

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2018

Monika Hořká

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Ošetřovatelství B5341

Monika Hořká

Studijní obor: Všeobecná sestra 5341R009

PROBLEMATIKA KARCINOMU PRSU U ŽEN

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Simona Šípová

PLZEŇ 2018

POZOR! Místo tohoto listu bude vloženo zadání BP s razítkem. (K vyzvednutí na sekretariátu katedry.) Toto je druhá číslovaná stránka, ale číslo se neuvádí.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a všechny použité prameny jsem uvedla v seznamu použitých zdrojů.

V Plzni dne 25. 3. 2018.

.....

vlastnoruční podpis

Poděkování

Děkuji Mgr. Simoně Šípové za odborné vedení mé bakalářské práce, za ochotu, cenné rady a připomínky, které mi při zpracování práce poskytla. Dále děkuji své rodině, která mi byla při psaní práce velkou oporou.

Anotace

Příjmení a jméno: Monika Hořká

Katedra: Ošetrovatelství a porodní asistence

Název práce: Problematika karcinomu prsu u žen

Vedoucí práce: Mgr. Simona Šípová

Počet stran – číslované: 61

Počet stran – nečíslované (tabulky, grafy): 29

Počet příloh: 4

Počet titulů použité literatury: 28

Klíčová slova: rakovina prsu, mamografie, prevence, samovyšetření prsu, screening

Souhrn:

Bakalářská práce na téma "Problematika karcinomu prsu" je rozdělena na dvě části: teoretickou a praktickou. Teoretická část zahrnuje stručně anatomii prsní žlázy, dále kapitoly popisující rizikové faktory, příznaky, diagnostiku a léčbu. Nedílnou kapitolou bylo i zvládání psychické zátěže pacientek s rakovinou prsu. Pozornost je věnována i prevenci a organizacím zabývajícím se tímto onemocněním. Praktická část je tvořena kvantitativním výzkumem, který zkoumá informovanost studentek s porovnáním středoškolských studentek zdravotnické školy a gymnázia. Jako výstup jsem zvolila edukační materiál pro tyto studentky.

Annotation

Surname and name: Monika Hořká

Department: Nursing and Midwifery

Title of thesis: The issue of breast cancer in women

Consultant: Mgr. Simona Šípová

Number of pages – numbered: 61

Number of pages – unnumbered (tables, graphs): 29

Number of appendices: 4

Number of literature items used: 28

Keywords: breast cancer, mammography, prevention, breastself – examination, screening

Summary:

The bachelor thesis on “The Breast Cancer Problem” is split into theoretical and practical sections. The theoretical part briefly describes anatomy of mammary gland, followed by risk factors, symptoms, diagnostics and treatment. Another integral part of the thesis is chapter focused on managing mental stress of patients suffering from the breast cancer. The thesis also describes methods of prevention and presents organizations dealing with the disease. The practical section consists of quantitative research focused on the differences in the level of breast cancer awareness between grammar school and secondary nursing school students. The thesis’ result is educational material aimed at the aforementioned students.

OBSAH

ÚVOD.....	10
TEORETICKÁ ČÁST	11
1 KARCINOM PRSU.....	11
1.1 Anatomie.....	11
1.2 Mléčná žláza	11
2 ETIOPATOGENEZE A RIZIKOVÉ FAKTORY	12
2.1 Věk v době menarche a menopauzy	12
2.2 Rodinná historie	12
2.3 Benigní onemocnění prsu	12
2.4 Životní styl.....	12
2.5 Antikoncepce	13
2.6 Hormonální substituční léčba v menopauze	13
3 KLINICKÉ PŘÍZNAKY	14
4 DIAGNOSTIKA	15
4.1 Mammografie.....	15
4.2 Ultrasonografie	15
4.3 Magnetická rezonance	15
5 LÉČBA	17
5.1 Chirurgická léčba.....	17
5.1.1 Vedlejší léčebný účinek po chirurgické léčbě	17
5.1.2 Epiteza	18
5.2 Radioterapie	19
5.3 Chemoterapie	19
5.4 Hormonální léčba.....	20
5.5 Biologická léčba	20
5.6 Paliativní léčba.....	21
6 ZVLÁDÁNÍ PSYCHICKÉ ZÁTĚŽE PŘI ONEMOCNĚNÍ	22
6.1 Obvyklé reakce na sdělení	22
6.1.1 Fáze šoku	22
6.1.2 Fáze hněvu.....	22
6.1.3 Fáze smlouvání	22
6.1.4 Fáze smutku a deprese.....	22
6.1.5 Fáze smíření.....	22
6.2 Etika v onkologii.....	23
7 PREVENCE KARCINOMU PRSU	24

7.1	Primární prevence	24
7.2	Sekundární prevence	24
7.2.1	Samovyšetření prsu	24
7.2.2	Jak se samovyšetření provádí	25
7.3	Terciální prevence	25
7.4	Vzdělávací programy	25
7.5	Screening	26
7.5.1	Věstník č. 4/ 2010	26
8	ORGANIZACE A SDRUŽENÍ	28
8.1	Mamma Help	28
8.2	Ruce na prsa	28
8.3	Projekt 35	29
8.4	Anna K. – Proti rakovině prsu	29
	PRAKTICKÁ ČÁST	30
9	FORMULACE PROBLÉMU	30
10	CÍL VÝZKUMU	30
11	DÍLČÍ CÍLE A PŘEDPOKLADY	30
12	CHARAKTERISTIKA SOUBORU	31
13	METODA SBĚRU DAT	31
14	ORGANIZACE VÝZKUMU	31
15	ANALÝZA ÚDAJŮ	32
16	DISKUZE	66
17	ZÁVĚR	70
18	LITERATURA A PRAMENY	78
	SEZNAM ZKRATEK	81
	SEZNAM TABULEK	82
	SEZNAM GRAFŮ	83
	SEZNAM PŘÍLOH	84

ÚVOD

Rakovina prsu - téma, o kterém se před 30 lety veřejně příliš nehovořilo. A dnes? Jedná se o nejčastější ženské onkologické onemocnění, které v dnešní době postihuje i mladší ročníky. Ročně tato nemoc postihne přibližně půl milionu žen. V České republice je něco kolem šesti tisíc nově diagnostikovaných pacientek ročně.

Co lidé v dnešní době dělají, aby se této nemoci vyhnuli? Tím bych se chtěla zabývat ve své bakalářské práci. Zaměřila jsem se na problematiku a prevenci rakoviny prsu na středních školách. Cílem této práce je informovat co nejvíce mladých lidí o tomto onemocnění, aby se nezajímali jen o léčbu, ale hlavně o prevenci, která je vždy na prvním místě.

Pro rakovinu prsu je nedůležitější včasný záchyt. Pravidelné samovyšetření prsu zabere dívkám a ženám jen pár desítek minut a zachrání několik životů. Myslím, že právě osvěta mladých ročníků pomůže k tomu, abychom měli v budoucnosti alespoň 90% screening nejen rakoviny prsu.

Zdroje ke své bakalářské práci jsem hledala ve Studijní a vědecké knihovně Plzeňského kraje. Dále jsem provedla rešerši v Národní lékařské knihovně, kde jsem získala validní zdroje do své bakalářské práce.

Nenechme, aby rakovina vítězila, buďme o krok kupředu.

TEORETICKÁ ČÁST

1 KARCINOM PRSU

Karcinom prsu (C50) je nejčastější ženské onkologické onemocnění nejen u nás, ale i na celém světě. Ročně se na celé zemi zjistí 580 000 nových případů, což znamenalo výzvu pro celonárodní screeningové programy, které přinesly dobré výsledky. (¹Vorlíček, 2012, s. 340; Skovajská, 2012, s. 10)

Nejčastější věková kategorie postižená rakovinou prsu jsou ženy starší 70 let, ovšem nejprudší vzestup je u žen po 50. roce života. Postupem času se pozoruje incidence i u mladších věkových kategorií. Ovšem tato nemoc nepostihuje pouze ženy, ale také muže. Jedná se však o raritní případy, které postihují spíše muže nad 50 let věku. (¹Vorlíček 2012, s. 341; Abrahámová, 2009, s. 31)

1.1 Anatomie

Prs (*mamma*) je párový orgán lidského těla. Je znakem krásy a ženství. Prsy prochází spoustou změn, které jsou ovlivněny celkovou tělesnou hmotností a hormony (puberta, těhotenství, šestinedělí, menopauza). Během života ženy mění prsy svůj vzhled, tvar i váhu.

1.2 Mléčná žláza

Prsní žláza (*prsní žláza, glandulamammae, glandulamamaria, mamma*) se vyvíjí v úrovni 3. až 6. žebra v medioklavikulární čáře. Prs se může také rozdělit do 4 kvadrantů (zevní horní kvadrant – ZHK, mediální horní kvadrant – MHK, mediální dolní kvadrant – MDK, zevní dolní kvadrant – ZDK). Prs je bohatě cévně (krevní zásobení) a lymfaticky (mízní zásobení) zásobován. Odtok mízy je zajištěn podpažní, podklíčkovou a mezižeberní uzlinou.

Základní prsní jednotkou je lalůček (*lobulus*), kterým ústí asi 20 hlavních mlékovodů (*uctuslactiferi*) do centra bradavky (*mamily*), tzv. dvorce. Prs je ještě obklopen vazivově – tukovou tkání, jejíž množství je individuální. Množství tuku určuje velikost, konzistenci a tvar prsu. (¹Vorlíček, 2012, s. 339; Coufal, 2011, s. 22 a 32)

2 ETIOPATOGENEZE A RIZIKOVÉ FAKTORY

Etiologie onemocnění prsu není zcela jasná, avšak známe rizikové faktory, které karcinom prsu mohou vyvolat. To jsou:

- věk v době menarche a menopauzy
- rodinná historie
- benigní onemocnění
- životní styl
- antikoncepce
- hormonální substituční léčba v menopauze

2.1 Věk v době menarche a menopauzy

Dívky, které měly dřívější nástup první menstruace (*menarche*), nebo ženy, které měly pozdní menopauzu, mají zvýšené riziko, že onemocní rakovinou prsu. Ženy, které nerodily, nebo ženy které rodily v pozdější věku, jsou také v rizikové skupině. Také prvorodičky, které rodily po 35. roce, mají větší riziko na onemocnění prsu, než ženy, které nerodily vůbec.

2.2 Rodinná historie

Karcinom prsu má familiární neboli rodinný výskyt. Přibližně 5-10% je podmíněno geneticky. Pokud onemocní matka, je větší riziko, že postihne toto onemocnění i dceru. Riziko je tím větší, čím v mladším věku příbuzných je zjištěna diagnóza nemoci. Nejčastější mutace genu jsou BRCA1 (lokalizován v 17. chromosomu) a BRCA2 (lokalizován v 13. chromosomu).

2.3 Benigní onemocnění prsu

Ženy, která mají změnu buněk ve výstelce mlékovodu (což není zhoubný nádor, ale je to již malý buněčný patogen – epitelová hyperplázie), mají až 5 krát vyšší riziko karcinomu prsu než ženy, které neměly žádné patologie v prsu. Proto je u těchto žen velmi důležitá častější kontrola. Také o tom musí ihned informovat svého lékaře.

2.4 Životní styl

Ženy, které jsou obézní již před menopauzou, mají nižší riziko karcinomu prsu než ženy, které jsou obézní až po menopauze. Ty mají až 1,5x vyšší riziko výskytu karcinomu

prsu. Důvodem je vyšší koncentrace hladiny estrogenů, což stimuluje rakovinotvorné buňky k růstu. Zda kouření působí na vznik rakoviny prsu, se snažilo zjistit mnoho studií. Žádná však nedošla k jednoznačnému určení. Pouze nám mohou naznačit, že u žen kuřaček, může nastat menopauza v dřívější době a dříve se u nich projeví osteoporóza. Ovšem mají nižší riziko karcinomu endometria. (¹Vorlíček, 2012, s. 342–345)

2.5 Antikoncepce

Další rizikový faktor, o kterém můžeme uvažovat, je antikoncepce. Ovšem současná kontraceptiva nemají kancerogenní efekt. Zda to tak bylo i v minulosti, nelze říct. Antikoncepce je u nás známá již od 60. let a tehdy se neprováděly tak dokonalé průzkumy jako nyní. Lze ovšem s jistotou napsat, že hormonální antikoncepce snižuje riziko vzniku karcinomu dělohy. Čím déle je užívána hormonální antikoncepce, tím menší je riziko vzniku. (Tesařová, 2013, s. 17–19)

2.6 Hormonální substituční léčba v menopauze

V dnešní době je léčba estrogeny v kombinaci s progesterony v přechodu běžná. Funguje jako prevence osteoporózy, kardiovaskulárních chorob a zmírňuje klimakterické obtíže. Velké negativum této léčby je, že ženy, které užívají tuto kombinaci léků, mají o 50% vyšší riziko karcinomu prsu, ale až po 10–15letém užívání. Proto by se měla velmi pečlivě zvažovat indikace u žen s pozitivní rodinou anamnézou nebo s histologicky prokázanou epitelovou hyperplazií. Samozřejmostí je pravidelné sledování žen včetně mamografu. Mamografie je důležitá před nasazením léčby, tak i v pravidelných časových intervalech. Všechny ženy od svých 45 let mají možnost chodit každé dva roky na pravidelné prohlídky na mamograf. (¹Vorlíček, 2012, s. 342–345; Payer, 2010, s. 1082–1087; Májek, 2013, s. 389–393)

3 KLINICKÉ PŘÍZNAKY

Zhoubný nádor prsu ve svém počátečním stádiu je zcela bezbolestný a nemusí způsobovat žádnou další obtíž. Proto si ho žena, při pravidelném měsíčním samovyšetření prsu nemusí ani všimnout.

Nejčastějším důvodem návštěvy ženy u lékaře je *mastodynie*, což je bolest prsou, která je známkou hormonální změny v prsu, avšak není známkou nádoru. Žena, při vyšetření svého prsu si může všimnout řady změn, které nejsou fyziologické, a proto je dobré vyhledat ihned odbornou pomoc. Tyto příznaky jsou například: *vtahování kůže*, které je způsobeno většinou rezistencí vtahující kůži do prsa. *Důlkování* je způsobeno opět rezistencí v prsu, která se také vtahuje do prsa a připomíná nám důlek. Dalším příznakem je *nepravidelnost bradavky*. Je velmi důležité, aby každá žena znala svá prsa velmi dobře. Některé dívky již v pubertě mají vpáčené bradavky, což není vůbec patologické. Ovšem vpáčí-li se bradavky během života, jedná se o patologický jev, který může způsobovat malignitu v prsu. Důležité je také pozorovat prs při pohybu, když takzvaně *vázne pohyb*, může to také ukazovat na patologický jev. Zdravý prs se hýbe symetricky, dynamicky, oproti prsu s rezistencí, kde se vyskytují nepravidelné pohyby, protože mu překážka brání v pohybu. Další příznak patologie v prsu může být *pomerančová kůže*, která může připomínat pomerančovou kůru. Může být buď trvalého rázu, nebo jen při palpačním pohmatu. Dalším důležitým jevem je *asymetrie a zvětšený prs*. Je zcela fyziologické, že každá žena má mírnou asymetrii prsou. Pokud ovšem dochází k pomalému zvětšování, nebo tuhnutí jednoho prsu, měla by žena navštívit lékařskou pomoc. *Sekrece z bradavky*, hlavně krvavý výtok nám může ukázat na tumor v oblasti prsu, to samé i *změna pigmentace*. Pozor by si žena měla dávat i na *zarudnutí či změnu teploty* prsu, které nemusí být jen známkou zánětu. Dále by si ženy měly dávat pozor na *rozšířené žilní pleteně*, které mohou svědčit o zvýšené aktivitě v prsu. Tyto příklady jsou v moha případech již typické pro pokročilý nádor, proto je důležité vyhledat lékařskou pomoc.

Maligní léze se ovšem samovyšetřením nemusí zjistit. Proto je velmi důležité, aby každá žena chodila na pravidelné mamografické a ultrasonografické kontroly. (Adam, 2010, s. 184; Abrahámová, 2009, s. 57–63)

4 DIAGNOSTIKA

Veškerá diagnostika nám pomáhá k včasnému zachytu rakoviny prsu, a tím i zlepšuje prognózu tohoto onemocnění.

4.1 Mammografie

Mamografie (MG) je nejjednodušší screeningové vyšetření, které pomocí rentgenového záření může diagnostikovat patologie v prsu a axilách. Je to nejstarší a nejdůležitější vyšetření pro diagnostiku rakoviny prsu. Rozlišují se dvě indikace k MG, a to pro bezpříznakové ženy (ženy jednou za 2 roky, od 45 let) a pro ženy, které mají hmatný nález či jinou patologii v prsu (bez omezení věku a intervalu). MG se pak indikuje u USG nálezů. (Coufal, 2011, s. 63–68)

MG také mohou navštívit i ženy s umělým implantátem. Pouze se ještě doplňuje USG vyšetřením. Ženy si totiž často myslí, že MG jim může poškodit implantát, ovšem ty jsou testovány na statickou zátěž. (Skovajsová, 2012, s. 20)

4.2 Ultrasonografie

Ultrasonografie (USG) je dobře dostupná metoda na vyšetření prsu, ale velmi záleží na zkušenostech vyšetřujícího lékaře. USG se doporučuje u žen mladších 35 let pro vyšší densitu prsní žlázy (zhoršené rozlišení mezi normální tkání a nádorem prsu) mladších žen. Nejčastěji se doporučuje k diagnostice solidních a cystických lézí. USG může jednoznačně diagnostikovat léze (cystu, hematom...) – díky své tekutině, která se na USG obraze zobrazuje zcela černá. USG nám dokáže zachytit i axilární uzliny. (Coufal, 2011, s. 63–68)

4.3 Magnetická rezonance

Magnetická rezonance (MR) je zobrazovací metoda s nejvyšší senzitivitou. Kontraindikací jsou pacientky s kovovým implantátem (jako je kardiostimulátor), pacientky nespolupracující, pacientky s klaustrofobií, gravidní a kojící. (Slezáková, 2013, s. 114)

O tomto vyšetření nelze říct, že nahrazuje USG či MG. Jde pouze o doplňkové vyšetření, které nezachycuje axilární uzliny. V dnešní době lze porovnávat oba prsy najednou, slouží k tomu bilaterální mahnární cívka. Pro ještě lepší zobrazovací schopnost, je vhodné aplikovat intravenózní kontrastní látku. Vyšetření probíhá v leže na břiše, kdy prsy

fixuje mahární cívka ve svislé poloze. Důležité je porovnat oba prsy před a po proniknutí kontrastní látky. Vyšetření průměrně trvá 30 minut. U mladých žen se vyšetření provádí kolem 2. týdne menstruačního cyklu to je 6. – 17. den cyklu. Nativní magnetická rezonance se provádí pouze v případě vyšetření prsních silikonových implantátů ke kontrole celistvosti implantátů – hodnotí se celistvost, či ruptura.

Z kontrastní magnetické rezonance nikdy nepoznáme na 100% charakter nádoru. Proto je důležité udělat biopsii.

MR s kontrastní látkou je indikovaná u sledovaných žen s vysokým rizikem (jde především o ženy s mutací genu). Slouží k upřesnění rozsahu karcinomu a kontrole po neadjuvantní chemoterapii, kde se sleduje účinnost léčby, popřípadě se zvolí jiná vhodnější léčebná metoda. Hodnotí se i efekt po léčbě. Ovšem tato indikace není v praxi příliš častá z důvodu špatného rozlišení jizvy od recidivy karcinomu. Může trvat i několik měsíců (2–3 měsíce po operaci, 6–12 měsíců po radioterapii). (Coufal, 2011, s. 70–74)

5 LÉČBA

Léčba karcinomu prsu je vždy komplexní léčba, která závisí na stádiu nádoru a TNM klasifikaci. Chirurgická léčba a radioterapie je metoda lokoregionální (nestačí k úplnému vyléčení). Chemoterapeutická a hormonální léčba je systémová (likviduje celkové onemocnění). (Adam, 2010, s. 188–189)

5.1 Chirurgická léčba

Chirurgickou léčbu můžeme rozdělit na diagnostickou a terapeutickou. Pro chirurgickou léčbu je důležitá přesná lokalizace nádoru. Nejjednodušší diagnostickou metodou je punkce postižené tkáně – nádoru. Aspirát z punkce se vždy posílá na cytologické vyšetření. Chirurgické terapeutické výkony nemusí být díky chemoterapii a radioterapii tolik radikální. Cílem je co nejméně narušit psychiku ženy s co nejlepším chirurgicko-terapeutickým postupem. Postup je buď parciální (kdy se snaží lékaři zachovat co nejvíce z prsu), nebo radikální (kdy se odstraní celé prso – mastektomie). V obou případech se zvažuje resekce axilárních uzlin. Při odstranění lymfatických cév je důležitá prevence lymfedému (viz 5.1.1.1). Po obou těchto postupech může žena po 2 - 5 letech po skončené léčbě bez známek nádoru podstoupit rekonstrukční operaci. Jde o složitý výkon, který provádí plastický chirurg buď z tkáně vlastní (nejčastěji je to břišní tuk), nebo ze syntetického materiálu. Ovšem záleží na kvalitě stavu hrudníku, protože v tomto místě byl vykonán chirurgický výkon a posléze i radiace.^(1Vorlíček, 2012, s. 353, 354)

5.1.1 Vedlejší léčebný účinek po chirurgické léčbě

Po ablativní operaci prsu může vzniknout horší pohyblivost v ramenním kloubu, bolestivý syndrom nebo lymfedém. Těmto komplikacím lze předcházet včasnou rehabilitací. Sestra by měla hned po operaci pacientku informovat o základních cvičích.^(1Vorlíček, 2012, s. 358)

5.1.1.1 Lymfedém

Lymfedém je chronický otok mizní žlázy. Vzniká po chirurgické operaci v axile a může způsobit ženě dlouhodobou komplikaci. Rozlišujeme 4 stádia lymfedému:

0. *stadium* – je narušen odtok lymfy (například z horní končetiny po chirurgickém zákroku)

1. *stadium* – otok se objeví pouze po fyzické námaze, jinak není zcela viditelný

2. *stadium* – edém končetiny je viditelný a mohou ho doprovázet zánětlivé změny
3. *stadium* – výrazné změny na končetinách, deformace, až elefantíáza

Lokalizace otoků jsou: prsty, ruka, paže, ale i prs či hrudní stěna. V prvních pooperačních dnech je spíše edém venózní. Opravdový lymfedém se projevuje až po několik týdnech, dokonce se může objevit i několik let po operaci. Typickým příznakem lymfedému je zvětšená končetina na straně souhlasné s operací (Coufal, 2011, s. 248–251, 393–394)

Léčba otoku je obtížná. Proto je vhodné se vyvarovat určitým činnostem, které podporují vznik lymfedému. Rehabilitace, jako prevence lymfedému, by měla začít ihned po operaci se specializovaným fyzioterapeutem. Toto cvičení zahrnuje lymfo-drenáže, kompresivní bandáž končetiny aj. Postižená končetina by měla být vždy ve zvýšené poloze. Každý den by měla být prováděna péče o kůži a poté přikládán kompresní rukáv na končetinu. Na ruce, kde hrozí lymfedém, nebo již je, by žena neměla nosit hodinky, prstýnky, kabelky. Neměla by nosit těžká břemena, nebo vést postiženou rukou psa na vodítku. Existuje spousta doporučených cviků, které by měla žena po operaci prsu, ať již ablační nebo částečné, provádět. Provádět by je měla alespoň 3x denně po dobu 15 minut a ne přes bolest. (¹Vorlíček, 2012, s. 359 - 361)

5.1.2 Epitéza

Epitéza (vycpávka, prsní náhrada) prsu po ablaci je ta nejjednodušší náhražka. Jedná se o odnímatelnou vycpávku do podprsenky, kterou může používat každá žena, která je po ablaci prsu. Prsní vycpávka pomáhá nejen ke správnému držení těla, ale napomáhá ženě i k lepšímu sebevědomí.

Ihned po operaci dostane žena od svého lékaře poukaz na pooperační epitézu na přechodné období, než se zahojí jizva. Po úplném zahojení, kdy je klidná pokožka a žádný viditelný otok, lékař předepíše ženě silikonovou epitézu, na kterou má nárok každé dva roky. K tomu každoročně dostane poukaz na bavlněnou kapsu do podprsenky a bavlněný obal. Všechny tyto pomůcky předepíše ženě lékař, který o ni pečuje (ošetřující lékař, onkolog, praktický lékař, chirurg). Pojišťovna hradí kapsu i obal plně, u epitéz je to dle typu - standardní hradí úplně, nadstandardní s doplatkem.

Epitézy lze koupit ve zdravotnických prodejnách. Je jich velký výběr – od různých velikostí, materiálu, hmotnosti, od nejjednodušších až po velmi sofistikované vycpávky, které nepotřebují žádnou podprsenku, protože se dají nalepit. Z velkého množství epitéz si každá žena může vybrat tu, která jí bude vyhovovat.

5.1.2.1 Druhy epitéz

Pooperační – dává se v pooperační fázi, kdy chceme zabránit tlaku na jizvu po operaci, je to lehká molitanová epitéza, která se vkládá do podprsenky, ve většině případů je to přechodné řešení.

Definitivní silikonová – pro velké finanční náročnosti se doporučuje koupit si tuto epitézu až po ustáleném vzhledu jizvy, aby si žena mohla vybrat tu, která jí vydrží na delší dobu. Je to elastická napodobenina prsu v bavlněné kapse speciální podprsenky. (Coufal, 2011, s. 205; www.mammahelp.cz)

5.2 Radioterapie

Radioterapie (neboli ozařování nádoru) je jedna z nejstarších metod léčby. Dělí se do dvou skupin: adjuvantní (s cílem zničit zbylé patogeny v tkáni, dřív než se zvětší) a paliativní (který se používá v případě inoperabilních nádorů, u metastatických onemocnění). (¹Vorlíček, 2012, s. 356)

Dále se může použít brachyterapie, což je zavedení zářičů přímo do operovaného místa. Jedná se o malý operační výkon, při kterém se přímo do oblasti nádoru aplikuje velmi vysoká dávka záření bez rizika poškození okolní tkáně. Výkon trvá pár desítek minut a má lepší kosmetický efekt než při zevním ozařování (teleterapie). (www.rakovinaprsu.cz)

5.3 Chemoterapie

V dnešní době už existuje více jak čtyři desítky cytostatických látek s pozitivním léčebným účinkem v léčbě nádoru prsu. Cytostatika jsou velmi specifická tím, že působí v různé fázi buněčného systému a mají různý mechanismus účinku. (¹Vorlíček, 2012, s. 356)

Cílem neadjuvantní chemoterapie je zmenšení nádoru a umožnění lepší operability. Tato cytostatická léčba by měla být ukončena před chirurgickým výkonem.

Podle oxfordských přehledů o adjuvantní léčbě můžeme říct že, chemoterapie a hormonoterapie snižuje možnost recidivy (znovu vzplanutí) a úmrtí u žen. Monoterapie je podle nich méně efektivnější než kombinace cytostatik. Velmi pozitivně je adjuvantní léčba hodnocena u pacientek s postižením axilárních uzlin. (Adam, 2010, s. 191 - 192)

Dále můžeme chemoterapii použít při metastatickém onemocnění karcinomu prsu. Jelikož se jedná o nevléčitelné onemocnění, je cílem alespoň zlepšit kvalitu života pacientek a prodloužit jejich život. (²Vorlíček, 2012, s. 72)

Podávání cytostatické léčby se provádí jak ambulantně, kdy pacientky dochází do ambulance, tak za plné hospitalizace při horší snášenlivosti léčby. Vše je individuální a o všem rozhoduje lékař. (¹Vorlíček, 2012, s. 356)

5.4 Hormonální léčba

Patří mezi nejstarší onkologickou léčbu, na kterou odpovídá přibližně 1/3 žen s metastatickým onemocněním prsu. Jedná se o systémovou léčbu, která je rozdílná pro pacientky v premenopauze a postmenopauze. Adjuvantní hormonální léčba u premenopauzální pacientky snižuje riziko opakovaného výskytu. Podává se látka zvaná tamoxifen, který není závislý na menopauze. Optimální doba podávání však není známa a každá studie uvádí jiný počet let. U postmenopauzálních pacientek se také podává tamoxifen, který opět snižuje opakovaný výskyt a mortalitu. Ovšem byla pozorována řada nežádoucích účinků po 10 letech léčby. To je zvýšené riziko karcinomu endometria a plicní embolie. (¹Vorlíček, 2012, s. 357; Novotný, 2016, s. 349–350)

5.5 Biologická léčba

Při biologické léčbě se podává preparát zvaný trantuzumab - Herceptit. Tato látka se podává u nádorů, které mají průkaz HER2. Průkazy s HER2 jsou více agresivní nádory, mají zhoršenou prognózu a agresivnější léčbu.

Tranzumab se podává po ukončení chemoterapie pomocí infuzí po dobu jednoho roku po 3 týdnech. Optimální délka léčení je ovšem zatím předmětem studií. Jedno velké negativum je velmi nákladná finanční stránka, a proto se podává pouze ve specializovaných onkologických pracovištích. (Coufal, 2011, s. 119)

5.6 Paliativní léčba

Paliativní léčba, neboli podpůrná, se snaží zkvalitnit život pacientky, v pokročilých a terminálních fázích nevléčitelné nemoci. Cílem je, aby pacientka netrpěla nesnesitelnými bolestmi a mohla vnímat svůj zbytek života jako smysluplný a spokojený. V paliativní péči už se nesoustředíme pouze na fyzickou stránku člověka, ale i na duchovní péči.

Základem dobré paliativní léčby je správná komunikace celého zdravotního týmu nejen s pacientkou, ale i s její rodinou. V dnešní moderní době je trend sdělovat veškeré informace o zdravotním stavu pacientce, ovšem rozsah, hloubka a způsob sdělování informací by měl být přizpůsoben aktuálnímu psychickému stavu pacientky. (Sláma, 2011, s. 25, 33)

6 ZVLÁDÁNÍ PSYCHICKÉ ZÁTĚŽE PŘI ONEMOCNĚNÍ

Pojem zvládání je z anglického slovíčka coping. Každá žena po sdělení této diagnózy reaguje jinak. Avšak podle studií můžeme předpokládat obvyklé reakce na sdělení onkologické diagnózy.

6.1 Obvyklé reakce na sdělení

Ženy, kterým je sděleno onkologické onemocnění, prožívají širokospektré psychologické reakce. K těm obvyklým patří šok, hněv, smlouvání, smutek a smíření. Fáze se mohou střídat, vracet se, nebo se nemusí objevit všechny. Jejich trvání je individuální. Reakce na sdělení diagnózy sledovala a popsala lékařka Elisabeth Kübler – Rossová.

6.1.1 Fáze šoku

Při první fázi šoku, neboli popření, pacientky popírají závažnost onemocnění, mohou mít pocit, že se lékaři spletli. V prvních hodinách si ani nepřipouští, že by se jich to dotklo - smutek a strach dochází až později.

6.1.2 Fáze hněvu

Ve fázi hněvu si často pokládají pacientky otázku, proč zrovna ony. Mají pocit vzteku nejen k sobě, ale i k druhým zdravým lidem, jsou rozezleny na vše.

6.1.3 Fáze smlouvání

Ve třetí fázi se objevuje smlouvání nejen se sebou, s lékařem, ale i s magickou silou, obrací se k bohu. Za vrácení zdraví, jsou ochotní dát cokoli. Smlouvají i s časem, například aby se dožily ještě vnoučat.

6.1.4 Fáze smutku a deprese

V této fázi člověka přemáhá smutek, lítost a ztráta smyslu života. Velmi důležité jsou v této fázi příbuzní, kteří jsou pro nemocného velmi důležití, dodávají mu sílu, naději, nebo ho jen vyslechnou a poskytnou mu porozumění. Ovšem je důležité respektovat nemocnou, pokud má potřebu samoty a smutku.

6.1.5 Fáze smíření

Poslední fáze je pro nemocnou akceptace daného onemocnění. Neznamená však, že pacientka necítí smutek či samotu. Ovšem je s nemocí psychicky smířena. (Skřivanová, 2015, s. 18–19)

6.2 Etika v onkologii

Etika je vědní disciplína, která se zabývá zkoumáním morálky. Etika je nedílnou součástí v onkologii. Už samotné slovo onkologická nemoc nese pacientovi velkou beznaděj na uzdravení. Proto je v této oblasti velmi důležitá komunikace. Nejen komunikace lékař – pacient, sestra – pacient, ale i lékař – sestra. Zdravotnický personál musí akceptovat jakákoliv rozhodnutí pacienta a přijmout ho jako lidskou bytost se svými vlastními názory. Ošetřující personál se musí umět vcítit do role pacienta a rozpoznat, co pacient v danou situaci nejvíce potřebuje (klid, rozhovor, pohlázení). Pro rozhovor mezi sestrou a pacientem je důležitá autenticita, aby pacient plně sestře důvěřoval a byl s ní na takzvané jedné vlně. Pacient by měl mít pocit, že se má komu svěřit. Sestra by měla aktivně naslouchat a dodržovat mlčenlivost.

Jedna z nejtěžších věcí pro zdravotnický personál/lékaře je, sdělit pacientovi nepříznivé informace. Sdělování o zdravotním stavu vždy říká lékař, ovšem sestra je ta, co poté s pacientem tráví čas, pomáhá mu se situací se vyrovnat. V této fázi člověk prožívá již zmiňované reakce na sdělení diagnózy. Jelikož už někdy nemůže pomoci zdravotnická věda, je velmi důležité, aby do multidisciplinárního týmu byl přizván i nemocniční pastor/kaplan, který v těchto chvílích může velice pomoci pacientovi vyrovnat se s psychickou zátěží. Nejdůležitější je, aby se pacientka s touto diagnózou smířila a mohla v poklidu odejít z tohoto světa. (Opatrná, 2008, s. 47, 107)

7 PREVENCE KARCINOMU PRSU

Ohledně prevence je důležité, zda si žena pravidelně provádí samovyšetření prsu a zda dochází na mamografické vyšetření. Preventivní opatření se dělí jako u každého onemocnění do 3 skupin:

- Primární prevence – snížit riziko vzniku nádoru
- Sekundární prevence – odhalit vznik nádoru
- Terciální prevence – sledovat pacientky po vyléčení z důvodu případného relapsu

7.1 Primární prevence

Primární prevence se snaží co nejvíce snížit riziko vzniku nádoru. Jak už je z rizikových faktorů známo, karcinomu prsu nelze předejít. Lze pouze eliminovat určité faktory. To znamená zdravý životní styl, nekouřit, nepít alkohol, dostatečná pohybová aktivita. To jsou faktory, které můžeme ovlivnit. Ovšem nelze ovlivnit dědičnost, benigní onemocnění a věk v době menarche a menopauzy.

7.2 Sekundární prevence

Sekundární prevence se snaží o včasný záchyt nemoci. Zaměřuje se na určité ohrožené skupiny - což je u nádoru prsu screening u žen nad 45 let. Sekundární prevenci se dává největší důraz a pozornost.

Základem sekundární prevence je již zmíněný mamární screening u asymptomatických žen. (Coufal, 2011, s. 338–339)

7.2.1 Samovyšetření prsu

Nejjednodušší prevencí je samovyšetření prsu, které spadá pod sekundární prevenci. Jak lze odvodit z názvu, jedná se o samovyšetření prsu pomocí vlastních rukou. Vyšetření by si měla každá žena provádět jednou měsíčně. Nejvhodnější období je druhý nebo třetí den po menstruaci, kdy jsou prsy bez jakéhokoliv napětí. Na toto samovyšetření nesmí zapomenat ani těhotné ženy a ženy po porodu. V tomto období dochází k velké hormonální nerovnováze, a proto je důležitá kontrola. Ženy, které již nemenstruují, by si měly provádět také vyšetření, je ovšem jedno jaký den v měsíci. Lze jim pouze doporučit např. první týden v měsíci pro lepší zapamatování. Nestačí ovšem jen toto vyšetření, nedílnou součástí je mamografický screening. (¹Vorlíček, 2012, s. 346)

7.2.2 Jak se samovyšetření provádí

Samovyšetření prsou by měla začínat tak, že si žena stoupne před zrcadlo a začne pozorovat svá prsa. Nejdříve s rukama volně přiloženýma kolem těla a posléze ruce pomalu zvedat nahoru a prohlížet oba prsy ze všech stran. Pozorují se různé odlišnosti, asymetrie mezi prsy navzájem.

Druhý krok je pozorování prsů ve stoje pomocí tří prstů. Vyšetření vždy provádí ruka z druhé strany, ruka, která je na straně prsu je zvednutá. Prsty provádí kolem prsu krouživé pohyby, které postupně vyšetří jedno a poté druhé prsu. Vyšetřuje se i okolí kolem prsů, protože některé žláзки sahají i mimo prso. Změn by si měla žena všimnout a upozornit na ně svého lékaře, protože tato místa nejsou viditelná na MG, a proto je zapotřebí USG vyšetření.

Nelze ani zapomenout na axilární oblast (podpaží), která při fyziologickém stavu není hmatná. Zvětšené axilární uzliny mohou poukazovat nejen na nádorové onemocnění, ale také na chřipku, či onemocnění ramene.

Samovyšetření lze provádět doma před zrcadlem, nebo i v leže na posteli. Je zapotřebí mít dostatek času a nerušené prostředí. Pro dokonalé poznání prsou je třeba, aby každá dívka začala s pravidelnými samovyšetřováními již od puberty. Do tohoto průzkumu prsů je dobré zapojit i partnera, který většinou zná prsa partnerky více než ona sama. Pro ženy, které docházejí na MG, je vhodné toto vyšetření v dvouletých intervalech. (www.mamo.cz)

7.3 Terciální prevence

Celkově se terciální prevence zaměřuje na poškozenou oblast po nemoci a snaží se o znovuoobnovení funkce. Cílem terciální prevence v onkologii je sledování pacientek, které již prodělaly toto onemocnění. Sleduje se u nich případný relaps onemocnění. (Coufal, 2011, s. 339; Svěráková, 2012, s. 59)

7.4 Vzdělávací programy

Prevence jako taková by měla začít již ve školním věku. Je velmi pozitivní, že Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy vydalo doporučení pro učitele na základních školách o sexuální výchově. Tato příručka podpory a ochrany zdraví u žáků apeluje na to, že zdraví je jedním ze základních znaků spokojeného života. Na prvním stupni by se žáci měli věnovat tématu Člověk a svět, na druhém stupni toto téma rozšířit o Člověk a zdraví,

Člověk a společnost, Člověk a příroda aj. MŠMT ukazuje na problematiku, která v této společnosti vzrůstá. Proto se zaobírá tématy, jako je rakovina prsu a děložního čípku, rakovina prostaty, vzrůstající počet HIV nakažených, zneužívání dětí aj. Právě těmito tématy se zaobírá příručka pro učitele základních škol a dává jim doporučení pro praxi. Zmiňuje se v této příručce i Národní onkologický program, který pomáhá v prevenci nejen rakoviny prsu. (MŠMT, 2008, s. 1–4)

7.5 Screening

Screening je v lékařské disciplíně definován jako aktivní vyhledávání chorob v předem určené skupině lidí. Screening karcinomu prsu v České republice je od roku 2002, kdy toto doporučení vyšlo i ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví České republiky.

7.5.1 Věstník č. 4/ 2010

V roce 2010 vydalo Ministerstvo zdravotnictví věstník, který nám píše o doporučeném screningu karcinomu prsu v České republice. Screening karcinomu prsu je trvalé, kontinuální, bezplatné vyšetření, z důvodu včasného zachytu patologických změn v prsní tkáni ženy. Je to bezplatné mamografické vyšetření každé ženy nad 45 let a to ve dvouletých intervalech. V praxi to znamená, že každá žena od svých 45 let má jednou za 2 roky možnost navštívit bezplatné mamografické vyšetření. Na vyšetření ženu posílá buď praktický lékař, nebo gynekolog. Dále mají možnost na bezplatné vyšetření ženy s vysokým rizikem vzniku onemocnění na základě sekundárního vyšetření (dědičnost v rodině). V tomto případě ženu posílá dispenzarizující lékař, který i určuje interval mezi vyšetřeními. Mamografický screening je v České republice provozován akreditovanými pracovišti, v každém kraji a je jich přes sedm desítek. Seznam těchto pracovišť lze najít na stránkách MZ nebo na stránkách AMA – CZ (Asociace mamodiagnostiků České republiky). Díky věstníku, který má velmi přísné normy, nesmí být objednávací doba delší než měsíc a dojezd do centra větší než 70 km. Pro kvalitní screening je potřeba, aby každé centrum sbíralo získané informace. Kontrolu nad těmito centry zajišťuje komise pro screening nádorů prsu Ministerstva zdravotnictví České republiky. Screening může být také kontrolován na základě dat zdravotnickými pojišťovnami. Všechna data jsou velmi důležitá a mohou také sloužit k ohodnocení mamografických center. Od trvání programu mamografického screningu bylo provedeno do roku 2014 skoro 43 milionů screeningových mamografických vyšetření žen. Z toho bylo zachyceno přes 21 tisíc počátečních stádií karcinomů. Věstník dále udává podmínky pro řádné provádění MG, například, že přístroj k MG nesmí být starší 8 let, minimální počet vyšetřených žen na MG je 2 500, což pro rok

2018 je 10 pacientek na den. Toto musí vykonávat screeningová pracoviště, kde provádí výhradně diagnostiku rakovinu prsu. (Vorlíček, 2012, s. 346–348; Daneš, 2014, s. 177–180; MZ ČR, 2010, s. 5–9)

8 ORGANIZACE A SDRUŽENÍ

V České Republice je spousta organizací a sdružení, které pomáhají nejen ženám s rakovinou prsu, ale i s osvětou okolních lidí, aby měli povědomí o tom, co rakovina prsu je a jak ji včasné zachytit.

8.1 Mamma Help

Sdružení Mamma HELP je nezisková organizace, která sdružuje všechny ženy, pacientky a zdravotníky dohromady. Mají spoustu projektů jako je například: Udělej si uzel, Říjen v růžové, nebo Běž pro dobrou věc!

Jedním z projektů organizace je umožnění přednášek o prevenci karcinomu prsu pro veřejnost. Přednáší to vyléčené onkologické ženy, které jsou kvalifikovaně proškoleny. Nabízí přednášky nejen do škol, ale i ženám v zaměstnání. Přednášky se konají v místě školy, zaměstnání, či sdružení nabízí vlastní prostory v Mamma HELP v Praze. Přednášky trvají kolem 45 min a jsou zdarma. (www.mammahelp.cz)

8.2 Ruce na prsa

Ruce na prsa je kampaň, jejímž cílem je zvýšit povědomí nejen žen, ale celé společnosti o nemoci prsu. Vznikla díky společnosti Dialog Jessenius, jejímž cílem je informovat širokou veřejnost o závažných onemocněních, o preventivních opatřeních, o rizikovém chování. Chtějí zlepšit komunikaci mezi pacientem, rodinou a zdravotníkem, tak mezi studentem, učitelem a školou. Tato společnost má akreditaci od Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a je zařazena do kreditního systému České asociace sester.

Hlavní nápad na kampaň měla pacientka Martina, která ve svých třiceti letech prodělala toto onemocnění. Všimla si, kolik mladých žen si neví rady s touto nemocí a oslovila společnost Dialog Jessenius, která jí pomohla kampaň vytvořit.

Hlavním cílem kampaně je nejen zvýšit povědomí celé veřejnosti o rakovině prsu, ale i informovat ženy o důležitosti screeningových vyšetření.

Kampaň nafotila fotografie s mladými ženami, které postihla nemoc rakoviny prsu. Zachytila všechny ženy, které měly odvahu se podělit o svůj příběh, emoce a lékařský postup i přístup. (www.rucenaprsa.cz)

8.3 Projekt 35

Tento projekt je občanské sdružení pro pacientky do 35 let. Heslem tohoto projektu je „Chraňte svá prsa“, vypovídá o onemocnění rakoviny prsu. Cílem je zkvalitnit diagnostiku a léčbu u mladých žen, které onemocněly touto nemocí. Chtějí těmto pacientkám umožnit jak léčbu doma, tak ve specializovaných léčebných zařízeních. Samozřejmostí tohoto projektu je databáze pacientek s tímto onemocněním. (Svěráková, 2014, s. 14–15)

8.4 Anna K. – Proti rakovině prsu

Toto je další kampaň, která se zabývá bojem proti rakovině prsu. Založila ji Anna K., díky vlastní zkušenosti s tímto onemocněním. Nabádá ženy, aby nemyslely na ostatní, ale aby myslely hlavně na sebe. Kampaň klade důraz i na včasné navštívení lékaře a pravidelné kontroly. Má nejen vlastní webové stránky, ale také reklamní spoty v televizi, které opět nabádají ženy, aby myslely především samy na sebe. (www.annakbojprotirakovineprsu.cz)

PRAKTICKÁ ČÁST

9 FORMULACE PROBLÉMU

Rakovina prsu je nejčastější ženské onkologické onemocnění, které postihuje i mladší ročníky. Díky její četnosti v České republice probíhá screening prsu, který umožňuje navštívit mamograf ženám nad 45 let jednou za dva roky.

Toto téma jsem si vybrala pro velkou četnost tohoto nádoru. Chtěla bych apelovat na mladší ročníky dívek, aby nepodceňovaly tuto nemoc. Cílem tohoto šetření bude zjistit míru informovanosti středoškolských studentů o tomto onemocnění. Na konci svého výzkumného šetření bych chtěla na základě získaných informací vytvořit edukační materiál pro dívky, pro které není lehké o tomto onemocnění mluvit.

Jsou mladé dívky dostatečně informované o rakovině prsu?

10 CÍL VÝZKUMU

Zjistit, jaká je míra informovanosti středoškolských studentek.

11 DÍLČÍ CÍLE A PŘEDPOKLADY

Cíl 1: Zjistit, zda jsou mladé dívky dostatečně informované o problematice karcinomu prsu.

Předpoklad: Domnívám se, že více než polovina mladých dívek je dostatečně informována o problematice karcinomu prsu.

Čísla otázek: 1, 2, 3, 4, 8, 10, 12, 16, 17, 18

Cíl 2: Porovnat znalost dívek studujících na gymnáziích a na středních zdravotnických školách o problematice karcinomu prsu.

Předpoklad: Předpokládám, že studentky středních zdravotnických škol jsou více informované o problematice karcinomu prsu než studentky na gymnáziích.

Čísla otázek: 1, 2, 3, 4, 8, 10, 12, 16, 17, 18

Cíl 3: Zjistit, zda dívky znají a provádějí samovyšetření prsu.

Předpoklad: Domnívám se, že více jak polovina dívek neprování samovyšetření prsu.

Čísla otázek: 5, 6, 7, 11

Cíl 4: Zjistit, zda některá z dívek měla zkušenost s odborným vyšetřováním prsu.

Předpoklad: Předpokládám, že více jak polovina dívek nemá s tímto vyšetřením žádnou zkušenost.

Čísla otázek: 9, 13, 14

12 CHARAKTERISTIKA SOUBORU

V dotazníkovém šetření jsem zvolila záměrný výběr respondentů, a to středoškolské studentky střední zdravotnické školy a studentky gymnázií. Respondentky budou pouze ženy. Dotazníky jsem rozdala do Střední zdravotnické školy Klatovy a na Gymnázium Jaroslava Vrchlického Klatovy.

13 METODA SBĚRU DAT

Ve své bakalářské práci jsem zvolila kvantitativní výzkum pomocí dotazníkového šetření. Polostrukturovaný dotazník obsahuje 18 otázek a 3 doplňkové otázky. Dotazník obsahuje uzavřené a polouzavřené. Otázky jsou zaměřeny na informovanost mladých dívek o onemocnění rakoviny prsu a na to, zda se v nějakém předmětu ve škole s touto problematikou setkaly. V dalších otázkách mě zajímalo, zda se setkaly s nějakým vyšetřením, jestli jim gynekolog vyšetřil prsa, nebo doporučil domácí samovyšetření. V poslední otázce jsem se zeptala studentek, jaký publikační materiál by se jim nejvíce hodil, a podle toho jsem zvolila svůj výstup z bakalářské práce.

14 ORGANIZACE VÝZKUMU

Výzkumné šetření probíhalo v měsíci lednu 2018. Dotazníky byly rozdány v tištěné formě a byla zajištěna anonymita respondentek. Dotazníky jsem rozdala do Střední zdravotnické školy v Klatovech a na Gymnázium Jaroslava Vrchlického Klatovy. Dotazníků jsem rozdala celkem 75 do každé školy (150 celkem). Ze SZŠ byla návratnost 100% (75 dotazníků), z toho jsem 4 dotazníky vyřadila, to je 71 dotazníků. Z gymnázia byla návratnost 73% (70 dotazníků), z toho jsem vyřadila 6, to je 64 dotazníků.

15 ANALÝZA ÚDAJŮ

Cíl 1: Zjistit, zda jsou mladé dívky dostatečně informované o problematice karcinomu prsu.

Předpoklad: Domnívám se, že více než polovina mladých dívek je dostatečně informována o problematice karcinomu prsu.

Čísla otázek: 1, 2, 4, 4, 8, 12, 15, 16, 17, 18

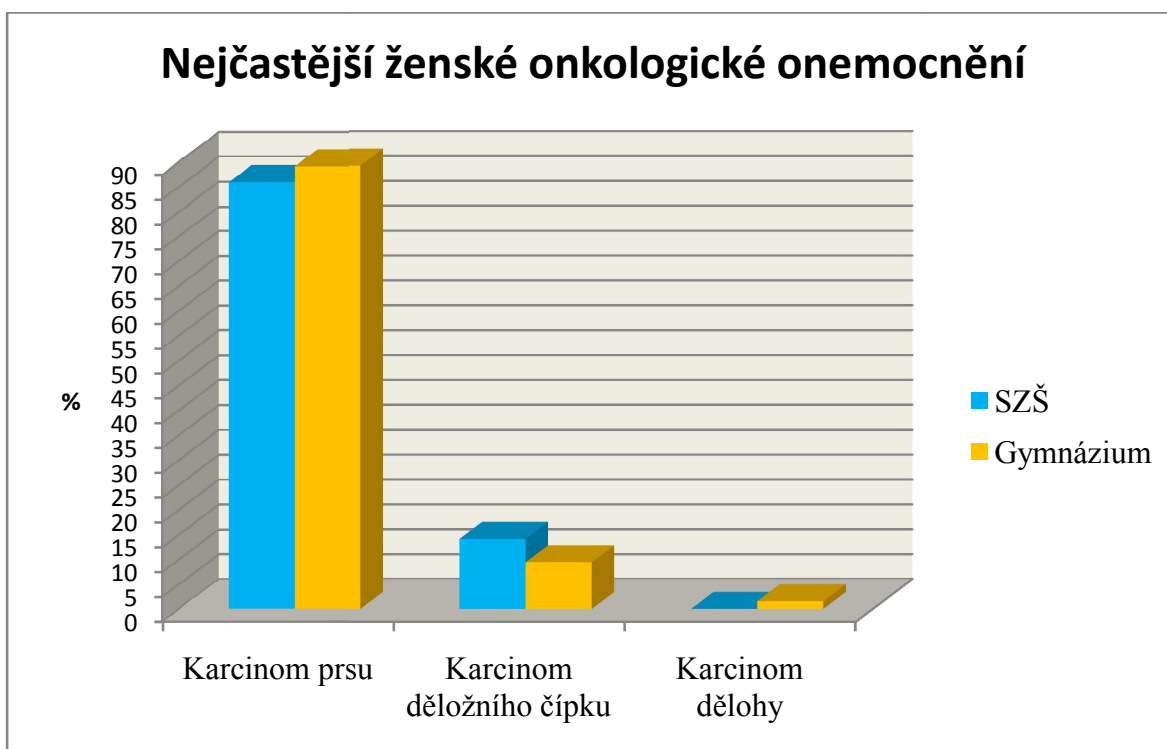
Cíl 2: Porovnat znalost dívek studujících na gymnáziích a na středních zdravotnických školách o problematice karcinomu prsu.

Předpoklad: Předpokládám, že studentky středních zdravotnických škol jsou více informované o problematice karcinomu prsu než studentky na gymnáziích.

Čísla otázek: 1, 2, 3, 4, 8, 12, 15, 16, 17, 18

Otázka č. 1: Jaké je nejčastější onkologické onemocnění:

Graf č. 1 Nejčastější ženské onkologické onemocnění



Zdroj: vlastní

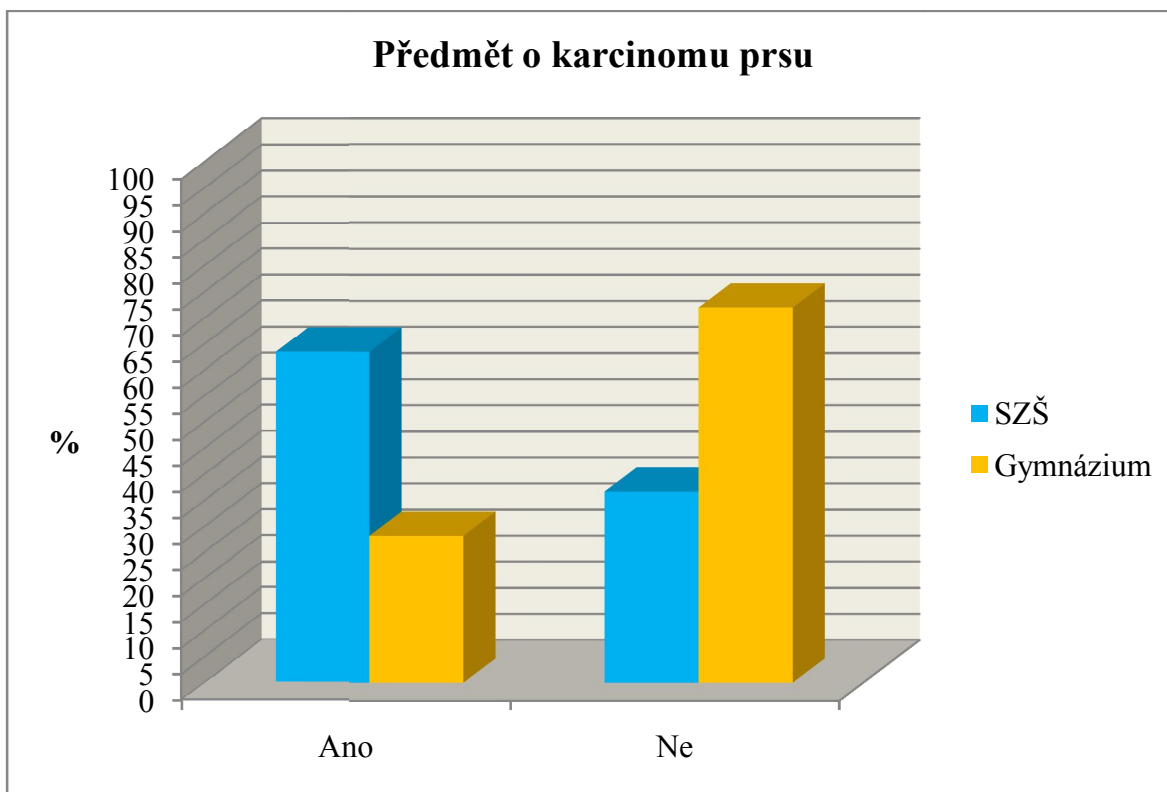
Celkem bylo dotazováno 135 respondentek. Ze SZŠ bylo dotázáno 71 studentek (100%) a na Gymnáziu 64 studentek (100%).

Ze 71 dotázaných studentek ze SZŠ odpovědělo 61 studentek (85, 92%) karcinom prsu. 10 studentek (14, 08%) odpovědělo karcinom děložního čípku.

Z 64 dotázaných studentek z Gymnázia odpovědělo 57 studentek (89,06%), že je to karcinom prsu. 6 studentek gymnázia (9,38%), že je to karcinom děložního čípku a 1 studentka (1,56%), že se jedná o karcinom dělohy.

Otázka č. 2: Učíte se v některém předmětu o karcinomu prsu?

Graf č. 2 Předmět o karcinomu prsu



Zdroj: vlastní

45 studentek SZŠ (63,38%) odpovídalo, že se učí o karcinomu prsu, zbylých 26 studentek (36,62%) opovědělo záporně.

Většina studentek gymnázia odpověděla [46 studentek (71,88%)], že se neučí o karcinomu prsu, a pouze 18 studentek (28,13%) odpovědělo, že se učí o karcinomu prsu.

Tabulka č. 1 Doplnující odpovědi na otázku č. 2 – SZŠ

Doplňující odpovědi na otázku č. 2 – SZŠ			
	Somatologie	Ošetrovatelství	Zdravověda
Počet odpovědí	7	33	5
Počet odpovědí v %	15,55	73,33	11,11

Zdroj: vlastní

Celkem 45 studentek ze SZŠ odpovědělo na polozavřenou otázku č. 2. Z toho 7 studentek (15,55%) se učilo o karcinomu prsu v somatologii, 33 studentek (73,33%) v ošetrovatelství a 5 studentek (11,11%) ve zdravotvědě.

Tabulka č. 2 Doplnující odpovědi na otázku č. 2 – Gymnázium

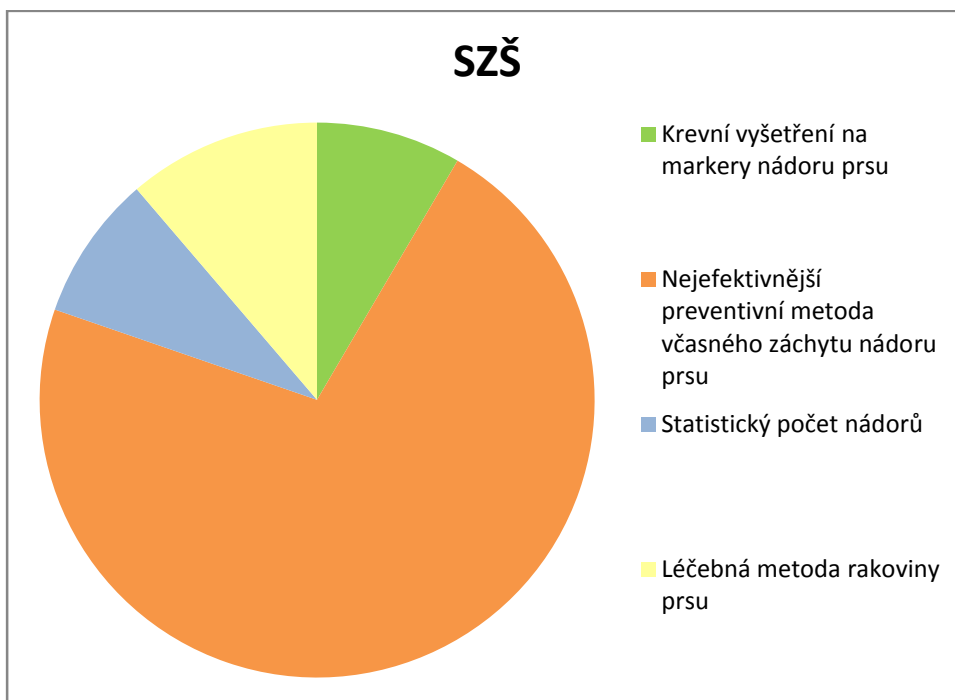
Doplňující odpovědi na otázku č. 2 – Gymnázium		
	Biologie	Biologie- seminář
Počet odpovědí	16	2
Počet odpovědí v %	88,88	11,11

Zdroj: vlastní

Celkem 18 studentek z gymnázia odpovědělo na polozavřenou otázku č. 2. O karcinomu prsu učilo v biologii 16 studentek (88,88%) a 2 studentky (11,11%) v biologickém semináři.

Otázka č. 3: Co znamená pojem screening karcinomu prsu:

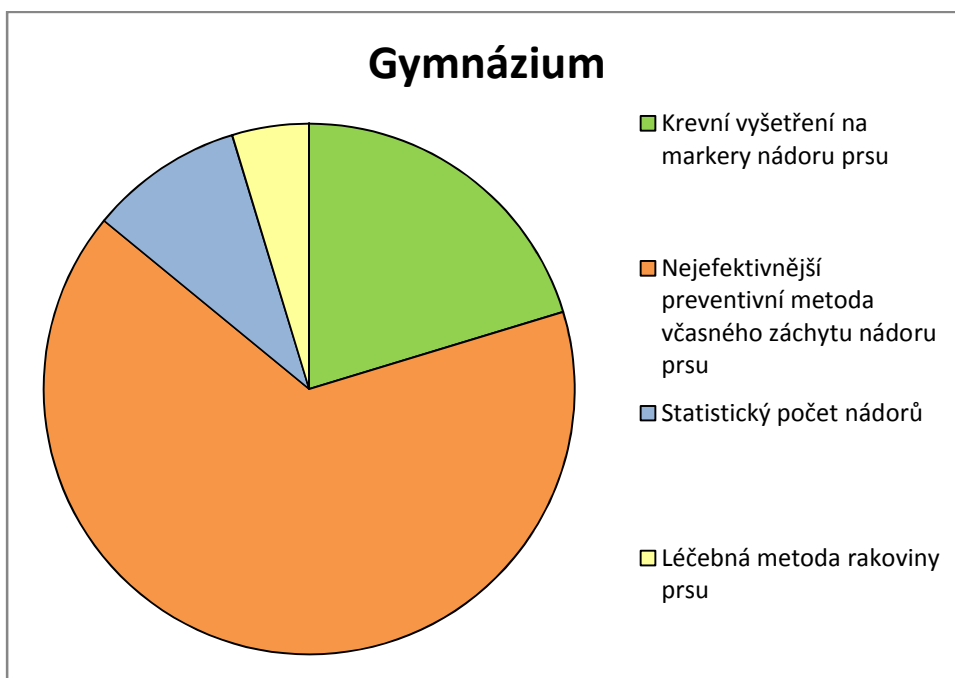
Graf č. 3 SZŠ



Zdroj: vlastní

Ze 71 respondentek ze SZŠ odpovědělo na otázku č. 3 51 studentek (71,81%), že se jedná nejefektivnější preventivní metodu včasného záchytu nádoru prsu. Dalších 6 studentek (8,45%) odpovídalo, že je to krevní vyšetření na markery nádoru prsu. 6 studentek (8,45%) si myslelo, že se jedná o statistický počet nádorů a léčebná metoda rakoviny prsu zaškrtno 8 studentek (11,27%).

Graf č. 4 Gymnázium

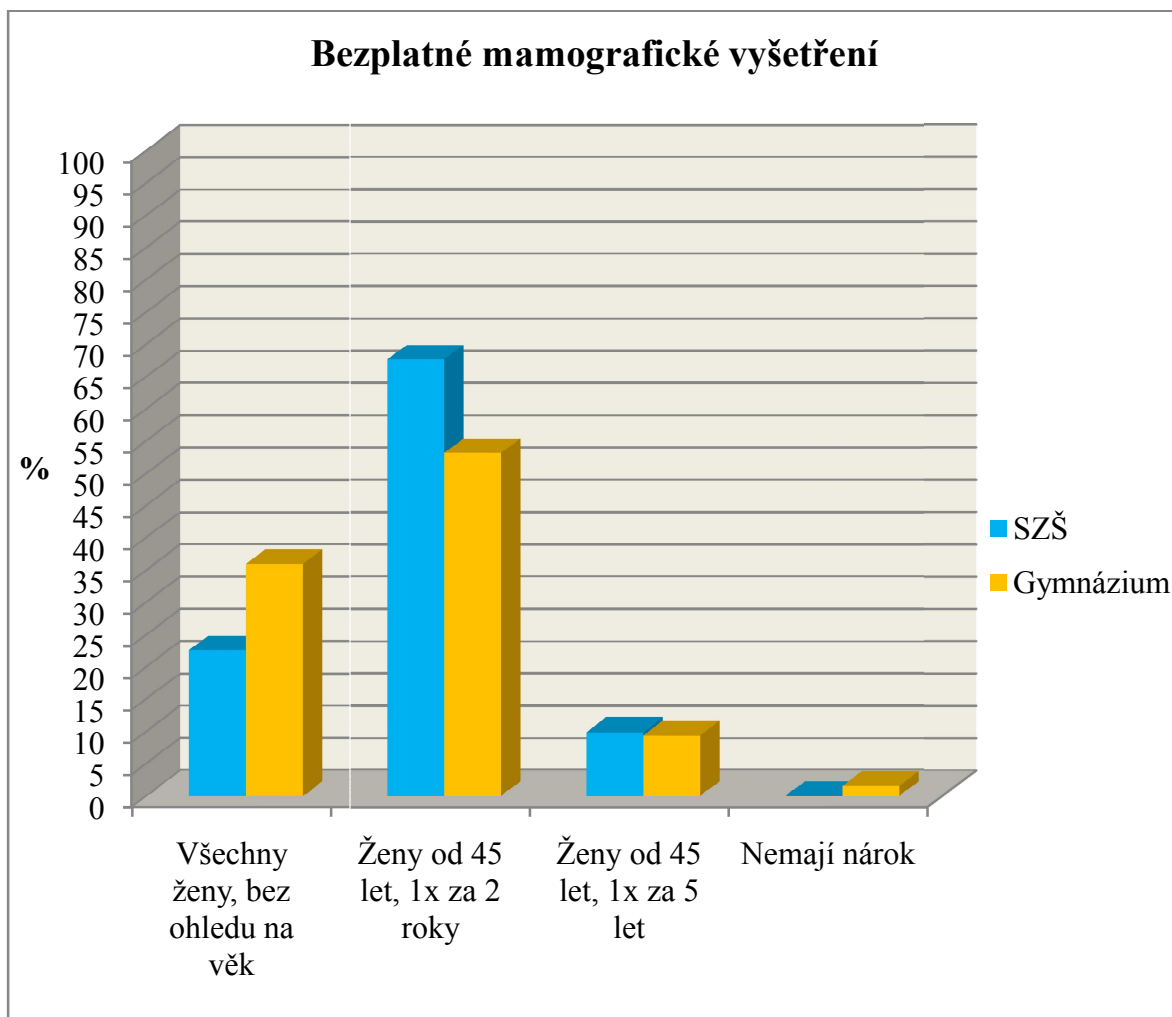


Zdroj: vlastní

Z 64 respondentek z gymnázia odpovědělo na otázku č. 3 42 studentek (65,63%%), že je to nejefektivnější preventivní metoda včasného záchytu nádoru prsu. Dalších 13 studentek (20,31%) odpovídalo, že je to krevní vyšetření na markery nádoru prsu. 6 studentek (9,38%), zaznamenalo, že je to statistický počet nádorů. 3 studentky (4,69%) odpověděly, že screening je léčebná metoda rakoviny prsu.

Otázka č. 4: Nárok na bezplatné mamografické vyšetření ženy mají:

Graf č. 5 Bezplatné mamografické vyšetření



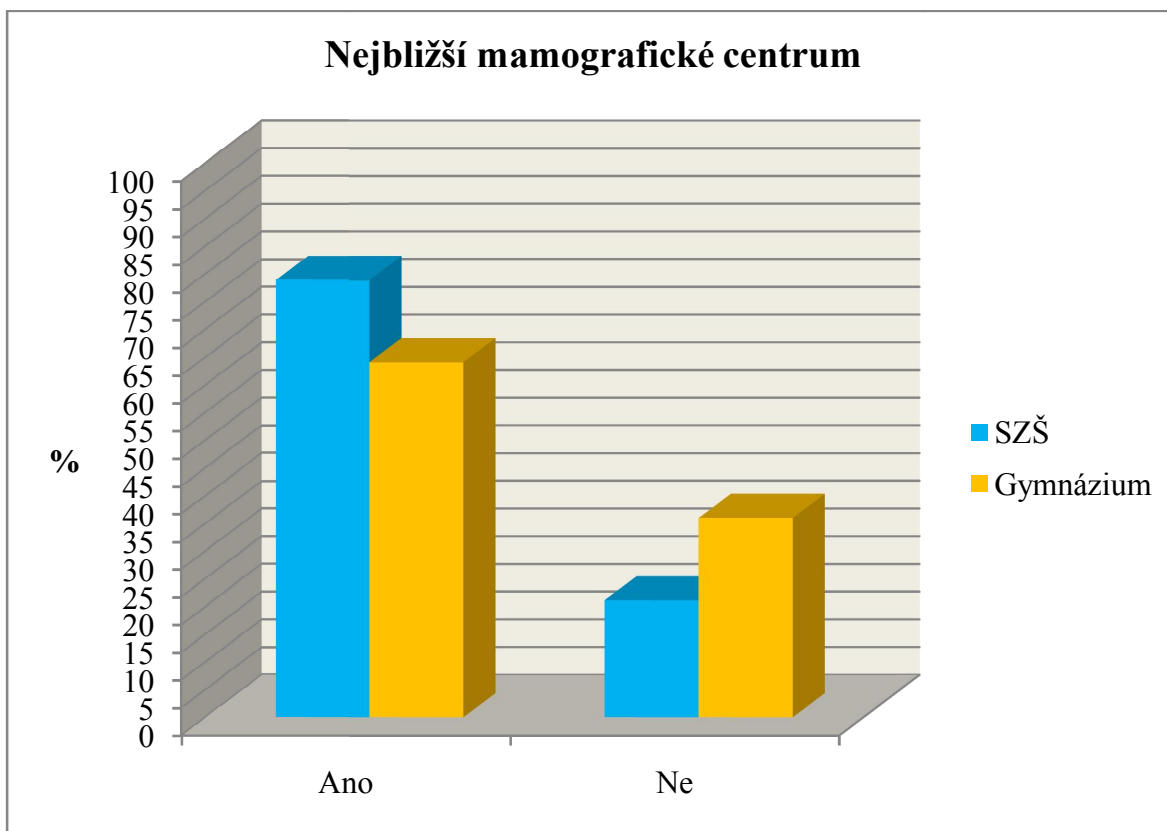
Zdroj: vlastní

Studentky ze SZŠ odpovídaly, že na bezplatné mamografické vyšetření mají nárok všechny ženy bez ohledu na věk – 16 studentek (22,54%), ženy od 45 let, 1x za 2 roky – 48 studentek (67,61%) ženy od 45 let, 1x za 5 let – 7 studentek (9,86%), nemají nárok – 0 studentek (0%).

Studentky z Gymnázia odpovídaly, že na bezplatné mamografické vyšetření mají nárok všechny ženy, bez ohledu na věk – 23 studentek (35,94%), ženy od 45 let, 1x za 2 roky – 34 studentek (53,13%) ženy od 45 let, 1x za 5 let – 6 studentek (9,38%), nemají nárok – 1 studentka (1,56%).

Otázka č. 8: Víte, kde se nachází nejbližší mamografické centrum:

Graf č. 6 Nejbližší mamografické centrum



Zdroj: vlastní

Na otázku č. 8 odpovědělo 56 studentek SZŠ (78,87%) ano, ví, kde se nachází nejbližší mamografické centrum. 15 studentek SZŠ (21,13%) odpovědělo ne, neví, kde se nachází nejbližší mamografické centrum.

Na otázku č. 8 odpovědělo 41 studentek gymnázia (64,06%) ano, ví, kde se nachází nejbližší mamografické centrum. 23 studentek gymnázia (35,94%) neví, kde se nachází nejbližší mamografické centrum.

Tabulka č. 3 Kde se nachází nejbližší mamografické centrum – SZŠ

Kde se nachází nejbližší mamografické centrum – SZŠ		
	Klatovy	Plzeň
Počet odpovědí	43	13
Počet odpovědí v %	76,79	23,21

Zdroj: vlastní

56 studentek ze SZŠ odpovědělo na otázku č. 8 ano, ví, kde se nachází nejbližší mamografické vyšetření. Z toho 43 studentek (76,79%) napsalo Klatovy a 13 studentek (23,21%) Plzeň.

Tabulka č. 4 Kde se nachází nejbližší mamografické centrum – Gymnázium

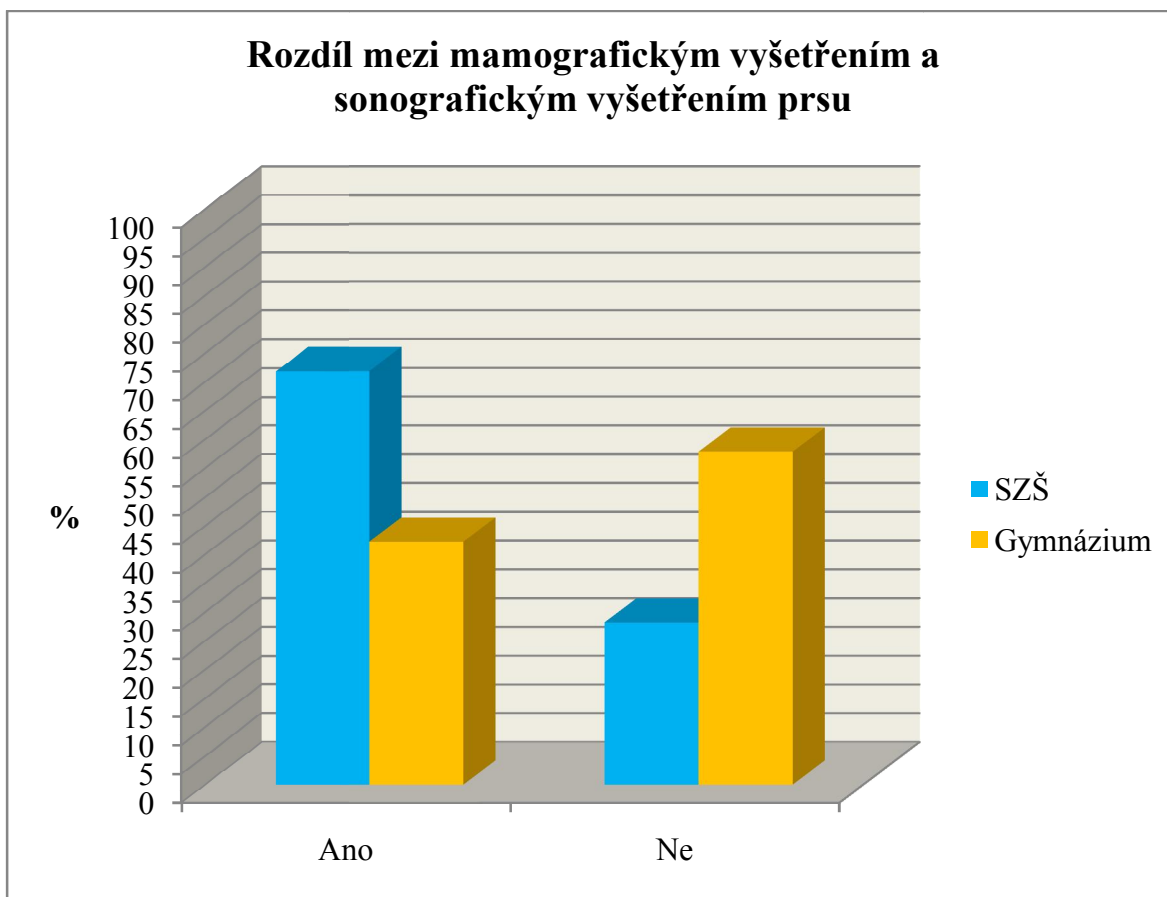
Kde se nachází nejbližší mamografické centrum – Gymnázium		
	Klatovy	Plzeň
Počet odpovědí	36	5
Počet odpovědí v %	87,80	12,20

Zdroj: vlastní

41 studentek z gymnázia odpovědělo ano na polouzavřenou otázku. Z toho 36 dívek (87,80%) odpovědělo Klatovy. Zbytek, tj. 5 studentek (12,20%), napsalo Plzeň.

Otázka č. 10: Víte, jaký je rozdíl mezi mamografickým vyšetřením a sonografickým vyšetřením prsu:

Graf č. 7 Rozdíl mezi mamografickým vyšetřením a sonografickým vyšetřením prsu



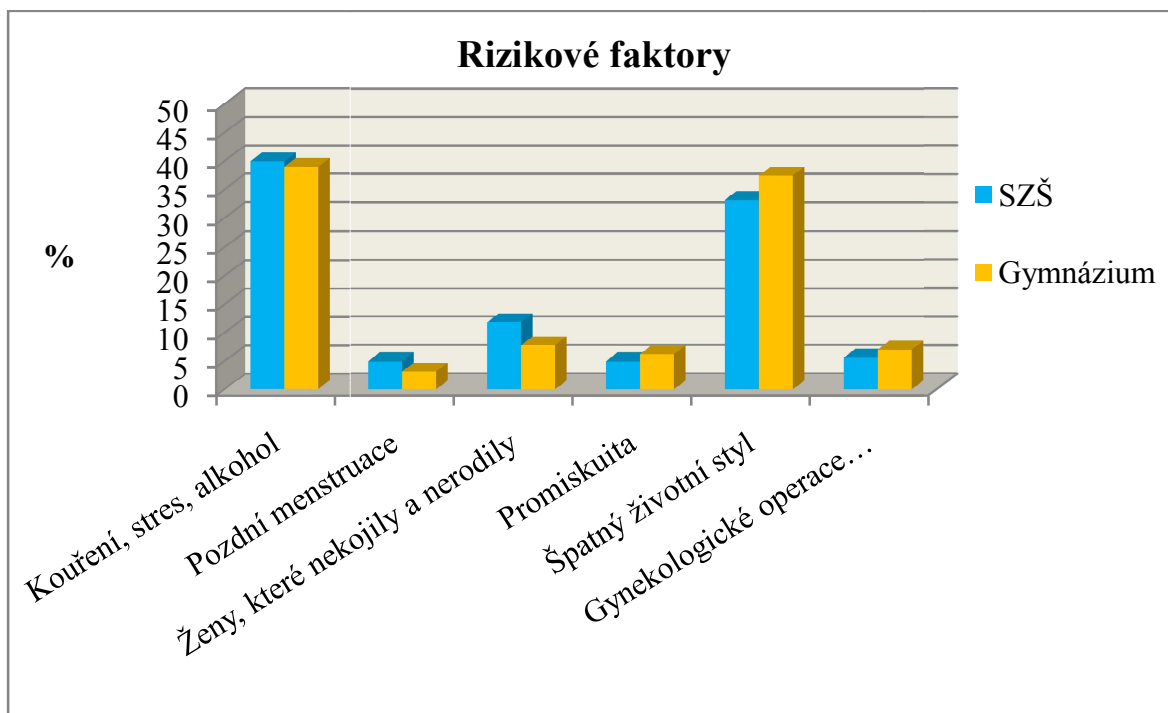
Zdroj: vlastní

Na otázku č. 10 odpovědělo 51 studentek (71,83%) SZŠ ano, znají rozdíl mezi MG s USG vyšetřením prsu. 20 studentek (28,17%) odpovědělo ne, neznají rozdíl mezi MG a USG.

Na gymnáziu studentky 27x (42,10%) odpověděly ano, znají rozdíl mezi těmito vyšetřeními. Ale 37 studentek (57,81%) nezná rozdílnost vyšetření.

Otázka č. 12: Jaké jsou rizikové faktory pro vznik rakoviny prsu: (možnost více odpovědí)

Graf č. 8 Rizikové faktory



Zdroj: vlastní

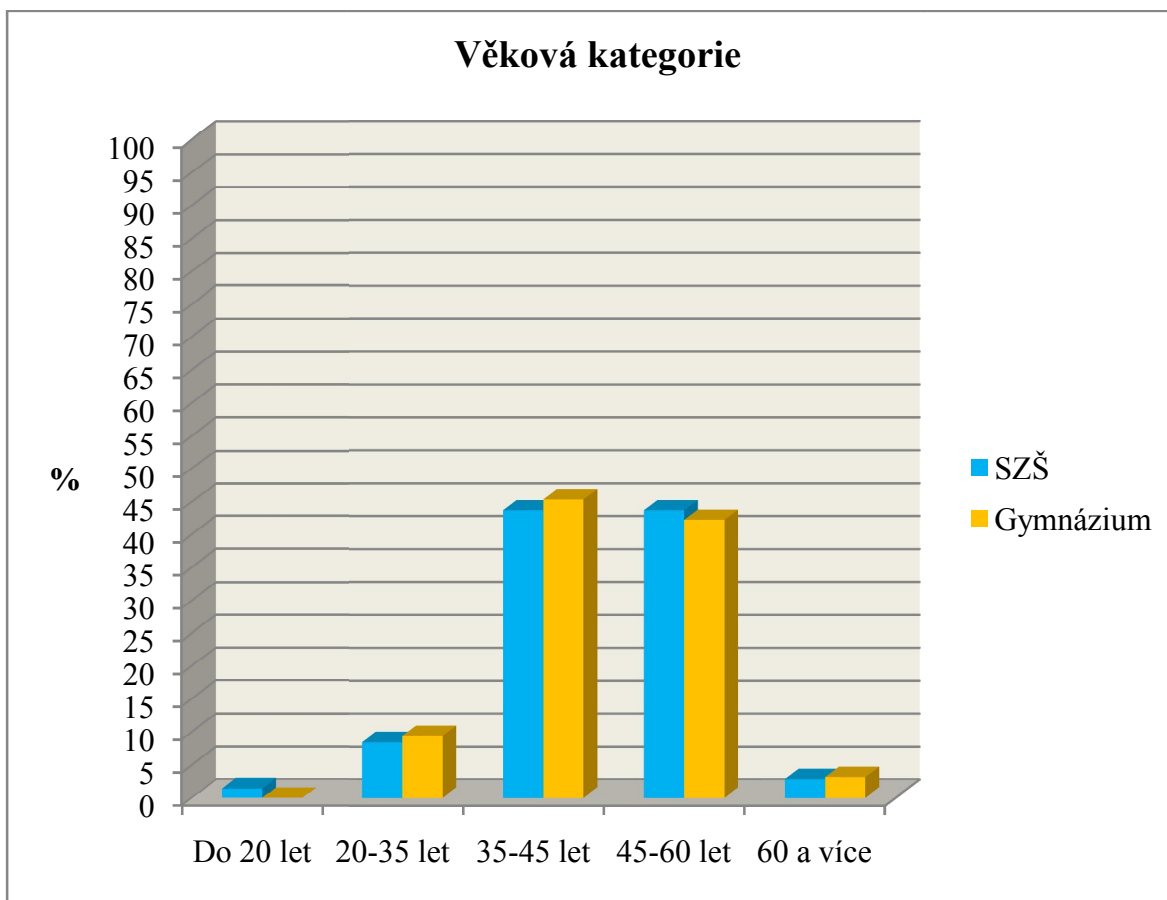
V otázce číslo 12 bylo neomezené množství odpovědí.

Na SZŠ bylo celkem 163 odpovědí (100,00%). Z toho 65 studentek (39,88%) odpovědělo, že rizikové faktory pro vznik rakoviny prsu jsou kouření, stres a alkohol. 8 studentek (4,91%) odpovědělo pozdní menstruace. 19 studentek (11,66%) odpovědělo ženy, které nekojily a nerodily. 8 studentek (4,91%) odpovědělo promiskuita. 54 studentek (33,13%) odpovědělo špatný životní styl, 9 studentek (5,52%) gynekologické operace, jako jsou odstranění dělohy či vaječnicků.

Na gymnáziu bylo celkem 131 odpovědí (100,00%). Z toho 51 studentek (38,93%) odpovědělo, že rizikové faktory pro vznik rakoviny prsu jsou kouření, stres a alkohol. 4 studentky (3,05%) odpověděly pozdní menstruace. 10 studentek (7,63%) odpovědělo ženy, které nekojily a nerodily. 8 studentek (6,11%) odpovědělo promiskuita. 49 studentek (37,40%) odpovědělo špatný životní styl a 9 studentek (6,87%) gynekologické operace, jako jsou odstranění dělohy či vaječnicků.

Otázka č. 15: Jakou věkovou kategorií nejčastěji postihuje rakovina prsu:

Graf č. 9 Věková kategorie



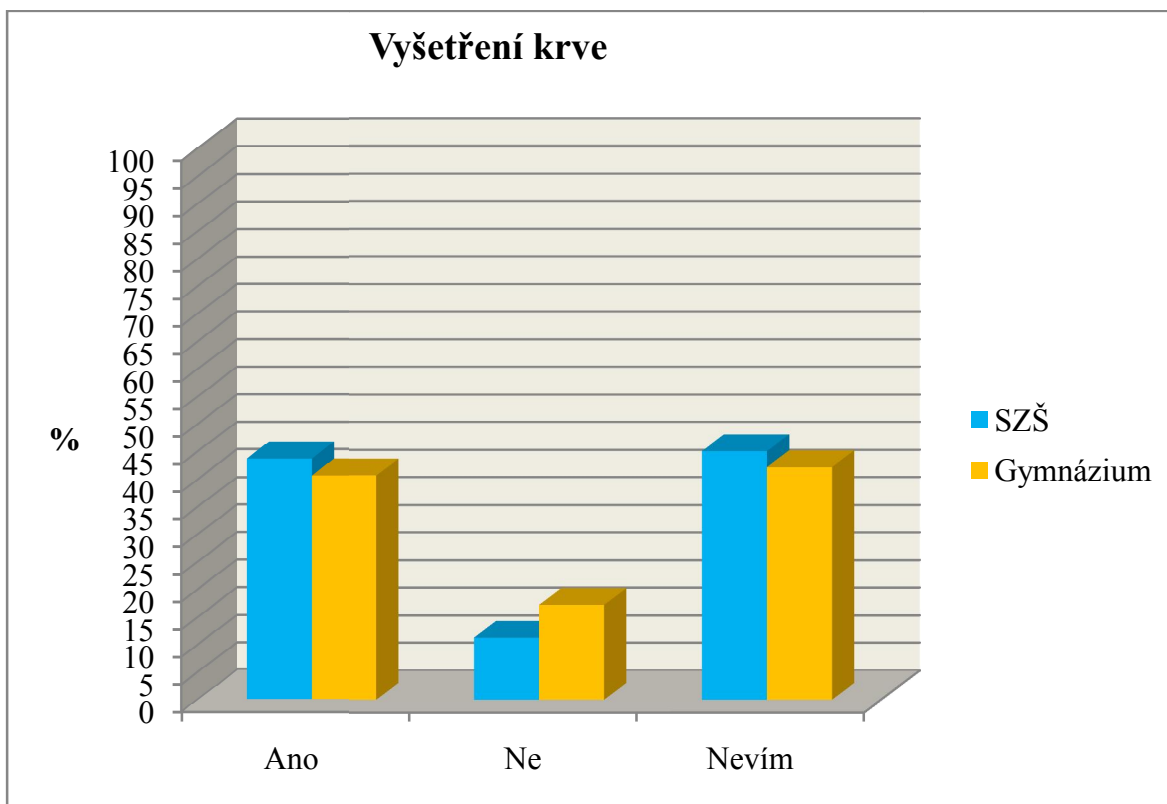
Zdroj: vlastní

Ze SZŠ odpovídaly studentky následovně: 1 studentka (1,41%) označila odpověď do 20 – ti let. 6 studentek (8,45%) vybralo odpověď 20–35 let. 31 studentek (43,66%) si myslí, že kategorii 35-45 let. Stejný počet studentek [tj 31 (43,66%)] odpovědělo 45-60 let. A poslední odpověď zvolily pouze 2 studentky (2,82%).

Z gymnázia odpovídaly velmi podobně jako SZŠ. Odpověď do 20 let ne zvolila žádná studentka (0,00%). Kategorii 20–35 let označilo 6 studentek (9,38%). 29 studentek (45,31%) si myslí kategorii 35–45 let. Dále 27 dívek (42,19%) bylo pro věkové rozmezí 45–60 let. A pouze 2 studentky (3,13%) byly pro poslední odpověď.

Otázka č. 16: Dá se rakovina prsu zjistit vyšetřením krve:

Graf č. 10 Vyšetření krve



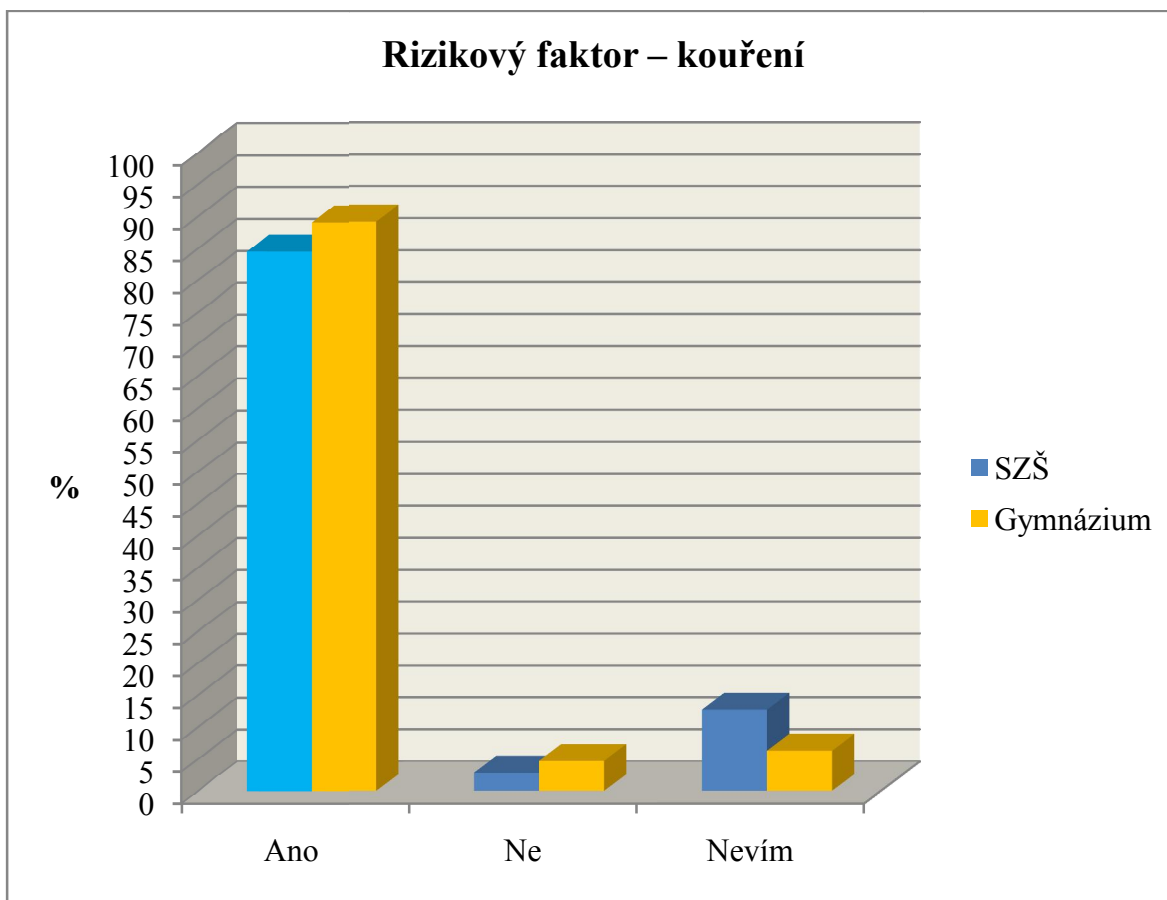
Zdroj: vlastní

Na otázku č. 16 odpovědělo 31 studentek (43,66%), že se dá rakovina prsu zjistit z krve. 8 studentek (11,27%) odpovědělo záporně. 32 studentek (45,07%) odpovědělo, že neví, zda se dá rakovina prsu zjistit z krve.

26 studentek gymnázia (40,63%) odpovědělo ano, rakovina prsu se dá zjistit z krve. 11 dívek (17,19%) odpovědělo záporně. 27 studentek gymnázia (42,19%) odpovědělo, že neví, zda se dá rakovina prsu zjistit z krve.

Otázka č. 17: Myslíte si, že kouření ovlivňuje vznik rakoviny prsu:

Graf č. 11 Rizikový faktor – kouření



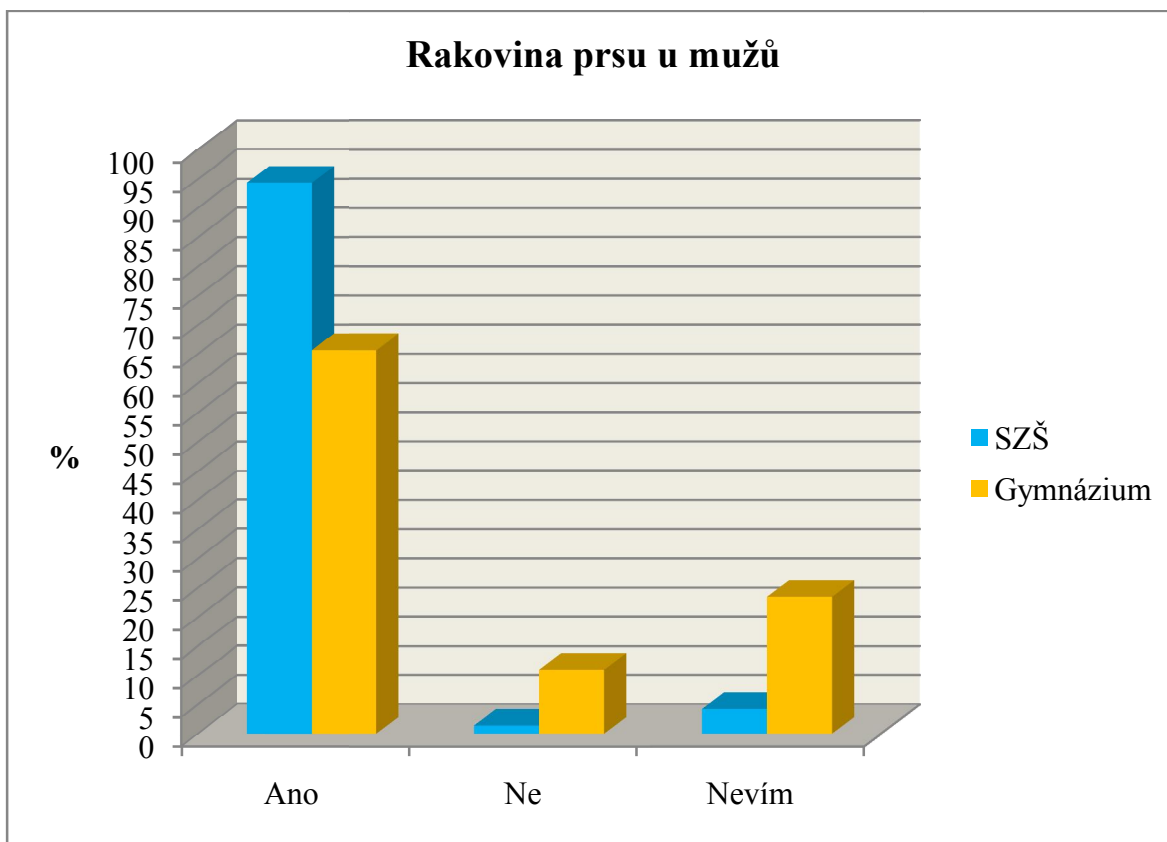
Zdroj: vlastní

Otázka č. 17 zjišťuje, zda studentky považují kouření za rizikový faktor. Výsledek na grafu je zcela jednoznačný. 60 dívek (84,51%) SZŠ odpovědělo, že ano, ne odpověděly 2 dívky (2,82%), nevím 9 dívek (12,68%).

Studentky gymnázia odpovídaly následovně: ano odpovědělo 57 studentek (89,06%), ne odpověděly 3 studentky (4,69%) a 4 studentky (6,25%) odpověděly nevím.

Otázka č. 18: Mohou rakovinou prsu onemocnět i muži:

Graf č. 12 Rakovina prsu u mužů



Zdroj: vlastní

Na poslední základní otázku v dotazníku odpovídaly studentky SZŠ následovně: 67 studentek (94,37%) odpovědělo ano. Jen 1 studentka (1,41%) odpověděla ne. A zbylé 3 studentky (4,23%) odpověděly neví.

Studentky gymnázia odpovídaly podobně. Ano odpovědělo 42 respondentek (65,63%). 7 respondentek (10,94%) odpovědělo ne. Zbýlých 15 respondentek (23,44%) označilo neví.

INTERPRETACE ZÍSKANÝCH ÚDAJŮ

Cíl 1: Zjistit, zda jsou mladé dívky dostatečně informované o problematice karcinomu prsu.

K tomuto cíli se vztahovaly otázky č. 1, 2, 3, 4, 8, 10, 12, 16, 17, 18, ve kterých jsou obsaženy dotazy ohledně rakoviny prsu. Tyto otázky zjišťovaly informovanost dívek o onemocnění rakoviny prsu.

K tomuto cíli se vztahoval **předpoklad 1**: Domnívám se, že více než polovina mladých dívek je dostatečně informována o problematice karcinomu prsu.

Na otázky odpovídalo vždy 71 studentek (100%) ze SZŠ a 64 studentek (100%) z gymnázia. Otázka č. 1 zjišťovala, zda vědí studentky, že nejčastější ženské onkologické onemocnění je karcinom prsu. Vědělo to 61 studentek (85,92%) ze SZŠ, 57 studentek (89,06%) z gymnázia. Otázka č. 2 zjišťovalo pouze, zda se studentky učí v nějakém předmětu o karcinomu prsu. Na SZŠ se učí o karcinomu 45 studentek (63,38%), oproti tomu na gymnáziu pouze 18 studentek (28,13%). Další otázka zjišťovala povědomí o screeningu. Správnou odpověď znalo 51 studentek (71,83%) SZŠ a 42 studentek (65,63%) gymnázia. V otázce 4 se zjišťoval nárok na bezplatné mamografické vyšetření. 48 studentek (67,61%) SZŠ a 34 studentek (53,13%) gymnázia odpovědělo, že nárok mají ženy od 45 let 1x za 2 roky. 8. otázka zjišťovala, zda studentky vědí, kde se nachází nejbližší mamografické centrum. Opět více jak polovina studentek z obou škol ví, kde se nachází [SZŠ – 56 studentek (78,87%), gymnázium – 41 studentek (64,06%)]. S tím souvisela i otázka č. 10, zda vědí rozdíl mezi mamografickým a sonografickým vyšetřením. To vědělo 51 studentek (71,83%) ze SZŠ a 27 studentek (42,19%) z gymnázia. U otázky č. 12 bylo možno napsat více odpovědí – ovšem jednoznačně se obě skupiny shodly na odpovědi kouření, stres, alkohol a špatný životní styl. Otázka č. 16 zjišťovala, zda se dá rakovina prsu zjistit z krve. Ano odpovědělo 31 studentek (43,66%) ze SZŠ a 26 studentek (40,63%) z gymnázia. U otázky č. 17 jsem se ptala, zda kouření ovlivňuje vznik rakoviny prsu. Odpovědi obou škol byly velice podobné a to: 60 studentek (84,51%) ze SZŠ a 57 studentek (89,06%) z gymnázia napsalo ano. Poslední otázka č. 18 zjišťovala, zda tímto onemocněním mohou onemocnět také muži. Více jak polovina odpovědí zněla ano [67 studentek (94,37%) SZŠ, 42 studentek (65,63% gymnázia].

Předpoklad se potvrdil.

Cíl 2: Porovnat znalost dívek studujících na gymnáziích a na středních zdravotnických školách o problematice karcinomu prsu.

K tomuto cíli se vztahovaly otázky č. 1, 2, 3, 4, 8, 10, 12, 16, 17, 18, u kterých jsem porovnávala znalost dívek studujících na SZŠ a na gymnáziu.

K tomuto cíli se vztahoval **předpoklad 2**: Předpokládám, že studentky středních zdravotnických škol jsou více informované o problematice karcinomu prsu než studentky na gymnáziích.

Na otázky odpovídalo vždy 71 studentek (100%) ze SZŠ a 64 studentek (100%) z gymnázia. Tento předpoklad jsem zjišťovala deseti otázkami z dotazníku. Na otázku č. 1 odpovědělo přes 80% studentek z obou škol správně a to, že nejčastější onkologické ženské onemocnění je karcinom prsu. Další otázka č. 2, byla jen orientační, zda se dívky v nějakém předmětu učily o karcinomu prsu. Na střední zdravotnické škole se o něm učí v 63,38% (45 studentek). Na gymnáziu se o tomto onemocnění učí pouze 28,13% (18 studentek). Na otázku č. 3 o screeningu dobře odpovědělo ze SZŠ 51 studentek (71,83%) a z gymnázia 42 studentek (65,63%). 4. otázka zněla, zda ženy mají nárok na bezplatné mamografické vyšetření. Dívky ze SZŠ správně odpověděly v 67,61% (48 studentek) a dívky z gymnázia v 53,13% (34 studentek). Otázka č. 8 zjišťovala, zda dívky vědí, kde se nachází nejbližší mamografické centrum. V obou školách většina dívek věděla, kde se centrum nachází [SZŠ – 56 (78,87%, gymnázium – 41 (64,06%)]. Otázka č. 10 byla zaměřena na rozdílnost mamografie a sonografie. Rozdíl mezi tímto vyšetřením více znaly dívky SZŠ 51 (71,83%), oproti tomu dívky gymnázia to věděly pouze v 27 případech (42,19%). Rizikové faktory řešila otázka č. 12 (kde mohlo být více odpovědí). V obou školách převládla odpověď kouření, stres, alkohol (65 studentek a z gymnázia 51 studentek). Otázka č. 16 zjišťovala, zda se rakovina prsu může zjistit vyšetřením krve. V obou školách o jeden hlas zvítězila odpověď nevím [SZŠ – 32 studentek (45,07%), gymnázium – 27 studentek (42,19%)]. Otázka č. 17 zjišťovala, zda je kouření rizikový faktor, 60 studentek (84,51%) SZŠ odpovědělo ano a tuto odpověď si myslí i 57 studentek (65,63%) gymnázia. Na poslední otázku č. 18, zda mohou rakovinou prsu onemocnět i muži, odpověděla většina studentek ze SZŠ ano [67 studentek (94,37%)]. Studentky gymnázia ve 42 případech (65,63%) také odpověděly ano.

Předpoklad se potvrdil.

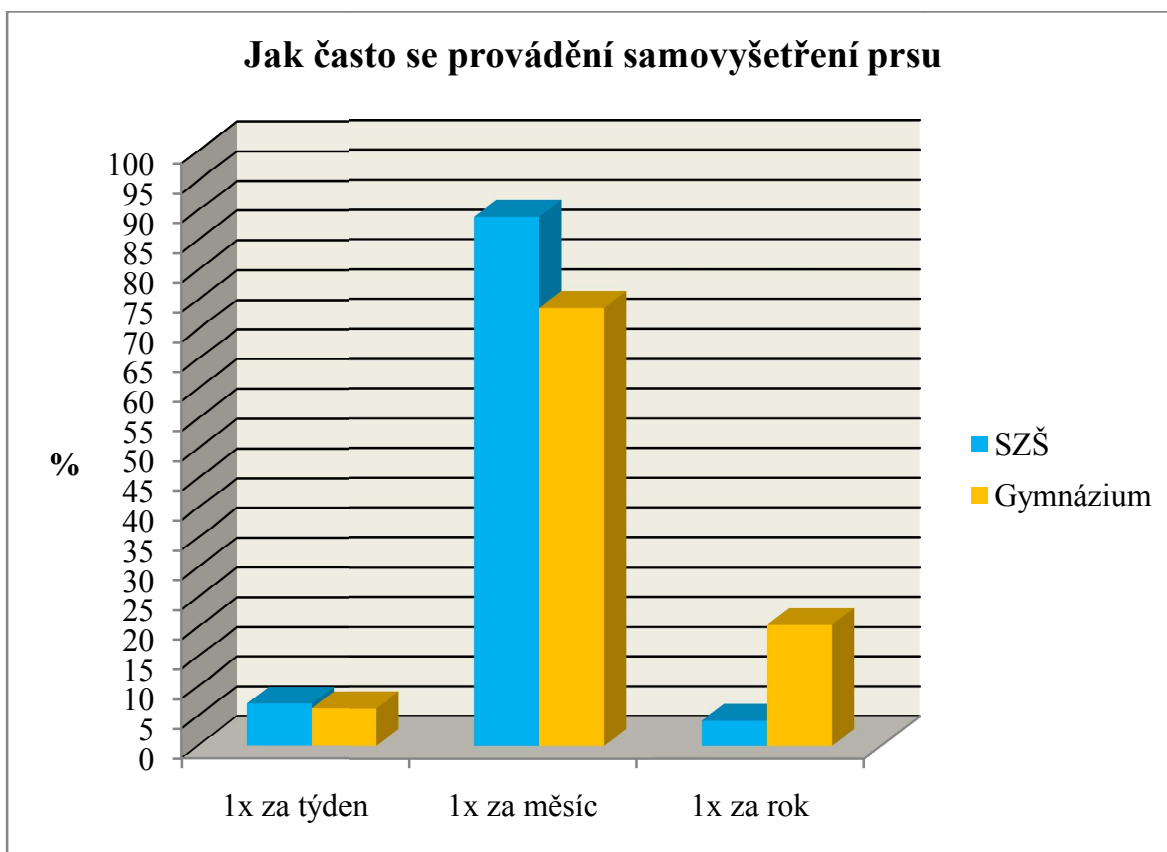
Cíl 3: Zjistit, zda dívky znají a provádějí samovyšetření prsu.

Předpoklad: Domnívám se, že více jak polovina dívek neprování samovyšetření prsu.

Čísla otázek: 5, 6, 7, 10, 11

Otázka č. 5: Jak často by si ženy/dívky měly provádět samovyšetření prsu:

Graf č. 13 Jak často se provádí samovyšetření prsu



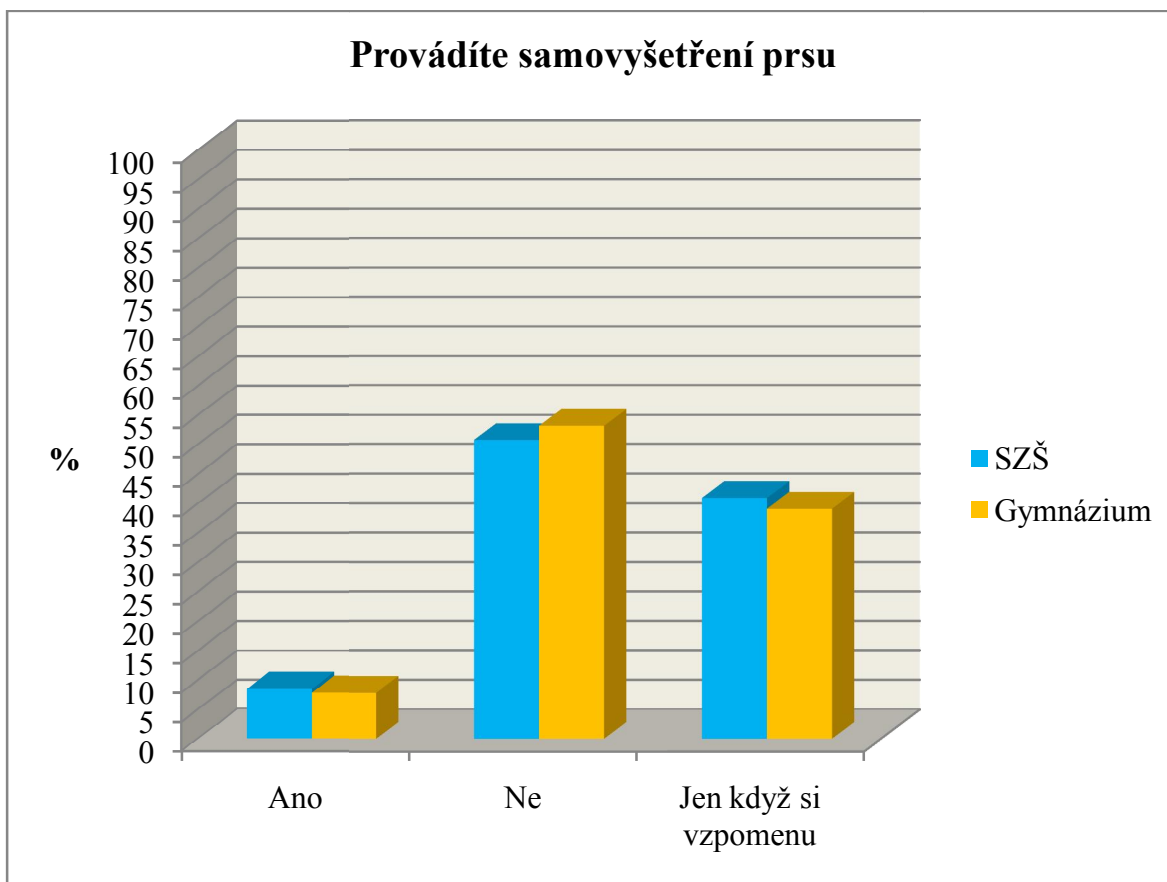
Zdroj: vlastní

Většina studentek SZŠ, tj. 63 (88,73%), odpověděla správně, že samovyšetření prsu by se mělo provádět 1x měsíčně. 1x týdně odpovědělo 5 studentek (7,04%) a 1x ročně odpověděly 3 studentky (4,23%).

I většina studentek gymnázia, tj. 47 (73,44%), odpověděla správně, že samovyšetření prsu by se mělo provádět 1x měsíčně. Zbylé 2 poloviny dívek odpověděly buď 1x týdně- 4 studentky (6,25%), nebo 1x ročně- 13 studentek (20,31%).

Otázka č. 6: Provádíte samovyšetření prsu:

Graf č. 14 Provádíte samovyšetření prsu



Zdroj: vlastní

Pouze 6 studentek (8,45) ze SZŠ odpovědělo, že si provádí samovyšetření prsu. 36 studentek (50,70%) odpovědělo, že si neprovádí samovyšetření prsu. A 29 studentek (40,85%) si provádí samovyšetření, jen když si vzpomene.

Na gymnáziu si samovyšetření provádí pouze 5 studentek (7,81%). 34 studentek (53,13%) si samovyšetření vůbec neprovádí. A 25 studentek (39,06%) si provádí samovyšetření prsu, jen když si vzpomene.

Tabulka č. 5 Jak pravidelně si provádíte samovyšetření prsu – SZŠ

Jak pravidelně si provádíte samovyšetření prsu – SZŠ			
	2x za půl roku	1x měsíčně	1x týdně
Počet odpovědí	1	4	1
Počet odpovědí v %	16,66	66,66	16,66

Zdroj: vlastní

Tabulka č. 3 znázorňuje, jak často si šest studentek SZŠ pravidelně provádí samovyšetření prsu. Jedna studentka (16,66%) uvedla 2x za půl roku. Čtyři studentky (66,66%) odpověděly 1x měsíčně (což je správný interval mezi pravidelným samovyšetřením). A poslední studentka odpověděla 1x týdně.

Tabulka č. 6 Jak pravidelně si provádíte samovyšetření prsu – Gymnázium

Jak pravidelně si provádíte samovyšetření prsu – Gymnázium			
	1- 2 měsíčně	1x měsíčně	1x týdně
Počet odpovědí	1	3	1
Počet odpovědí v %	20	60	20

Zdroj: vlastní

Tabulka č. 4 udává, že pouze 5 studentek z 64 si provádí samovyšetření prsu pravidelně. Jedna studentka (20,00%) udává že 1–2x měsíčně. Tři studentky (60,00%) udávají že 1x měsíčně. A zbylá jedna studentka (20,00%) udává 1x týdně.

Tabulka č. 7 Proč si neprovádíte samovyšetření prsu – SZŠ

Proč si neprovádíte samovyšetření prsu – SZŠ		
Odpovědi	Počet odpovědí	Počet odpovědí v %
Vím, že jsem zdravá	1	2,77
Nepřemýšlela jsem nad tím	1	2,77
Zatím to nepotřebuji	1	2,77
Nevím	12	33,33
Nevím jak a kdy	1	2,77
Nenapadne mě to	1	2,77
Nemám čas	3	8,33
Nechce se mi	1	2,77
Přijde mi to zbytečné	2	5,55
Nedostala jsem se k tomu	1	2,77
Vždy zapomenu	3	8,33
Nebaví mě to	1	2,77
Domnívám se, že zatím nemusím	4	11,11
Přijde mi, že je to moc brzy	1	2,77
Teprve se o tom učíme	1	2,77
Nevím jak	1	2,77
Dělá to doktorka	1	2,77

Zdroj: vlastní

Na polouzavřenou otázku, proč si neprovádíte samovyšetření prsu, odpovědělo celkem 36 studentek (100%) SZŠ (tj. 50,70% ze všech dotázaných ze SZŠ) a každá studentka napsala svůj názor.

Tabulka č. 8 Proč si neprovádíte samovyšetření prsu – Gymnázium

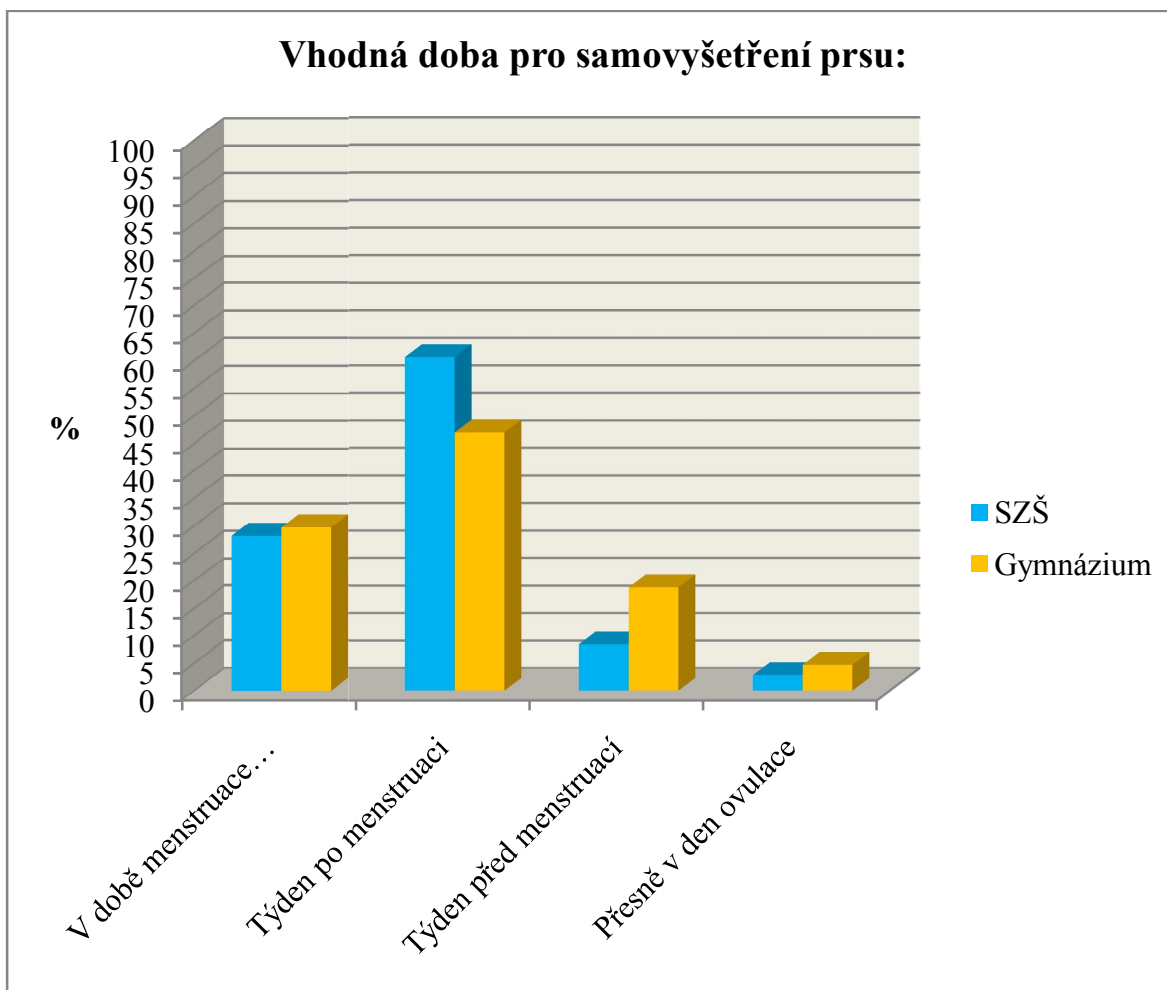
Proč si neprovádíte samovyšetření prsu – Gymnázium		
	Počet odpovědí	Počet odpovědí v %
Nevím	8	23,52
Nenapadlo mi to	2	5,88
Nepoznala bych to	1	2,94
Nevím jak	13	38,26
Nemám prsa	1	2,94
Nevím, že se to dělá	3	8,82
Nejsem v ohrožení	2	5,88
Nemám čas	2	5,88
Je mi to nepříjemné	1	2,94
Nikdy jsem nad tím nepřemýšlela	1	2,94

Zdroj: vlastní

Celkem 34 studentek (100%) gymnázia (tj. 53,13% z celkového počtu studentek z gymnázia) odpovědělo na polouzavřenou otázku, proč si neprovádějí samovyšetření prsu.

Otázka č. 7: Kdyby si měla žena/dívka provádět samovyšetření prsu:

Graf č. 15 Vhodná doba pro samovyšetření prsu



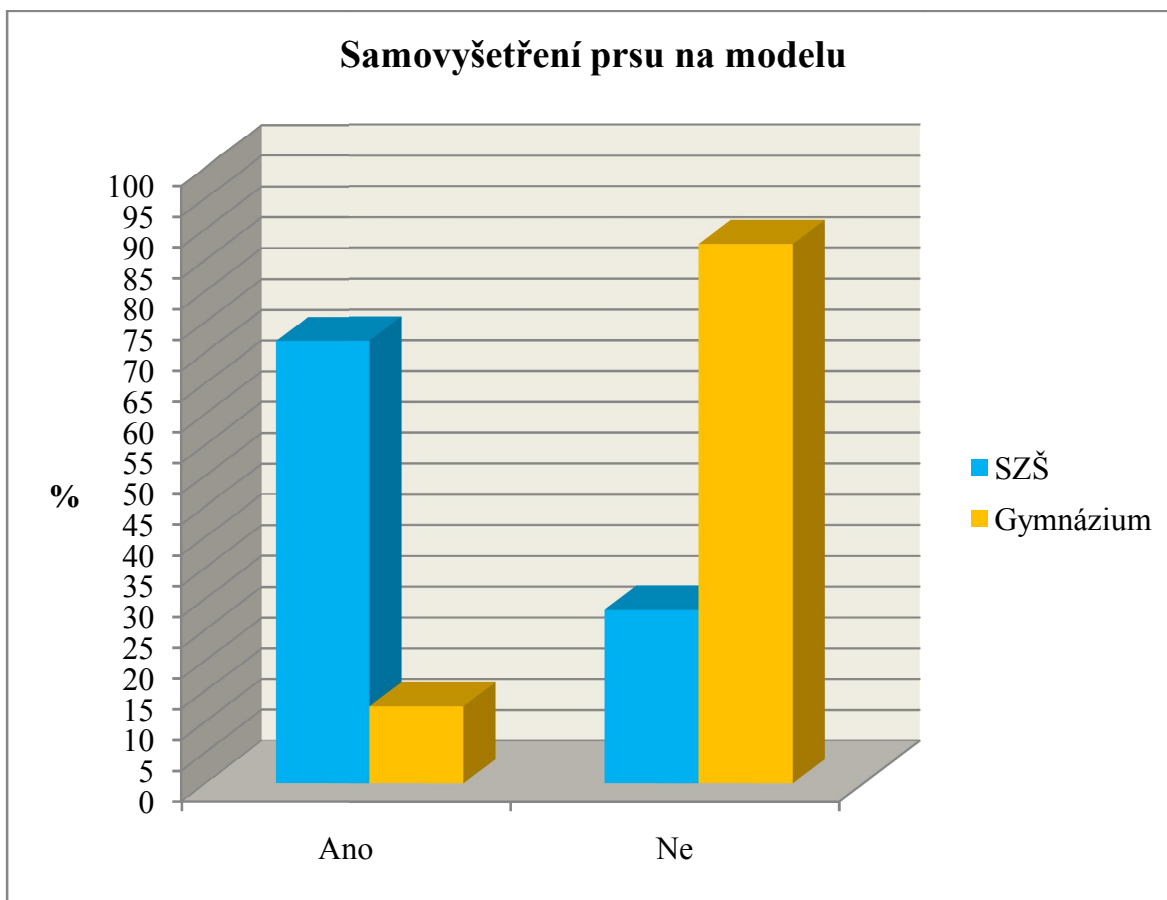
Zdroj: vlastní

Celkem 20 studentek SZŠ (28,00%) odpovědělo, že by se samovyšetření prsu mělo provádět v době menstruace, protože jsou v prsou největší hormonální změny. 42 studentek SZŠ (60,56%) se domnívá, že týden po menstruaci. 6 studentek SZŠ (8,45%) si myslí, že týden před menstruací a 2 studentky SZŠ (2,82%), že přesně v den ovulace.

Celkem 19 studentek gymnázia (29,69%) odpovědělo, že by se samovyšetření prsu mělo provádět v době menstruace, kdy jsou v prsou největší hormonální změny. 30 studentek (46,88%) napsalo, že týden po menstruaci. 12 studentek (18,75%), že týden před menstruací a 3 studentky (4,69%), že přesně v den ovulace.

Otázka č. 11: Vyzkoušela jste si někdy samovyšetření prsu na modelu:

Graf č. 16 Samovyšetření prsu na modelu



Zdroj: vlastní

Z grafu je patrné, že více studentek SZŠ než studentek gymnázia mělo možnost si vyzkoušet samovyšetření prsu na modelu. A to 51 studentek SZŠ (71,83%) odpovědělo ano, 20 studentek (25,17%) odpovědělo ne.

Studentky gymnázia pouze v 8 případech (12,50%) měly možnost si samovyšetření prsu vyzkoušet na modelu. V 56 případech (87,50%) neměly tuto možnost.

INTERPRETACE ZÍSKANÝCH ÚDAJŮ

Cíl 3: Zjistit, zda dívky znají a provádějí samovyšetření prsu.

K tomuto cíli se vztahovaly otázky č. 5, 6, 7, 11, které zjišťovaly, zda dívky znají a provádí samovyšetření prsu. Pokud ano, tak jak často. Pokud ne, tak proč. A zda měly dívky možnost si vyzkoušet vyšetření na modelu.

K tomuto cíli se vztahoval **předpoklad 3**: Domnívám se, že více jak polovina dívek neprovádí samovyšetření prsu.

Tento předpoklad jsem si ověřila čtyřmi otázkami. Na otázky odpovídalo vždy 71 studentek (100%) ze SZŠ a 64 studentek (100%) z gymnázia. Otázkou č. 5 jsem zjišťovala, zda dívky vědí, kdy by si měly provádět samovyšetření prsu. Jak dívky ze SZŠ [63 dívek (88,73%)], tak dívky z gymnázia [47 dívek (73,44%)] vědí, že si mají provádět samovyšetření prsu 1x měsíčně. Otázka č. 6 zjišťovala, zda si dívky samovyšetření provádějí. Na obou školách převládala odpověď ne [studentky SZŠ- 36 (50,70%), studentky gymnázia- 34 (53,13%)]. V otázce číslo 7 jsem si ověřovala, zda vědí, kdy si mají provádět samovyšetření. Většina dívek z obou škol ví, že týden po menstruaci [SZŠ – 43 dívek (60,57%), gymnázium – 30 dívek (46,88%)]. V otázce č. 11 mě zajímalo, zda měly dívky možnost si toto vyšetření vyzkoušet na modelu. Více kladných odpovědí bylo na SZŠ, kde dívky měly možnost si to vyzkoušet [51 studentek (71,83%)]. Zato dívky na gymnáziu měly možnost si to vyzkoušet pouze v 8 případech (12,50%).

Předpoklad se potvrdil.

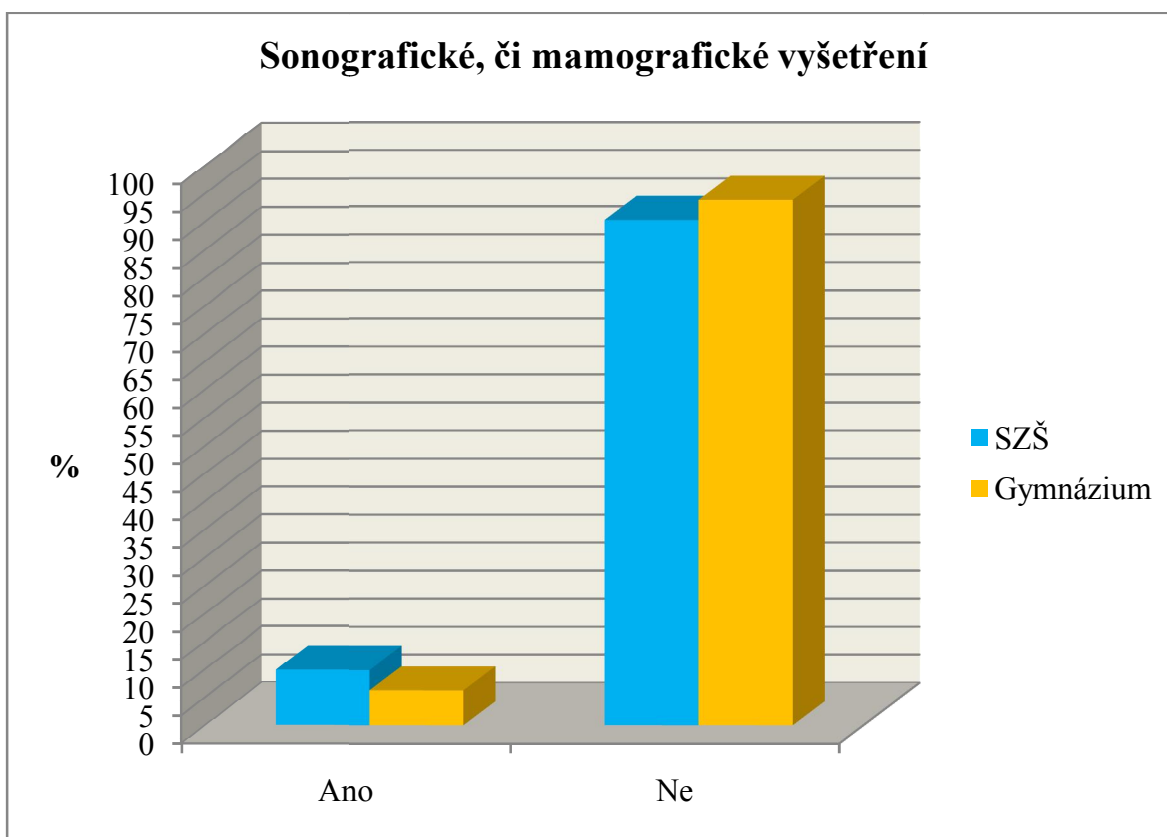
Cíl 4: Zjistit, zda některá z dívek měla zkušenost s odborným vyšetřováním prsu.

Předpoklad: Předpokládám, že více jak polovina dívek nemá s tímto vyšetřením žádnou zkušenost.

Číslo otázek: 9, 13, 14

Otázka č. 9: Byla jste někdy na sonografickém či mamografickém vyšetření prsu:

Graf č. 17 Sonografické, či mamografické vyšetření



Zdroj: vlastní

V otázce č. 9 jsem se ptala studentek, zda byly někdy na nějakém diagnostickém vyšetření. SZŠ odpovídala převážně ne, 64 studentek (90,14%) nikdy nebylo na těchto vyšetřeních. A jen 7 studentek (9,86%) odpovědělo ano, bylo na jednom z těchto vyšetření.

Již podle grafu lze zjistit, že studentky gymnázia odpovídaly velmi podobně. Pouze 4 studentky (6,25%) odpověděly, že byly na některém z těchto vyšetření. A většina dívek, tj. 60 (93,75%), odpověděla ne, nikdy nebyla na těchto vyšetřeních.

Tabulka č. 9 Důvod sonografického vyšetření – SZŠ

Důvod sonografického vyšetření- SZŠ			
	Cysta v prsu	Předčasná puberta	Dědičnost
Počet odpovědí	5	1	1
Počet odpovědí v %	71,43	14,29	14,29

Zdroj: vlastní

Sedm dívek se SZŠ odpovědělo na polouzavřenou otázku, že bylo na sonografickém vyšetření prsu, a to z těchto důvodů: 5 dívek (71,43%) cysty v prsu, 1 dívka (14,29%) pro předčasnou pubertu a poslední 1 dívka (14,29%) pro dědičnost onemocnění prsu v rodině.

Tabulka č. 10 Důvod sonografického vyšetření – Gymnázium

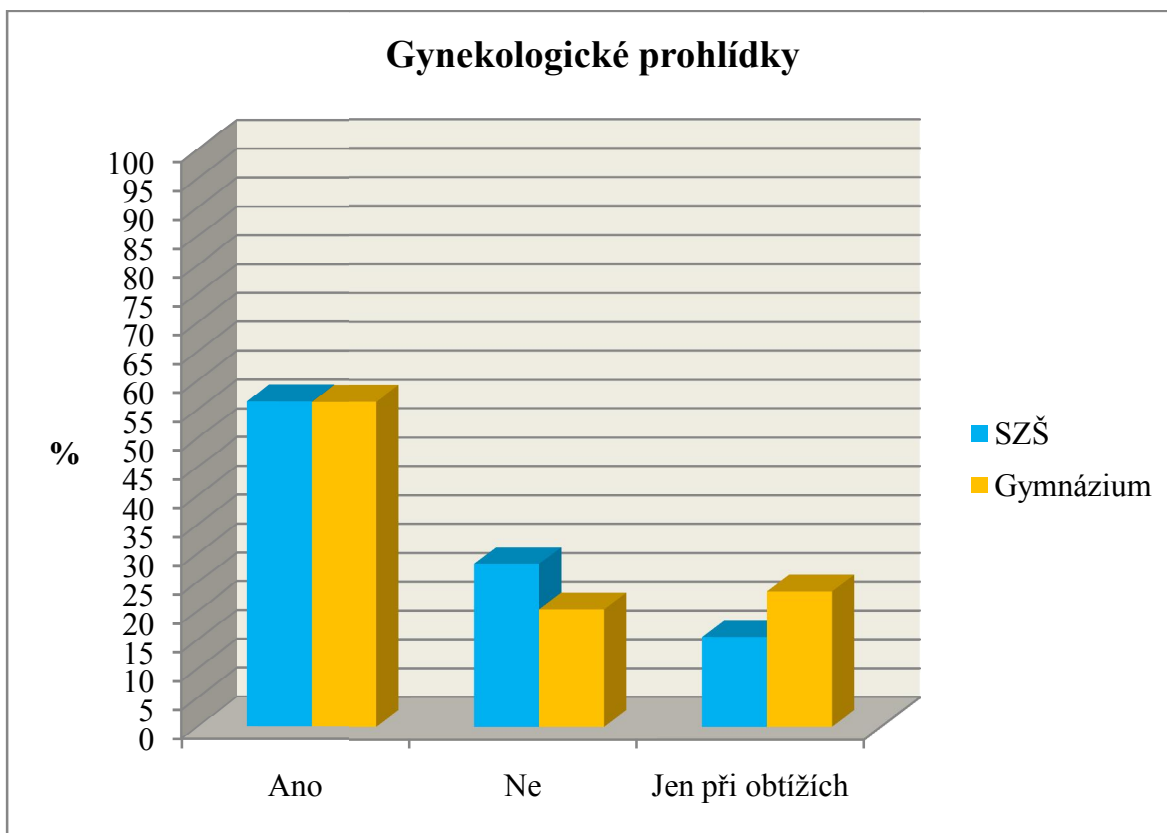
Důvod sonografického vyšetření – Gymnázium		
	Cysta v prsu	Dědičnost
Počet odpovědí	3	1
Počet odpovědí v %	75,00	25,00

Zdroj: vlastní

Čtyři dívky z gymnázia navštívily také sonografické vyšetření a to z důvodu: 3 dívky (75,00%) cysta v prsu a 1 dívka (25,00%) pro dědičnost onemocnění prsu v rodině.

Otázka č. 13: Chodíte pravidelně na gynekologické prohlídky:

Graf č. 18 Gynekologické prohlídky



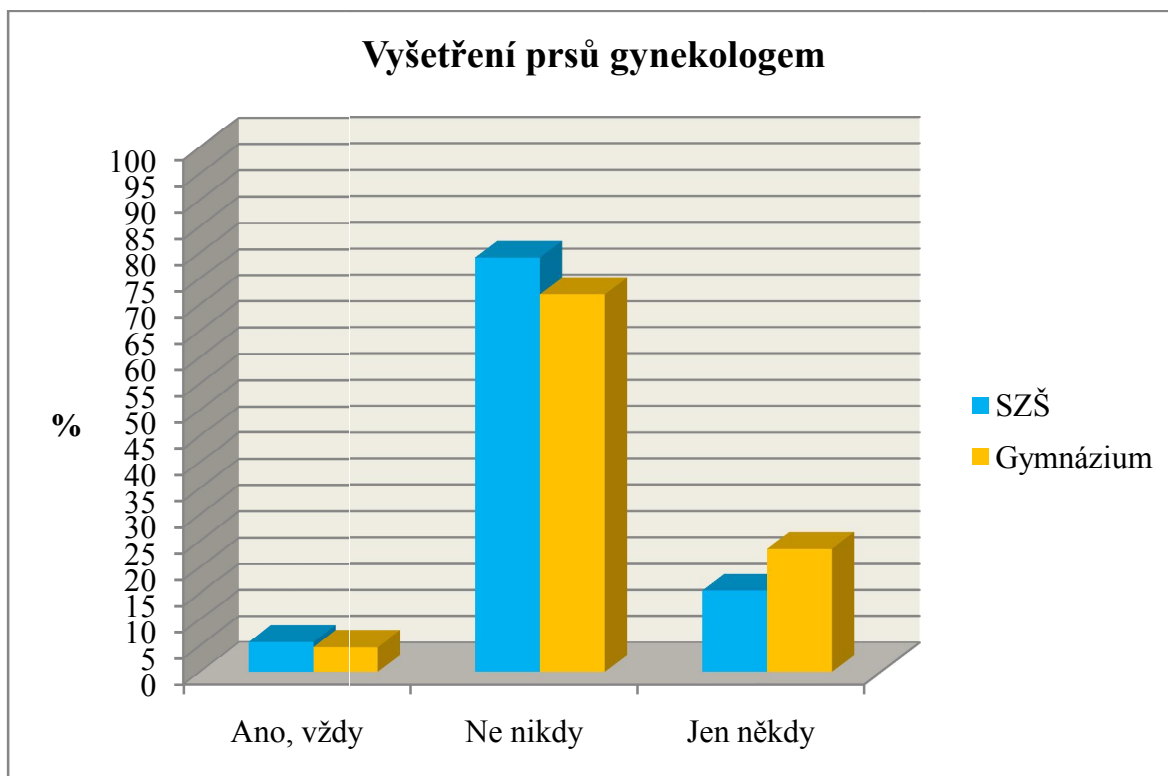
Zdroj: vlastní

Na gynekologické prohlídky dochází pravidelně 40 studentek SZŠ (56,34%), nedochází 20 dívek (28,17%) a 11 dotázaných (15,49%) navštíví svého gynekologa jen při obtížích.

Z gymnázia pravidelně na gynekologické prohlídky dochází 36 studentek (56,25%), odpověď ne zvolilo celkem 13 dívek (20,31%) a zbylých 15 dotázaných (23,44%) navštěvuje svého gynekologa jen při obtížích.

Otázka č. 14: Vyšetřuje Vám, prsa Váš gynekolog:

Graf č. 19 Vyšetření prsů gynekologem



Zdroj: vlastní

Z grafu je patrné, že dívky na obou školách odpovídaly velmi shodně.

4 dívky SZŠ (5,63%) uvedly, že jim vždy gynekolog vyšetřuje prsa. 56 dívek (78,87%) uvedlo, že jim gynekolog nikdy nevyšetřoval prsa. 11 dívek uvedlo (15,49%), že jim prsa vyšetřuje jen někdy.

3 dívkám z gymnázia (4,69%) gynekolog při každé návštěvě vyšetřuje prsa. 46 dívkám (71,88%) je ještě nikdy nevyšetřoval. 15 dívek (23,44%) uvedlo, že jen někdy jim gynekolog vyšetřoval prsa.

INTERPRETACE ZÍSKANÝCH ÚDAJŮ

Cíl 4: Zjistit, zda některá z dívek měla zkušenost s odborným vyšetřováním prsu.

K tomuto cíli se vztahovaly otázky č. 9, 13, 14, které zjišťovaly jejich zkušenost s odborníky.

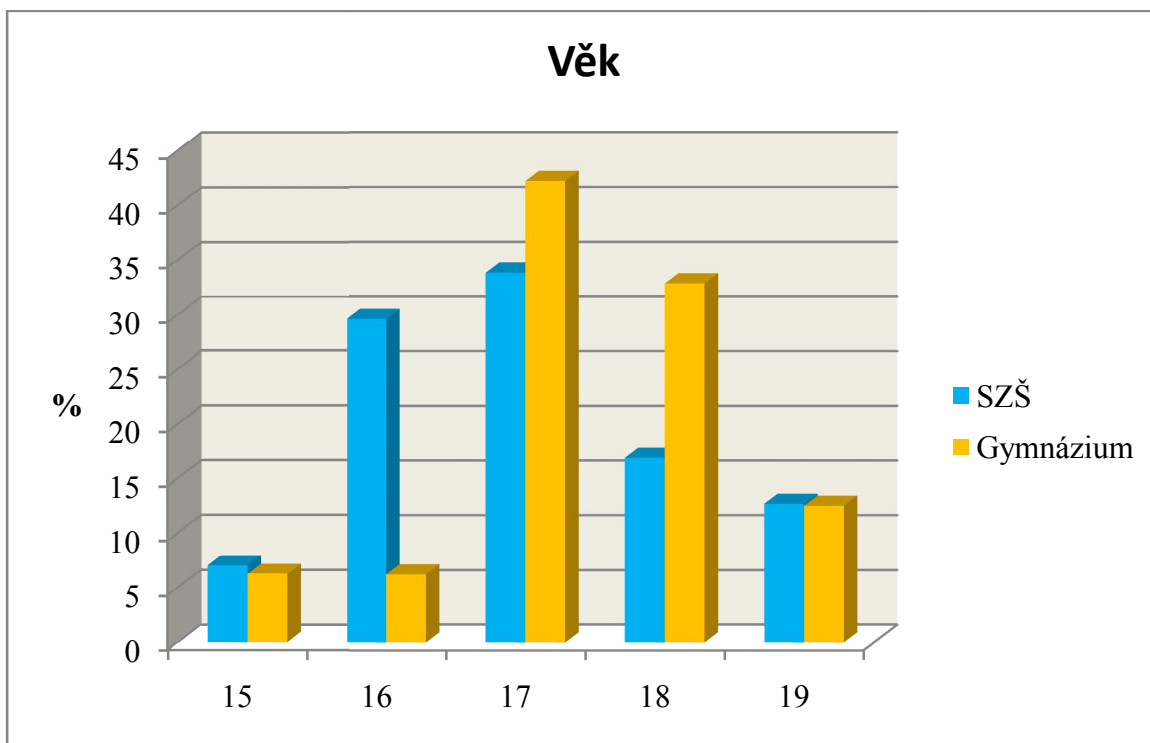
Předpoklad 4 byl: Předpokládám, že více jak polovina dívek nemá s tímto vyšetřením žádnou zkušenost.

Tento překlad jsem si ověřila třemi otázkami. Na otázky odpovídalo vždy 71 studentek (100%) ze SZŠ a 64 studentek (100%) z gymnázia. Otázka č. 9 zjišťovala, zda některá z dívek již byla na mamografickém či sonografickém vyšetření. Jen 7 dívek (9,86%) ze SZŠ a jen 4 dívky (6,25%) z gymnázia odpověděly ano. Otázka č. 13 zjišťovala, zda chodí dívky na pravidelné gynekologické prohlídky. Obě skupiny dívek odpověděly ve více jak polovině případů, že dochází na pravidelné kontroly [SZŠ – 40 dívek (56,34%), z gymnázia – 36 dívek (56,25%)]. V poslední otázce č. 14 jsem se dotazovala, zda jim gynekolog vyšetřuje prsa. Odpovědi byly z obou škol velice jednoznačné. Gynekolog jim nikdy prsa nevyšetřoval [SZŠ – 56 dívek (78,87%), gymnázia – 46 dívek (71,88%)].

Předpoklad se potvrdil.

Doplňkové otázky: Jaký je Váš věk:

Graf č. 20 Věk



Zdroj: vlastní

Doplňková otázka je pro zjištění věku respondentek.

Věk studentek na SZŠ: (odpovědělo všech 71 respondentek – 100%)

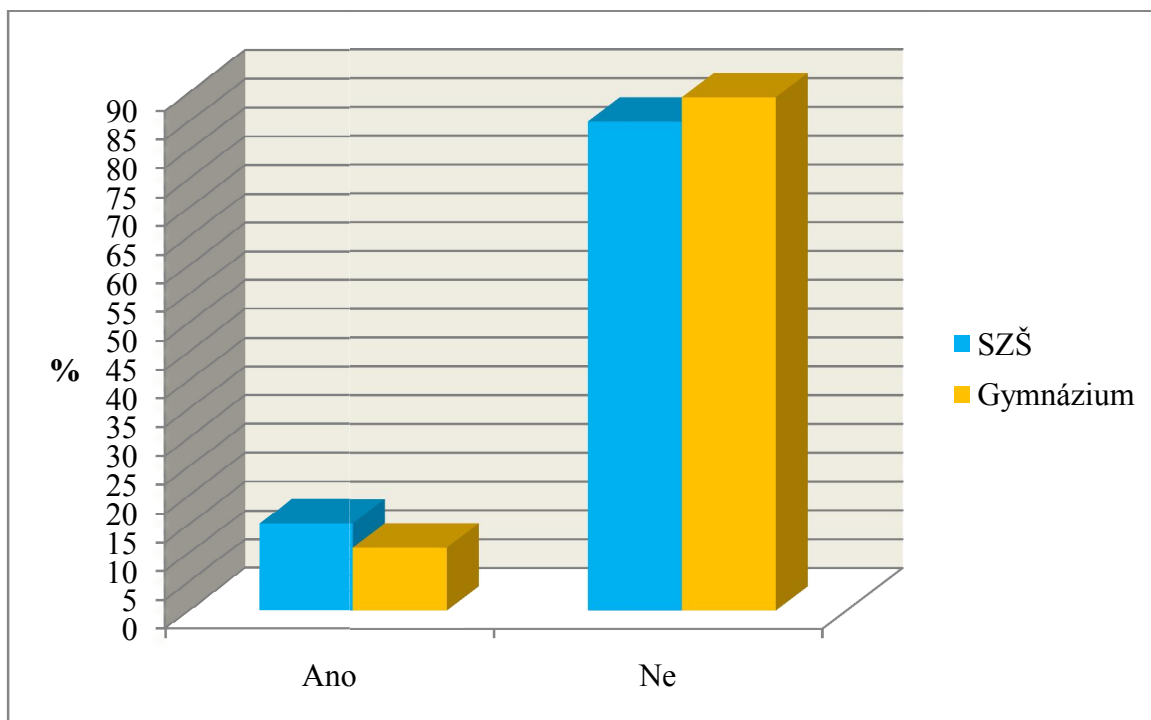
- 15 let – 5 studentek (7,04%)
- 16 let – 21 studentek (29,58%)
- 17let – 24 studentek (33,80%)
- 18 let – 12 studentek (16,90%)
- 19 let – 9 studentek (12,68%)

Věk studentek z Gymnázia:(odpověděl všech 64 respondentek – 100%)

- 15 let – 4 studentky (6,25%)
- 16 let – 4 studentky (6,25%)
- 17 let – 27 studentek (42,19%)
- 18 let – 21 studentek (32,81%)
- 19 let – 8 studentek (12,50%)

Doplňková otázka: Vyskytuje se ve Vaší rodině dědičné onemocnění rakovina prsu:

Graf č. 21 Dědičnost



Zdroj: vlastní

Ze SZŠ na doplňkovou otázku odpovědělo 66 (100%) studentek ze 71. U 10 studentek (15,15%) se vyskytuje toto onemocnění v rodině, u 56 studentek (84,85%) se nevyskytuje.

Studentky gymnázia odpověděly všechny (64). U 7 studentek (10,94%) se vyskytuje toto onemocnění v rodině. U 57 studentek (89,06%) se nevyskytuje.

Doplňková otázka: Jaký publikační materiál by se Vám nejvíce hodil k problematice karcinomu prsu:

Tabulka č. 11 Edukační materiál – SZŠ

SZŠ		
Edukační materiál	Počet odpovědí	Počet odpovědí v %
Brožura	12	30,77
Přednáška	4	10,26
Letáček	5	12,82
Malá kniha	2	5,13
Video	8	20,51
Prezentace	4	10,26
Ukázka	3	7,69
Internetová stránka	1	2,56

Zdroj: vlastní

Na tuto poslední doplňkovou otázku odpovědělo celkem 39 studentek SZŠ (100%). 12 studentek (30,77%) napsalo brožuru, 4 studenty (10,26%) přednášku, 5 studentek (12,82%) letáček, 2 studentky (5,13%) malou knihu, 8 studentek (20,51%) video, 4 studentky (10,26%) prezentaci, 3 studentky (7,69%) ukázku a 1 studentka (2,56%) internetovou stránku.

Tabulka č. 12 Edukační materiál – Gymnázium

Gymnázium		
Edukační materiál	Počet odpovědí	Počet odpovědí v %
Internet	4	14,81
Brožura	5	18,52
Video	2	7,41
Kniha	4	15,81
Článek v novinách	1	3,70
Více informací do učebnic	2	7,41
Časopis	3	11,11
Leták	5	18,52
Odborné publikace	1	3,70

Zdroj: vlastní

Ze studentek gymnázia odpovědělo na doplňkovou otázku celkem 27. Z toho 4 studentky (14,81%) napsaly internet, 5 studentek (18,52%) brožuru, 2 studentky (7,41%) video, 4 studentky (15,81%) knihu, 1 studentka (3,70%) článek v novinách, 2 studentky (7,41%) více informací do učebnic, 3 studentky (11,11%) časopis, 5 studentek (18,52%) leták a poslední 1 studentka (3,70%) odbornou publikaci.

16 DISKUZE

Karcinom prsu patří mezi nejčastější onemocnění žen. Proto by každá žena či dívka měla myslet na své ženské přednosti a správně si je opatrovat a chránit. Proto jsem se se svým výzkumem zaměřila na mladé ročníky dívek. Budu doufat, že edukační materiál (viz příloha), který jsem vytvořila, dopomůže studentkám k poznání vlastního poprsí.

Pomocí anonymního dotazníkového šetření jsem zjišťovala informovanost středoškolských studentek o karcinomu prsu. Porovnávala jsem studentky Střední zdravotnické školy v Klatovech a Gymnázia Jaroslava Vrchlického v Klatovech. Výzkumu se zúčastnilo 135 respondentek (celkově bylo rozdáno 150 dotazníků). Vybraní studenti museli být ženského pohlaví a studovat SZŠ nebo gymnázium. Zajímala mě především jejich celková informovanost o tomto onemocnění, a také zda mladé dívky dělají něco proto, aby byly vždy o krok kupředu. Touto problematikou jsem se chtěla zabývat, protože jsem se domnívala, že dívky dostatečně neznají svá prsa. Mohu říct, že mě mile překvapila jejich informovanost. Ovšem jsem zklamaná, že pouze necelých 10% studentek na obou školách si provádí samovyšetření prsu. To mi přijde jako velmi malé procento dívek, když takřka 90% ví, že je to nejčastější ženské onkologické onemocnění. Možná to vypovídá o nedostatečné informovanosti o rakovině samé, která, ač v malém procentním zastoupení, může tuto věkovou kategorii také postihnout.

Práce Bc. Procházkové se zabývala podobnou problematikou prevence karcinomu prsu ve výchově ke zdraví. Autorka tam porovnávala také dvě skupiny respondentů a to studentky lékařské fakulty se studentkami pedagogické fakulty. Došla k závěru, že 62% studentek z lékařské a 58% studentek z pedagogické fakulty si provádí samovyšetření prsu pravidelně. V našem šetření si samovyšetření provádí pouze necelých 9% ze SZŠ a necelých 8% z gymnázia. Myslím si, že tento výrazný nepoměr vznikl, protože naše respondentky byly o něco mladší. Kolem 40% respondentek z obou středních škol si provádí samovyšetření nepravidelně a zbytek neprovádí vůbec. Do polouzavřené otázky dívky napsaly, že si samovyšetření prsu nedělají pro svůj mladý věk, kdy si nemusí dělat starosti o své zdraví, nebo si na toto samovyšetření nenajdou čas. (Procházková, 2016, s. 68)

Jedním z bodů dotazníku bylo, zda dívky pravidelně docházejí na gynekologické prohlídky. To je v našem případě na obou školách přes 55% dívek. Zbylé navštěvují svého gynekologa jen při potížích a malé procento nechodí dokonce vůbec. Bc. Zezulková se ve

své práci s názvem *Znalosti a dovednosti žákyň středních škol v oblasti prevence karcinomu prsu* se také zabývala touto otázkou. U této autorky dochází ke gynekologovi 1x a více krát do roka takřka 68% dotázaných. Na pravidelné kontroly u gynekologického lékaře má pozitivní dopad narůstající trend užívání hormonální antikoncepce. (Zezulová, 2012, s. 59)

Na nutnost pravidelných gynekologických kontrol bych chtěla apelovat pomocí edukačního letáku, kde jsou informace nejen o karcinomu prsu, ale také o důležitosti gynekologických prohlídek.

K prevenci samozřejmě patří pojem screening karcinomu prsu. Toto téma jsem si dovolila porovnat s prací autorky Podwikové, která tuto otázku také podala. V našem šetření vyšlo, že 71% studentek ze SZŠ a 66% studentek z gymnázia zná tento pojem. Autorce bakalářské práce s názvem *Znalosti žen o riziku a prevenci karcinomu prsu* vyšlo, že tento pojem zná 42% žen. Myslím, že to může být způsobeno i tím, že naše bakalářské práce dělí takřka 9 let a osvěta ohledně screeningu se velice zvýšila, což je velmi pozitivní zjištění. Dále si myslím, že nám vyšly lepší výsledky, protože se o této preventivní metodě nyní více učí ve školách. (Podwiková, 2009, s. 52)

A proč jsem se vlastně rozhodla vybrat toto téma? Asi protože mi není lhostejná budoucnost. Chci, aby prevence nebyla jen otázkou aktuální nemoci nebo starých lidí, ale chci, aby ji akceptovaly všechny věkové kategorie, muži i ženy stejně. Aby muž byl oporou ženě. Každý by se měl zajímat nejen o své zdraví, ale také o zdraví toho druhého. Říká se, že muž zná prsa své partnerky lépe než ona sama. Tak proč by nemohl upozornit na nějakou patologii v prsu i on?

V mém výzkumném šetření bylo také zajímavé, že minimum ze všech 135 studentek vyjmenovalo všechny rizikové faktory. Takřka všechny dívky se domnívají, že je to *kouření, stres, alkohol*. Bohužel mě nenapadlo dát do svého dotazníku otázku ohledně kouření, zda dívka kouří, či ne. Myslím, že by velké procento respondentek odpovědělo ano. Ale proč mladé dívky kouří, když takřka všechny odpověděly, že rizikový faktor je kouření? Zvláštní...

Na konci svého dotazníkového šetření jsem požádala studentky, aby napsaly, jaký edukační materiál by se jim nejvíce hodil. Na tuto doplňkovou otázku mi odpovědělo pouze 66 studentek. Nejčastěji se tam objevil edukační materiál s názvem brožura. Na

základě odpovědí jsem se jí rozhodla vytvořit. Do této brožury jsem zahrnula jak rizikové faktory a metodu samovyšetření prsu, tak i správné odpovědi z dotazníku. Doufám, že tato brožura pomůže nejen studentkám, ale bude sloužit i ostatním dívkám jako edukační materiál.

Jako bývalá studentka SZŠ mohu říct, že se mi velice líbí program některých zdravotnických škol. Myslím, že je velmi dobré, když SZŠ (viz SZŠ Klatovy) pořádá pro základní školy zdravotnické přednášky, kde se studenti nejen poprvé učí první pomoc, ale také mají možnost vidět a vyzkoušet si samovyšetření prsu na modelu (jak na zdravém prsu, tak s různými patologiemi). Jak jsem z dotazníkového šetření zjistila, minimum studentek kromě SZŠ se s tím to setkalo. Proto se mi líbí, jak programy „studenti studentům“ pomáhají a učí poznávat své tělo.

Na konec bych chtěla ještě jednou zmínit, že přestože je toto téma velice aktuální, je i přes velké množství informací pro mnohé tabuizované. Jak jsem již zjistila ze svého výzkumného šetření, dívky mají nedostatečné informace o prevenci a samovyšetření prsu. Ačkoliv je spousta informačních prostředků o tomto populárním tématu, dívky si stále neví rady a je potřeba jim to stále opakovat.

Všeobecná doporučení pro praxi vytvořené na základě poznatků při zpracování praktické části:

- sestavení edukačního letáku s přehledným popiskem o rakovině prsu
- rozšíření povědomí mladých dívek o rakovině prsu
- zajistit dívkám si vyzkoušet samovyšetření prsu na modelu
- podpora mladých dívek v provádění samovyšetření prsu již od mladého věku

17 ZÁVĚR

Rakovina prsu je nejčastější ženské onkologické onemocnění, kde velkou roli v incidenci hraje genetika, ale také rizikové faktory.

Proto jsem se ve své bakalářské práci v teoretické části zaměřila na karcinom prsu jako na celek. Zajímala jsem se jak o rizikové faktory, příznaky, léčbu, tak i o prevenci a různá sdružení proti boji rakovině prsu. V praktické části jsem provedla výzkumné šetření pomocí dotazníkového šetření. Zjišťovala jsem míru informovanosti mladých studentek. Porovnávala jsem dvě školy, a to gymnázium a SZŠ. Mým prvním a hlavním cílem bylo zjistit informovanost studentek na obou školách. Mohu jen říct, že jsem na jedné straně byla mile překvapena, kolik toho studentky ze SZŠ i studentky gymnázia, vědí, ale na straně druhé, své vědomosti jen málo přenášejí do praxe a do svého života. Je škoda, že studentky gymnázia nemají takové možnosti v praktické výuce jako dívky ze zdravotnické školy (návuk samovyšetření na modelu a zjišťování patologií na modelu). Návuk tohoto vyšetření je totiž velmi důležitý pro poznání svých vlastních prsou.

Je velmi důležité myslet na to, že rakovina v dnešní době není neléčitelná nemoc, ale je potřeba jít štěstí naproti. Je důležité si pravidelně každý měsíc vyšetřovat svá prsa a ženy od 45 let by měly pravidelně docházet na mamografické kontroly. Proto jak jsem napsala na začátku: „Nenechme rakovinu vítězit. Buďme o krok kupředu.“

18 LITERATURA A PRAMENY

ABRAHÁMOVÁ, Jitka, a kolektiv. *Co byste měli vědět o rakovině prsu*. 1 vydání. Praha: Grada, 2009, 143 s. ISBN 978-80-247-3063-9

ADAM, Zdeněk, Marta KREJČÍ a Jiří VORLÍČEK et al. *Speciální onkologie*. 1 vydání. Praha: Galén, 2010, 417 s. ISBN 978-80-7262-648-9.

ANNA K. proti rakovině prsu [Online] 2018. [Citace: 3. 1. 2018]. Dostupné z: <http://annakprotirakovineprsu.cz/>.

COUFAL, Oldřich, Vuk FAIT a kolektiv. *Chirurgická léčba karcinomu prsu*. Praha: Grada, 2011, 414 s. ISBN 978-80-247-3641-9.

DANEŠ, Jan. SCREENING KARCINOMU PRSU V ČESKÉ REPUBLICE *Česká radiologie : časopis Radiologické společnosti = Czech radiology*. 2014, roč. 68, č. 3, s. 177-180. ISSN: 1210-7883.

MÁJEK, Ondřej, ed. Implementace indikátorů kvality v českém programu screeningu karcinomu prsu – výsledky pravidelného monitoringu. *Klinická onkologie: časopis České a Slovenské onkologické společnosti*. 2013, roč. 26, č. 6, s. 389-393. ISSN: 0862-495X; 1802-5307 (elektronická verze).

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy: Doporučení MŠMT k realizaci sexuální výchovy v základních školách. In: Praha: MŠMT, 2008, ročník 2008, s.35 číslo 1.

NOVOTNÝ, Jan, VÍTEK, Pavel, KLEIBL, Zdeněk et al. *Onkologie v klinické praxi: standardní přístupy v diagnostice a léčbě vybraných zhoubných nádorů*. 1 vydání. Praha: Mladá fronta, 2016, 589s. ISBN 978-80-204-3944-4

O kampani. Ruce na prsa. [Online] 2015.[Citace: 29. 10. 2017] Dostupné z: <https://www.rucenaprsa.cz/o-kampani>.

OPATRNÁ, Marie. *Etické problémy v onkologii*. 1 vydání. Praha: Mladá fronta, 2008, 114s. ISBN 978-80-204-1876-0.

PAYER, Juraj, ed. Obezita a riziko karcinómov. *Vnitřní lékařství: orgán Československé společnosti pro vnitřní lékařství, sekce Československé lékařské společnosti J. E. Purkyně*. 2010, roč. 56, č. 10, s. 1082-1087. ISSN: 0042-773X; 1801-7592 (elektronická verze).

PETERKOVÁ, Hana, Kateřina SKŘIVANOVÁ, Hana ZAMASTILOVÁ, Tomáš SVĚŘÁK, eds. *Zvládání psychické zátěže pro diagnózu karcinomu prsu a jeho léčbě*. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2015, 59 s. ISBN 978-80-210-8042-3.

PODWIKOVÁ, Andrea. *Znalosti žen o riziku a prevenci karcinomu prsu*. Pardubice, 2009. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice. Fakulta zdravotnických studií.

PROCHÁZKOVÁ, Aneta. *Problematika prevence karcinomu prsu ve výchově ke zdraví*. Brno, 2016. Diplomová práce. Masarykova univerzita. Pedagogická fakulta.

Přednášky pro veřejnost. Mamma HELP sdružení patientek s nádorovým onemocněním prsu. [Online] 2012. [Citace: 7. 10. 2017] Dostupné z: <http://www.mammahelp.cz/rakovina-prsu/prevence/nabidka-prednasek/>.

Radioterapie. Občanské sdružení Nejsi na to sama. [Online] 2015. [Citace: 5. 11. 2017]. Dostupné z: <http://www.rakovinaprsu.cz/lecba/radioterapie/>.

Rakovina prsu: Preventivní samovyšetření prsu. Mamo.cz – Program mamografického screeningu v České republice [online]. Masarykova univerzita, Brno, 2018. [Citace: 12. 11. 2017]. Dostupný z: <http://www.mamo.cz/index.php?pg=pro-verejnost--rakovina-prsu--samovysetreni-prsu>

SKOVAJSKÁ, Miroslava. *SCREENING NÁDORŮ PRSU v České republice*. Praha: Maxdosrf, 2012, 87 s. ISBN 978-80-7345-310-7

SLÁMA, Ondřej, KABELKA, Ladislav, VORLÍČEK, Jiří et al. *Paliativní medicína pro praxi*. 2. vydání. Praha: Galén, 2011, 363s. ISBN 978-80-7262-849-0

SLEZÁKOVÁ, Lenka a kolektiv. *Ošetřovatelství pro zdravotnické školy III- gynekologie a porodnictví, onkologie, psychiatrie*. 2. vydání. Praha: Grada, 2013, 230s. ISBN 978-80-247-4341-7

SVĚŘÁKOVÁ, Macela. *Edukační činnost sestry: úvod do problematiky*. 1. vydání. Praha: Galén, 2012, 63s. ISBN 978-80-7262-845-2

SVĚŘÁKOVÁ, Marcela. Aktivní úloha gynekologické sestry v prevenci a časní diagnostice karcinomu prsu. *Florence: časopis moderního ošetřovatelství*. 2014, roč. 10, č. 5, s. 14-15. ISSN: 1801-464X.

TESAŘOVÁ, Petra. Hormonální rizika vzniku karcinomu prsu. *Praktická gynekologie : moderní časopis pro gynekology a porodníky*. 2013, roč. 17, č. 1, s. 17-19. ISSN: 1211-6645; 1801-8750 (elektronická verze).

Věstník MZ ČR: Doporučený standard pro poskytování screeningu karcinomu prsu a provádění diagnostické mamografické v České republice. In: Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2010, s.40, číslo 4.

²VORLÍČEK, Jiří, ed. *Onkologie*. 1 vydání. Praha: Triton, 2012, 250 s. ISBN 978-80-7387-603-6.

¹VORLÍČEK, Jiří, Jitka ABRAHÁMOVÁ a Hilda VORLÍČKOVÁ a kolektiv. *Klinická onkologie pro sestry*. 2 vydání. Praha: Grada, 2012, 448 s. ISBN 978-80-247-3742-3.

Zdravotnické prostředky po operaci prsu. Mamma HELP sdružení pacientek s nádorovým onemocněním prsu. [Online] 2012. [Citace: 20. 11. 2017] Dostupné z: <http://old.mammahelp.cz/zdravotnicke-prostredky-po-operaci-prsu.php>.

ZEZULOVÁ, Lenka. *Znalosti a dovednosti žákyň středních škol v oblasti prevence karcinomu prsu*. Olomouc, 2012. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci. Katedra antropologie a zdravotní vědy.

SEZNAM ZKRATEK

MG – mammografie

USG – ultrasonografie

BRCA – BReast CAncer (mutace zvyšuje riziko vzniku nádorových onemocnění – zejména prsu a vaječníků)

ZHK – zevní horní kvadrant

MHK – mediální horní kvadrant

MDK – mediální dolní kvadrant

ZDK – zevní dolní kvadrant

TNM klasifikace – popis a určení nádoru

T – tumor (označuje velikost nádoru)

N – nodus (zda postihuje regionální lymfatické uzliny)

M – metastázy (zda jsou vzdálené metastázy)

CNS – centrální nervový systém

MZ – Ministerstvo zdravotnictví

AMA – CZ- Asociace mamodiagnostiků České republiky

SZŠ – Střední zdravotnická škola

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1 Doplnující odpovědi na otázku č. 2 – SZŠ	35
Tabulka č. 2 Doplnující odpovědi na otázku č. 2 – Gymnázium	35
Tabulka č. 3 Kde se nachází nejbližší mamografické centrum – SZŠ	40
Tabulka č. 4 Kde se nachází nejbližší mamografické centrum – Gymnázium	40
Tabulka č. 5 Jak pravidelně si provádíte samovyšetření prsu – SZŠ	51
Tabulka č. 6 Jak pravidelně si provádíte samovyšetření prsu – Gymnázium.....	51
Tabulka č. 7 Proč si neprovádíte samovyšetření prsu – SZŠ.....	52
Tabulka č. 8 Proč si neprovádíte samovyšetření prsu – Gymnázium.....	53
Tabulka č. 9 Důvod sonografického vyšetření – SZŠ	58
Tabulka č. 10 Důvod sonografického vyšetření – Gymnázium	58
Tabulka č. 11 Edukační materiál – SZŠ	64
Tabulka č. 12 Edukační materiál – Gymnázium	65

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1 Nejčastější ženské onkologické onemocnění	32
Graf č. 2 Předmět o karcinomu prsu.....	34
Graf č. 3 SZŠ	36
Graf č. 4 Gymnázium	37
Graf č. 5 Bezplatné mamografické vyšetření	38
Graf č. 6 Nejbližší mamografické centrum	39
Graf č. 7 Rozdíl mezi mamografickým vyšetřením a sonografickým vyšetřením prsu	41
Graf č. 8 Rizikové faktory	42
Graf č. 9 Věková kategorie.....	43
Graf č. 10 Vyšetření krve	44
Graf č. 11 Rizikový faktor – kouření.....	45
Graf č. 12 Rakovina prsu u mužů.....	46
Graf č. 13 Jak často se provádí samovyšetření prsu.....	49
Graf č. 14 Provádíte samovyšetření prsu.....	50
Graf č. 15 Vhodná doba pro samovyšetření prsu	54
Graf č. 16 Samovyšetření prsu na modelu.....	55
Graf č. 17 Sonografické, či mamografické vyšetření	57
Graf č. 18 Gynekologické prohlídky	59
Graf č. 19 Vyšetření prsů gynekologem.....	60
Graf č. 20 Věk	62
Graf č. 21 Dědičnost.....	63

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 – Žádost o poskytnutí informací SZŠ.....	85
Příloha č. 2 – Žádost o poskytnutí informací gymnázium.....	87
Příloha č. 3 – Dotazník	89
Příloha č. 4 – Edukační materiál.....	93

Příloha č. 1 – Žádost o poskytnutí informací SZŠ

**ŽÁDOST O POSKYTNUTÍ INFORMACÍ V SOUVISLOSTI
S VYPRACOVÁNÍM BAKALÁŘSKÉ PRÁCE
– VYŠŠÍ ODBORNÁ ŠKOLA, OBCHODNÍ AKADEMIE, STŘEDNÍ
ZDRAVOTNICKÁ ŠKOLA A JAZYKOVÁ ŠKOLA S PRÁVEM
STÁTNÍ JAZYKOVÉ ZKOUŠKY, KLATOVY**

Jméno a příjmení studentky/a: MONIKA HOŘKÁ

Úplný název vysoké školy: ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

Fakulta / katedra: FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ ZÁPADOČESKÉ
UNIVERZITY V PLZNI / KATEDRA OŠETŘOVATELSTVÍ A PORODNÍ ASISTENCE

Studijní obor / ročník: VŠEOBECNÁ SESTRA / 3. ROČNÍK

Název bakalářské práce: PROBLEMATIKA KARCINOMU PRSU

Vedoucí práce: Mgr.. Simona Šípová

Kontakt na vedoucího práce: e-mail: SIPOVAS@fnplzen.cz

Nejsem v pracovním poměru.

Cíl mé bakalářské práce – ZJISTIT INFORMOVANOST STUDENTEK STŘEDNÍCH
ZDRAVOTNICKÝCH ŠKOL A GYMNÁZIÍ V OBLASTI PROBLEMATIKY KARCINOMU PRSU

Kontaktní pracoviště pro empirickou část:

VYŠŠÍ ODBORNÁ ŠKOLA, OBCHODNÍ AKADEMIE, STŘEDNÍ ZDRAVOTNICKÁ ŠKOLA A
JAZYKOVÁ ŠKOLA S PRÁVEM STÁTNÍ JAZYKOVÉ ZKOUŠKY, KLATOVY

Metoda empirické části práce

1. Pomocí dotazníku

Pro sběr informací, pomocí dotazníku oslovím:

STUDENTKY SZŠ KLATOVY

DOTAZNÍKY PRO STUDENTKY SZŠ KLATOVY SI SAMA ROZDÁM A NAZPĚT TAKÉ VYBERU, ZA PŘÍTOMNOSTI ZÁSTUPCE PRO SZŠ Mgr. JAROMÍR VESELÝ

- **Informace mě bude poskytovat oprávněný pracovník SZŠ Klatovy, kterým je:**

Mgr. JAROMÍR VESELÝ, ZÁSTUPCE ŘEDITELKY ŠKOLY PRO – Vyšší odborná škola, Obchodní akademie, Střední zdravotnická škola a Jazyková škola s právem státní jazykové zkoušky, Klatovy

- **Kontaktní telefon, e-mail a pracoviště oprávněného pracovníka:**

Telefon: 376311558, e-mail: vesely@szsklatovy.cz, pracoviště: SZŠ Klatovy

Žádost podává student MONIKA HOŘKÁ, telefon: 773 190 995, e-mail:
Horka.monca@seznam.cz

V Klatovech dne:

Vyšší odborná škola, Obchodní akademie,
Střední zdravotnická škola
jazyková škola s právem státní jazykové zkoušky,
Klatovy, Plánická 196 IČ: 61781771



Příloha č. 2 – Žádost o poskytnutí informací gymnázium

**ŽÁDOST O POSKYTNUTÍ INFORMACÍ V SOUVISLOSTI
S VYPRACOVÁNÍM BAKALÁŘSKÉ PRÁCE
– GYMNÁZIUM JAROSLAVA VRCHICKÉHO, KLATOVY**

Jméno a příjmení studentky/a: MONIKA HOŘKÁ

Úplný název vysoké školy: ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

Fakulta / katedra: FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ ZÁPADOČESKÉ
UNIVERZITY V PLZNI / KATEDRA OŠETŘOVATELSTVÍ A PORODNÍ ASISTENCE

Studijní obor / ročník: VŠEOBECNÁ SESTRA / 3. ROČNÍK

Název bakalářské práce: PROBLEMATIKA KARCINOMU PRSU

Vedoucí práce: Mgr. SIMONA ŠÍPOVÁ

Kontakt na vedoucího práce: e-mail: SIPOVAS@fnplzen.cz

Nejsem v pracovním poměru.

Cíl mé práce – ZJISTIT INFORMOVANOST STUDENTEK STŘEDNÍCH ZDRAVOTNICKÝCH
ŠKOL A GYMNÁZIÍ V OBLASTI PROBLEMATIKY KARCINOMU PRSU

Kontaktní pracoviště pro empirickou část:

GYMNÁZIUM JAROSLAVA VRCHICKÉHO, KLATOVY

Metoda empirické části práce

1. Pomocí dotazníku

Pro sběr informací, pomocí dotazníku oslovím:

STUDENTKY GYMNÁZIA KLATOVY

DOTAZNÍKY PRO STUDENTKY GYMNÁZIA KLATOVY SI SAMA ROZDÁM A NAZPĚT TAKÉ VYBERU, ZA PŘÍTOMNOSTI STATUTÁRNÍHO ZÁSTUPCE PRO GYMNÁZIUM Mgr. VÁCLAV VOGELTANZ

- Informace mě bude poskytovat oprávněný pracovník Gymnázia Klatovy, kterým je:

Mgr. VÁCLAV VOGELTANZ, STATUTÁRNÍ ZÁSTUPCE ŘEDITELE PRO GYMNÁZIUM JAROSLAVA VRCHLICKÉHO, KLATOVY

- Kontaktní telefon, e-mail a pracoviště oprávněného pracovníka:

Telefon: 376 313 092, e-mail: vvogeltanz@gymkt.cz, pracoviště: Gymnázium Jaroslava Vrchlického, Klatovy

Žádost podává student: MONIKA HOŘKÁ, telefon: 773 190 995, e-mail: Horka.monca@seznam.cz

V Klatovech dne: 7. 2. 2018

**GYMNÁZIUM
JAROSLAVA VRCHLICKÉHO
KLATOVY**
Národních mučedníků 347/IV, PSČ 339 01
tel.: 376 313 092, 376 215 245
fax: 376 310 847

Vogeltanz

Příloha č. 3 – Dotazník

Dotazník- Problematika karcinomu prsu

Dobrý den,

jmenuji se Monika Hořká a jsem studentka Západočeské university v Plzni. Studuji 3. ročník obor Všeobecná sestra na katedře Ošetrovatelství a porodní asistence. Ráda bych Vás požádala o vyplnění dotazníku, týkající se problematiky rakoviny prsu. Dotazník je anonymní, veškeré informace použiji pouze pro zpracování své bakalářské práce s názvem Problematika karcinomu prsu. Pro případné informace, mě můžete kontaktovat: horka.monca@seznam.cz. Předem děkuji za spolupráci a přeji příjemný zbytek dne.

1. Jaké je nejčastější ženské onkologické onemocnění:
 - karcinom prsu
 - karcinom děložního čípku
 - karcinom dělohy

2. Učíte se v nějakém předmětu o karcinomu prsu:
 - ano v
 - ne

3. Co znamená pojem screening karcinomu prsu:
 - krevní vyšetření na markery nádoru prsu
 - nejefektivnější preventivní metoda včasného zachytu nádoru prsu
 - statistický počet nádorů
 - léčebná metoda rakoviny prsu

4. Nárok na bezplatné mamografické vyšetření ženy mají:
 - všechny ženy, bez ohledu na věk
 - ženy od 45 let, 1x za 2roky
 - ženy od 45let, 1x za 5let
 - nemají nárok

5. Jak často by si ženy/dívky měly provádět samovyšetření prsu:
 - 1x za týden
 - 1x za měsíc
 - 1x za rok

6. Provádíte samovyšetření prsu:
 - ano
 - jak pravidelně-
.....
 - ne
 - proč-
.....
 - jen když si vzpomenu

7. Kdy by si žena/dívka měla provádět samovyšetření prsu
- v době menstruace, kdy jsou v prsou největší hormonální změny
 - týden po menstruaci
 - týden před menstruací
 - přesně v den ovulace
8. Víte, kde se nachází nejbližší mamografické centrum:
- ano
v.....
 - ne
9. Byla jste někdy na sonografické, či mamografickém vyšetření prsu:
- ano,
protože.....
 - ne
10. Víte, jaký je rozdíl mezi mamografickým vyšetřením a sonografickým vyšetření prsu:
- ano
 - ne
11. Vyzkoušela jste si někdy samovyšetření prsu na modelu:
- ano
 - ne
12. Jaké jsou rizikové faktory pro vznik rakoviny prsu: (možnost více odpovědí)
- kouření, stres, alkohol
 - pozdní menstruace
 - ženy, které nekojily a nerodily
 - promiskuita
 - špatný životní styl
 - gynekologické operace- jako jsou odstranění dělohy, vaječníků
13. Chodíte pravidelně na gynekologické prohlídky:
- ano
 - ne
 - jen, při obtížích

14. Vyšetřuje Vám prsa Váš gynekolog:

- ano, vždy
- ne, nikdy
- jen někdy

15. Jakou věkovou kategorií nejčastěji postihuje rakovina prsu:

- do 20 let
- 20- 35 let
- 36- 45 let
- 45-60 let
- 60 a více

16. Dá se rakovina prsu zjistit vyšetřením krve:

- ano
- ne
- nevím

17. Myslíte si, že kouření ovlivňuje vznik rakoviny prsu:

- ano
- ne
- nevím

18. Mohou rakovinou prsu onemocnět i muži:

- ano
- ne
- nevím

Doplňkové otázky:

Jaký je Váš věk:

Vyskytuje se ve Vaší rodině dědičné onemocnění rakovina prsu?

- ano
- ne

Jaký publikační materiál by se Vám nejvíce hodil k problematice karcinomu prsu:

.....
.....

Příloha č. 4 – Edukační materiál

KARCINOM PRSU



(zdroj: vlastní)

Karcinom prsu je jedno z nejčastějších ženských onkologických onemocnění.

Nejvíce se objevuje u žen po 50 letech

Rizikové faktory:

- věk v době menarche a menopauzy
- rodinná historie
- benigní onemocnění
- životní styl
- antikoncepce
- hormonální substituční léčba v menopauze

Diagnostika

- **sonografie** – Sonografie neboli ultrasonografie je nejvíce doporučována u žen mladších 35 let. Sonografie nám ukáže nejen samotný prs ale i axilární část. Sonografie jednoznačně dokáže rozpoznat např. cystu či hematom.
- **mamografie** – Nejjednodušší screeningové vyšetření. Každá žena od 45 let, má nárok 1x za 2 roky na bezplatné vyšetření. Na toto vyšetření mohou jít ženy i s umělým poprsím.



(zdroj: mamoc.cz)

Při jakémkoliv nálezů v prsu neváhejte a navštivte jedno z mamografických center.

Klatovy:

Mammocentrum Klatovy
Nerudova 607/3
339 01 Klatovy
Tel.: 376 315 554, 724 122 034
E-mail: mammocentrum@email.cz

Plzeň:

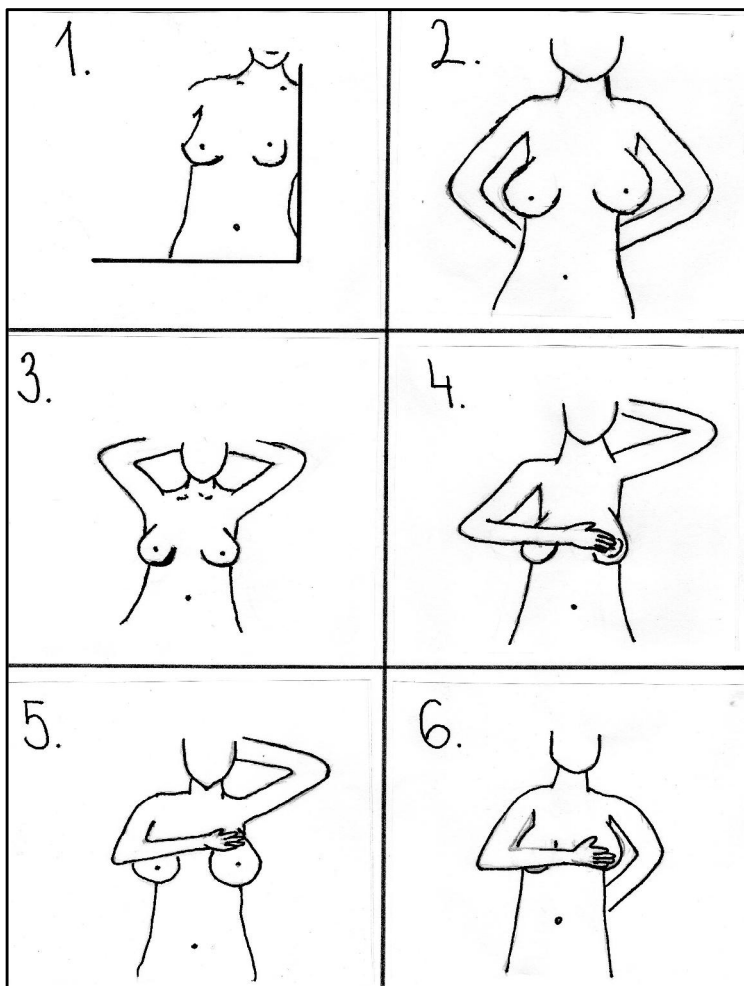
Fakultní nemocnice Plzeň Bory
Edvarda Beneše 13
305 999 Plzeň Bory
Tel.: 377 402 116
E-mail: hlavackova@fnplzen.cz

Otázky:

- *Proč provádět samovyšetření prsu...?*
 - ➔ Nejjednodušší metoda včasného zachytu rakoviny prsu.
 - ➔ Dokonale poznáte svá prsa.
- *Kdy ho provádět...?*
 - ➔ Provádí se pravidelně 1x měsíčně, první týden po menstruaci, protože jsou prsa bez jakéhokoliv napětí.
 - ➔ Nejdůležitější je, si na to vzpomenout!
- *Kdy začít...?*
 - ➔ Nikdy není pozdě začít.
 - ➔ Každá dívka by si měla vyšetření provádět, a začít klidně hned po své první menstruaci. Čím dřív dívka začne, tím lépe pozná svá prsa a naučí se každoměsíční rituál.
- *Jak pravidelně se chodí gynekologickou prohlídku...?*
 - ➔ Preventivní prohlídky se provádějí od 15 let věku jedenkrát ročně
 - ➔ Součástí je screening karcinomu děložního čípku- odběr vzorků z děložního čípku k cytologickému vyšetření.

- *Co to je screening karcinomu prsu...?*
 - ➔ Nejefektivnější preventivní metoda včasného zachytu nádoru prsu
- *Jakou věkovou kategorii nejčastěji postihuje rakovina prsu...?*
 - ➔ Nejvíce ohroženy jsou ženy od 45 let svého života, kdy přecházejí do menopauzy.
- *Dá se rakovina prsu zjistit vyšetřením z krve...?*
 - ➔ Ano, z krve se dají vyšetřit onkomarkery.
- *Jaké jsou nejčastější příznaky...?*
 - ➔ Bulka v prsu
 - ➔ Pomerančová kůže
 - ➔ Vpáčená bradavka
 - ➔ Sekrece z prsu
- *Chodit pravidelně na gynekologické prohlídky...?*
 - ➔ Ano. Nejen z důvodu, že by Vám gynekolog vyšetřoval Vaše prsa, ale i kvůli prevence rakoviny děložního čípku.

SAMOVYŠETŘENÍ PRSU- Krok po kroku



(zdroj: vlastní)

- 1. krok** – Stoupněte si před zrcadlo a pozorujte svá prsa.
- 2. krok** – Nejdříve si prohlížejte svá prsa s rukama volně přiloženýma kolem těla.
- 3. krok** – Posléze ruce pomalu zvedejte nahoru a začněte prohlížet oba prsy ze všech stran. Pozorují se různé odlišnosti, asymetrie mezi prsy navzájem.
- 4. krok** – Prohmatávejte prsa ve stoje pomocí tří prstů. Vyšetření vždy provádí ruka z druhé strany, ruka, která je straně prsu, je zvednutá. Prsty provádí kolem prsu krouživé pohyby, které postupně vyšetří jedno a poté druhé prso. Vyšetřuje se i okolí kolem prsů, protože některé žlázy sahají i mimo prso.
- 5. krok** – Nemůžete ani zapomenout na axilární oblast, která při fyziologickém stavu není hmatná. Zvětšené axilární uzliny mohou poukazovat nejen na nádorové onemocnění, ale také na chřipku či onemocnění ramene.
- 6. krok** – Zkontrolujete možný sekret z bradavky.

Samovyšetření lze provádět doma před zrcadlem, nebo i v leže na posteli. Je za potřebí mít dostatek času a nerušené prostředí. Pro dokonalé poznání prsou, je zapotřebí, aby každá dívka začala s pravidelným samovyšetřováním již od puberty. Do tohoto průzkumu prsů, je dobré zapojit i partnera, který většinou zná prsa partnerky, více než ona sama. Pro ženy, které docházejí na mamografii, je to vhodné vyšetření mezi dvouletými intervaly.

Webové stránky

www.rucenaprsa.cz

www.rakovinaprsu.cz

www.mammahelp.cz

www.mamo.cz

www.zdravaprsa.cz

Mobilní aplikace

Ruce na prsa: Dialog Jessenius o. p. s.

Nenechme, aby rakovina vítězila,

budme o krok kupředu.

Tento edukační materiál vznikl k mé bakalářské práci s názvem
Problematika karcinomu prsu u žen.

Edukační brožura vznikla ve spolupráci:

**FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ
ZÁPADOČESKÉ UNIVERZITY V PLZNI**

Monika Hořká

Zdroje:

VORLÍČEK, Jiří, Jitka ABRAHÁMOVÁ a Hilda VORLÍČKOVÁ a kolektiv. *Klinická onkologie pro sestry*. 2. vydání. Praha: Grada, 2012, 448 s. ISBN 978-80-247-3742-3.

Rakovina prsu: Preventivní samovyšetření prsu. Mamo.cz – Program mamografického screeningu v České republice [online]. Masarykova univerzita, Brno, 2018.

COUFAL, Oldřich, Vuk FAIT a kolektiv. *Chirurgická léčba karcinomu prsu*. Praha: Grada, 2011, 414 s. ISBN 978-80-247-3641-9.