

Diplomová práce
Bc. Sophia Kačena
Ateliér Juha
Fakulta architektury ČVUT 2021/2022



PORODNÍ DŮM NA HANSPAULCE

PORODNÍ DŮM NA HANSPAULCE

Diplomová práce

Autorka:
Bc. Sophia Kačena

Vedoucí práce:
Ing. arch. Michal Juha

Konzultanti:
Ing. Stanislav Hybler
Ing. Zuzana Vyoralová, Ph.D.
doc. Ing. Zdeněk Kutnar, CSc.
doc. Dr. Ing. Martin Pospíšil, Ph.D.

České vysoké učení technické
Fakulta architektury
Ateliér Juha
Letní semestr 2021/2022



Zo srdca venované Mamuške a Arturovi.

Děkuji panu Ing. arch. Michalovi Juhovi za odborné vedení mé diplomové práce, za trpělivost, za cenné rady a povzbudivá slova.

Ze srdce bych chtěla dále poděkovat mé rodině, která mě během mého studia vždy podporovala, kamarádům, kteří mě povzbuzovali a především děkuji mému manželovi, který stál a stojí vždy při mně.

ČESKÉ VYSOKÉ UČENÍ TECHNICKÉ V PRAZE

FAKULTA ARCHITEKTURY

AUTOR, DIPLOMANT: Bc. Sophia Kačena
AR 2021/2022, LS

NÁZEV DIPLOMOVÉ PRÁCE:
(ČJ) PORODNÍ DŮM NA HANSPAULCE

(AJ) MATERNITY CENTRE IN HANSPAULKA

JAZYK PRÁCE: ČESKÝ

Vedoucí práce: Ing. arch. Michal Juha

Ústav: 15118 / Ústav nauky o budovách

Oponent práce: Ing. arch. Jan Líman

Klíčová slova
(česká):

porodní dům, Hanspaulka, přirozený porod, porodní asistentka, komunita

Anotace
(česká):

Předmětem diplomové práce je návrh porodního domu, jako alternativy prostředí pro přirozený fyziologický porod. Tato typologie v České republice zatím není uvedena v praxi, na rozdíl od zahraničí, kde je tato forma zdravotnického zařízení běžná. Porodní dům nabízí rodičkám intimní atmosféru, známé prostředí a pocit bezpečí. Zároveň je také komunitním a edukačním centrem pro rodiny před porodem i po něm. Zadaná parcela se nachází v Praze na Hanspaulce v mírném svahu, kde je do budoucna plánována nová vilová zástavba.

Anotace (anglická):

The subject of the diploma thesis is the design of a maternity centre as an alternative of environment for natural physiological childbirth. This typology has not been put into practice in the Czech Republic yet, in contrast to abroad, where this form of medical facility is common. The maternity centre offers mothers an intimate atmosphere, a familiar environment, and a sense of security. It is also a community and educational centre for families before and after childbirth. The assigned plot is in Prague in Hanspaulka on a gentle slope, where is a new residential development for the future planned.

Prohlášení autora

Prohlašuji, že jsem předloženou diplomovou práci vypracovala samostatně a že jsem uvedla veškeré použité informační zdroje v souladu s „Metodickým pokynem o etické přípravě vysokoškolských závěrečných prací.“

V Praze dne 19.05.2022

podpis autora-diplomanta



Tento dokument je nedílnou a povinnou součástí diplomové práce / portfolia a CD.

České vysoké učení technické v Praze, Fakulta architektury

2/ ZADÁNÍ diplomové práce

Mgr. program navazující

jméno a příjmení: Bc. Sophia Kačena
datum narození: 10.03.1997
akademický rok / semestr: 2021/2022, letní semestr
obor: Architektura a urbanismus
ústav: 15118, ústav Nauky o budovách
vedoucí diplomové práce: Ing. arch. Michal Juha
téma diplomové práce: Porodní centrum

zadání diplomové práce:

1/ popis zadání projektu a očekávaného cíle řešení

Návrh porodního centra, které nabídne domácí prostředí pro přirozený porod a pokoje pro první dny šestinedělí. Centrum bude obsahovat tyto funkce: vzdělávání a osvěta, příprava na porod (teorie, psychologie, cvičení), porodní pokoje, azylové krátkodobé ubytování v šestinedělí, cvičení a plavání dětí, poporodní edukace (kojení, péče o dítě).

2/

Pro AU/ součástí zadání bude jasně a konkrétně specifikovaný stavební program

Stavební program v příloze s jistou mírou volnosti vzhledem ke zvolenému pozemku a k charakteru hlavního očekávaného cíle řešení

3/ popis závěrečného výsledku, výstupy a měřítko zpracování

- širší vztahy 1:5000
- situace 1:500 případně 1:1000
- půdorysy, řezy, pohledy 1:200
- prostorová zobrazení (1-2 vizualizace)
- konstrukční schéma stavby
- celkové provozní schéma
- návrh architektonického a výtvarného řešení
- autorská zpráva s popisem architektonického a provozního řešení
- návrh porodního pokoje
- další nepovinné výkresy a schémata

4/ seznam dalších dohodnutých částí projektu (model)

- model /požadavky na model budou upřesněny v průběhu práce

Datum a podpis studenta

24.2.2022



Datum a podpis vedoucího DP: 24.2.2022



Datum a podpis děkana FA ČVUT

8.4.2022

registrováno studijním oddělením dne



8.4.2022



ZADÁNÍ diplomové práce - příloha

jméno a příjmení: Bc. Sophia Kačena
akademický rok / semestr: 2021/2022, letní semestr
téma diplomové práce: Porodní centrum

Stavební program:

společné a veřejné prostory

zádveří, kočárky, vozíky
vstupní hala - čekárna
WC ženy, muži, invalidní
přebalovací místnost
konzultační místnosti
přednáškové místnosti
kavárna nebo čajovna
úklidová komora
dětské hřiště (venkovní nebo vnitřní)

cvičení - bazén

šatny, WC, sprchy
šatna, sprcha, WC zaměstnanci
bazén 10/6 m
sklad
sklady čistého a špinavého prádla
úklidová komora
tělocvična
individuální cvičebny

vyšetřovna

porodní část

vyšetřovna
porodní apartmán 6x
recepce
pracoviště porodních asistentek
čajová kuchyňka
šatna, sprcha, WC porodních asistentek
denní místnost personálu
čistící místnost
sklad
sklady čistého a špinavého prádla
úklidová komora
sanitáři
sklad odpadu
mléčná kuchyně
vozíky

prostory pro zaměstnance, administrativa

šatny, umývárny, WC
pracovny
denní místnost personálu
archiv

technické prostory

strojovny
bazénová technologie
výměňiková stanice nebo zdroj tepla
rozvodny

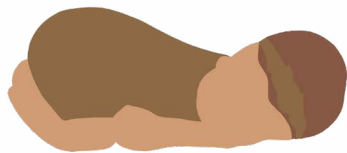
Datum a podpis vedoucího DP

24.2. 2022



OBSAH

1/ ÚVOD	15
ARCHITEKTURA A MOMENT ZROZENÍ	
2/ TEORIE	21
HISTORIE BABICTVÍ A PORODNÍ ASISTENCE	
PRŮBĚH FYZIOLOGICKÉHO PORODU	
STÁVAJÍCÍ PORODNICTVÍ V ČR	
ALTERNATIVNÍ PORODNICTVÍ	
PORODNÍ DŮM	
PORODNÍ DŮM JAKO KOMUNITNÍ CENTRUM	
EVROPSKÉ STANDARDY PRO PORODNÍ DOMY A CENTRA	
ZÁVĚR TEORETICKÉ ČÁSTI	
3/ REFERENCE	49
4/ LOKALITA	66
HANSPAULKA	
HISTORIE	
DOPRAVA	
PARCELA	
ÚZEMNÍ PLÁN	
METROPOLITNÍ PLÁN	
SWOT ANALÝZA	
5/ STAVEBNÍ PROGRAM	81
6/ NÁVRH	87
AUTORSKÁ ZPRÁVA	
SITUACE ŠIRŠÍCH VZTAHŮ	
SITUACE	
PROVOZNÍ SCHÉMA	
KONSTRUKČNÍ SCHÉMA	
KONSTRUKČNÍ ŘEZ	
PŮDORYSY	
ŘEZY	
POHLEDY	
NÁVRH PORODNÍHO APARTMÁNU	
VIZUALIZACE	
7/ ZÁVĚR	137
8/ ZDROJE	141



1



ÚVOD



Zrození je zázrak.

Zrození je dar.

Zrození je plné naděje.

Zrození je první událost v životě člověka.

Zrození je moment mezi životem a smrtí.

Zrození nás ovlivní na celý zbytek života.

Zrození je počátkem nové etapy života rodiny.

Zrození dítěte proměňuje ženu v matku a muže v otce.

Na svět přichází nový život a porod by měl být jeho oslavou.

ARCHITEKTURA A MOMENT ZROZENÍ

Být architektem je povolání. Povolání k odpovědnosti vůči profesi, komoře, ale i vůči společnosti jako takové. Je tedy možné, aby architekt svým působením ovlivňoval i způsob, jakým děti přichází na svět?

Způsob, jakým děti přichází na svět je ovlivněn více faktory. Je tím samozřejmě zastoupení trpělivého a empatického personálu, který bere ohledy na přání ženy, ale také prostředí, ve kterém se žena vyskytuje už během těhotenství a v průběhu porodu.

Porod není nemoc a nemělo by se k němu ani tak přistupovat. Proto prostředí porodnice není pro každý porod adekvátní a ani nutné. Prostředí nemocnice máme spojeno s nepříjemnými životními situacemi, kdy je ohroženo zdraví naše nebo našich blízkých. Nikdo nemá radost, když je nucen nemocnici navštívit. Porod by měl naopak vzbuzovat radost a nadšení. Je to primárně pozitivní životní událost.

Aby porod mohli zúčastnění prožívat v radosti, je zapotřebí také prostředí, které tímto směrem lidi navnadí, a radost v nich podpoří. Z takového prostředí by měl vyzařovat klid a naděje. Aby tomu tak mohlo být, je důležitá mimo jiné i práce architekta. Právě v architektonickém návrhu jsou řešeny proporce místností, které působí na psychiku člověka, stejně jako volba materiálů, barev, anebo design zařizovacích předmětů. Také řeší samotný provoz zařízení, který musí být co nejplynulejší a co nejméně narušovat pohodu klientů.

Prostředí pro přirozený porod by mělo být hygienické, ale určitě by nemělo působit sterilně a neosobně. Naopak člověk by se zde měl cítit jako doma, což podporuje také důvěru v zaměstnance zařízení.

Jednou z možností, jak takové prostředí rodinám poskytnout a zároveň zajistit dostatečnou bezpečnost během porodu, je porodní dům.



2



TEORIE

HISTORIE BABICTVÍ A PORODNÍ ASISTENCE

Babictví, jak se dříve porodnictví nazývalo, je jedním z nejstarších zdravotnických oborů vůbec. Vykonavatelka tohoto povolání se nazývala porodní bábou. Pojem porodní asistentka se ujal až ve 20. století.

Starověk

Z archeologických nálezů či cestopisů víme, že u starověkých kultur bylo zvykem, že se o rodičku staraly, pomáhaly jí a předávaly jí své zkušenosti starší ženy. Žena rodila v chatrči mimo zbytek osídlení, aby měla dostatek soukromí. Polohu pro porod si žena hledala sama, ale většinou to bylo vpodřepu nebo vkleče.

Poprvé se o porodních bábách zmiňují staroegyptské papyry. V této době je povolání porodní báby vykonáváno výhradně ženami. Aby vykonával toto povolání muž bylo nemyslitelné až do období novověku. Ve starověku porod i těhotenství většinou doprovázely různé očistné rituály, obřady a ceremonie pro různá božstva.

V antice už těchto magických rituálů bylo méně a naopak povolání porodní báby bylo spíše založeno na praktické pomoci rodičce. Porodní báby měly už také více odborných znalostí, jako například věděly, co s sebou přináší neprotřzení vaku blan, nebo jaké látky posilují děložní stahy. V případě ohrožení života rodičky, báby dítě usmrtily a vytáhly z těla ženy. K takovému úkonu musela vždy žena dát svůj souhlas. Ve Starověkém Řecku se rodilo v Gynaikeionu, což byla jak nemocnice, tak i místo kde probíhal porod. Žena zde většinou rodila na porodní stoličce. Asistovaly jí dvě ženy, jedna stála za rodičkou a vytvářela jí oporu aby se mohla opřít a druhá dřepěla u nohou rodičky a chytala novorozence. Porodní báby v tomto období začínají navazovat spolupráci s mužskými lékaři, kteří jsou jim k dispozici svými znalostmi v případech patologických porodů.

Středověk

V období středověku se lékařství studovalo na univerzitách. Ženy byly však z univerzit vyloučeny, tudíž porodní báby nebyly organizovány a vzdělávaly se pouze informacemi, které si předávaly mezi sebou. Úroveň takové péče byla tudíž poměrně nízká. Výjimkou bylo v této době Německo a Belgie, kde byly porodní báby vzdělávány a od 15. století dostávaly certifikáty, aby mohly vykonávat svou činnost oficiálně. Pokud matka, dítě, nebo oba zemřeli při porodu ve středověku, byla často porodní bába nařknuta z čarodějnictví a dle toho souzena.

Novověk

V 17. století se začaly do porodnictví promítat znalosti tehdejších ranhojičů - chirurgů. Už v této době bylo definováno mimoděložní těhotenství, nebo byly vynalezeny porodnické kleště. Kvůli jejich používání v praxi byly ženy nuceny rodit vleže na lehátku, aby se mužům lékařům s kleštěmi lépe manipulovalo. Zde začínají spory mezi porodními bábami a lékaři, které bohužel trvají dodnes.

Císařský řez se dříve používal pouze na vyjmutí dítěte z těla mrtvé matky. Na konci 16. století se však začal aplikovat i u živých rodiček. Použitým narkotikem u této operace byl pouze alkohol a žena byla během zákroku přivázaná k posteli. Vzhledem k nedokonalým praktikám, většina císařských řezů skončila úmrtím. Změna operační techniky nastala až na konci 19. století, kdy byla zavedena anestezie a asepse (sterilita prostředí během zákroku).

Po porodu byla u rodiček častá horečka omladnic, která působila velkou úmrtnost žen. Až v polovině 19. století přišel lékař Semmelweis s myšlenkou, že ženy jsou nakaženy lékaři, kteří nedodržují hygienické podmínky a studenty, kteří k porodu přicházely rovnou z pitevny. Z tohoto důvodu zavedl mytí rukou a nástrojů v chlorovém vápně. Důsledkem bylo snížení počtu nakažených žen horečkou omladnic.

20. století na českém území

Koncem 19. století byla činnost porodních bab velmi podhodnocena. Od 2. poloviny 19. století byla činnost porodních bab v Rakousku-Uhersku regulována, takže uchazečky musely složit poměrně těžkou zkoušku a poté složit slib. Po vzniku samostatné Československé republiky měly porodní báby naději na změnu systému. O tuto změnu usilovaly především různé spolky. Ve 30. letech vešel v platnost zákon týkající se porodní praxe a vzdělání porodních asistentek. V tomto zákoně je také historicky poprvé oficiálně definován a použit pojem porodní asistentka.

Po druhé světové válce vešel v platnost zákon o národním pojištění. Až v této době se porodní asistentky dočkaly zajištění stálého platu, sazby plateb za jejich zdravotnické úkony, nemocničního pojištění a také starobního a invalidního důchodu.

V 60. letech nastala ve zdravotnickém systému Československa změna a porodní asistentka byla přejmenována na ženskou sestru. Ta měla v rámci své práce na starost komplexní péči o ženu od narození až po úmrtí, vyjma porodu. Následkem byla nemožnost rodit mimo nemocnici.

Takto to fungovalo až do roku 1997, kdy vznikla Česká asociace porodních asistentek a výkon porodní asistentky byl znovu obnoven. Činností porodní asistentky byla asistence lékaři při porodu a vyšetřeních, ale také poradenství ve zdravotnických a výchovných záležitostech.

Cílem asociace bylo postavení porodních asistentek v systému zdravotnictví, upevnění prestiže porodních asistentek ve společnosti, kvalita vzdělání porodních asistentek a hájení jejich profesních zájmů při jednání se správními orgány, zdravotními pojišťovkami nebo zdravotnickými organizacemi.

Dnes už existují profesní organizace jako například Česká komora porodních asistentek, Česká společnost porodních asistentek nebo Unie porodních asistentek.

Příblížení porodní asistence po 2. světové válce na Slovensku

Judita Mesárošová - Šluhová se narodila roku 1921 v obci Necpaly u Martina na Slovensku a byla mou prababičkou. Mezi lety 1945 - 1950 bylo jejím povoláním babičství. Jako porodní asistentka ukončila svou činnost kvůli režimu, který jí tuto práci vykonávat nepovolil. Během svého života psala deník, který po její smrti přepsala a vydala knižně její dcera Mária Kováčiková. Součástí je také popis jejího studia porodní asistence a zkušenosti z její praktické činnosti, který přiblíží fungování porodnictví a vzdělávání porodních asistentek po konci druhé světové války.

Škola pro porodní asistentky ve městě Martin

Do školy se Judita hlásila roku 1944, když jí bylo 23 let a už měla 2 děti (4 a 2 roky). K přihlášce bylo nutno doložit také doporučení z obce. Na školu se hlásily většinou starší svobodné ženy nebo vdovy. Horní věková hranice přijetí byla však stanovena na 35 let. Mnoho žen před studiem již provozovalo svou porodnickou praxi na vesnici, ale vzhledem k novému zákonu, který určoval, že porodní bába musí mít diplom, se musely dovzdělat. Náročnost studia však mnohé odradila.

Přijímačky probíhaly prvního září 1944. Ten rok se na školu hlásilo 110 žen, ale přijmout mohli pouze 30. Nakonec jich vzali 28 a moje prababička byla mezi nimi. Spousta žen se do školy hlásila už na několikáté. Přijímačky se skládaly z diktátu, písemky z matematiky a ústního zkoušení, kde byly pokládány otázky jako například co je to kyslík, nebo jak se rozmnožují hadi.

S sebou na přijímačky si ženy musely vzít také povinnou výbavu, jako například 6 bílých plášťů, protože v případě přijetí už zůstávaly na škole v nemocničním areálu. Studium trvalo 10 měsíců, které ženy musely strávit na internátu ve městě. Návštěva domova byla povolena pouze jednou za celé studium, a to na Vánoce.

Vzhledem k vypuknutí druhé světové války, musel být ale začátek studia posunut na později, než válka skončí. Nakonec byl posunut pouze o rok. Studium, tedy začínalo 1. září 1945. Vzhledem k materiální krizi po válce si ženy musely donést jako součást své výbavy také peřiny.

Internát se nacházel v areálu nemocnice v podobě rodinného domu. V každém pokoji bydlelo 5-6 žen, ale maximálně 8. Ženy si musely samy v pokojích topit v kamnech a také si během studia samy praly oblečení i povlečení na peřiny.

První tři dny pobytu byly ženy vyšetřeny, aby byl zjištěn jejich zdravotní stav. Pokud žena byla po odběru pozitivní na pohlavní nemoci, poslali ji domů a její studium bylo ukončeno, aby nešířila nákazu v nemocnici. Poté, vzhledem ke stavu nemocnice po válce, probíhal velký úklid všeho, co se umýt dalo, včetně porodního sálu, ale také půdy a zdí.

Nejprve vyučování probíhalo v největším pokoji na internátu, kde studentky seděly na postelích, protože učebna byla za války použita k jinému účelu. Výuka zahrnovala pravidla hygieny, znalost manipulace s léky, desinfekce, postoj k nemocnému a znalost potřebných zákonů. Později se výuka přesunula do učebny, ve které byla katedra, tabule, lavice, skříň s pomůckami (pánev, hlavička novorozence, atd.), podobně jak je zvykem i dnes.

Vyučování probíhalo vždy odpoledne. Během studia měly studentky praxi v nemocnici na klasických směnách. Některá dopoledne byla věnována povinnému opakování učiva se zdravotní sestrou. V sobotu výuka neprobíhala, ale služby v nemocnici probíhaly neustále a ženy se na nich střídaly po týdnu.

Během studia byly ženy povinny asistovat 2 porodům. První porod mé prababičky byl porod dvojčat, což bylo v té době více neobvyklé než dnes, a u jejího druhého porodu bylo dítě mrtvé s rozštěpem páteře. Plod byl poté vložen do formalínu, jako výukový materiál pro mediky i sestry.

Studium bylo po deseti měsících ukončeno zkoušením z jednotlivých předmětů. Ještě ten den odpoledne byly ženám oznámeny výsledky zkoušek a předány diplomy.

Fungování gynekologické budovy v areálu nemocnice

Gynekologická budova měla 3 nadzemní podlaží.

První nadzemní podlaží bylo určeno pro mladá děvčata s menstruačními problémy, těhotné pro udržení těhotenství a malé holčičky s různými patologiemi. V tomto podlaží byla péče poskytována řádovými sestrami.

Ve druhém nadzemním podlaží bylo porodní oddělení zdravých rodiček, o které pečovaly civilní zdravotní sestry a diplomované porodní asistentky.

Třetí nadzemní podlaží bylo nazýváno jako „nečisté“. Probíhaly zde porody žen s pohlavními nemocemi, ale také se zde léčily ženy s horečkou omladnic, ženy, které sem přišly už s narozeným dítětem, nebo také ženy s rakovinou či krvácením. Toto oddělení měli také na starost řádové sestry.

Praxe porodní asistentky na venkově

Porodní asistentku v té době volala k porodu většina rodiček i z okolních vesnic. Vzhledem k absenci telefonů a nedostatku dopravních prostředků byl pro porodní asistentku vyslán pěšky některý z blízkých rodičky. Také porodní asistentka rodičce na pomoc musela přispěchat pěšky. Někdy se také přihodilo, že za porodní asistentkou šla sama rodička pěšky během porodu. Ve výsledku většinou rodičce za tu dobu porod postoupil natolik, že porodní asistentka asistovala až u druhé doby porodní. Mnohokrát se také stalo, že porodní asistentka dorazila, až když už byl porod u konce. Vzhledem k situaci měla málokterá rodička možnost dostat se z vesnice do města, takže většina porodů probíhala doma. Často bohužel nastala komplikace, která se v domácím prostředí v té době nedala zvládnout a dítě se narodilo mrtvé nebo porod nepřezila matka. Mrtvé se také rodily děti, jejichž matky byly nakaženy pohlavní nemocí, což v té době nebylo nezvyklé.

Vzhledem ke všem možným problémům, které při porodu v této době mohly nastat, bylo o to větším štěstím, když porod proběhl bez komplikací a matka i dítě byli zdraví.

PRŮBĚH FYZIOLOGICKÉHO PORODU

Porod jako takový probíhá ve třech fázích, které se nazývají porodní doby.

I. doba porodní

První dobou porodní začíná celý porod a je nazývána jako doba otevírací. Rodička nejprve začne pociťovat děložní stahy, nebo-li kontrakce, díky kterým se začne postupně rozevírat hrdlo dělohy. Rozevřením vzniká děložní branka, která se postupně rozvíjí. Ze začátku je prostupná na jeden prst a na konci první doby porodní už branka není hmatná a je rozevřená na cca 11-12 cm. Děložní stahy jsou projevem práce děložního svalu a nelze je ovládat vůlí ženy. Probíhají během celého porodu a jejich úkolem je protlačit dítě porodními cestami. V první době porodní také většinou praskne vak blan, který chrání plod i placentu v průběhu těhotenství. Tím odteče plodová voda. Během otevírací doby je vhodné, aby se rodička pohybovala a měnila polohy kvůli dostatečnému průtoku v děloze. Možnosti jsou různé, například chůze, sezení, poloha na čtyřech, žena si může dát sprchu nebo relaxační koupel ve vaně. Není vhodné, aby žena v této době pouze ležela na zádech, čímž se blokuje průtok krve a snižuje se síla kontrakcí.

II. doba porodní

Druhá doba porodní začíná v momentě, kdy se branka dělohy úplně rozvine, a nazýváme ji dobou vypuzovací. Hlavička dítěte sestupuje níž a níž, kontrakce sílí a rodička se aktivně zapojuje do chodu porodu vědomým tlačáním, čímž se dítě vypuzuje z těla ven. Během druhé doby porodní by měla rodička zvolit polohu, která je jí nejpříjemnější. Není vhodné ležet neustále na zádech, stejně jako u první doby porodní, kvůli riziku nedostatečného prokrvení dělohy, tudíž i placenty. V průběhu této doby jsou používány různé pomůcky jako žebřiny, stoličky, závěsná lana, žíněnky atd. Nejčastější polohy, které ženy volí jsou vleže, vpolosedě, vsedě, na boku, vkleče a ve dřepu. Druhá doba porodní končí samotným porodem dítěte.

III. doba porodní

Třetí doba porodní začíná porodem dítěte a je nazývána dobou k lůžku. Děloha se po porodu dítěte stáhne a jejím obsahem už je pouze placenta, která dítě během těhotenství vyživovala přes pupečník. Ženě opět začnou děložní stahy, ikdyž nejsou tak bolestivé jako u porodu dítěte, díky kterým se placenta odloučí od děložní stěny. Rodička je nucena ještě trochu vědomě zatlačit a tím porodí placentu, která za sebou táhne i plodové obaly, a děloha se tím vyčistí. Třetí doba porodní končí vypuzením placenty a tím také končí celý průběh porodu.

Po porodu je rodička i s dítětem ještě dvě hodiny sledována na porodním sále a poté, pokud je vše bez komplikací, jsou převezeni na svůj pokoj na oddělení šestinedělí, kde většinou stráví ještě cca 3-4 dny. Poté jsou matka i dítě propuštěny domů. Druhou možností je ambulantní porod, kdy je matka propuštěna i s dítětem bez hospitalizace na oddělení šestinedělí po dvou hodinách od porodu přímo domů.



STÁVAJÍCÍ PORODNICTVÍ V ČR

Vzhledem k historii, která porodnictví v České republice značně poznamenala, je dnes stále standardním postupem porod v nemocnici, kde jsou často preventivně vykonávány úkony určené pro speciální a abnormální případy (např. císařský řez, nástřih hráze, klystýr, atd.)

Odlíšná je běžná praxe ve světě, kde má žena několik možností, které jsou jí státem poskytnuty za stejných podmínek. Těmi jsou porodnice, porodní centrum, nebo porodní dům.

Podle Evropského soudu pro lidská práva má žena právo svobodně si vybrat místo porodu a stát nesmí odrazovat zdravotníky od poskytnutí péče na tomto zvoleném místě. Porody doma a v porodních centrech a domech pak musí být pevně ukotveny v legislativě a ženám zde musí být poskytnut přístup ke zdravotní péči.¹

Česká legislativa prošla tímto směrem během 21. století velkými změnami. V roce 2004, díky vstupu ČR do EU, vešel v platnost zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních a jeho prováděcí vyhláška č. 424/2004 Sb., která byla v roce 2011 nahrazena novelizovanou verzí v podobě vyhlášky č. 55/2011 Sb.

Díky tomuto zákonu byl stanoven výkon profese porodní asistentky a podmínky, za jakých může porodní asistentka, která získala způsobilost k výkonu povolání, pracovat bez odborného dohledu a indikace lékaře. Aplikování zákona v praxi není však tak jednoduché, jak by se na první pohled mohlo zdát.

V České republice momentálně funguje pod vedením porodních asistentek a podle zásad přirozeného porodu od roku 2019 Centrum porodní asistence v nemocnici na Bulovce v Praze a od roku 2021 také Centrum porodní asistence ve Fakultní nemocnici v Brně. Porodní dům v České republice nyní žádný neexistuje.

V České republice má autonomní vedení nekomplikovaného porodu porodní asistentkou a realizace porodních center a pak především domů několik úskalí.

Úskalí v systému poskytování péče porodní asistentkou a realizování porodních center či domů:

- zdravotní péče vykonávaná porodními asistentkami je proplácena zdravotními pojišťovkami jen omezeně nebo vůbec
- vyhláška o povinném vybavení u porodu, kde jsou stanovené tak vysoké požadavky na zařízení, které je možné dosáhnout de facto jen v nemocnici
- vyhláška o personálním obsazení, kde je fungování zařízení, kde porod probíhá, podmíněno zaměstnáním lékařů
- zastaralé vzdělávání porodních asistentek, které je vede pouze k asistenci u porodu a ne k jeho autonomnímu vedení
- neexistence zákona o komoře porodních asistentek, který by nastavoval jejich práva a povinnosti a zajišťoval by pravidla mezi rodičkou a porodní asistentkou
- nedostatečná právní ochrana porodních asistentek pro výkon povolání

Návrh zákona o komoře porodních asistentek byl připuštěn v roce 2020 ke druhému čtení, nakonec ale v platnost nevešel.

¹ *Péče v průběhu normálního porodu: praktická příručka. Oddíl 2:4. (1999). Ženeva: Světová zdravotnická organizace: oddíl reprodukčního zdraví a výzkumu.*

Ambulantní porod

Ambulantní porod znamená, že matka s dítětem odchází ze zařízení domů dříve, než po doporučených 72 hodinách od ukončení porodu. Je to alternativa k domácím porodům. Porod probíhá pod dozorem zdravotníků, ale žena s dítětem v zařízení tráví co nejkratší nutnou dobu. Poté celé šestinedělí tráví doma.

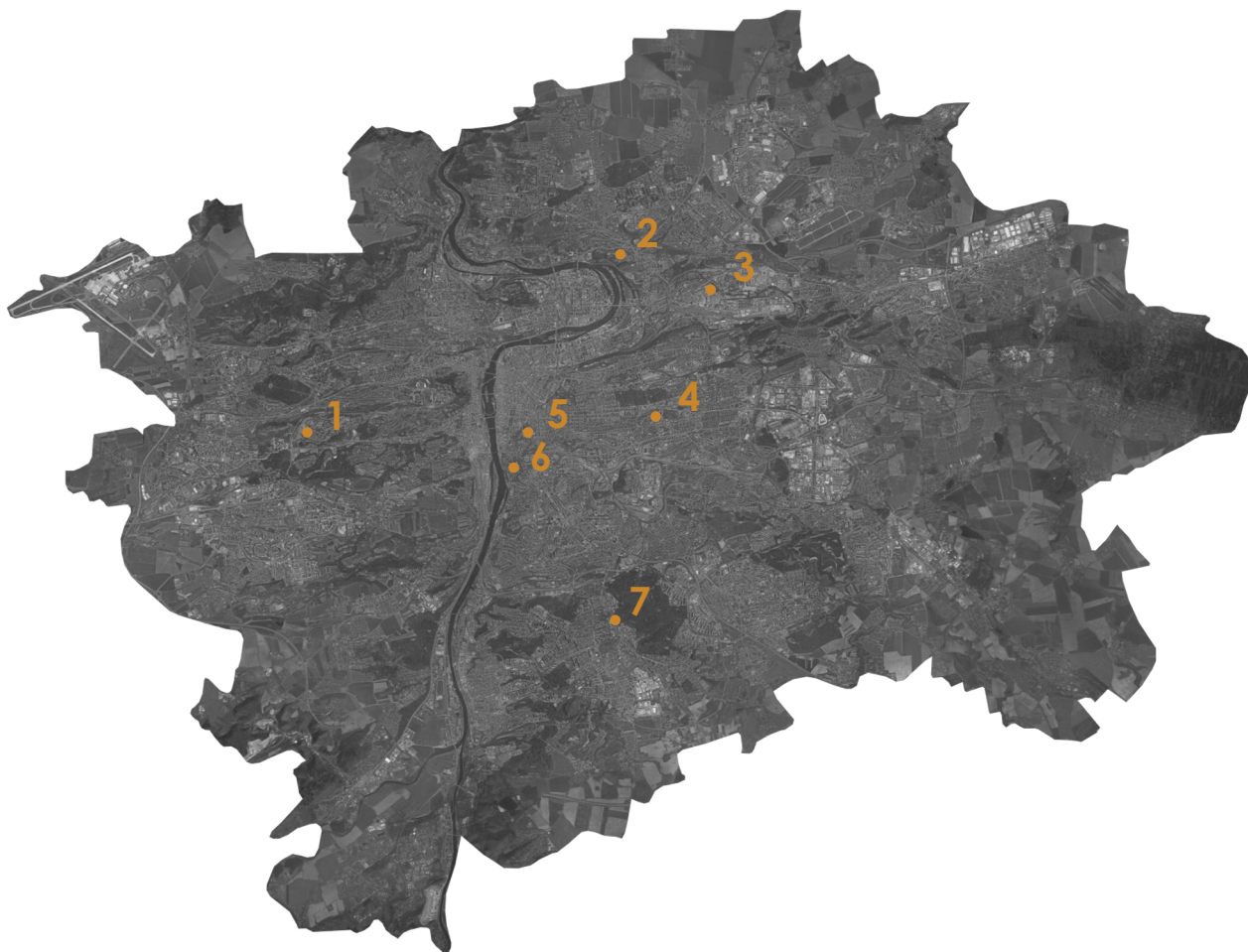
Ambulantní porod je povinna umožnit dle zákona každá porodnice, bohužel i v dnešní době lze narazit na porodnice, kde je proti tomuto způsobu porodu kladen odpor. Z právního hlediska je ambulantní porod vlastně propuštěním na „negativní revers“. V souvislosti s ambulantním porodem je nutná domácí návštěva porodní asistentky, nebo pediatra, během prvních čtyř dní, aby bylo dítě vyšetřeno. Ambulantní poporodní péči si musí rodina hradit sama a to je jeden z důvodů, proč není tato možnost tolik využívána.

Slabinou ambulantního porodu v ČR je primárně zdravotním systémem neorganizovaná poporodní péče v domácím prostředí během prvních 72 hodin.

Podmínkou pro ambulantní porod je fyziologický porod bez komplikací a nekomplikovaný zdravotní stav matky a dítěte po porodu.



Porodnice v Praze



- 1 Fakultní nemocnice Praha Motol
- 2 Porodnice Bulovka
- 3 Porodnice Vysočany
- 4 Fakultní nemocnice Královské Vinohrady

- 5 Zemská porodnice U Apolináře
- 6 Ústav pro péči o matku a dítě v Podolí
- 7 Fakultní Thomayerova nemocnice

Zákon č. 372/2011 Sb.

Dle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování musí být zdravotnické zařízení pro poskytování zdravotních služeb technicky a věcně vybaveno. Zákon byl naposledy novelizován v roce 2022 a jeho další novely jsou připravovány.

Vyhláška č. 92/2012 Sb.

Prováděcím právním předpisem pro tento zákon je vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče. Vyhláška byla naposledy novelizována v roce 2017. Stanovuje obecné požadavky pro všechny poskytovatele zdravotnických služeb, ale dále také popisuje konkrétní požadavky pro jednotlivé obory péče. Pracoviště porodní asistentky se rozděluje na pracoviště, kde jsou nebo nejsou vedeny porody, což ovlivňuje požadavky na vybavení tohoto pracoviště. Dále je nutno zajistit provedení porodu císařským řezem nebo operace směřující k ukončení porodu ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče nejdéle do 15 minut od zjištění komplikace porodu.

ALTERNATIVNÍ PORODNICTVÍ

Alternativní porodnictví je snahou o co nejpřirozenější fyziologický porod bez zbytečných zásahů jiných osob do průběhu porodu. Měla by být vložena důvěra v instinkty rodičky ať už se to týká polohování během porodu, rozhodnutí, kdy rodička potřebuje tlačit, nebo zvolení způsobu tlumení bolestí.

Také je kladen důraz na respektování individuálních přání rodičky, jako je například přítomnost blízkých osob u porodu, dotepání pupečníku dítěte, přímý kontakt matky s dítětem kůže na kůži ihned po porodu nebo neumývání dítěte ihned po porodu od mázku, který zajišťuje ochranu kůže dítěte, podporuje kojení, produkuje feromony probouzející ochranný pud v matce a který se sám během 5 dnů od porodu vstřebá do kůže.

Cílem je, aby porod jako chvíle zrození byla pro rodičku i dítě spíše pozitivním zážitkem, než traumatickou zkušeností, která se poté odráží na dalším jejich fungování a na jejich vztahu matka-dítě.

První pokus o humanizaci porodnictví učinil ve 30. letech 19. stol. Dick-Read. Iniciativy za přirozený porod mimo nemocnici a bez tlumení bolesti se začaly projevovat už v roce 1942 demonstracemi žen v USA.

Porod bez násilí podle Frederika Leboyera

Frederik Leboyer byl francouzský porodník, který ve své publikaci „Porod bez násilí“ z roku 1974 kritizuje způsoby tehdejšího porodnictví. Výhrady má primárně ke stresujícímu prostředí pro matku, plod a následně i novorozence. Prostředí porodního sálu je cizí, plné zdravotnické techniky, která vyvolává strach. Také hluk, ostré osvětlení nebo neosobní přístup zdravotnického personálu vyvolávají v rodičce pocit neklidu a nerovnosti. Rodička by naopak měla být během porodu uvolněná, bez stresu, měla by pociťovat pocit bezpečí a domova. Na základě této kritiky Leboyer sestavil postup, který snižuje tyto stresové vlivy, a následně ho také aplikoval do praxe ve svém ústavu.

Část porodnická:

psychologická příprava matky, ticho během porodu, trpělivost zdravotníka, pozornost a naprosté soustředění na porod, technika chytání dítěte při porodu v podpaždí a nikoliv za hlavičku

Část pediatriká:

pozorování začátků dýchání dítěte bez stimulace, masáž zádiček dítěte matkou v naprostém tichu, dotepání pupečníku před oddělením dítěte od matky, dítě se položí matce na břicho kůže na kůži (bonding), teplo a šero je pro dítě méně šokující, dítě je zabaleno do teplé pleny a po zvážení položeno k matce, dítě se neměří, matka je ze sálu na oddělení šestinedělí přeložena společně s dítětem (rooming-in)

Porod podle Michela Odenta

Michael Odent původně pracoval jako chirurg a u porodu pomáhal pouze při oparečních řešeních porodů (např. císařský řez). Během své vojenské služby měl možnost zažít rozdíl mezi porodem afrických žen vestoje nebo vsedě a porodem v evropském prostředí, kde byly rodičky nuceny родit vleže na zádech. Na základě této zkušenosti se později začal více věnovat porodnictví. Jeho práce byla inspirována již zmíněným Frederikem Leboyerem a i on hledal alternativní způsoby přístupu k porodu.

V 80. letech vydal knihu „Znovuzrozený porod“. Klade zde důraz na chování personálu porodnice k rodičce. Dále pokládá za důležité, aby si rodička našla sama polohu pro porod, která jí bude nejpříjemnější. Většinou tato poloha je vertikální. Za vhodnou polohu k porodu považuje polohu v podřepu, kde ženu podpírá jedna nebo dvě osoby. V této pozici totiž dochází k maximálnímu vzestupu tlaku v pánvi a k relaxaci svalstva pánevního dna.

Podle Odenta by měl být k rodičce maximálně omezen přístup osob, které jí nejsou blízké, aby měla klid a soukromí. Porod je prováděn dohledem porodní asistentky, která by měla s rodičkou navázat pozitivní vztah, aby jí žena důvěřovala. Přítomnost blízkých osob je vítána, pokud si to rodička přeje. Odent však upozorňuje na to, že jsou i ženy, které potřebují maximální soukromí a v tom případě je partner u porodu spíše na obtíž.

Prostředí, ve kterém porod probíhá, by mělo svým zařízením, barvami a designem vypadat jako civilní pokoj, aby se žena cítila jako doma. Pocit nemocničního prostředí je během porodu nežádoucí. V průběhu kontrakcí by měla být rodičce poskytnuta možnost relaxace v bazénu s teplou vodou, která tiší bolest a uvolňuje tělo. Celý porod by měl probíhat v přítomnosti a tichu.

Také zastává názor, že kardiokografické sledování je nebezpečné z důvodu následné zvýšené četnosti operačních porodů. Také kritizuje metodu epidurální analgezie k tišení porodních bolestí a upozorňuje na nutnou minimalizaci aplikací léků při porodu.



Plánovaný porod doma

V první polovině minulého století byl plánovaný porod doma běžnou záležitostí. Dnes to není již zcela běžné a většina porodů ve vyspělých zemích proběhne ve zdravotnickém zařízení. Výjimkou vyspělých států je pouze Nizozemsko, kde je pro tyto případy dokonale vypracován systém porodnické péče. K dispozici jsou sanitní vozy, které jsou vybaveny resuscitačními zařízeními pro matku i dítě, dále je důležitým faktorem geografie a podnebí, kde Nizozemí je rovinatá země a v zimě zde nehrozí velké sněhové kalamity. Dále je také pozitivně nastaven způsob obydlí, která jsou z velké části nízkopodlažní a tak je případný potřebný zásah jednodušší.

Plánovaný porod doma je žádanou alternativou žen, které cítí strach z nemocničního prostředí, chování personálu, nebo mají špatnou zkušenost se zdravotnickým zařízením z předchozího porodu a nemají v něj již důvěru. Tyto ženy touží porodit své dítě v intimní klidné atmosféře domova za přítomnosti svých nejbližších.

Porod doma má ale také svá úskalí. Může se stát nebezpečným pro matku i dítě v případě komplikací, které často není možné predikovat ani ve zdravotnickém zařízení, natož doma. Toto nebezpečí hrozí bohužel i při těhotenství bez rizika a komplikací. Z tohoto důvodu je plánovaný porod doma lékaři nedoporučován.

Možností je absolvování ambulantního porodu či zvelebování prostředí porodnic. Vhodnějším řešením pro bezpečný, ale zároveň intimně probíhající, porod v příjemném prostředí jsou porodní centra, nebo porodní domy. V těchto zařízeních je sníženo nebezpečí rychlou dostupností lékařské péče, ale zároveň je také zajištěno domácí prostředí a individuální přístup k rodičce dle filosofie alternativních porodů.

Porod do vody

Porod do vody je alternativou, jak zjemnit porodní bolesti ve druhé době porodní. Má však také přísné hygienické a bezpečnostní předpisy. Vana musí mít umělohmotný a protiskluzový povrch, nesmí mít ostré hrany a musí být přístupna ze tří stran. V době pobytu rodičky v lázni, by měli být přítomni minimálně dva lidé pro případ potřeby přesunu ženy z vany ven. Voda by měla dosahovat teploty maximálně 38 °C. Rodička by měla mít dostatečný příjem tekutin a neměla by být ve vodě příliš dlouho, aby pobyt v lázni porod nebrzdil.

Porodní domy a centra

Porodní domy a centra nabízejí komplexní a individualizovanou porodní péči zdravým ženám s hladce probíhajícími těhotenstvími. Je zde vytvořeno prostředí, které připomíná domov, a kde žena rozhoduje o péči, kterou poskytují samostatně porodní asistentky. Péče je ženě poskytována kontinuálně od počátku těhotenství až po konec šestinedělí, což zvyšuje pravděpodobnost bezproblémového porodu, zdravého začátku života dítěte, ale také správné hojení matky po porodu a pozitivní dopad na její zážitek z porodu.

Po celou dobu mohou rodičku doprovázet členové rodiny nebo blízké osoby podle přání ženy.

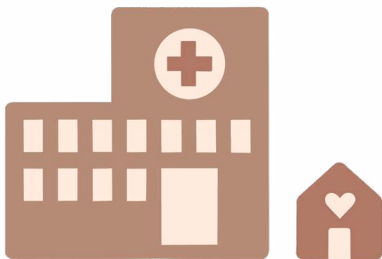
Cílem je podpora zdravého těhotenství, normálního porodu a poporodního období.



Porodní centrum

Porodní centrum je samostatné oddělení nemocnice mimo gynekologicko-porodnické oddělení s operačním sálem.

Pokud je nutné předat ženu či dítě do akutní péče lékařů, jsou převezeni na kolečkovém křesle nebo lehátku v rámci budovy nemocnice.



Porodní dům

Porodní dům je samostatnou budovou v rozumné dojezdové vzdálenosti od nemocnice.

Pro případy komplikací během porodu je vytvořen systém předání do péče lékařů pomocí transferu ženy a dítěte do porodnice sanitkou.

PORODNÍ DŮM

Porodní dům je samostatnou budovou v rozumné dojezdové vzdálenosti od nemocnice a jeho fungování je zcela autonomní. Pro případy komplikací během porodu je vytvořen systém předání do péče lékařů pomocí transferu ženy a dítěte do porodnice sanitkou. Péče je zajišťována porodními asistentkami. Je alternativou, která se nachází mezi porodem v porodnici a plánovaným porodem doma. Na jednu stranu je bezpečnější než porod doma, na druhou stranu na rozdíl od porodnic poskytuje příjemnější prostředí a možnost přirozeného porodu.

Způsob péče

Péče v porodním domě je ženě poskytována od počátku těhotenství, přes porod, až po konec šestinedělí porodními asistentkami.

V rámci těhotenství dochází žena do porodního domu na kontroly a vyšetření, nebo zde může také absolvovat předporodní kurz. Díky přímé zkušenosti s personálem porodního domu už během těhotenství, si žena může vybrat svou porodní asistentku, která ji bude během celého procesu provádět. To má značný vliv na psychické nastavení ženy především během porodu.

V okamžiku porodu se rodička nachází v jí známém prostředí, což jí poskytne klid a pocit bezpečí. Ví, že porodními asistentkám, které zná, může naplno důvěřovat. Když rodička může plně důvěřovat svému okolí, odpadne jí mnoho starostí s tím, aby kontrolovala každou činnost zdravotníka a byla neustále ve střehu. Naopak se může žena uvolnit a soustředit se jen na samotný porod bez dalších stresujících faktorů. Z druhé strany také porodní asistentka dlouhodobě poznává ženu, a tím pádem zná strachy rodičky, její individuální požadavky na porodní péči, a tedy je i jednodušší jejich komunikace během možných kritických situací během porodu.

Porod v porodním domě může probíhat jak ambulantně, tak i s hospitalizací rodičky po porodu. Vše je na rozhodnutí ženy.

Po porodu dochází porodní asistentka k matce s dítětem domů, aby zkontrolovala vývoj dítěte, jeho biologické funkce, ale také zdravotní stav matky, jako je například kontrola jizev po šití nebo zavinování dělohy. Také je matce k dispozici jako laktační poradkyně při problémech s kojením. Novopečené matky, především prvorodičky, často nerozumí hormonálním změnám ve svém těle. Tělo se mění i fyzicky a to také ženy mnohdy překvapí. Proto je velmi dobré, že se mohou s čímkoliv obrátit na porodní asistentku, která, díky svému vzdělání a zkušenostem, ženě vše vysvětlí a poradí jí vhodné řešení problému. Matka je tak klidnější a v případě komplikací jí je porodní asistentkou doporučena péče lékařů.

Pro koho jsou porodní domy určeny

Péče v porodních domech je vhodná pro ženy s nekomplikovaným průběhem těhotenství, pro ženy, které nemají značné predispozice ke komplikovanému porodu a také pro ženy, které svůj porod chtějí prožít v příjemnějších podmínkách než je zvykem v porodnicích. Pokud se v průběhu těhotenství objeví komplikace a to se stane rizikovým, jsou porodní asistentky povinny předat ženu do péče nemocnice a porod probíhá pod lékařským vedením, ať už je fyziologický nebo ukončen chirurgicky (císařský řez).

Kdo je porodní asistentka

Porodní asistentka je vysokoškolsky vzdělaná zdravotnice, která poskytuje služby dle platných vyhlášek. Vzdělání porodních asistentek spočívá ve studiu 3-5 let na lékařských fakultách nebo na specializovaných vysokých školách. V rámci studia porodní asistentka absolvuje také odbornou praxi pod vedením zkušených zdravotníků. Porodní asistentka provází ženu od počátku těhotenství až po ukončení šestinedělí a je oprávněna provádět širokou škálu zdravotnických úkonů. Jejím cílem je fyziologický porod ženy s pozitivním zážitkem.

Kdo je dula

Dula je hlavně psychickou oporou ženy od počátku těhotenství až po konec šestinedělí. Nemá zdravotnické vzdělání a neprovádí tedy ani zdravotnické úkony. Je doprovodem během porodu, provádí masáže, radí rodičce polohy pro úlevu od bolesti.

Umístění porodního domu

Porodní dům je nutno umisťovat v blízkosti porodnice, aby v případě komplikací u porodu nebo po něm mohla být matka s dítětem převezena co nejrychleji sanitkou do nemocnice. Vzhledem k nárokům na prostředí porodního domu, je vhodné, aby ho obklopovala zeleň a aby lokalita, ve které se nachází, byla klidná a podporovala relaxační atmosféru domu. Je dobré porodní domy realizovat mimo rušné křižovatky, koncertní haly, stadiony, obchodní centra apod. I okolí takového zařízení by mělo navozovat pocit intimity a soukromí. Člověk by se měl v dané lokalitě cítit bezpečně.

Přístup k porodu

Porod v porodním domě probíhá fyziologicky nebo-li vaginálně.

Porod si rodička koriguje sama podle svých potřeb. Sama si volí polohy, které ji snižují porodní bolesti a také polohu při samotném porodu. Rodička není nucena zůstat v jedné poloze kvůli pohodlí zdravotníka. Pravidlem je, že veškerá pozornost se upíná na rodičku a její potřeby.

Porodní asistentka je u porodu pouze jako doprovod, podporuje rodičku při probíhajícímu porodu, jak verbálně, tak i fyzicky (hlazení, masáž,...), ale především je k dispozici jako pomoc rodičce, aby vše proběhlo v pořádku, a může zasáhnout v momentě, kdy žena potřebuje pomoc nebo dojde ke komplikacím.

Průběh porodu je spontánní a nekorigovaný. Nedochozí k vyvolávání porodu, ani jeho urychlování. Porodní asistentka je trpělivá, na rodičku nevytváří nátlak, ale naopak důvěřuje jejím instinktům.

Rodička se aktivně podílí na porodu. S tím se pojí také minimalizování podávání medikace proti porodním bolestem. Naopak porodní bolesti jsou považovány za přirozenou součást porodu, která má svou úlohu v porodním procesu. Je možné je zmírňovat pomocí přirozených metod. Takové jsou například volný pohyb kdykoli během porodu, lokální aplikace tepla nebo chladu, teplá koupel či sprcha nebo také masáž, pokud je ženě příjemná. Ve druhé době porodní může rodičce ulevit porod do vody.

Proč není dobré ani v dnešní době porodní bolesti tlumit úplně:

- porodní bolest není destruktivní
- napomáhá bondingu
- díky bolesti se v těle tvoří endorfiny, které nakonec přináší pozitivní vjem z porodního procesu
- bolest pomáhá ženám zrát
- může být známkou nebezpečí
- donutí ženu zastavit se v běhu života a plně se soustředit na zrození dítěte
- díky bolestem žena ví, co se v těle děje, co dítě chce a potřebuje

Ženy, u nichž porod proběhl přirozeně, bez vnějších zásahů, prožívají mnohem větší pocit uspokojení z narození svého dítěte. Tento pocit je u nich dlouho přetrvávající a posilující, a také přispívá k dobrému vývoji vztahu mezi matkou a dítětem. Po přirozeném průběhu porodu se snižuje riziko poporodních depresí.

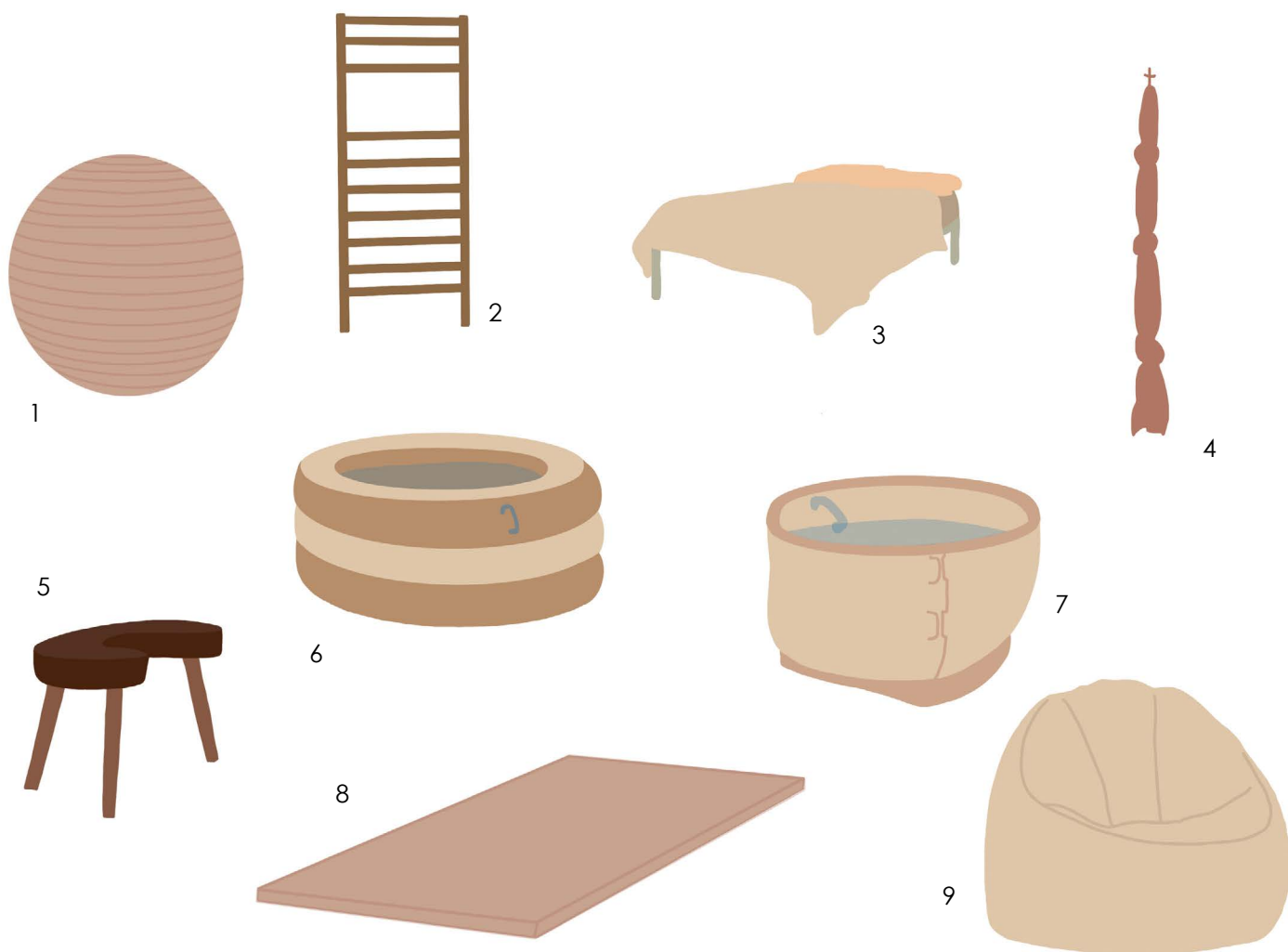
Samozřejmostí je také doprovod partnera rodičky u porodu, nebo dalších blízkých osob, dle přání ženy. Doprovod ženy může být v případě, že si to žena přeje, aktivně zapojen do porodu například masáží rodičky během kontrakcí.

Samozřejmý je také neustálý kontakt matky s dítětem po porodu, kde je dítě ihned po porodu položeno na hrud' matky, kde také probíhají všechna nutná vyšetření novorozence. Položení dítěte kůži na kůži se nazývá bonding a je procesem tvorby hlubokých emočních vazeb mezi matkou a dítětem. Napomáhá také rozběhnutí laktace a vyplavuje ženě hormon oxytocin, který pomáhá k vypuzení placenty ve třetí době porodní.



Standardní vybavení porodního pokoje

Vybavení porodního pokoje je důležitou součástí porodního domu. Primárně by vybavení mělo působit jako normální civilní pokoj a ne jako nemocniční prostředí. Žena by se tu měla cítit bezpečně a uvolněně. V rámci pokoje by měl být dostatečný volný prostor pro neomezený pohyb rodičky během porodu. Součástí jsou také pomůcky používané pro úlevu od bolestí nebo při samotném porodu, a manželská postel. V pokoji se také nachází umyvadlo s přebalovacím pultem pro dítě. V rámci porodního pokoje je dobré uvažovat i o nějakém křesle nebo gauči pro doprovod rodičky a také o malé ledničce pro uchování potravin vzhledem k individuální délce každého porodu. K porodnímu pokoji přímo přiléhá koupelna se sprchou a WC.



1 - gymnastický míč
6 - porodní bazének

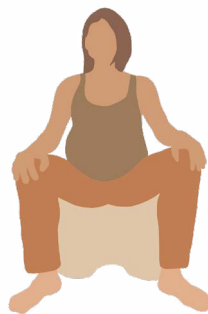
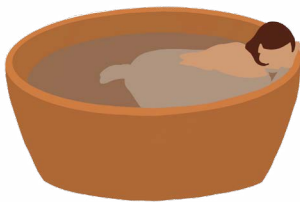
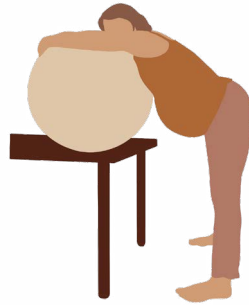
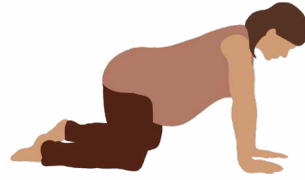
2 - žebřiny
7 - porodní vana

3 - manželská postel
8 - žíněnka

4 - zavěšená látka
9 - porodní vak

5 - porodní stolička

Inspirace poloh rodičky během první a druhé doby porodní



PORODNÍ DŮM JAKO KOMUNITNÍ CENTRUM

Porodní dům by neměl sloužit pouze jako místo, kde probíhá porod. Tak momentálně probíhá provoz porodnic. Pro mnoho rodiček je tento přístup péče však nedostatečný. V zahraničí je zvykem, že porodní dům je koncipován jako takové komunitní centrum, které je zaměřeno na rodiče s dětmi. Jsou zde pořádány různé aktivity, které jsou cíleny jak na těhotné, tak i na rodiče s dětmi od novorozenců až po předškolní věk. Cílem je vytvoření místa pro setkávání rodičů a dětí, které mají podobně nastavené vnímání porodu a rodičovství. Porodní dům by neměl být jen anonymní prostor, ale také dějiště předávání zkušeností a zážitků. Když přijde těhotná žena na kontrolu do zařízení, a cestou do vyšetřovny projde kolem kavárny, kde se matky vzájemně poznávají, bazénu, kde plavou již narozené děti, posílí to její pocit radosti a těšení se na potomka. Také má tu možnost poznat jiné matky a sdílet své problémy a prožitky s ostatními. Stejná možnost platí samozřejmě také pro otce. Rodiny se zde vzájemně poznávají a vytváří vztahy, které mohou přetrvat až do vysokého věku dětí. Také je možnost připravit v rámci porodního domu aktivity a různé kurzy, které jsou vyhledávány a navštěvovány těhotnými ženami a jejich partnery.

Aktivity, které je možno provozovat v rámci porodního domu:

- kavárna / čajovna / bistro
- dětský koutek
- plavání pro těhotné
- plavání rodičů s dětmi od kojenců až po předškolní věk
- cvičení pro těhotné ženy
- cvičení rodičů s dětmi
- cvičení pro ženy po porodu
- předporodní kurzy
- kurzy první pomoci dětem
- kurzy masáží kojenců, batolat a předškolních dětí
- kurzy nošení dětí v šátku
- kurzy kojení
- kurzy aktivního porodu
- knihovna s odbornou literaturou
- vzdělávání porodních asistentek



EVROPSKÉ STANDARDY PRO PORODNÍ DOMY A CENTRA

Evropské standardy pro porodní domy a centra byly vytvořeny s cílem zlepšit kvalitu péče o těhotnou ženu, snížit variabilitu postupů a usnadnit bio-psycho-sociální model péče. Standardy také reagují na nedostatek návodných postupů pro zakládání porodních domů a center, která nejsou v mnoha zemích samozřejmostí. Evropské standardy pro porodní domy a centra byly vytvořeny Midwifery Unit Network a City, University of London už v roce 2019 a byly schváleny Evropskou asociací porodních asistentek. Anglická verze byla přeložena do verze české díky Asociaci pro porodní domy a centra v roce 2021.

Z dokumentu jsem ocitovala¹ standardy z tématu 7 - Prostředí a vybavení. Primárně tyto standardy je nutno zvážit při architektonickém návrhu porodního domu.

Porodní dům nabízí prostředí, které podporuje bio-psycho-sociální model péče a rozvoj vztahů

Filozofie porodního domu by měla být vyjádřena všemi možnými prostředky vizuálními i písemnými. Zahrnuje to například obrázky porodů do vody, kojených dětí, uklidňující obrázky přírody, ale také použití relaxačních barev, látek, materiálů. Celkový design by měl mít uklidňující a uvolňující dopad na rodičku. V porodním domě se nachází také společenské prostory, kde ženy mohou trávit čas společně. Klienti i zaměstnanci zde mohou využívat společnou kuchyňku atd.

Porodní dům nabízí prostředí, které podporuje mobilizaci a aktivní porod

Porodní pokoje mají prostor pro volný pohyb žen během porodu a postel nezaujímá v rámci pokoje dominantní pozici. V místnosti by měl být umožněn pohyb nábytku a vybavení pro individuální potřeby rodičky. Vybavení pokoje vede k podpoře aktivního porodu díky pomůckám. V každém porodním pokoji je porodní bazének, velká vana nebo sprcha. Ženám je umožněn přístup k zeleni pro procházku v přírodě, pokud to lze.

Porodní dům nabízí prostředí, které chrání a podporuje relaxaci, soukromí a důstojnost

V porodním pokoji je možno libovolně regulovat světlo, filtrovat vnější denní světlo, regulovat barvy a přizpůsobit ho individuálním přáním rodičky. Mezi veřejným prostorem a soukromým prostorem pokoje je prostor sloužící k ochraně soukromí a zajišťující klidnou atmosféru. Okna v porodních pokojích a konzultačních místnostech musí zajišťovat soukromí. Je nutné, aby byla možnost okna zatemnit v případě potřeby.

¹ Asociace pro porodní domy a centra a Midwifery Unit Network. *Evropské standardy pro porodní domy a centra [online]. City, University of London, 2021 [cit. 2021-12-21]. Dostupné z: https://apodac.org/wp-content/uploads/MUNET-Standards_4_2021_CZ1.pdf*

Uspořádání a design porodního domu vyjadřují hodnoty bio-psycho-sociálního modelu péče

Umístění porodního domu by mělo být zvaženo vzhledem k dostupnosti ostatních služeb. Počet požadovaných místností je možno vypočítat pomocí odhadu předpokládaného počtu porodů za rok (36 % porodů podle Walsh a kol. (2018), přičemž celková roční kapacita jedné místnosti se pohybuje maximálně mezi 100 až 150 porodů).

Porodní dům zahrnuje:

- konzultační místnosti pro prenatální a postnatální kontroly
- úložné prostory z důvodu skladování klinického vybavení a jiných zásob na viditelných místech a ve společných prostorách
- prostorová opatření pro nakládání s domácím odpadem a znečištěným prádlem
- dodání zboží a služeb
- vybavení pro porodnické krizové stavy a neonatální resuscitaci, které je pravidelně udržované a ideálně skryté z dohledu
- nábytek, který usnadňuje čištění a odpovídá standardům pro kontrolu infekcí specifické pro porodní domy
- dle povahy nabízených služeb také prostor pro prenatální a postnatální skupiny a kurzy (např. workshopy aktivního porodu, předporodní příprava, masáž miminek apod.)

Ženy by měly mít možnost zůstat po porodu na stejném pokoji, ve kterém porod probíhal, pokud chtějí. Porodní dům se řídí hygienickými předpisy pro kontrolu infekcí specifických pro porodní domy.

Porodní místnost zahrnuje:

- manželskou postel pro odpočinek po porodu, která ale také umožňuje partnerům či jinému doprovodu zůstat přes noc
- vlastní koupelnu
- porodní bazén, pokud to je možné
- pohotovostní a klinické vybavení, které je uloženo mimo a donesené na vyžádání
- neonatální resuscitační vybavení v místnosti (není viditelné, nebo přenosné resuscitátory uložené mimo pokoj)
- přiměřené vybavení, které by mohlo usnadnit šití v případě potřeby

Porodní dům je v komunitě viditelný a přístupný

Porodní dům je snadno viditelný a přístupný veřejnosti pomocí jasného popisného jména a značení. Parkoviště pro zaměstnance a klienty je také řádně označeno. Navigace je jasně značena také od nejbližší zastávky veřejné dopravy. Porodní dům je snadno přístupný a má příslušná zařízení pro usnadnění rychlého převozu do nemocnice v případě potřeby či v případě nouze.

KOUPÁNÍ A PLAVÁNÍ KOJENCŮ A BATOLAT

Koupání a plavání kojenců a batolat je podmíněno přísnými předpisy, aby nedocházelo k přenosu infekčních onemocnění, tepelnému diskomfortu, utonutí nebo vystavení chemickými látkami z bazénové vody.

Kurzy plavání byly ojedinele pořádány už v 80. letech 20. století. Až v 90. letech, kdy se kurzy začly komerčně šířit po celé ČR, se však začaly řešit nové předpisy pro bazény vhodné pro děti do věku 3 let.

Nyní jsou hygienické požadavky na bazény pro kojence a batolata předepsány v rámci Vyhlášky č. 238/2011 Sb., o stanovení hygienických požadavků na koupaliště, sauny a hygienické limity písku v pískovištích venkovních hracích ploch v §22, §17 a v přílohách č. 8 a 10 této vyhlášky.

Bazén pro kojence a batolata je určen ke koupání a plavání dětí ve věku do 3 let.

Hygienické požadavky na bazény pro kojence a batolata¹

Bazény musí mít k dispozici související prostory jako je krytý prostor pro kočárky, šatny dětí vybavené přebalovacím stolem nebo omyvatelnou podložkou, oddělený prostor na kojení, odpočinek a pro aklimatizaci dětí na venkovní prostředí před odchodem, zázemí pro doprovod (šatna, sprchy, WC apod.), suchou a větratelnou místnost (sklad) na ukládání vysušených pomůcek a materiálů.

Prostory pro koupání kojenců a batolat musí být stavebně nebo provozně odděleny od ostatních prostor; v průběhu koupání kojenců nebo batolat není možný souběh dalších činností.

Hračky a pomůcky používané v bazénu musí být dobře omyvatelné, nepoškozené, bez jakýchkoliv otvorů a vyjímatelných částí, aby se do nich nemohla dostat voda, s výjimkou otvorů, kterými voda volně protéká, a vhodné pro danou věkovou kategorii; denně po skončení kurzu se použité hračky a pomůcky důkladně očistí a dezinfikují, opláchnou pitnou vodou a uloží na vyhrazeném suchém místě.

Požadavek na teplotu vzduchu v hale bazénu se řídí teplotou vody.

Mezi venkovním prostorem a ochozem krytého bazénu musí být přechod návštěvníků na ochoz bazénů zajištěn pouze přes brodítko.

Materiály, které přicházejí do styku s bazénovou vodou (například obklady, kryty hladiny vody, výplně spár, potrubí, filtry), nesmějí ovlivnit jakost vody po stránce fyzikálně-chemické ani podporovat růst mikroorganismů. Nesmějí mít negativní vliv na účinnost dezinfekce bazénové vody.

¹ Vyhláška č. 238/2011 Sb., o stanovení hygienických požadavků na koupaliště, sauny a hygienické limity písku v pískovištích venkovních hracích ploch. In: Sběrka zákonů. 25.08.2011 [cit. 04.03.2022].

Kolem všech bazénů musí být snadno čistitelný ochoz s protiskluzovou úpravou a s takovým spádem, aby veškerá voda při úklidu odtékala do odvodňovacích zařízení, která jsou provozně nastavena tak, aby veškerá voda odtékala do kanalizace. Stejným způsobem musí být provedeno a provozně nastaveno odkanalizování i všech ostatních komunikačních ploch, které na ochoz přímo navazují; veškerá voda při úklidu z těchto ploch musí odtékat tak, aby nemohla negativně ovlivnit kvalitu vody v bazénu. Okraj bazénu musí být proveden a provozně zajištěn tak, aby při úklidu ochozu nebyly nečistoty splachovány do vody bazénu ani do recirkulačního systému, přičemž za recirkulační systém se považuje i přelivný žlábek bazénu.

Krytá umělá koupaliště musí být vybavena recirkulačním systémem, jehož součástí je i recirkulační úpravna vody. V bazénech musí být zajištěna možnost odtoku vody na recirkulační úpravnu vody jak z úrovně hladiny, tak ze dna. Veškeré odtokové prvky v bazénech musí být řešeny tak, aby nemohlo dojít k ohrožení uživatelů bazénu.

Bazén i akumulární jímka musí být v nejhlubším místě opatřeny vypouštěcím zařízením, aby bylo možno vypustit vodu z bazénu (jímky) do kanalizace, vodoteče nebo do příslušného odvodňovacího systému podle jejich připojovacích podmínek, a to po dohodě s jejími správci. Musí být zajištěna možnost nárazové dezinfekce veškerého zařízení i bazénové vody.

Je-li voda z bazénu použita i pro rozvody do sprch, lze použít pouze vodu na výstupu z recirkulace a po provedení její dezinfekce.

Další požadavky dle věku dětí:

Děti 3 – 6 měsíců

plastové vany a bazény nebo jiné nádoby z vhodného materiálu, pouze pro jednoho kojence, doprovod nevstupuje do vany
snadno čistitelný a dezinfikovatelný povrch, každodenní výměna vody
teplota vody: 30 – 36 °C
teplota vzduchu: 28 – 30 °C

Děti 6 – 12 měsíců

výše uvedené nádoby nebo přenosné bazény s cirkulací nebo stabilně zabudované bazény s recirkulací určené pouze dětem
přítomnost několikačlenné skupinky dětí s doprovodem
min. plocha vodní hladiny na jednoho koupajícího 0,8 m²
teplota vody: 28 – 32 °C
teplota vzduchu: 28 – 30 °C

Děti 1 – 3 roky

bazén s dobrou přístupností s maximální hloubkou vody 130 cm.
teplota vody: 28 – 32 °C
teplota vzduchu: 28 – 30 °C

ZÁVĚR TEORETICKÉ ČÁSTI

Porod je v dnešní době možné prožít ve třech zařízeních. V porodnici, v porodním centru nebo-li centru porodní asistence, nebo v porodním domě. Každé z vyjmenovaných zdravotnických zařízení má svá specifika. Každé z nich má své výhody, ale také nevýhody. Důležité ale je, aby žena měla možnost výběru a volby, protože každé těhotenství i porod jsou jedinečné, a i každá žena je jedinečná. Výběr zařízení by měl být po poradě se zdravotníkem individuální. Žena by měla být dostatečně informována a respektována.

Pro mou návrhovou část diplomové práce jsem si vybrala variantu porodního domu, protože tato možnost dnes v České republice chybí a chtěla bych tak povzbudit myšlenku na její realizaci.

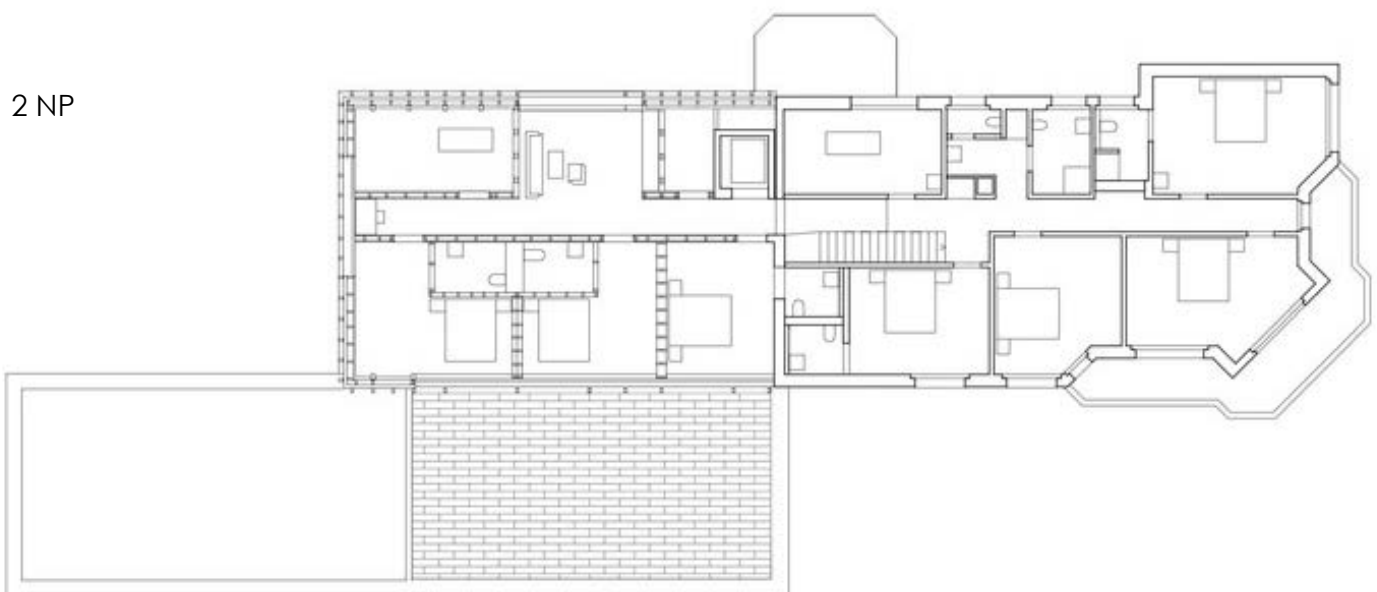
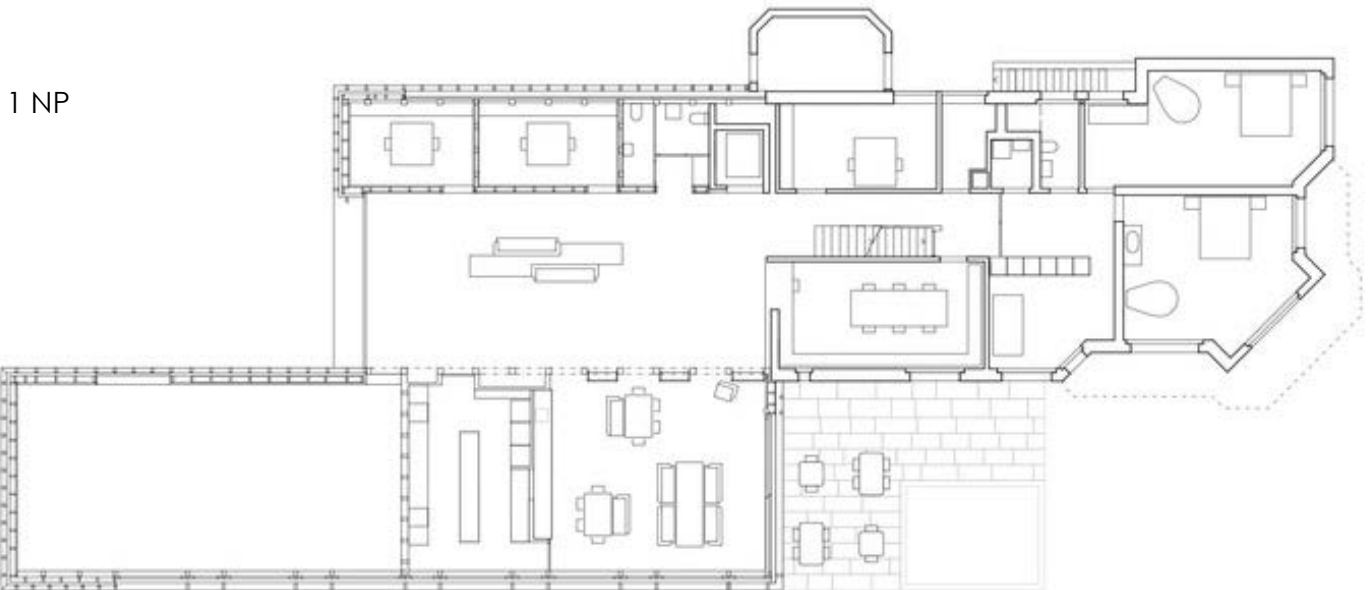


3



REFERENCE

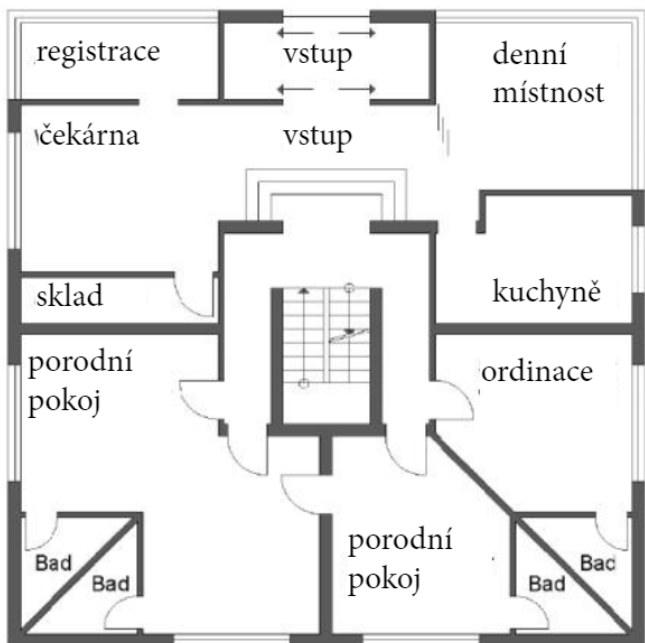
Porodní dům Terra Alta byl navržen v roce 2016 studiem Dolmus architekten na vyvýšeném místě na kraji lesa. Z budovy je přímý výhled na jezero a horské panorama. Objekt je složen ze dvou hmot, které vymezují venkovní pobytový prostor, který tvoří také nádvoří před hlavním vstupem. V přízemí funguje poloveřejný provoz. Nachází se zde školící a rekreační místnosti, cvičební sál, ale také dva porodní pokoje ve vzdálenější části od vchodu. Ve druhém podlaží jsou umístěny poporodní pokoje, kam jsou ženy přesunuty.



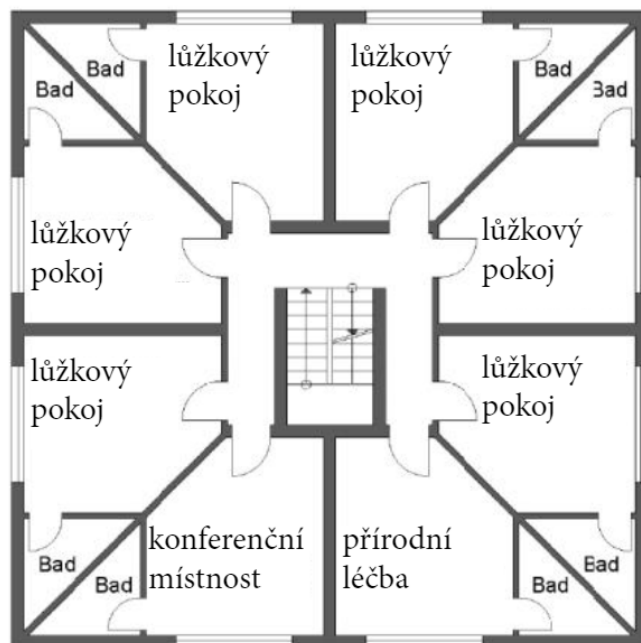


Porodní dům Zürcher byl založen v roce 1993. Na vstup navazují poloveřejné místnosti jako denní místnost, čekárna, nebo kuchyňka. V odlehlější části prvního podlaží se nachází dva porodní pokoje. V druhém podlaží jsou umístěny poporodní pokoje s vlastními koupelnami a konferenční místnost. V podkroví se nachází prostor pro cvičení.

1 NP



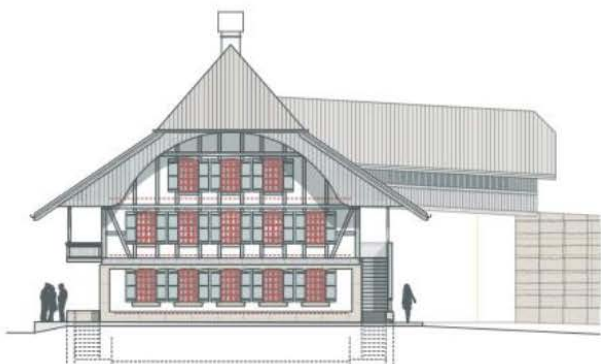
2 NP



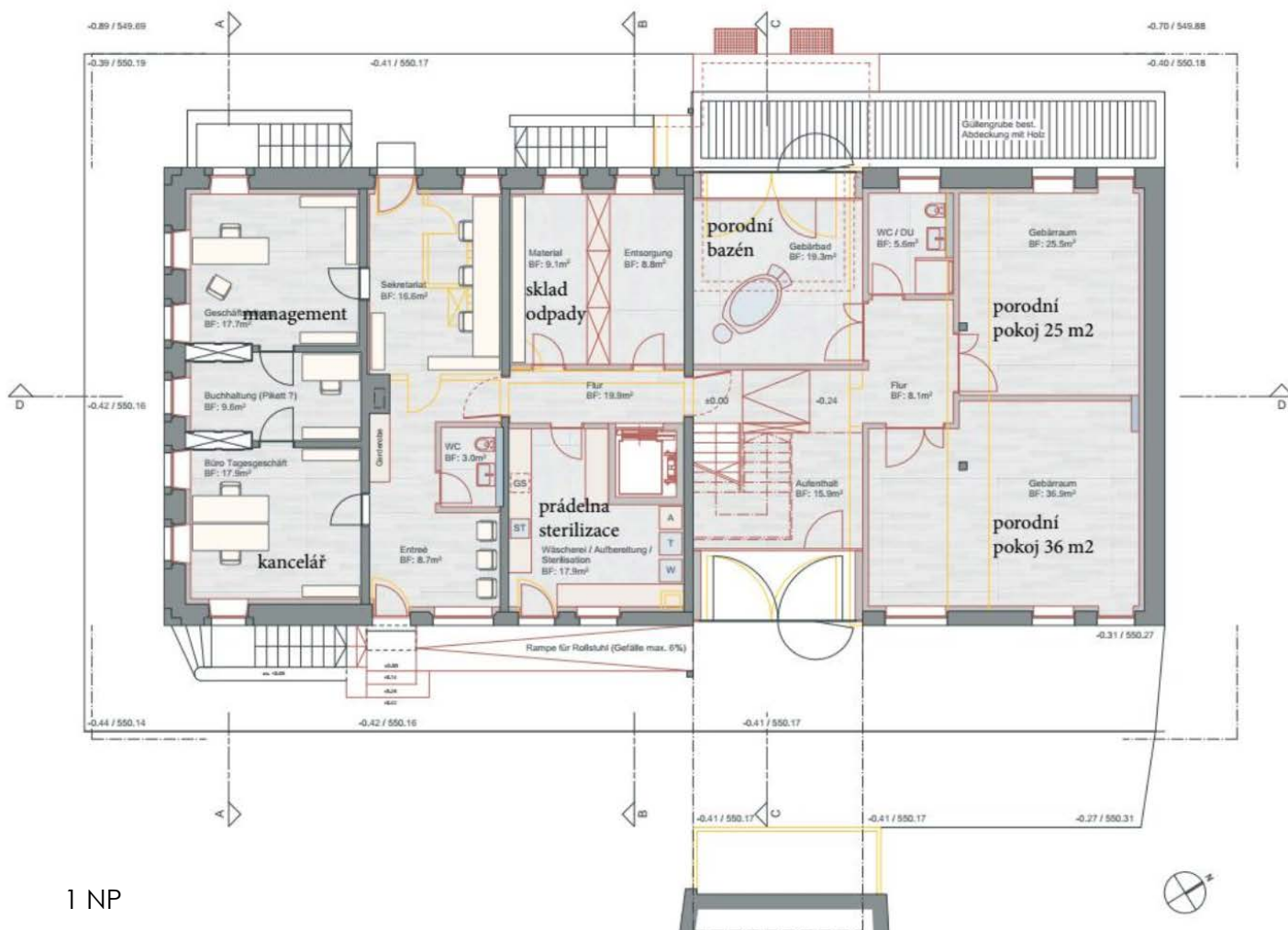


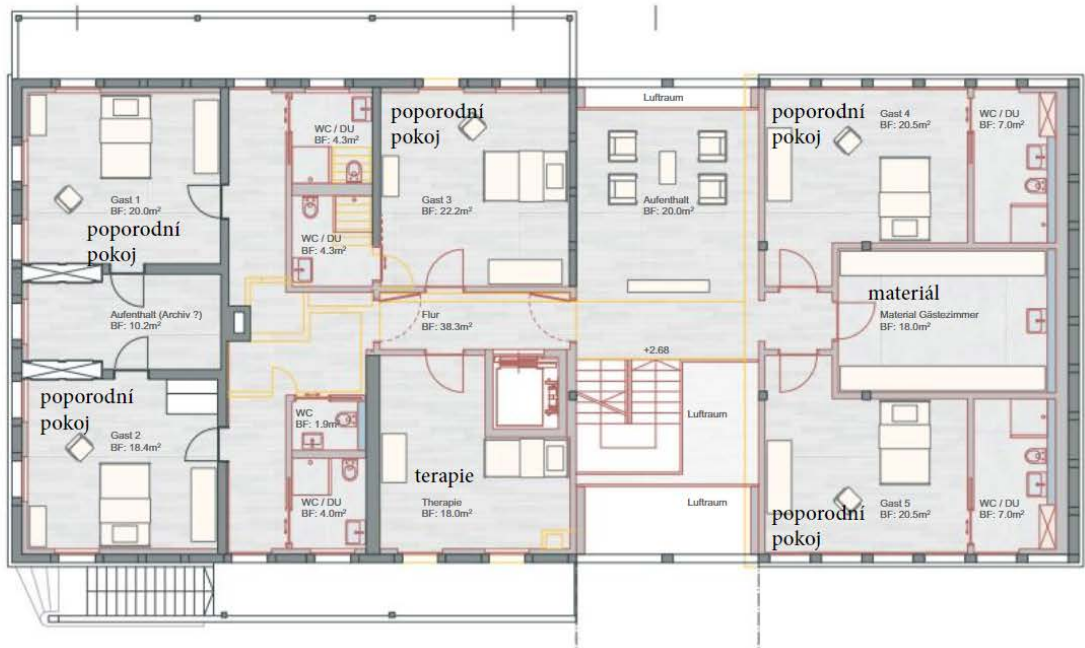
Porodní dům Luna vznikl v roce 2015 a to rekonstrukcí bývalého statku z roku 1872. V přízemí objektu se v blízkosti vstupu nachází administrativní a technické zázemí domu a dále v severní části také tři porodní pokoje. V druhém nadzemním podlaží jsou situovány poporodní pokoje, kam jsou ženy s dětmi po porodu přesunuty. Třetí nadzemní podlaží slouží jako kavárna a sál pro kurzy. V podkroví se nachází zázemí pro personál, jako je denní místnost, zasedací místnost či archiv.

Jižní pohled

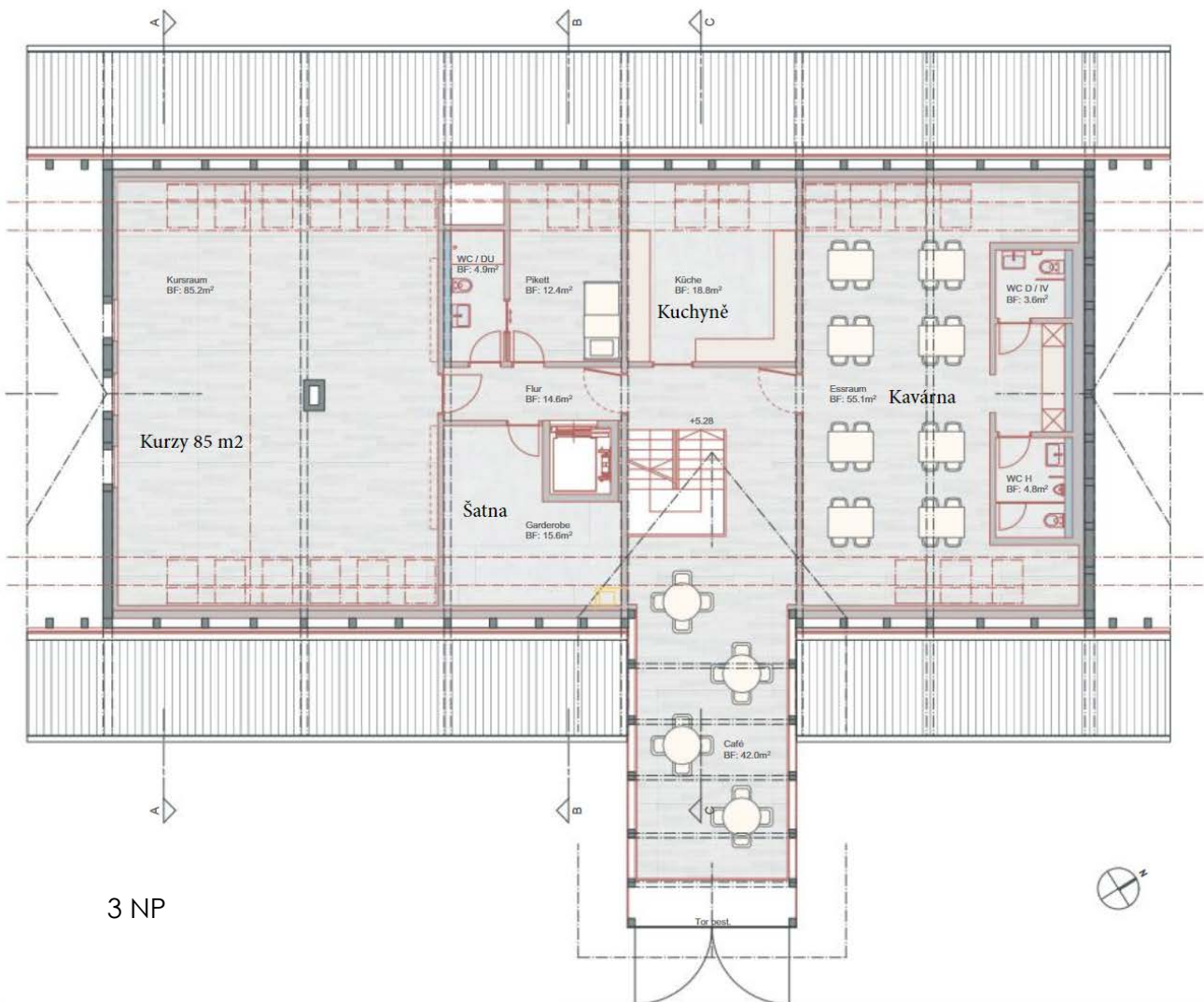


Východní pohled





2 NP



3 NP



Geburtshaus Jena

Jena, Německo

Porodní dům Jena byl založen v roce 1998. Nachází se zde jeden porodní pokoj, kacíř, knihovna, místnost pro kurzy, zasedací místnost, tři vyšetřovny a poradní místnosti. Provoz domu je rozdělen na část porodní a na část poloveřejnou.

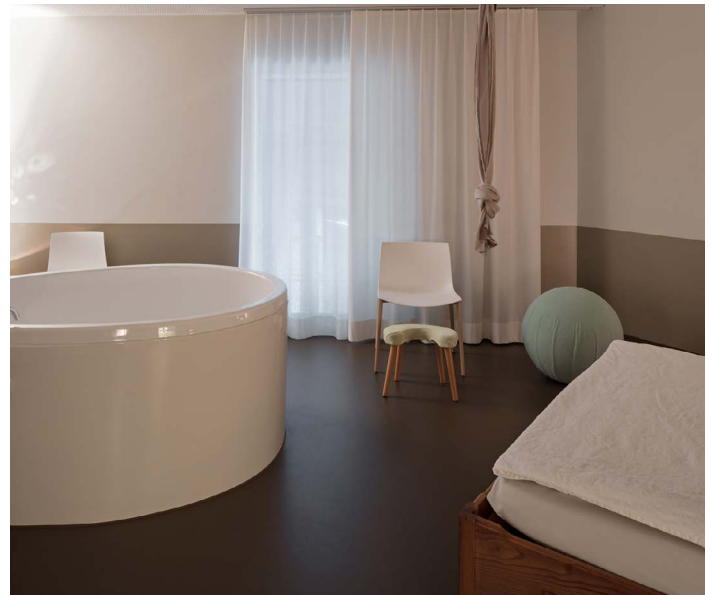
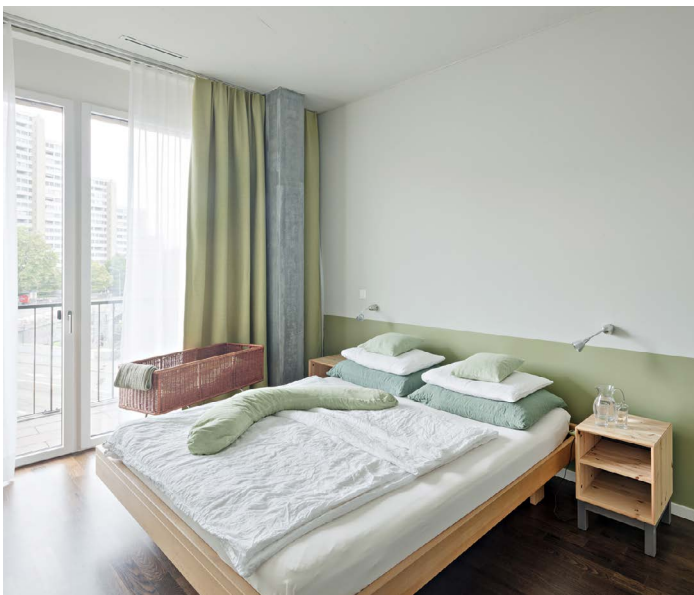




Delphys Geburtshaus

Zürich, Švýcarsko

Porodní dům Delphys byl založen roku 1990. Původně byly v porodním domě prováděny jen ambulantní porody, později byla budova rozšířena o oddělení šestinedělí, které bylo vytvořeno z bytu o patro výše. V porodním domě se již narodilo více než 3500 dětí a během své existence získalo mnoho ocenění. Porodní dům Delphys je nejdéle fungujícím porodním domem ve Švýcarsku. Místnosti jsou vymalovány pastelovými harmonickými barvami, které rodičku uklidňují a uvolňují. Místnosti jsou prosvětleny francouzskými okny s možností zatažení závěsů a vytvoření intimní atmosféry.





Geburtshaus in Münster

Münster, Německo

Porodní pokoje porodního domu jsou vybaveny manželskou postelí, porodní vanou, visící látkou pro zavěšení rodičky, porodní židlí, ale také sedacím nábytkem pro doprovod rodičky.



L' Arche de Noé

Namur, Belgie

Přístavbu porodního domu navrhlo studio D4 architekti. V přízemí přístavby se nachází vstupní hala a kancelář. V jejím druhém nadzemním podlaží se nachází poporodní pokoj s koupelnou. Porodní pokoje se nachází v druhém nadzemním podlaží původní stavby.



Geburtshaus am Treptower Park

Berlin, Německo

Porodní dům se nachází poblíž parku Treptower nedaleko centra Berlína. Budova je staršího data realizace, ale nově zrekonstruovaná. Nachází se zde vyšetřovna pro vyšetření během těhotenství, společná jídelna s kuchyňkou, několik porodních pokojů s porodní vanou i bez ní, společenská místnost a také dvě místnosti určené pro konání cvičení. Místnosti jsou dostatečně prosvětleny velkými okny, které je ale v případě potřeby možné zatáhnout závěsy a utlumit tak světlo pro intimní atmosféru. Prostory jsou vymalovány uklidňujícími barvami, aby navozovaly pocit bezpečí, stejně tak jako dřevěné podlahy v celém objektu, které v rodičkách a jejich blízkých evokují pocit domova, tudíž i důvěry.

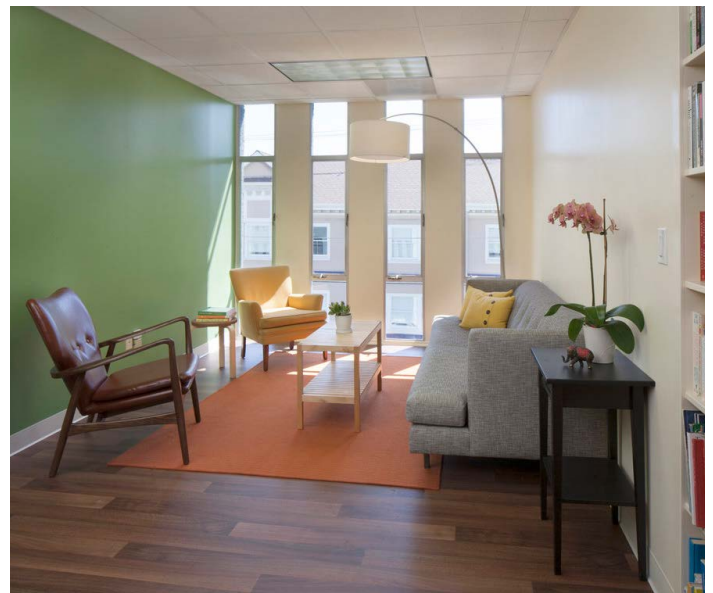




San Francisco Birth Centre

San Francisco, USA

Porodní centrum v San Franciscu bylo navrženo studiem Jackson Liles Architecture z původní sterilní lékařské ordinace. Tento projekt je prvním licencovaným centrem alternativních porodů v San Franciscu, které splňuje stavební zákon státu Kalifornie a licenční požadavky státu Kalifornie. Nachází se zde dva porodní pokoje s vlastní koupelnou, učebna pro skupinové prenatální a jógové lekce, rodinný salonek, vyšetřovací místnosti a technické místnosti pro provoz centra. Návrh projektu vyvažuje vytvoření pohodlné a domácí atmosféry na podporu přirozeného porodu a zároveň poskytuje zařízení, které splňuje přísné požadavky na lékařské licence.



4



LOKALITA

HANSPAULKA

Hanspaulka je vilovou lokalitou ve čtvrti Dejvice, která se nachází v severozápadní části hlavního města Prahy. Tato lokalita je ze severozápadu obklopena Šáreckým údolím, jež je součástí přírodního parku Šárka - Lysolaje. Na východě její hranici tvoří svah k Julisce a na jihu a západě je hranicí Evropská třída a Horoměřická ulice.

Lokalita je známá svou vilovou zástavbou, která dosahuje standardně výšky 2 - 3 nadzemních podlaží. Jejími rezidenty byli také osobnosti jako herečka Lída Baarová, architekt Pavel Janák, akademický malíř a grafik Jiří Anderle, nebo básník a spisovatel Jaroslav Seifert.

Název Hanspaulka vznikl podle inspektora arcibiskupských statků Hanse Paula Hippmana, který si zde nechal v roce 1773 na místě staré viniční zemědělské usedlosti postavit barokně - rokokový letní zámek s výhledem na Prahu, dnes známý jako zámek Hanspaulka.

Terén se v lokalitě prudce svažuje ze severozápadu směrem na jih a na východ, což v historii bylo využíváno pro pěstování vinné révy a nyní je tato morfologie terénu využívána pro zapuštění solitérní zástavby do terénu a výhled na centrum Prahy.





HISTORIE

Osídlení lokality Hanspaulka sahá podle archeologických nálezů až do doby staršího paleolitu.

Ve středověku se na tomto území hojně pěstovala vinná réva. V 10. století se tu nacházelo několik drobných vinic k nimž náležely usedlosti a dvory. Prudký rozvoj vinařství v této lokalitě nastal za Karla IV. ve 14. století. Útlum vinaření nastal v období husitských válek. Po skončení těchto bojů zažilo vinaření na Hanspaulce v 15. a 16. století rozkvět. Během 30leté války v 1. polovině 17. století byly vinice silně poničeny.

V 18. století se v oblasti Hanspaulky během války o rakouské dědictví usadila francouzská vojska, která vinice ještě více poničila pasením dobytka na vinařské půdě. Usedlosti a dvory vinic poté vypálila a rozbořila. Po výhře Marie Terezie ve válce byla francouzská vojska z Hanspaulky vytlačena. Vinice se však poté už neobnovily. Naopak se přeměnily na orná pole, ovocné sady či zelinářské zahrady. Obnovena byla pouze vinice nad dnešní Juliskou. Po válečném konfliktu vznikly v dnešní ulici Na Pískách velké pískovny a u dnešní ulice Na Viničných horách se nacházel lom na křemenec. Na konci 18. století narostl počet obyvatel a tak se na Hanspaulce začala objevovat zástavba menších solitérních domů.

V 19. století, období industrializace, došlo k velkému rozvoji oblasti díky vybudování lánské koněspřežky. Na pozemcích usedlostí začaly vznikat cihelny a v okolí usedlosti Juliska dokonce vznikla sladovna, která se stala největším exportním podnikem na výrobu sladu v Čechách.

Po první světové válce v roce 1922 byly Dejvice připojeny oficiálně k Velké Praze. Kvůli nedostatku bytů město v lokalitě Hanspaulky odkoupilo pozemky včetně usedlosti Hanspaulka. Na základě toho následně vznikl regulační plán na tuto oblast a byla vytvořena nová parcelace pro novou zástavbu. V letech 1926 - 1927 se na Hanspaulce uskutečnila stavba kanalizace, vodovodu a vozovek. V letech 1927 - 1932 bylo ve velmi rychlém tempu zastavěno celé území bývalých vinic na Hanspaulce. Ve 30. letech 20. století byly v této lokalitě realizovány ve velkém množství převážně funkcionalistické vily od známých architektů, jako například Mölzerova vila od Františka Maria Černého, vila Lídy Baarové od Ladislava Žáka či Linhartova vila od Evžena Linharta. Vzhledem k nárůstu obyvatel a tomu, že nejbližší základní škola byla na Vítězném náměstí v Dejvicích, byla v roce 1932 postavena základní škola Hanspaulka, která se v roce 1996 dočkala svého rozšíření.

Během Pražského povstání za druhé světové války byly Dejvice sídlem německého vojenského velitelství. S tím je také spojeno umístění dělostřelecké baterie s houfnicemi právě na Hanspaulce v budově základní školy. V domech, které byly zabaveny židovským obyvatelům se tehdy usídlili němečtí důstojníci.

V 50. letech, po skončení druhé světové války, se nezastavěné parcely zastavěly dvoupatrovými domy ve stylu socialistického realismu, které byly v 80. letech doplněny ještě o střešní vestavby. V letech 1975 - 1981 byla na Hanspaulce postavena dominantní stavba, kterou byl hotel Praha. Tato stavba byla navržena ve stylu pozdního modernismu s prvky pozdního brutalismu. Budova byla ze soukromých důvodů majitele v roce 2014 zbourána. V ulici Na Míčánce byla v roce 2008 vystavěna kolonie nových domů ve stylu neoplasticismu nebo v roce 2009 skupina vil podle návrhu od ateliéru Lábus AA.



obr. 01

Praha - Hanspaulka



Fernsicht vom

obr. 02



obr. 03



obr. 04



obr. 05








- obr. 01 - ulice Na Kutherce a Krocínovská
- obr. 02 - bývalý hostinec Šipkapas
- obr. 03 - zaniklá restaurace Na Pískách
- obr. 04 - Náměstí na Hanspaulce
- obr. 05 - ulice Na Pahoubce

DOPRAVA

Lokalita Hanspaulka je přístupná především pro pohyb automobilů. Průjezd je omezen značným množstvím jednosměrných ulic kvůli zklidnění dopravy vzhledem k charakteru lokality, kde se objevuje převážně vilová zástavba určena pro bydlení. Největšími obousměrnými ulicemi v lokalitě jsou ulice Na Pískách, Šárecká a Na Šťáhlavce.

V rámci lokality je značně omezena struktura MHD. Na území Hanspaulky je možno dopravovat se pouze autobusovou linkou a to ulicemi Na Pískách, Šárecká a Na Šťáhlavce. Zastávka metra Bořislavka i zastávky tramvají se nachází na jihu pod územím Hanspaulky v ulici Evropská. Odtud je nejlepší spojení s ostatními částmi Prahy.

Doprava v klidu je tu poměrně omezená a to umístěním modrých zón pro parkování vozidel, které jsou určeny výhradně pro rezidenty po splnění podmínek. V lokalitě se nachází občasně také fialové zóny, které značí smíšené parkování, které může využít i návštěvník lokality po zaplacení poplatku po dobu max. 24 hodin.

-  autobusová zastávka
-  tramvajová zastávka
-  zastávka metra
-  trasa autobusu
-  trasa tramvají
-  trasa metra
-  Fialová zóna - smíšené parkování



PARCELA

Parcela pro tuto diplomovou práci se nachází v severovýchodní části lokality Hanspaulka. Je součástí většího nezastavěného území v rámci lokality, kde je plánována nová vilová výstavba.

V okolí se nachází stávající 2-3 podlažní vilová zástavba převážně se sedlovými střechami. Výjimkou jsou funkcionalistické vily s plochou střechou. V blízkosti parcely se nachází vily známých architektů: Mölzerova vila od Františka Maria Černého a vila Lídy Baarové od Ladislava Žáka.

Všechny ulice kolem parcely jsou průjezdné jednosměrně a je zde modrá parkovací zóna.

Od 16. století se zde rozpínaly vinice, které patřily k usedlosti Špitálka. Původní vinice patřila křížovnickému klášteru neboli špitálu sv. Františka, podle něhož má jméno. To je důvod proč se přilehlá ulice, procházející také kolem řešené parcely, nazývá Na Špitálce.





ÚZEMNÍ PLÁN

OB - čistě obytné

Hlavní využití:

Plochy pro bydlení.

Přípustné využití:

Byty v nebytových domech.

Mimoškolní zařízení pro děti a mládež, mateřské školy, ambulantní zdravotnická zařízení, zařízení sociálních služeb.

Drobné vodní plochy, zeleň, cyklistické stezky, pěší komunikace a prostory, komunikace vozidlové, plošná zařízení technické infrastruktury v nezbytně nutném rozsahu a liniová vedení technické infrastruktury.

Podmíněně přípustné využití:

Pro uspokojení potřeb souvisejících s hlavním a přípustným využitím lze umístit:

zařízení pro neorganizovaný sport, obchodní zařízení s celkovou hrubou podlažní plochou nepřevyšující 300 m², parkovací a odstavné plochy, garáže pro osobní automobily.

Dále lze umístit:

Lůžková zdravotnická zařízení, církevní zařízení, malá ubytovací zařízení, školy, školská a ostatní vzdělávací zařízení, kulturní zařízení, administrativu a veterinární zařízení v rámci staveb pro bydlení při zachování dominantního podílu bydlení, ambasády, sportovní zařízení, zařízení veřejného stravování, nerušící služby místního významu; stavby, zařízení a plochy pro provoz Pražské integrované dopravy (dále jen PID); zahradnictví, doplňkové stavby pro chovatelství a pěstitelské činnosti, sběrný surovin. Podmíněně přípustné je využití přípustné v plochách OV (tj. využití pro drobnou nerušící výrobu a služby a obchodní zařízení s celkovou hrubou podlažní plochou nepřevyšující 2 000 m²) za podmínky, že s plochami OV posuzovaný pozemek bezprostředně sousedí a že nebude narušena struktura souvisejícího území a omezena využitelnost dotčených pozemků.

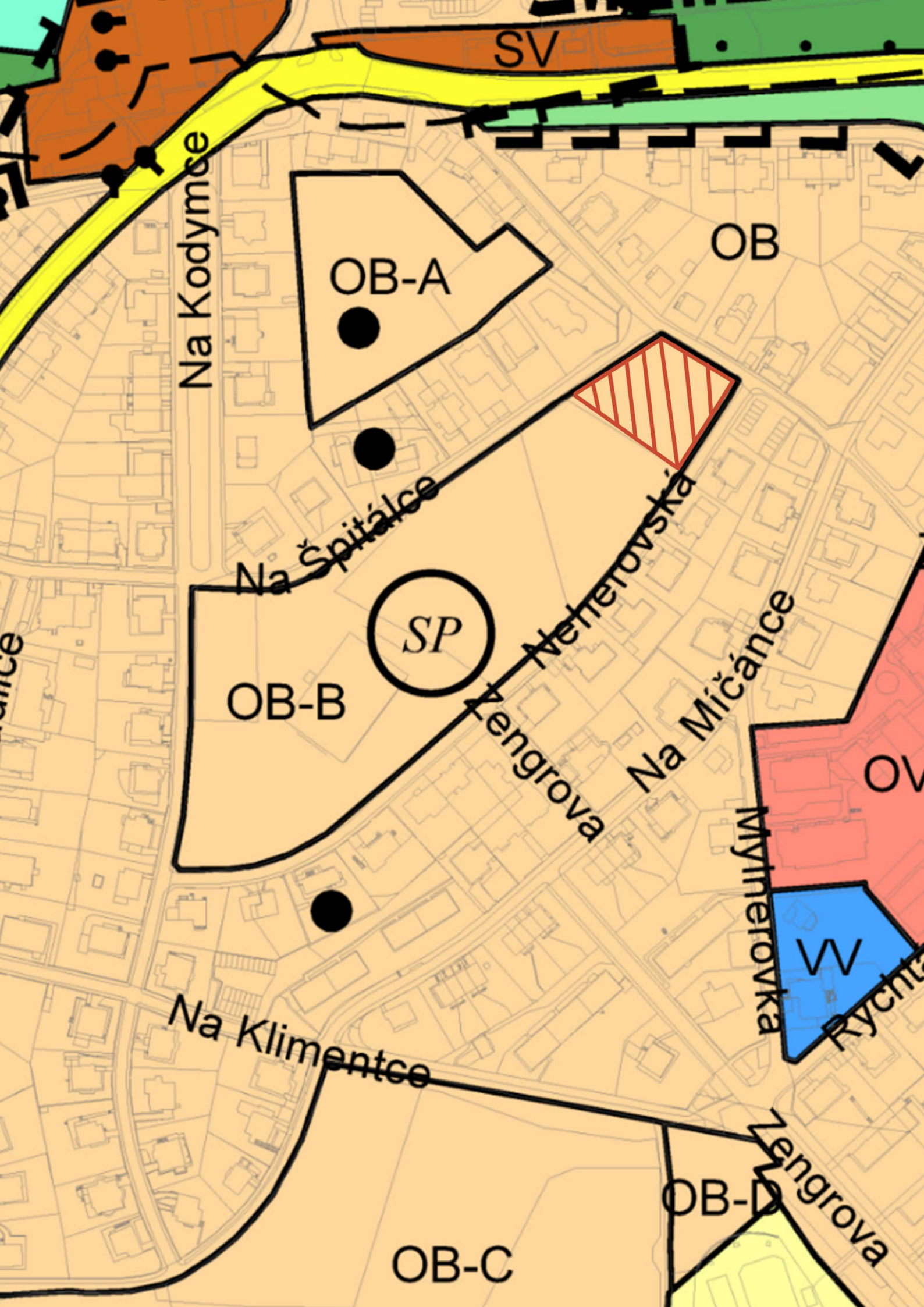
Pro podmíněně přípustné využití platí, že nedojde ke snížení kvality prostředí pro každodenní rekreaci a pohody bydlení a jinému znehodnocení nebo ohrožení využitelnosti dotčených pozemků.

Nepřípustné využití:

Nepřípustné je využití neslučitelné s hlavním a přípustným využitím, které je v rozporu s charakterem lokality a podmínkami a limity v ní stanovenými nebo je jiným způsobem v rozporu s cíli a úkoly územního plánování.

27.02.2022

KÓD MÍRY VYUŽITÍ PLOCHY	KPP nejvyšší přípustný koeficient podlažních ploch	KPPp nejvyšší podmíněně přípustný koeficient podlažních ploch	KZ minimální koeficient zeleně	při průměrné podlažnosti	Typický charakter zástavby
B	.3	.5	.5	1	přízemní rozvolněná zástavba
			.65	2	rozvolněná zástavba
			.75	3 a více	velmi rozvolněná zástavba



SV

Na Kodymse

OB-A

OB

Na Špitálce

SP

OB-B

Zengrova

Vetterovská

Na Mičáncce

OV

Na Klimentce

W

Rychtářská

OB-C

OB-D

Zengrova

METROPOLITNÍ PLÁN

Zastavitelná transformační plocha s obytným využitím.

Metropolitní plán stanovuje rozmezí podlažnosti:

Rozmezí podlažnosti 2: 1-2 RNP

Plocha s rozmezím podlažnosti odvozeným ze stávajícího stavu.

Z 01	Z 02	Z 03	Z 04	Z 05	Z 06	Z 07	Z 08	Z 09	Z 10	Z 11	Z 12	Z 13	N 14	N 15	N 16	N 17	N 18	N 19	N 20
------	------	------	------	------	-------------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

TYP STRUKTURY: zahradní město

322 / Hanspaulka

SPRÁVNÍ OBVOD

Praha 6

MĚSTSKÁ ČÁST

Praha 6

KATASTRÁLNÍ ÚZEMÍ

Dejvice

ROZLOHA

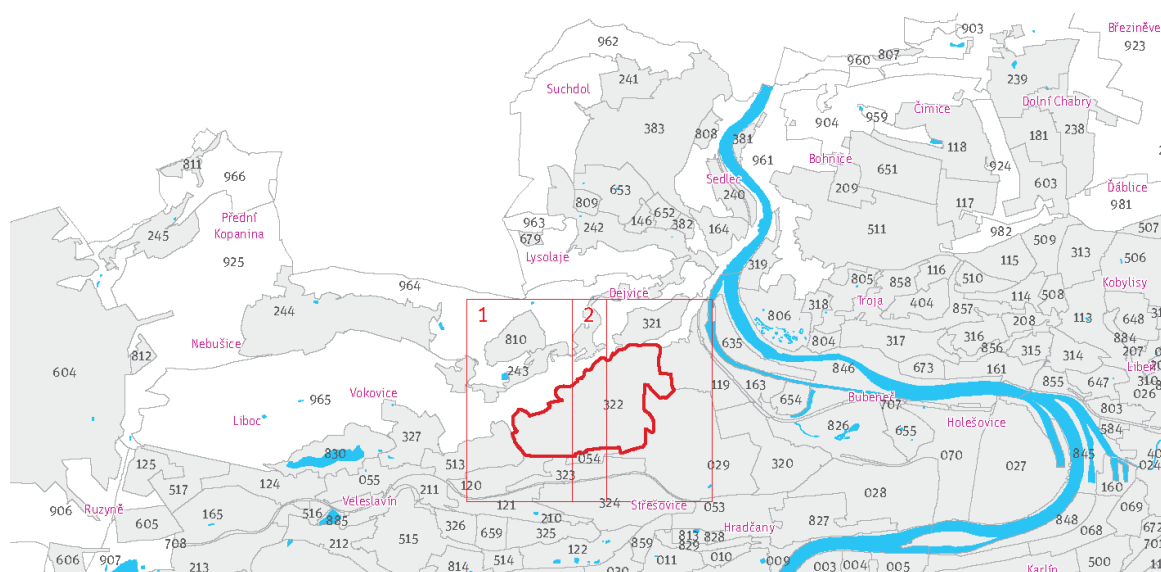
164 ha

Z	(06)
ZASTAVITELNOST: zastavitelná stavební	TYP STRUKTURY: zahradní město
/ 0	[S]
VYUŽITÍ ÚZEMÍ: obytné	STABILITA: stabilizovaná

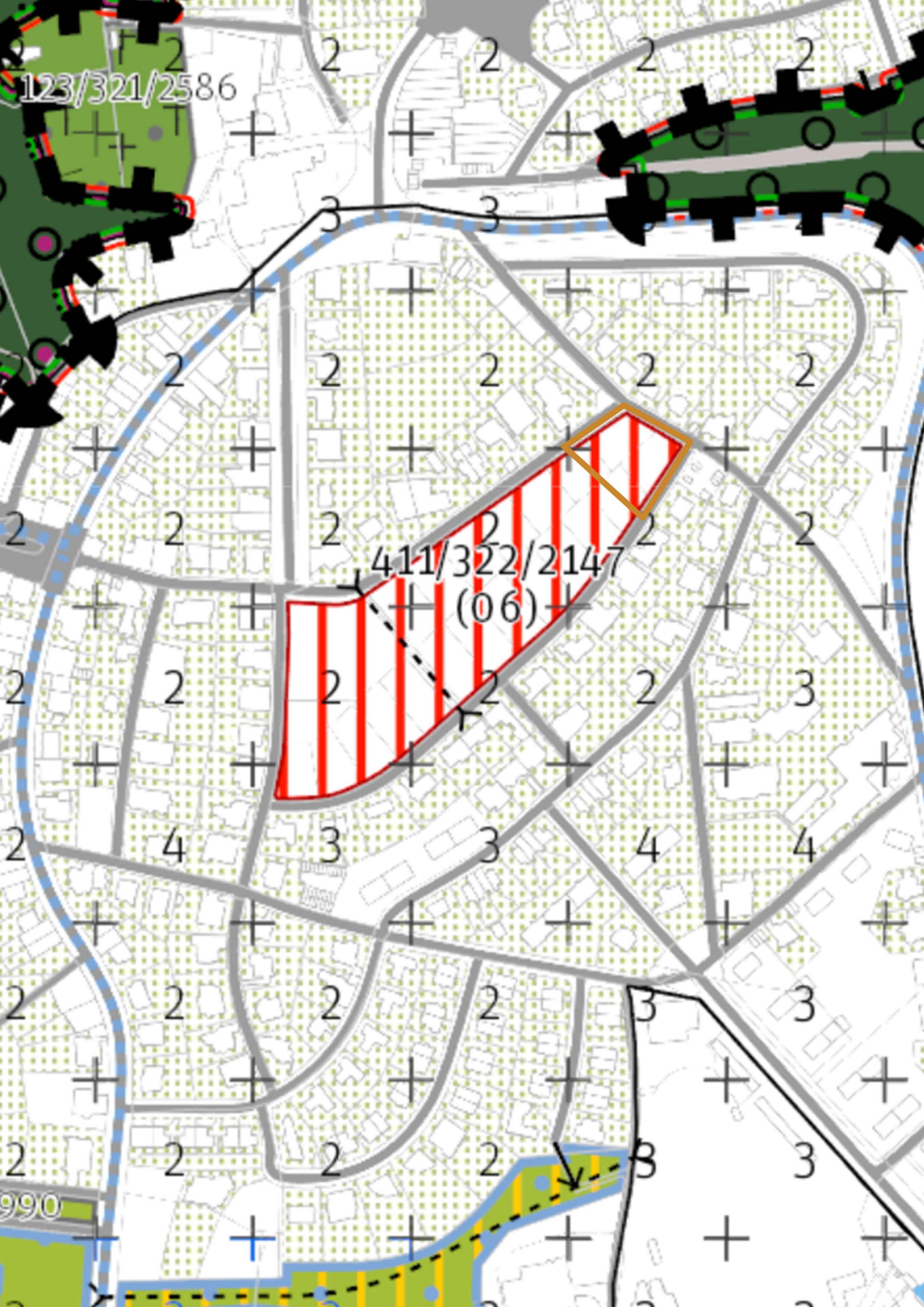
CÍLOVÝ CHARAKTER LOKALITY

Dotvořit a posilovat cílový charakter zastavitelné stavební, stabilizované, obytné lokality Hanspaulka se strukturou zahradního města.

Lokalita Hanspaulka je vymezena jako lokalita zahradního města. Cílem navržených regulativů je zachování prostorového uspořádání, rozvíjení dostupné, komponované sítě veřejných prostranství s osou v ulici Na Hanspaulce, zachování homogenního výškového uspořádání zástavby, na vymezených transformačních lokalitách doplnění zástavby dle stanovených regulativů, posílení dostupnosti parkem Hanspaulka a skrz Petschkeho zahradu a posílení dostupnosti do lokality Šárka.



27.02.2022



SWOT ANALÝZA

Silné stránky

transformační území
klidná tichá lokalita
bezpečná lokalita
okolní vilová zástavba
málo frekventovaná doprava

Slabé stránky

jednosměrný provoz v ulicích
nedostatek prostorů pro aktivity
nevyužitá nezastavěná plocha
nedostatek parkovacích ploch
velikost transformační plochy

Příležitosti

vznik komunitního centra lokality
využití svažitosti parcely
vytvoření prostoru pro aktivity
orientace parcely
stanovení rozvoje transfor. plochy

Hrozby

zvýšení ruchu v lokalitě
nesprávný začátek transformace
velká zastavěnost parcely
narušení charakteru lokality
zvýšení frekventovanosti dopravy

5

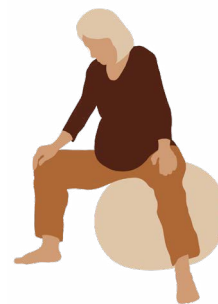


STAVEBNÍ PROGRAM



Veřejná a komunitní část

zádveří, kočárky
vrátnice
parkování
kavárna
recepce
čekací prostor
hygienické zázemí
bazén
sál na cvičení
konzultační místnost
vyšetřovna
cvičební místnost
místnost pro kurzy
zahrada, hřiště



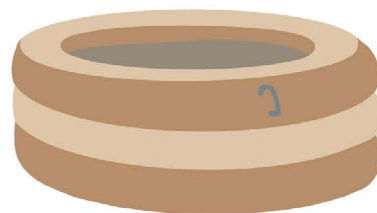
Porodní část

recepce
porodní apartmány
čekací prostor
zázemí



Zaměstnanecká část

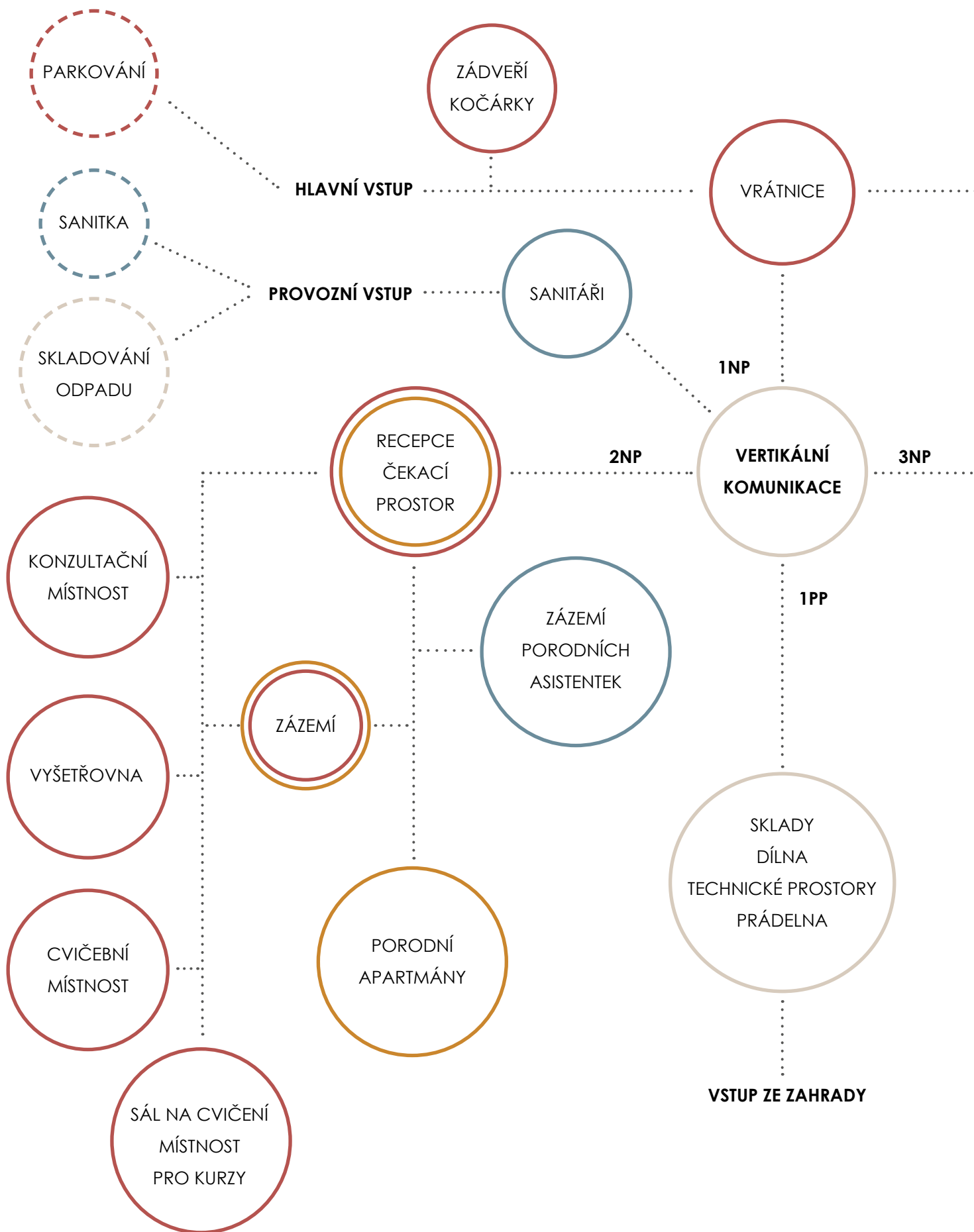
zázemí porodních asistentek
sanitáři
administrativa
archiv
zázemí
denní místnost personálu
parkování sanitky



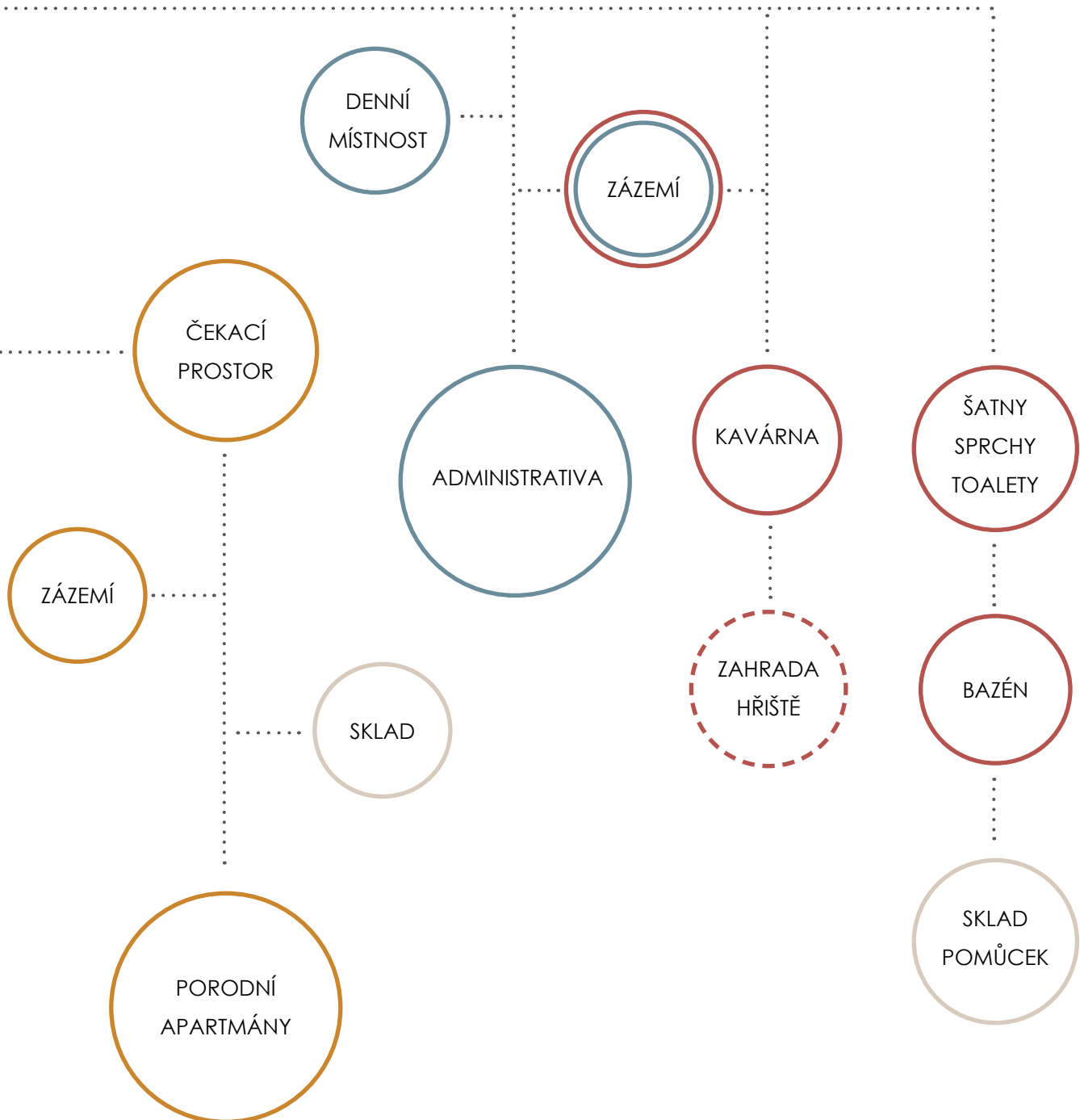
Technická část

strojovny
sklady
bazénová technologie
zdroj tepla
rozvodny
prádelna
dílna
vertikální komunikace
skladování odpadu

SCHÉMA FUNGOVÁNÍ



- VEŘEJNÁ A KOMUNITNÍ ČÁST
- PORODNÍ ČÁST
- ZAMĚSTNANECKÁ ČÁST
- TECHNICKÁ ČÁST



6



NÁVRH

AUTORSKÁ ZPRÁVA

Porodní dům je samostatnou budovou v rozumné dojezdové vzdálenosti od nemocnice a jeho fungování je zcela autonomní. Je alternativou, která se nachází mezi porodem v porodnici a plánovaným porodem doma. Na jednu stranu je bezpečnější než porod doma, na druhou stranu na rozdíl od porodnic poskytuje příjemnější prostředí a možnost přirozeného porodu. Porodní dům je navržen zároveň jako komunitní centrum pro rodiny s dětmi. Rodina tak zde tráví chvíle před porodem, během porodu, ale i po něm. Porodní dům není jen anonymní prostor, ale také dějiště předávání zkušeností a zážitků.

Urbanismus

Pro umístění porodního domu byla vybrána parcela v Praze v lokalitě Hanspaulka. Historii a funkcionalistický ráz této lokality nelze popřít, naopak je nutné ho chránit. Vizuální návrh porodního domu se proto odkazuje i na něj. Parcela je součástí většího nezastavěného území, které je již rozparcelováno a je zde plánována nová vilová zástavba. Vzhledem k nynější nezastavěnosti je porodní dům určující jednotkou stavební čáry ze severu, kde je umístěna hlavní fasáda. Z jižní části parcely je přístupná zahrada a stavební čára zde není nijak určena.

Hlavní fasáda je orientována na sever z důvodu nejsnadnějšího a nejrychlejšího příjezdu a odjezdu sanitky vzhledem k jednosměrnosti většiny ulic v lokalitě. Na ostatní světové strany jsou orientovány porodní apartmány a komunitní místnosti kvůli osvětlení místností a zároveň pro příjemný výhled do zahrady. Dům je odsazen od východní části pozemku z důvodu poskytnutí většího soukromí. Mezi okny orientovanými na východ a silnicí je tedy navržena zahrada. Okna místností nejsou v přímém kontaktu s provozem na silnicích, ale jsou otevřeny do zeleně. Ze západní strany je dům v dostatečném odstupu od sousedních parcel z důvodu soukromí.

Přístup na pozemek je zajištěn ze severu hlavním pěším vstupem, vjezdem na parkoviště pro zaměstnance i návštěvníky, hospodářským vjezdem pro sanitku, zásobování či odvoz odpadu a špinavého prádla, ale také z jihu zadním pěším vstupem na zahradu.

Architektonické a provozní řešení

Hmotové a výrazové řešení navrhované budovy je inspirováno okolním prostředím funkcionalistických vil. Je to typologicky dům, který posiluje už tak silnou komunitu v lokalitě Hanspaulka, že by i svým výrazem měl do tohoto prostředí zapadnout a respektovat jej. Je koncipován jako vila, která svou výškou i tvarem odpovídá okolní zástavbě. Hmota budovy se chová jako opracovaná socha v jednom tónu barvy, která je různě členěná. Základem hmoty je kvádr, který je doplněn o tubus schodiště a tubus, kde se nachází bazén a porodní pokoj a který zároveň vytváří terasu pro třetí nadzemní podlaží. Z hlavního objemu dále vystupují balkony a terasa v 1NP.

Porodní dům je navržen jako budova se třemi nadzemními podlažními a jedním podlažím podzemním. Její výška zapadá do okolní zástavby.

Fasáda je čistá béžová strukturovaná omítka doplněna dřevohliníkovými okny, které jsou kombinací přiznaných rámců a rámců zapuštěných do fasády. Okna jsou z většiny navržena s parapetem pro větší pocit bezpečí a útulnosti. Ostění oken je zaobleno, podobně jako zahlobení hlavního vstupu, což podporuje elegantnost celkového dojmu z vily. Do zahrady se pomocí francouzských oken otevírá kavárna a cvičební sál. Výrazným prvkem je obloukové členěné pásové prosklení na jižním tubusu v prvním i druhém patře, které je odkazem na historii lokality.

Hlavní vchod je vsazen do dřevěného portálu, který už z ulice působí pocitem domova a bezpečí, zároveň ale svým prosklením naznačuje otevřenost veřejnosti. Oplocení parcely je typově navrženo v souladu s požadavkami na ochranu rázu lokality. Betonové sloupky s podezdívkou jsou vyplněny ocelových výpletem. Ocelové s výpletem jsou také branky pro vstup a brány pro vjezd na pozemek.

V prvním podzemním podlaží se nachází technické a skladovací zázemí porodního domu včetně malé prádelny a dílny údržbáře. V tomto podlaží se nachází také sklad pro zahradu, jehož podlaha je ve vyšší poloze než zbytek podlaží kvůli pohodlnému přístupu z terénu zahrady. Vstup je umístěn pod terasou na východní fasádě objektu.

V prvním nadzemním podlaží se ze severu nachází hlavní vstup do objektu. V zádveři je možno ponechat kočárky. Vstup do objektu je kontrolován pomocí vrátnice, která má v případě potřeby i prvotní informativní funkci. Ve střední části dispozice se nachází barevný blok se zapuštěnými dveřmi, kde je umístěno hygienické a jiné zázemí. Ten taky rozděluje toto podlaží na část administrativní, kde se nachází zaměstnanecká část pro organizační chod porodního domu, a na část komunitní, kde je kavárna s terasou otvírající se do zahrady, a bazén. Z kavárny je umožněn průhled dvěma okny do bazénu, kde se odehrává plavání pro těhotné nebo plavání s dětmi, a tím je podpořena komunitní atmosféra. Součástí kavárny je také dětský koutek a malá knihovna. Kavárna navazuje plynule už na vstupní prostor u vrátnice výklenkami ve stěně, kde jsou zabudovány lavice na posezení. Do bazénu se vstupuje přes špinavou chodbu, kde si návštěvníci nechají obuv a bundy a pokračují přes čistou zónu šaten až k bazénu. Prostory jsou vybaveny ohrádkami a přebalovacími pulty pro dočasné odložení dětí či jejich zaopatření. Administrativní a komunitní část není od sebe oddělena úplně razantně a díky tomu má vedení porodního domu možnost být v částečném přímém kontaktu s komunitou rodin dle potřeby, což je přínosné i pro další vývoj porodního domu, zpětnou vazbu a navázání důvěry mezi vedením a klienty. V prvním podlaží se nachází také vedlejší hospodářský vstup, který slouží jak k zásobování, vývozu odpadu atd., tak i pro rychlý transport rodičky do sanitky v případě nouze nebo pro požární únik. Na hospodářský vstup je přímo navázáno také zázemí sanitářů pro rychlý a efektivní zásah v případě nouze.

Ve druhém nadzemním podlaží je provázána komunitní část s částí porodní. U vstupu se nachází čekárna s recepcí, kde čekají návštěvníci komunitní části a klienti části porodní jsou směřováni dále do porodní části. Tyto dvě části jsou opět odděleny nepřímo barevným blokem, ve kterém je umístěno hygienické a skladovací zázemí pro obě části. V části komunitní, která je orientována na východ, probíhají cvičební a jiné kurzy těhotných i žen s dětmi. Také se zde nachází vyšetřovna, konzultační místnost nebo také místnost pro individuální cvičení jako je fyzioterapie nebo masáže. Žena, která sem dochází na kontroly a konzultace v těhotenství je zároveň v přímém kontaktu s lidmi z komunity, kteří již narozené děti mají, což podporuje její těšení se na potomka. V porodní části je umístěna pracovna a zázemí porodních asistentek a také dva porodní apartmány. Porodní část má svůj čekací prostor oddělen od komunitní části.

Ve třetím nadzemním podlaží se nachází už jen čistě porodní část, kde jsou k dispozici další čtyři porodní apartmány. Uprostřed dispozice se opět nachází barevný blok se zázemím, který vytváří dva čekací prostory pro případný doprovod rodiček. Větší čekací prostor je prosvětlen střešními světlíky, stejně tak jako porodní pokoje porodních apartmánů v tomto podlaží.

Střecha objektu je nepochozí a nezelená vzhledem k velké zasakovací ploše zahrady. Venkovní prostory jsou tvořeny lodžiami, balkóny, terasami a zahradou.

Jídlo je pro provoz porodního domu zajišťováno externě.

Konstrukční řešení

Konstrukční systém stavby je kombinovaný železobetonový bezprůvlakový. Železobetonové stropní desky jsou podepřeny po obvodu stavby nosnými železobetonovými stěnami a v rámci dispozice železobetonovými sloupy. Železobetonové průvlaky se nachází pouze v 1PP pod nosnou obovodovou stěnou. Nosný systém člení prostor na rozpony 6 x 6 m. V celém objektu jsou uvažovány podhledy o výšce 500 mm.

Technické řešení

Voda, plyn a elektřina jsou napojeny na veřejné inženýrské sítě z ulice Na Špitálce. Kanalizace je připojena na veřejnou kanalizaci z ulice Neherovská z důvodu terénního svahu. V objektu je používána vzduchotechnika na chlazení a nucené větrání požární únikové cesty. Strojovna vzduchotechniky a rozvodna elektra se záložním zdrojem se nachází v prvním podzemním podlaží. Zde je také umístěna akumulární nádrž na dešťovou vodu spolu s řídicí jednotkou. Z nádrže je zajištěn bezpečnostní přepad do veřejné dešťové kanalizace v ulici Neherovská. Dešťová voda je zpětně používána na splachování v objektu. Bazénová technologie se nachází v úrovni vany a to taktéž v prvním podzemním podlaží. Provoz v budově je zajištěn jedním lůžkovým výtahem, který je zároveň výtahem evakuačním. Skladování tříděného odpadu se nachází v železobetonovém přístřešku u hospodářského vjezdu vedle hlavní budovy v podobě zamykatelných kontejnerů. Zde je také hromadně skladováno špinavé prádlo, které je následně odvezeno do externí prádelny.

Parkování

Parkování je umožněno na venkovním parkovišti, které má kapacitu 10 parkovacích míst, z toho jedno stání je bezbariérové. Počet parkovacích míst je v souladu s výpočtem podle Pražských stavebních předpisů na základě HPP jednotlivých funkcí v rámci objektu. Počet parkovacích míst byl zredukován na 60 % požadovaných stání vzhledem k umístění parcely v zóně 4, která stanovuje redukci 50-90 %.





kavárna	2 stání	
kurzy	0,6 stání	
ambulance	1,3 stání	
porodní část	2,4 stání	
bazén a cvičení	7,6 stání	
administrativa	2,3 stání	
celkem	16,2 stání	
s redukcí 60 %	9,72 stání	≈ 10 stání

Bilance

Celková hrubá podlažní plocha (HPP)	1 902,63 m ²
Celkový obestavěný prostor	9 434,69 m ³

SITUACE ŠIRŠÍCH VZTAHŮ

1:5000

-  návrh porodního domu
-  návrh budoucí zástavby
-  řešená parcela
-  trasa sanitky





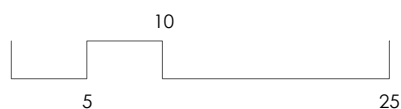
SITUACE

1:500

- Z.01/ přístupová cesta
- mlat
- Z.02/ předzahrádka
- Z.03/ stojany na kola
- hliníková slitina
- Z.04/ parkoviště osobních aut
- zatravňovací betonová organická dlažba
- Z.05/ hospodářský vjezd, parkoviště sanitky
- zatravňovací betonová organická dlažba
- Z.06/ skladování odpadu a špinavého prádla
- zděný přístřešek
- Z.07/ terénní schody
- Z.08/ vyvýšené dřevěné záhony
- Z.09/ oblázkové chodníčky
- Z.10/ betonové ohniště a dřevěné sedací prvky
- mlat
- Z.11/ relaxační zóna
- Z.12/ hmyzí hotel
- Z.13/ tříkomorový dřevěný kompostér
- Z.14/ houpací síť zavěšená mezi stromy
- Z.15/ prvky přírodního dětského hřiště
- Z.16/ skluzavka ve svahu
- Z.17/ betonová zídka v barvě omítky budovy

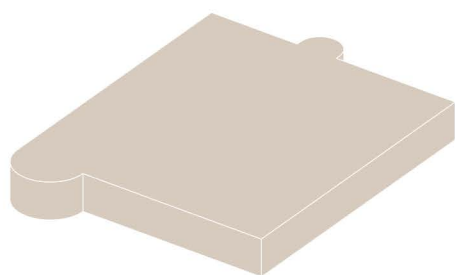
▲ vstupy na pozemek

△ vjezdy na pozemek



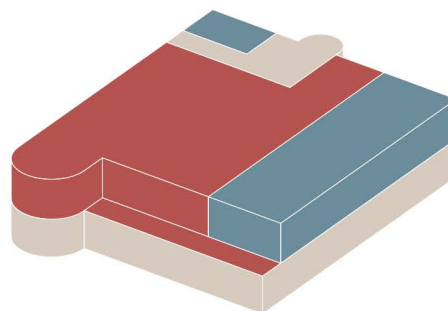


PROVOZNÍ SCHÉMA



1PP

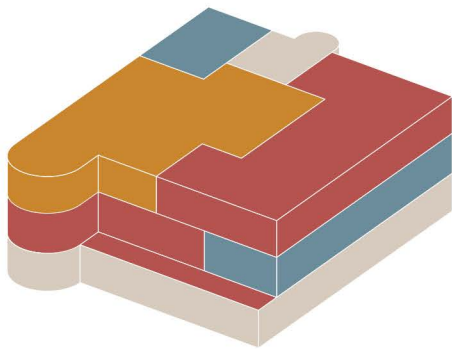
technické prostory
sklady
dílna
prádelna
bazénová technologie
vertikální komunikace



1NP

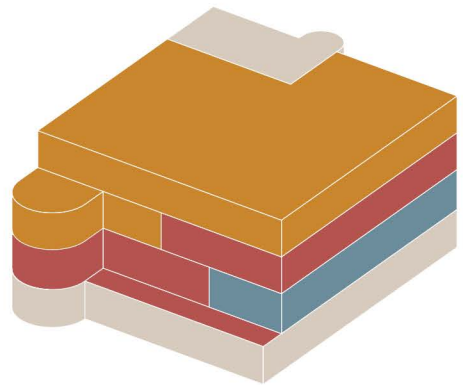
vrátnice
kavárna s terasou
bazén
administrativa
zázemí zaměstnanců
zázemí sanitářů
vertikální komunikace

- veřejná a komunitní část
- porodní část
- zaměstnanecká část
- technická část



2NP

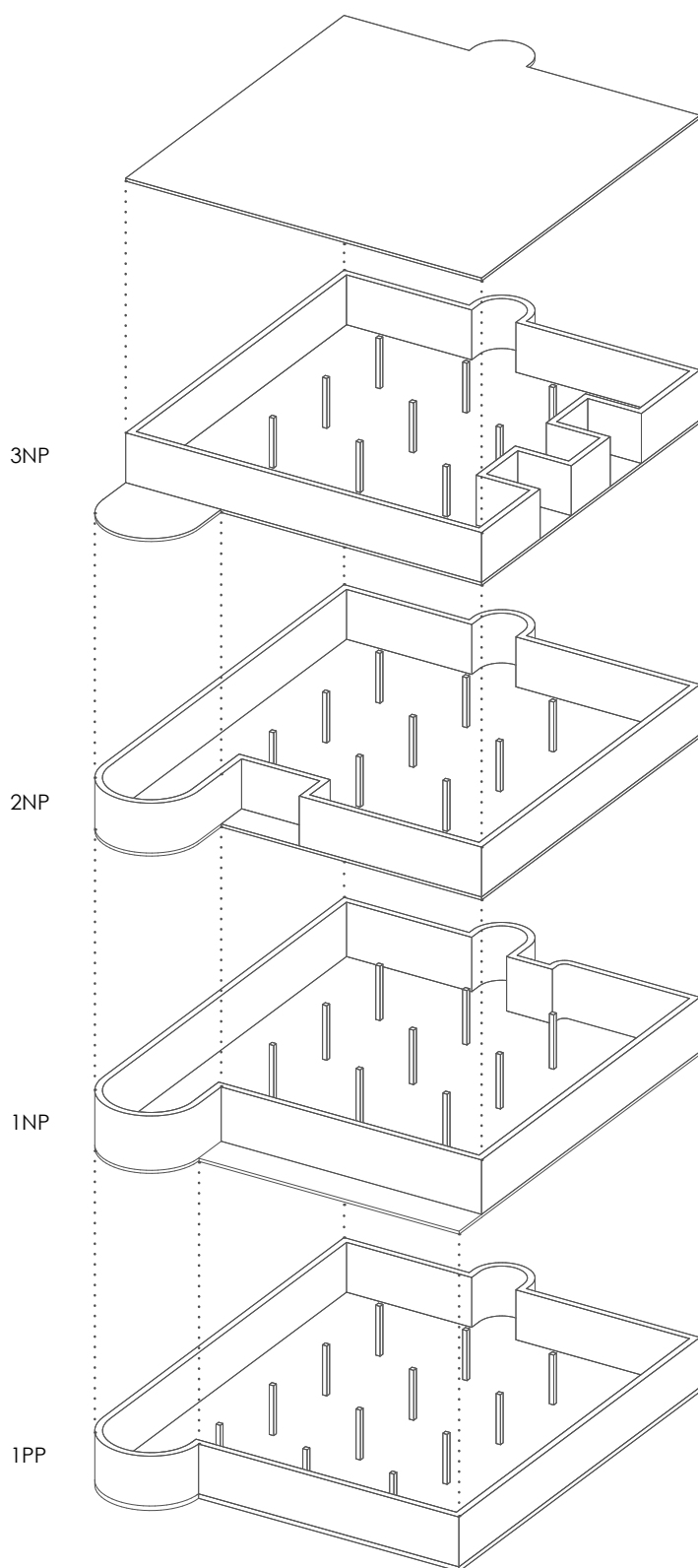
recepcce
 místnost na kurzy
 konzultační místnost
 sál na cvičení
 vyšetřovna
 místnost na cvičení
 čekací prostor
 porodní apartmány
 zázemí porodních asistentek
 vertikální komunikace



3NP

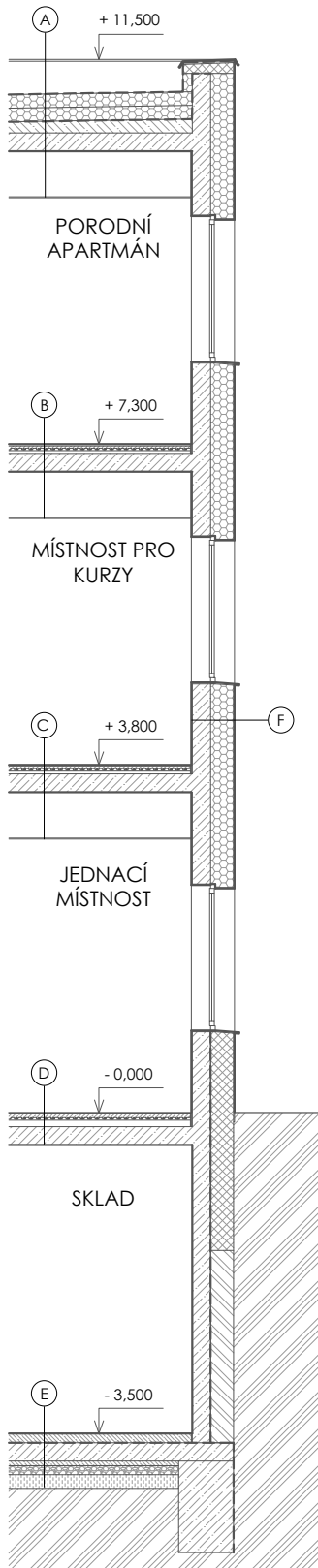
čekací prostor
 porodní apartmány
 sklad
 vertikální komunikace

KONSTRUKČNÍ SCHÉMA



Konstrukční systém stavby je kombinovaný železobetonový bezprůvlakový. Železobetonové stropní desky jsou podepřeny po obvodu stavby nosnými železobetonovými stěnami a v rámci dispozice železobetonovými sloupy. Železobetonové průvlaky se nachází pouze v 1PP pod nosnou obovodovou stěnou. Nosný systém člení prostor na rozpiny 6 x 6 m.

KONSTRUKČNÍ ŘEZ



(A) SKLADBA STŘECHY

dvouvrstvá krytina z modifikovaných asfaltových pásů,
horní pás s keramickým posypem, tl. 2 x 4 mm
tepelná izolace - deska z minerální vaty, tl. 2 x 150 mm
parozábrana a pojistná hydroizolace - modifikovaný asfaltový pás, tl. 4 mm
spádová vrstva z pórobetonu
monolitická železobetonová stropní deska, tl. 200 mm
sdk podhled, tl. 500 mm
vnitřní vápenocementová štuková omítká, tl. 10 mm

(B) SKLADBA PODLAHY 3NP

lité urban terrazzo, tl. 20 mm
roznášecí vrstva - betonová mazanina, tl. 50 mm, vyztužená ocelovou kari sítí
systémová deska podlahového vytápění
separační PE fólie
kročeje izolace - čedičová vlna, tl. 30 mm
monolitická železobetonová stropní deska, tl. 200 mm
sdk podhled, tl. 500 mm
vnitřní vápenocementová štuková omítká, tl. 10 mm

(C) SKLADBA PODLAHY 2NP

vinyl, tl. 3 mm
lepidlo, tl. 1 mm
penetrační vrstva
roznášecí vrstva - betonová mazanina, tl. 50 mm, vyztužená ocelovou kari sítí
systémová deska podlahového vytápění
separační PE fólie
kročeje izolace - čedičová vlna, tl. 30 mm
monolitická železobetonová stropní deska, tl. 200 mm
sdk podhled, tl. 500 mm
vnitřní vápenocementová štuková omítká, tl. 10 mm

(D) SKLADBA PODLAHY 1NP

vinyl, tl. 3 mm
lepidlo, tl. 1 mm
penetrační vrstva
roznášecí vrstva - betonová mazanina, tl. 50 mm, vyztužená ocelovou kari sítí
systémová deska podlahového vytápění
separační PE fólie
kročeje izolace - čedičová vlna, tl. 70 mm
monolitická železobetonová stropní deska, tl. 200 mm - dole pohledová úprava

(E) SKLADBA PODLAHY 1PP

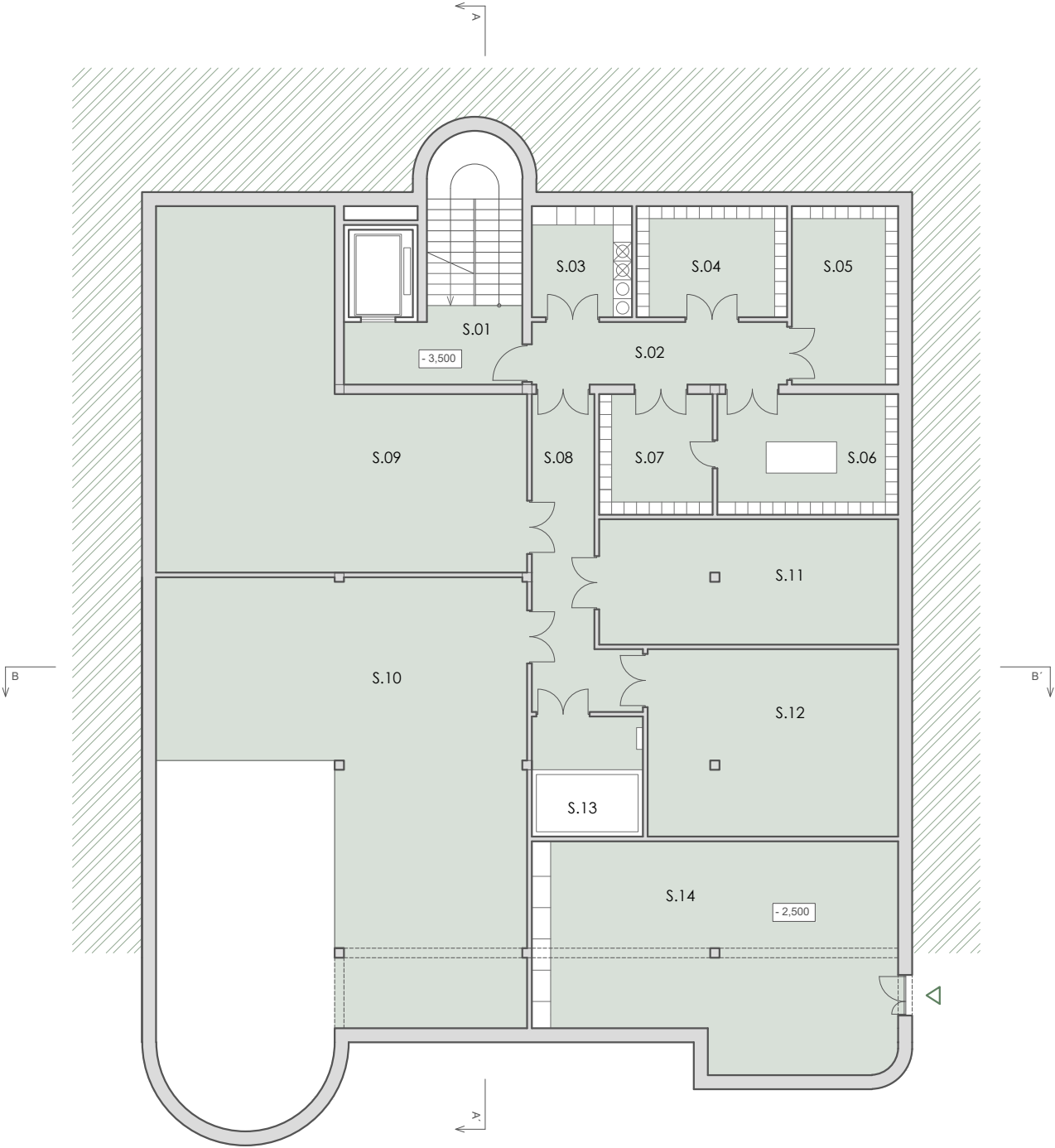
broušená betonová mazanina, tl. 20 mm
roznášecí vrstva - betonová mazanina, tl. 80 mm, vyztužená ocelovou kari sítí
monolitická železobetonová základová deska, tl. 200 mm
geotextilie + ochranná deska z PVC
2x PVC fólie s aktivním systémem kontroly
geotextilie
podkladový beton, tl. 50 mm
šterkový násyp, tl. 100 mm
násyp zeminy
rostlý terén

(F) SKLADBA OBVODOVÉ STĚNY

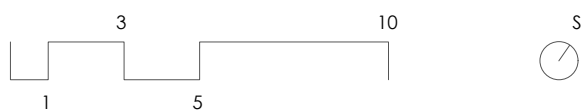
vnější tepelně izolační štuková omítká, tl. 10 mm
stěrková hmota + penetrační nátěr
perlínka
tepelná izolace - dvouvrstvá deska z minerálních vláken, tl. 250 mm
lepidlo
železobetonová nosná stěna, tl. 200 mm
vnitřní vápenocementová štuková omítká, tl. 10 mm

PŪDORYS 1PP

1:200

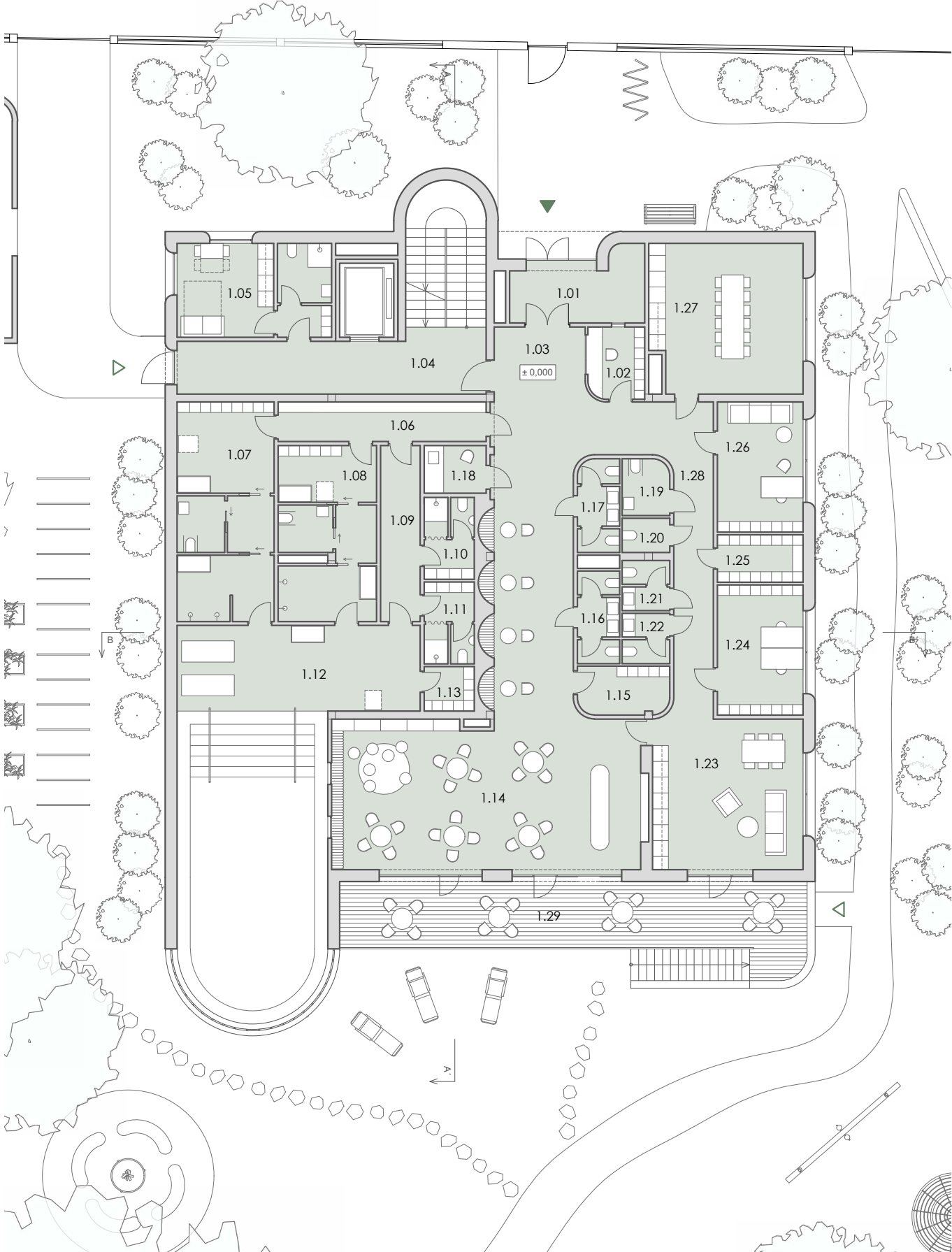


S.01/	schodiště	20,89 m ²
S.02/	chodba	16,31 m ²
S.03/	prádelna	11,36 m ²
S.04/	sklad	17,06 m ²
S.05/	sklad	19,35 m ²
S.06/	dílna	22,23 m ²
S.07/	sklad	13,96 m ²
S.08/	chodba	23,40 m ²
S.09/	strojovna VZT	101,75 m ²
S.10/	bazénová technologie	185,96 m ²
S.11/	rozvodna elektra se záložním zdrojem	38,20 m ²
S.12/	zdroj tepla	47,86 m ²
S.13/	nádrž na dešťovou vodu	13,61 m ²
S.14/	sklad pro zahradu	78,77 m ²

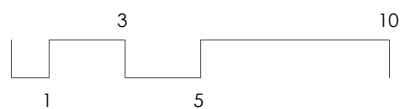


PŪDORYS 1NP

1:200

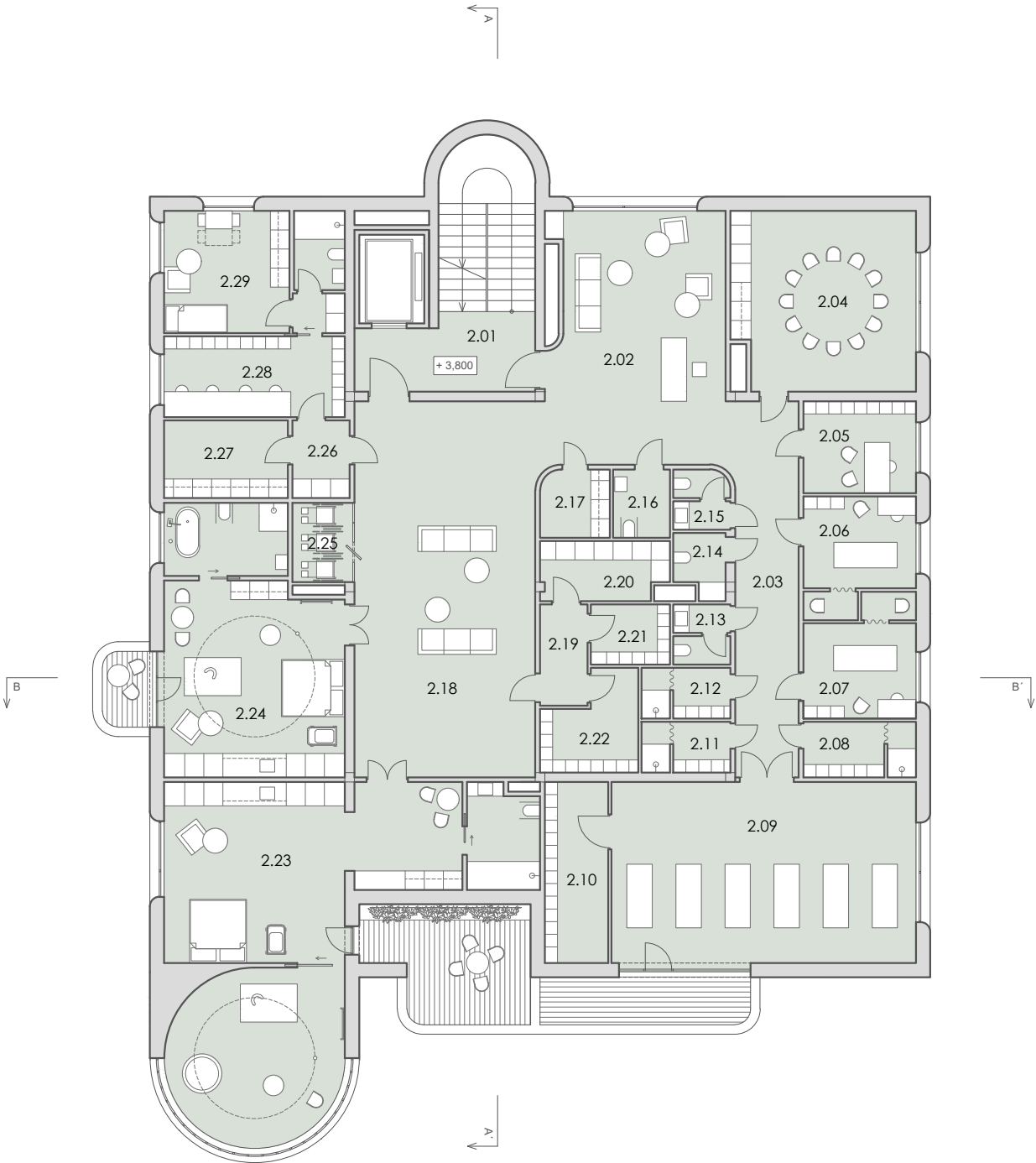


1.01/	zádveří, kočárky	12,45 m ²
1.02/	vrátnice	5,79 m ²
1.03/	vstupní prostor	12,45 m ²
1.04/	schodiště	40,99 m ²
1.05/	zázemí sanitářů a vrátnice	20,77 m ²
1.06/	špinavá chodba	11,81 m ²
1.07/	šatna ženy	30,54 m ²
1.08/	šatna muži	24,81 m ²
1.09/	provozní chodba	9,99 m ²
1.10/	šatna zaměstnanci ženy	5,89 m ²
1.11/	šatna zaměstnanci muži	5,89 m ²
1.12/	bazén	93,87 m ²
1.13/	sklad pomůcek	3,21 m ²
1.14/	kavárna s knihovnou a dětským koutkem	96,38 m ²
1.15/	sklad kavárny	6,29 m ²
1.16/	wc muži	5,60 m ²
1.17/	wc ženy	5,59 m ²
1.18/	přebalovací a kojící místnost	4,23 m ²
1.19/	wc bezbariérové	3,78 m ²
1.20/	úklidová místnost	2,34 m ²
1.21/	wc zaměstnanci ženy	3,42 m ²
1.22/	wc zaměstnanci ženy	3,42 m ²
1.23/	denní místnost zaměstnanců	32,49 m ²
1.24/	ekonomická kancelář	16,01 m ²
1.25/	archiv	5,85 m ²
1.26/	kancelář vedení	16,01 m ²
1.27/	jednací místnost	32,27 m ²
1.28/	chodba	25,11 m ²
1.29/	terasa	47,52 m ²



PŪDORYS 2NP

1:200

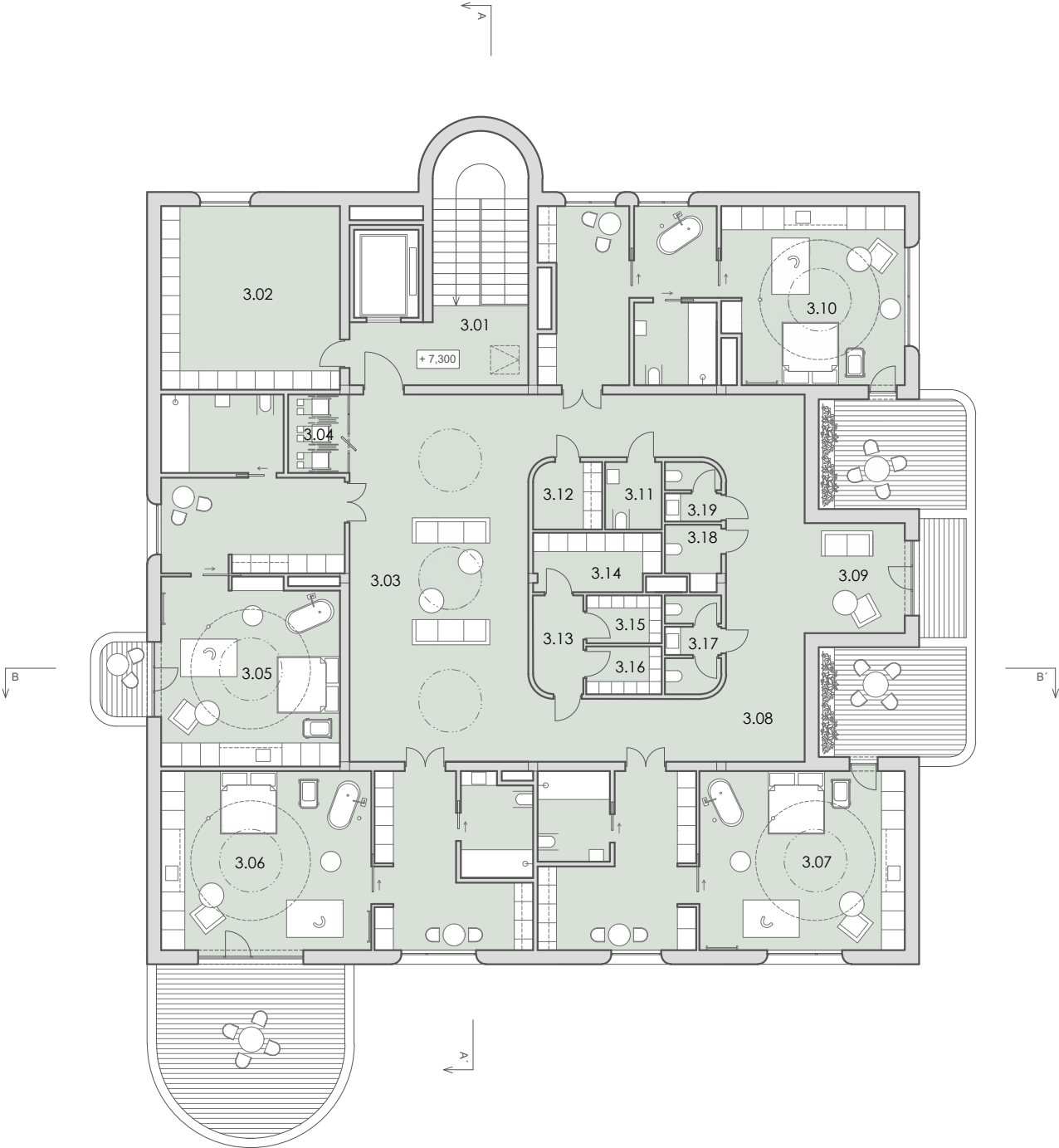


2.01/	schodiště	28,96 m ²
2.02/	čekací prostor s recepcí	43,68 m ²
2.03/	chodba	24,94 m ²
2.04/	místnost pro kurzy	32,27 m ²
2.05/	konzultační místnost	10,30 m ²
2.06/	vyšetřovna	12,01 m ²
2.07/	individuální cvičení, masáže	12,38 m ²
2.08/	šatna zaměstnanci	6,21 m ²
2.09/	sál na cvičení	54,72 m ²
2.10/	sklad na pomůcky	11,40 m ²
2.11/	šatna ženy	4,48 m ²
2.12/	šatna muži	4,48 m ²
2.13/	wc ženy	3,42 m ²
2.14/	úklidová místnost	3,07 m ²
2.15/	wc muži	3,33 m ²
2.16/	wc bezbariérové	3,87 m ²
2.17/	čajová kuchyňka	4,64 m ²
2.18/	čekací prostor	67,55 m ²
2.19/	provozní chodba	4,80 m ²
2.20/	čistící místnost	7,43 m ²
2.21/	sklad špinavého prádla	4,75 m ²
2.22/	sklad čistého prádla	8,16 m ²
2.23/	porodní apartmán	80,37 m ²
2.24/	porodní apartmán	43,81 m ²
2.25/	vozíky	4,75 m ²
2.26/	chodba	4,41 m ²
2.27/	mléčná kuchyň	9,55 m ²
2.28/	pracovna porodních asistentek	14,54 m ²
2.29/	zázemí porodních asistentek	21,95 m ²

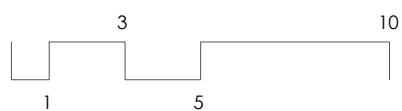


PŪDORYS 3NP

1:200

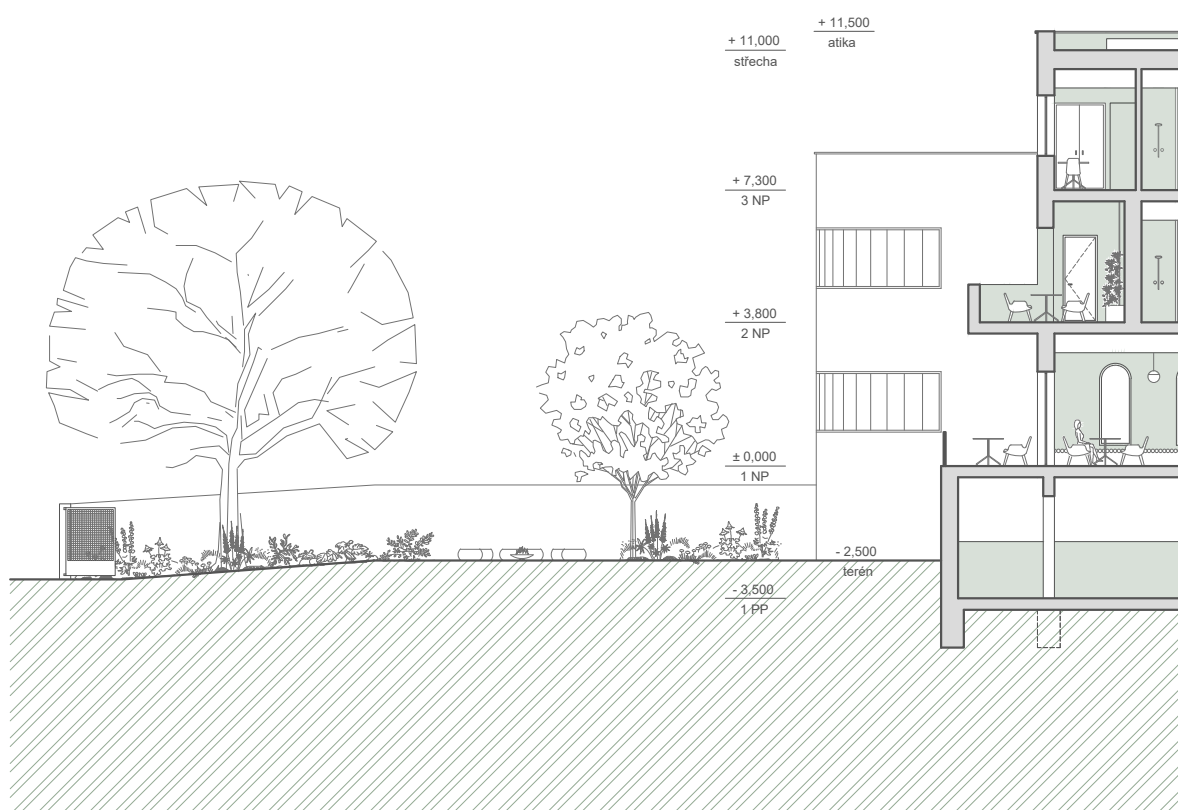


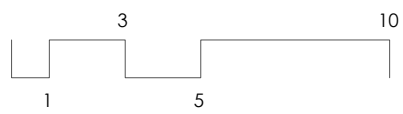
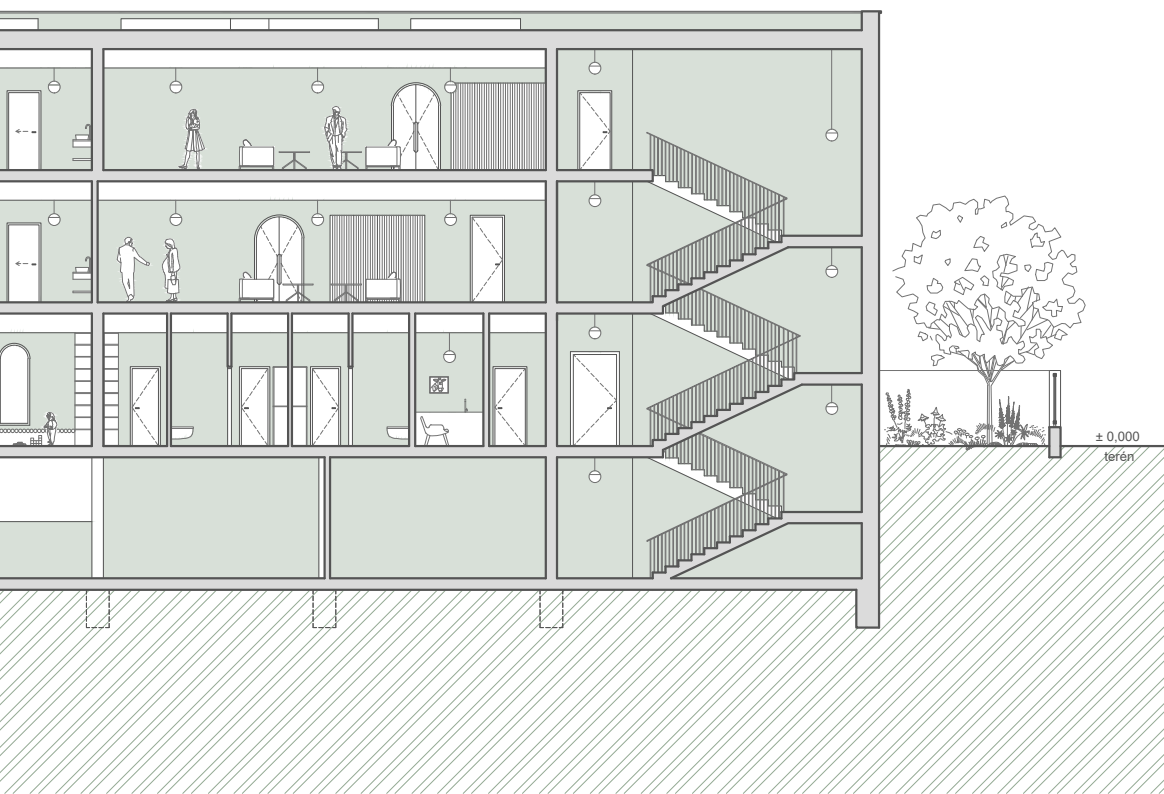
3.01/	schodiště	21,00 m ²
3.02/	sklad porodní části	33,35 m ²
3.03/	čekací prostor	66,69 m ²
3.04/	vozíky	4,75 m ²
3.05/	porodní apartmán	62,24 m ²
3.06/	porodní apartmán	67,03 m ²
3.07/	porodní apartmán	66,69 m ²
3.08/	chodba	55,01 m ²
3.09/	čekací prostor	11,20 m ²
3.10/	porodní apartmán	64,01 m ²
3.11/	wc bezbariérové	3,87 m ²
3.12/	čajová kuchyňka	4,64 m ²
3.13/	provozní chodba	4,94 m ²
3.14/	čistící místnost	7,43 m ²
3.15/	sklad čistého prádla	3,66 m ²
3.16/	sklad špinavého prádla	3,66 m ²
3.17/	wc ženy	5,58 m ²
3.18/	úklidová místnost	3,30 m ²
3.19/	wc muži	3,30 m ²



ŘEZ A-A'

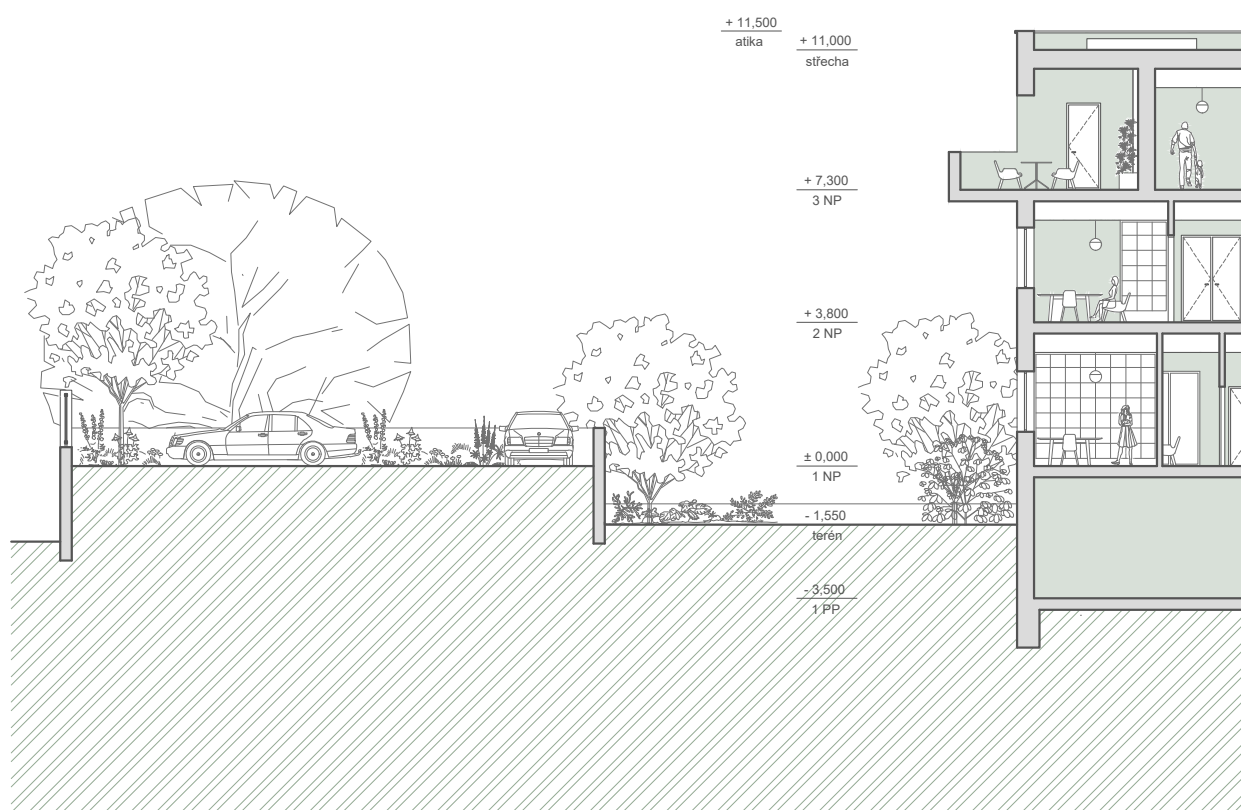
1:200

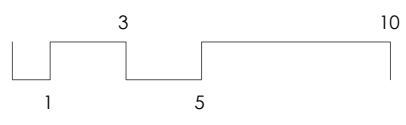




ŘEZ B-B'

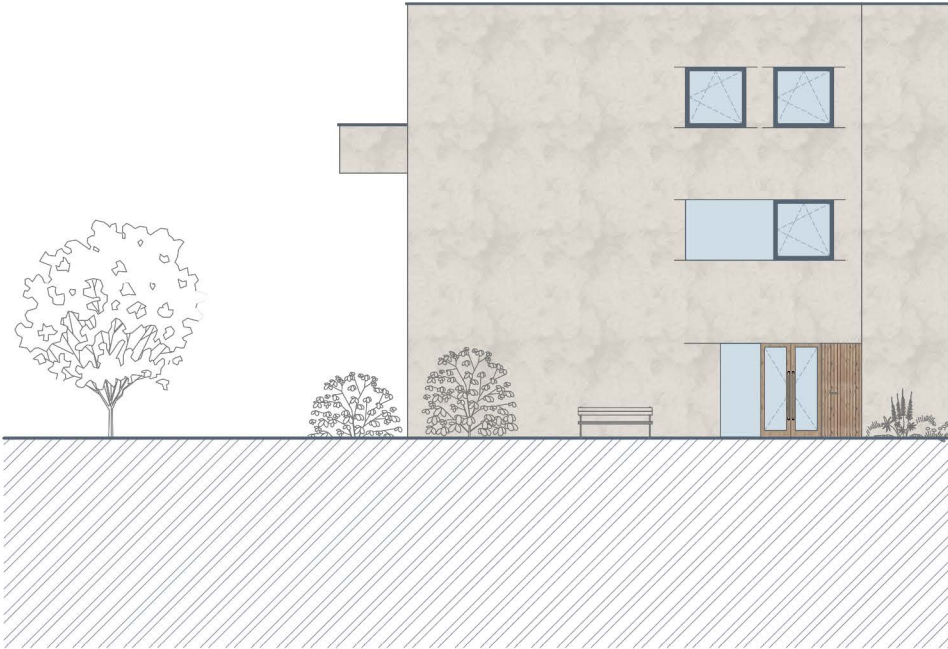
1:200

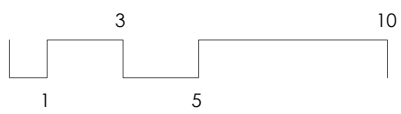
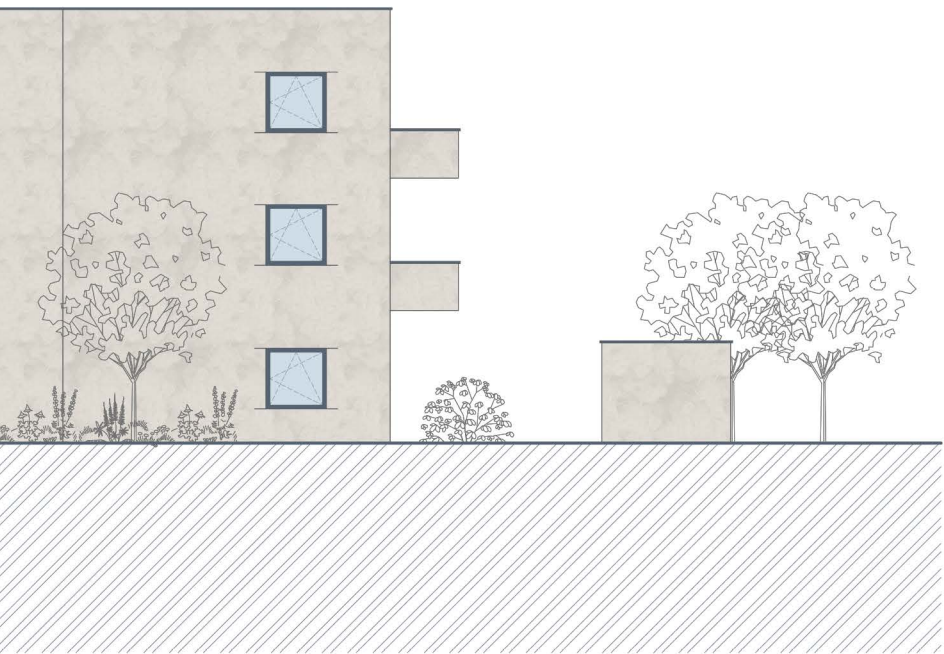




POHLED SEVERNÍ

1:200

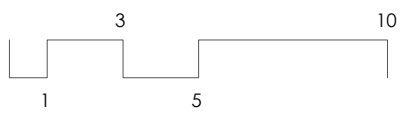
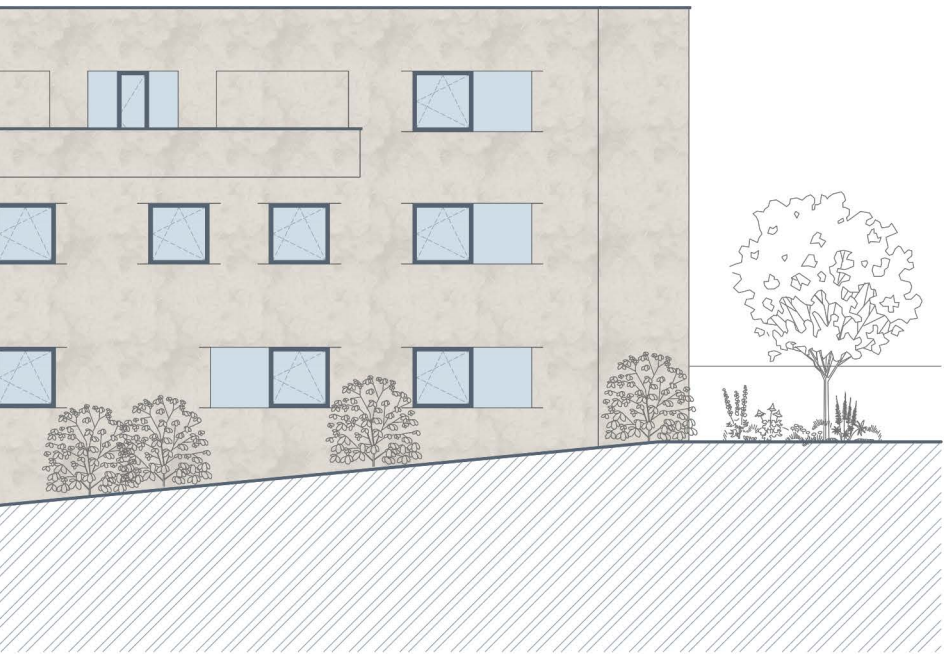




POHLED VÝCHODNÍ

1:200

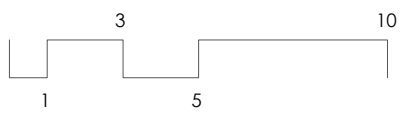




POHLED JIŽNÍ

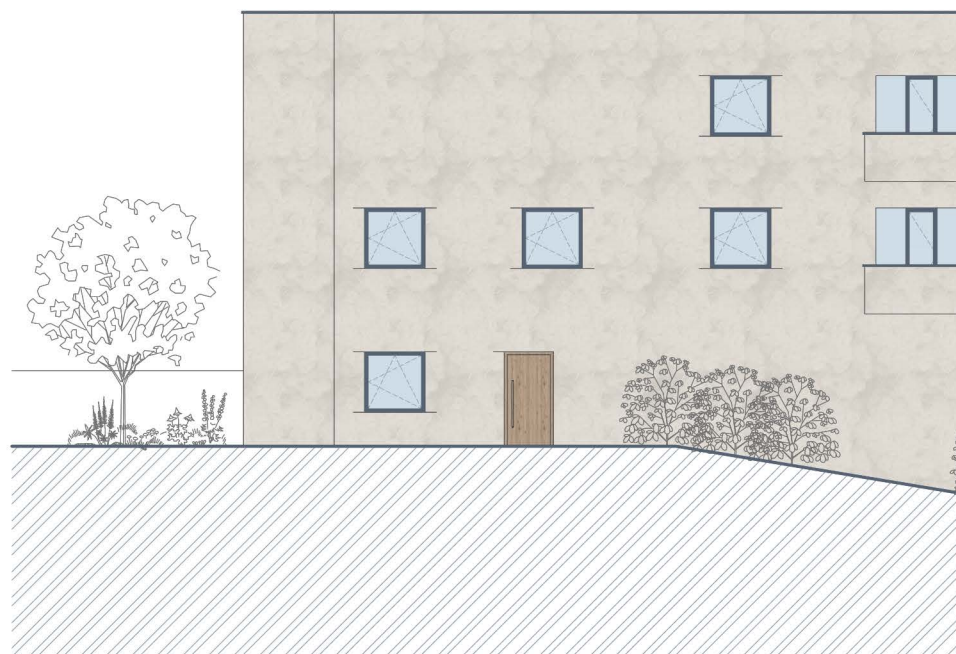
1:200

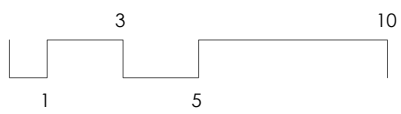




POHLED ZÁPADNÍ

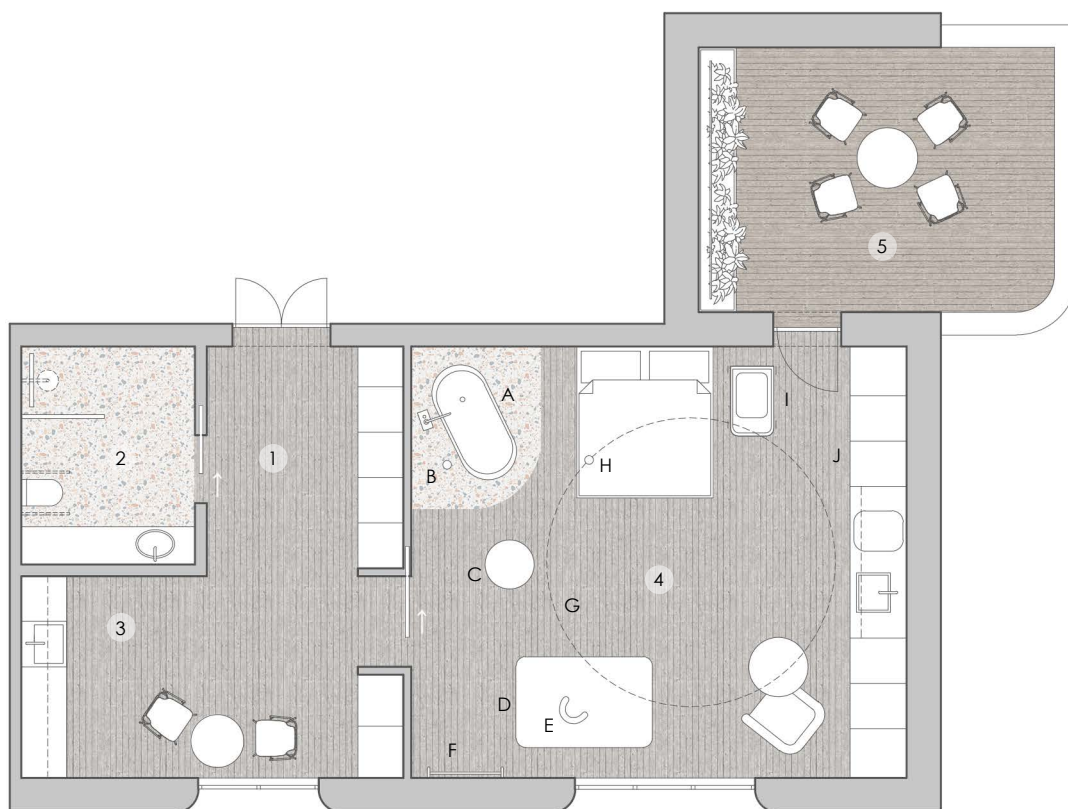
1:200





NÁVRH PORODNÍHO APARTMÁNU

1:100



Porodní apartmán je hlavní a primární typologickou jednotkou porodního domu. Proto i jeho řešení má vzbuzovat pocit bezpečí a domova, aby rodička měla ideální prostředí pro přirozený fyziologický porod. Jednotlivé porodní apartmány se svými dispozicemi a velikostmi lehce odlišují, aby si rodička mohla vybrat. Porodní apartmán slouží jako místo pro porod, ale zároveň je možno ho po porodu jednoduše proměnit v pokoj pro pobyt matky a novorozence. Díky tomu také novorozence není potřeba převážet po narození do jiných prostor zařízení, ale jeho ošetření probíhá hned v porodním apartmánu a jeho kontakt s matkou tak není nijak narušen. Každý porodní apartmán má svou koupelnu, malou čajovou kuchyňku s ledničkou, porodní pokoj a také venkovní prostor v podobě lodžie nebo balkónu. V interiéru se jako primární materiál používá dřevo. Jak na nábytek, tak na podlahy. V mokřích zónách jako je koupelna nebo okolí porodní vany či bazénku je na podlahu použito lité terrazzo s barevnými pigmenty. Barevná je také vestavěná stěna v porodním pokoji, ve které je umístěno umyvadlo a přebalovací pult pro péči o novorozence. Barvy jsou neutrální, aby se zde cítilo příjemně co nejvíce rodiček. Zatemnění pokoje je řešeno neprůsvitnými závěsy. Porodní apartmány jsou řešeny bezbariérově a jsou přístupné i pro mobilní lůžko při akutním převozu rodičky. Apartmány jsou kompletně vybaveny pomůckami pro první i druhou dobu porodní jako je gymnastický míč, žíněnka, žebřiny, porodní vana nebo bazének, porodní stolička nebo zavěšená látka, kterou lze po kolejnici přemisťovat po pokoji.

- 1/ vstupní chodba
- 2/ koupelna
- 3/ čajová kuchyňka
- 4/ porodní pokoj
- 5/ částečně nezastřešená lodžie

- A/ porodní vana
- B/ zavěšená látka
- C/ gymnastický míč
- D/ žíněnka
- E/ porodní stolička
- F/ žebřiny
- G/ kolejnice ve stropě na přesun zavěšené látky
- H/ zavěšená látka
- I/ postýlka pro novorozence
- J/ vestavěné skříň s nikou pro umyvadlo a přebalovací pult





























7



ZÁVĚR

ZÁVĚR

Porodní dům je samostatnou budovou v rozumné dojezdové vzdálenosti od nemocnice a jeho fungování je zcela autonomní. Je alternativou, která se nachází mezi porodem v porodnici a plánovaným porodem doma. Na jednu stranu je bezpečnější než porod doma, na druhou stranu na rozdíl od porodnic poskytuje příjemnější prostředí a možnost přirozeného porodu. Porodní dům je navržen zároveň jako komunitní centrum pro rodiny s dětmi. Rodina tak zde tráví chvíle před porodem, během porodu, ale i po něm. Porodní dům není jen anonymní prostor, ale také dějiště předávání zkušeností, zážitků a vzdělávání. Pro realizaci porodního domu v České republice je nezbytná úprava zákonů a dalších právních předpisů. Zároveň je to nová typologie, která nemá zatím konkrétně přizpůsobené předpisy a normy v tuzemské legislativě pro plynulý a smysluplný provoz. Porodní dům je typologie budoucnosti a je v zájmu všechny, aby se s touto typologií seznamovali i architekti a začali jí rozumět. Neboť prostředí, kde ženy rodí, je v mnoha ohledech zásadní.



8



ZDROJE

LITERATURA A WEBOVÉ ZDROJE

MEINDLSCHMIDOVÁ, Jitka. *Historie babictví, vzdělávání porodních asistentek* [online]. Praha, 2006/07 [cit. 2021-12-22].

Dostupné z: https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/11281/DPTX_2006_2_11110_0_100817_0_23122.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Diplomová práce. Univerzita Karlova, 1. Lékařská fakulta. Vedoucí práce Lenka Nováková.

Historie babictví a porodní asistence ve světě. Wikipedia: the free encyclopedia [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, 2001- 2021 [cit. 2021-12-22].

Dostupné z: https://www.wikiskripta.eu/w/Historie_babictv%C3%AD_a_porodn%C3%AD_asistence_ve_sv%C4%9Bt%C4%9B

Historie babictví a porodní asistence v Českých zemích. Wikipedia: the free encyclopedia [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, 2001- 2021 [cit. 2021-12-22].

Dostupné z: https://www.wikiskripta.eu/w/Historie_babictv%C3%AD_a_porodn%C3%AD_asistence_v_%C4%8Cesk%C3%BDch_zem%C3%ADch

MESÁROŠOVÁ-ŠLUCHOVÁ, Judita. *Denník a pamäti našej mamy: Čo sa zachovalo o našich predkoch*. Košice: Mária Kováčiková, 2014.

PAŘÍZEK, Antonín. *Kniha o těhotenství, porodu a dítěti*. 5. vydání. Praha: Galén, [2015]. ISBN 978-80-7492-215-2.

NOVOTNÁ, Jiřina. *Ambulantní porod; Co vše vyřídit před a po narození dítěte* [online]. 2020 [cit. 2021-12-20].

Mázek novorozence (Vernix caseosa) aneb proč miminko po porodu nekoupat [online]. Lucie Příkladová [cit. 2021-12-20].

Dostupné z: <https://www.zazrak-zivota.cz/mazek-novorozence>

Ať stojí [online]. Na porodu záleží, 2021 [cit. 2021-12-20].

Dostupné z: <https://naporoduzalezi.cz/atstoji/>

Příběhy zrození [podcast]. Linda Martišková, 2020/21 [cit. 2021-12-21].

Dostupné z: <https://www.pribehyzrozeni.cz/>

Ať můžou [online]. Na porodu záleží, 2021 [cit. 2021-12-21].

Dostupné z: <https://naporoduzalezi.cz/atmuzou/>

Bakalářský studijní program - porodní asistence [online]. Univerzita Karlova 1. lékařská fakulta, 2021 [cit. 2021-12-21].

Dostupné z: <https://www.lf1.cuni.cz/bakalarske-studium-20182019-a-20192020>

Bonding [online]. Hnutí za aktivní mateřství, 2021 [cit. 2021-12-21].

Dostupné z: <https://www.iham.cz/nabizime/informace/zakladni-informace/bonding/>

Porodní dům u Čápa [online]. Zuzana Štromerová, BSc., 2021 [cit. 2021-12-21].

Dostupné z: <https://www.pdcap.cz/index.html>

- Asociace pro porodní domy a centra a Midwifery Unit Network. *Evropské standardy pro porodní domy a centra* [online]. City, University of London, 2021 [cit. 2021-12-21].
Dostupné z: https://apodac.org/wp-content/uploads/MUNET-Standards_4_2021_CZ1.pdf
- Pomůcky a polohy při porodu* [online]. Nemocnice Trutnov [cit. 2021-12-21].
Dostupné z: <https://www.nemtru.cz/pomucky-polohy-pri-porodu>
- Porod do vody* [online]. Martina Holubářová [cit. 2021-12-21].
Dostupné z: <https://intuitivniporod.cz/porod-do-vody/>
- HEMROCHOVÁ, Tereza. Proč česká legislativa brání zakládání porodních domů. *Flowee* [online]. 2019 [cit. 2021-12-22].
Dostupné z: <https://www.flowee.cz/clovek/5731-proc-ceska-legislativa-brani-zakladani-porodnich-domu>
- SEDLÁČKOVÁ, Helena. Již čtvrtstoletí nejsme schopni dohodnout se na pravidlech, říká autor návrhu zákona o komoře porodních asistentek Lumír Kantor. *Zdravotnický deník* [online]. 2020 [cit. 2021-12-22].
Dostupné z: <https://www.zdravotnickydenik.cz/2020/10/jiz-ctvrtstoleti-nejsme-schopni-dohodnout-se-pravidlech-rika-autor-navrhu-zakona-komore-porodnich-asistentek-lumir-kantor/>
- Sjednocující stanovisko Ministerstva zdravotnictví k výkladu podmínek pro zařízení zdravotnického zařízení porodní asistentky, kde jsou vedeny fyziologické porody* [online]. Praha: MZČR, 2015 [cit. 2021-12-28].
Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/10990/24587/stanovisko%20MZ%20%C4%8CR.pdf>
- Odpověď Ministerstva zdravotnictví na žádost o informaci dle zákona č.106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů* [online]. Praha: MZČR, 2020 [cit. 2021-12-28].
Dostupné z: https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/18487/40223/18_2020_A.pdf
- Metodické doporučení Ministerstva zdravotnictví ČR pro poskytovatele zdravotních služeb v oboru gynekologie a porodnictví a neonatologie pro efektivní organizaci práce porodnic a pro maximální zabezpečení personálního využití porodních asistentek při vedení porodu v rámci stávající sítě porodnic – koncept tzv. Center porodní asistence* [online]. Praha: MZČR, 2020 [cit. 2021-12-28].
Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2020/11/Metodick%C3%A9-doporu%C4%8Den%C3%AD-MZ%C4%8CR-Centra-porodn%C3%AD-asistence.pdf>
- Porodní asistence. Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. 2014-20 [cit. 2021-12-28].
Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/category/osetrovatelstvi-a-nelekarska-povolani/porodni-asistence/>
- Hanspaulka*. Wikipedia: the free encyclopedia [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, 2001- [cit. 2022-02-25]. Dostupné z: <https://cs.wikipedia.org/wiki/Hanspaulka>
- Hanspaulka - 1. část* [online]. Petr Ryska, 2014 [cit. 2022-02-25]. Dostupné z: <https://www.prahaneznama.cz/praha-6/dejvice/hanspaulka-1-cast/>

Špitálka (usedlost). Wikipedia: the free encyclopedia [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, 2001- [cit. 2022-03-04].

Dostupné z: [https://cs.wikipedia.org/wiki/%C5%A0pit%C3%A1lka_\(usedlost\)](https://cs.wikipedia.org/wiki/%C5%A0pit%C3%A1lka_(usedlost))

Národní zdravotnický informační portál: Kurzy plavání kojenců a batolat [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2022 [cit. 04.03.2022]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz>. ISSN 2695-0340.

Vyhláška č. 238/2011 Sb., o stanovení hygienických požadavků na koupaliště, sauny a hygienické limity písku v pískovištích venkovních hracích ploch. In: Sbírka zákonů. 25.08.2011 [cit. 04.03.2022].

Zákon č. 372/2011 Sb., ozdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. In: Sbírka zákonů. 08.12.2011 [cit. 04.03.2022].

Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče. In: Sbírka zákonů. 26.03.2012 [cit. 04.03.2022].

OBRÁZKY

obr. 1, 2, 3, 4, 5

https://www.aktualita.cz/stara_sestka/09_hanspaulka/fotografie.htm

REFERENCE

https://www.archdaily.com/875543/terra-alta-oberkirch-maternity-hospital-dolmus-architekten?ad_source=search&ad_medium=search_result_all

<https://www.world-architects.com/de/dolmus-architekten-luzern/project/geburtshaus-terra-alta>

<http://www.geburtshaus-terra-alta.ch/geburtshaus>

<https://www.geburtshaus-in-muenster.com/>

<https://geburtshaus-jena.de/>

<https://geburtshaus-zho.ch/>

https://issuu.com/atelier644/docs/typologie_porodn__ch_dom__

<https://www.delphys.ch/>

<https://www.geburtshausluna.ch/>

<https://www.geburtshaus-treptow.de/>

<https://maison-de-naissance.be/>

<https://www.atelier4d.be/projets/extension-dune-maison-de-naissance-%C3%A0-namur>

<https://sfbirthcenter.com/>

<http://www.jacksonliles.com/san-francisco-birth-center>

https://issuu.com/atelier644/docs/typologie_porodn__ch_dom__

