



METODICKÝ MANUÁL

Program č.: 33	Název programu: Prevence chřipky
Tematický celek: Prevence infekčních onemocnění	Autor manuálu: MUDr. Stanislav Wasserbauer
Specifikace místa konání programu:	
• Pouze uvnitř budovy b) Venku, ale pod střechou e) Venku kdekoli	
Prostorové nároky (velikost místnosti apod.):	
Prostory konání úměrné počtu účastníků, kapacita max. 20 osob s možností využití technického vybavení (dataprojektor, notebook).	
Jiné nebo podrobnější požadavky:	
2 velké stoly nebo 4 malé stoly, max. 20 židlí, stůl pro notebook, bílá stěna nebo plátno pro promítání prezentace a edukačního videospotu.	
Specifikace potřebného vybavení:	
Uveďte, jaké vybavení potřebujete, aby zajistil organizátor na místě konání akce (nábytek, dostupnost elektrických zásuvek, dostupnost tekoucí vody, zajištění toalet, dataprojektor, počítač, apod.).	
Nutné vybavení:	
Místnost vybavená přívodem elektrické energie s dostupnou elektrickou zásuvkou, tekoucí vodou, k dispozici musí být toalety, magnetická tabule, PC nebo notebook s reproduktory, projekční plátno nebo bílá stěna, dataprojektor.	
Žádoucí vybavení:	
Specifikace personálního zabezpečení:	
Uveďte, kolik lektorů <u>zaškolených v programu</u> je potřeba na jeho realizaci.	
Jeden lektor, při vyšším počtu účastníků 2 lektori z důvodu rozdělení interaktivní části programu na dvě stanoviště. Podmínkou je odborné zdravotnické vzdělání minimálně jednoho z lektorů, oba lektori musí být řádně v programu proškoleni a v daném tématu orientováni.	
Specifikace skupiny účastníků:	
Např. maximální početnost skupiny, může být skupina smíšená (muži i ženy)	
Skupina smíšená, ideální počet účastníků 15 – 16, maximální 20..	
Specifikace časové organizace programu (celkem 1 hodina):	
Specifikujte časové rozložení programu. Pokud program počítá se stanovišti, uveďte jejich počet, název a příslušné časové penzum na každé stanoviště.	



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

Časově bude program realizován v délce 60 minut.

Časové rozložení:

- Úvod – představení, cíle programu: cca 2 minuty
- Seznámení účastníků s danou problematikou, prezentace: cca 10 minut
- Promítnutí edukačního videospotu: cca 5 minut
- Interaktivní program, ověření a prohloubení znalostí na dvou stanovištích: cca 40 minut
- Závěr – shrnutí, diskuze: cca 3 minuty.

Specifikace požadavků na transport:

Specifikujte, jaký transport program vyžaduje, zejm. vzhledem k množství, rozměrům a povaze pomůcek (je třeba k jejich transportu na místo konání auto, vyžadují některé pomůcky k transportu chladicí boxy apod.)

K transportu pomůcek i lektorů je třeba standardně vybavené osobní auto.

Specifikace pomůcek:

Seznam pomůcek použitých v programu. Jejich podrobné použití bude popsáno dále, v rámci textu manuálu

- magnetický flip-chart (nebo magnetická tabule bílá se stojanem)
- magnety kulaté šedé (průměr 26 mm)
- sada pro zjišťování kontaminace rukou (pudr + UV lampa)
- bakteriální pudr
- model kapénkové infekce (rozprašovač k demonstraci přenosu)
- Visirub (k demonstraci přenosu)
- Sterillium® 500 ml (k demonstraci přenosu)
- papírové kapesníčky
- antibakteriální gel Septoderm 500 ml s dávkovačem
- mýdlo tekuté s dávkovačem
- mýdla tuhá jednotlivá balená (lze využít mýdlo z letáku)
- papírové ručníky
- sada 4 popisovačů na magnetickou tabuli s magnetickou houbičkou
- výukové obrázkové karty (zalamované karty s úkoly pro modelové situace) vel. A5
- výukové obrázkové karty (zalamované karty s odpověďmi/obrázky modelových situací) vel. A5
- výuková obrázková karta (zalamovaná karta se správným postupem mytí rukou) vel. A4
- videospot „Prevence chřipky“
- leták č. 1: Chřipka a ochrana před ní
- leták č. 2: Mytí a dezinfekce rukou – ve formě zalamované karty A5 s provázkem na zavěšení a nalepeným mýdlem



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

OSNOVA PROGRAMU

- 1. Příprava místnosti pro realizaci programu** (časový plán cca 15 - 20 minut, nespadá do celkové doby programu)
 - zapojení PC s reproduktory, nastavení projekčního plátna, kontrola zvuku
 - rozestavení stolů a židlí pro stanoviště, příprava pomůcek
 - rozložení modelu...
- 2. Realizace programu** (celkový časový plán 60 minut)
 - úvod, přivítání, představení sebe a svých spolupracovníků, sdělení průběhu a cíle programu (cca 2 minuty)
 - seznámení účastníků s danou problematikou, power-pointová prezentace (cca 10 minut)
 - promítnutí edukačního videospotu (cca 5 minut)
 - rovnoměrné rozdělení účastníků do skupin (cca 2 minuty)
 - interaktivní část (cca 38 minut)
- 3. Poděkování za účast a rozloučení s účastníky** (cca 3 minut)
 - distribuce zdravotně výchovných materiálů
 - zodpovězení případných dotazů
- 4. Uklizení místnosti do původního stavu** (cca 15 - 20 minut nespadá do celkové doby programu)
 - úklid veškerých pomůcek, stolů, židlí, vypnutí PC, dataprojektoru atd.



PODROBNÝ METODICKÝ MANUÁL

1. Praktický popis programu

Před zahájením akce si lektor připraví místnost pro realizaci programu. Připraví si prezentaci a videospot k promítání. Na dva stoly si rozloží jednotlivé pomůcky pro jednotlivá stanoviště a s nimi spojené modelové úkoly, tak aby v průběhu programu nemusel hledat, co k čemu patří.

Na stůl č. 1, tj. na stanoviště „Rizika nemytých rukou a nácvik správného mytí rukou“ si lektor připraví sadu pro zjišťování kontaminace rukou (pudr + UV lampa), rozprašovač (k demonstraci přenosu), Visirub (k demonstraci přenosu), Sterillium® 500 ml (k demonstraci přenosu), papírové kapesníčky, antibakteriální gel Septoderm 500 ml s dávkovačem, mýdlo tekuté s dávkovačem, mýdla tuhá jednotlivá balená (lze využít mýdla, která budou připevněná na zalaminovaných kartách se správným postupem mytí rukou v letáku, který je určen pro každého účastníka), papírové ručníky, výukovou obrázkovou kartu (zalaminovanou kartu se správným postupem mytí rukou) vel. A4.

Na stůl č. 2, tj. na stanoviště „Prevence chřipky s obrázkovými úkoly a modelovými situacemi“ si lektor připraví magnetický flip-chart (nebo magnetickou tabuli bílou se stojanem), magnety kulaté šedé (průměr 26 mm), výukové obrázkové karty (zalaminované karty s úkoly pro modelové situace) vel. A5, výukové obrázkové karty (zalaminované karty s odpověďmi či obrázky modelových situací) vel. A5 a sadu 4 popisovačů na magnetickou tabuli s magnetickou houbičkou.

U svého stolu si lektor ponechá ty pomůcky, které bude potřebovat a ukazovat v průběhu seznamování účastníků s danou problematikou. Připraví si i model kapénkové infekce, aby mohl v průběhu besedy demonstrovat přenos kýčáním. (do rozprašovače o objemu 0,5 litru nalije celý Visirub a doplní Sterilliem až k hrdlu rozprašovače). Tento model kapénkové infekce nemá návod k použití, jeho příprava, práce s ním a samotná ukázka je jednoduchá.

V úvodu hlavní lektor přivítá účastníky programu, představí sebe a svého kolegu, seznámí účastníky s cíli programu, tzn. zejména, proč se toto setkání koná, jaký je hlavní smysl, co se mají naučit a procvičit. Sdělí účastníkům obsah programu, jak bude probíhat a co vše budou účastníci dělat, s čím se seznámí. Vyzve také účastníky k aktivnímu zapojení do programu, k aktivní účasti formou dotazů, případně i odpovědí na dotazy lektorů.

Cílem programu je uvědomění si závažnosti onemocnění chřipkou, důležitosti očkování jako nejefektivnější prevence před touto nákazou. Účastníci by si měli osvojit zásady správného životního stylu a techniky mytí rukou.

2. Seznámení účastníků s danou problematikou – teoretická část, prezentace



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

V další části lektor, ev. i lektoři (pokud si rozdělí své úlohy) účastníkům sdělí nejdůležitější informace o problematice onemocnění chřipkou a zejména o možnostech a efektivitě prevence. Lektor použije prezentaci v power-pointu a předem se seznámí s odbornými východiskem (viz. příloha č. 1) pro případné dotazy posluchačů. Lektor ukáže na modelu kapénkové infekce (rozprašovač) přenos chřipkového viru. Na tuto část má lektor vyhrazený čas cca 15 minut. Tento model kapénkové infekce nemá návod k použití, jeho příprava, práce s ním a samotná ukázka je jednoduchá. Jeho příprava je popsána v předchozím textu.

3. Promítnutí krátkého videospotu

Lektor promítne videospot a přidá k němu komentář (délka trvání cca 5 minut). Videospot bude mít 2 části, dva na sebe navazující příběhy. V prvním z nich pojedou v zimních měsících babička s dědou, kteří nebudou proti chřipce očkovaní, s vnoučaty autobusem do kina a po cestě zpět se zastaví v supermarketu na nákup s vozíkem. V tomto příběhu bude „vše špatně“ a příběh skončí nemocí babičky. Ve druhém příběhu bude naopak vše správně, příběh začne v ordinaci očkovaním proti chřipce, místo návštěvy kina bude zdravá procházka v parku a následovat bude správné chování při nákupu v supermarketu.

4. Praktická část – interaktivní program, ověření a prohloubení znalostí na dvou stanovištích

Po úvodní části, kdy se účastníci dozvědí nejdůležitější informace o problematice onemocnění chřipkou a zejména o možnostech a efektivitě prevence a po promítnutí videospotu, lektoři rozdělí účastníky do dvou skupin na 2 stanoviště, ideálně po 7 – 8 účastnících, maximálně by skupina měla mít 10 účastníků (při maximálním počtu 20 účastníků v programu). Na každém stanovišti bude přítomen lektor, programy na jednotlivých stanovištích budou v délce cca 20 minut. Lektoři zůstanou na svém stanovišti, účastníci přejdou na druhé stanoviště. Na jednotlivých stanovištích budou účastníci řešit modelové situace v níže uvedených tématech.

4.1. Stanoviště č. 1: Rizika nemytých rukou a nácvik správného mytí rukou

S pomocí UV lampy na zjišťování čistoty rukou a s pomocí sady pro zjišťování kontaminace rukou (bakteriální pudr + UV lampa) se účastníci přesvědčí o tom, jak zdánlivě čisté ruce jsou mikrobiálně kontaminované. Postup je následující: Lektor účastníkům lehce posype ruku pudrem (stačí jedno malé klepnutí, opravdu malé množství) nebo může lektor nasypat trochu pudru každému účastníkovi na papírový kapesník (každý účastník dostane svůj) a účastník si ruce „umaže“ sám. Poté požádá účastníky, aby si pudr z rukou „oprášili“ (zatím si ruce nemyjí). V praxi se také osvědčilo poslat mezi účastníky „špinavý“ tenisový míček předtím lehce posypaný pudrem (pudr není vidět). Na ruce jim posvítí UV baterkou. Je vidět, kde všude „bakterie“ zůstaly. Lektor jim vysvětlí, že i přes ruce se velmi často přenáší chřipka (kromě mnohých jiných nákaz) a vysvětlí se jim, že je nezbytné ruce pravidelně, často a správně mýt,



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

a kdy zejména. Lektor účastníky také upozorní na situace a předměty, se kterými se v běžném životě často setkáváme, a které jsou z hlediska znečištění rukou velmi rizikové. Zejména se jedná o nákupy v marketech a kontakt s madly nákupních vozíků, jízda prostředky hromadné dopravy a kontakt s madly v nich, toalety (zejména veřejné), předměty, kterých se dotýká mnoho lidí (vypínače, různá tlačítka, kliky...), mobily, klávesnice počítačů, peníze (bankovky), v domácnosti dřezy a houbičky na mytí nádobí atd.

Pokud mediátor nestihl/zapomněl v teoretické části ukázat na modelu kapénkové infekce přenos, je vhodná příležitost i zde: rozprašovačem demonstruje kýchnutí/kašlání a následně ukáže účastníkům pod UV lampou přenos infekce. Vysvětlí i to, že při kýchnutí/kašlání si nezakrýváme ústa rukou, ani dlaní, ale pokud nestihneme použít kapesník (samozřejmě nejlépe papírový), kýchneme do rukávu.

Jak si správně mýt ruce

Následně lektor nejprve sám ukáže jednotlivé kroky správné techniky mytí rukou a předvede znovu účastníkům správný postup mytí rukou. Účastníci postup nacvičují s ním (pouze nasucho, ruce si skutečně nemyjí).

Správný postup správného mytí rukou:

1. Navlhčete si ruce pod tekoucí vodou.
2. Naneste dostatečné množství mýdla do dlaně
3. Krouživým pohybem třete ruce dlaní o dlaň.
2. Položte dlaň pravé ruky na hřbet levé ruky. Zaklesněte prsty. Třete pravou dlaní o hřbet levé ruky. Pak ruce vyměňte.
3. Dejte ruce dlaněmi k sobě. Zaklesněte prsty. Třete dlaněmi o sebe ze strany na stranu.
4. Zaklesněte ohnuté prsty do sebe. Třete hřbet prstů pravé ruky o dlaň ruky levé a naopak.
5. Třete krouživým pohybem levý palec v sevřené pravé dlani. Pak ruce vyměňte.
6. Třete dlaň levé ruky obousměrnými krouživými pohyby sevřených prstů pravé ruky. Pak ruce vyměňte.
7. Opláchněte ruce pod tekoucí vodou a pečlivě osušte.

Lektor může k ilustraci využít i níže uvedený obrázek, který bude mít připraven.

Obrázek č. 1: Jak si správně mýt ruce



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR



Zdroj:

http://www.szu.cz/uploads/documents/czpz/edice/letaky_pdf/9A_jak_si_spravne_my_ruce.pdf

Nácvik mytí rukou

Poté každý účastník obdrží mýdlo (nebo zalaminovaný leták s nalepeným mýdlem), papírový ručník a kapesníčky (kapesníčky a mýdlo účastníkům zůstává) a pod tekoucí vodou si umyje správným postupem ruce. Lektor provede společně s účastníky kontrolu postupu při mytí rukou a poté i kontrolu umytých rukou pomocí UV lampy (účastníkům na ruce svítí UV lampou/baterkou a pod světlem je vidět, zda si ruce umyli správně – tj. pudr už na rukách není vidět. Naopak fosforeskující místa na rukou ukazují, kde ruce správně umyté nebyly, tj. místa, kde „bakterie“ zůstaly a mohou se dál přenášet). V případě, že nebude možnost použít vodu, lektor každému účastníkovi na ruce vymáčkne trochu antibakteriálního gelu a účastníci provedou správný postup mytí rukou s antibakteriálním gelem bez následné kontroly UV lampou.

Na tuto část má lektor cca 20 minut, poté účastníci přechází na druhé stanoviště.

4.2. Stanoviště č. 2: Prevence chřipky s obrázkovými úkoly / modelové situace:

Účastníci na tomto stanovišti budou řešit modelové situace a tím si opakovat hlavní zásady zdravého životního stylu a nespécifické i specifické prevence chřipky. Lektor má připravené karty s úkoly a ke každému úkolu i příslušnou sadu karet s vyobrazenými možnostmi či



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

odpověďmi. Vždy jsou 4 karty se správnou odpovědí (možností) a 3 karty s nesprávnou (špatnou) odpovědí (možností). Dává účastníkům vytáhnout úkoly s níže uvedenými modelovými situacemi – každý účastník si vytáhne 1 úkol. Pokud je účastníků více, lektor dá úkol dvojicím účastníků. Každá modelová situace má svoje karty, které po vytažení otázky dá lektor na tabuli a účastník kurzu odeberá nesprávné, přičemž nechává na tabuli správné obrázky s tím, že každý obrázek velmi stručně okomentuje z hlediska prevence chřipky. Pokud nevyřeší situaci správně, ostatní účastníci ho na závěr opraví. Bude-li to vhodné a časově možné, tak na závěr každé modelové situace může k dané situaci/tématu proběhnout kratičká diskuze.

První 4 modelové situace se budou týkat nespécifické prevence, otázka bude vždy stejná, správné 4 odpovědi (karty) budou ale jiné.

- **Modelová situace č. 1**

Úkol: Je období chřipkové epidemie, spousta lidí je již nemocných. Vyberte obrázky s možnou prevencí chřipky z oblasti zdravého životního stylu.

Správné odpovědi/karty: aktivní pohyb a sport; dostatek vitamínů; dostatečný odpočinek a spánek; mytí rukou.

Nesprávné odpovědi/karty: „gaučing“ u televize a počítače; stres v práci (vystresovaný a spěchající člověk); špinavé ruce a oděv.

- **Modelová situace č. 2**

Úkol: Je období chřipkové epidemie, spousta lidí je již nemocných. Vyber obrázky s možnou prevencí chřipky z oblasti zdravého životního stylu.

Správné odpovědi/karty: nekouřit tabákové výrobky; nechodit do kina a na podobné akce; nepůjčovat si předměty (běžné) denní potřeby; dodržovat pitný režim.

Nesprávné odpovědi/karty: kouřit tabákové výrobky; navštěvovat místa, kde jsou davy lidí (koncerty, párty, diskotéky...); půjčovat si předměty denní potřeby.

- **Modelová situace č. 3**

Úkol: Je období chřipkové epidemie, spousta lidí je již nemocných. Vyber obrázky s možnou prevencí chřipky z oblasti zdravého životního stylu.

Správné odpovědi/karty: konzumace zdravé stravy (zelenina, ovoce, ryby, luštěniny...); otužování; větrání místnosti; správné smrkání a kýchání (používání jednorázových kapesníků, mytí rukou).

Nesprávné odpovědi/karty: nezdravá strava; sezení ve svetr, kabátu nebo jiném příliš teplém oblečení v uzavřené místnosti; kýchání bez kapesníků a plivání na zem.

- **Modelová situace č. 4**

Úkol: Je období chřipkové epidemie, spousta lidí je již nemocných. Vyber obrázky s možnou prevencí chřipky z oblasti zdravého životního stylu.



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

Správné odpovědi/karty: dostatek ovoce a zeleniny v jídelníčku; nepoužívání hromadné dopravy; posilování zdraví v sauně; ležení v posteli při chřipce a virózách.

Nesprávné odpovědi/karty: cestování v přeplněném autobusu nebo jiném dopravním prostředku; chození do práce při nemoci; pití alkoholu.

- **Modelová situace č. 5**

Úkol: Kdy je nezbytné umýt si pečlivě ruce?

Správné odpovědi/karty: po použití toalety; po nákupu v supermarketu; před jídlem; po cestě v prostředku hromadné dopravy.

Nesprávné odpovědi/karty: po sledování televize; po koupání ve vaně; po pohlázení dítěte.

- **Modelová situace č. 6**

Úkol: Jaké jsou typické příznaky chřipky?

Správné odpovědi/karty: horečka; bolesti hlavy; kašel; pocení a únava.

Nesprávné odpovědi/karty: oteklé koleno; modřina na ruce; zlomená noha.

- **Modelová situace č. 7**

Úkol: Které skupiny osob jsou z hlediska chřipky nejrizikovější a je proto pro ně očkování nejdůležitější prevencí?

Správné odpovědi/karty: chronicky nemocní lidé (např. s cukrovkou, vysokým tlakem); těhotné ženy; senioři; zdravotníci a učitelé.

Nesprávné odpovědi/karty: samotný člověk v kanceláři u PC; člověk sedící doma se zlomenou nohou; farmář.

- **Modelová situace č. 8**

Úkol: Které odpovědi, znázorněné na obrázcích, jsou pro očkování proti chřipce pravdivé?

Správné odpovědi/karty: očkuje se každým rokem a před začátkem chřipkové epidemie; očkování je nejúčinnější prevencí chřipky; vybrané skupiny obyvatel mají toto očkování zdarma; očkování proti chřipce je bezpečné.

Nesprávné odpovědi/karty: proti chřipce se očkuje 1x za 5 let; očkování proti chřipce je nebezpečné; proti chřipce nelze očkovat děti.

Lektor má na tuto část cca 20 minut, poté účastníci přechází na stanoviště mytí rukou.

5. Závěr: závěrečné shrnutí, diskuze

Na závěr lektor velmi stručně zopakuje hlavní zásady ochrany a prevence chřipky a účastníci obdrží zdravotně výchovné materiály. Bude se jednat o leták s názvem „Chřipka a ochrana před ní“ velikosti A5 a o leták „Mytí a dezinfekce rukou“ velikosti A5, který bude v podobě zalaminované karty s provázkem na zavěšení a nalepeným mýdlem. Na tuto část programu má lektor cca 3, maximálně 5 minut.



ODBORNÁ VÝCHODISKA PROGRAMU

1. Základní odborné informace o chřipce a její prevenci.

1.1. Chřipka – základní popis, epidemiologická situace

Chřipka je vysoce nakažlivé virové onemocnění vyskytující se po celém světě, jejíž výskyt v České republice probíhá obvykle v lednu až březnu. Chřipka je relativně závažná infekce, která v ČR každoročně způsobí onemocnění statisíců až jednoho milionů obyvatel a souvisí s ní v průměru téměř dva tisíce úmrtí. Chřipka není banálním onemocněním, o čemž svědčí každoročně vysoký počet obětí ve světě, ale i v ČR. Lidé umírají následkem samotné chřipky či v důsledku vzniku komplikací, které jsou často dány současnou infekcí jiným původcem nebo v důsledku zhoršení jiné závažné chronické nemoci např. cukrovky, astmatu, vysokého krevního tlaku, ischemické choroby srdeční apod. Osoby s těmito nemocemi, případně obézní lidé, kuřáci, senioři a těhotné ženy patří k nejrizikovějším skupinám z hlediska onemocnění chřipkou. Nejvyšší výskyt onemocnění je u dětí a dospívajících, maximum počtu úmrtí pak mezi seniory.

Chřipka je způsobena virem, který se nazývá Myxovirus influenzae, je ultramikroskopický. Mezi lidskou populací se šíří chřipkové viry typu A, B, C. Viry chřipky jsou značně nestabilní, často mutují, čímž mění složení svých povrchových antigenů. Tyto malé změny způsobují prakticky každoroční epidemie, k velkým změnám dochází jednou za cca 10-60 let a v důsledku nich dochází k obrovským pandemiím prakticky vždy na celém světě (např. tzv. Španělská nebo Hongkongská chřipka).

1.2. Zdroje a způsoby přenosu chřipky

Zdrojem klasické sezonní chřipky je pouze člověk infikovaný virem chřipky, a to od konce inkubační doby, která bývá nejčastěji 1–3 dny, tedy ještě i před prvními příznaky chřipky. Po propuknutí nemoci je člověk nakažlivý nejčastěji 3 až 5 dní, děti a osoby s poruchami imunity někdy až 10 dní.

Viry chřipky a tím i samotná chřipka se přenáší nejčastěji vzduchem kapénkami, které opouští nos a ústa infikovaných osob při dýchání, mluvení, kašli, smrkání, kýchání apod. Chřipka se ale často přenáší i přes znečištěné (kontaminované) ruce a předměty, které se dotknou obličeje, nosu či úst, nebo na ně dolétnou kapénky z infikované osoby. Chřipkový virus má schopnost přežít po určitou dobu mimo člověka, proto je možné se nakazit i z předmětů, které jsou potřísněny sekrety nemocného (nejčastěji telefonní sluchátka, držadla v MHD či na vozících v marketech, hračky, použité kapesníky...) nebo kontaktem s druhou osobou (při podání ruky apod.). Proto je nesmírně důležité pečlivě dbát na osobní hygienu, zejména mýt si ruce mýdlem před jídlem, po toaletě a kontaktu s výše uvedenými rizikovými předměty a místy, nemnout si oči a nesahtat na obličej.



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

V této části přednášky lektoři využijí model šíření kapénkové infekce pro ukázkou, jakými způsoby se mohou viry chřipky, ale i další původci respiračních nákaz, kapénkově přímo i nepřímo šířit mezi lidmi, čímž může docházet k nákaze.

1.3. Průběh a klinické příznaky chřipky, zdravotní rizika, léčba

Chřipka začíná náhle, rozvine se horečka, zimnice, bolesti hlavy, svalů i kloubů. Může být malátnost, zvýšená únava, pocení, později přistupuje suchý kašel. Rýma na počátku onemocnění nebývá. Onemocnění trvá obvykle 4–7 dní u nekomplikovaných případů a spontánně končí po krátké rekonvalescenci uzdravením.

U starších, oslabených nebo chronicky nemocných osob, které jsou onemocněním nejvíce ohroženy, může chřipka často vyvolat zápal plic, postižení srdečního svalu nebo nervové tkáně a u dětí zánět středního ucha nebo zánět vedlejších dutin nosních. Může dojít i k jiným komplikacím a komplikace mohou postihnout jakoukoliv osobu, která chřipkou onemocní.

Každé onemocnění chřipkou je důležité včas léčit se současným většinou několikadenním klidem na lůžku. Nejčastěji se užívají léky proti horečkám a bolestem, proti kašli, důležité je i dostatečně větrat a dodržovat pitný režim.

1.4. Ochrana a prevence před nákazou i nemocí

Nejdůležitějším prevencí chřipky a jejích případných závažných komplikací je očkování, které dokáže poměrně efektivně zabránit vzniku chřipky. Očkování proti sezonní chřipce se může provádět už u dětí od 6 měsíců věku, zejména je doporučováno osobám s chronickými onemocněními, u nichž onemocnění chřipkou obvykle vede k výraznému zhoršení jejich základního onemocnění, osobám od 65 let věku, lidem, kteří pobývají v léčebnách dlouhodobě nemocných (LDN), v domovech pro seniory a podobných zařízeních a osobám s poruchou imunity. V těchto případech bývá očkování hrazeno ze zdravotního pojištění.

Dále je doporučováno těhotným ženám a ženám, které plánují těhotenství, obézním osobám, kuřákům a lidem, kteří jsou během chřipkové sezóny v kontaktu se značným množstvím lidí (zdravotníkům, učitelům, sociálním pracovníkům, prodávacům, řidičům hromadné dopravy atd.). Očkování proti chřipce je výhodné pro každého občana a každého zaměstnavatele. Za úhradu si mohou očkování vyžádat všechny fyzické a právnické osoby.

Doporučuje se každoroční očkování jednou dávkou vakcíny, nejvhodnější doba je před začátkem chřipkové epidemie, tedy od září do listopadu. Ochrana před chřipkou začíná zpravidla 2 týdny po očkování. Na očkování přispívají zdravotní pojišťovny.

Mezi další významná preventivní opatření patří:

- zdravý životní styl, zejména aktivní pohyb, nekouřit, otužování, saunování, dostatečný odpočinek a spánek, dostatečný přísun vitamínů



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

- hygienická opatření, především časté a správné mytí rukou, pravidelné větrání místnosti, užívání jednorázových kapesníků a ručníků, jejich správná likvidace
- nepůjčovat si předměty běžné denní potřeby, zejména mobilní telefony, sklenice, přístroje, hračky apod.
- vyhýbat se kontaktu s nemocnými lidmi a nechodit na místa s velkou koncentrací lidí
- být ohleduplný k ostatním osobám a zůstat při onemocnění chřipkou doma a nemoc tzv. vyležet a vyléčit.

Dodržování preventivních opatření a očkování vede spolehlivě k ochraně před nákazou a před vznikem onemocnění. Kromě toho, že člověk je ušetřen nemoci a veškerého strádání s ní spojeného, je značným benefitem i ekonomická, tj. finanční stránka. Pokud např. s chřipkou marodí 10 dnů osoba s průměrnou mzdou, ztratí tím na výplatě zhruba 4 tisíce korun, což mnohonásobně převyšuje cenu očkování. Onemocní-li dítě a rodič s ním musí zůstat doma, ztrácí za stejnou dobu jeho ošetřování (OČR) dokonce více než 6 tisíc korun.

1.5. Vztah chřipky k onemocnění koronavirem (COVID-19)

Onemocnění chřipkou má v současné době úzký vztah i k naze koronavirem, tj. k onemocnění COVID-19. Nejrizikovější skupiny pro onemocnění chřipkou i COVID-19 jsou velmi podobné, prakticky stejné. Jedná se zejména o chronicky nemocné osoby, těhotné ženy, seniory, osoby s nadváhou či obezitou, osoby s nízkou odolností, tj. ty se špatným životním stylem a osoby, které přichází do kontaktu se značným množstvím lidí, zejména profesně. Souběh chřipky s COVID-19 může znamenat těžký průběh i pro ty, kterým by samotný koronavirus nijak neublížil. Když člověk onemocní chřipkou, dojde k oslabení obranyschopnosti a tím se koronaviru otevře cesta k výrazně těžšímu průběhu nemoci, která může skončit i úmrtím. Existuje značná obava, že u mnohých lidí můžou obě choroby v období zimních měsíců probíhat současně a tím jim zkomplikovat nejen jejich zdraví, ale i život. Nejúčinnější ochranou před touto hrozbou je důsledné dodržování preventivních zásad, které jsou společné pro chřipku i COVID-19 (tj. zejména používání vhodné ochrany úst a nosu rouškou nebo respirátorem, hygiena a mytí rukou, dodržování potřebných rozestupů, omezení kontaktů, časté větrání a vzájemná ohleduplnost) a očkování proti chřipce, které významně zabrání vzniku této nemoci.

1.6. Zdroje:

- Beran, J., Havlík, J.: Chřipka, Maxdorf, 2007.
- Houdret, J.: Chřipka, Eminent, 2002.
- Gopfertová, D. a kol.: Epidemiologie, Karolinum, 2006.
- Provazník, K. a kol.: Manuál prevence v lékařské praxi – IV. Základy prevence infekčních onemocnění, SERIFA, 1996.
- <http://www.szu.cz/search.php?action=results&query=ch%C5%99ipka>



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

- <https://www.ockovacentrum.cz/cz/chripka>
- http://www.mzcr.cz/Files/plakat/sezonni_chripka.pdf
- http://szu.cz/uploads/documents/czpz/edice/plny_tisk/chripka_ordinace_tisk.pdf
- http://szu.cz/uploads/documents/czpz/edice/letaky_pdf/chripka_2013/Chripka_Pexeso_7_mytu_o_chripce_A4.pdf
- http://szu.cz/uploads/documents/czpz/Chripka/letak_chripka_n.pdf
- http://szu.cz/uploads/Epidemiologie/Chripka/POZOR_CHRIPKA.pdf
- http://www.szu.cz/uploads/documents/czpz/edice/letaky_pdf/Chripka_2015.pdf
- <http://szu.cz/tema/prevence/chripka-2012>
- <http://szu.cz/tema/prevence/prevence-chripky-obecna-preventivni-hygienicka-opatreni>
- <http://szu.cz/tema/prevence/chripka-neni-nachlazení>
- http://szu.cz/uploads/documents/CeM/Chripka_neni_nachlazení.pdf
- <http://szu.cz/tema/prevence/ockovani-proti-sezonni-chripce-otazky-a-odpovedi>
- Romská populace a zdraví: <https://www.vlada.cz/assets/ppov/zalezitosti-romske-komunity/dokumenty/Sastipen.pdf>
- <https://docplayer.cz/1074693-Socialni-determinanty-zdravi-u-romske-populace.html>
- <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0749379718305130>
- <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0033350619302938>
- <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0091743519304323>

Cílem programu je uvědomění si závažnosti onemocnění chřipkou, důležitosti očkování jako nejefektivnější prevence před touto nákazou. Účastníci by si měli osvojit i důležitost a nezbytnost tzv. nespecifické prevence, tj. dodržování zásad správného životního stylu. Měli by mít osvojený i význam a správný postup mytí rukou a osobní hygieny. Cílovou skupinou jsou osoby ohrožené chudobou a sociálním vyloučením – účastníci projektu „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“ v ČR, v každém ze 14 krajů.

Klíčové vědomosti, které mají být na stanovišti předány:

- Chřipka – základní popis, průběh, příznaky, výskyt
- Zdroje a způsoby přenosu
- Možnosti nespecifické ochrany a prevence chřipky
- Význam a důležitost očkování, možnosti očkování zdarma.

CO chceme změnit?

Očekávaným dlouhodobým efektem programu je motivace k tomu, aby si účastníci kurzu osvojili účinnou specifickou i nespecifickou prevenci onemocnění chřipkou.

CO je problém?



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

- Chřipka je vysoce nakažlivé a často velmi těžce probíhající virové onemocnění postihující prakticky každý rok v zimních a jarních měsících v ČR statisíce osob
- Následkem chřipky či komplikací na ni pak umírají stovky i tisíce lidí, a to i přes to, že ji lze očkováním a dalšími formami prevence předcházet.

PROČ chceme problém řešit?

- Vysoká morbidita postihující všechny věkové skupiny
- Vysoké riziko těžkých průběhů, závažných komplikací a úmrtí zejména u starších osob a osob s jinými chronickými nemocemi (ICHS, diabetes mellitus, hypertenze, obezita atd.)
- Poměrně snadná a levná prevence
- Velmi nízká proočkovanost v populaci.

JAK chceme problém řešit?

Pomocí zdravotní osvěty:

- zvýšit povědomí a přesvědčit veřejnost/účastníky o důležitosti a nezastupitelnosti očkování proti chřipce, účinně bojovat proti nepravdivým mýtům o očkování
- zvýšit informovanost a vytvořit správné návyky a dovednosti v oblasti nespecifické prevence a odolnosti (osobní hygiena, pohyb, stravování, nekouření, relaxace atd.).

CHOVÁNÍ CÍLOVÉ SKUPINY

Stávající chování (popis)

- Bagatelizace rizik chřipky v domnění, že se jedná o banální onemocnění
- Lidé si nemyjí ruce správně
- Lidé si opomíjejí mýt ruce po příchodu z venku, po toaletě, před jídlem, po kontaktu s rizikovými předměty atd.
- Nezáměrně o očkování, často v důsledku nedostatečných informací a nepravdivých mýtů
- Nesprávný životní styl spočívající zejména v nedostatku pohybu, nesprávné výživě, nadváze či obezitě, v kouření, nedostatku odpočinku a spánku a nedostatečné osobní hygieně
- Rizikové chování spočívající v nerespektování zásad vedoucích ke snadnému přenosu chřipkového viru:
 - lidé si nemyjí ruce správně
 - lidé si opomíjejí mýt ruce po příchodu z venku, po toaletě, před jídlem, po kontaktu s rizikovými předměty atd.
 - lidé chodí s teplotou, kašlem a rýmou do zaměstnání
 - lidé nepoužívají jednorázové kapesníky
 - lidé si nezakrývají ústa při kýchnutí
 - lidé si při kontaktu se zranitelnými skupinami nechrání ústa a nos rouškou.



Motivy stávajícího chování

- Nedostatečná informovanost a nízká zdravotní gramotnost.
- Odmítání očkování, zejména z důvodu špatné informovanosti a mýtů.
- Nedostatek času na pohybové a další aktivity vedoucí ke zvyšování odolnosti, lenost, pohodlnost.
- Nedostatek financí a neochota investovat do očkování a aktivit podporujících zdraví.
- Neschopnost uvědomit si, že nesprávné návyky a chování mohou vést nejen k nákaze, ale i nemoci a komplikacím.
- Lhostejnost, možná i rezignace.

Nové požadované chování

- Zajímají se o očkování proti chřipce, nechají se každoročně očkovat proti ní a využívají příspěvky zdravotních pojišťoven.
- Osvojují si a pravidelně používají správné návyky a dovednosti vedoucí k efektivní ochraně před nákazou a onemocněním chřipkou
- Pravidelně, často a správně si myjí ruce a pečují o osobní hygienu tím, že:
 - si myjí ruce správně
 - si myjí ruce po příchodu z venku, po toaletě, před jídlem, po kontaktu s rizikovými předměty atd.
 - zůstávají doma s teplotou, kašlem a rýmou
 - používají jednorázové kapesníky
 - si zakrývají ústa při kýchání a kašlání předloktím nebo jednorázovým kapesníkem
 - si při kontaktu se zranitelnými skupinami chrání ústa a nos rouškou.

Benefit (okamžitý z nového chování)

- Minimalizace rizika nákazy virem chřipky.
- Minimalizace rizika onemocnění chřipkou a možných závažných komplikací.
- Obecně zlepšení zdravotního stavu a kvality života.

Bariéry (co brání novému chování)

- Mýty o očkování spojené s agresivní mediální kampaní.
- Neochota investovat peníze, čas do zvyšování odolnosti a primární prevence.
- Neochota překonat pohodlnost a lenost.
- Špatné návyky získané v dětství, rizikové vzorce chování, týkající se mytí rukou.
- Laxní přístup, nechť něco měnit, stud, rezignace při absenci materiálních podmínek (chybí hygienické zařízení, chybí teplá voda).
- Uzavřené skupiny osob nekomunikující s okolím, jejich neochota přijímat nové informace.



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

- Neochota spolupracovat s praktickými lékaři, epidemiology a dalšími odborníky, podceňování epidemiologické situace a vlastního zdravotního stavu.

POMŮCKY

K realizaci programu lze využívat tyto pomůcky: magnetický flip-chart (nebo magnetická tabule bílá se stojanem), magnety kulaté šedé (průměr 26 mm), sada pro zjišťování kontaminace rukou (pudr + UV lampa), bakteriální pudr, model kapénkové infekce (rozprašovač k demonstraci přenosu), Visirub (k demonstraci přenosu), Sterillium® 500 ml (k demonstraci přenosu), papírové kapesníčky, antibakteriální gel Septoderm 500 ml s dávkovačem, mýdlo tekuté s dávkovačem, mýdla tuhá jednotlivá balená (lze využít mýdlo z letáku), papírové ručníky, sada 4 popisovačů na magnetickou tabuli s magnetickou houbičkou, výukové obrázkové karty (zalaminované karty s úkoly pro modelové situace) vel. A5, výukové obrázkové karty (zalaminované karty s odpověďmi/obrázky modelových situací) vel. A5, výuková obrázková karta (zalaminovaná karta se správným postupem mytí rukou) vel. A4.

Fotografie vybraných pomůcek



Zdroj: Státní zdravotní ústav, 2021

VIDEOSPOT

V rámci projektu byl vydán videospot „Prevence chřipky“.

Zdroj: ???



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

ZDRAVOTNĚ VÝCHOVNÉ MATERIÁLY

V rámci projektu nebyl vydán nový zdravotně výchovný materiál, týkající se prevence chřipky, proto lze využívat materiály vydané Státním zdravotním ústavem již v minulosti.

9A Jak si správně mýt ruce

Mytí rukou je základním preventivním opatřením proti šíření infekčních nemocí.
Ruce si myjte 15-30 sekund dezinfekcí nebo 40-60 sekund tekutým mýdlem

1. Navlhčete si ruce pod tekoucí vodou.
2. Naneste dostatečné množství mýdla do dlaně.
3. Krouživým pohybem třete ruce dlaní o dlaně.
4. Položte dlaň pravé ruky na hřbet levé ruky. Zaklesněte prsty. Třete pravou dlaní o hřbet levé ruky. Pak ruce vyměňte.
5. Dejte ruce dlaněmi k sobě. Zaklesněte prsty. Třete dlaněmi o sebe ze strany na stranu.
6. Zaklesněte ohnuté prsty do sebe. Třete hřbet prstů pravé ruky o dlaň ruky levé a naopak.
7. Třete krouživým pohybem levý palec v sevřené pravé dlani. Pak ruce vyměňte.
8. Třete dlaň levé ruky obousměrnými krouživými pohyby sevřených prstů pravé ruky. Pak ruce vyměňte.
9. Opláchněte ruce pod tekoucí vodou a pečlivě osušte jednorázovým ručníkem.

Směrnice SZO Hygiena rukou ve zdravotnictví: Souhrn. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2011

9A Při nedodržování pravidel hygieny je možné najít na ruce 4700 různých mikrobů.

80% všech infekčních nemocí se šíří rukama

Držadel v hromadné dopravě se denně dotčeme přibližně 5 tisíci rukou

Počítacová myš je 3x špinavější než prkénko toalety, klávesnice až 5x

I ze 6 telefonů, 10% kreditních karet, 14% bankovek a mincí je kontaminováno fekálními bakteriemi

Podáním rukou se infekce přenáší častěji než líbáním

enteroviry
chřipkové viry
vírus hepatitidy A
salmonely
rotaviry...

Kdy si mýt ruce?

	před, při a po přípravě jídla		po vnesení odpadků
	před, při a po manipulaci s potravinami		po kontaktu se zvířetem i jeho exkrementy
	před a po konzumaci jídla		před péčí o miminko a po přebalení
	po použití toalety		po použití hromadné dopravy
	po návštěvě lékaře či zdravotnického zařízení		po použití nákupního vozíku
	před a po ošetření rány		po manipulaci s penězi
	po smrkání, kašlání a kýchání		po příchodu domů z venku

Projekt č. 10683 „Krátké intervence v praxi II“ realizován z dotačního programu MZ ČR Národní program zdraví - Projekty podpory zdraví pro rok 2017. © Státní zdravotní ústav, 2017.

Zdroj:

https://szu.cz/uploads/documents/czpz/edice/letaky_pdf/9A_jak_si_spravne_my_ruce.pdf



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

Zdroj: https://www.szu.cz/uploads/documents/czzp/edice/plny_tisk/chripka_ordinace_tisk.pdf

Zdroj:
https://szu.cz/uploads/documents/czzp/edice/letaky_pdf/chripka_2013/Chripka_7_mytu_o_chripce_A4.pdf