičce č.2B, 2C. „**Játra alkoholika a Poškození orgánů užíváním alkoholu“**
        iii. *Na* edukační kartičce č.2D **„Co je Standardní nápoj“** *si také všimněte definici standardního nápoje. Jedná se množství alkoholu, které je obsažené v různých alkoholických nápojích a uvedeném množství. Pokud alkohol pijete, pijte nejvíc 1 nápoj za den a vždy dbejte, abyste alespoň 2 dny v týdnu byl/a úplně bez alkoholu. Můžete také vysvětlit, že záleží na množství alkoholu v pivu nebo vínu, vícestupňové pivo obsahuje více alkoholu.*

    b. pokud je klient v **pásmu 2 (8-15 bodů – rizikové pití)**, poskytněte **jednoduchou radu**: *„Podívejte se na* edukační kartičku č.2A „Najdete se?“ – *víte, že pijete tolik alkoholu, že je to rizikové pro Vaše zdraví?“*
        i. Ukažte mu edukační kartičku č.2D: „**Co je *standardní nápoj***“ *a vysvětlete, že jeden standartní nápoj představuje nízké zdravotní riziko. Zeptejte se: „Kolik takových nápojů vypijete za jeden den?“*
        ii. Ukažte mu edukační kartičku č.2B, 2C: *„Víte, že při konzumaci většího množství alkoholu dochází k poškození mnoha orgánů, může dojít k úrazu, absenci v zaměstnání či rodinným neshodám?*“

iii. Pobídněte ho, aby si stanovil cíl, kterého by chtěl dosáhnout, např. nepřekračovat hranici „nízkorizikového pití“: „*Co kdybyste si stanovil cíl, že vypijete maximálně 1-2 standardní nápoje za den.“*

iv. Povzbuďte jej. Rizikoví pijáci nejsou na alkoholu závislí a mohou snáze změnit své chování ve vztahu k alkoholu: „*Uvidíte, že to dokážete. Odměňte se…“*

v. Odvraťte odmítnutí. Může se stát, že intervenovaná osoba odmítá, že pije alkoholické nápoje příliš a brání se návrhům k omezování konzumace. U pacientů ještě nepřipravených ke změně dbejte, aby Váš autoritativní přístup nebyl konfrontační (nevyhrožujte, nenazývejte alkoholikem), místo toho motivujte podáním informace a vyjádřením obav: „*Mám o Vás strach, mohl byste vážně onemocnět.“*

vi. Požádejte klienta o vysvětlení rozdílů mezi výsledkem testu (objektivními nálezy) a jeho pohledem na situaci: „*Jak si vysvětlujete, že Vám vaše pití připadá rozumné a přitom Vaše manželka Vás žádá, abyste pití omezil? … jste přišel pozdě do zaměstnání/ jste přišel o práci?“*

vii. Vysvětlete výhody nízkého rizika či abstinence. Předejte mu svépomocnou brožuru k prostudování a vypracování osobního plánu.

c. Pokud je klient v **pásmu 3 (16-19 bodů – škodlivé pití)**, poskytněte jednoduchou radu (viz bod b) a **stručné poradenství** dle fáze jeho připravenosti ke změně. Předejte mu svépomocnou brožuru k prostudování a vypracování osobního plánu. Zdůrazněte při tom zdravotní rizika a závažnost situace.

d. Pokud je klient v **pásmu 4 (20-40 bodů – závislost na alkoholu**), je nezbytné konzultovat s ním **odeslání** do protialkoholní poradny. Poskytněte mu seznam specialistů a zařízení k léčbě. Vysvětlete mu, jak léčba probíhá.

4. Zapište provedení intervence do vaší dokumentace.

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV SZÚ

III. Výživa

Spočítejte BMI pacienta a v případě zjištění nadváhy či obezity požádejte pacienta/klienta o vyplnění **formuláře na rychlé zhodnocení výživy**. Zjistíte tak jeho **nutriční skóre.** Zeptejte se, ve kterých skupinách v potravinové pyramidě měl více a ve kterých měl méně porcí, než je doporučeno. Zeptejte se: *„Kde vidíte rezervy ve své výživě? Co si myslíte, že by se dalo zlepšit?“*

Podle toho, v jaké věkové kategorii se klient nachází, se zaměříme na konkrétní oblasti:

1. pro seniory:
    a. **prevence osteoporózy** – Na edukační kartičce č.3A **„Osteoporóza a rizikové faktory“** vysvětlete, co je osteoporóza, popište její projevy a zeptejte se na výskyt podobných příznaků u pacienta/klienta: *„Trápí Vás někdy bolest zad nebo kloubů? Kazí se Vám hodně zuby?“*
    Hledejte s ním na obrázku u něho přítomné rizikové faktory: *„Který z těchto rizikových faktorů se vztahuje na Vás?“* Zdůrazněte potřebu pravidelného zatěžování kostí pohybovou aktivitou k prevenci osteoporózy: *„Kombinace pravidelné pohybové aktivity se stravou bohatou na vápník Vám může pomoct předejít častým zlomeninám a shrbené chůzi.“* Na druhé straně edukační kartičky č.3A nabídněte výběr potravin bohatých na vápník. Zeptejte se, které z nich má pacient/klient oblíbené, a projděte si s ním ukázkový jídelníček.
    b. **pitný režim** – Zeptejte se: *„Kolik sklenic a jakého nápoje denně vypijete?“* Ukažte mu edukační kartičku č.3B **„Příjem tekutin během dne“** a doporučte: *„měl byste vypít alespoň 7 sklenic po 2 dl denně, doplněných o polévku, ovoce a zeleninu.“*
    Na druhé straně kartičky jej nechte ukázat, které on sám pije vhodné/nevhodné nápoje. Pokud ukáže jen nevhodné, doporučte vhodné kvůli zdraví a nekárejte jej. Pokud se jedná o pacienta s onemocněním srdce, ledvin, hypertenzí nebo dalších onemocněním spojeným s městnáním tekutin, tato obecná doporučení pro něj neplatí a příjem tekutin se řídí doporučením lékaře ke konkrétnímu onemocnění.
    c. **levná a zdravá strava** – na edukační kartičce č.3C **„Cukr ukrytý v potravinách“** poukažte na přebytečné množství cukru v různých potravinách: *„Půl litru kolového nápoje obsahuje až 14 kostek cukru, stejně jako balíček bonbónů.“* Zdůrazněte důležitost přirozených, chemicky nezpracovaných potravin v jídelníčku (především čerstvé zeleniny a ovoce) s vysvětlením, že přidané jednoduché cukry by měly pokrýt méně, než 10%

denního energetického příjmu. Vysvětlete, že jednoduché cukry jsou obsažené i ve třtinovém cukru nebo medu.

2. pro střední generaci:
    a. **energetický příjem** – na edukační kartičce č.3D **„Energie v rovnováze“** vysvětlete: *„Energetický příjem se musí rovnat výdeji, pokud si chcete udržet stálou hmotnost.“*
    Nechte pacienta/klienta vybrat oblíbené aktivity a porovnejte u nich výdej energie.
    Zeptejte se: *„Které denní jídlo si myslíte, že je u Vás energeticky nejvydatnější?“*
    Porovnejte s doporučením na edukační kartičce č.3D **„Energie v rovnováze“.**
    b. **příklady zdravých jídel** – Na stejném obrázku (na edukační kartičce č.3D a 3A) použijte vzorový jídelníček jako inspiraci pro klienta na zařazení do jeho kuchyně. Zeptejte se ho na recept na jídlo, prospěšné pro zdraví.
    c. **pitný režim** – Zeptejte se: *„Kolik sklenic a jakého nápoje denně vypijete?“*
    Ukažte pacientovi/klientovi edukační kartičku č. 3B **„Příjem tekutin během dne“** a doporučte mu: *„Je potřeba vypít alespoň 7 sklenic nealkoholického nízkoenergetického nápoje po 2 dcl denně, doplněných o polévku, ovoce a zeleninu.“*
    Najděte na edukační kartičce č. 3B **„Příjem tekutin během dne“**, jestli pije vhodné/nevhodné nápoje.
3. pro děti a mladistvé:
    a. **snídaně** – Zeptejte se: *„Snídáš/te každý den? Co snídáš/te nejčastěji?“*
    Zdůrazněte, že snídaně je důležitá proto, aby měl ve škole/školce dost síly a nebyl hned unavený. Přidejte leták se zdravými variantami svačiny.
    b. **prodejní automaty a rychlé občerstvení – riziko obezity** – Zeptejte se: *„Jak často jíš v stáncích/restauracích s rychlým občerstvením? Co si tam dáváš nejradši? Jak podle tebe vypadá jídlo, které dobře chutná a současně se po něm cítíš dobře, máš dost energie na další hodiny? “*
    c. **pitný režim** – Zeptejte se: *„Kolik sklenic a jakého nápoje denně vypijete?“*
    Ukažte pacientovi/klientovi edukační kartičku č. 3B **„Příjem tekutin během dne“** a doporučte mu: *„Je potřeba vypít alespoň 7 sklenic nealkoholického nízkoenergetického nápoje po 2 dl denně, doplněných o polévku, ovoce a zeleninu.“*
        i. Najděte na edukační kartičce č. 3B **„Příjem tekutin během dne“**, jestli pije vhodné/nevhodné nápoje a poukažte na přebytečné množství cukru v různých potravinách: *„Půl litru kolového nápoje obsahuje až 14 kostek cukru, stejně jako balíček bonbónů.“*

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV SZÚ

ii. Vysvětlete koncept vyváženého stravování – ukažte edukační kartičku č.3D **„Energie v rovnováze“**. Použijte pomůcku můj talíř/potravinová pyramida k vysvětlení nutričně vyvážené stravy.

4. pro všechny: Použijte edukační kartičku č.3E **„Doporučené denní množství soli“** k upozornění na nežádoucí vlivy vysokého příjmu soli v potravě: *„Průměrný Čech zkonzumuje denně 3x víc soli než je zdrávo – tedy než doporučuje jako maximum Světová zdravotnická organizace (to je 5 g denně včetně soli skryté v potravinách a té je většina). Pro správné tělesné funkce postačí jen 2 g soli denně. Víte, ve kterých potravinách se ukrývá takzvaná skrytá sůl? Víte, jak snížit příjem soli ve vaší stravě? Zkuste postupovat podle návodu na* edukační kartičce č.3E.*“*

5. Zapište provedení intervence do vaší dokumentace.

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV
SZÚ

IV. Pohybová aktivita

Požádejte klienta o vyplnění **dotazníku pohybové aktivity**.

Pochvalte všechny aktivity uvedené v dotazníku a povzbuďte ho k dalším. Navrhněte:

- používání schodů místo výtahu a eskalátoru,
- parkování na vzdálenějším místě od cíle cesty,
- procházku 5 -10 minut pěšky po každém jídle,
- hraní si denně s dětmi/ domácími mazlíčky,
- fyzickou práci v domácnosti/ na zahradě,
- pravidelné cvičení/ tanec/ procházky do přírody.
- chůze minimálně 30 minut denně.

- Pokud se pacient/ klient přizná, že má pohybu přes den málo – hledejte řešení: *„Vím, že kvůli* (doplnit individuálně) *je pro Vás obtížné zařadit pohybovou aktivitu do každodenních aktivit, ale věřím, že existuje aktivita, která je pro Vás časově/ zdravotně/ finančně přijatelná a která by Vás mohla bavit. Víte, že pravidelná pohybová aktivita zvyšuje sebevědomí, vyplavuje hormony štěstí a přináší zdraví, sílu, pěknou postavu?“* Pracujte s motivací pacienta dle jeho priorit (zdraví u seniorů, fyzická zdatnost u mužů, vzhled u žen). Zdůrazněte význam chůze – nejméně 30 minut denně.
- Definujte doporučenou frekvenci pravidelné pohybové aktivity: *„Bylo by ideální, kdybyste si na pohybovou aktivitu našel/našla alespoň 30 minut po většinu dnů v týdnu, pokaždé alespoň 10 minut v kuse. Každý druh pohybu se počítá a nejvíc ten, který je součástí každodenních aktivit. Napadá Vás nějaká fyzická aktivita, kterou byste mohl začlenit do svého životního stylu?“*

Vyberte edukační kartičku **„Pohybová aktivita“** dle věku klienta, č.4A pro děti a mládež, 4B pro dospělé (18-65) a č.4C pro seniory. Ptejte se na otázky uvedené na kartě a společně hledejte odpovědi. Prozkoumejte, které vhodné pohybové aktivity by pacient/ klient chtěl vyzkoušet: *„Je nějaká aktivita, kterou jste vždy chtěl/a zkusit?“*
Zapište provedení intervence do vaší dokumentace.

V. HIV/AIDS a STD

V případě prevence přenosu viru HIV a dalších původců sexuálně přenosných onemocnění budete postupovat jiným způsobem, protože se jedná o citlivé téma, o kterém by řada lidí nechtěla se zdravotníkem hovořit, i když vy je informace zajímaly a rádi by se dozvěděli podrobnosti. Proto je koncipován postup při prevenci HIV infekce a sexuálně přenosných nemocí bez použití dotazníku pouze s textovými a obrazovými kartami.

Vyberte edukační kartičku č. 5A **„Pokud ten příběh někomu zachrání život, snad mělo smysl, že se stal“** a předejte ji klientovi/pacientovi, aby si ji v klidu a o samotě přečetl. Řekněte mu: *„Přečtěte si dva životní příběhy lidí, kteří onemocněli vážnou chorobou“. Možná Vás budou napadat při jejich čtení otázky, na které byste mohl/a najít odpovědi na druhé* edukační kartičce č. 5B **„Nejčastější otázky na Národní lince pomoci AIDS“** *„Pokud budete mít po jejich přečtení jakékoli další dotazy, rád/a Vám je zodpovím.“*

Pro klienty/pacienty, u kterých usoudíte, že by mohli být i v budoucnu v riziku nákazy sexuálně přenosnou nemocí, použijte edukační kartičky č. 6A,B **„Láska nejen hory přenáší“**

Řekněte jim: *„Pokud znáte někoho, pro koho by tato informace mohla být důležitá, řekněte mu ji, abyste ho mohl/a chránit. Pokud budete mít po jejich přečtení jakékoli další dotazy, rád/a Vám je zodpovím“.* Neuvádějte klienta/pacienta do rozpaků tím, že se bude domnívat, že se domníváte, že se text na kartě týká přímo jeho.

VI. Prevence sezónní chřipky

Připravte si edukační kartu č. 7.

Zjistěte dle anamnézy a údajů z dokumentace zdravotní stav pacienta a jeho případné zařazení do rizikové skupiny (pacienti s onemocněním srdce, diabetem mellitem, astmatem, bronchitidou, s chemoterapií nebo s dlouhodobou léčbou kortikoidy, senioři, těhotné ženy).

Vyplňte identifikační charakteristiku pacienta a následně ho požádejte, aby vyplnil vstupní dotazník.

Specifikujte dle anamnézy a údajů z dokumentace zdravotní stav pacienta a jeho případné zařazení do rizikové skupiny.

Specifikace pacientů:

- pacient **v rizikové** skupině – pacienti s onemocněním srdce, s oslabenou imunitou (např. pacienti s chemoterapií nebo pacienti s dlouhodobou léčbou kortikoidy), s astmatem nebo chronickou bronchitidou, s diabetem mellitem, těhotné ženy, senioři nad 65 let
- pacient **v nerizikové skupině** – ostatní

Vyhodnoťte zdravotní stav pacienta, jeho znalosti a postoje k prevenci onemocnění chřipkou. Projděte s pacientem edukační kartu a vysvětlete mu, co je chřipka, její příznaky, odlišnost od jiných virových infekcí, jaká je možná prevence a kde se může nechat očkovat proti chřipce.

Pacient je v rizikové skupině

Jestliže pacient patří do rizikové skupiny, ověřte, zda pacient:

- ví, že je v rizikové skupině z důvodu
    - primárního onemocnění (těhotenství, DM, KVO, imunodeficit, chemoterapie, kortikoidy, astma, CHOPN) nebo
    - vyššího věku (nad 65 let)

projděte s pacientem edukační kartu a vysvětlete mu:

- co je chřipka – 7A zelený rámeček (celkové onemocnění vyvolané viry – neúčinkují na ně ATB, jak se přenáší),
- její příznaky – 7A 3. kroužek (horečka, bolesti hlavy, svalů, kloubů, suchý kašel, komplikace- zánět plic, srdce)
- odlišnost od jiných virových infekcí: virus se každý rok mění, nezůstává imunita, nutné každý rok přeočkování
- jaká je možná prevence 7A 1. – 4. kroužek, 7B 1. kroužek nahoře
- kde se může nechat očkovat proti chřipce 7B (praktický lékař, očkovací centra).

Poté pacienta seznamte s možnými komplikacemi základního onemocnění.

Pacienti s onemocněním srdce jsou vystaveni vyššímu riziku zánětu plic (pneumonie). Během několika týdnů po chřipce je riziko infarktu dvojnásobné.
Pacienti s diabetem mellitem mají kolísáním hladin cukru v krvi negativně ovlivněn imunitní systém, což zvyšuje náchylnost k infekcím včetně chřipky. Diabetes zvyšuje riziko onemocnění chřipkou a zároveň chřipka může zhoršit jeho diabetes.
Pacienti s astmatem či bronchitidou jsou nuceni ke kašli, čímž se v plicích vytváří tekutina. Díky tomu proniká virus chřipky hlouběji a snáze se množí, což vede ke zvýšenému riziku dalších zánětů, např. pneumonie nebo zánětu srdečního svalu, zánětu kloubů nebo svalů.
Pacienti s chemoterapií nebo s dlouhodobou léčbou kortikoidy a senioři mají oslabený imunitní systém a chřipka může způsobit zhoršení každého primárního onemocnění.
U těhotných žen chřipka a její komplikace zvyšují riziko předčasného porodu a potratu.

Pacient není v rizikové skupině
Projděte s pacientem edukační kartu a vysvětlete mu:

- co je chřipka – 7A zelený rámeček (celkové onemocnění vyvolané viry – neúčinkují na ně ATB, jak se přenáší),
- její příznaky – 7A 3. kroužek (horečka, bolesti hlavy, svalů, kloubů, suchý kašel, komplikace – zánět plic, srdce)
- odlišnost od jiných virových infekcí: virus se každý rok mění, nezůstává imunita, nutné každý rok přeočkování
- jaká je možná prevence 7A 1. – 4. kroužek, 7B 1. kroužek nahoře
- kde se může nechat očkovat proti chřipce 7B (praktický lékař, očkovací centra).
- přecházení chřipky může způsobit akutní a posléze chronický zánět srdce (myokarditidu a kardiomyopatii), který vyústí v srdeční selhání s nutností transplantace srdce.

Vysvětlete pozitiva očkování:

- odolnost proti chřipce či výrazně mírnější průběh v případě onemocnění,
- očkovaný jedinec
    - chrání své blízké a své pacienty,
    - zvyšuje kolektivní imunitu,
    - snižuje přenos nákazy v kolektivech,
    - získává finanční benefit mzdy oproti nemocenským dávkám apod.

Zapište provedení intervence do dokumentace.

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV szú

Identifikační číslo:

Věk ☐ 15 – 25 ☐ 26 – 35 ☐ 36 – 55 ☐ 56 – 65 ☐ >65

☐ muž ☐ žena váha: výška: Vzdělání: ☐ ZŠ ☐ SŠ ☐ VŠ

kouření ☐ano ☐ne alkohol ☐ne ☐příležitostně ☐pravidelně

převážně žiji v obci ☐do 2 000 obyvatel ☐ 2 000 – 30 000 obyvatel ☐> 30 000 obyvatel

Fagerstrőmův test nikotinové závislosti

Heatheron,T.F., Kozlowski,L.T., Frecker,R.C., Fagerstrőm,K.O. (1991). The Fagerstrőm test of Nicotine Dependence: A revision of the Fagerstrőm Tolerance Questionnaire. British Journal of addiction, 86, 1119-1127.
Králíková, E. (2004). Závislost na tabáku a možnosti léčby. Čes. a slov. Psychiatrie 100,1. 13-18.

1. **Jak brzy po probuzení si zapálíte svou první cigaretu?**
   a) Do 5 minut
   b) Za 6 - 30 minut
   c) Za 31 - 60 minut
   d) Po 60 minutách

2. **Je pro Vás obtížné nekouřit v místech, kde není kouření dovoleno?**
   a) Ano
   b) Ne

3. **Kterou cigaretu byste nerad postrádal?**
   a) První ráno
   b) Kteroukoli jinou

4. **Kolik cigaret denně kouříte?**
   a) 0 - 10
   b) 11 - 20
   c) 21 - 30
   d) 31 a více

5. **Kouříte častěji během dopoledne?**
   a) Ano
   b) Ne

6. **Kouříte, i když jste nemocen a upoután na lůžko?**
   a) Ano
   b) Ne

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV SZÚ

Vyhodnocení testu nikotinové závislosti

1. **Jak brzy po probuzení si zapálíte svou první cigaretu**

a) Do 5 minut	3 body
b) Za 6 - 30 minut	2 body
c) Za 31 - 60 minut	1 bod
d) Po 60 minutách	0 bodů

2. **Je pro Vás obtížné nekouřit v místech, kde není kouření dovoleno?**

a) Ano	1 bod
b) Ne	0 bodů

3. **Kterou cigaretu byste nerad postrádal?**

a) První ráno	1 bod
b) Kteroukoli jinou	0 bodů

4. **Kolik cigaret denně kouříte?**

a) 0 - 10	0 bodů
b) 11 - 20	1 bod
c) 21 - 30	2 body
d) 31 a více	3 body

5. **Kouříte častěji během dopoledne?**

a) Ano	1 bod
b) Ne	0 bodů

6. **Kouříte, i když jste nemocen a upoután na lůžko?**

a) Ano	1 bod
b) Ne	0 bodů

Součet bodů

0 - 1	žádná nebo velmi malá závislost
2 - 4	střední závislost
5 - 10	silná závislost na nikotinu

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV
SZÚ

Identifikační číslo:

Věk ☐ 15 – 25 ☐ 26 – 35 ☐ 36 – 55 ☐ 56 – 65 ☐ >65

☐ muž ☐ žena váha: výška: Vzdělání: ☐ ZŠ ☐ SŠ ☐ VŠ

kouření ☐ano ☐ne alkohol ☐ne ☐příležitostně ☐pravidelně

převážně žiji v obci ☐do 2 000 obyvatel ☐ 2 000 – 30 000 obyvatel ☐> 30 000 obyvatel

Až zaškrtnete odpovědi u jednotlivých otázek, sečtěte čísla, uvedená před těmito odpověďmi. Hodnocení je uvedeno v závěru testu.

Dotazník AUDIT

1. Jak často pijete alkoholické nápoje (včetně piva)?
0 – Nikdy
1 – Jednou za měsíc či méně často
2 – 2–4x za měsíc
3 – 2–3x týdně
4 – 4x nebo vícekrát týdně

2. Kolik standardních sklenic alkoholického nápoje vypijete během typického dne, kdy pijete? (Jedna standardní sklenice odpovídá půl litru dvanáctistupňového piva, dvěma decilitrům přírodního vína nebo 0,05 litru destilátu)
0 – Nejvýše 1
1 – 1,5 až 2
2 – 2,5 až 3
3 – 3,5 až 3
4 – 5 a více

3. Jak často vypijete tři nebo více standardních sklenic alkoholického nápoje při jedné příležitosti?
0 – Nikdy
1 – Méně než jednou za měsíc
2 – Každý měsíc
3 – Každý týden
4 – Denně nebo téměř denně

4. Jak často jste během posledních 12 měsíců zjistili, že nejste schopen/na přestat pít, když začnete?
0 – Nikdy
1 – Méně než 1x za měsíc
2 – Každý měsíc
3 – Každý týden
4 – Denně nebo téměř denně

5. Jak často jste kvůli pití během posledních 12 měsíců nebyl schopen / nebyla schopna udělat to, co se od Vás běžně očekává?
0 – Nikdy
1 – Méně než 1x za měsíc
2 – Každý měsíc
3 – Každý týden
4 – Denně nebo téměř denně

6. Jak často jste během posledních 12 měsíců potřebovali hned ráno sklenici alkoholického nápoje (počítá se i pivo), abyste mohli fungovat po nadměrném pití z předchozího dne?
0 – Nikdy
1 – Méně než 1x za měsíc
2 – Každý měsíc
3 – Každý týden
4 – Denně nebo téměř denně

7. Jak často jste měl/měla během posledních 12 měsíců pocity viny nebo výčitky svědomí kvůli pití?
0 – Nikdy
1 – Méně než 1x za měsíc
2 – 1x za měsíc
3 – 1x za týden
4 – Denně nebo téměř denně

8. Jak často během posledních 12 měsíců jste nebyli schopni si vzpomenout, co se dělo předchozí večer, protože jste pili?
0 – Nikdy
1 – Méně než 1x za měsíc
2 – Každý měsíc
3 – Každý týden
4 – Denně nebo téměř denně

9. Byl/byla jste vy nebo někdo jiný zraněn v důsledku vašeho pití?
0 – Nikdy
2 – Ano, ale ne v posledních 12 měsících
4 – Ano, během posledních 12 měsíců

10. Byl někdo z vašich příbuzných nebo přátel či nějaký lékař nebo sociální pracovník znepokojen vaším pitím a navrhoval Vám, abyste pili méně nebo abyste úplně přestal/přestala?
0 – Nikdy
2 – Ano, ale ne v posledních 12 měsících
4 – Ano v posledních 12 měsících

Hodnocení dotazník AUDIT

vyplňte dotazník a sečtěte body za jednotlivé otázky. Body jsou uvedeny nahoře nad každým sloupcem. Sečtením všech bodů získáte celkový skór.

Celkové orientační hodnocení

- Celkové skóre < 8 (u osob na 65 let <7) - není indikátorem škodlivého pití. Pokračujte podrobným hodnocením.
- Celkové skóre > 8 (u osob na 65 let >7) - existuje riziko škodlivého pití.
- Celkové skóre 8-15 - představuje střední úroveň problémů s alkoholem.
- Celkové skóre 16 -19 - představuje vysokou úroveň problémů s alkoholem.
- Celkové skóre >20 - indikuje závislost na alkoholu.

Podrobné hodnocení

- Otázky 2 a 3: u každé z těchto otázek více jak 1 bod indikuje rizikové pití
- Otázky 4, 5 a 6: u každé z těchto otázek skór více jak 1 bod indikuje riziko závislosti.
- Otázky 7,8,9,10: u každé z těchto otázek získané body ukazují, že již došlo k poškození zdraví v souvislosti s pitím alkoholu. Jste na alkoholu závislí. Poraďte se s odborníkem na specializovaných pracovištích.

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV SZÚ

Identifikační číslo:

Věk ☐ 15 – 25 ☐ 26 – 35 ☐ 36 – 55 ☐ 56 – 65 ☐ >65

☐ muž ☐ žena váha: výška: Vzdělání: ☐ ZŠ ☐ SŠ ☐ VŠ

kouření ☐ano ☐ne alkohol ☐ne ☐příležitostně ☐pravidelně

převážně žiji v obci ☐do 2 000 obyvatel ☐ 2 000 – 30 000 obyvatel ☐> 30 000 obyvatel

Dotazník nutriční skóre

1. Dáváte přednost celozrnnému pečivu? (pečivo se semínky, žitné pečivo, grahamové pečivo)/ Pro celiaky: Sníte za den alespoň 3 porce obilovin (rýže, jáhly, quinoa, pohanka, bezlepkové pečivo apod.)? / Pro nemocné ulcerózní kolitidou a Crohnovou chorobou: *„Sníte za den alespoň 3 porce povolených obilovin?“* Porcí je myšleno: 1 krajíc chleba cca 60g, 1 miska vloček cca 50g, vařená rýže a těstoviny cca 125g.

   ANO / NE

1. Sníte za den alespoň 3 kusy zeleniny? (počítáno i se zeleninou tepelně upravenou - špenát, zelí, mrkev)

   ANO / NE

2. Sníte za den alespoň 2 kusy čerstvého ovoce?

   ANO / NE

3. Jíte pravidelně? (tzn. každé 2,5 – 3 hodiny nebo 3-5 denních jídel)

   ANO / NE

4. Pijete denně mléko nebo jíte mléčné výrobky?

   ANO / NE

5. Vyhýbáte se uzeninám (salámy, šunky, párky)?

   ANO / NE

6. Jíte 1-2x týdně ryby (sladkovodní i mořské)?

   ANO / NE

7. Dáváte přednost libovým druhům masa? / Pro vegetariány: Jíte pravidelně, tj. 2-3x týdně, luštěniny?

   ANO / NE

8. Dáváte přednost rostlinným tukům (řepkový, olivový olej) místo sádla a másla?

   ANO / NE

9. Sladkosti a pochutiny (brambůrky) jím maximálně 1-2x týdně.

   ANO / NE

Součet odpovědí ANO je výsledným počtem bodů:

Vyhodnocení dotazníku nutričního skóre

0-4 body: Vaše výživa je nedostatečné kvality, doporučujeme nápravu Vašich stravovacích zvyklostí.

5-7 bodů: Vaše výživa je uspokojující. Pro zvýšení kvality by bylo vhodné udělat pár drobných změn.

8-10 bodů: Vaše výživa je optimální

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV szú

Identifikační číslo:

Věk ☐ 15 – 25 ☐ 26 – 35 ☐ 36 – 55 ☐ 56 – 65 ☐ >65

☐ muž ☐ žena váha: výška: Vzdělání: ☐ ZŠ ☐ SŠ ☐ VŠ

kouření ☐ano ☐ne alkohol ☐ne ☐příležitostně ☐pravidelně

převážně žiji v obci ☐do 2 000 obyvatel ☐ 2 000 – 30 000 obyvatel ☐> 30 000 obyvatel

Dotazník pohybové aktivity

1. Každý den mám alespoň 30 minut pohybové aktivity (jakékoliv – počítá se i chůze či domácí práce). ANO/NE

2. Každý den mám alespoň 1 hodinu pohybové aktivity (jakékoliv – počítá se i chůze či domácí práce). ANO/NE

3. Pokud možno, vždy používám schody místo výtahu/eskalátoru.
ANO/NE

4. Pohybová aktivita mě baví a těším se na ni.
ANO/NE

5. Přes den nikdy nesedím víc než hodinu v kuse.
ANO/NE

6. Pravidelně praktikuji nějaký druh posilování svalů (se závažím nebo vlastní váhou).
ANO/NE

7. Aktivně vyhledávám každou možnost zvýšit přirozenou pohybovou aktivitu v každodenních činnostech.
ANO/NE

8. Dlouhodobě se věnuji nějakému druhu sportu (ve skupině nebo individuálně).
ANO/NE

9. Pravidelná pohybová aktivita je nevyhnutelnou součástí mé práce/způsobu života.
ANO/NE

10. Svůj volný čas trávím převážně aktivně.
ANO/NE

Součet odpovědí ANO je výsledným počtem bodů:

Hodnocení pohybové aktivity

0-3 body: nedostatečná

4-6 bodů: uspokojující

7-10 bodů: optimální

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV szu

Identifikační číslo:										
Věk	☐ 15 – 25	☐ 26 – 35	☐ 36 – 55	☐ 56 – 65	☐ >65					
☐ muž	☐ žena	váha:	výška:	Vzdělání:	☐ ZŠ	☐ SŠ	☐ VŠ			
kouření	☐ano	☐ne	alkohol	☐ne	☐příležitostně	☐pravidelně				
převážně žiji v obci	☐do 2 000 obyvatel	☐ 2 000 – 30 000 obyvatel	☐> 30 000 obyvatel							

Dotazník prevence sezónní chřipky

1. Které tvrzení o chřipce je dle Vás správné?

☐ Chřipka je onemocnění dýchacích cest, které se projevuje rýmou, kašlem a zvýšenou teplotou.

☐ Chřipka je závažné celkové onemocnění, které se projevuje suchým kašlem, horečkou, bolestí hlavy, svalů a kloubů, hrozí při ní zápal plic nebo zánět srdce a člověk na ni může zemřít.

2. Využíváte možnost očkování proti chřipce?

☐ ANO, pravidelně každý rok - přejděte na otázku č. 4

☐ ANO, nepravidelně

☐ NE, ale uvažuji o tom

☐ NE, nevím o této možnosti

☐ NE, nemám o toto očkování zájem – přejděte na otázku č. 3

3. Pokud NE, jaký je rozhodující důvod? (můžete zaškrtnout více možností)

☐ chřipka pro mne není závažným onemocněním

☐ bojím se injekcí

☐ po předchozím očkování jsem stejně onemocněl/a chřipkou

☐ po předchozím očkování jsem měl/a nežádoucí reakce

☐ měl/a jsem negativní informace o následcích očkování od svých známých

☐ cena vakcíny

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV SZÚ

☐ očkování mi nedoporučil lékař

☐ nemám dostatek informací o užitečnosti a účinnosti tohoto očkování

4. Domníváte se, že onemocnění chřipkou může člověka až ohrozit na životě?

☐ ANO ☐ NE ☐ nedokáži posoudit

5. Myslíte si, že máte dostatečné informace o očkování proti chřipce?

☐ ANO ☐ NE ☐ nedokáži posoudit

6. Jakým způsobem jste získal/a nejvíce informací o očkování proti chřipce? (můžete zaškrtnout více možností)

☐ od praktického lékaře či specialisty

☐ od zdravotní pojišťovny

☐ na internetu

☐ na sociální síti

☐ od přátel, známých, příbuzných

☐ už si nepamatuji

☐ nezajímám se o toto onemocnění

7. Kde jste získala nejvíce informací o očkování proti chřipce?

☐ z letáků

☐ z plakátu

☐ z rozhlasového vysílání

☐ z televizního vysílání

☐ z knih nebo časopisů

☐ z newsletteru

☐ ústní rada

☐ už si nepamatuji

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV
SZÚ

Identifikační číslo:

Věk ☐ 15 – 25 ☐ 26 – 35 ☐ 36 – 55 ☐ 56 – 65 ☐ >65

☐ muž ☐ žena váha: výška: Vzdělání: ☐ ZŠ ☐ SŠ ☐ VŠ

kouření ☐ano ☐ne alkohol ☐ne ☐příležitostně ☐pravidelně

převážně žiji v obci ☐do 2 000 obyvatel ☐ 2 000 – 30 000 obyvatel ☐> 30 000 obyvatel

Dotazník po provedené intervenci – KOUŘENÍ

Máte v úmyslu omezit kouření? ano-ne

Rozhodla jste se zcela zanechat kouření? ano-ne

Uvažujete o návštěvě specializované poradny? ano-ne

Je pro Vás tato forma řešení závislosti zásahem do soukromí? ano-ne

Dotazník po provedené intervenci – ALKOHOL

Máte v úmyslu omezit pití alkoholických nápojů? ano-ne

Rozhodla jste se zanechat pití alkoholických nápojů? ano-ne

Uvažujete o návštěvě specializované poradny? ano-ne

Je pro Vás tato forma řešení závislosti zásahem do soukromí? ano-ne

Dotazník po provedené intervenci – VÝŽIVA

Máte v úmyslu upravit své stravovací zvyklosti? ano-ne

Rozhodl/a jste se zásadně změnit svůj jídelníček? ano-ne

Uvažujete o návštěvě specializované poradny? ano-ne

Je pro Vás tato forma intervence zásahem do soukromí? ano-ne

Dotazník po provedené intervenci – POHYBOVÁ AKTIVITA

Máte v úmyslu zvýšit svoji pohybovou aktivitu ano-ne

Rozhodla jste se zvýšit ano-ne

Uvažujete o návštěvě specializované poradny? ano-ne

Je pro Vás tato forma řešení závislosti zásahem do soukromí? ano-ne

Dotazník po provedené intervenci – prevence HIV/AIDS a STD

Myslíte si, že vaši blízcí se dostatečně chrání před nákazou HIV? ano-ne

Mluvil jste někdy se svými dětmi děti/známými/příbuznými,

jak se chránit před HIV a pohlavními chorobami? ano-ne

Ukázal byste obrazové karty svým dětem/známým/příbuzným ano-ne

Dozvěděl jste se z karet nové informace? ano-ne

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV SZÚ

Dotazník po provedené intervenci – CHŘIPKA

Považujete rozhovor za přínosný?	ano-částečně-ne
Získal/a jste díky kartě a rozhovoru nové informace o této nákaze a její prevenci?	ano-ne
Uvažujete o očkování proti chřipce?	ano-ne-nevím
Považujete tento způsob rozhovoru za zásah do soukromí?	ano-ne

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV
SZÚ

Literatura

Krátké intervence, Thomas F. Babor, John C. Higgins- Biddle, WHO 2001, český překlad SZÚ, ISBN-978-80-7071-316-7

Formulář na rychlé hodnocení výživy, Brázdová Zuzana, Ústav preventivního lékařství MU, Brno

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV

SZÚ