

# PŘÍLOHY

## Příloha 1 – Žádost o dotazníkové šetření

Nemocnice Pardubického kraje, a.s.  
 Kyjevská 44, 532 03 Pardubice  
 IČ: 275 20 536



### Provedení výzkumného šetření nebo výzkumu v NPK

Příjmení a jméno studenta	TRUNCOVÁ KAROLÍNA			
Název a adresa školy	Univerzita Karlova 1. lékařská fakulta, Kateřinská 32, 121 03 Praha 2			
Studijní program Studijní obor/ročník	Porodní asistence 3. ročník			
Typ práce (bakalářská, magisterská, disertační)	Bakalářská			
Téma práce	Informovanost zdravotníků o možnostech využití placenty			
Jméno vedoucí/ho práce, kontakt	MUDr. Kristýna Hlínecká, Ph.D., Kristyna.Hlínecká2@vfn.cz			
Jméno vedoucí/ho ročníku, kontakt	MgA. Miluše Kulhara, Miluse.Kulhara@vfn.cz			
Vyjádření vedoucího práce	Výzkum <del>nebude</del> bude spojen s finančním zatížením NPK Podpis: <i>[Signature]</i>			
Soubor respondentů, počet	25			
Metodika sběru dat	dotazníkové šetření			
Zahájení výzkumu / ukončení výzkumu	20.2.2024 - 13.3.2024			
Vyjádření studenta/ky týkající se zveřejňování osobních a citlivých údajů respondentů/organizace a povinnosti mlčenlivosti studenta	Zavazuji se, že ve své závěrečné práci a ani v publikacích vycházejících ze závěrečné práce nebudu uvádět osobní a citlivé údaje respondentů/ organizace. Jsem si vědom/a, že jsem vázán/a povinnou mlčenlivostí o skutečnostech, se kterými jsem se setkal/a při výkonu své odborné praxe a při nahlížení do dokumentace pacientů/organizace. Podpis studenta/ky: <i>[Signature]</i>			
Vyjádření studenta/ky týkající se zveřejňování informací o odborném zařízení, kde bude výzkum prováděn	Zavazuji se, že ve své závěrečné práci a ani v publikacích vycházejících ze závěrečné práce nebudu uvádět název odborného zařízení, kde bude výzkum prováděn (ledaže souhlas se zveřejněním názvu zařízení jeho představitel vyjádří na tomto formuláři). Podpis studenta/ky: <i>[Signature]</i>			
Souhlas odpovědného pracovníka NPK	<input checked="" type="radio"/> ANO <input type="radio"/> NE Podpis: <i>[Signature]</i> MgA. Hana Maršiková náčelníka oddělení porodní péče			
Souhlas představitel NPK se zveřejněním názvu zařízení	Podpis: _____			
<b>Souhlas vedoucího oddělení, kde bude výzkum probíhat</b>				
Nemocnice, klinika, oddělení	Ano	Ne	Podpis	Počet respondentů
POR- GYNKOLOGICKÉ OD.	<input checked="" type="radio"/> ANO	<input type="radio"/>	<i>[Signature]</i> MgA. Hana Maršiková náčelníka oddělení porodní péče	20

..... MUDr. Kristýna Hlínecká, Ph.D. /  
 .....  
**Vedoucí práce**

**Vedoucí**

## Příloha 2 – Dotazník

### Bakalářská práce – Informovanost zdravotníků o možnostech využití placenty

Vážení respondenti,

Jsem studentkou 3. ročníku porodní asistence na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze. K úspěšnému absolvování mého studia potřebuji obhájit bakalářskou práci, která je na téma Informovanost zdravotníků o možnostech využití placenty po porodu. Prosím Vás tedy o vyplnění dotazníku na dané téma. Jeho vyplnění je zcela dobrovolné a anonymní. Data díky němu získaná budou použity pouze pro zpracování mé bakalářské práce.

Předem děkuji za Váš čas, který jste vyplnění dotazníku věnovali.

Karolína Truncová

#### Dotazník:

- 1) Jste:
  - a) Lékař
  - b) Porodní asistentka
  - c) Dětská sestra
  - d) Všeobecná sestra
  - e) Laktační poradkyně
  - f) Nutriční terapeutka
  - g) Student zdravotnických oborů
- 2) Váš věk:
  - a) 20-29 let
  - b) 30-39 let
  - c) 40-49 let
  - d) 50-59 let
  - e) Více
- 3) Pracujete v:
  - a) Velké fakultní nemocnici
  - b) Menší nemocnici
- 4) Jaký je Váš přístup k porodům?
  - a) Klasicky vedené porody lékařem, porodní asistentkou
  - b) Alternativnější přístup
- 5) Zajímáte se o to, jak můžeme placentu po porodu zpracovat?
  - a) Ano
  - b) Ne
- 6) Pokud jste žena, která už rodila, nechala jste si někdy v minulosti sama placentu po porodu zpracovat?
  - a) Ano
  - b) Ne
- 7) Pokud jste žena, nechala byste si sama placentu po porodu zpracovat?
  - a) Ano
  - b) Ne
- 8) Měl/a byste zájem se o dané problematice dozvědět více?
  - a) Ano
  - b) Ne
- 9) Proč ano/ne? *(možno více odpovědí).*

- a) Ano, zajímá mě to.
  - b) Ano, chtěl/a bych v dané problematice těhotné edukovat.
  - c) Ne, již jsem dostatečně edukován/a.
  - d) Ne, nezajímá mě to.
- 10) Edukujete pacientky o těchto možnostech?
- a) Ano
  - b) Ne
- 11) Proč ano/ne?
- a) Ano, považuji za důležité nabídnout ženám všechny možnosti.
  - b) Ano, sama/sám se o to zajímám.
  - c) Ano, mám s tím kladnou osobní zkušenost.
  - d) Ne, nepřijde mi to důležité.
  - e) Ne, nezajímá mě to.
  - f) Ne, není to v mých kompetencích.
- 12) V případě, že jste odpověděl/a „ne“, byl/a byste ochoten/ochotna pacientky edukovat?
- a) Ano
  - b) Ne
- 13) Byl/a byste ochoten/ochotna pacientkám s přípravou placenty k dalšímu využití pomáhat?
- a) Ano
  - b) Ne
- 14) Která forma zpracování placenty je podle Vás nejvhodnější *(možno více odpovědí)*?
- a) Placentový koktejl
  - b) Kapsle
  - c) Tinktura
  - d) Esence
  - e) Homeopatika
  - f) Krémy, balzámy
  - g) Placenta na památku
  - h) Žádná
- 15) Setkala jste se s nějakou výše zmíněnou formou zpracování placenty *(možno více odpovědí)*?
- a) Placentový koktejl
  - b) Kapsle
  - c) Tinktura
  - d) Esence
  - e) Homeopatika
  - f) Krémy, balzámy
  - g) Placenta na památku
  - h) S žádnou
- 16) V některých zemích světa probíhají s porozenou placentou různé rituály. Berete na tyto okolnosti zřetel, pokud přijde rodička z některé cizí země?
- a) Ano
  - b) Ne
- 17) Domníváte se, že produkty z placenty mají na ženské tělo opravdu pozitivní vliv?
- a) Ano
  - b) Ne
- 18) Domníváte se, že zpracování placenty má nějaká rizika, příp. kontraindikace?
- a) Ano
  - b) Ne
- 19) Domníváte se, že by mohla být využita i patologická placenta (např. s infarkty)?
- a) Ano
  - b) Ne

20) Domníváte se, že může být využita i placenta vybavená manuálně?

- a) Ano
- b) Ne