

Výživa, stravování a životní styl před odběrem u dárce krve

Petra Šimková

Bakalářská práce
2013



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav ošetřovatelství

akademický rok: 2012/2013

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Petra ŠIMKOVÁ**
Osobní číslo: **H10787**
Studijní program: **B5341 Ošetřovatelství**
Studijní obor: **Všeobecná sestra**
Forma studia: **prezenční**

Téma práce: **Výživa, stravování a životní styl před odběrem
u dárce krve**

Zásady pro vypracování:

Studium odborné literatury v dané problematice.

Vymezení odborných pojmů vztahujících se k tematice – výživa, stravování, životní styl, transfuze, dárcovství krve.

Příprava metodiky průzkumné části.

Realizace metodiky pomocí dotazníkového šetření.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat.

Statistické porovnání dat ze dvou odborných pracovišť – transfuzních stanic.

Vytvoření informačního zdroje – doporučení vhodné výživy a stravy před odběrem u dárce krve.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

MÜLLEROVÁ, Dana. Zdravá výživa a prevence civilizačních nemocí ve schématech. Praha: TRITON, 2003. ISBN 80-7254-421-7.

PÁNEK, Jan. Základy výživy. Praha: Svoboda Servis, 2002. ISBN 80-863-2023-5.

PENKA Miroslav, TESAŘOVÁ Eva a kolektiv. Hematologie a transfuzní lékařství I. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3459-0.

SVÁČINA, Štěpán a kolektiv. Klinická dietologie. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2256-6.

Vedoucí bakalářské práce: **MUDr. Jana Pelková**
Ústav ošetřovatelství

Datum zadání bakalářské práce: **7. února 2013**

Termín odevzdání bakalářské práce: **24. května 2013**

Ve Zlíně dne 7. února 2013


doc. Ing. Anežka Lengalová, Ph.D.
děkanka




Mgr. Anna Krátká, Ph.D.
ředitelka ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 12.3.13

Hrubová

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Abstrakt česky

Bakalářská práce se zabývá informovaností dárců v oblasti výživy, stravování před odběrem a životním stylem vybraných dárců. Cílem je porovnat výsledky zjištěných dat od dárců ze dvou transfuzních stanic, porovnání počtů chylosních odběrů a odběrů s vyššími hodnotami jaterních transamináz.

V teoretické části jsou definovány pojmy vztahující se k výživě a životnímu stylu. Dále je nastíněna výživa - hlavní živiny, které by měla naše strava obsahovat, jejich poměr a pitný režim. V této práci je zahrnut i životní styl a jeho hlavní aspekty. V souvislosti s praktickou částí jsou v této studii zmíněny i laboratorní vyšetření související s dárcovstvím. Studie byla vypracována ve spolupráci s Hematologicko-transfuzním oddělením Krajské nemocnice Tomáše Bati, a. s. a Hematologicko-transfuzním oddělením Nemocnice Vsetín.

V praktické části byla v průzkumu použita metodika dotazníkového šetření. Respondentům - dárcům krve bylo rozdáno celkem 60 dotazníků. Tyto dotazníky vyplnilo celkem 8 žen a 47 mužů. Z vyplněných dotazníků se zjistilo, že na Hematologicko-transfuzním oddělení Krajské nemocnice Tomáše Bati a. s. bylo o výživě před odběrem krve správně informováno 58% respondentů. Na Hematologicko-transfuzním oddělení Nemocnice Vsetín bylo o výživě před odběrem u dárce krve správně informováno 86% respondentů.

Výstupem práce je vytvoření informačního zdroje - letáčku, informujícího o potravinách doporučených - zejména potravin bohatých na železo, nedoporučených a zakázaných před odběrem u dárce krve.

Klíčová slova:

Výživa, stravování, transfuze, krev, dárce krve, životní styl, transfuzní stanice, hematologicko-transfuzní oddělení.

ABSTRACT

Abstrakt ve světovém jazyce

This bachelor thesis focuses on blood donors' lifestyle and how well informed they are about nutrition and diet before blood donation. The purpose of this study is to compare obtained donors' data results from two transfusion stations, to compare the number of chylous takes and the number of takes with the higher level of liver transaminases.

Theoretical part contains definitions related to nutrition and lifestyle. Types of nutrients, their optimal ratio in our food and drinking regime are discussed also with lifestyle and its main aspects. Regarding the practical part, laboratory tests connected to blood donation are also mentioned. This study was conducted in cooperation with Haematology and Blood Transfusion Department of Tomas Bata Regional Hospital in Zlin corp. and Haematology and Blood Transfusion Department of Vsetin Hospital.

In the practical part questionnaires were used for the purpose of this research. Respondents (blood donors) were given 60 questionnaires. The total number of respondents was 55- 8 women and 47 men. Survey revealed that 58% respondents of Transfusion Department of Tomas Bata Regional Hospital in Zlin corp. were well informed about nutrition before blood donation. The percentage of well informed respondents of Haematology and Blood Transfusion Department of Vsetin Hospital was 86%.

As a result of this study a leaflet that informs donors about suitable nutrition before blood donation was created. It includes information about what food is recommended (especially food rich in iron), what is not appropriate and what food is not allowed at all.

Keywords:

Nutrition, food/diet, transfusion, blood, blood donor, lifestyle, transfusion stations, Haematology and Blood Transfusion Department.

Poděkování

Touto cestou bych chtěla poděkovat paní MUDr. Janě Pelkové za odborné vedení bakalářské práce, za cenné připomínky a rady. Za odbornou konzultaci děkuji panu Ing. Bc. Bronislavu Chramcovi, Ph.D. z Fakulty aplikované informatiky a Mgr. Věře Lamperové z Ústavu anglistiky a amerikanistiky. Zvláštní poděkování patří paní Bc. Olze Kunovské, vrchní sestře Hematologicko-transfuzního oddělení Krajské nemocnice Tomáše Bati, a. s., za její vstřícnost a ochotu, a také ostatním zaměstnancům. Za spolupráci děkuji Hematologicko-transfuznímu oddělení Nemocnice Vsetín v zastoupení paní Marie Kašparové. Dále děkuji všem dárcům za vyplnění dotazníku. Na závěr děkuji za pomoc při zhotovení práce Karlu Mikušovi, Richardu Bartoňovi, Jaroslavu Kotrlovi a ostatním přátelům, rodinným příslušníkům, jež se na zpracování nějakým způsobem podíleli a byli mi oporou.

Motto

Pokud tvoříš, věz, že tvořit musíš vlastní krví!

Friedrich Nietzsche

OBSAH

ÚVOD.....	10
I TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 VYMEZENÍ POJMŮ VZTAHUJÍCÍCH SE K TÉMATICE.....	12
1.1 LIDSKÁ VÝŽIVA	12
1.2 POTRAVA.....	13
1.3 JÍDLO.....	13
1.4 POKRM	13
1.5 STRAVA.....	14
1.6 ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL	14
1.7 TRANSFUZE	14
2 CO UDĚLAT, NEŽ JDEME K ODBĚRU.....	15
2.1 PODMÍNKY PRO DAROVÁNÍ KRVE	15
2.2 ČASOVÉ OBDOBÍ MOŽNÉHO ODBĚRU.....	15
3 VÝŽIVA A STRAVOVÁNÍ PŘED ODBĚREM U DÁRCE KRVE.....	17
3.1 ZDRAVÁ VÝŽIVA	17
3.1.1 Význam, poměr a rozdělení živin ve výživě člověka.....	17
3.1.2 Sacharidy	17
3.1.3 Bílkoviny	19
3.1.4 Tuky.....	20
3.1.5 Pitný režim	23
3.1.6 Výživová doporučení - potravinová pyramida.....	25
3.2 DŮLEŽITOST ŽELEZA V KRVI DÁRCE.....	26
3.2.1 Fyziologické hodnoty a funkce železa v krvi.....	26
3.2.2 Potravinové zdroje železa.....	27
3.3 VLIV ALKOHOLU NA KREV DÁRCE	29
4 ŽIVOTNÍ STYL	31
5 VYŠETŘENÍ U DÁRCE KRVE.....	33
5.1 LABORATORNÍ VYŠETŘENÍ PŘED ODBĚREM	33
5.1.1 Krevní obraz (KO).....	33
5.1.2 Hemoglobin	33
5.2 FYZIKÁLNÍ VYŠETŘENÍ PŘED ODBĚREM	34
5.3 LABORATORNÍ VYŠETŘENÍ PO ODBĚRU.....	35
5.3.1 Krevní skupina - ABO systém, Rh systém.....	35
5.3.2 HBsAg	36
5.3.3 Anti-HCV	36
5.3.4 Anti-HIV	36
5.3.5 Protilátky proti Treponema pallidum	36
5.3.6 ALT	36
5.3.7 Anti-CMV	37
II PRAKTICKÁ ČÁST.....	38
6 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ.....	39

6.1	CÍLE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	39
6.2	METODIKA VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	39
6.3	CHARAKTERISTIKA RESPONDENTŮ	40
6.4	ORGANIZACE VÝZKUMU.....	40
7	DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ - ZPRACOVÁNÍ.....	41
7.1	VYHODNOCENÍ JEDNOTLIVÝCH OTÁZEK.....	41
7.2	VÝSKYT CHYLOSNIČNÍCH ODBĚRŮ A ODBĚRŮ S VYŠŠÍMI HODNOTAMI JATERNÍCH TRANSAMINÁZ.....	109
7.3	SOUHRNNÉ INFORMACE A SROVNÁNÍ HTO.....	111
8	DISKUZE	113
9	ZÁVĚR.....	117
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	118
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	121
	SEZNAM OBRÁZKŮ	122
	SEZNAM TABULEK.....	124
	SEZNAM PŘÍLOH.....	126

ÚVOD

„Krev, to je zcela zvláštní šťáva.“ (Johann Wolfgang Goethe).

Krev je tekutina, kterou zatím nelze vyrobit. Je v každém z nás. V těle dospělého člověka proudí průměrně 5 litrů krve. Může však nastat situace, kdy nám naše krev nestačí, a potřebujeme krev někoho jiného.

Každý člověk s velkými ztrátami krve či při některých krevních chorobách může transfuzi potřebovat, nebo se bez ní dokonce neobejde. K pacientovi se dostane krevní konzerva, ale mnohdy ani netuší, co všechno tomu předcházelo.

Vše začíná rozhodnutím člověka, že chce darovat krev a stát se dárce. Nejdříve musí zdravý dárcce přijít na transfuzní stanici. Přijde na některou transfuzní stanici v ČR, vyplní dotazník a potřebné informace, je mu odebrána zkumavka krve, a ta je vyšetřena. Poté lékařka, nebo lékař zhodnotí, zda je jako dárcce vhodný, vyšetří jej a až v tuto chvíli přechází k odběru, kde mu je odebráno 450 ml krve. Z této krve je vytvořena krevní konzerva, jež bude dopravena k některému z pacientů, který ji potřebuje.

Mnohdy se ale stane, že po vyšetření krve je zjištěno, že obsahuje nedostatek/málo hemoglobinu a k samému odběru ani nedojde. Může nastat i situace, kdy krev dárci byla odebrána a následně se zjistí, že tato krev, vzhledem k dodatečným výsledkům, pro příjemce není vhodná. Je proto velmi důležité, aby si každý potenciální dárcce udržoval svůj zdravotní stav vhodnou výživou a životním stylem.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 VYMEZENÍ POJMŮ VZTAHUJÍCÍCH SE K TÉMATICE

V této kapitole si rozvedeme jednotlivé hlavní pojmy, které souvisejí s výživou a stravováním. Vymezíme si i termín životní styl a krevní transfuze.

1.1 Lidská výživa

Jako lidskou výživu označujeme zabezpečení všech důležitých živin, které naše tělo potřebuje pro zajištění:

- zdraví (výživa by měla napomáhat k udržení nynějšího zdravotního stavu, případně vést ke zlepšení zdraví).
- činností denního života (dostatečná energie pro vykonávání všech životních a pracovních aktivit).
- růstu (myšleno u dětí a mladistvých, v dospělosti dochází k neustálé obměně tkání, zahrnuje regeneraci po větších operačních zákrocích nebo eventuální přírůstek svalové hmoty).
- rozmnožování (růst plodu uvnitř těla matky, výživa během kojení, spermatogeneze).

Během studia lidské výživy, musíme vzít v úvahu několik pojetí:

- Fyziologické (materiál potřebný pro náš organizmus)
- Psychosociální a filozofické (konkrétní každému člověku a lidské společnosti).

Termín výživa má dva aspekty. Chápeme pod ním:

- zajištění materiálních a funkčních požadavků organismů;
- postup směřující k potřebnému výsledku (převážně konzumace stravy zahrnující psychologickou i sociologickou spojitost).

V případě, že pod termínem výživa chápeme převážně poskytnutí materiálních potřeb organismu, se jedná o tyto postupy:

- příjem energie, která je nezbytná pro nabytí tepla i proces rozmanitých životních postupů (metabolismus, konkrétní činnost orgánů, myšlení, reprodukce atd.).
- příjem substancí (chemických látek k výstavbě lidského těla), potřebný k:
- regeneraci organismu
- produkci nových organismů
- výstavbě tkání
- ochraně organismu před nežádoucím prostředím (Pánek, Pokorný, Dostálová, Kohout, 2002, s. 14 a 15)

1.2 Potrava

Jako potravu rozumíme všechen materiál, který je možno upotřebit k výživě lidí. Potravinářskými surovinami mohou být přírodní nepěstěné rostliny i zemědělské produkty, divoká zvířata. Ty jsou poté přímo nebo nepřímo použity jako potrava. V případě, že je potrava použita k výživě lidí, ji nazýváme jako poživatinu. (Pánek, Pokorný, Dostálová, Kohout, 2002, s. 15)

1.3 Jídlo

Pod termínem jídlo je označován systém pokrmů, jež jíme v konkrétní čas během dne, na ukázkou můžeme použít snídani, svačinu, oběd, večeři. Obvykle jsou jednotlivá jídla složena z několika chodů, vzniklých soustavami pokrmů. (Pánek, Pokorný, Dostálová, Kohout, 2002, s. 16)

1.4 Pokrm

Pod pojmem pokrm rozumíme potravinu (nebo směs potravin), která je upravena k požití. Například banán je potravina a současně pokrm, jelikož jej můžeme přímo zkonsumovat. Ale například čočka, hrách, či rýže jsou potraviny, ale nejsou pokrmem, jelikož je musíme napřed uvařit nebo jinak upravit, než je možno je sníst. Také syrová ryba je potravinou, ale teprve po osmažení, dušení, grilování či pečení se stává pokrmem. (Pánek, Pokorný, Dostálová, Kohout, 2002, s. 16)

1.5 Strava

Jako stravu označujeme všechno, co sníme během celého dne (týdne, měsíce, roku nebo jinou definovanou dobu). Rozdíl mezi potravou (což je vše, co můžeme sníst za účelem výživy) a stravou tkví v tom, že strava je vše, co člověk opravdu v konkrétním časovém intervalu sní. Strava je v mezinárodní terminologii označena jako dieta. (Pánek, Pokorný, Dostálová, Kohout, 2002, s. 16)

1.6 Zdravý životní styl

Jako zdravý životní styl je označován styl života člověka, aby se cítil ve fyzické a duševní pohodě a díky tomuto stylu života je v tomto stavu udržen dlouhou dobu. Angličtina má pro životní styl pojem wellness.

Jiná definice: *zdravý životní styl označujeme jako dojem fyzického, psychického a sociálního štěstí.* (Astl, Astlová, Marková, 2009, s. 10)

1.7 Transfuze

K vyjádření transfuze slouží všeobecně známá definice a tedy: *Transfúze je převod lidské krve nebo krevních přípravků do krevního oběhu druhého člověka* (Rozsypalová, Haladová, Šafránková, 2002, s. 113).

1.8 Chylózní

Připomínající chylus - lymfa (míza), která je mléčně zbarvená díky přítomnosti tuků. Ch. krevní sérum při vysokém obsahu tuků v krvi (při některých hyperlipoproteinemiích, ale i po tučném jídle). (Vokurka, Hugo, 2007, s. 198)

2 CO UDĚLAT, NEŽ JDEME K ODBĚRU

„ Pokud tvoříš, věz, že tvořit musíš vlastní krví!“ (Friedrich Nietzsche)

Když kohokoli z nás napadne myšlenka jít darovat krev, je vždy vhodné zamyslet se nad změnami či opatřeními, které jsou před odběrem žádoucí a očekávané. Nemělo by velký význam, když už se dostavíme k odběru, u vyplnění dotazníku zjistit, že pro dnešní darování jsme nevhodní, nebo se bohužel z nějakých podmínek dárcem stát nemůžeme. Také je velká škoda, když už je krev odebrána a následným vyšetřením odebrané krevní konzervy se zjistí, že dárcce podcenil svoji přípravu a opatření před odběrem a jeho krev příjemci nakonec nemůže být podána. Spoustu podmínek pro darování krve vlastním úsilím neovlivníme, ale naši výživu a životní styl ovlivnit můžeme. Proto je vždy vhodné před odběrem zhodnotit naši stravu, a uvědomit si podmínky darování krve, jsou vždy k nahlédnutí na transfuzní stanici, případně na internetu. Podmínky pro darování krve si připomeneme v další kapitole. Je třeba si zjistit, zda je na transfuzní oddělení, na které máte v plánu jít darovat krev, nutná objednávka předem. Rovněž je vhodné se informovat, který den a v jakém čase toto transfuzní oddělení odběry provádí.

2.1 Podmínky pro darování krve

V příloze P I uvádím k nahlédnutí dotazník, který dostávají dárci k vyplnění před každým odběrem na Hematologicko - transfuzním oddělení Krajské nemocnice Tomáše Bati a. s. Dotazník je v souladu s podmínkami pro dárcce krve uvedené Českým červeným křížem.

Doplnila bych podmínku, že nemůžete mít v době odběru opar na rtu (herpes), jelikož v podmínkách je uvedeno, že nesmíte být v době odběru nemocen, ale ne všichni to jako nemoc považují. K odběru se dostavte až měsíc po úplném zhojení. Ještě bych doporučila, pokud jdete darovat krev poprvé, vyžádejte si od svého obvodního lékaře vaši zdravotní dokumentaci, nebo z ní udělat výpis. Darování může být poté rychlejší a nese sebou menší rizika pro příjemce.

2.2 Časové období možného odběru

Je důležité, kdy dárcce může jít k odběru. Není tím myšleno jen to, po jak dlouhé době může následovat další odběr. Obvykle to bývá po 4 měsících od posledního odběru u žen, u mužů po 3 měsících. Tento časový údaj nemusí být stejný na všech transfuzních stanicích, a proto je třeba ho vnímat orientačně. Existuje i časové ohraničení odběru např. po prodě-

lání určitých chorob, po různých operačních zákrocích, po proočkování, po aplikaci transfuze. Pro přehled a představu přikládám formulář, jak to má nastaveno konkrétně Krajská nemocnice T. Bati viz příloha P II.

3 VÝŽIVA A STRAVOVÁNÍ PŘED ODBĚREM U DÁRCE KRVE

„*Nejen chlebem živ jest člověk.*“ (Jan Becher)

Obecně lze říci, že výživa před darováním krve by měla splňovat zásady zdravé výživy a obsahovat potraviny a pokrmy se zvýšeným obsahem železa. Budeme-li hledat v různých informačních zdrojích, týkajících se výživy před odběrem krve u dárce, zjistíme, že většina doporučuje 12 hodin, některé zdroje uvádí 14 hodin, před odběrem omezit tučná, kořeněná jídla a alkohol. Proto je vhodné nekonzumovat např. sádlo, máslo, smažené výrobky a produkty, z mléčných výrobků např. smetanu, dále čokoládu, ořechy, které obsahují vysoký podíl tuku a samozřejmě potraviny s obsahem alkoholu, či samotný alkohol. Je vhodné jíst potraviny, které se nevylučují zásadám zdravé výživy a nezapomenout na potraviny se zvýšeným obsahem železa.

3.1 Zdravá výživa

Budeme-li studovat v literatuře zdravou výživu, lze narazit také na pojem racionální či správná výživa. Všechny tyto pojmy jsou v souladu s fyziologickou výživou. Fyziologická výživa zajišťuje z pohledu příjmu energie, stavebních látek a jiných esenciálních živin fyziologické potřeby organismu, optimální fyzickou i psychickou aktivitu, podporuje imunitní stav, udržuje rovnováhu látkové přeměny, zabezpečuje správný vývin a měla by napomáhat dobrému zdravotnímu stavu a dlouhému věku. (Beňo, 2008 s. 49)

3.1.1 Význam, poměr a rozdělení živin ve výživě člověka

Živiny lze rozdělit na tři hlavní skupiny. Mezi těmito skupinami by měl být vyvážený poměr, ideálně 55 - 60% sacharidů, 15 - 30% bílkovin a poslední skupinou jsou tuky, které by měly být zastoupeny v 10 - 30%. Sacharidy, bílkoviny a tuky tvoří 80 - 90% sušiny stravy. Zapomenout se nesmí ani na další důležité složky naší stravy, kterými jsou vitamíny, minerální látky - makroprvky (vápník, fosfor, sodík, draslík, chlór, hořčík, síra), mikroprvky (železo, měď, kobalt, mangan, zinek, jod, molybden, selen, chrom) a samozřejmě voda.

3.1.2 Sacharidy

Sacharidy tvoří hlavní zdroj energie. V přírodě vznikají tzv. fotosyntézou v buňkách fotoautotrofních organismů. Využitelné sacharidy pro naše tělo rozdělujeme na monosacharidy, oligosacharidy (disacharidy), polysacharidy a rozpustnou vlákninu.

Nevyužitelným - nestravitelným sacharidem je nerozpustná vláknina.

Rozdělení sacharidů, zástupci a jejich zdroje v potravinách:

a) Monosacharidy:

- obsahují jednu cukernou jednotku
- zástupci: glukóza (dextróza, škrobový a hroznový cukr), galaktóza a fruktóza (levulóza, cukr ovocný)
- potravinové zdroje: ovoce, džus, hrozny, med

b) Oligosacharidy (disacharidy):

- obsahují 2-10 stejných nebo různých monosacharidů
- zástupci: maltóza (vzniká štěpením škrobu v obilovinách), sacharóza (řepný a třtinový cukr), laktóza (cukr mléčný), dále do této skupiny řadíme sacharidy obsažené v luštěninách (rafinóza, stachyóza, verbaskóza a jiné)
- potravinové zdroje: cukrová řepa, třtina, klíčky obilovin, javorový sirup, mléko, slad, luštěniny, potravinářské výrobky obsahující cukr, slazené nápoje

c) Polysacharidy:

- tvořeny z více než 10 monosacharidů

1. stravitelné (využitelné) polysacharidy

- zástupci: škroby (α -glukosidový polymer složen z amylózy a amylopektinu), celulóza, pektin a inulin – poslední 2 složky řadíme mezi tzv. rozpustnou vlákninu
- potravinové zdroje: obiloviny, brambory, luštěniny

2. nestravitelné polysacharidy

- zástupci: neškrobové polysacharidy (celulóza, pektin, hemicelulózy, gummy, galaktomanany, inulin, oligosacharidy, slizy) a rezistentní škroby
- potravinové zdroje: brambory, obiloviny, luštěniny, ovoce, zelenina

Složené (komplexní) sacharidy - obsahují i jiné látky/sloučeniny, například lipidy, bílkoviny a jiné.

Dle nynějších výživových doporučení by měly sacharidy tvořit 55 - 60 % celkového energetického příjmu.

Klasický cukr, který je používán ke slazení by měl být zastoupen maximálně v 10 % energetického příjmu, to je asi 60 g/den.

(Müllerová, 2003, s. 24, 25; Pánek, Pokorný, Dostálová, Kohout, 2002, s. 69-72 a Piřha, Poledne, 2009, s. 15-18)

3.1.3 Bílkoviny

Bílkoviny neboli proteiny, řadíme mezi hlavní živiny, přijímáme je v naší potravě, ve které nám poté následně slouží jako zdroj síry, dusíku a také esenciálních aminokyselin, jež si naše tělo není schopno samo vyrobit. Bílkoviny jsou procesem trávení přeměněny na aminokyseliny, které jsou důležité pro produkci plazmatických bílkovin. Jejich úlohou je produkce a regenerace tkání organismu, dále jsou využity během produkce bílkovin se specifickou funkcí v organismu, slouží jako součást enzymů a hormonů, a také zabezpečují příjem energie, mají vliv na produkci dalších dusíkatých látek v našem organismu, které například podporují transport kyslíku v organismu, či jsou materiálem obsahujícím energii pro sval při jeho práci, díky nukleové kyselině se podílejí na přenosu genetické informace. Bílkoviny rovněž umožňují přenos látek, jsou rozloženy a vyloučeny látkovou přeměnou, slinami, stolicí, v určitých případech je vylučujeme i močí.

Potravinové zdroje, jejich dělení a zástupci:

- a) živočišného původu - maso jatečných zvířat, drůbež, zvěřina, ryby, mléko, vejce, houby
- b) rostlinného původu - sója, luštěniny, obiloviny, rýže, pšenice, těstoviny, brambory, vlašské ořechy
- c) ostatní - mořské řasy, kvasnice, syrovátka

Denní potřeba bílkovin pro lidský organizmus:

- a) u dospělých: 0,75 - 1,0 g/kg
- b) u sportovců: 1,3 g/kg (ne více než 2 g/kg)

(Müllerová, 2003, s. 18, 19; Pánek, Pokorný, Dostálová, Kohout, 2002, s. 61; Piřha, Poledne, 2009, s. 13-15)

3.1.4 Tuky

Tuky (lipidy) zahrnujeme mezi potřebné složky potravy. Významně navyšují celkovou přijatou energii. Není možno je úplně substituovat jinými složkami. Funkce tuků je následující:

- Slouží jako nejbohatší zdroj energie z celkových živin potravy. Obsahují přibližně dvakrát větší energetickou hodnotu na jednotku váhy ve srovnání s bílkovinami a sacharidy.
- Figurují jako zdroj mnoha látek potřebných pro lidský organizmus - nepostradatelných (esenciálních) mastných kyselin (kyselina linolová, linoleová), vitamínů rozpustných v tucích (A, D, E a K a provitamínů A - karotenů), sterolů (cholesterolu a různorodých fotosterolů) a jiných.
- Zvětšují chutnost naší potravy.
- Podporují ve stravě jemnost chuti a lahodnost při žvýkání a polykání.
- Vylepšují konsistenci stravy.
- Ve střevě ulehčují vstřebávání vitamínů rozpustných v tucích.
- Během tepelné úpravy potravin se z nich produkuje mnoho látek zodpovědných za specifickou chuť a vůni pokrmů a potravinářských výrobků.
- Pocit sytosti po požití vzbuzují nejdříve po 30 minutách po konzumaci pokrmu.
- U stravy bohaté na energii snižují objem. (Müllerová, 2003, s. 20; Pánek, Pokorný, Dostálová, Kohout, 2002, s. 77; Piřha, Poledne, 2009, s. 20)

Rozlišujeme rostlinné a živočišné lipidy. Rostlinné lipidy jsou oleje a stolní tuky vyprodukované z oleje. Kapalné lipidy, čili oleje, zahrnují prakticky 100 % tuku, naproti tomu tuky tuhé 25 - 100 %. Do živočišných lipidů řadíme sádlo, rybí tuk, lůj, mléčný tuk. Ty jsou stabilnější a jejich chuť je pro nás příjemnější, než u lipidů rostlinných. Na druhou stranu ale obsahují velké množství cholesterolu, nasycených mastných kyselin, ovšem malé množství nenasycených mastných kyselin. (Piřha, Poledne, 2009, s. 20)

Podle suroviny, ze které jsou tuky vytěženy, je možné lipidy rozdělit na dvě skupiny:

1. Oleje a tuky rostlinné

a) Olejiny:

- kde převládá linolová kyselina - slunečnice, řepka, sója
- kde je převaha kyseliny olejové, ale vyskytuje se zde i kyselina linolová - sezam, podzemnice, bavlník, sezam,
- kde je hlavní složkou kyselina olejová, ale přítomnost i kyseliny palmitové - olivy, palmy olejně, dužnina
- s převahou kyseliny palmitové v kombinaci s jinými nasycenými kyselinami - kokosový tuk, jádro palmy olejně

b) Rostlinná másla: máslo kakaové (obsahuje velké množství kyseliny stearové)

Druhy produktů:

- tuky emulgované
- tuky pokrmové
- tuky směsné emulgované (s přidáním tuku mléčného)
- jedlé oleje: lisované, nerafinované - rafinované, panenské (Pánek, Pokorný, Dostálová, Kohout, 2002, s. 77 a 78)

2. Tuky živočišné a oleje

a) Tuky teplokrevných živočichů

- lůj - skopový, hovězí
- sádlo - drůbeží, vepřové
- tuk mléčný - buvolí, kravský

b) Olej rybí (Pánek, Pokorný, Dostálová, Kohout, 2002, s. 77 a 78)

Lipidy lze rozdělit i podle množství tuku, které potraviny zahrnují:

1. Potraviny, které v sobě zahrnují pod 20 % jejich energie:

- brambory
- luštěniny
- nečokoládové cukrovinky
- ovoce a zelenina

- produkty vyrobené z obilovin (chléb, mouka)
2. Potraviny, které v sobě zahrnují nad 40 % jejich energie:
- mražené smetanové krémy
 - čokoláda
 - ořechy a mák
 - majonézy (krom výrobků označených jako light)
 - smetana, jogurty ze smetany, plnotučné mléko, sýry s vysokým % tuků
 - tučné maso – hovězí, vepřové, z drůbeže (kachna a husa), uzeniny - párky, salámy, paštiky, některé druhy ryb - např. kapr, úhoř
 - trvanlivé a jemné pečivo (Pánek, Pokorný, Dostálová, Kohout, 2002, s. 79)

Dělení lipidů dle jejich konzistence je následující:

- a) Tuky tuhé
- b) Oleje kapalné (Pánek, Pokorný, Dostálová, Kohout, 2002, s. 78)

Rozdělení lipidů dle toho v jaké podobě se vyskytují:

- a) Skryté
- b) Zjevné (Pánek, Pokorný, Dostálová, Kohout, 2002, s. 78)

Po chemické stránce největší část tuků v potravě zahrnují triacylglyceroly (triglyceridy), ještě fosfolipidy a některé další lipidy. Mastné kyseliny slouží jako stavební jednotka tuků a jsou jejich nejpodstatnější součástí. (Piřha, Poledne, 2009, s. 20)

Mastné kyseliny můžeme rozdělit na 2 skupiny a to:

1. Nenasycené mastné kyseliny

Ty lze dále rozdělit:

- a) Monoenové - zdrojem je olivový olej, doporučený příjem je 10% z celkového příjmu
- b) Polyenové - zdroji jsou rostlinné a živočišné tuky (n-3 rybí tuk, řepkový a sójový olej, n-6 olej rostlinný); Doporučený příjem je 10 - 20 % z celkového příjmu.

- c) Trans mastné - zdroji jsou rostlinné a živočišné tuky, doporučený příjem je 1 - 2 % z celkového příjmu (Piřha, Poledne, 2009, s. 21-23)

Poměr příjmu jednotlivých mastných kyselin by se měl shodovat s rovnicí:

Nasyčené : Monoenové : Polyenové = 1 : 1 : 1

Nyní se za vhodnější poměr považuje: 1 : 2 : 1

U trans - nenasycených mastných kyselin by denní příjem neměl být větší než 5 g. (Pánek, Pokorný, Dostálová, Kohout, 2002, s. 79)

Nadměrný příjem tuků ve stravě, převážně nasycených tuků, může mít negativní vliv na lidský organizmus a tělo. Nejviditelnějším projevem je nadváha. Zapříčiňuje také vysoký obsah cholesterolu v krvi, zvyšuje riziko kardiovaskulárních onemocnění a karcinomu. Proto je žádoucí omezení především nasycených tuků na 10 %, přičemž doporučený celkový denní příjem tuků by neměl překročit 30 % (100 g) z celkového denního příjmu energie. Minimální příjem tuků by měl být cca 50 g, což je 20 % z celkového denního příjmu. U cholesterolu by neměl denní příjem být vyšší než 300 mg. (Pánek, Pokorný, Dostálová, Kohout, 2002, s. 80; Piřha, Poledne, 2009, s. 23-24)

3.1.5 Pitný režim

Krev není voda. (České přísloví)

Pitným režimem rozumíme množství vody, které přijmeme během 1 dne/24 hod. Voda je životně důležitá. Následkem úplného nedostatku vody dochází za 2 - 3 dny k poruchám organismu, jež mohou být smrtelné. Lidské tělo je tvořeno 45 - 75 % vody. Konkrétní množství vody v lidském těle je ovlivněno stavem hydratace, věkem a pohlavím. Čirá, mírně mineralizovaná pramenitá voda by měla být základní tekutinou nacházející se v našem pitném režimu. Denně bychom měli přijmout ideálně 20 - 40 ml tekutin na 1kg tělesné hmotnosti, což je celkem asi 2 - 3 litry vody, obsažené jak v nápojích, tak v naší stravě. (Čeledová, Čevela, 2010, s. 60-62 a Machová, 2009, s. 27, 28 a Pánek, Pokorný, Dostálová, Kohout, 2002, s. 95, 96)

Budeme-li se zabývat množstvím tekutin, které vypijeme za den, čili bilancí tekutin, musíme myslet i na množství vody, které fyziologicky či vlivem prostředí ztrácíme pocením, ledvinami, kůží, plícemi, močí, ale i stolicí.

- Kůží vylučujeme při normální teplotě, v horkém počasí i během delší těžké práce 350 ml/den.
- Dýcháním ztrácíme při normální teplotě 350 ml/den, v horkém počasí jen 250 ml/den, avšak při dlouhé těžké práci až 650 ml/den.
- Močí vylučujeme při normální teplotě 1400 ml/den, v horkém počasí 1200 ml/den a během delší těžké práce 500 ml/den, tyto hodnoty se mohou změnit při velkém množství přijatých tekutin.
- Potem ztrácíme při normální teplotě 100 ml/den, v horkém počasí cca 1400 ml/den, to může být ještě ovlivněno tělesnou konstitucí těla a během delší těžké práci až 5 000 ml/den.
- Ztráta stolicí je při normální teplotě, v horkém počasí i při delší těžké práci přibližně 100 ml/den vody. Při průjmových stavech se množství zvyšuje.

Můžeme tedy říci, že při normální teplotě ztrácíme v průměru celkem 2 300 ml/den vody/den, v horkém počasí cca celkem 3 300 a při delší těžké práci přibližně celkem 6 600 ml/den vody. (Machová, 2009, s. 27)

Nesmíme však myslet pouze na to, kolik tekutin za den vypijeme, nýbrž i jaké nápoje pijeme. Například pivo a káva lidský organismus odvodňují - můžeme říct podporují vylučování, tudíž bychom je neměli do denního příjmu tekutin započítávat, ba naopak o stejném množství pitný režim navýšit jinými tekutinami, ideálně vodou. Z tohoto důvodu, když navštívíme lepší restauraci, nám donesou mimo kávy i vodu, která je již v ceně, nebo jako pozornost podniku. Ideálními a zdravými nápoji je voda a čaje jak bylinné, tak i ovocné.

Do svého pitného režimu lze zařadit i ovocné a zeleninové džusy, avšak s ohledem na jejich kalorickou hodnotu. Osobně nedoporučuji pít převážně minerálky s vysokým obsahem sodíku, zahrnují v sobě obrovské množství soli, která zadržuje v těle organismu vodu. Pro lidi trpící srdečními nemocemi, některým onemocněním ledvin, léčícími se na hypertenzi (vysoký krevní tlak), jsou minerálky naprosto nevhodné. Také zelený čaj není moc vhodný pít ve velkém množství vzhledem k teinu, který obsahuje. Alkohol či hodně sladké mine-

rálky např. coca-cola a jí podobné nejsou vhodné z důvodu obsahu cukru, je třeba na to myslet.

Pitný je doporučeno si rozložit během celého dne, ideálně v malých doušcích po celý den, jelikož vypítí velkého množství tekutin najednou není moc vhodné. Ve večerních hodinách je dobré pít tekutin snížit, abychom předešli nutkání na močení v nočních hodinách. Množství je nutné v letním období a při zvýšené námaze či sportu přizpůsobit, čili navýšit, vzhledem ke zvýšenému pocení, a také je důležité zvolit vhodné tekutiny. Je obecně známo, že v letních měsících chladné, ale také velice sladké nápoje zvyšují pocit žízně, přičemž studené nápoje nemají ochlazující efekt, jak by se očekávalo, a rovněž v zimním období nemá velký zahřívací účinek horký čaj.

3.1.6 Výživová doporučení - potravinová pyramida

Potravinová pyramida je přehledným grafickým zobrazením vyváženého složení stravy. Obvykle má 4 patra. A zobrazení je různorodé, někdy se i trochu od sebe liší, jejich podstata je však stejná. Základnu, čili nejspodnější část a rovněž největší část pyramidy tvoří přílohy - těstoviny, rýže, obiloviny, luštěniny, celozrnné pečivo se zvýšeným obsahem vlákniny a ořechy. Tyto potraviny by měly tvořit největší část našeho jídelníčku. Ve druhém patře se nachází ovoce a zelenina. Třetí patro zahrnuje živočišné potraviny, někdy pojmenované jako maso a mléko, zahrnuje mléčné výrobky, drůbež, vejce, ryby, maso (někdy také luštěniny). Vrchol pyramidy - čtvrté patro, čili nejmenší část obsazují tzv. ostatní, což jsou tuky a sladkosti, které bychom měli konzumovat co nejméně, slouží jen jako doplnění, ne převýšení energetického příjmu. (Čeledová, Čevela, 2010, s. 55, 56; Müllerová, 2003, s. 83)

Potravinovou pyramidu, neboli doporučení ke správné skladbě výživy, v ČR vypracovala profesorka Zuzana Brázdová. Doporučení nemusí mít pouze tvar pyramidy, ale například také talíře, denního sloupce aj. Denní sloupec obsahuje 45 % až 900 g obilovin např. rýže, otruby, vločky, kroupy, müsli, celozrnné potraviny. 25 % až 500 g by měla obsahovat zelenina, nejlépe čerstvá. 10 % - 200 g ovoce, ideálně čerstvé, patří sem také ovocné saláty a šťávy. 5 % - 100 g by měl být podíl semen např. slunečnice, mák, sezam, klíčky, luštěniny a ořechy. 10 % - 200 g by měly zahrnovat ostatní živočišné produkty např. kefír, podmáslí, acidofilní mléko, kozí mléko, netučné sýry, netučný tvaroh, netučné mléko. 5 % - 100 g masa - libového, bílého např. králík, drůbež, ryba, jehně, mořští živočichové. (Pánek, Pokorný, Dostálová, Kohout 2002, s. 117; Kovář, 1999, s. 164-166)

Příklad potravinové pyramidy je příloha P III, potravinového talíře příloha P IV.

3.2 Důležitost železa v krvi dárce

„*Mám to v krvi.*“ (Freddie Mercury)

Železo je pro dárce velmi podstatné, pro některé dárce je jeho nedostatek mnohdy překážkou v darování. Nedostatek železa je charakteristický zejména pro ženské pohlaví, vlivem fyziologické každoměsíční ztráty způsobené menstruačním cyklem. Ať muž nebo žena, oba mohou být z důvodu nedostatku železa v krvi jako dárci odmítnuti.

3.2.1 Fyziologické hodnoty a funkce železa v krvi

Železo je ze všech stopových prvků v našem těle nejvíce zastoupeno. Železo je velmi podstatnou složkou naší krve, slouží jako základní složka krevního barviva neboli hemoglobinu a také je obsaženo ve svalovém myoglobinu. Množství hemoglobinu zjišťujeme odběrem krevního obrazu, který řadíme mezi základní laboratorní vyšetření. Železo je důležité pro transport kyslíku v našem organismu, váže kyslík a následně jej uvolňuje. Je využit i v mnoha enzymech. Zásobní železo se nachází v kostní dřeni jako feritin (vázaný na bílkovinu) a tam je využit ke vzniku hemoglobinu nového. Doporučená denní dávka železa je 10-20 mg. Máme-li železa nedostatek, klinicky je to projevováno anémií (tzv. chudokrevností). Typickými příznaky anémie jsou popraskané rty a koutky, zvýšená únava, celkově snížená imunita obranyschopnost) aj. (Machová, Kubátová a kol., 2009, s. 25; Víš co jíš, 2012)

Riziko anémie z nedostatku železa způsobuje i časté dárčovství krve. Z tohoto důvodu je častost darování omezena, a to na minimální interval mezi jednotlivými odběry na 8 týdnů, což je pouze orientační, jelikož ve většině transfuzních stanic je minimální interval mezi odběry u žen 16 týdnů a u mužů 12 týdnů. Celkový počet odběrů provedených během jednoho roku je u žen maximálně 4 odběry a u mužů maximálně 5 odběrů. Některá literatura uvádí, že žena může darovat nejvíce 3x za období jednoho roku a muž 4x za rok. Dárce si může anémii způsobit, nedodrží-li před a po odběru výživové doporučení, čili nepřijme dostatečně velké množství železa ve své potravě. To může být důvodem, proč je dárce vyřazen z registru dárců. (Víš co jíš, 2012)

Fyziologická hodnota železa v krvi u dospělého muže je definovaná jako 40 - 50 mg železa na kilogram jeho hmotnosti.

U dospělé ženy je fyziologická hodnota železa stanovena na 35 - 50 mg na kilogram její hmotnosti. Může být zapsán i celkový obsah železa v krvi, u žen nejčastěji od 2,3 g, u mužů až do 6 g. (Víš co jíš, 2012)

Asi nejpřehlednější, nejpoužívanější a nejsrozumitelnější vyjádření hodnoty hemoglobinu je takto: *hemoglobin (Hb): muži 135-175 g/l, ženy 120-165 g/l, pod 110 g/l - anemie, někdy až 60 g/l* (Šafránková, Nejedlá, 2006, s. 89).

Je tedy dobré si uvědomit, že hodnota železa v krvi u muže je odběrem 450 ml krve, což je jeden odběr, snížena o cca 379 mg železa, hodnota železa v krvi u ženy je po odběru snížena o cca 345 mg. Toto snížení musí, nebo by měli, dárce obou pohlaví doplnit, můžeme říct dorovnat, svojí potravou. Hlavně by měly snížení železa doplnit ženy, jelikož ztrácí železo krví i při menstruaci. Z tohoto důvodu je velice důležité, aby dárce kromě potravin dodržujících zásady správné výživy konzumovali ve své stravě také potraviny se zvýšeným obsahem železa. (Víš co jíš, 2012)

3.2.2 Potravinové zdroje železa

Musíme si uvědomit, že vstřebávání železa zhoršuje současná konzumace kávy nebo čaje. Podstatné je i to, že vlivem výskytu určitých sloučenin, jenž brání vstřebávání železa (např. oxalátu obsaženém ve špenátu), je vstřebávání železa z rostlinných zdrojů poměrně nízké. Dobré je vědět, že vstřebávání železa podporuje vitamín C, proto je doporučeno potraviny bohaté na železo zapíjet šťávou z ovoce nebo zeleniny, nedoporučuje se je zapíjet kávou a čajem. Vhodnými zdroji potravin bohatými na železo jsou např. játra, maso, mořské plody, ryby, černý rybíz, žlutky, červená řepa, petržel a hrách. (Víš co jíš, 2012)

A) Potravinové zdroje obsahující hemoglobin (železo v hemoglobinu):

- hovězí, vepřová a kuřecí játra
- hovězí maso
- ústřice
- mušle
- krevety
- sardinky
- krocan (Diety a hubnutí, 2012)

B) Potravinové zdroje obsahující železo:

- chřest
- mořské řasy

- vařená čočka a fazole
- černý a červený rybíz
- snídaňové cereálie obohacené o železo
- ořechy
- dýňová semena
- červená řepa
- melasa
- višně
- borůvky

C) Další přírodní zdroje, ve kterých se nachází železo

- fíky
- hlávkový salát
- houby
- jablka
- kapusta
- meruňky
- rozinky
- ředkev
- švestky
- bazalka
- kopr
- majoránka
- řeřicha
- šalvěj
- bobkový list
- kmín
- skořice
- šafrán
- petrželka
- pažitka
- kedluben
- broskve
- hrozny
- mák
- kokos
- maliny
- pивní kvasnice
- pórek
- sezamové semínko
- pistácie
- slunečnicové semínko
- piniové jádra
- mandle
- ořechy
- sójová mouka
- rýže

- pšenice
- ovesné vločky
- oves
- mouka žitná vysoce mletá
- mouka pšeničná
- kukuřičné zrno
- zelený hrášek
- zelené fazolky
- hrách
- brambory
- hovězí, vepřové, kuřecí maso
- vejce

D) Potravinové zdroje bránící vstřebávání železa do organismu:

- sója
- káva
- čaj
- otruby
- celá zrna
- červené víno
- špenát
- sladké brambory

(ASTL, ASTLOVÁ, MARKOVÁ, 2009, s. 124-136; Kovář, 1999, s. 179; Diety a Hubnutí, 2012; Fertility, 2013; Víš co jíš, 2012)

Takže pozor: špenát, preferovaný „Pepkem námořníkem“, díky kterému si zřejmě většina populace zafixovala pro vysoký obsah železa, v něm moc obsažený není a navíc i brání vstřebávání železa.

3.3 Vliv alkoholu na krev dárce

Alkohol je potravina s vysokým podílem energie. Pro lidský organismus je nepotřebný, jelikož nespadá do potřeb organismu, ale započítává se do energetického denního příjmu. 1 g = 1 ml etanolu obsahuje přibližně 23 - 30 kJ. Denní příjem alkoholu, by neměl přesahovat 10 % celkového energetického příjmu organismu. (Dlouhá, 1998, s. 19 a 20)

Konzumace alkoholu před odběrem u dárce krve je nevhodná, také před odběrem krve v rámci vyšetření a screeningu je požití alkoholu nežádoucí. Konzumace alkoholu před odběrem nepříznivě ovlivňuje kvalitu vyrobené krevní konzervy, která může být z odebrané krve od dárce vytvořena. Krevní konzerva vyrobená od dárce krve, který nedržel abstinenci alkoholu před odběrem krve, nesmí být dárci podána. Je tedy nežádoucí konzumace alkoholu u dárce nejméně 24 hodin před odběrem krve.

Alkohol podporuje hyperlipoproteinemii, vede ke sklonu k hypoglykémii a způsobuje uvolnění zejména jaterních enzymů do krve (GMT, AST a ALT). (Zdraví E 15, 2009)

4 ŽIVOTNÍ STYL

„ Můžete se snažit, anebo čekat a doufat na zázrak. Zázraky jsou skvělé, ale zoufale nevypočitatelné.“ Peter F. Drucker

Na začátku je vhodné si uvědomit, že životní styl nezahrnuje pouze styl našeho chování, ale souvisí také s prostředím a způsobem našeho bydlení. Charakteristika životního stylu dle Morissona zní: *Životní styl je způsob života charakterizovaný zvyklostmi, podle nichž lidé tráví svůj čas (činnosti) tím, jaké věci považují za důležité (zájmy) a co si myslí o sobě samých a o okolním světě (názory).* (Čertík, Fišerová, 2009, s. 25)

Na životní styl lze nahlížet ze dvou hlavních hledisek. Z hlediska životních možností či šancí, které jsou tvořeny sociálními a individuálními vlivy, zahrnujícími vhodné podmínky pro uskutečnění způsobu života. Druhé hledisko je charakterizované dobrovolně zvoleným chováním konkrétního člověka. Působí na něj individuální vlivy a je ovlivněno tradicemi společnosti a zvyklostmi rodiny, omezeno je sociální pozicí jedince a konkrétní ekonomickou situací dané společnosti. Důležitou roli hraje také věk, vzdělání, temperament, rasa, pohlaví, zaměstnání, finanční situace, postoj a hodnoty konkrétního jedince. (Čeledová, Čevela, 2010, s. 54; Čertík, Fišerová, 2009, s. 25 a Machová 2009, s 16)

Termíny životní způsob a životní styl se jeví jako velice podobné, avšak liší se tím, že životní způsob je velice obecný, je možné do něj zahrnout všechny projevy, zvyklosti a činnosti společnosti, skupin i jednotlivců během jejich života. Můžeme tedy říci, že životní styl je mnohem více konkrétní, vystupuje v daleko těsnějším spěti konkrétních podmínek společenského života, využitím volného času, kulturním fenoménu, podílu vzdělání a práce daných jedinců či skupin. Česká socioložka Jana Duffková ještě uvádí rozdíly mezi životním stylem skupiny a jednotlivce, to si ale myslím, že pro nás v souvislosti s tématem není důležité. (Čeledová, Čevela, 2010, s. 50; Čertík, Fišerová, 2009, s. 25 a Kubátová 2010, s. 13, 14)

Většina lidí v běžném životě nerozeznává rozdíl mezi životním stylem a životním způsobem. Obecně lze do životního způsobu či životního stylu zahrnout způsob jakým dotyčná osoba žije, jak se obléká, jakým způsobem a na jakých místech tráví svůj volný čas, jak a na jakém pracovišti pracuje, jaký hudební žánr se této osobě líbí, jaké knihy čte, jaké sleduje filmy či seriály, jaký má názor na svět a na sebe samotnou, jaké potraviny

a v jakou dobu jí, atd. Lze říci, že životní styl je vlastně odrazem konkrétní osobnosti, nebo naopak osobnost jako individualita vychází z životního stylu daného jedince.

Mezi činitele, kteří nepříznivě působí na zdraví člověka a zasahují do jeho životního stylu, můžeme zařadit:

- Kouření
- Pravidelná nadměrná konzumace alkoholu
- Nevhodná výživa
- Užívání drog
- Nedostatek pohybu
- Rizikové sexuální chování
- Stres (Čeledová, Čevela, 2010, s. 55 a Marková, Kubátová a kol., 2009, s. 16)

Závěrem lze říci, že součástí zdravého životního stylu je tedy:

- Zdravá výživa - vyvážený příjem energie vzhledem k výdeji, zahrnující dostatek živin, vitamínů a minerálů
- Pohybová aktivita - zahrnující optimální typ cvičení, jeho frekvenci, intenzitu a trvání vzhledem k věku a zdravotnímu stavu jedince
- Duševní hygiena - dostatečný kvalitní spánek, úměrná práce a relaxace

Nesmíme ani zapomenout na pobyt na čerstvém vzduchu ideálně propojený s tělesnými aktivitami, vhodné je se věnovat i jiným zájmovým aktivitám, také je důležité udělat si čas na rodinu, domácnost, přátele a také sebe samotné. (Eva Bedrnová a kol., 2009, s. 273-277)

Životní styl je podmíněný životními cíli, prioritami, motivací, přístupem k životu, také názorem na svět a lidi kolem nás a smyslem pro humor charakteristickým individuálně pro každého člověka.

5 VYŠETŘENÍ U DÁRCE KRVE

Krev dárce je během jednoho darování vyšetřena před odběrem - vyšetření krevního obrazu a fyziologické vyšetření. Po odběru následuje laboratorní vyšetření krevní skupiny, Rh faktoru a v rámci přenosu infekčních onemocnění vyšetření virů hepatitidy, HIV a Syfilis, aby se předešlo komplikacím, jež se mohou vyskytnout u příjemce po podání krevní konzervy.

5.1 Laboratorní vyšetření před odběrem

Než je dárce lékařem schválen k odběru, je mu odebrána zkumavka krve, obvykle 3 ml, která je následně vyšetřena na hematologickém analyzátoru. Tento odběr se nazývá krevní obraz. Na základě těchto výsledků je dárce přijat k odběru nebo naopak zamítnut.

5.1.1 Krevní obraz (KO)

Krevní obraz je řazen mezi základní laboratorní vyšetření. Je využíván při diagnostice a také sledování mnoha onemocnění. Je nutné zohlednit vztahující se faktory (pohlaví vyšetřovaného, věk, případnou diagnózu a její eventuální léčbu), které mohou ovlivnit výsledky. Krevní obraz obsahuje řadu výsledků, jenž spolu navzájem souvisí, proto je nutné všechny hodnoty zhodnotit se souvislostí na zbylé parametry, to vše tvoří komplexní souhrn výsledků.

Vyšetřením krevního obrazu můžeme získat 8 - 32 parametrů KO. Krevní obraz vyšetřujeme před každým odběrem u dárce krve, přičemž se zaměřujeme zejména na hodnotu hemoglobinu (Hb) nebo hematokritu (Htk). Základními komponenty krevního obrazu jsou: červené krvinky neboli erytrocyty, hemoglobin - jeho hodnota je v souvislosti s dárci pro nás nejdůležitější, hematokrit, bílé krvinky, čili leukocyty; krevní destičky - trombocyty. (Dobrotová, Kubisz a kolektiv, 2006, s. 33 a Penka, Tesařová a kolektiv, 2011, s. 62, 63)

5.1.2 Hemoglobin

Na hemoglobin je vázáno největší množství železa v našem těle, cca 70 %. Hemoglobin můžeme nazvat jako červené krevní barvivo. Světová zdravotnická organizace (WHO) uvádí, že normální množství hemoglobinu je rozmezí koncentrací hemoglobinu.

Je to:

- *indikátor dobrého zdravotního stavu*
- *celosvětový standard, který se různí pouze s věkem, pohlavím, těhotenstvím a nadmořskou výškou (Klinické použití krve, 2002, s. 85)*

Přičemž je předkládána normální hodnota hemoglobinu u dospělého muže 130 - 170 (g/l) a u dospělé ženy 120 - 150 (g/l). (Klinické použití krve, 2002, s. 85 a Dobrotová, Kubisz a kolektiv, 2006, s. 44)

Minimální hodnota hemoglobinu před darováním je u mužů 135 g/l, u množství hematokritu, jenž nám udává objemový podíl erytrocytů v celkovém objemu krve, se jedná o hodnotu 0,40. Nejmenší možná hodnota hemoglobinu u žen je 125 g/l přičemž hematokrit je aspoň 0,38. Při nižších hodnotách by k odběru nemělo dojít. (Dobrotová, Kubisz a kolektiv, 2006, s. 219)

5.2 Fyzikální vyšetření před odběrem

U každého dárce před samotným odběrem následuje po vyšetření krevního obrazu ještě fyzikální vyšetření. Fyzikální vyšetření provádí lékař a zahrnuje změření tělesné teploty, krevního tlaku a pulzu. Doporučuje se ještě poslech srdce a plic případně ještě další vyšetření podle uvážení lékaře. Teplota by neměla přesahovat 37 °C, pulz by měl být v rozmezí 50-90/min a krevní tlak, i když může být ovlivněn mnoha okolnostmi, nesmí přesáhnout u systolického tlaku hodnotu 180 mm Hg ani klesnout pod 90 mm Hg, u hodnoty diastolického tlaku nesmí přesahovat hodnotu 100 mm Hg. (Dobrotová, Kubisz a kolektiv, 2006, s. 219)

5.3 Laboratorní vyšetření po odběru

Tato laboratorní vyšetření nám podporují kvalitu, ale také bezpečnost krve a krevních produktů. Cílem je snížit riziko komplikací po podání transfuze příjemci a zabránit přenosu infekčních onemocnění.

5.3.1 Krevní skupina - ABO systém, Rh systém

Rozlišujeme 4 krevní skupiny - základní fenotypy: A, B, 0, AB. ABO systém stanovují 3 alelové geny na ABO lokusu 9. chromozomu - A, B, 0. Alely A, B, 0 se vzájemně heterozygotně a homozygotně kombinují a tím vznikají 4 fenotypy. Sérologické stanovení krevní skupiny je založeno na průkazu A a B antigenu na erythrocytech a pravidelných ABO protilátek v séru nebo v plazmě. Antigeny A a B jsou organické makromolekuly - většinou glykolipidy a glykoproteiny.

- Krevní skupina A - obsahuje aglutinogen A, má v séru protilátku anti-B, možná transfúze A a 0
- Krevní skupina B - obsahuje aglutinogen B, má v séru protilátku anti-A, možná transfúze B a 0
- Krevní skupina AB - obsahuje aglutinogen A, B, v séru protilátku nemá, možná transfúze A, B, AB i 0
- Krevní skupina 0 - obsahuje aglutinogen A, B, má v séru protilátku anti-A i anti-B, možná transfúze pouze 0

Laboratorní vyšetření ABO skupiny, tedy obsahuje vyšetření A a B antigenů (aglutinogenů) na erythrocytech a určení ABO protilátek (aglutininů) v plazmě nebo v séru. (Dobrotová, Kubisz a kolektiv, 2006, s. 227-230 a Penka, Tesařová a kolektiv, 2012, s. 28-33)

Můžeme říci, že v populaci je největší zastoupení krevní skupiny A, o něco méně krevní skupina 0, následně krevní skupina B a nejmenší zastoupení má krevní skupina AB. Jako univerzální dárce krve slouží dárce krevní skupiny 0, avšak univerzálním dárce plazmy je dárce krevní skupiny AB.

Skupinový systém Rh - základ spočívá ve 3 lokusech genu na chromozomu 1. Doposud je rozpoznáno přes 50 antigenů, nejznámějšími a nejvýznamnějšími jsou antigeny D, C, c, E a e. Na lokuse 1 se nachází alela C a c, na lokuse 2 D a d, na třetím E a e. Možných je 8 typů genových kombinací haplotipů Rh-komplexu, a to: CDE, Cde, CdE, cDE, cDe, CDe,

cde a cdE a 36 genotypů. Lidé s krví RhD pozitivní mají na rozdíl RhD negativní na erytrocytech antigen D. (Dobrotová, Kubisz a kolektiv, 2006, s. 230 a Penka, Tesařová a kolektiv, 2012, s. 33-40)

Možná jste již někdy slyšeli, že lidé D negativní musí dostat pouze krev D negativní, ale lidé D pozitivní mohou dostat i krev D negativní. Z tohoto důvodu se ženám D negativním musí po porodu dítěte D pozitivní, nejlépe do 72 hodin, podat RhIg.

5.3.2 HBsAg

Povrchový Ag viru hepatitidy B. Přítomnost tohoto Ag nám určuje výskyt viru v organismu. Je-li test pozitivní, krev tohoto dárce nesmí být podána jako transfuze příjemci, tento dárce je trvale vyřazen z registru dárců. (Dobrotová, Kubisz a kolektiv, 2006, s. 219)

5.3.3 Anti-HCV

Jsou to protilátky proti viru hepatitidy C, přítomnost těchto protilátek je důkazem proběhlé, nebo probíhající infekce vyvolané virem hepatitidy C. Při pozitivitě testu krev nesmí být podána příjemci, dárce je vyřazen z registru dárců. (Dobrotová, Kubisz a kolektiv, 2006, s. 219)

5.3.4 Anti-HIV

Protilátky proti viru lidské imunodeficiencie (AIDS), přítomnost těchto protilátek potvrzuje infekci způsobenou virem AIDS. Vyjde-li test pozitivní, krev dárce nesmí být podána. Tento dárce je samozřejmě trvale vyřazen z registru dárců. (Dobrotová, Kubisz a kolektiv, 2006, s. 219)

5.3.5 Protilátky proti *Treponema pallidum*

Přítomnost těchto protilátek nás informuje o překonaném nebo probíhajícím onemocnění syfilis. V případě pozitivního testu, krev dárce nesmí být podána jako transfuze, dárce je rovněž vyřazen z registru dárců. (Dobrotová, Kubisz a kolektiv, 2006, s. 219)

5.3.6 ALT

Je to enzym alanintransferáza, zvýšená hodnota tohoto enzymu nás informuje o poškození jater, je-li test u dárce pozitivní, dárce může krev darovat nejdříve po půl roce po normalizaci hodnot tohoto enzymu. (Dobrotová, Kubisz a kolektiv, 2006, s. 219)

5.3.7 Anti-CMV

Jsou protilátky proti cytomegaloviru, přítomnost těchto protilátek informuje o překonané nebo probíhající infekci. Pozitivní test není důvodem pro vyřazení dárce, avšak jeho krev by neměla být podána novorozenci a nemocnému se sníženou imunitou. (Dobrotová, Kubisz a kolektiv, 2006, s. 219)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

Výzkumná část byla zaměřena na informovanost dárců v oblasti výživy, stravování a životní styl před odběrem u dárce krve. Jedním z cílů práce bylo vytvoření informačního zdroje o výživě pro dárce krve.

6.1 Cíle výzkumného šetření

Cíl 1

Zjistit informovanost dárců v oblasti výživy a stravování před odběrem.

Cíl 2

Porovnat 2 výsledky zjištěných dat od dárců ze dvou transfuzních stanic, ve které se odebírá větší množství krve, porovnání počtů chylonických odběrů a odběrů s vyššími hodnotami jaterních transamináz vzhledem k informovanosti stran stravování a životního stylu.

Cíl 3

Vytvoření informačního zdroje - informujícím o potravinách doporučených, nedoporučovaných a zakázaných před odběrem u dárce krve.

6.2 Metodika výzkumného šetření

Pro získání potřebných dat od dárců byla použita metodika dotazníkového šetření. Vzorový dotazník je zařazen v příloze P V. Otázka 1. a 2. měla identifikovat základní informace o dárce: pohlaví a věk. Otázka 3. a 4. poskytla informace o odběru - ranní, či odpolední odběr a pořadí odběru. Otázky 5. - 28. pomohly nastínit výživu a životní styl respondentů. Pro získání ostatních dat bylo využito spolupráce s Hematologicko-transfuzním oddělením Krajské nemocnice Tomáše Bati, a. s. a Hematologicko-transfuzním oddělením Nemocnice Vsetín. Žádosti o umožnění přístupu k informacím v obou pracovištích jsou řazeny v příloze P VI a P VII.

6.3 Charakteristika respondentů

Respondenty tohoto výzkumu se stali náhodní dárci krve na Hematologicko-transfuzním oddělení Krajské nemocnice Tomáše Bati, a. s. a Hematologicko-transfuzním oddělení Nemocnice Vsetín v měsíci březnu 2013.

6.4 Organizace výzkumu

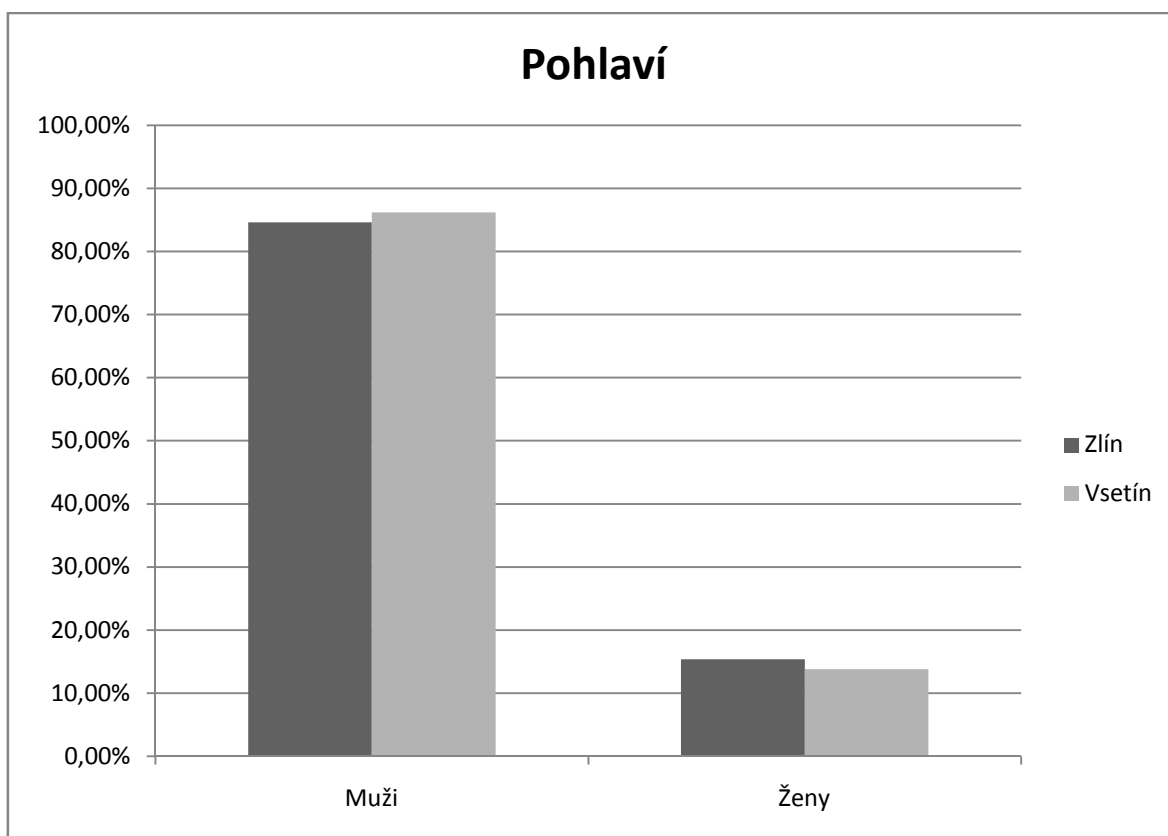
Po schválení žádostí o umožnění dotazníkového šetření, řazený v příloze P VIII a P IX v měsíci březnu roku 2013 bylo rozdáno na Hematologicko-transfuzním oddělení Krajské nemocnice Tomáše Bati, a. s. 30 dotazníků, návratnost 26 (86,7 %). Ve stejném měsíci bylo rozdáno rovněž 30 dotazníků na Hematologicko-transfuzní oddělení Nemocnice Vsetín, návratnost 29 (96,7 %).

7 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ - ZPRACOVÁNÍ

Na Hematologicko-transfuzním oddělení Krajské nemocnice Tomáše Bati a. s., dále jen na HTO ve Zlíně, vyplnilo dotazníky celkem 26 respondentů, na Hematologicko-transfuzním oddělení Nemocnice Vsetín, dále jen na HTO ve Vsetíně dotazník vyplnilo 29 respondentů. Data získaná z dotazníků vyplněných dárci byly zpracovány do grafů a tabulek. Grafy a tabulky byly vytvořeny v programu Microsoft Excel a Microsoft Word.

7.1 Vyhodnocení jednotlivých otázek

Otázka č. 1 - Vaše pohlaví je:



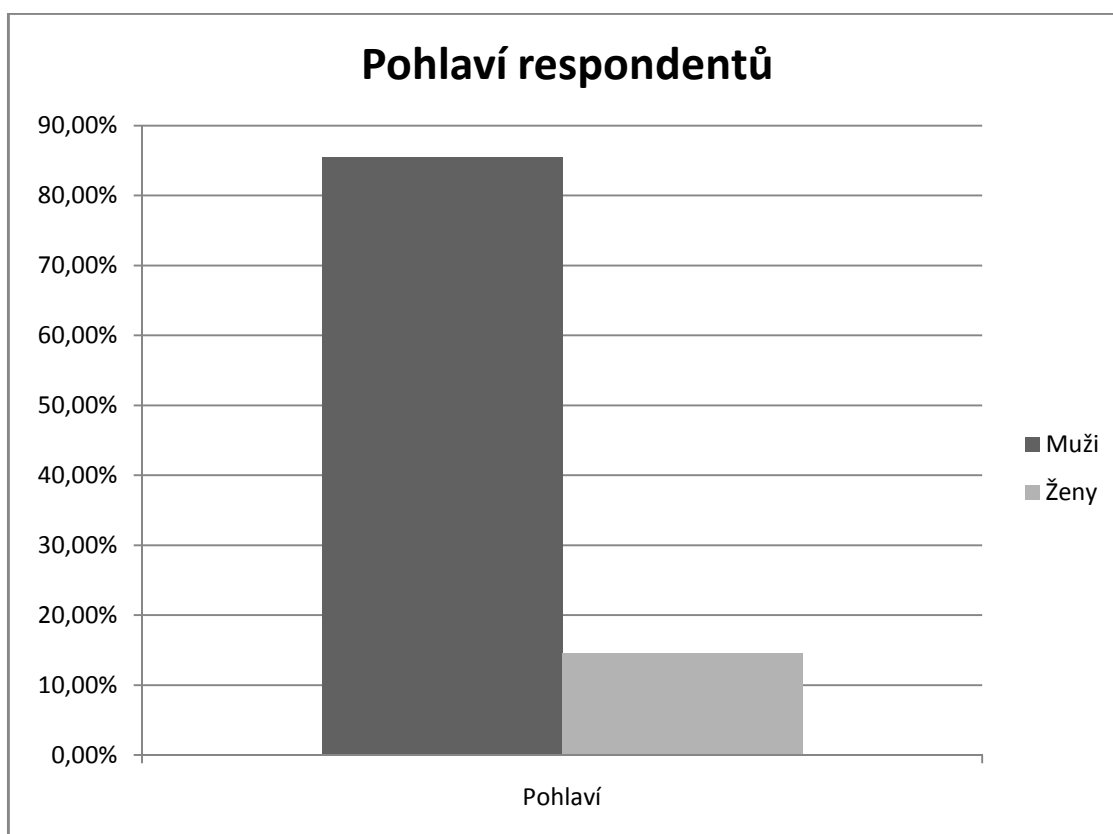
Graf 1 Pohlaví

Tabulka 1 Pohlaví

Zlín			Vsetín		
Počet respondentů: 26			Počet respondentů: 29		
Pohlaví	Absolutní četnost	V procentech	Pohlaví	Absolutní četnost	V procentech
Muži	22	84,62%	Muži	25	86,21%
Ženy	4	15,38%	Ženy	4	13,79%

Na transfuzní stanici ve Zlíně se dotazníkového šetření zúčastnilo 22 mužů (84,62 %) a 4 ženy (15,38 %), na transfuzní stanici ve Vsetíně dotazník vyplnili respondenti v zastoupení 25 mužů (86,21 %) a rovněž 4 žen (13,79 %). Z toho vyplývá, že krev daruje, možná vzhledem k fyziologickým hodnotám železa v krvi u jednotlivých pohlaví, nebo také vlivem humánního citění, několika násobně větší procento mužů.

Pro zajímavost jsem zpracovala i graf a tabulku znázorňující rozložení pohlaví všech 55 respondentů (47 mužů, 8 žen). Viz. Graf 2 a tabulka 2.



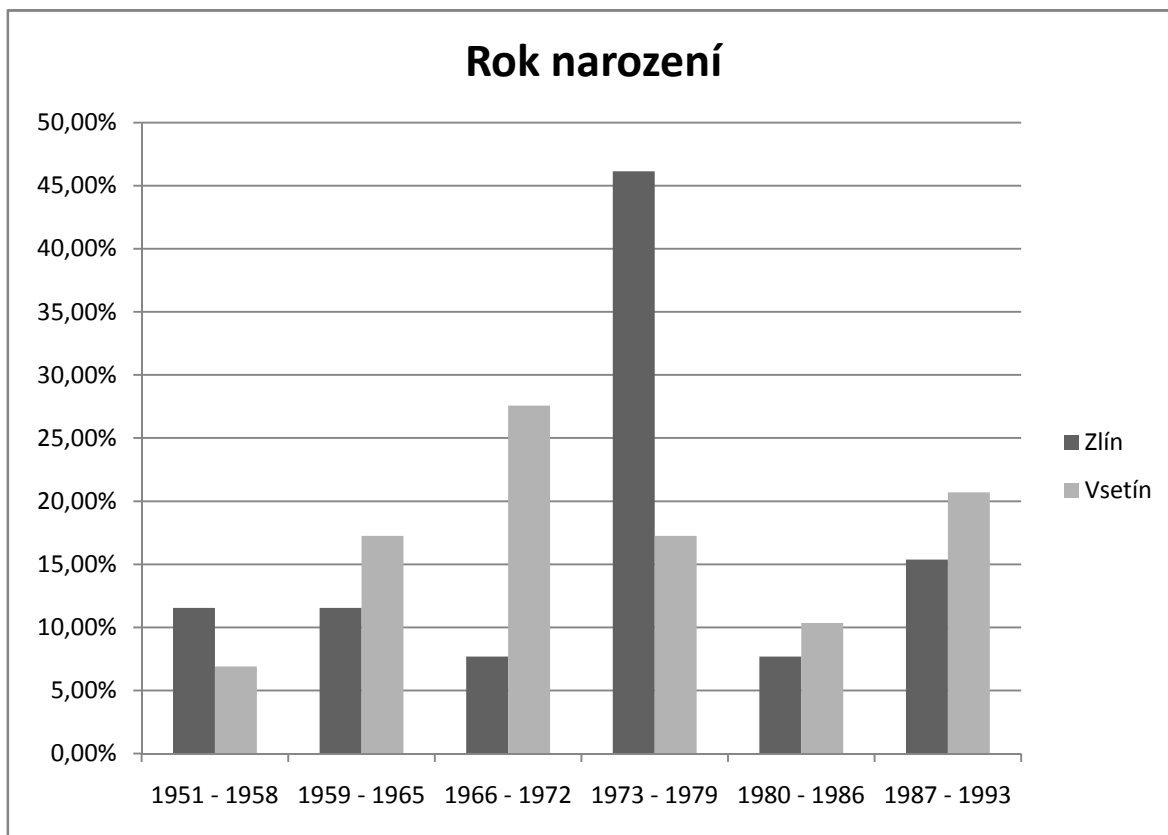
Graf 2 Pohlaví respondentů

Tabulka 2 Pohlaví respondentů

Počet respondentů: 55		
Pohlaví	Absolutní četnost	V procentech
Muži	47	85,45%
Ženy	8	14,55%

Z celkového množství respondentů se dotazníkového šetření zúčastnilo 47 mužů (85,45 %) a 8 žen (14,55 %). V obou zařízeních bylo docíleno náhodného stejného počtu 4 žen.

Otázka č. 2 - Rok Vašeho narození je



Graf 3 Rok narození

Tabulka 3 Rok narození

Zlín			Vsetín		
Počet respondentů: 26			Počet respondentů: 29		
Rok	Absolutní četnost	V procentech	Rok	Absolutní četnost	V procentech
1951 - 1958	3	11,54%	1951 - 1958	2	6,90%
1959 - 1965	3	11,54%	1959 - 1965	5	17,24%
1966 - 1972	2	7,69%	1966 - 1972	8	27,59%
1973 - 1979	12	46,15%	1973 - 1979	5	17,24%
1980 - 1986	2	7,69%	1980 - 1986	3	10,34%
1987 - 1993	4	15,38%	1987 - 1993	6	20,69%

Graf 3 a Tabulka 3 znázorňují rok narození respondentů. Použila jsem otázku dotazující se na rok narození a ne na věk z důvodu aktuálnosti odpovědí. Jelikož ne všichni respondenti odpovídající v březnu roku 2013 mají nyní věk, který uvedli, a také pro přehlednost v budoucnosti. Rok narození dárců zůstává stejný. Respondenti se pohybují v rozmezí roku narození 1952 (tudíž nejstarší respondent z celkového počtu respondentů) až 1993

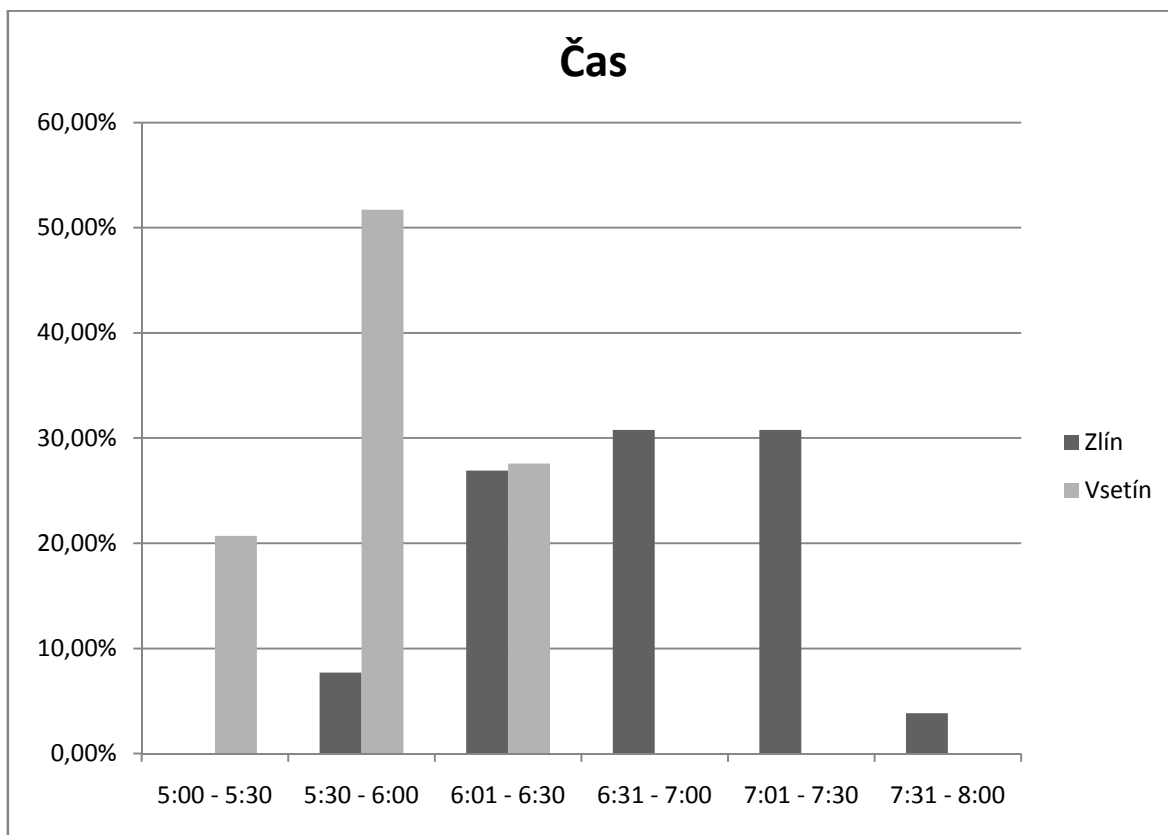
(nejmladší respondenti z celkového počtu respondentů, v zastoupení 2 mužů a 4 žen). Z důvodu přehlednosti a rozdílu 41 let mezi udávanými roky narození, jsou údaje rozděleny do 6 kategorií.

V HTO ve Zlíně dotazník vyplňoval nejstarší respondent narozen roku 1952 a nejmladší respondentky, dokonce 2, uvedly rok svého narození 1993. Největší zastoupení respondentů je v kategorii rok narození 1973 - 1979, v zastoupení 12 respondentů (46,15 %). V nejmenším zastoupení byli respondenti roku narození 1966 - 1972 a 1980 - 1986 v zastoupení obou kategorií po 2 respondentech (7,69 %). Nejstarší respondentka byla narozena roku 1990, nejmladší 2 respondentky narozeny roku 1993.

V HTO ve Vsetíně je nejstarší respondent narozen roku 1954, nejmladší 2 respondenti byli narozeni také v roce 1993. Největší zastoupení 8 respondentů (27,59 %) v kategorii rok narození 1966 - 1972 a nejmenší zastoupení 2 respondentů (6,90 %) bylo v kategorii rok narození 1951 - 1958. Nejstarší respondentka byla narozena roku 1957 a nejmladší v roce 1990.

Z celkového počtu respondentů byla nejstarší respondentka narozena roku 1957 a nejmladší, již zmíněné 2 respondentky, narozeny roku 1993.

Otázka č. 3 - Kolik je přibližně hodin?



Graf 4 Čas

Tabulka 4 Čas

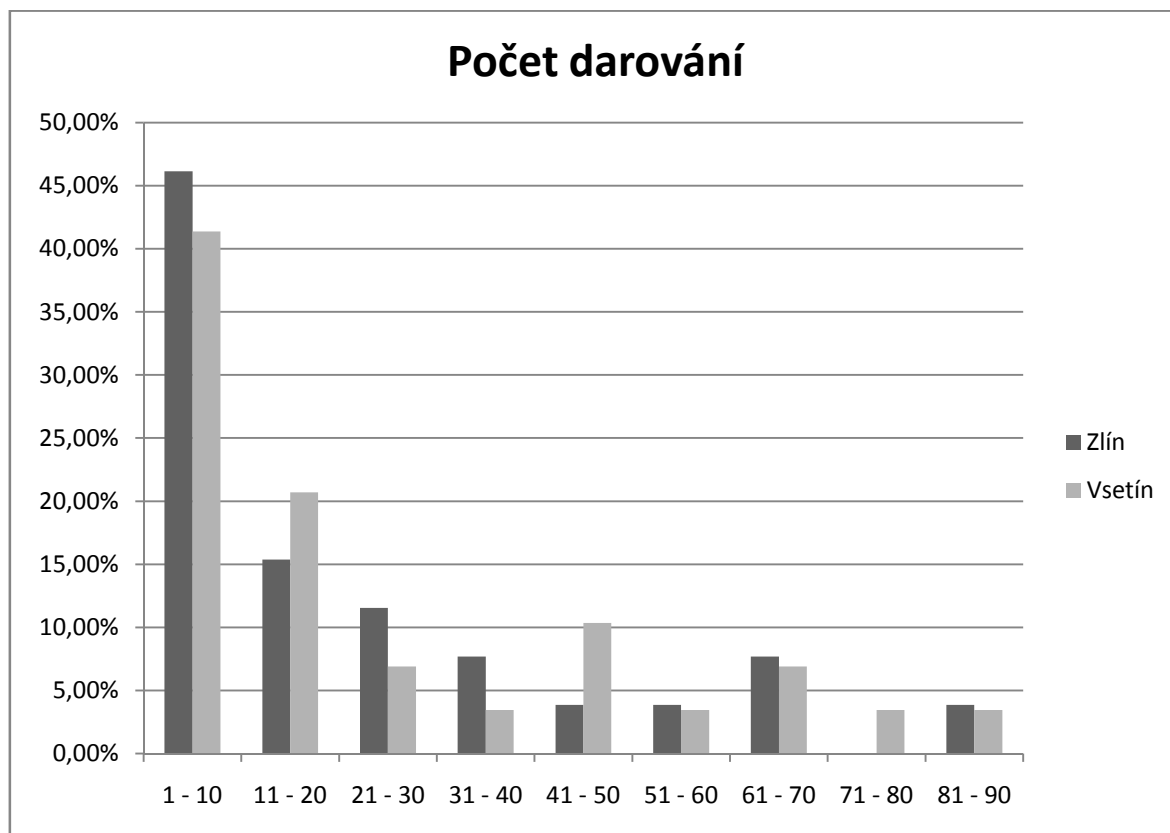
Zlín			Vsetín		
Počet respondentů: 26			Počet respondentů: 29		
Čas	Absolutní četnost	V procentech	Čas	Absolutní četnost	V procentech
5:00 - 5:30	0	0,00%	5:00 - 5:30	6	20,69%
5:31 - 6:00	2	7,69%	5:30 - 6:00	15	51,72%
6:01 - 6:30	7	26,92%	6:01 - 6:30	8	27,59%
6:31 - 7:00	8	30,77%	6:31 - 7:00	0	0,00%
7:01 - 7:30	8	30,77%	7:01 - 7:30	0	0,00%
7:31 - 8:00	1	3,85%	7:31 - 8:00	0	0,00%

Tato otázka byla do dotazníku zahrnuta pouze z důvodu zjištění, zda se jedná o ranní, nebo odpolední odběr. Všichni respondenti se zúčastnili ranního odběru.

V HTO ve Zlíně přišli nejčasnější respondenti v 6:00 a nejpozdější respondent dorazil v 8:00. Pro zajímavost: žádná z žen nepřišla před 7:00.

V HTO ve Vsetíně přišli nejčasnější respondenti již v 5:00. Nejpozdější respondenti se zřejmě zaregistrovali v 6:00.

Z celkového počtu respondentů tedy nejčasnější respondenti dorazili v čase 5:00, v 8:00 dorazil nejpozdější respondent.

Otázka č. 4 - Krev daruji


Graf 5 Počet darování

Tabulka 5 Počet darování

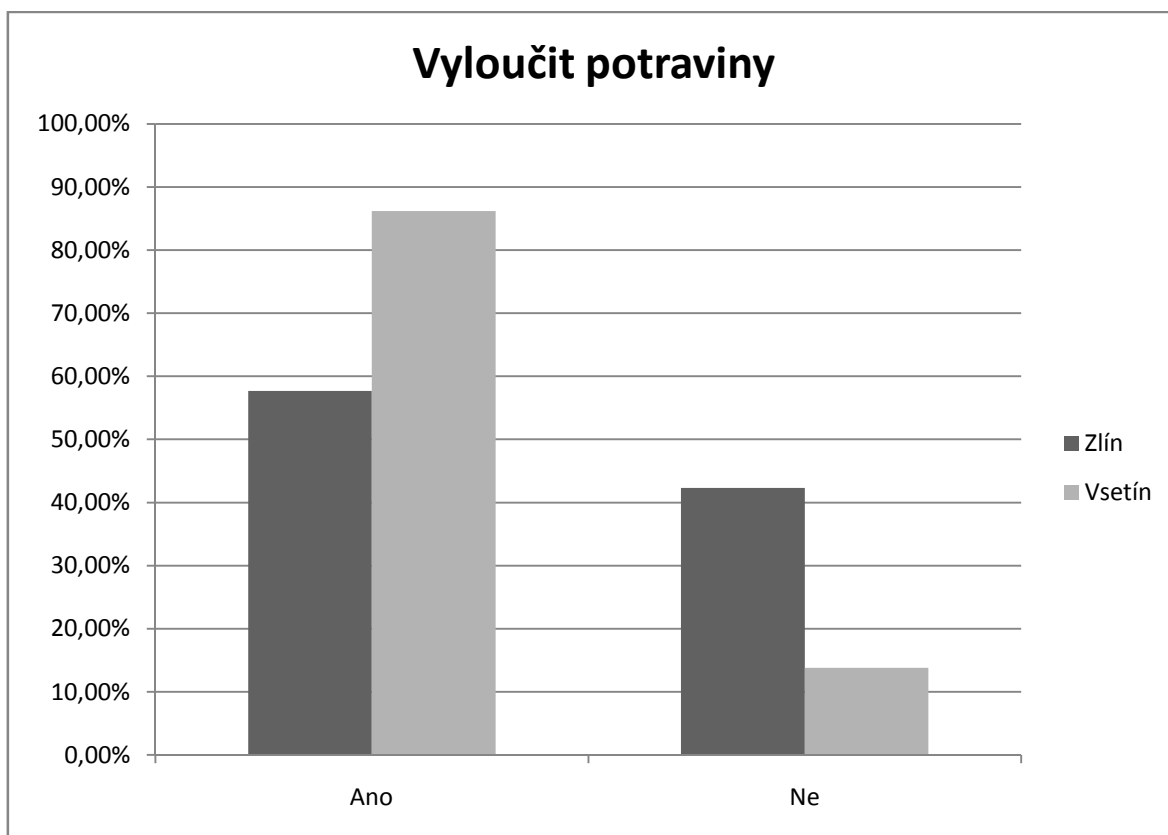
Zlín			Vsetín		
Počet respondentů: 26			Počet respondentů: 29		
Darování	Absolutní četnost	V procentech	Darování	Absolutní četnost	V procentech
1 - 10	12	46,15%	1 - 10	12	41,38%
11 - 20	4	15,38%	11 - 20	6	20,69%
21 - 30	3	11,54%	21 - 30	2	6,90%
31 - 40	2	7,69%	31 - 40	1	3,45%
41 - 50	1	3,85%	41 - 50	3	10,34%
51 - 60	1	3,85%	51 - 60	1	3,45%
61 - 70	2	7,69%	61 - 70	2	6,90%
71 - 80	0	0,00%	71 - 80	1	3,45%
81 - 90	1	3,85%	81 - 90	1	3,45%

V obou HTO na dotazník odpovídal respondent s nejvyšším náhodně stejným počtem darování 84 odběrů.

Z celkového počtu respondentů v HTO ve Zlíně dotazník vyplnili 2 respondenti, kteří krev přišli darovat poprvé (jeden respondent, jedna respondentka).

Respondentka s nejvyšším počtem darování z celkového počtu darování respondentek přišla na HTO ve Vsetíně darovat 42. odběr. Přesný počet darování jednotlivých respondentů je znázorněn v tabulce 54, zařazené v příloze P X.

Otázka č. 5 - Myslíte si, že před tímto odběrem je nutno/doporučeno vyloučit z Vašeho jídelníčku nějaké potraviny?



Graf 6 Vyloučení potravin

Tabulka 6 Vyloučení potravin

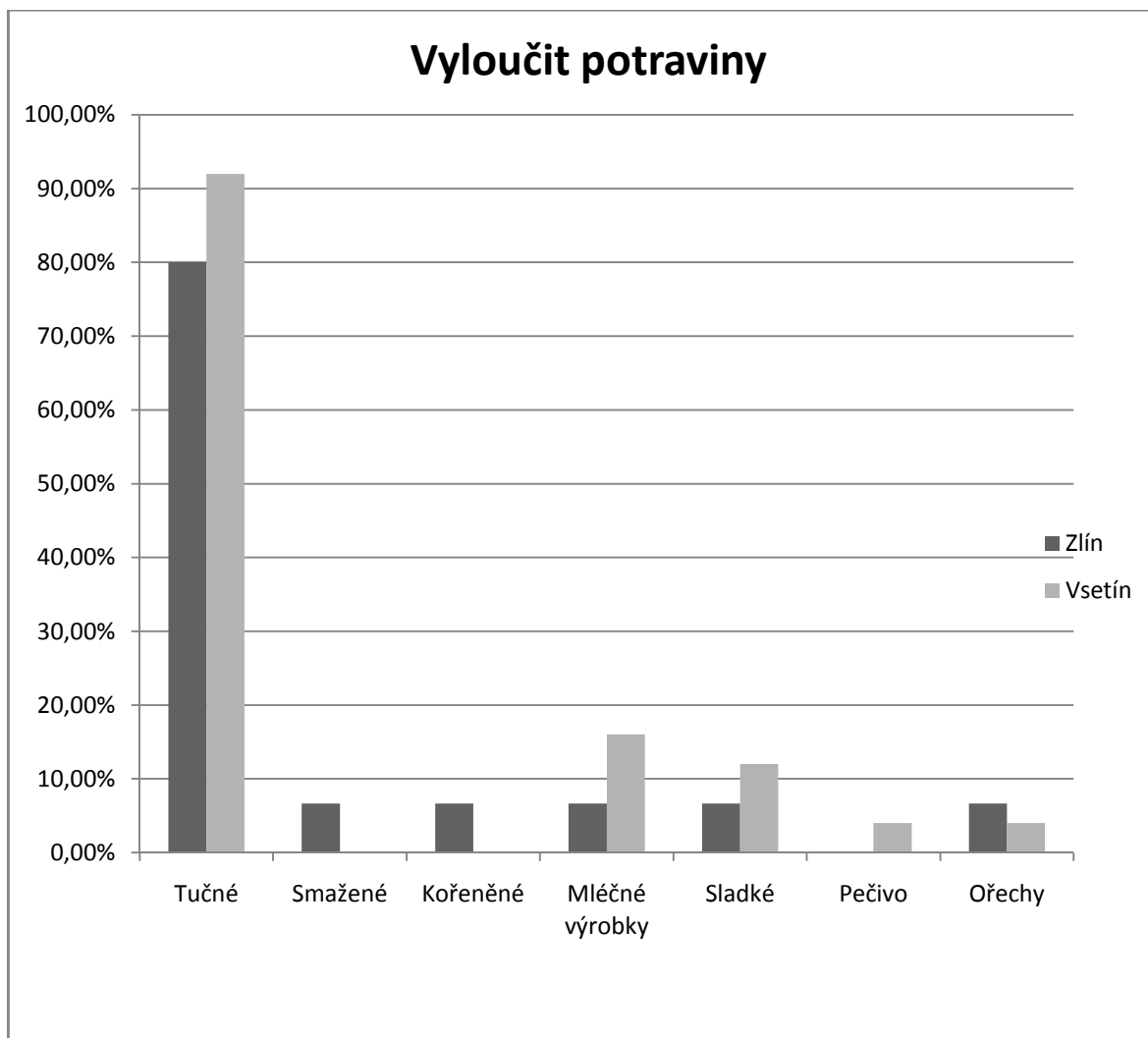
Zlín			Vsetín		
Počet respondentů: 26			Počet respondentů: 29		
Vyloučit	Absolutní četnost	V procentech	Vyloučit	Absolutní četnost	V procentech
Ano	15	57,69%	Ano	25	86,21%
Ne	11	42,31%	Ne	4	13,79%

Z celkového počtu 55 respondentů odpovědělo 40 respondentů (72,73 %) ano.

V HTO ve Zlíně odpovědělo ano 15 respondentů (57,69 %).

V HTO ve Vsetíně odpovědělo ano 25 respondentů (86,21 %). Pro zajímavost: v HTO na Vsetíně odpověděly ano všechny 4 respondentky.

Otázka č. 5.1 - Jaké potraviny?



Graf 7 Vyloučit potraviny

Tabulka 7 Vyloučit potraviny

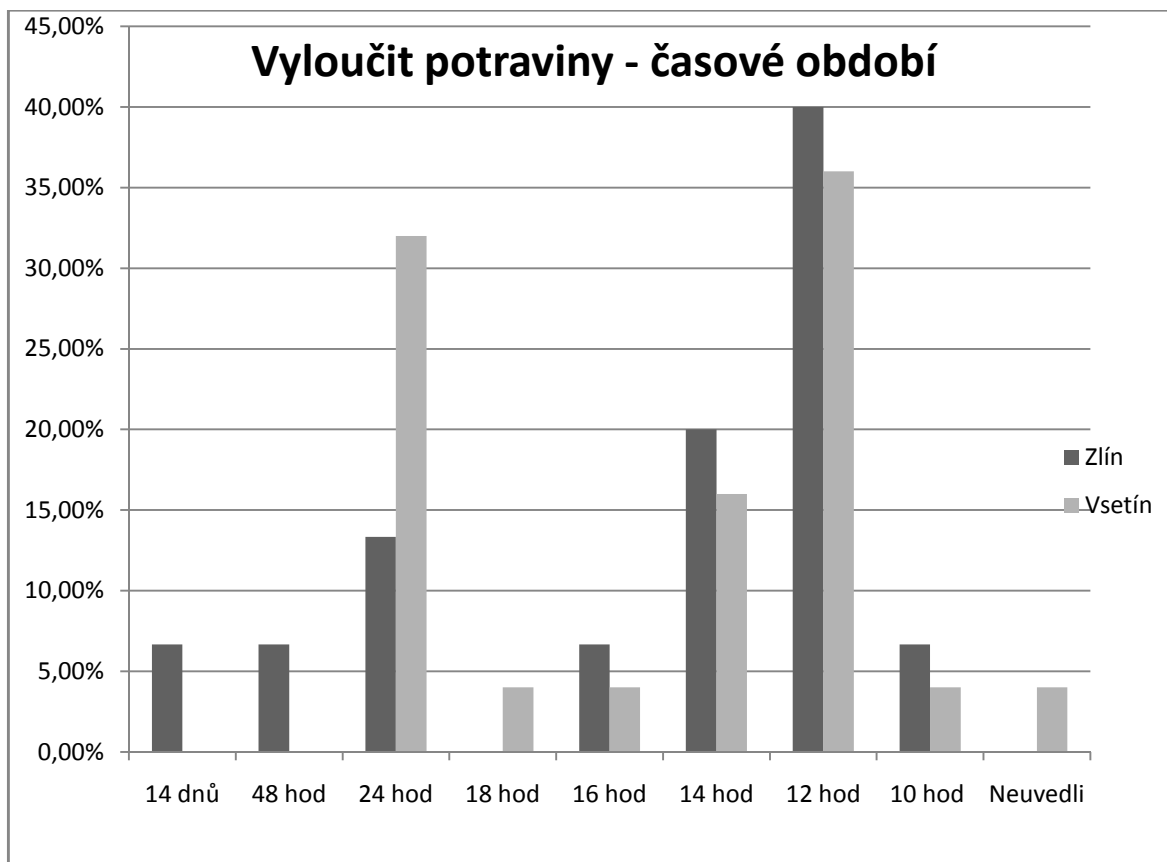
Zlín			Vsetín		
Odpovědí ano: 15			Odpovědí ano: 25		
Potraviny	Absolutní četnost	V procentech	Potraviny	Absolutní četnost	V procentech
Tučné	12	80,00%	Tučné	23	92,00%
Smažené	1	6,67%	Smažené	0	0,00%
Kořeněné	1	6,67%	Kořeněné	0	0,00%
Mléčné výrobky	1	6,67%	Mléčné výrobky	4	16,00%
Sladké	1	6,67%	Sladké	3	12,00%
Pečivo	0	0,00%	Pečivo	1	4,00%
Ořechy	1	6,67%	Ořechy	1	4,00%

Z celkového počtu respondentů, kteří odpověděli ano, uvedlo 35 respondentů (87,50 %) tučné potraviny, což měli samozřejmě pravdu.

V HTO ve Zlíně se odpověď tučné objevila v dotaznících od 12 respondentů (80,00 %) z těch, co odpověděli ano. Z celkového počtu respondentů v HTO ve Zlíně bylo tedy o nevhodnosti tučných potravin informováno 52,20 % respondentů.

V HTO ve Vsetíně uvedlo odpověď tučné potraviny, z odpovídajících respondentů ano, 23 respondentů (92,00 %). V HTO ve Vsetíně bylo správně informováno o nevhodnosti tučných potravin 79,30 % respondentů z celkových odpovídajících respondentů v HTO ve Vsetíně.

Otázka č. 5.2 - Po jak dlouhou dobu?



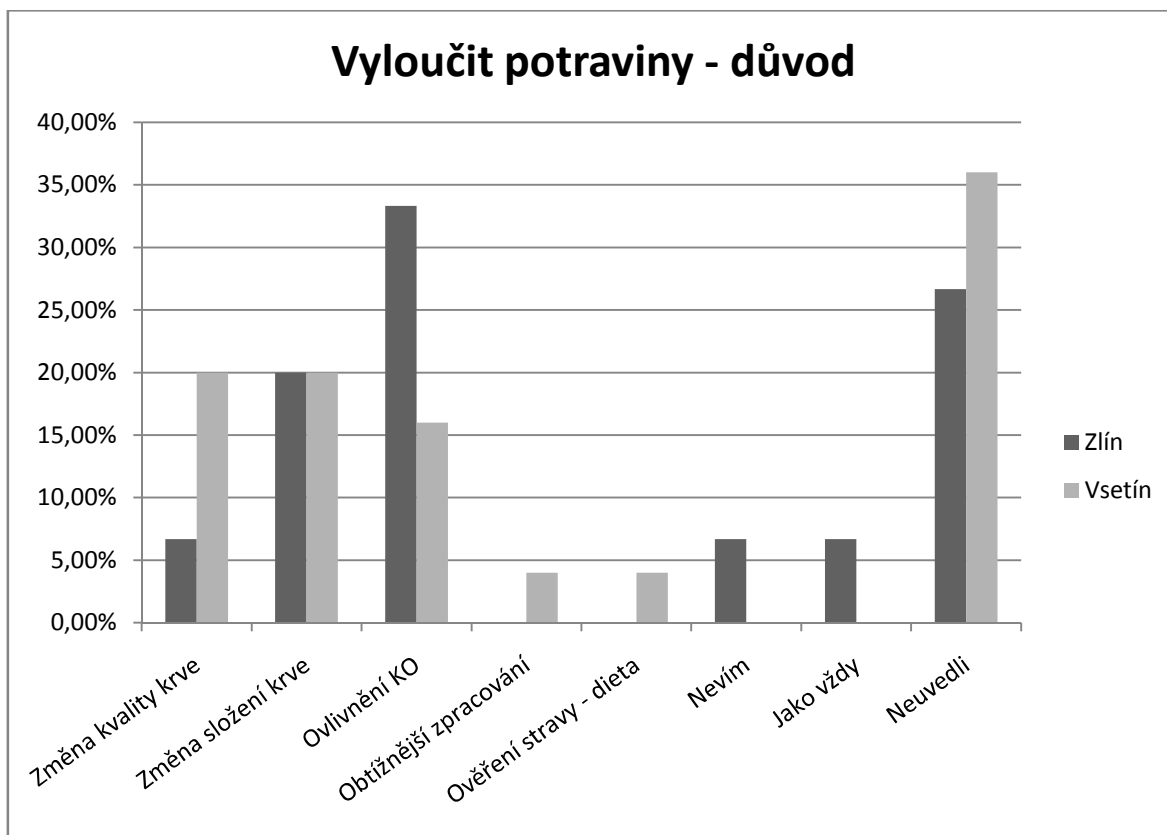
Graf 8 Vyloučit potraviny - časové období

Tabulka 8 Vyloučit potraviny - časové období

Zlín			Vsetín		
Počet respondentů: 15			Počet respondentů: 25		
Čas	Absolutní četnost	V procentech	Čas	Absolutní četnost	V procentech
14 dnů	1	6,67%	14 dnů	0	0,00%
48 hod	1	6,67%	48 hod	0	0,00%
24 hod	2	13,33%	24 hod	8	32,00%
18 hod	0	0,00%	18 hod	1	4,00%
16 hod	1	6,67%	16 hod	1	4,00%
14 hod	3	20,00%	14 hod	4	16,00%
12 hod	6	40,00%	12 hod	9	36,00%
10 hod	1	6,67%	10 hod	1	4,00%
Neuedli	0	0,00%	Neuedli	1	4,00%

Doporučený čas je uváděn minimálně 12 - 14 hod. Z celkového počtu respondentů, odpovídajících ano, uvedlo správný čas 37 respondentů (92,50 %).

Otázka č. 5.3 - Z jakého důvodu?



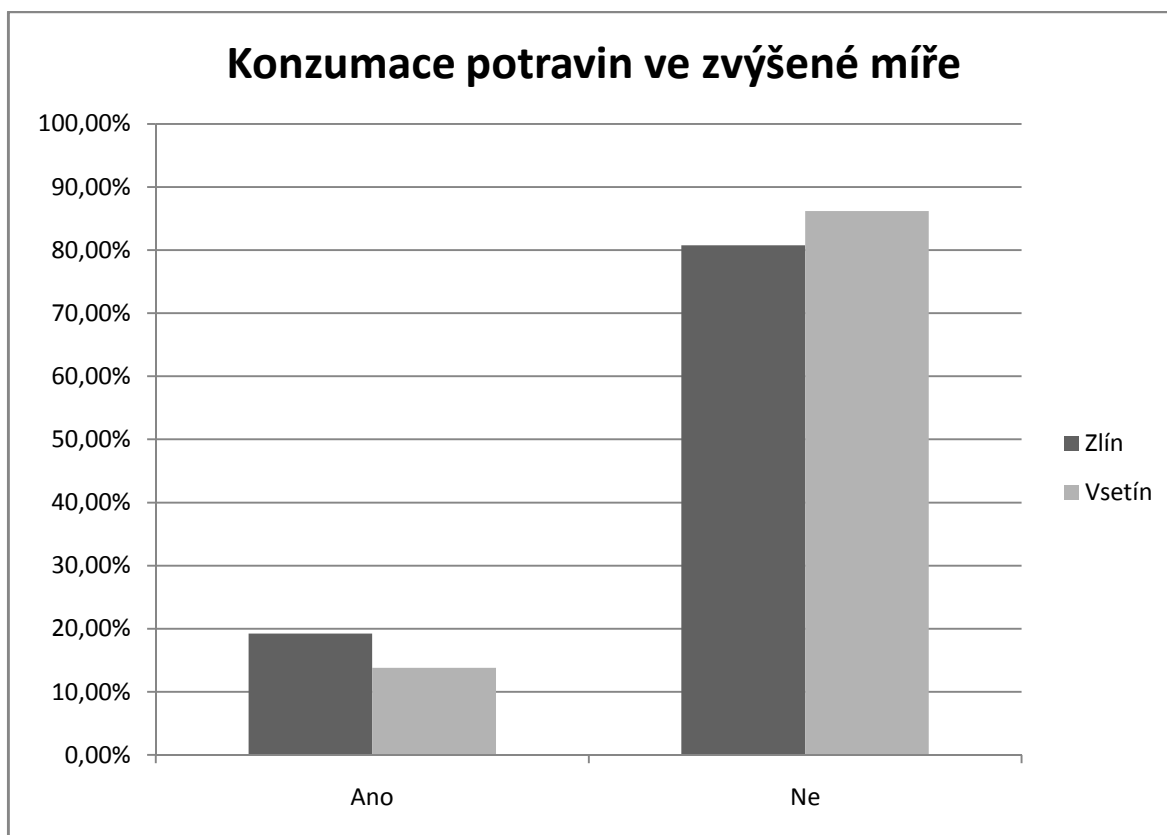
Graf 9 Vyloučit potraviny - důvod

Tabulka 9 Vyloučit potraviny - důvod

Zlín			Vsetín		
	15			25	
Důvod	Absolutní četnost	V procentech	Důvod	Relativní četnost	V procentech
Změna kvality krve	1	6,67%	Změna kvality krve	5	20,00%
Změna složení krve	3	20,00%	Změna složení krve	5	20,00%
Ovlivnění KO	5	33,33%	Ovlivnění KO	4	16,00%
Obtížnější zpracování	0	0,00%	Obtížnější zpracování	1	4,00%
Ověření stravy - dieta	0	0,00%	Ověření stravy - dieta	1	4,00%
Nevím	1	6,67%	Nevím	0	0,00%
Jako vždy	1	6,67%	Jako vždy	0	0,00%
Neuvedli	4	26,67%	Neuvedli	9	36,00%

Z celkového počtu odpovídajících respondentů můžeme říci, že o správném důvodu má přehled 24 respondentů (43,64 %). Z těch, co uvedli ano, se to dá říci u 60 % respondentů.

Otázka č. 6 - Myslíte si, že před tímto odběrem je nutno/doporučeno konzumovat ve zvýšené míře nějaké potraviny?



Graf 10 Konzumace potravin ve zvýšené míře

Tabulka 10 Konzumace potravin ve zvýšené míře

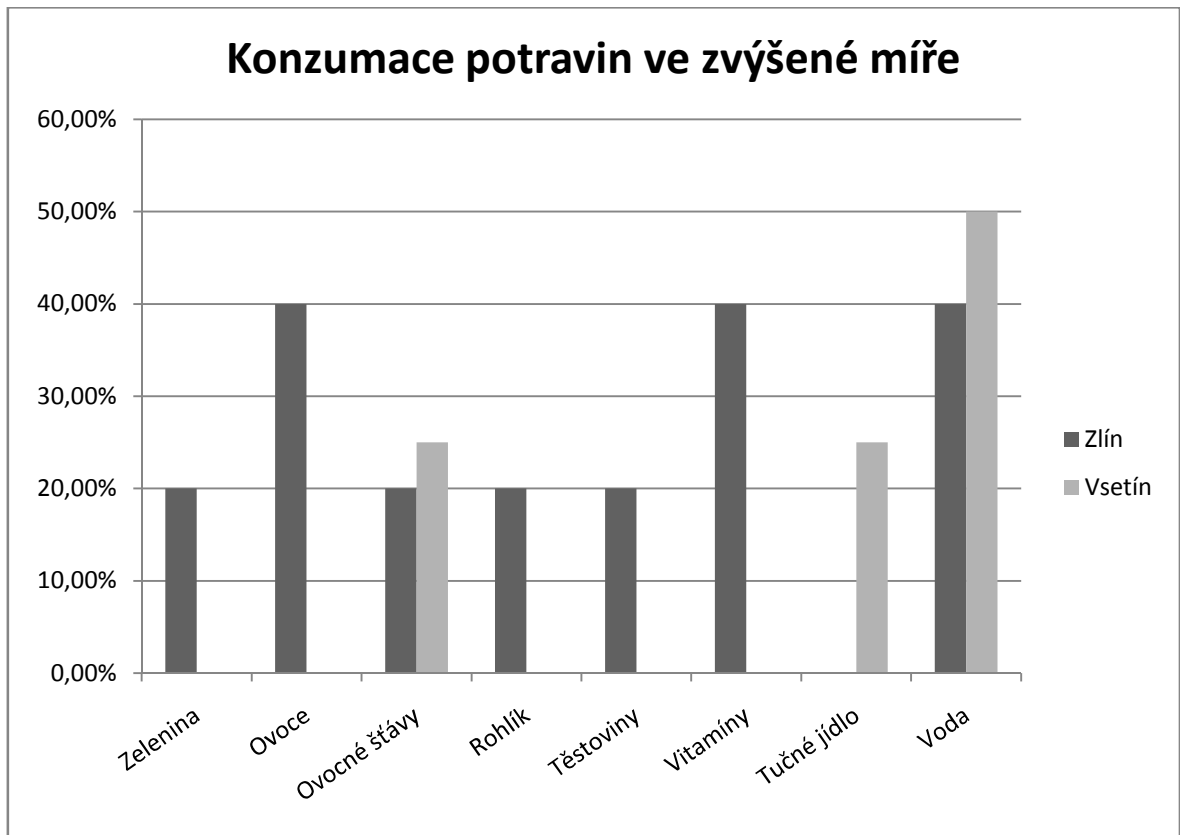
Zlín			Vsetín		
Počet respondentů: 26			Počet respondentů: 29		
Zvýšená konzumace	Absolutní četnost	V procentech	Zvýšená konzumace	Absolutní četnost	V procentech
Ano	5	19,23%	Ano	4	13,79%
Ne	21	80,77%	Ne	25	86,21%

Z celkového počtu respondentů odpovědělo ano 9 respondentů (16,36 %). Z celkového počtu odpovídajících respondentek uvedly odpověď ano 3 respondentky (37,50 %).

V HTO ve Zlíně odpovědělo ano 5 (19,23 %) respondentů.

V HTO ve Vsetíně se odpověď ano objevila ve vyplněných dotaznících 4 (13,79%) respondentů.

Otázka č. 6.1 - Jaké potraviny?



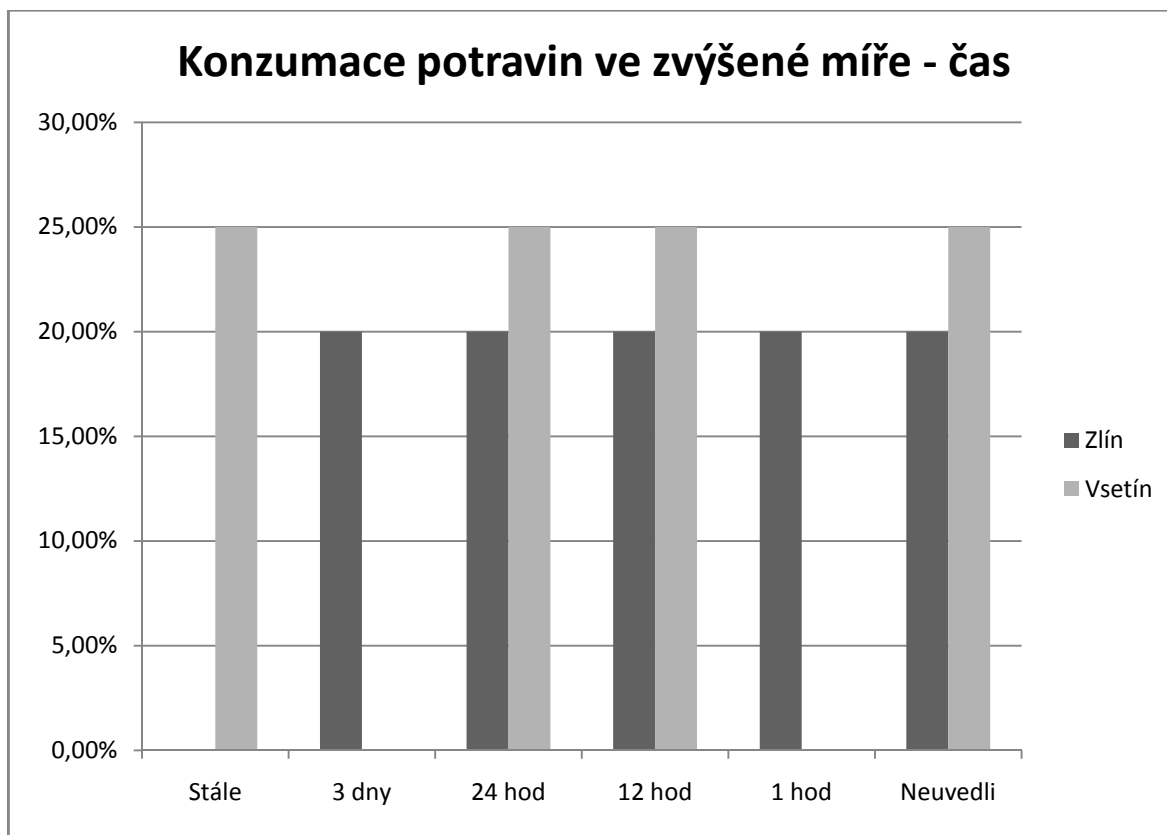
Graf 11 Konzumovat potraviny ve zvýšené míře

Tabulka 11 Konzumovat potraviny ve zvýšené míře

Zlín			Vsetín		
Počet odpovědí ano: 5			Počet odpovědí ano: 4		
Potraviny	Absolutní četnost	V procentech	Potraviny	Absolutní četnost	V procentech
Zelenina	1	20,00%	Zelenina	0	0,00%
Ovoce	2	40,00%	Ovoce	0	0,00%
Ovocné šťávy	1	20,00%	Ovocné šťávy	1	25,00%
Rohlík	1	20,00%	Rohlík	0	0,00%
Těstoviny	1	20,00%	Těstoviny	0	0,00%
Vitamíny	2	40,00%	Vitamíny	0	0,00%
Tučné jídlo	0	0,00%	Tučné jídlo	1	25,00%
Voda	2	40,00%	Voda	2	50,00%

Z potravin, které respondenti uvedli, můžeme považovat za správnou odpověď: zelenina, ovoce, ovocné šťávy, vitamíny, voda. U odpovědi tučné jídlo, je pravděpodobné, že dotčený respondent z HTO ve Vsetíně otázce nepochopil.

Otázka č. 6.2 - Po jak dlouhou dobu?



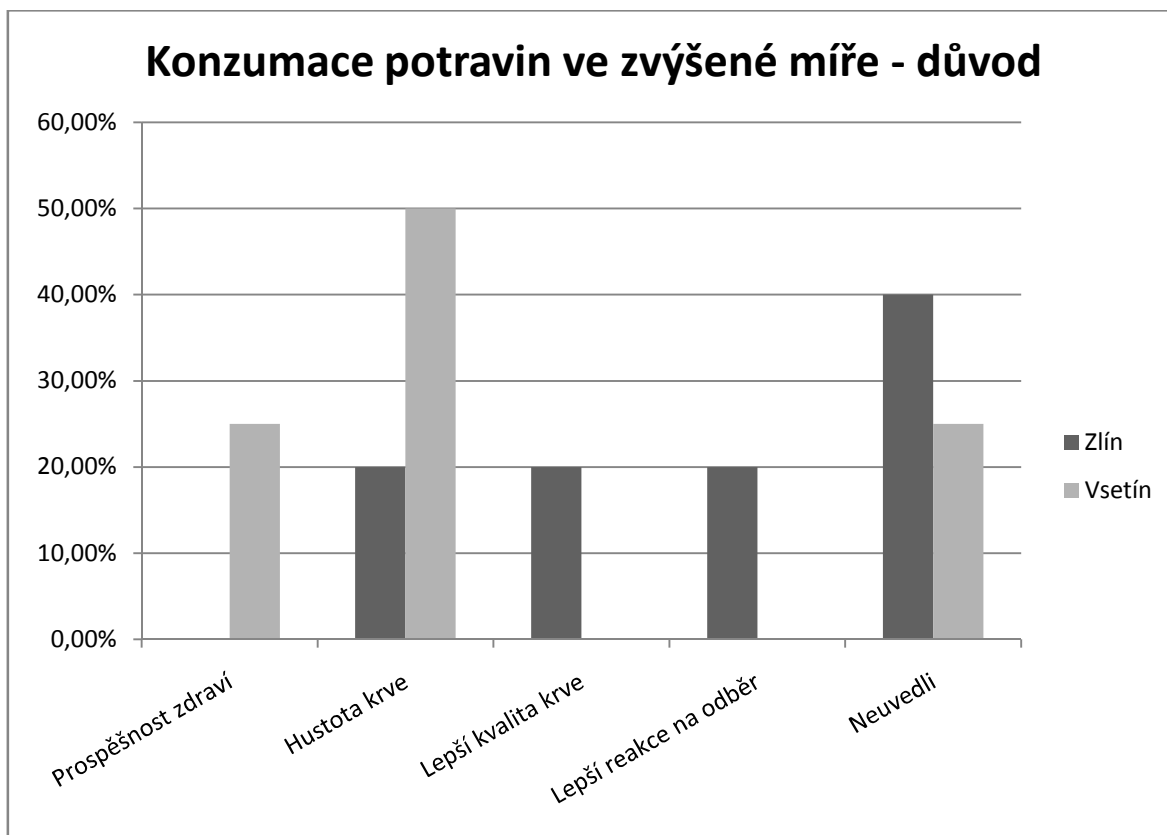
Graf 12 Konzumace potravin ve zvýšené míře - časový údaj

Tabulka 12 Konzumace potravin ve zvýšené míře - časový údaj

Zlín			Vsetín		
Odpovědí ano: 5			Odpovědí ano: 4		
Čas	Absolutní četnost	V procentech	Čas	Absolutní četnost	V procentech
Stále	0	0,00%	Stále	1	25,00%
3 dny	1	20,00%	3 dny	0	0,00%
24 hod	1	20,00%	24 hod	1	25,00%
12 hod	1	20,00%	12 hod	1	25,00%
1 hod	1	20,00%	1 hod	0	0,00%
Neuvedli	1	20,00%	Neuvedli	1	25,00%

U této otázky považuji za nejlepší odpověď: stále a následně 3 dny, ale ani ostatní odpovědi nevyvracím. Pouze odpověď 1 hod nemá u odběru krve u dárce krve, co se týče potravin velký vliv na jeho krev.

Otázka č. 6.3 - Z jakého důvodu?



Graf 13 Konzumace potravin ve zvýšené míře - důvod

Tabulka 13 Konzumace potravin ve zvýšené míře - důvod

Zlín			Vsetín		
	5			4	
Důvod	Absolutní četnost	V procentech	Důvod	Absolutní četnost	V procentech
Prospěšnost zdraví	0	0,00%	Prospěšnost zdraví	1	25,00%
Hustota krve	1	20,00%	Hustota krve	2	50,00%
Lepší kvalita krve	1	20,00%	Lepší kvalita krve	0	0,00%
Lepší reakce na odběr	1	20,00%	Lepší reakce na odběr	0	0,00%
Neuvedli	2	40,00%	Neuvedli	1	25,00%

Všichni respondenti, kteří nějaký důvod uvedli, jej uvedli správně, neboť všechny odpovědi s danou otázkou souvisí.

Otázka č. 7 - Vaše poslední jídlo než jste přišel/přišla na odběr bylo?

V HTO ve Zlíně na tuto otázku odpovědělo 23 respondentů z celkových odpovídajících 26 respondentů. 8 respondentů uvedlo, že jejich poslední jídlo, než přišli na odběr, byl rohlík.

3 respondenti odpověděli, že jejich posledním jídlem bylo ovoce.

2 respondenti před příchodem na HTO pili pouze tekutiny.

V HTO ve Vsetíně otázku číslo 7 vyplnilo 23 respondentů z odpovídajících 29 respondentů. 6 respondentů uvedlo, že jejich poslední jídlo před příchodem k odběru byl samotný rohlík. Rovněž 2 respondenti, stejně jako ve Zlíně, uvedli, že jejich posledním jídlem před příchodem byly pouze tekutiny.

Otázka č. 8 - V kolik hodin jste toto jídlo jedl/jedla?

V HTO ve Zlíně nejpozdější čas konzumace jídla před příchodem k odběru uvedla jedna z respondentek, své jídlo snědla v 6:45. Jeden respondent své poslední jídlo před příchodem na HTO snědl v 16:00 předchozího dne. Celkem 12 respondentů uvedlo, že poslední jídlo, než se dostavili k odběru, konzumovali předchozí den. Na tuto otázku odpovědělo 23 respondentů.

V HTO ve Vsetíně se jeden z respondentů naposledy najedl v 8:00. Jeden respondent a jedna respondentka uvedli, že hladoví od 16:00 předcházejícího dne odběru. Celkem 22 respondentů z odpovídajících 26 odpovědělo, že v den odběru zatím nic nejedli. Pouze 4 respondenti se před příchodem k odběru najedli v den odběru.

Souhrn odpovědí respondentů z otázky č. 7 a 8

Odpovědi respondentů z HTO ve Zlíně

- Respondentka (2) - rohlík; 6:45
- Respondentka (2) - rohlík; 6:30
- Respondentka (2) - chléb se sýrem, zelenina; 21:00
- Respondentka (1) - jogurt s lupínky, 5:40
- Respondent (25) - chléb s máslem a medem; 5:10
- Respondent (4) - jablko; 5:00
- Respondent (31) - rohlík a káva; 5:15
- Respondent (8) - rohlík; 3:40
- Respondent (38) - rohlík; 17:00
- Respondent (10) - čaj; 4:50
- Respondent (62) - ovoce; 20:30
- Respondent (1) - těstoviny; 18:00
- Respondent (9) - rohlík a čaj; 6:00
- Respondent (2) - obložená bageta; 18:00
- Respondent (60) - chléb, máslo, med a čaj; 17:00
- Respondent (30) - čaj; 5:30
- Respondent (84) - ovoce; 21:00
- Respondent (30) - zeleninová polévka; 21:00
- Respondent (13) - vařené vepřové maso; 19:00

Respondent (18) - rohlík; 22:30

Respondent (4) - rohlík; 5:15

Respondent (9) - chléb se sýrem; 18:00

Respondent (11) - kuřecí vývar; 16:00

Neuvedli: 3 / *(x) - počet darování

Odpovědi respondentů z HTO ve Vsetíně

Respondentka (5) - ovoce, jogurt; 20:00

Respondentka (13) - chléb s marmeládou; 19:00

Respondentka (42) - rohlík; 16:00

Respondent (13) - ovocná šťáva; 18:00

Respondent (12) - rohlík a sýr; 20:00

Respondent (65) - rohlík a káva; 4:30

Respondent (2) - rohlík a salám; 17:00

Respondent (3) - hovězí, mrkev, brambor; 17:00

Respondent (50) - rohlík s medem; 16:00

Respondent (21) - čaj; 4:45

Respondent (6) - kuře; 17:00

Respondent (6) - vajíčka, salám, těstoviny; 19:00

Respondent (4) - rohlík; 16:00

Respondent (4) - bageta se šunkou; 20:00

Respondent (11) - těstoviny se sýrem; 18:30

Respondent (6) - vajíčka; 19:40

Respondent (10) - kuřecí gyros; 17:00

Respondent (48) - jogurt; 7:00

Respondent (35) - rohlík; 8:00

Respondent (67) - rajská; 17:00

Respondent (25) - chléb s máslem; 18:00

Respondent (8) - chléb a rybičky; 18:00

Respondent (16) - rohlík; 19:00

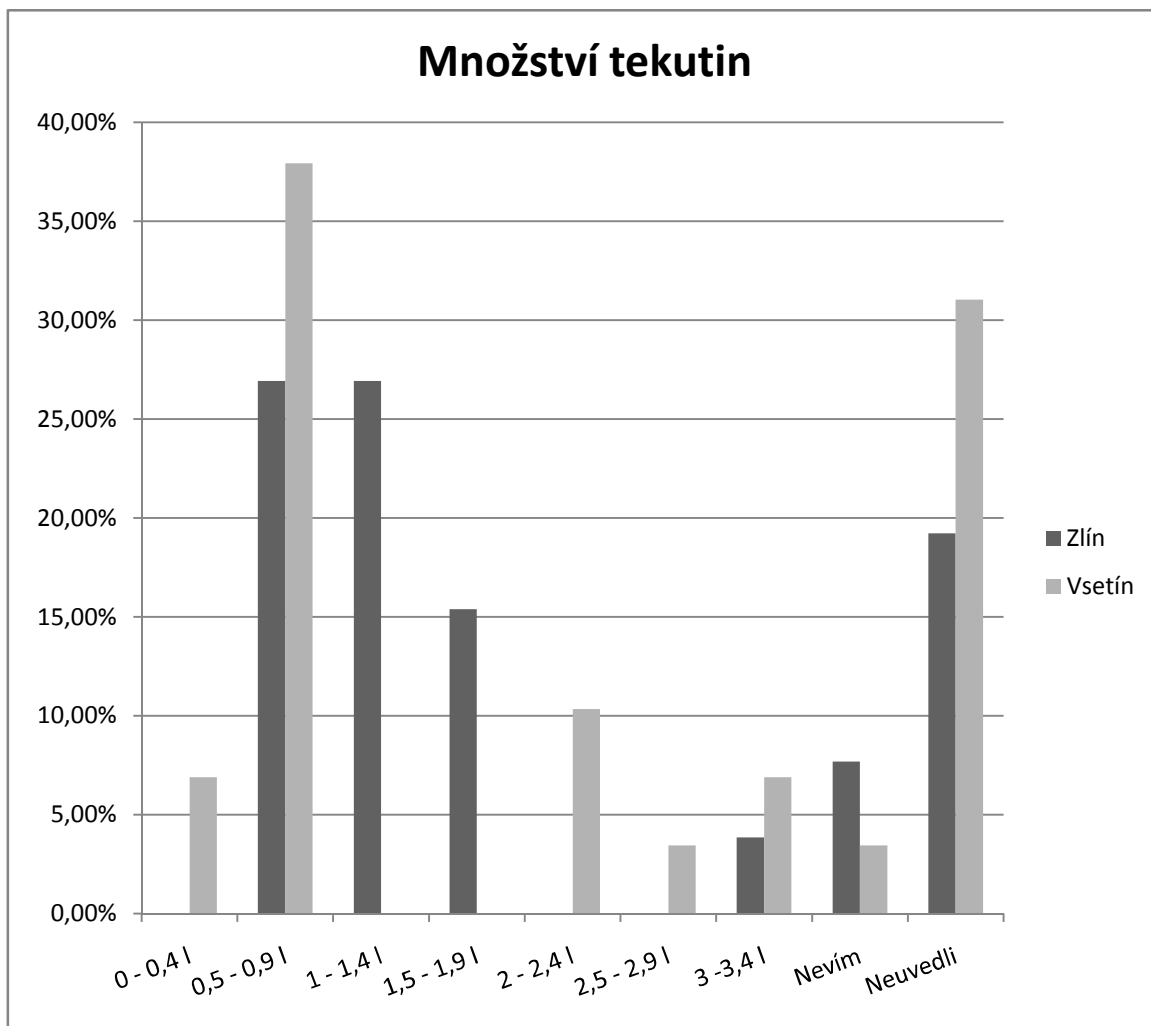
Respondent (57) - zelenina; 18:30

Respondent (79) - rohlík a čaj; 21:00

Respondent (15) - šnek s tvarohem; 18:40

Neuvedli: 3 / *(x) - počet darování

Otázka č. 9 - Jaké množství tekutin, si myslíte, že je nutno/doporučeno před odběrem vypít?



Graf 14 Množství tekutin před odběrem

Tabulka 14 Množství tekutin před odběrem

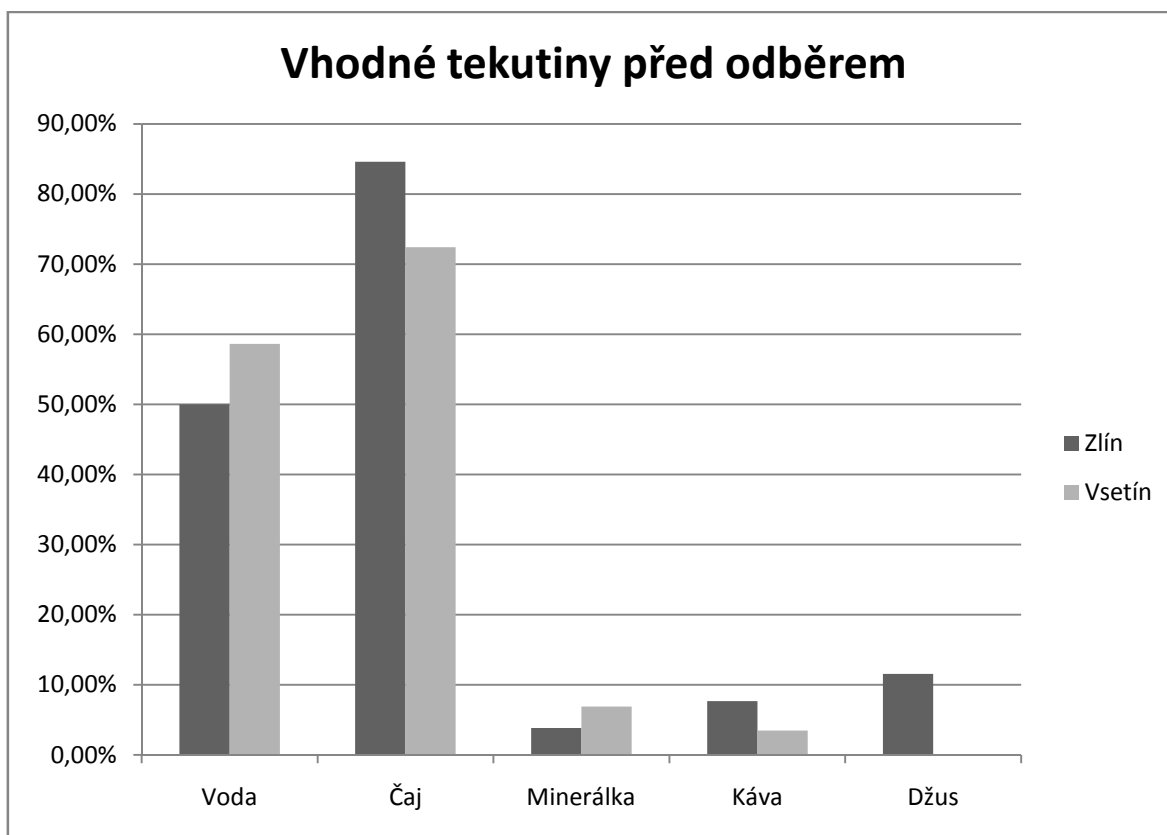
Zlín			Vsetín		
Počet respondentů: 26			Počet respondentů: 29		
Množství	Absolutní četnost	V procentech	Množství	Absolutní četnost	V procentech
0 - 0,4 l	0	0,00%	0 - 0,4 l	2	6,90%
0,5 - 0,9 l	7	26,92%	0,5 - 0,9 l	11	37,93%
1 - 1,4 l	7	26,92%	1 - 1,4 l	0	0,00%
1,5 - 1,9 l	4	15,38%	1,5 - 1,9 l	0	0,00%
2 - 2,4 l	0	0,00%	2 - 2,4 l	3	10,34%
2,5 - 2,9 l	0	0,00%	2,5 - 2,9 l	1	3,45%

3 - 3,4 l	1	3,85%		3 -3,4 l	2	6,90%
Nevím	2	7,69%		Nevím	1	3,45%
Neuvedli	5	19,23%		Neuvedli	9	31,03%

Za správnou odpověď považuji odpověď 0,5 - 0,9 litru a 1 - 1,4 litru. Takto odpovědělo z celkového počtu 25 respondentů (45,45 %). Obecně je doporučováno před odběrem vypít aspoň 6 sklenic čaje, nebo vody, což můžeme považovat přibližně na 1 litr. Odpověď 0 - 0,4 litru není adekvátní, jelikož tohle množství je nedostačující. Odpovědi nad 1,5 litru, podle mého názoru již nejsou moc pravděpodobné, jelikož časový rozsah od registrace po odběr odhaduji přibližně na 1 - 1,5 hod. Z tohoto důvodu mi odpověď 3 - 3,4 litru přijde téměř jako nereálná.

Ale platí fakt, že čím více tekutin dárce před odběrem vypije, tím lépe.

Otázka č. 10 - Které tekutiny si myslíte, že jsou vhodné před odběrem pít?



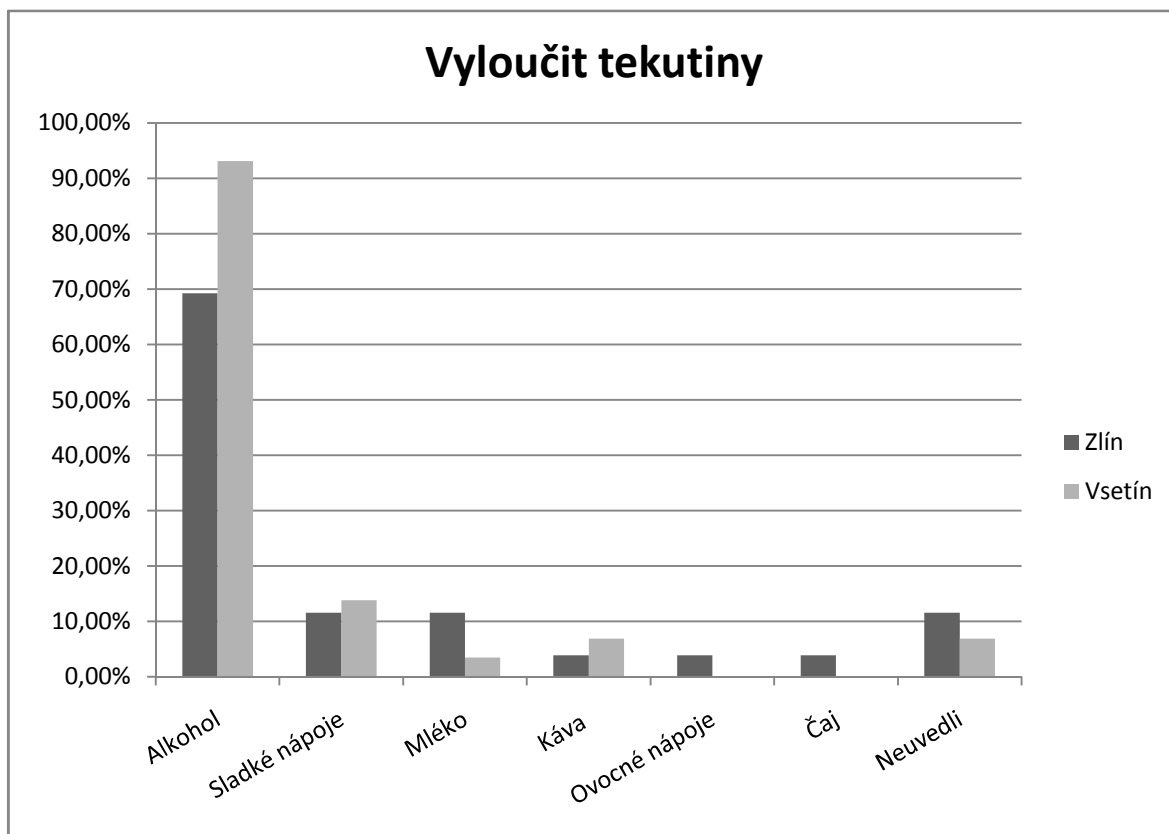
Graf 15 Vhodné tekutiny před odběrem

Tabulka 15 Vhodné tekutiny před odběrem

Zlín			Vsetín		
Počet respondentů: 26			Počet respondentů: 29		
Tekutiny	Absolutní četnost	V procentech	Tekutiny	Absolutní četnost	V procentech
Voda	13	50,00%	Voda	17	58,62%
Čaj	22	84,62%	Čaj	21	72,41%
Minerálka	1	3,85%	Minerálka	2	6,90%
Káva	2	7,69%	Káva	1	3,45%
Džus	3	11,54%	Džus	0	0,00%

Doporučovanými tekutinami je čaj a voda. Platí zásada konzumovat nealkoholické a nepřeslazené tekutiny. Co se týče odpovědi káva, není doporučeno ji pít s mlékem a je vhodné myslet na to, že zhoršuje vstřebávání železa z potravin a navíc naše tělo odvodňuje, proto je nutné vypité množství kávy doplnit jinými tekutinami. Celkově u této otázky považují odpovědi za úspěšné.

Otázka č. 11 - Které tekutiny si myslíte, že je nutno/doporučeno před odběrem vyloučit z Vašeho jídelníčku?



Graf 16 Vyloučit tekutiny

Tabulka 16 Vyloučit tekutiny

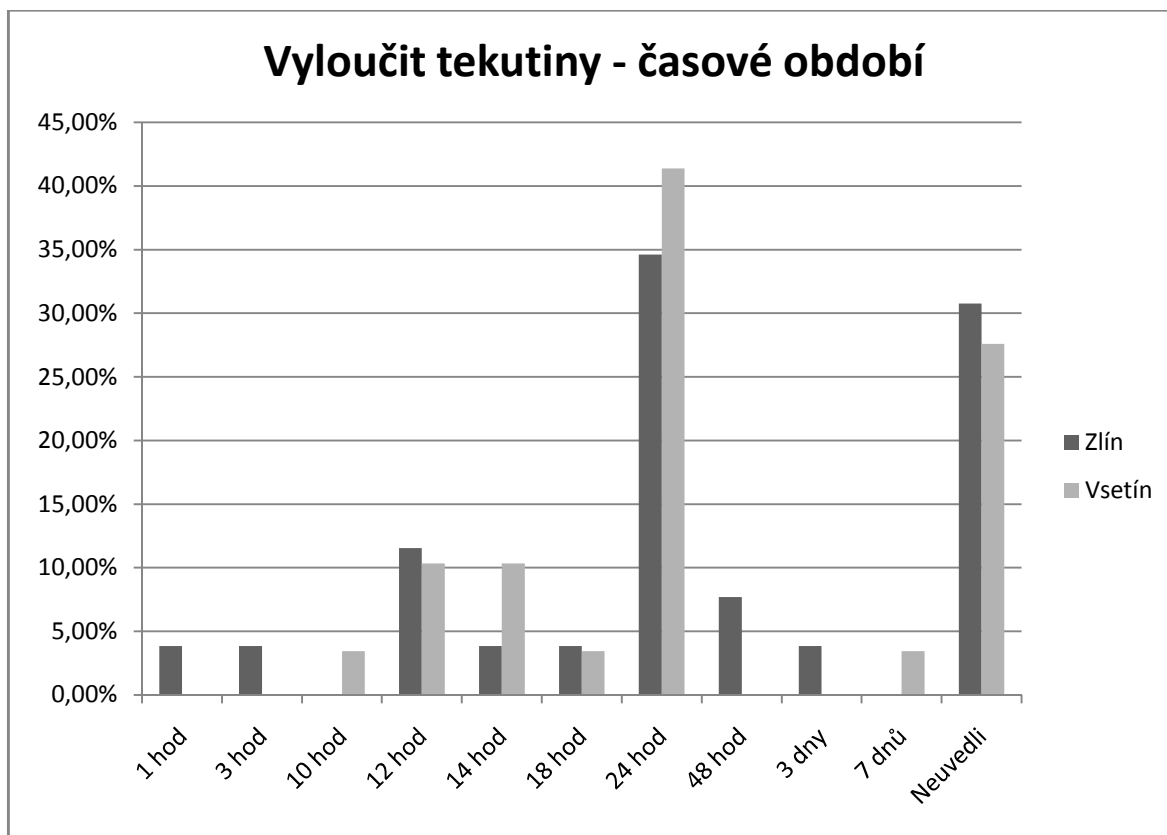
Zlín			Vsetín		
Počet respondentů: 26			Počet respondentů: 29		
Tekutiny	Absolutní četnost	V procentech	Tekutiny	Absolutní četnost	V procentech
Alkohol	18	69,23%	Alkohol	27	93,10%
Sladké nápoje	3	11,54%	Sladké nápoje	4	13,79%
Mléko	3	11,54%	Mléko	1	3,45%
Káva	1	3,85%	Káva	2	6,90%
Ovocné nápoje	1	3,85%	Ovocné nápoje	0	0,00%
Čaj	1	3,85%	Čaj	0	0,00%
Neuvedli	3	11,54%	Neuvedli	2	6,90%

V této otázce je správná odpověď alkohol a sladké nápoje. O kávě a mléku by se dalo polemizovat. Respondent, který odpověděl čaj, zřejmě správně neporozuměl otázce. Není důvod vylučovat před odběrem čaj, pokud není moc sladký a moc silný (platí u černého čaje, jelikož silný černý čaj rovněž brání vstřebávání železa z potravy. Celkem 45 respondentů (81, 82 %) z celkového počtu uvedlo správně odpověď alkohol.

V HTO ve Zlíně uvedlo odpověď alkohol 18 (69,23%) respondentů.

V HTO ve Vsetíně odpovědělo správně alkohol 27 respondentů (93,10 %). Alkohol napsaly jako odpověď všechny 4 odpovídající respondentky v HTO ve Vsetíně.

Otázka č. 11.1 - Po jak dlouhou dobu?



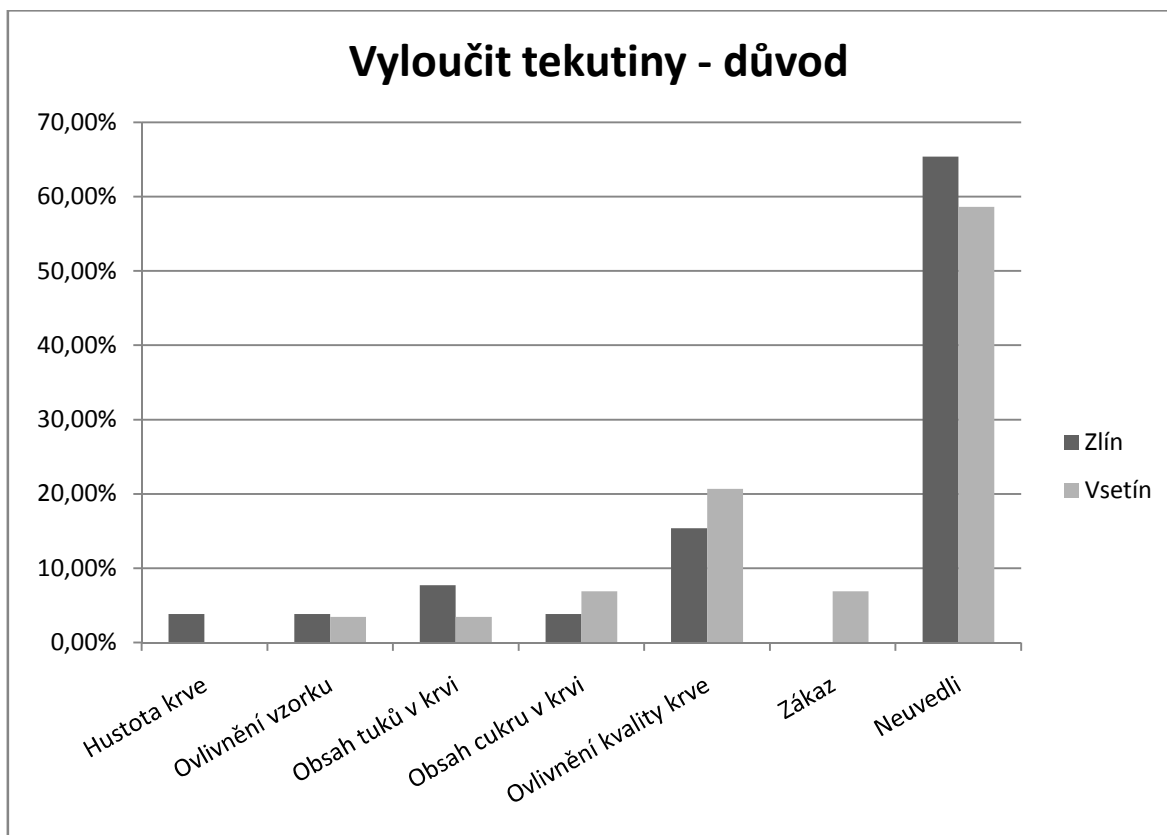
Graf 17 Vyloučit tekutiny - časové období

Tabulka 17 Vyloučit tekutiny - časové období

Zlín			Vsetín		
Počet respondentů: 26			Počet respondentů: 29		
Čas	Absolutní četnost	V procentech	Čas	Absolutní četnost	V procentech
1 hod	1	3,85%	1 hod	0	0,00%
3 hod	1	3,85%	3 hod	0	0,00%
10 hod	0	0,00%	10 hod	1	3,45%
12 hod	3	11,54%	12 hod	3	10,34%
14 hod	1	3,85%	14 hod	3	10,34%
18 hod	1	3,85%	18 hod	1	3,45%
24 hod	9	34,62%	24 hod	12	41,38%
48 hod	2	7,69%	48 hod	0	0,00%
3 dny	1	3,85%	3 dny	0	0,00%
7 dnů	0	0,00%	7 dnů	1	3,45%
Neuedli	7	30,77%	Neuedli	8	27,59%

Alkohol je nutno nekonzumovat minimálně 24 hodin před odběrem. Za správné považují odpovědi 24 h, 48 hod, 3 dny, 7 dnů. To uvedlo celkem 25 respondentů (45,45 %).

Otázka č. 11.2 - Z jakého důvodu?



Graf 18 Vyloučit tekutiny - důvod

Tabulka 18 Vyloučit tekutiny - důvod

Zlín			Vsetín		
Počet respondentů: 26			Počet respondentů: 29		
Důvod	Absolutní četnost	V procentech	Důvod	Absolutní četnost	V procentech
Hustota krve	1	3,85%	Hustota krve	0	0,00%
Ovlivnění vzorku	1	3,85%	Ovlivnění vzorku	1	3,45%
Obsah tuků v krvi	2	7,69%	Obsah tuků v krvi	1	3,45%
Obsah cukru v krvi	1	3,85%	Obsah cukru v krvi	2	6,90%
Ovlivnění kvality krve	4	15,38%	Ovlivnění kvality krve	6	20,69%
Zákaz	0	0,00%	Zákaz	2	6,90%
Neuvedli	17	65,38%	Neuvedli	17	58,62%

Všechny z odpovědí, které respondenti jako důvod vyloučení tekutin z jídelníčku uvedli, považují za správné, neboť s odběrem krve u dárce souvisí.

Otázka č. 12 - Stručně sepište, co jste během včerejšího dne snědl/snědla a vypil/vypila

Odpovědi respondentů z HTO ve Zlíně

Respondentka (2) - rohlíky s máslem, pizza, jablko, mrkve

Respondentka (2) - Activia s rohlíkem, jablko, kuřecí salát, chléb s máslem, rizoto

Respondentka (2) - ovoce (jablka, banány), maso s rýží, jogurt a ovesné vločky, chléb se sýrem a zeleninou

Respondentka (1) - rohlík a Nutella, brambory a karbenátek, Miňonky, gulášová polévka

Respondent (25) - chléb s medem, vepřové s rýží, chléb a párky, buchty, kakao, čaj

Respondent (4) - rýže, brambory, ryba džus, voda

Respondent (31) - rajská polévka, řízek a brambory

Respondent (8) - bábovka, 3 rohlíky s máslem a šunkou, cibule, česnek, maso na hříbkách s rýží, čaj

Respondent (10) - rohlík, polévka, těstoviny, jogurt, banán, káva

Respondent (62) - chléb s medem, zeleninová polévka, zapékané těstoviny, jablko, chléb se sýrem, kukuřičné lupínky, čaj

Respondent (1) - luštěniny

Respondent (9) - koláč, polévka, chléb se šunkou a sýrem, čaj, káva, minerálka

Respondent (2) - müsli s jogurtem, maso s bramborem, obložená bageta, čaj, káva, voda

Respondent (60) - chléb s máslem a medem, chléb s pomazánkou, polévka

Respondent (45) - 3 rohlíky se salámem, brambory a rybí filé, 4 rohlíky, paprika, cibule, paštika, 2 jablka

Respondent (30) - chléb s máslem a medem, polévka, těstoviny, čaj

Respondent (20) - banán, sušenky, kuře s rýží, hrachová kaše s uzeným, čaj

Respondent (30) - jogurt, kuřecí pečený řízek, cuketa se sýrem, zeleninová polévka

Respondent (18) - vývar, kuřecí steak, brambory a prejt

Respondent (4) - párek s rohlíkem, ovocná přesnídávka, čaj

Respondent (9) - rohlík s máslem a marmeládou, rybí filé, chléb se sýrem

Respondent (11) - vývar, bageta, kuře, čaj, minerálka

Neuvedli: 4

*(x) - počet darování

Odpovědi respondentů z HTO ve Vsetíně

Respondentka (5) - ovoce, pečivo, sýr, džem, sladkosti, polévka, chléb, jogurt, káva

Respondentka (13) - pečivo se sýrem, chléb se sýrem, chléb s marmeládou, voda, káva, čaj, káva s mlékem

Respondentka (7) - polévka - vývar, kuře s rýží, rohlík, sýrová pomazánka, čokoláda, banán, voda

Respondent (13) - rohlík se salámem, rajská omáčka, zeleninová šťáva - mrkev, červená řepa

Respondent (12) - pečivo, polévka, maso s rýží, pečivo se sýrem, káva, čaj

Respondent (65) - rohlík s máslem, brambory a vepřové maso, káva, čaj, minerálka

Respondent (3) - smažené vejce, 2 jogurty, guláš, hovězí, mrkev, brambor

Respondent (84) - chléb s Ramou a paštikou, polévka - vývar, brambor a ražniči, čaj, káva, minerálka

Respondent (50) - chléb, 2 klobásy, 2 tatranky, 3 rohlíky, med, káva, čaj, voda

Respondent (21) - jogurt, rohlíky, chléb se salámem, polévka, brambory, zelí, maso, limonáda

Respondent (6) - rohlík, sýr, 2 čokolády - hořké, těstoviny se salámem a vajíčky

Respondent (4) - rohlík, klobásy, kofola

Respondent (4) - jogurt, těstoviny s masem, kamerka, ledový salát, bageta se šunkou

Respondent (11) - rohlík s máslem a salámem, hrachová polévka, roštěná, chléb a párek, těstoviny se sýrem

Respondent (6) - rohlíky se sýrem, kuřecí s rýží, chléb s vajíčkem

Respondent (10) - chléb a pomazánkové máslo, špagety, kuřecí gyros, čaj

Respondent (48) - 3 housky, sýr, houbová polévka, vepřový závitek s rýží, jablko, jogurt

Respondent (35) - houbová polévka, vepřový závitek s rýží

Respondent (67) - koláč, polévka, maso a chléb, rajská omáčka a knedlík, čaj

Respondent (8) - kukuřičné lupínky s jogurtem, zapečená cuketa se sýrem a bramborem, chléb a rybičky

Respondent (16) - knedlík s masem, 2 rohlíky

Respondent (57) - párek, těstoviny s masem, zeleninový salát

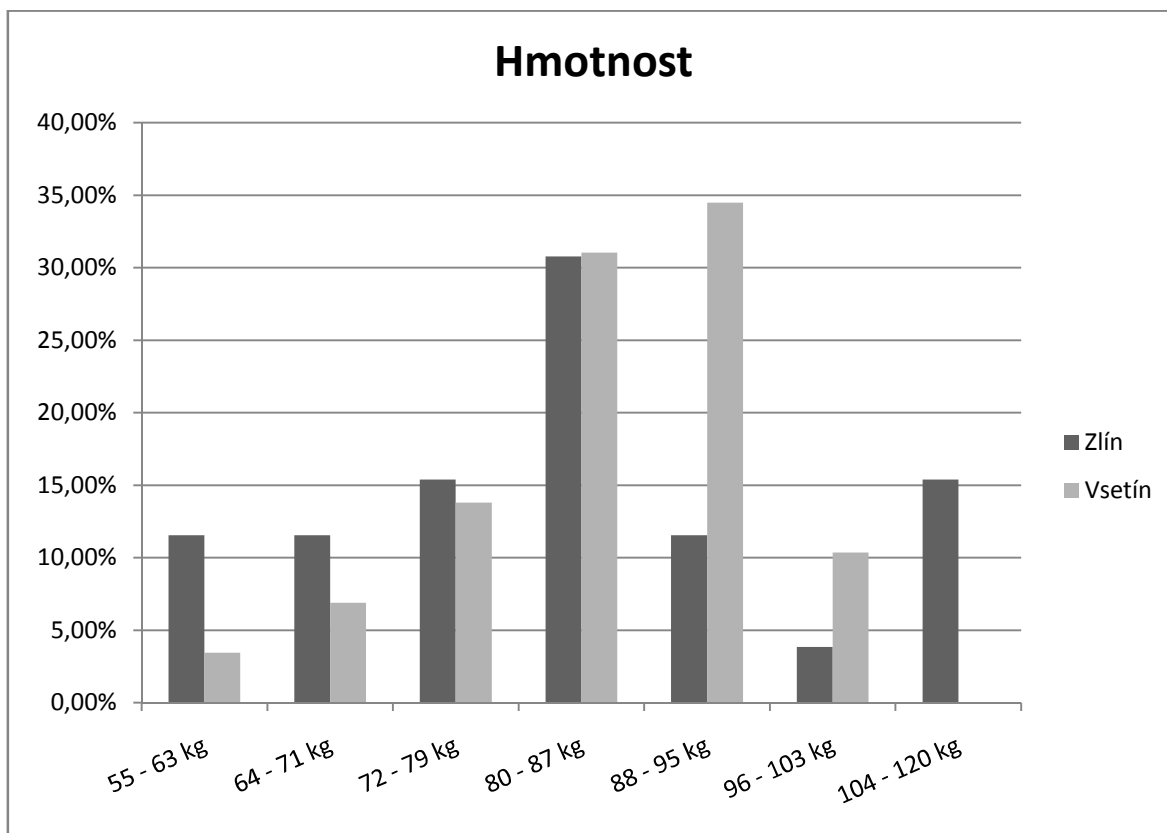
Respondent (15) - 2 jablka, topinka s masem, šnek s tvarohem

Neuvedli: 6

*(**x**) - počet darování

Zajímavost: respondent (48) narozen roku 1964, v pořadí 17. a respondent (35) narozen v roce 1980, v pořadí 18. - příbuzenský/přátelský/pracovní vztah? Nebo jen náhodná shoda ve výběru stejného obědu?

Otázka č. 13 - Kolik vážíte

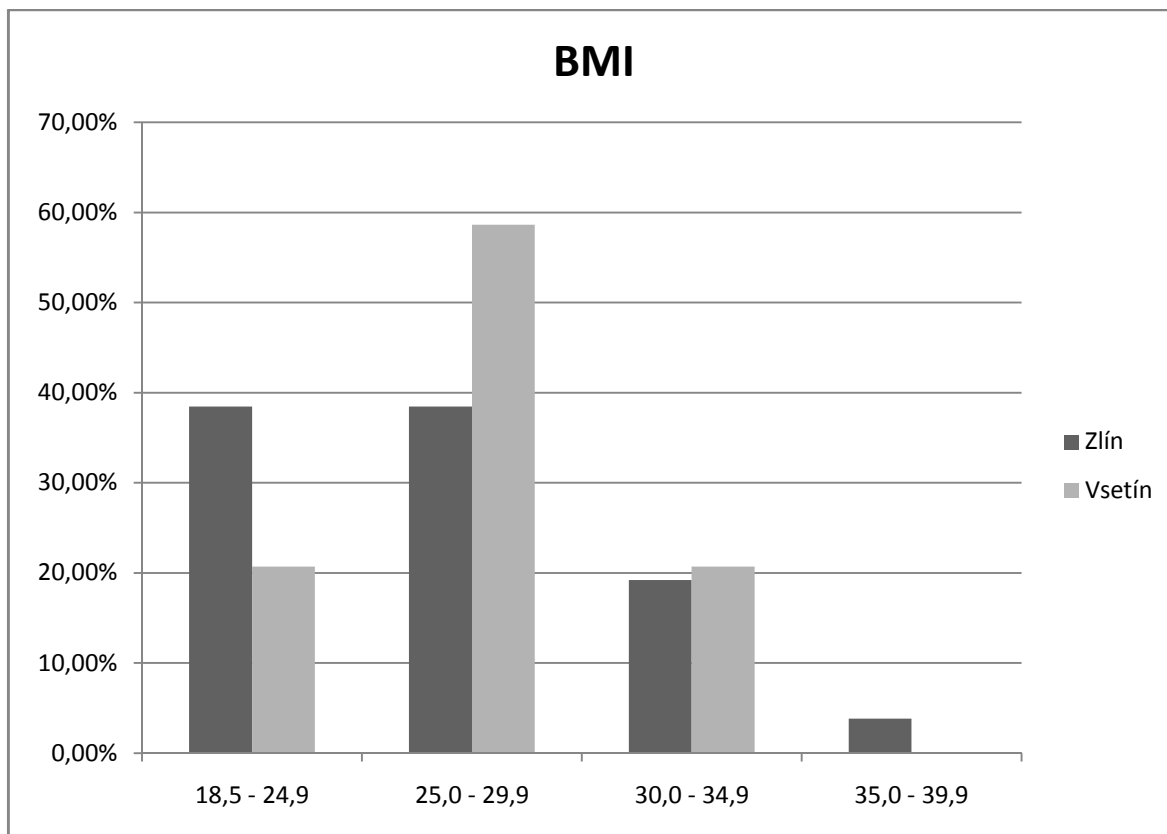


Graf 19 Hmotnost

Tabulka 19 Hmotnost

Zlín			Vsetín		
Počet respondentů: 26			Počet respondentů: 29		
Váha	Absolutní četnost	V procentech	Váha	Absolutní četnost	V procentech
55 - 63 kg	3	11,54%	55 - 63 kg	1	3,45%
64 - 71 kg	3	11,54%	64 - 71 kg	2	6,90%
72 - 79 kg	4	15,38%	72 - 79 kg	4	13,79%
80 - 87 kg	8	30,77%	80 - 87 kg	9	31,03%
88 - 95 kg	3	11,54%	88 - 95 kg	10	34,48%
96 - 103 kg	1	3,85%	96 - 103 kg	3	10,34%
104 - 120 kg	4	15,38%	104 - 120 kg	0	0,00%

Z celkového množství respondentů byla nejmenší uvedená hmotnost 55 kg a nejvyšší 118 kg. Nejpočetnější zastoupení bylo v kategorii 80 - 87 kg, v zastoupení 17 respondentů (30,91 %). V HTO ve Zlíně byla nejnižší uvedená hmotnost 55 kg a nejvyšší 118 kg. V HTO ve Vsetíně odpověděla nejlehčí respondentka 56 kg, nejtěžší respondent napsal 115 kg.



Graf 20 BMI

Tabulka 20 BMI

Zlín			Vsetín		
Počet respondentů: 26			Počet respondentů: 29		
Hodnota	Absolutní četnost	V procentech	Hodnota	Absolutní četnost	V procentech
18,5 - 24,9	10	38,46%	18,5 - 24,9	6	20,69%
25,0 - 29,9	10	38,46%	25,0 - 29,9	17	58,62%
30,0 - 34,9	5	19,23%	30,0 - 34,9	6	20,69%
35,0 - 39,9	1	3,85%	35,0 - 39,9	0	0,00%

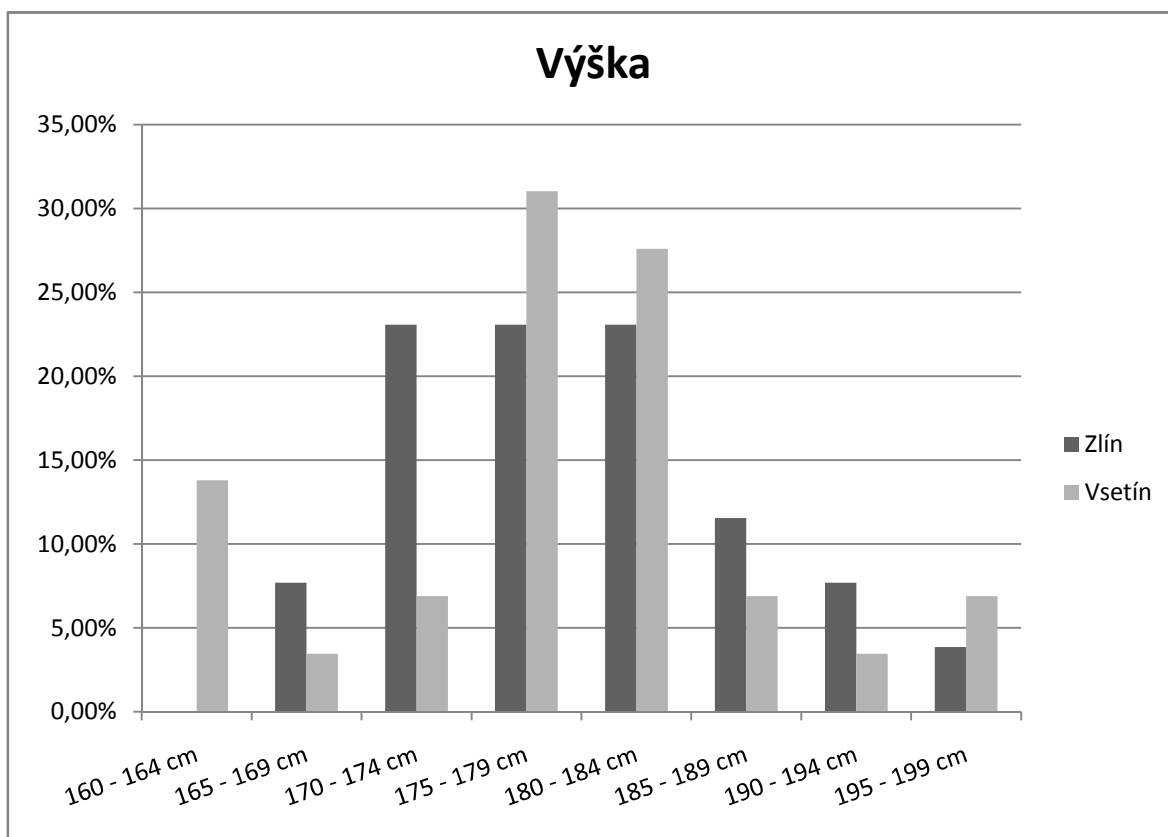
18,5 - 24,9 - norma

25,0 - 29,9 - nadváha

30,0 - 34,9 - obezita 1. stupně

Zpracováno dle tabulky příloha P XI.

Z celkového počtu respondentů 16 respondentů (29,09 %) splňuje kritéria v kategorii norma. Celkem 27 (49,09 %) bylo zařazeno do kategorie nadváha. V Kategorii obezita 1. stupně se umístilo 11 (20,00 %) respondentů. Celkově jeden respondent (1,82 %) patřil do kategorie obezity 2 stupně.

Otázka č. 14 - Kolik měříte?


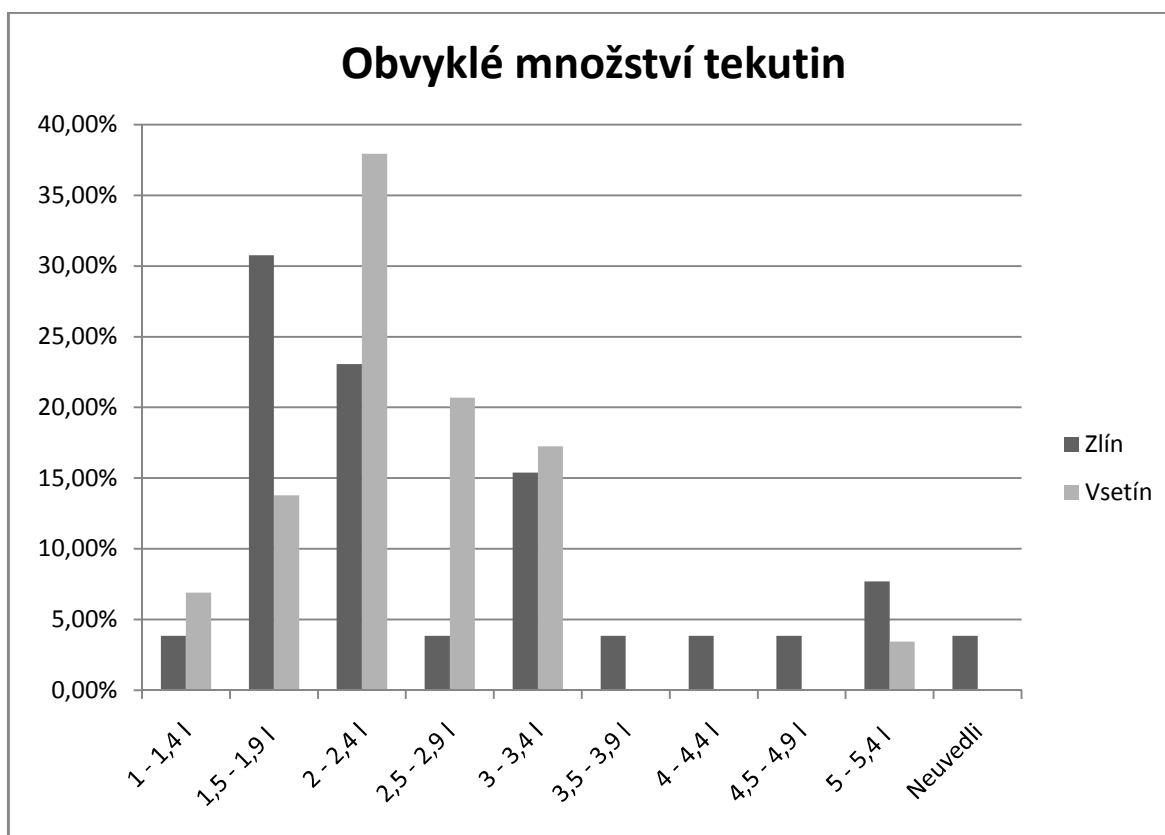
Graf 21 Výška

Tabulka 21 Výška

Zlín			Vsetín		
Počet respondentů: 26			Počet respondentů: 29		
Výška	Absolutní četnost	V procentech	Výška	Absolutní četnost	V procentech
160 - 164 cm	0	0,00%	160 - 164 cm	4	13,79%
165 - 169 cm	2	7,69%	165 - 169 cm	1	3,45%
170 - 174 cm	6	23,08%	170 - 174 cm	2	6,90%
175 - 179 cm	6	23,08%	175 - 179 cm	9	31,03%
180 - 184 cm	6	23,08%	180 - 184 cm	8	27,59%
185 - 189 cm	3	11,54%	185 - 189 cm	2	6,90%
190 - 194 cm	2	7,69%	190 - 194 cm	1	3,45%
195 - 199 cm	1	3,85%	195 - 199 cm	2	6,90%

Z celkového počtu respondentů byla nejvíce zastoupená kategorie 175 - 179 cm v počtu 15 respondentů (27,27 %). Nejmenší respondentka měřila 158 cm a výška nejvyššího respondenta činila 197 cm.

Otázka č. 15 - Kolik vypijete obvykle tekutin za den?



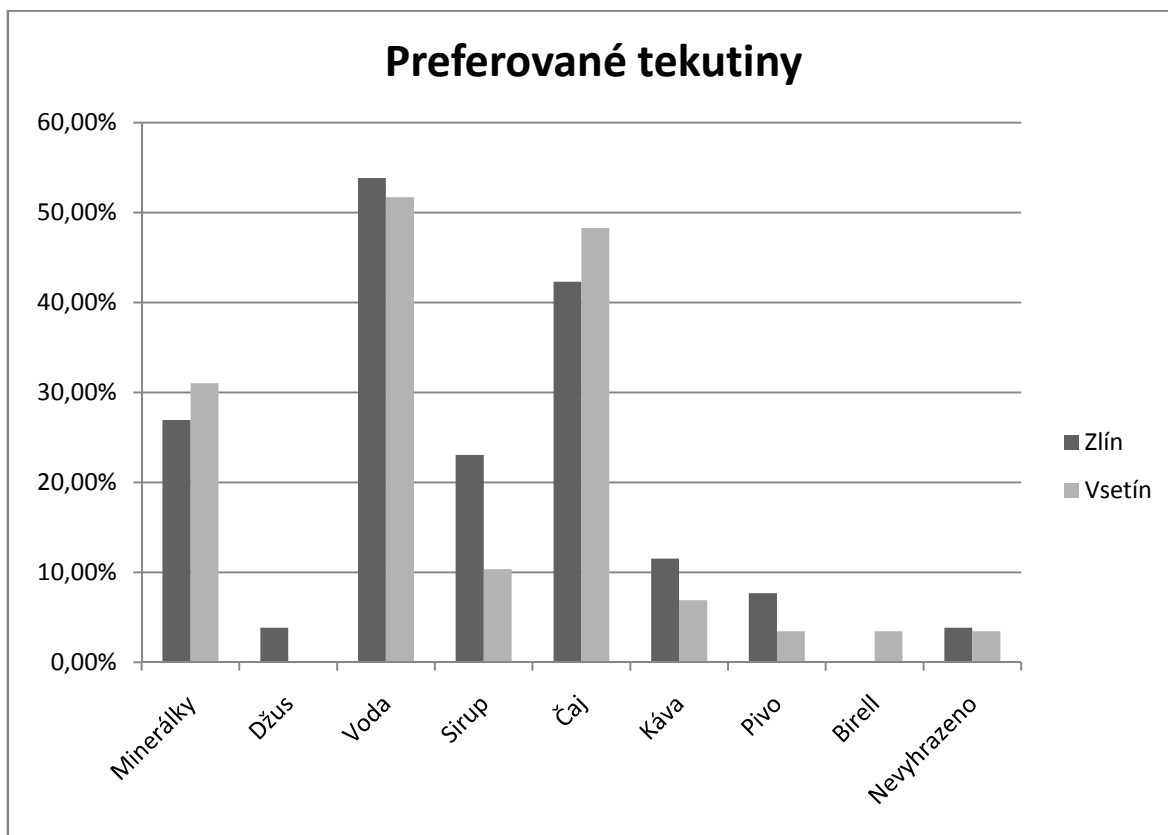
Graf 22 Obvyklé množství tekutin

Tabulka 22 Obvyklé množství tekutin

Zlín			Vsetín		
Počet respondentů: 26			Počet respondentů: 29		
Množství	Absolutní četnost	V procentech	Množství	Absolutní četnost	V procentech
1 - 1,4 l	1	3,85%	1 - 1,4 l	2	6,90%
1,5 - 1,9 l	8	30,77%	1,5 - 1,9 l	4	13,79%
2 - 2,4 l	6	23,08%	2 - 2,4 l	11	37,93%
2,5 - 2,9 l	1	3,85%	2,5 - 2,9 l	6	20,69%
3 - 3,4 l	4	15,38%	3 - 3,4 l	5	17,24%
3,5 - 3,9 l	1	3,85%	3,5 - 3,9 l	0	0,00%
4 - 4,4 l	1	3,85%	4 - 4,4 l	0	0,00%
4,5 - 4,9 l	1	3,85%	4,5 - 4,9 l	0	0,00%
5 - 5,4 l	2	7,69%	5 - 5,4 l	1	3,45%
Neuvedli	1	3,85%	Neuvedli	0	0,00%

Z celkového množství respondentů se u velké části, celkem 17 respondentů (30,91 %), objevila možnost 2 – 2,4 litrů.

Otázka č. 16 - Jaké tekutiny preferujete?



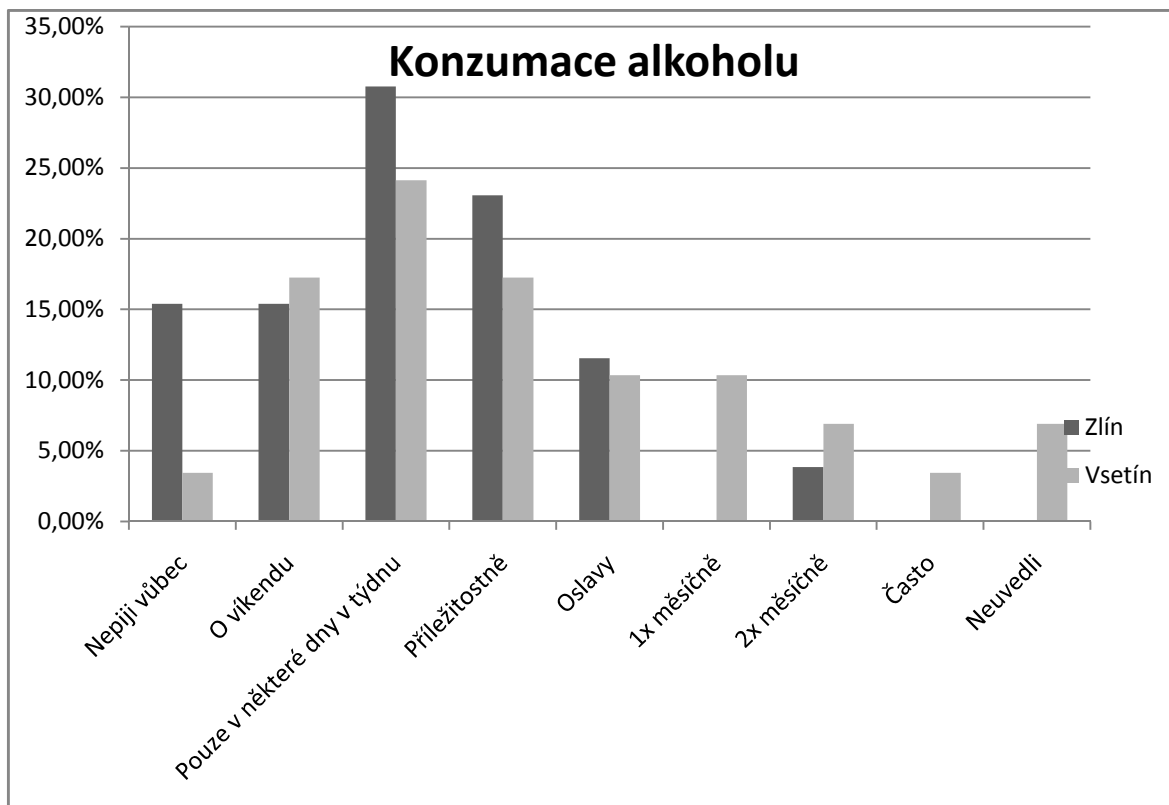
Graf 23 Preference tekutin

Tabulka 23 Preference tekutin

Zlín			Vsetín		
Počet respondentů: 26			Počet respondentů: 29		
Tekutiny	Absolutní četnost	V procentech	Tekutiny	Absolutní četnost	V procentech
Minerálky	7	26,92%	Minerálky	9	31,03%
Džus	1	3,85%	Džus	0	0,00%
Voda	14	53,85%	Voda	15	51,72%
Sirup	6	23,08%	Sirup	3	10,34%
čaj	11	42,31%	Čaj	14	48,28%
Káva	3	11,54%	Káva	2	6,90%
Pivo	2	7,69%	Pivo	1	3,45%
Birell	0	0,00%	Birell	1	3,45%
Nevyhrazeno	1	3,85%	Nevyhrazeno	1	3,45%

U všech respondentů byla nejvíce preferovaná voda, v zastoupení 29 (52,73 %) respondentů. Druhou preferovanou tekutinou je čaj, který uvedlo 25 respondentů (45,45 %) a na třetím místě preference se umístily minerálky v dotaznících od 16 respondentů (29,09 %).

Otázka č. 17 - Alkohol piji



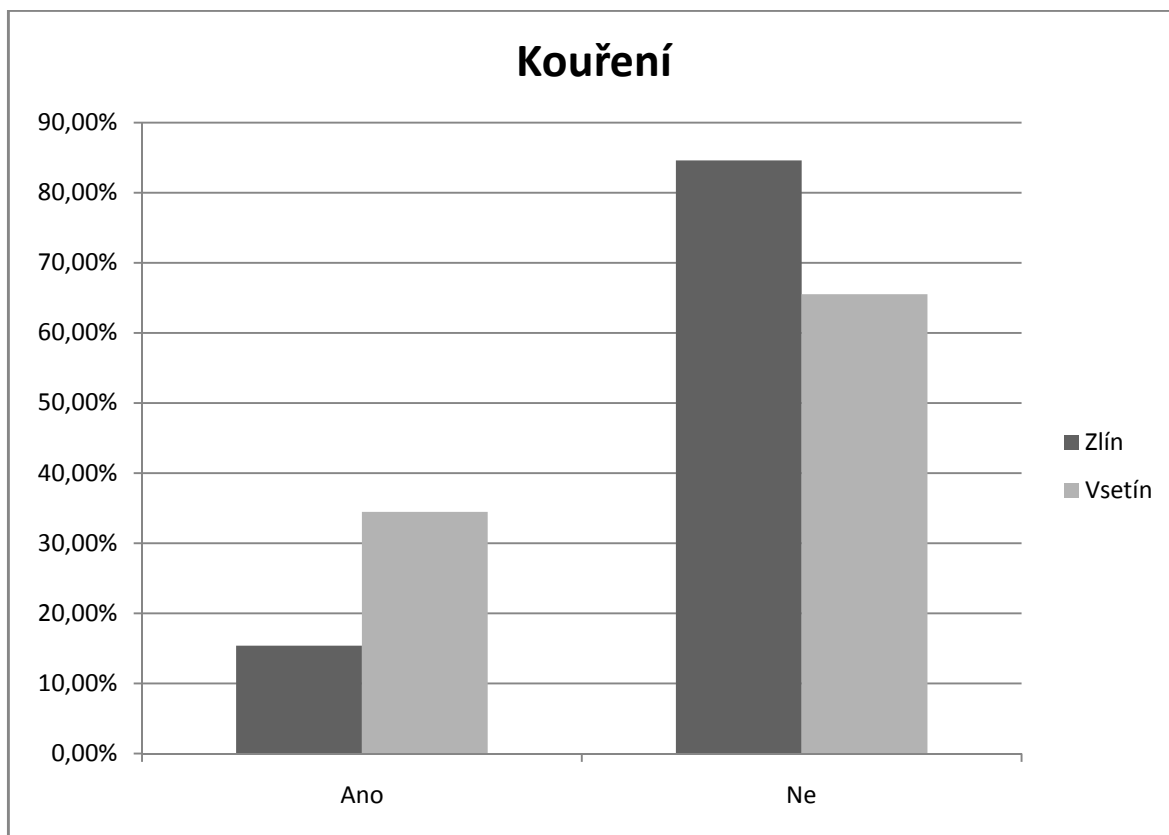
Graf 24 Konzumace alkoholu

Tabulka 24 Konzumace alkoholu

Zlín			Vsetín		
	26			29	
Konzumace	Absolutní četnost	V procentech	Konzumace	Absolutní četnost	V procentech
Nepiji vůbec	4	15,38%	Nepiji vůbec	1	3,45%
O víkendu	4	15,38%	O víkendu	5	17,24%
Pouze v některé dny v týdnu	8	30,77%	Pouze v některé dny v týdnu	7	24,14%
Příležitostně	6	23,08%	Příležitostně	5	17,24%
Oslavy	3	11,54%	Oslavy	3	10,34%
1x měsíčně	0	0,00%	1x měsíčně	3	10,34%
2x měsíčně	1	3,85%	2x měsíčně	2	6,90%
Často	0	0,00%	Často	1	3,45%
Neuvedli	0	0,00%	Neuvedli	2	6,90%

U této otázky nejvíce respondentů uvedlo, že alkohol pije pouze v některé dny v týdnu, takto odpovědělo 15 respondentů (27,27 %). Celkem 5 respondentů (9,09 %) uvedlo, že alkohol nepijí vůbec. V nejmenším zastoupení byla uvedena odpověď: alkohol piji často, tuto odpověď uvedl jeden respondent

Otázka č. 18 - Kouříte?



Graf 25 Kouření

Tabulka 25 Kouření

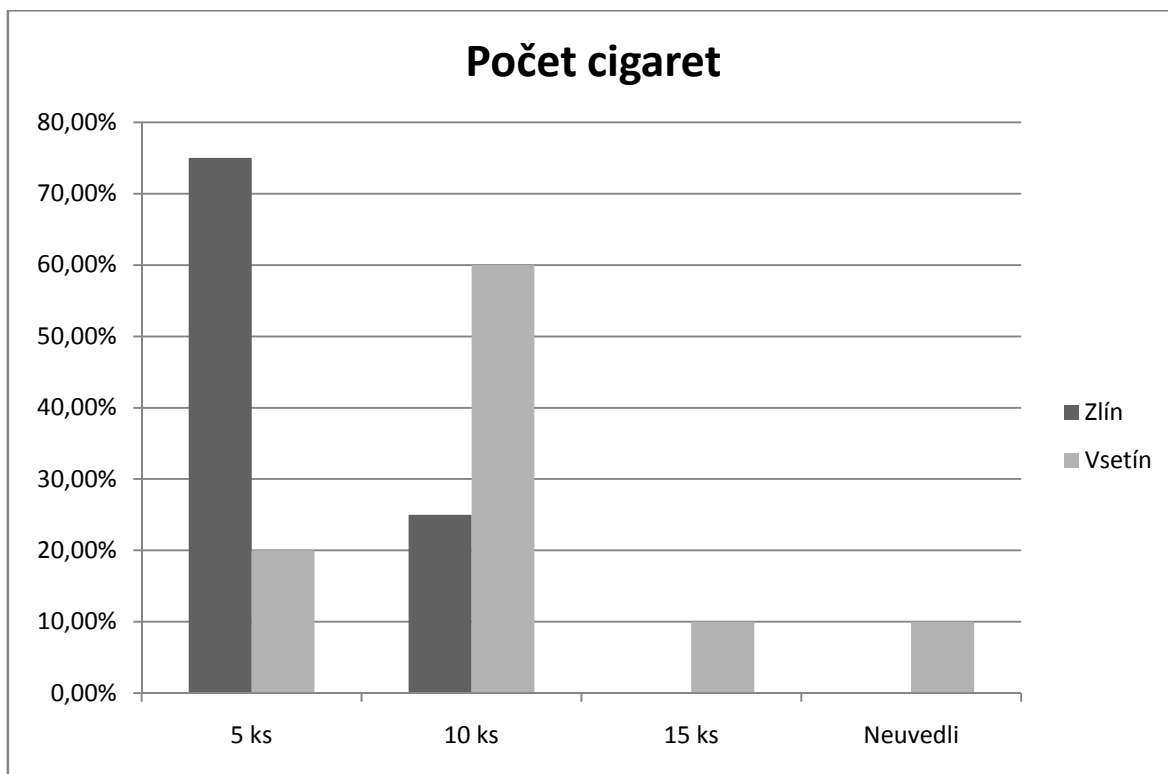
Zlín			Vsetín		
Počet respondentů: 26			Počet respondentů: 29		
Kouření	Absolutní četnost	V procentech	Kouření	Absolutní četnost	V procentech
Ano	4	15,38%	Ano	10	34,48%
Ne	22	84,62%	Ne	19	65,52%

Celkem 41 respondentů (74,55%) odpovědělo, že nekouří. 14 respondentů (25,45 %) uvedlo, že kouří.

V HTO ve Zlíně dotazník vyplnili 4 (15,38 %) respondenti, kteří kouří. Všechny respondentky zde uvedly, že nekouří.

V HTO ve Vsetíně uvedlo 8 respondentů a 2 respondentky, že kouří. Kouří zde tady celkem 10 respondentů (34,48 %).

Otázka č. 18.1 - Kolik vykouříte cigaret za den?



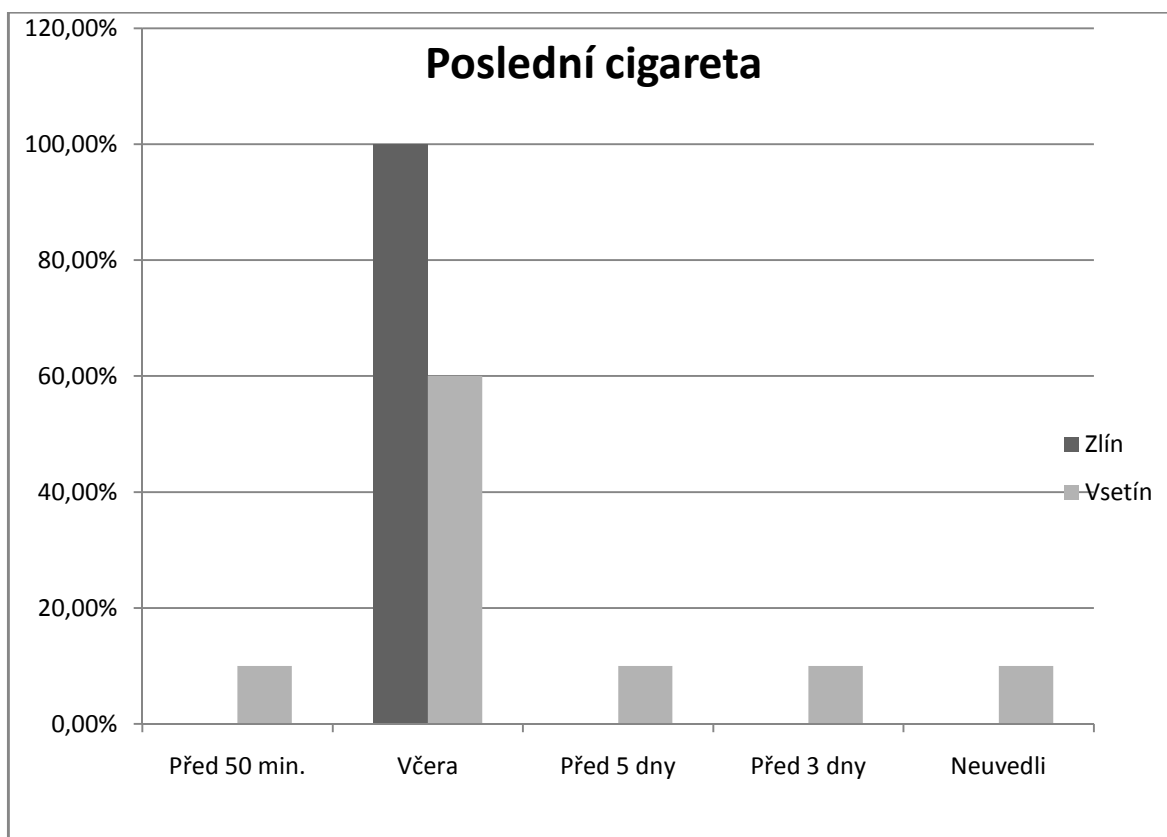
Graf 26 Počet cigaret

Tabulka 26 Počet cigaret

Zlín			Vsetín		
Odpovědí ano: 4			Odpovědí ano: 10		
Počet	Absolutní četnost	V procentech	Počet	Absolutní četnost	V procentech
5 ks	3	75,00%	5 ks	2	20,00%
10 ks	1	25,00%	10 ks	6	60,00%
15 ks	0	0,00%	15 ks	1	10,00%
Neuvedli	0	0,00%	Neuvedli	1	10,00%

Z celkového počtu respondentů, kteří uvedli, že kouří, odpovědělo největší množství - 7 respondentů (50,0 %) 10 ks vykouřených cigaret za den. 5 respondentů (35,71 %) odpovědělo, že vykouří 5 ks cigaret za den. Nejvyšší počet cigaret vykouří respondent z HTO ve Vsetíně s počtem 15 ks za den.

Otázka č. 18.2 - Kdy jste kouřil/a naposledy?



Graf 27 Poslední cigareta

Tabulka 27 Poslední cigareta

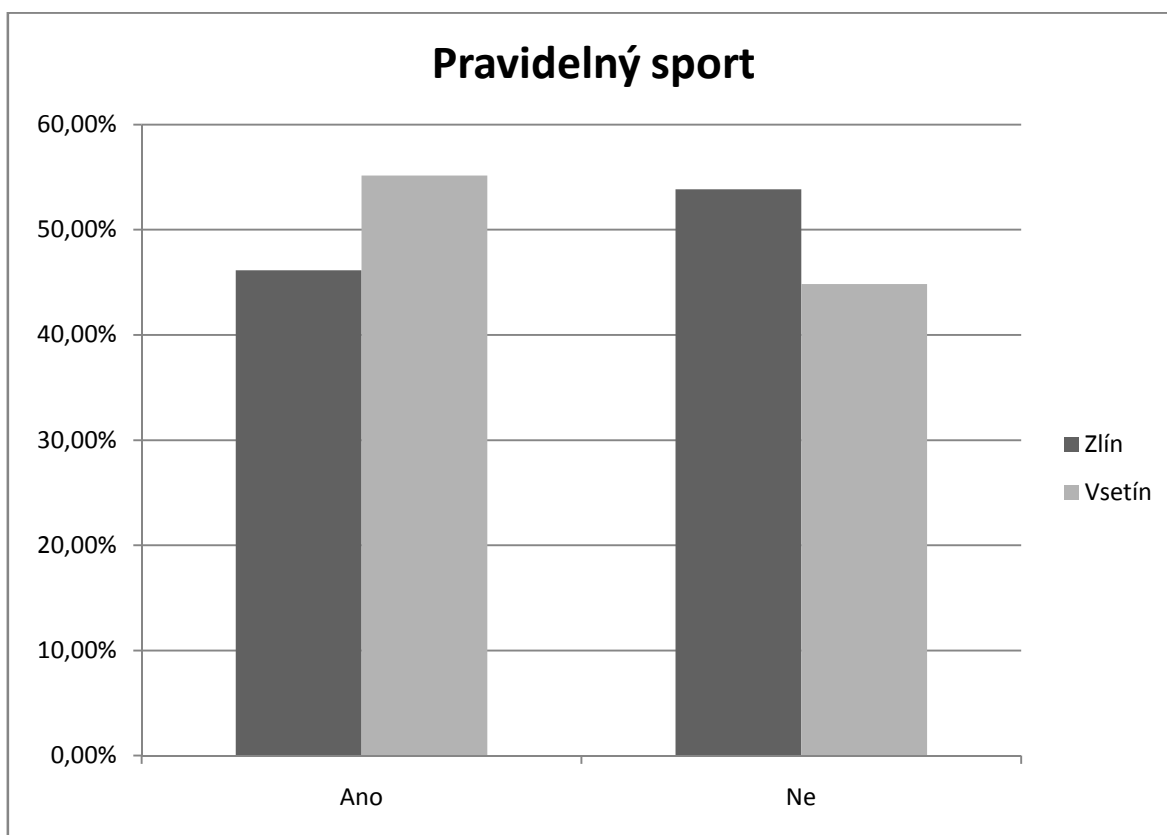
Zlín			Vsetín		
Odpovědí ano: 4			Odpovědí ano: 10		
Čas	Absolutní četnost	V procentech	Čas	Absolutní četnost	V procentech
Před 50 min.	0	0,00%	Před 50 min.	1	10,00%
Včera	4	100,00%	Včera	6	60,00%
Před 5 dny	0	0,00%	Před 5 dny	1	10,00%
Před 3 dny	0	0,00%	Před 3 dny	1	10,00%
Neuvedli	0	0,00%	Neuvedli	1	10,00%

10 respondentů (71,43 %), kteří kouří, vykouřilo poslední cigaretu v den před odběrem.

V HTO ve Zlíně uvedlo 100 % respondentů, kteří kouří, že poslední cigaretu vykouřili den před odběrem. V den odběru zde před odběrem žádný respondent nekouřil.

V HTO ve Vsetíně vykouřilo poslední cigaretu den před odběrem 6 respondentů (60,0 %).

Jeden respondent zde kouřil 50 min před odběrem, správně by k odběru ani nemělo dojít.

Otázka č. 19 - Věnujete se pravidelně nějakému sportu/cvičíte?

Graf 28 Pravidelný sport

Tabulka 28 Pravidelný sport

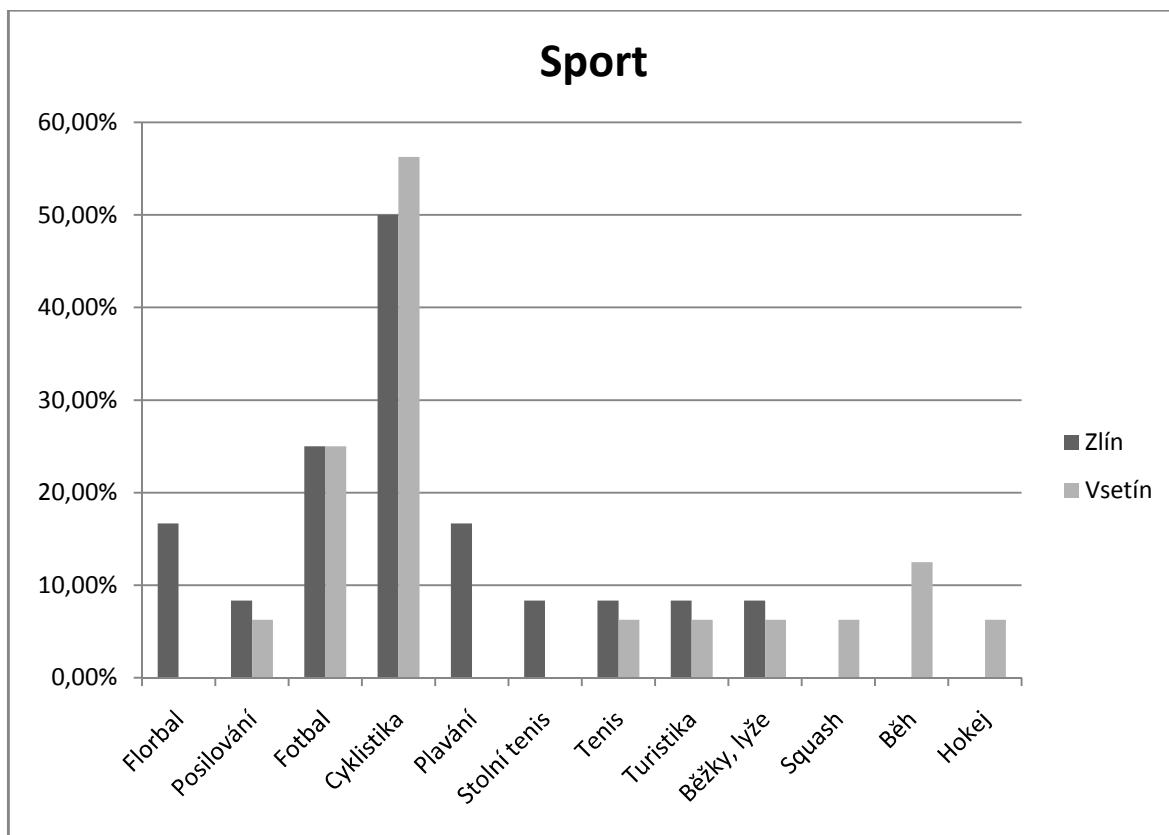
Zlín			Vsetín		
Počet respondentů: 26			Počet respondentů: 29		
Sport	Absolutní četnost	V procentech	Sport	Absolutní četnost	V procentech
Ano	12	46,15%	Ano	16	55,17%
Ne	14	53,85%	Ne	13	44,83%

Z celkového počtu respondentů pravidelně sportuje 28 respondentů (50,91 %). Z celkového počtu respondentek, které dotazník vyplňovalo, pravidelně sportují 4 respondentky (50,0 %).

V HTO ve Zlíně pravidelně sportuje 12 respondentů (46,15 %).

V HTO ve Vsetíně uvedlo, že se pravidelně věnuje sportu 16 respondentů (55,17 %).

Otázka č. 19.1 - Jakému sportu/cvičení se věnujete?



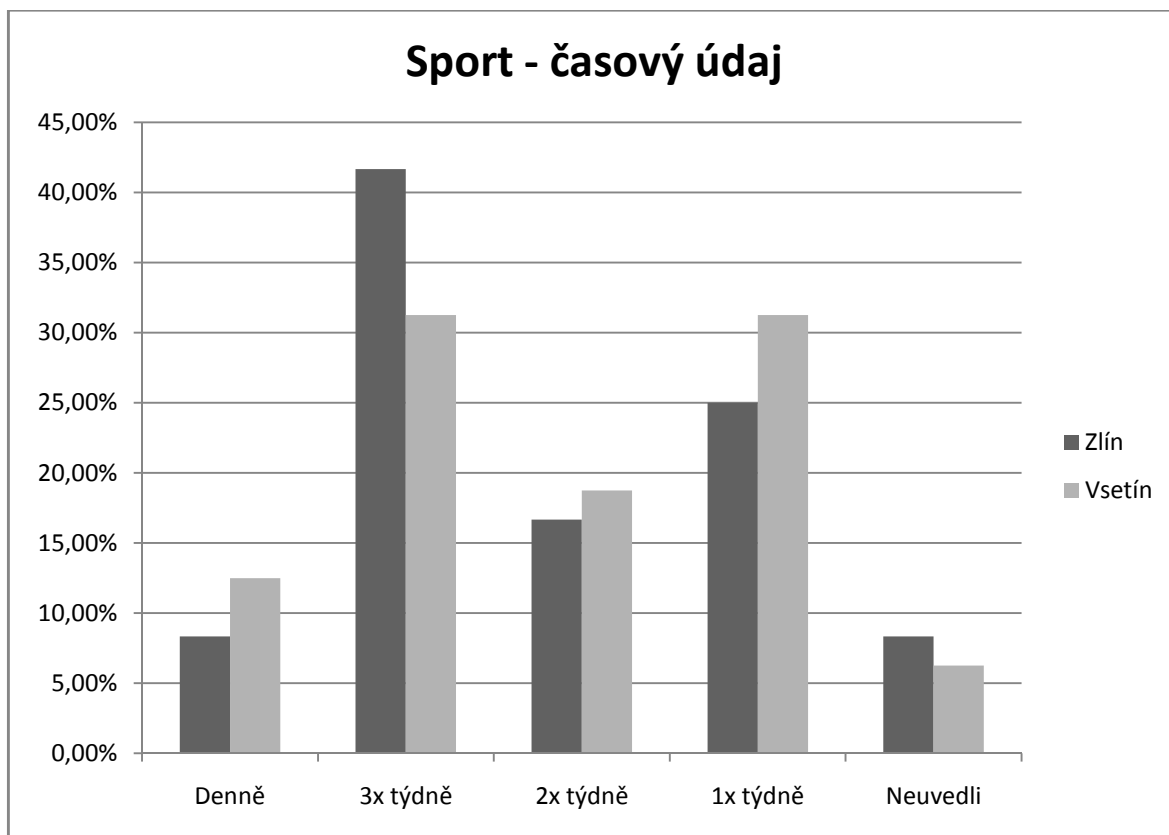
Graf 29 Sporte

Tabulka 29 Sport

Zlín			Vsetín		
Odpovědí ano: 12			Odpovědí ano: 16		
Sport	Absolutní četnost	V procentech	Sport	Absolutní četnost	V procentech
Florbal	2	16,67%	Florbal	0	0,00%
Posilování	1	8,33%	Posilování	1	6,25%
Fotbal	3	25,00%	Fotbal	4	25,00%
Cyklistika	6	50,00%	Cyklistika	9	56,25%
Plavání	2	16,67%	Plavání	0	0,00%
Stolní tenis	1	8,33%	Stolní tenis	0	0,00%
Tenis	1	8,33%	Tenis	1	6,25%
Turistika	1	8,33%	Turistika	1	6,25%
Běžky, lyže	1	8,33%	Běžky, lyže	1	6,25%
Squash	0	0,00%	Squash	1	6,25%
Běh	0	0,00%	Běh	2	12,50%
Hokej	0	0,00%	Hokej	1	6,25%

Z celkového počtu respondentů, kteří pravidelně sportují, se věnuje 15 respondentů (53,57 %) cyklistice. Odpověď cyklistika se objevila v největším zastoupení v HTO ve Zlíně i v HTO na Vsetíně. Druhým nejoblíbenějším sportem u dárců je fotbal. Fotbal pravidelně hraje 7 dárců (25,00 %) z těch, kteří pravidelně sportují.

Otázka č. 19.2 - Jak často sportujete/cvičíte?



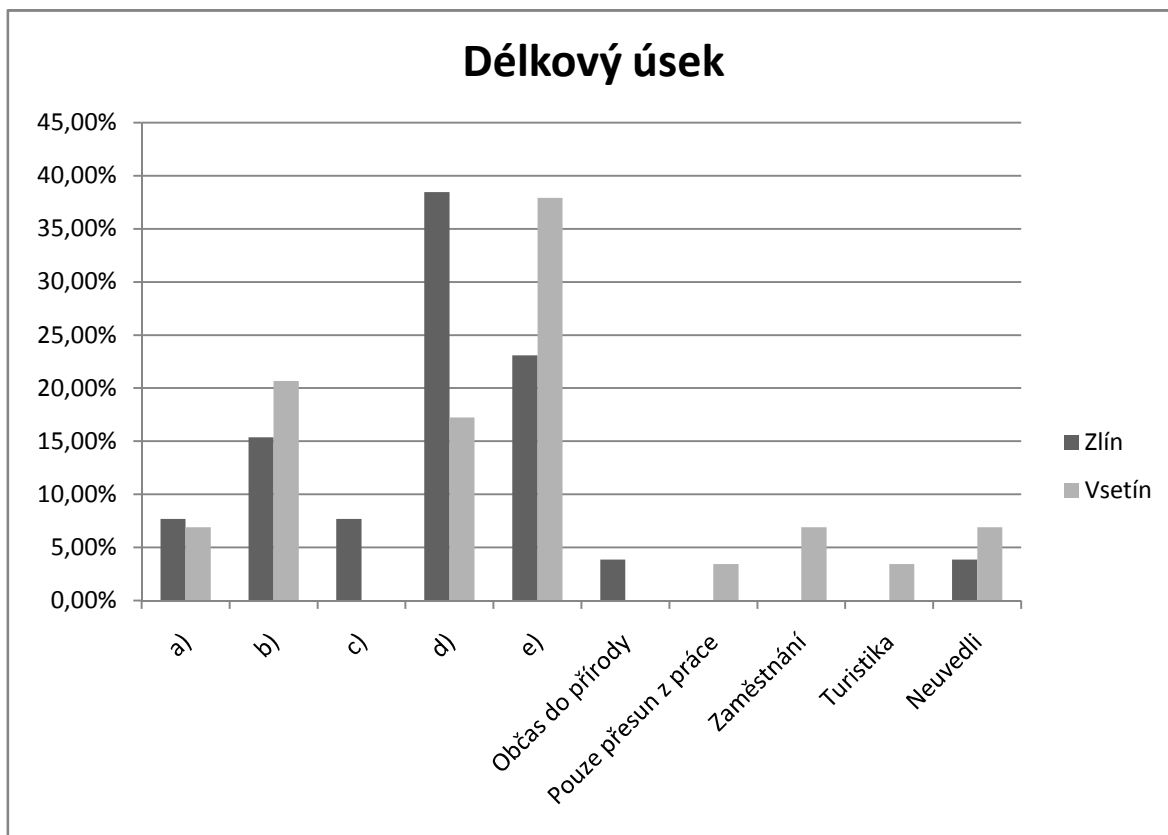
Graf 30 Sport - časový údaj

Tabulka 30 Sport - časový údaj

Zlín			Vsetín		
12			16		
Čas	Absolutní četnost	V procentech	Čas	Absolutní četnost	V procentech
Denně	1	8,33%	Denně	2	12,50%
3x týdně	5	41,67%	3x týdně	5	31,25%
2x týdně	2	16,67%	2x týdně	3	18,75%
1x týdně	3	25,00%	1x týdně	5	31,25%
Neuvedli	1	8,33%	Neuvedli	1	6,25%

Největší množství respondentů, kteří pravidelně sportují, provozuje sport 3x týdně. Tuto odpověď uvedlo celkem 10 respondentů (35,71 %), z celkového množství respondentů, kteří pravidelně sportují.

Otázka č. 20 - Jaký délkový úsek v průměru za den ujdete?



Graf 31 Délkový úsek

Tabulka 31 Délkový úsek

Zlín			Vsetín		
Počet respondentů: 26			Počet respondentů: 29		
Úsek	Absolutní četnost	V procentech	Úsek	Absolutní četnost	V procentech
a)	2	7,69%	a)	2	6,90%
b)	4	15,38%	b)	6	20,69%
c)	2	7,69%	c)	0	0,00%
d)	10	38,46%	d)	5	17,24%
e)	6	23,08%	e)	11	37,93%
Občas do přírody	1	3,85%	Občas do přírody	0	0,00%
Pouze přesun z práce	0	0,00%	Pouze přesun z práce	1	3,45%
Zaměstnání	0	0,00%	Zaměstnání	2	6,90%
Turistika	0	0,00%	Turistika	1	3,45%
Neuvedli	1	3,85%	Neuvedli	2	6,90%

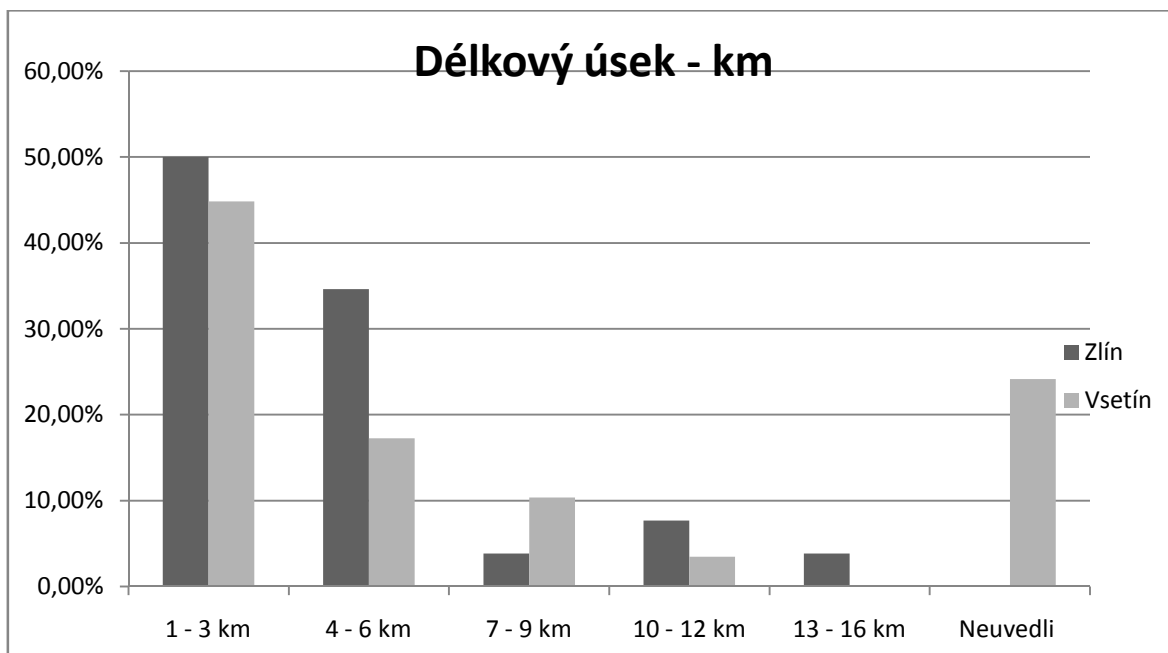
- *a) pouze nezbytně nutnou vzdálenost - přesun z práce/školy domů, používám výtah, je-li k dispozici
- *b) pouze nezbytně nutnou vzdálenost - přesun z práce/školy domů, nepoužívám výtah, i když je k dispozici
- *c) vzdálenost nutnou pro venčení psa a přesun z práce/školy domů, používám výtah, je-li k dispozici
- *d) vzdálenost nutnou pro venčení psa a přesun z práce/školy domů, používám výtah, nepoužívám výtah, i když je k dispozici
- *e) mimo nutný přesun chodím pravidelně na procházky, věnuji se venkovnímu sportu

Z celkového množství respondentů, uvedlo největší množství - 17 respondentů (30,91 %) respondentů možnost e: mimo nutný přesun chodím pravidelně na procházky, věnuji se venkovnímu sportu. 15 respondentů (27,27 %) odpovědělo odpověď d: vzdálenost nutnou pro venčení psa a přesun z práce/školy domů, používám výtah, nepoužívám výtah, i když je k dispozici. Celkem 10 respondentů (18,18 %) v dotazníku zaškrtnulo odpověď b: pouze nezbytně nutnou vzdálenost - přesun z práce/školy domů, nepoužívám výtah, i když je k dispozici.

V HTO ve Zlíně byla v největším zastoupení odpověď: d. To uvedlo 10 respondentů (38,46 %).

V HTO ve Vsetíně u respondentů zvítězila odpověď: e, kterou uvedlo 11 respondentů (37,93 %).

Otázka č. 20.1 - Délka odpovídá cca:



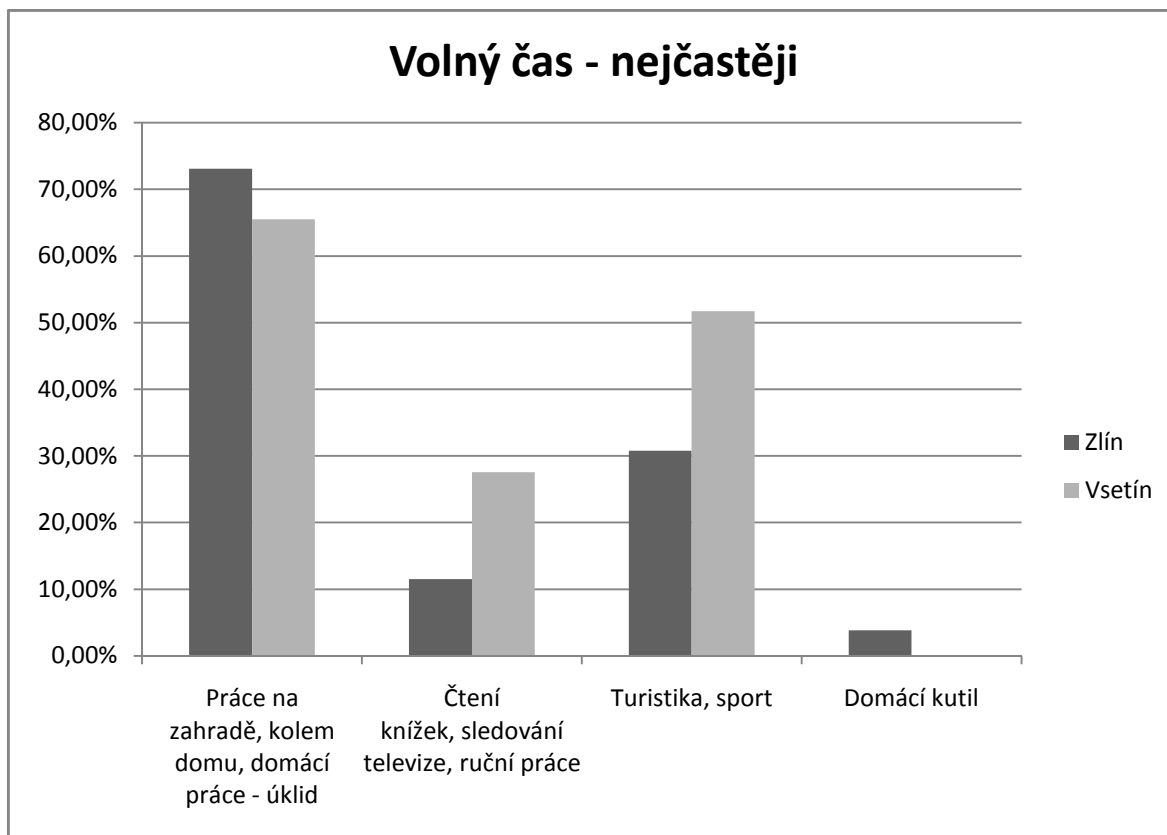
Graf 32 Km

Tabulka 32 Km

Zlín			Vsetín		
Počet respondentů: 26			Počet respondentů: 29		
Km	Absolutní četnost	V procentech	Km	Absolutní četnost	V procentech
1 - 3 km	13	50,00%	1 - 3 km	13	44,83%
4 - 6 km	9	34,62%	4 - 6 km	5	17,24%
7 - 9 km	1	3,85%	7 - 9 km	3	10,34%
10 - 12 km	2	7,69%	10 - 12 km	1	3,45%
13 - 16 km	1	3,85%	13 - 16 km	0	0,00%
Neuedli	0	0,00%	Neuedli	7	24,14%

Z celkového počtu respondentů nejvíce respondentů - 26 (47,27 %) odpovědělo 1 - 3 km. Tato odpověď byla v největším zastoupení v HTO ve Zlíně i v HTO ve Vsetíně, v obou HTO udalo 1 - 3 km 13 respondentů.

Otázka č. 21 - Jak nejčastěji trávíte svůj volný čas?

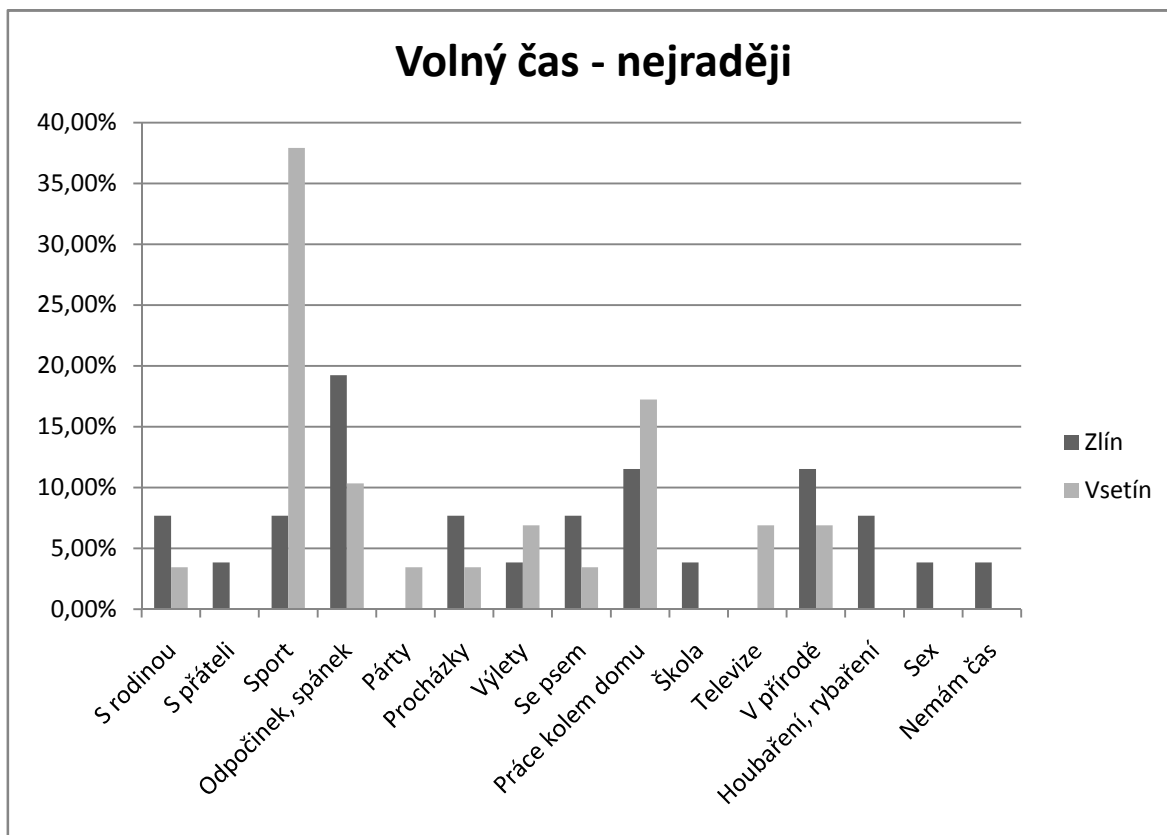


Graf 33 Volný čas - nejčastěji

Tabulka 33 Volný čas - nejčastěji

Zlín			Vsetín		
Počet respondentů: 26			Počet respondentů: 29		
Druh	Absolutní četnost	V procentech	Druh	Absolutní četnost	V procentech
Práce na zahradě, kolem domu, domácí práce - úklid	19	73,08%	Práce na zahradě, kolem domu, domácí práce - úklid	19	65,52%
Čtení knížek, sledování televize, ruční práce	3	11,54%	Čtení knížek, sledování televize, ruční práce	8	27,59%
Turistika, sport	8	30,77%	Turistika, sport	15	51,72%
Domácí kutil	1	3,85%	Domácí kutil	0	0,00%

Z celkového množství respondentů odpovědělo na tuto otázku 38 respondentů (69,09 %) odpovědí: Práce na zahradě, kolem domu, domácí práce - úklid. Tato odpověď byla v největším zastoupení v obou HTO, kde ji uvedl stejný počet respondentů - 19 respondentů.

Otázka č. 22 - Jak nejradyji trávíte svůj volný čas?


Graf 34 Volný čas - nejradyji

Tabulka 34 Volný čas - nejradyji

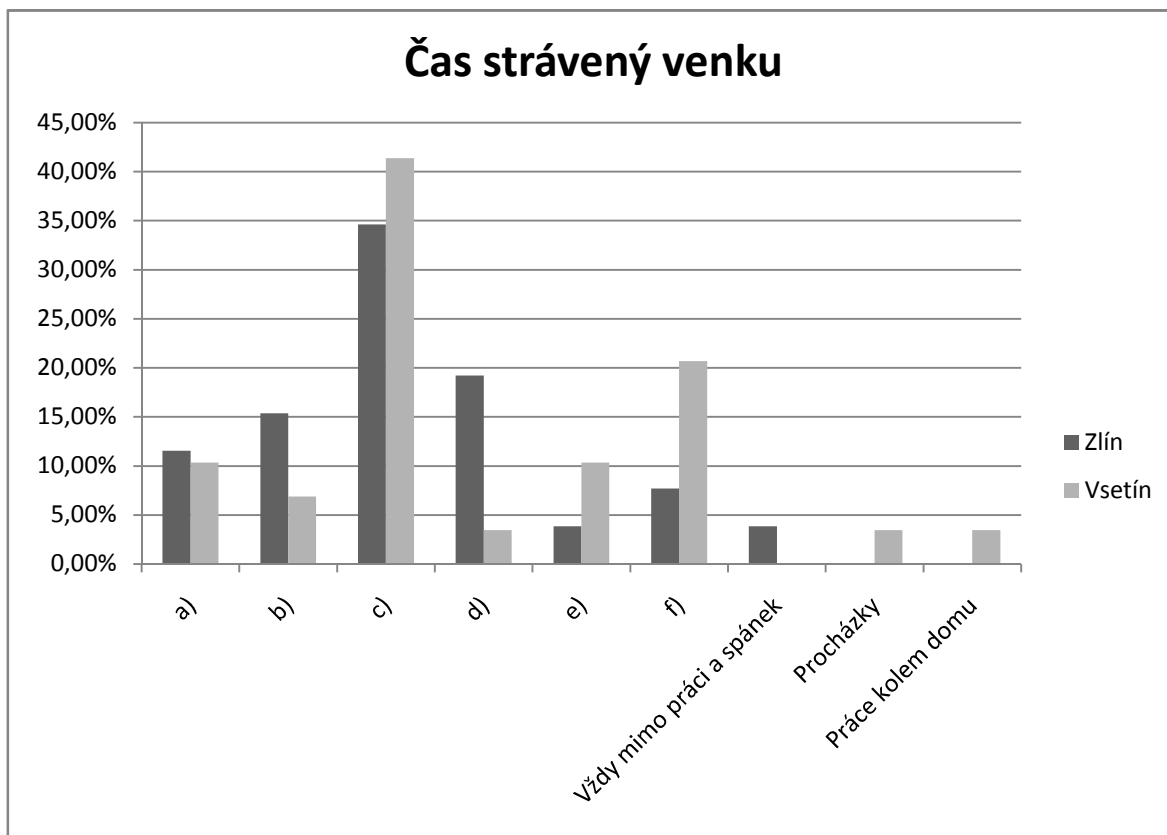
Zlín			Vsetín		
Počet respondentů: 26			Počet respondentů: 29		
Druh	Absolutní četnost	V procentech	Druh	Absolutní četnost	V procentech
S rodinou	2	7,69%	S rodinou	1	3,45%
S přáteli	1	3,85%	S přáteli	0	0,00%
Sport	2	7,69%	Sport	11	37,93%
Odpočinek, spánek	5	19,23%	Odpočinek, spánek	3	10,34%
Párty	0	0,00%	Párty	1	3,45%
Procházky	2	7,69%	Procházky	1	3,45%
Výlety	1	3,85%	Výlety	2	6,90%
Se psem	2	7,69%	Se psem	1	3,45%
Práce kolem domu	3	11,54%	Práce kolem domu	5	17,24%
Škola	1	3,85%	Škola	0	0,00%
Televize	0	0,00%	Televize	2	6,90%
V přírodě	3	11,54%	V přírodě	2	6,90%

Houbaření, rybaření	2	7,69%	Houbaření, rybaření	0	0,00%
Sex	1	3,85%	Sex	0	0,00%
Nemám čas	1	3,85%	Nemám čas	0	0,00%

Ze všech respondentů, kteří dotazník vyplňovali, odpovědělo nejvíce respondentů na tuto otázku odpovědí sport. Sport uvedlo 13 respondentů (23,64 %). 8 respondentů (14,55 %) odpovědělo odpočinek, spánek. Rovněž 8 respondentů (14,55 %) uvedlo odpověď práce kolem domu.

V HTO ve Zlíně odpovědělo nejvíce respondentů odpočinek, spánek. Tuto odpověď uvedlo 5 respondentů (19,23 %).

V HTO ve Vsetíně zvítězila odpověď sport v zastoupení 11 respondentů (37,93 %).

Otázka č. 23 - Jakou dobu denně trávíte venku?


Graf 35 Čas strávený venku

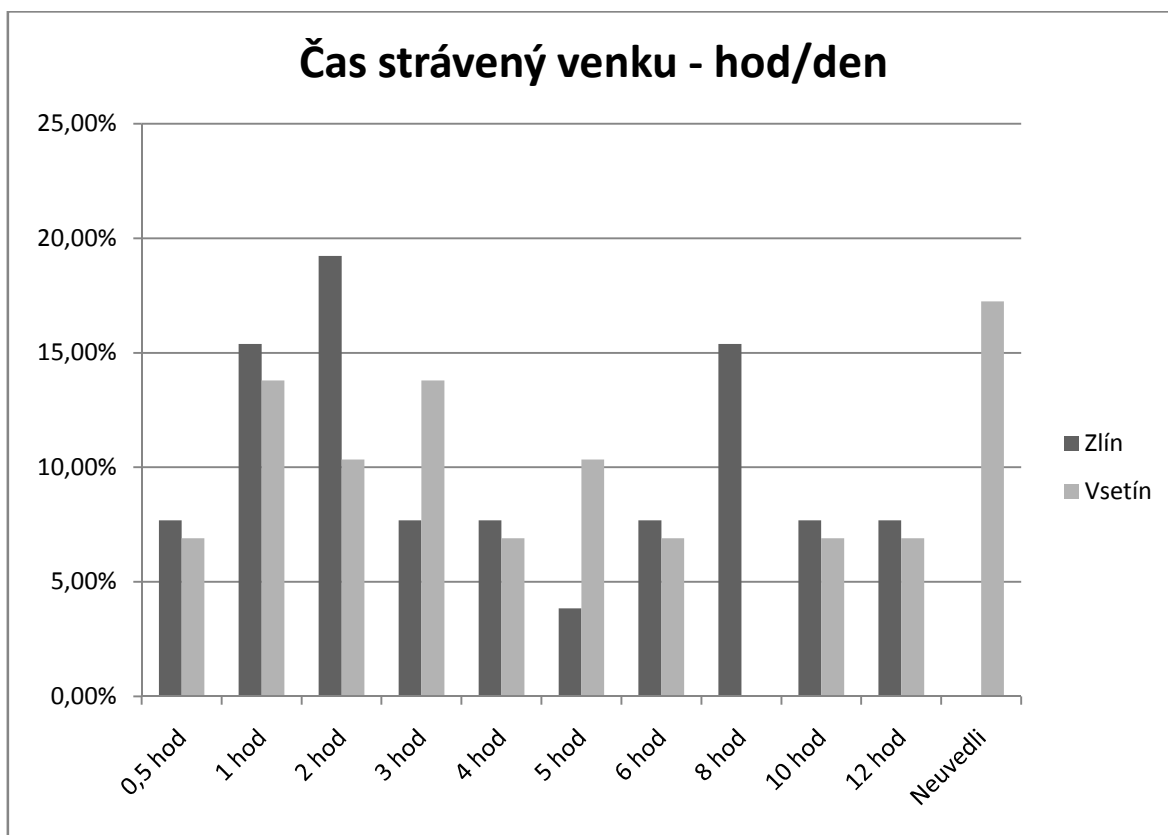
Tabulka 35 Čas strávený venku

Zlín			Vsetín		
Počet respondentů: 26			Počet respondentů: 29		
Čas	Absolutní četnost	V procentech	Čas	Absolutní četnost	V procentech
a)	3	11,54%	a)	3	10,34%
b)	4	15,38%	b)	2	6,90%
c)	9	34,62%	c)	12	41,38%
d)	5	19,23%	d)	1	3,45%
e)	1	3,85%	e)	3	10,34%
f)	2	7,69%	f)	6	20,69%
Vždy mimo práci a spánek	1	3,85%	Vždy mimo práci a spánek	0	0,00%
Procházky	0	0,00%	Procházky	1	3,45%
Práce kolem domu	0	0,00%	Práce kolem domu	1	3,45%

- *a) pouze dobu nezbytně nutnou - přesun z práce/školy domů
- *b) doba nutná pro venčení psa a přesun z práce/školy domů
- *c) mimo nutný přesun chodím pravidelně na procházky, věnuji se venkovnímu sportu
- *d) pracuji venku (zaměstnání), doba nutná pro přesun z práce/školy domů
- *e) pracuji venku (zaměstnání), doba nutná pro venčení psa a přesun z práce/školy domů
- *f) pracuji venku (zaměstnání), mimo nutný přesun chodím pravidelně na procházky, věnuji se venkovnímu sportu

Z celkového množství respondentů uvedlo největší množství odpověď c, v zastoupení 21 (38,18 %) respondentů. Tato odpověď celkově zvítězila v HTO ve Zlíně i v HTO na Vsetíně.

Otázka č. 23.1 - Čas odpovídá cca:



Graf 36 Čas strávený venku - hod/den

Tabulka 36 Čas strávený venku - hod/den

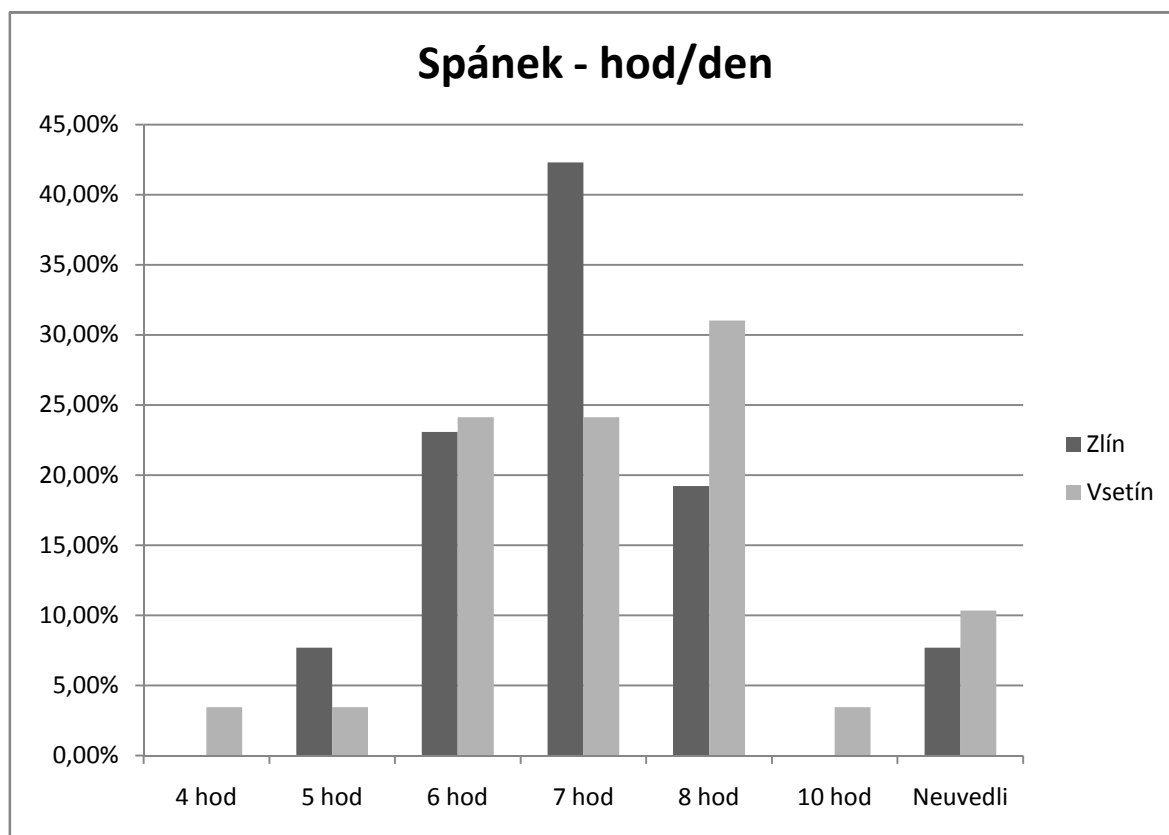
Zlín			Vsetín		
Počet respondentů: 26			Počet respondentů: 29		
Čas	Absolutní četnost	V procentech	Čas	Absolutní četnost	V procentech
0,5 hod	2	7,69%	0,5 hod	2	6,90%
1 hod	4	15,38%	1 hod	4	13,79%
2 hod	5	19,23%	2 hod	3	10,34%
3 hod	2	7,69%	3 hod	4	13,79%
4 hod	2	7,69%	4 hod	2	6,90%
5 hod	1	3,85%	5 hod	3	10,34%
6 hod	2	7,69%	6 hod	2	6,90%
8 hod	4	15,38%	8 hod	0	0,00%
10 hod	2	7,69%	10 hod	2	6,90%
12 hod	2	7,69%	12 hod	2	6,90%
Neuvědli	0	0,00%	Neuvědli	5	17,24%

Na tuto otázku odpovědělo celkem 8 respondentů (14,54 %) 1 hod a taktéž 8 respondentů (14,54 %) uvedlo 2 hod.

V HTO ve Zlíně zvítězila odpověď 2 hod., kterou uvedlo 5 (19,23 %) respondentů.

V HTO ve Vsetíně byla nejčastěji odpovězena odpověď 1 hod a 3 hod., v zastoupení u každé z obou otázek 4 (13,79 %) respondenty.

Otázka č. 24 - Kolik hodin v průměru denně spíte?



Graf 37 Spánek - hod/den

Tabulka 37 Spánek - hod/den

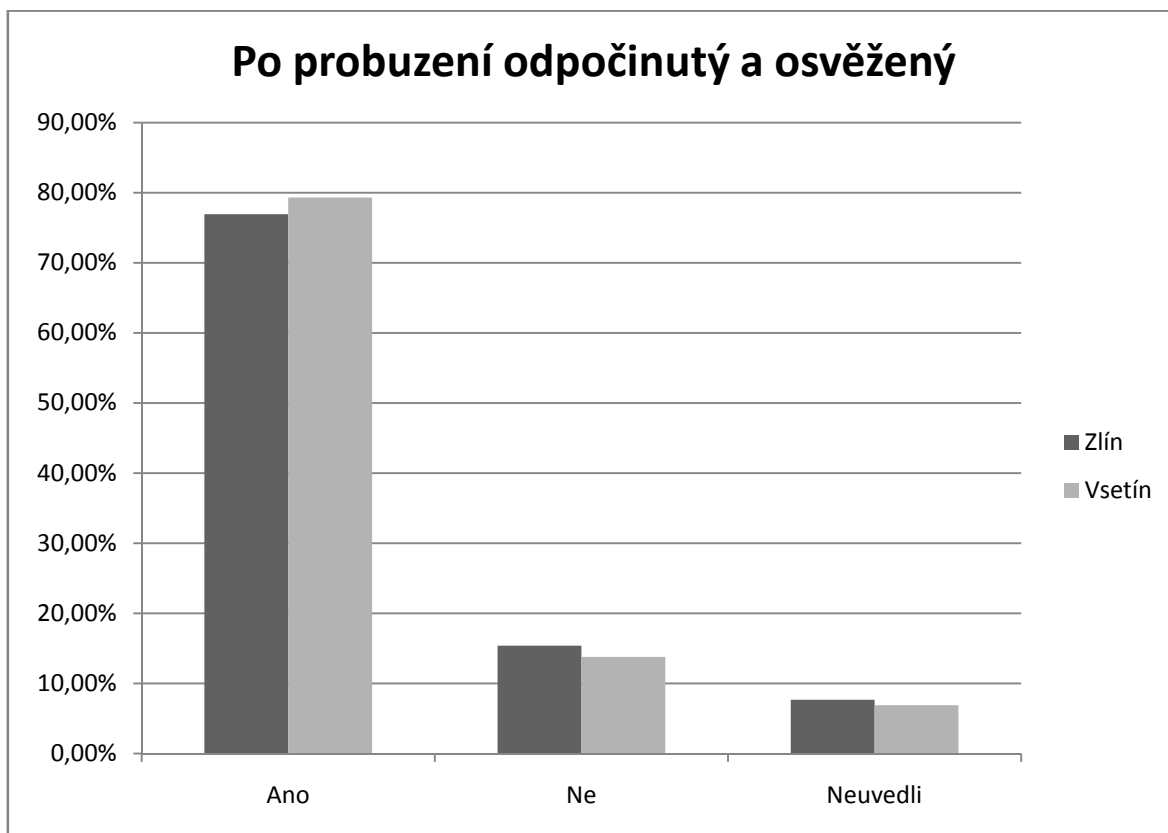
Vsetín			Zlín		
Počet respondentů: 26			Počet respondentů: 29		
Čas	Absolutní četnost	V procentech	Čas	Absolutní četnost	V procentech
4 hod	0	0,00%	4 hod	1	3,45%
5 hod	2	7,69%	5 hod	1	3,45%
6 hod	6	23,08%	6 hod	7	24,14%
7 hod	11	42,31%	7 hod	7	24,14%
8 hod	5	19,23%	8 hod	9	31,03%
10 hod	0	0,00%	10 hod	1	3,45%
Neuedli	2	7,69%	Neuedli	3	10,34%

Z celkového počtu respondentů uvedlo nejvíce respondentů, že spí v průměru 7 hodin. Odpověď 7 hodin se objevila v dotaznících celkem od 18 (32,73 %) respondentů

V HTO ve Zlíně největší počet respondentů - 11 (42,31 %) uvedlo 7 hodin.

V HTO ve Vsetíně uvedlo nejvíce respondentů, že spí v průměru 8 hodin. Tuto odpověď uvedlo 9 respondentů (31,03 %).

Otázka č. 25 - Cítíte se po spánku odpočínutý a osvěžený?



Graf 38 Po probuzení odpočínutý a osvěžený

Tabulka 38 Po probuzení odpočínutý a osvěžený

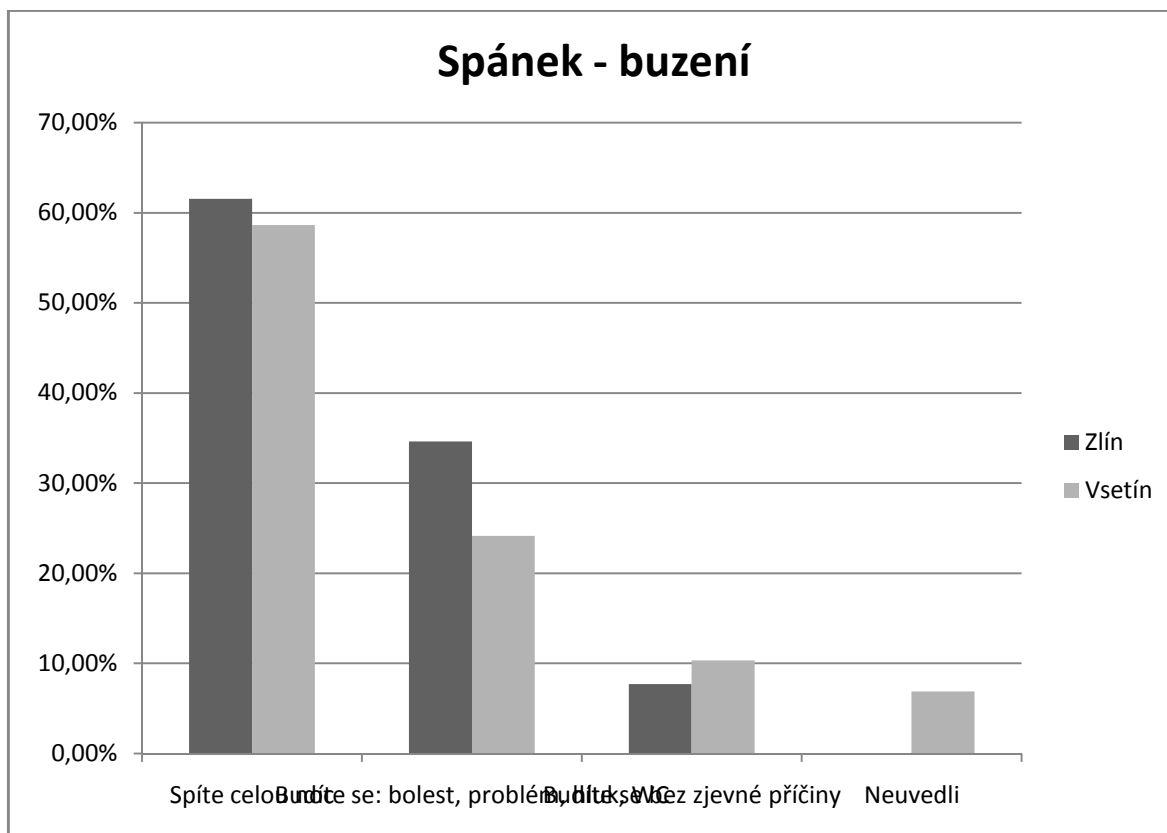
Zlín			Vsetín		
Počet respondentů: 26			Počet respondentů: 29		
Odpočínutý a osvěžený	Absolutní četnost	V procentech	Odpočínutý a osvěžený	Absolutní četnost	V procentech
Ano	20	76,92%	Ano	23	79,31%
Ne	4	15,38%	Ne	4	13,79%
Neuvedli	2	7,69%	Neuvedli	2	6,90%

Z celkového počtu respondentů se po probuzení cítí odpočinuto a osvěženo 43 respondentů (78,18 %).

V HTO ve Zlíně odpovědělo ano 20 respondentů (76,92 %).

V HTO ve Vsetíně odpovědělo kladně celkem 23 respondentů (79,31 %).

Otázka č. 26 - Jak spíte?



Graf 39 Spánek - buzení

Tabulka 39 Spánek - buzení

Zlín			Vsetín		
Počet respondentů: 26			Počet respondentů: 29		
Spánek	Absolutní četnost	V procentech	Spánek	Absolutní četnost	V procentech
Spíte celou noc	16	61,54%	Spíte celou noc	17	58,62%
Budíte se: bolest, problém, hluk, WC	9	34,62%	Budíte se: bolest, problém, hluk, WC	7	24,14%
Budíte se bez zjevné příčiny	2	7,69%	Budíte se bez zjevné příčiny	3	10,34%
Neuvedli	0	0,00%	Neuvedli	2	6,90%

Z celkového počtu respondentů spí celou noc celkem 33 (60,00 %) respondentů.

V HTO ve Zlíně uvedlo, že spí celou noc 16 (61,54%) respondentů.

V HTO ve Vsetíně spí nerušeně a bez buzení 17 (58,62 %) respondentů.

Otázka č. 26.1 - Užíváte nějaké léky na podporu spánku?



Graf 40 Léky na podporu spánku

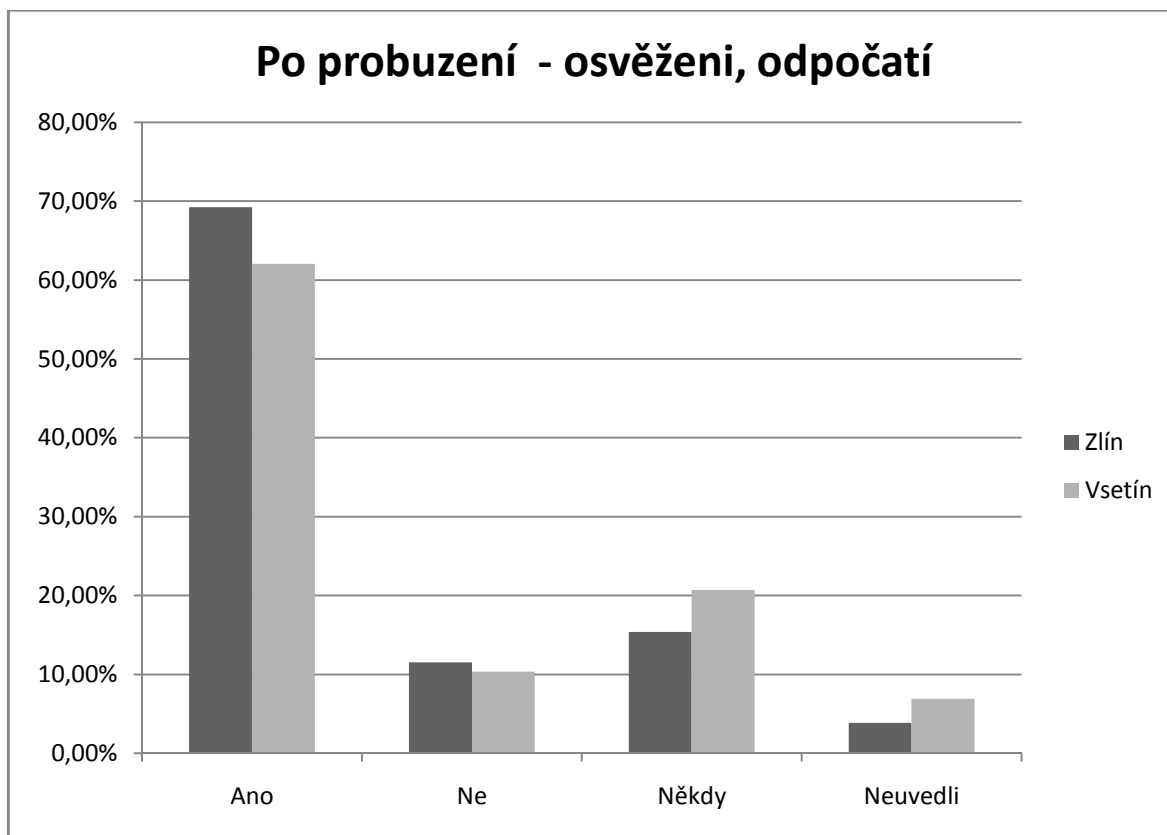
Tabulka 40 Léky na podporu spánku

Zlín			Vsetín		
Počet respondentů: 26			Počet respondentů: 29		
Léky	Absolutní četnost	V procentech	Léky	Absolutní četnost	V procentech
Ano	1	3,85%	Ano	0	0,00%
Ne	24	92,31%	Ne	28	96,55%
Neuvedli	1	3,85%	Neuvedli	1	3,45%

Z celkového počtu respondentů užívá léky na podporu spánku 1 (1,82 %) respondent, je jím respondent z HTO ze Zlína.

V HTO ve Vsetíně ne užívá žádný respondent léky na podporu spánku.

Otázka č. 26.2 - Cítíte se po spánku osvěženi a odpočatí?



Graf 41 Po probuzení - osvěženi, odpočatí

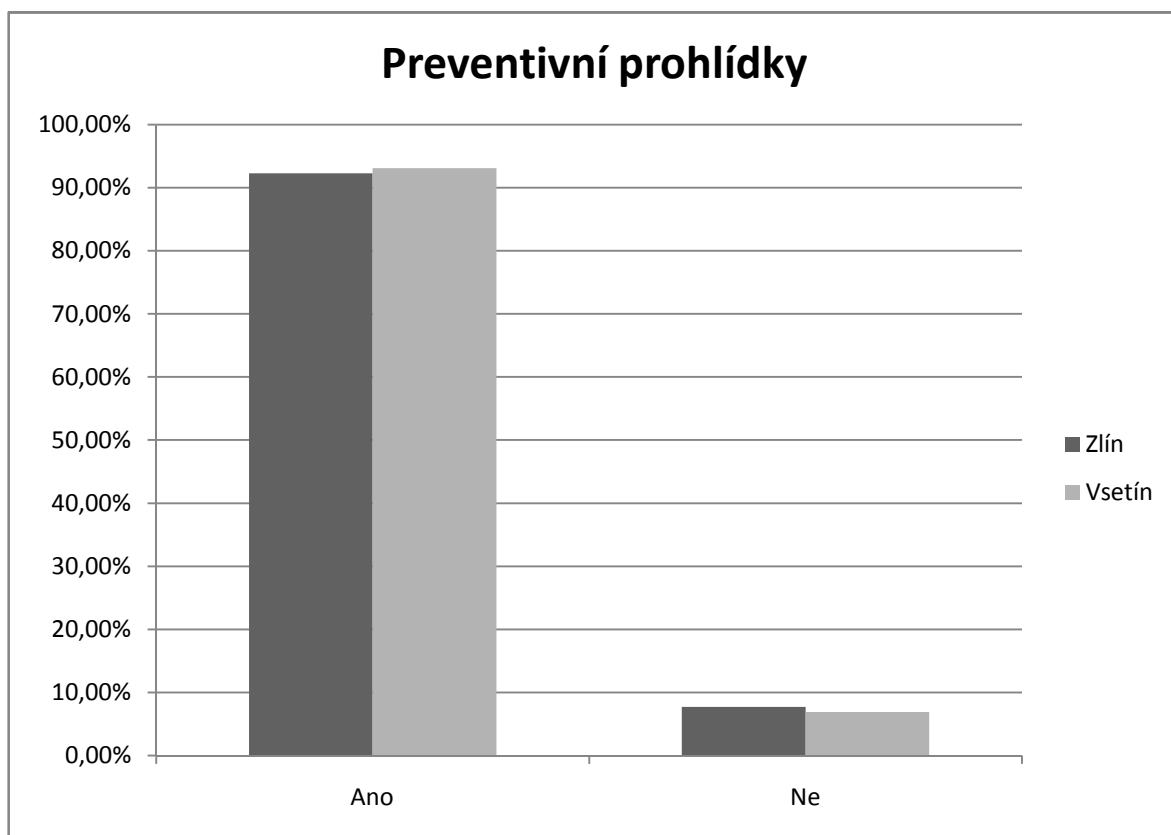
Tabulka 41 Po probuzení - osvěženi, odpočatí

Zlín			Vsetín		
Počet respondentů: 26			Počet respondentů: 29		
Osvěžení a odpočatí	Absolutní četnost	V procentech	Osvěžení a odpočatí	Absolutní četnost	V procentech
Ano	18	69,23%	Ano	18	62,07%
Ne	3	11,54%	Ne	3	10,34%
Někdy	4	15,38%	Někdy	6	20,69%
Neuvedli	1	3,85%	Neuvedli	2	6,90%

V této otázce jsem chtěla zjistit souvislost a změnu při užívání léků na podporu spánku.

Odpověď ano uvedlo celkem 36 respondentů (65,45 %). Ovšem je zajímavé, že odpověď ne, uvedlo 6 respondentů (10,91 %), když u otázky 25. „ ne “ odpověděl pouze jeden respondent.

Otázka č. 27 - Chodíte pravidelně na preventivní prohlídky?



Graf 42 Preventivní prohlídky

Tabulka 42 Preventivní prohlídky

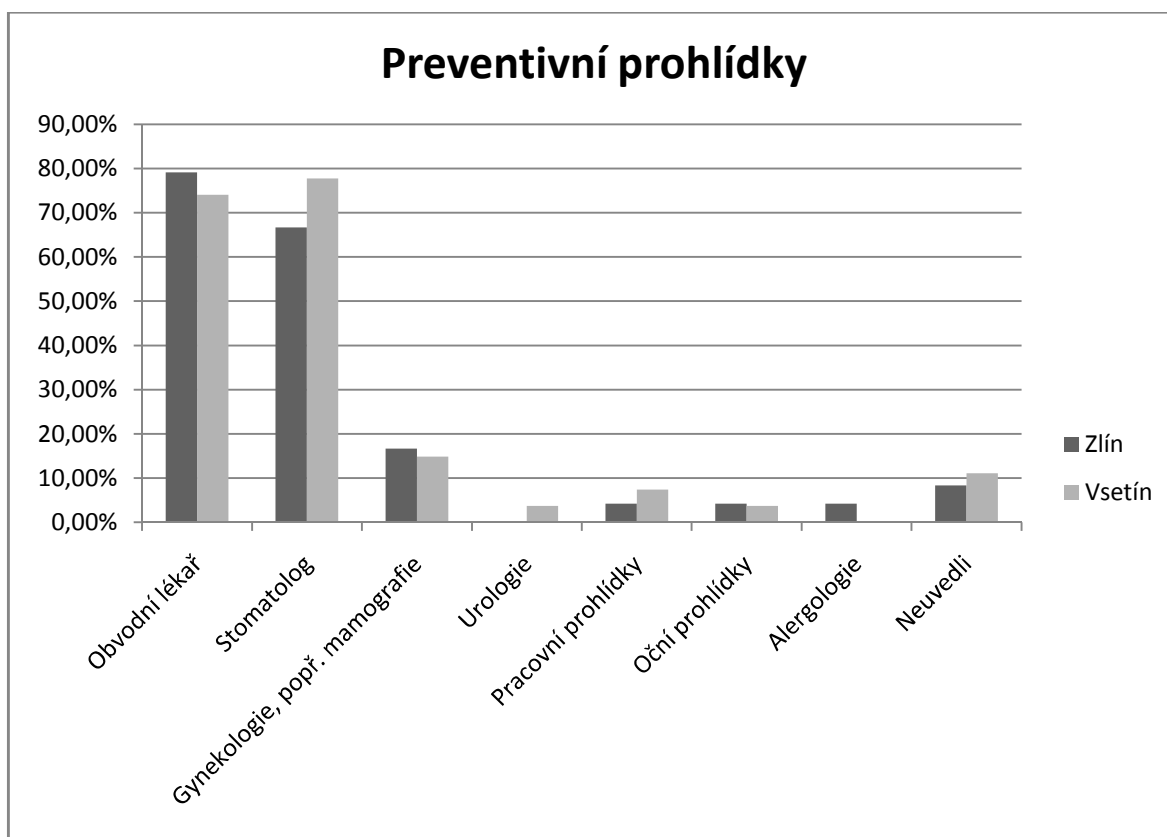
Zlín			Vsetín		
Počet respondentů: 26			Počet respondentů: 29		
Preventivní prohlídky	Absolutní četnost	V procentech	Preventivní prohlídky	Absolutní četnost	V procentech
Ano	24	92,31%	Ano	27	93,10%
Ne	2	7,69%	Ne	2	6,90%

Na preventivní prohlídky z celkového počtu respondentů chodí celkem 51 (92,73 %) respondentů.

V HTO ve Zlíně se preventivních prohlídek zúčastňuje 24 (92,31 %) respondentů.

V HTO ve Vsetíně na preventivní prohlídky pravidelně dochází 27 (93,10 %) respondentů.

Otázka č. 27.1 - Uveďte, na jaké preventivní prohlídky chodíte:



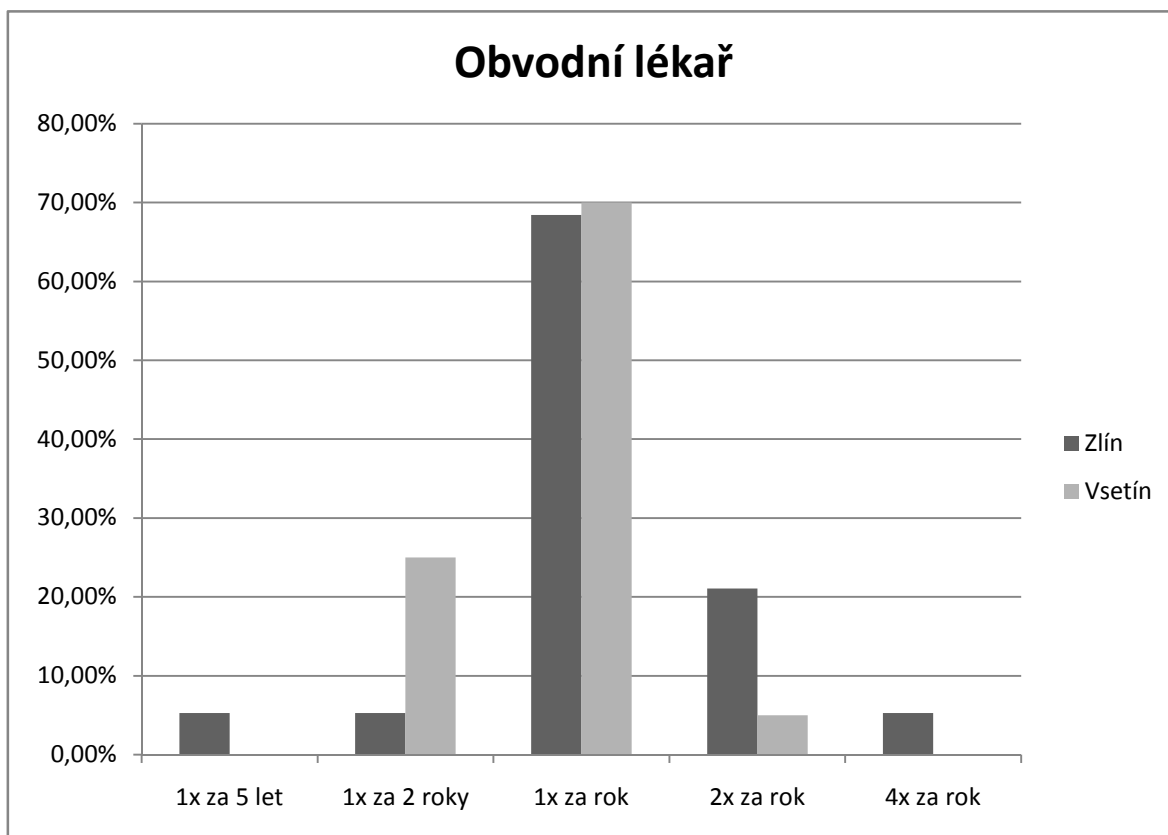
Graf 43 Prevence

Tabulka 43 Prevence

Zlín			Vsetín		
Odpovědí ano: 24			Odpovědí ano: 27		
Druh	Absolutní četnost	V procentech	Druh	Absolutní četnost	V procentech
Obvodní lékař	19	79,17%	Obvodní lékař	20	74,07%
Stomatolog	16	66,67%	Stomatolog	21	77,78%
Gynekologie, popř. mamografie	4	16,67%	Gynekologie, popř. mamografie	4	14,81%
Urologie	0	0,00%	Urologie	1	3,70%
Pracovní prohlídky	1	4,17%	Pracovní prohlídky	2	7,41%
Oční prohlídky	1	4,17%	Oční prohlídky	1	3,70%
Alergologie	1	4,17%	Alergologie	0	0,00%
Neuvědli	2	8,33%	Neuvědli	3	11,11%

Z celkového počtu respondentů nejvíce respondentů pravidelně navštěvuje obvodního lékaře v zastoupení 39 respondentů (70,91 %). Stomatologa navštěvuje celkem 37 respondentů (67,27 %).

Otázka č. 27.2 - U odpovědí, které jste zakroužkoval/a v předchozí otázce uveďte, jak často na jednotlivou prohlídku chodíte:

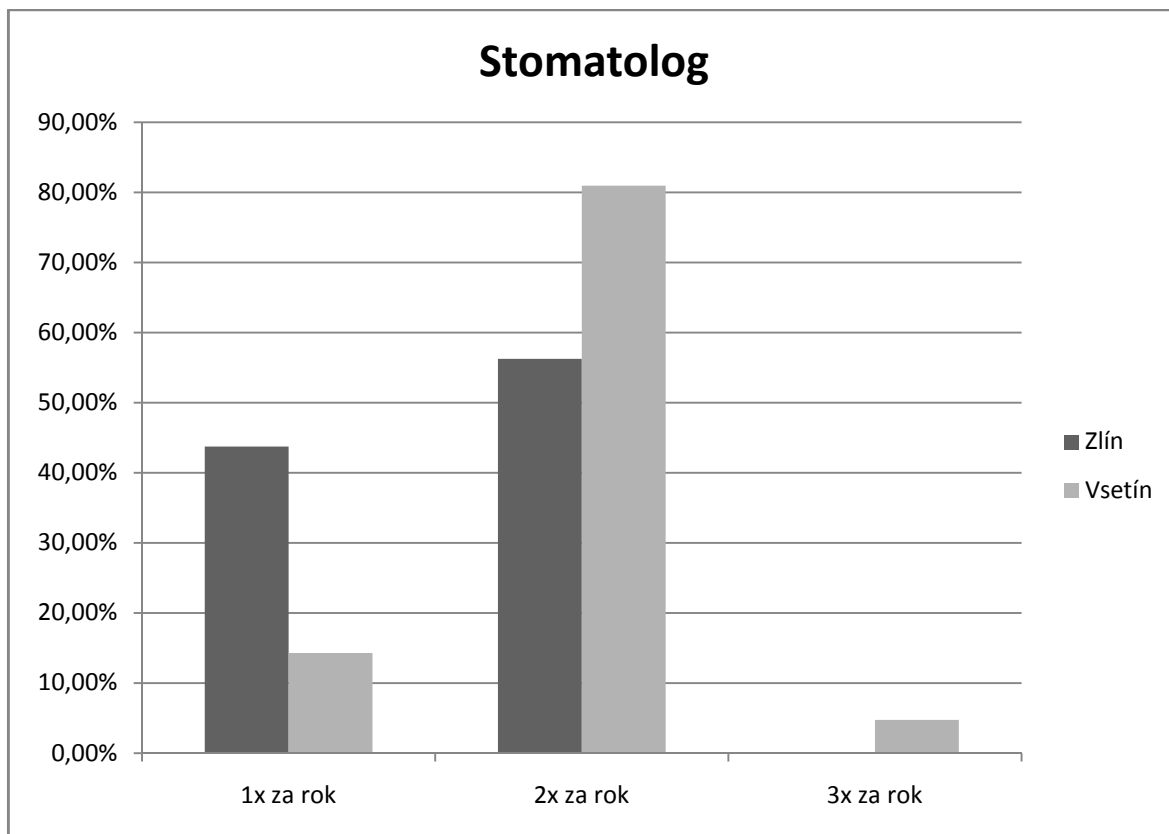


Graf 44 Obvodní lékař

Tabulka 44 Obvodní lékař

Zlín			Vsetín		
Odpovědí: 19			Odpovědí: 20		
Počet	Absolutní četnost	V procentech	Druh	Absolutní četnost	V procentech
1x za 5 let	1	5,26%	1x za 5 let	0	0,00%
1x za 2 roky	1	5,26%	1x za 2 roky	5	25,00%
1x za rok	13	68,42%	1x za rok	14	70,00%
2x za rok	4	21,05%	2x za rok	1	5,00%
4x za rok	1	5,26%	4x za rok	0	0,00%

Z celkového počtu respondentů, kteří uvedli, že navštěvují obvodního lékaře, nejvíce respondentů - 27 (69,23 %) uvedlo, že k obvodnímu lékaři docházejí 1x za rok. 6 respondentů (15,38 %) odpovědělo, že obvodního lékaře navštěvuje 1x za 2 roky. 5 (12,82 %) respondentů dochází k obvodnímu lékaři 2x za rok. Odpověď 1x za rok byla nejpočetněji zastoupená v HTO ve Zlíně i v HTO ve Vsetíně.

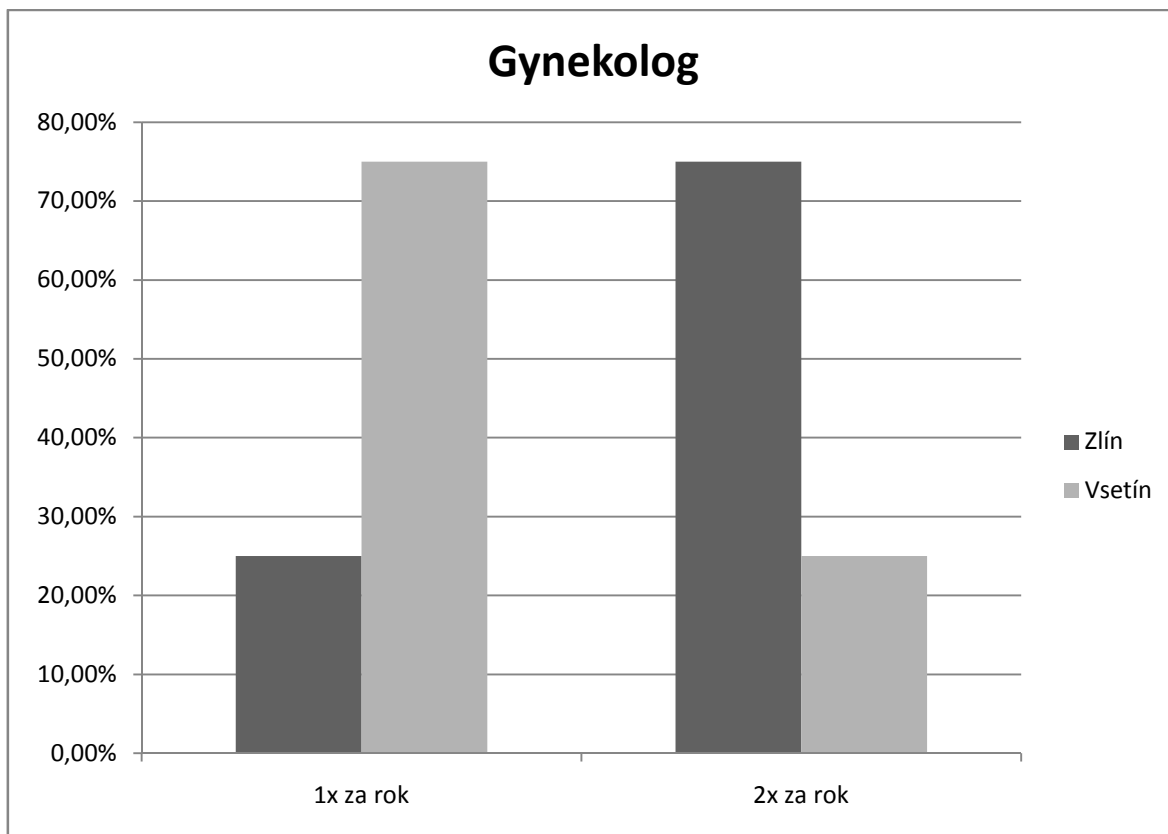


Graf 45 Stomatolog

Tabulka 45 Stomatolog

Zlín			Vsetín		
Uvedlo: 16			Uvedlo: 21		
Počet	Absolutní četnost	V procentech	Druh	Absolutní četnost	V procentech
1x za rok	7	43,75%	1x za rok	3	14,29%
2x za rok	9	56,25%	2x za rok	17	80,95%
3x za rok	0	0,00%	3x za rok	1	4,76%

26 (70,27 %) respondentů z celkového počtu, kteří uvedli, že pravidelně dochází ke kontrolám ke stomatologovi, odpovědělo, že stomatologa navštíví 2x za rok. Tato odpověď se objevila v největším zastoupení v dotaznících z HTO ze Zlína i z HTO ze Vsetína. Celkově 10 (27,02 %) respondentů dochází ke svému stomatologovi 1x za rok.



Graf 46 Gynekolog

Tabulka 46 Gynekolog

Zlín			Vsetín		
Odpovědí: 4			Odpovědí: 4		
Počet	Absolutní četnost	V procentech	Počet	Absolutní četnost	V procentech
1x za rok	1	25,00%	1x za rok	3	75,00%
2x za rok	3	75,00%	2x za rok	1	25,00%

Gynekologa navštěvuje všech 8 respondentek (100 %), které dotazník vyplňovaly. V HTO ve Zlíně 3 respondentky (75,0 %) uvedlo, že na gynekologické prohlídky chodí 2x za rok. 1 respondentka (25,0 %) navštíví gynekologa 1x za rok.

V HTO ve Vsetíně odpověděly 3 respondentky (75,0 %), že na gynekologické prohlídky chodí 1x za rok. 1 respondentka (25,0 %) navštěvuje gynekologa 2x za rok.

Zajímavost: odpovědi, a tudíž procenta, zde vyšly přesně obráceně.

Tabulka 47 Ostatní prohlídky

Zlín			Vsetín		
Preventivní prohlídky	Uvedl	Počet	Preventivní prohlídky	Uvedl	Počet
Urologie	0	-	Urologie	1	3x za rok
Pracovní prohlídky	1	1x za rok	Pracovní prohlídky	2	1x za 2 roky 2x za rok
Oční prohlídky	1	1x za rok	Oční prohlídky	1	1x za rok
Alergologie	1	2x za rok	Alergologie	0	-

Tři respondenti (5,88 %) z celkového počtu respondentů, kteří uvedli, že se zúčastňují preventivních prohlídek, je podrobena pracovní prohlídce.

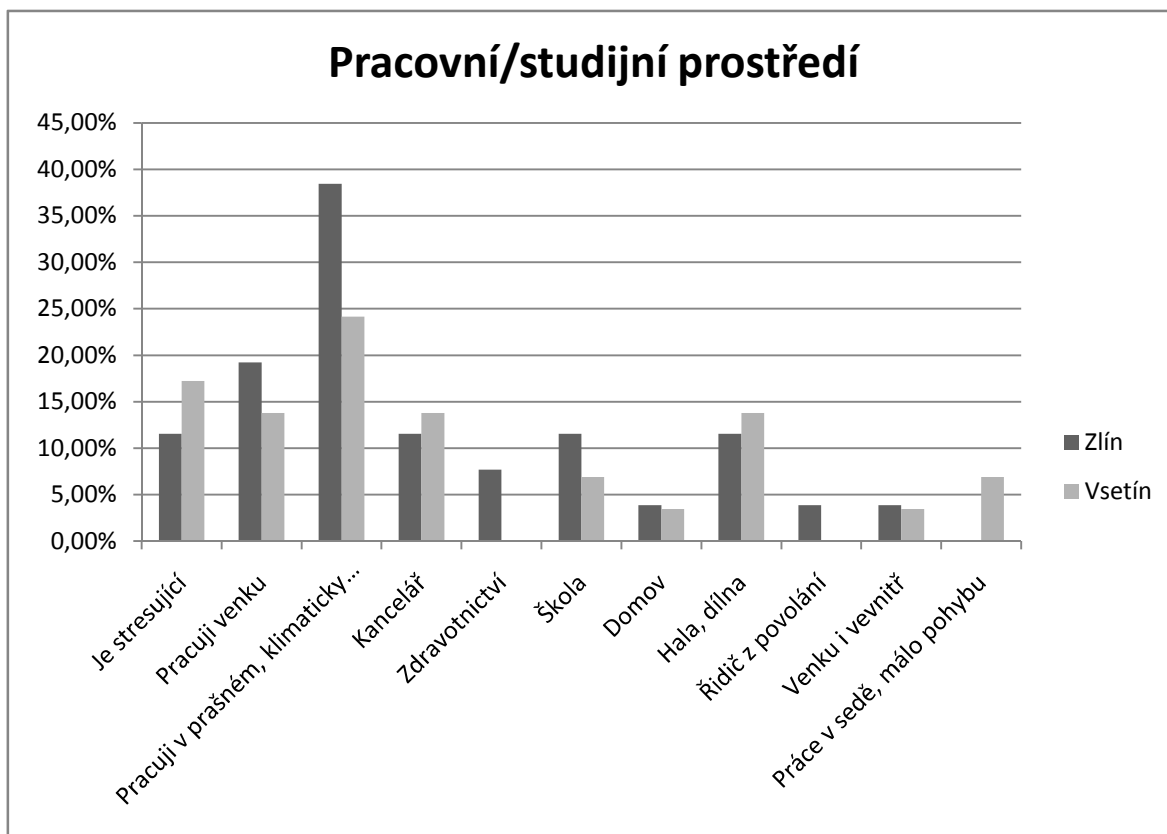
Respondent z HTO ve Zlíně na pracovní prohlídku dochází 1x za rok. První respondent z HTO na Vsetíně je vyšetřen na pracovní prohlídce 1x za 2 roky. Druhý respondent z HTO ve Vsetíně dochází na pracovní prohlídku 2x za rok.

Celkově jeden respondent dochází 3x za rok na prohlídku na urologii, tento respondent přišel darovat do HTO do Vsetína.

2 respondenti docházejí na vyšetření k očnímu lékaři. Jeden respondent dotazník vyplnil v HTO ve Zlíně a 2. Respondent přišel k odběru na HTO do Vsetína. Oba respondenti na oční prohlídku chodí 1x za rok.

Jeden respondent z HTO ve Zlíně se podrobí 2x za rok vyšetření na alergologii.

Otázka č. 28 - Co nejvíce odpovídá vašemu pracovnímu/studijnímu prostředí?



Graf 47 Pracovní/studijní prostředí

Tabulka 48 Pracovní/studijní prostředí

Zlín			Vsetín		
Počet respondentů: 26			Počet respondentů: 29		
Druh	Absolutní četnost	V procentech	Druh	Absolutní četnost	V procentech
Je stresující	3	11,54%	Je stresující	5	17,24%
Pracuji venku	5	19,23%	Pracuji venku	4	13,79%
Pracuji v prašném, klimaticky nevhodném prostředí	10	38,46%	Pracuji v prašném, klimaticky nevhodném prostředí	7	24,14%
Kancelář	3	11,54%	Kancelář	4	13,79%
Zdravotnictví	2	7,69%	Zdravotnictví	0	0,00%
Škola	3	11,54%	Škola	2	6,90%
Domov	1	3,85%	Domov	1	3,45%
Hala, dílna	3	11,54%	Hala, dílna	4	13,79%
Řidič z povolání	1	3,85%	Řidič z povolání	0	0,00%
Venku i vevnitř	1	3,85%	Venku i vevnitř	1	3,45%

Práce v sedě, málo pohybu	0	0,00%	Práce v sedě, málo pohybu	2	6,90%
------------------------------	---	-------	------------------------------	---	-------

Z celkového množství respondentů byla v největším obsazení 17 respondenty (30,91 %) odpověď: Pracuji v prašném, klimaticky nevhodném prostředí. Tato odpověď se objevila v nejvyšším množství v HTO ve Zlíně i v HTO ve Vsetíně. Celkem 5 respondentů (9,09 %) zřejmě studuje.

7.2 Výskyt chylosních odběrů a odběrů s vyššími hodnotami jaterních transamináz

Tabulka 49 Chylosní odběry v roce 2012

Zlín			Vsetín		
Počet odběrů: 10645			Počet odběrů: 2014		
Druh odběru	Absolutní četnost	Počet procent	Druh odběru	Absolutní četnost	Počet procent
Chylosní odběr	100	0,94%	Chylosní odběr	10	0,50%

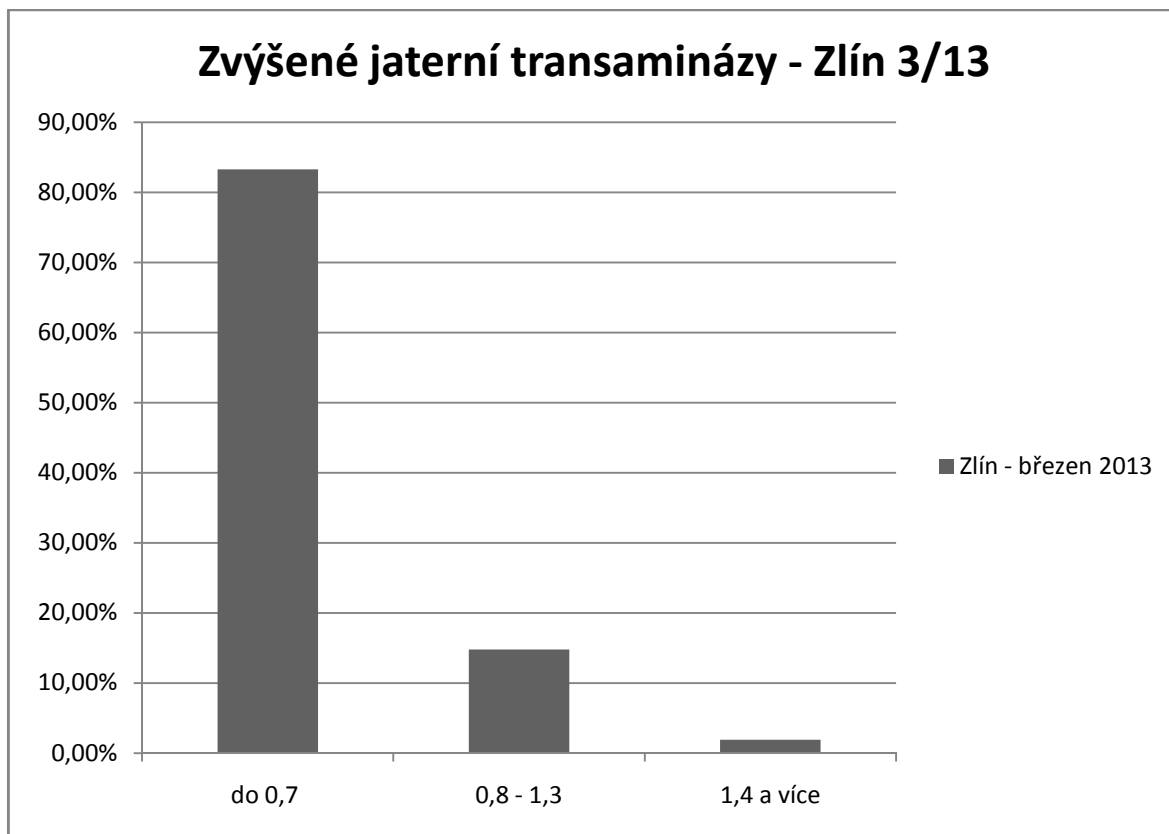
V HTO ve Zlíně se během roku 2012 vyskytla chylózní odběr přibližně 100x (tato informace není ničím podložená, získána pouze mluveným rozhovorem se zaměstnankyní HTO ve Zlíně) z celkových 10645 odběrů.

V HTO ve Vsetíně byl výskyt v roce 2012 přibližně 10x (informace není ničím podložená, získána pouze mluveným rozhovorem s vrchní sestrou HTO ve Vsetíně paní Marií Kašparovou) z celkového množství 2014 odběrů.

Tabulka 50 Chylosní odběry - březen 2013

Zlín			Vsetín		
Počet odběrů: 879			Počet odběrů: 137		
Druh odběru	Absolutní četnost	V procentech	Druh odběru	Absolutní četnost	V procentech
Chylosní odběr	10	1,14%	Chylosní odběr	0	0,00%

V měsíci březnu 2013 byl výskyt chylózní krve z HTO ve Zlíně přibližně 10 odběrů. V HTO ve Vsetíně se chylózní odběr zřejmě nevyskytl. (tyto informace nejsou ničím podložené, získány pouze mluveným rozhovorem se zaměstnanci HTO ve Zlíně a HTO ve Vsetíně.)



Graf 48 Zvýšené jaterní transaminázy - Zlín, březen 2013

Tabulka 51 Zvýšené jaterní transaminázy - Zlín, březen 2013

Zlín - březen 2013		Odběrů: 879
Hodnota	Absolutní četnost	V procentech
do 0,7	732	83,28%
0,8 - 1,3	130	14,79%
1,4 a více	17	1,93%

Tabulka 46 znázorňuje zvýšené jaterní transaminázy v HTO ve Zlíně v březnu 2013. Z celkových 879 odběrů mělo 137 odběrů (15,86 %) zvýšené jaterní transaminázy. 17 odběrů (1,97 %) zřejmě k účelu transfuze nebylo použito.

Zvýšené jaterní transaminázy v HTO ve Vsetíně nebyly hodnoceny z důvodu nedostatku informací k této problematice.

7.3 Souhrnné informace a srovnání HTO

Demografické údaje

Tabulka 52 Demografické údaje

Informace	Zlín	Vsetín
Počet obyvatel k 1. 1. 2013 v okrese:	192529	144675
- Muži	93935	71143
- Ženy	98594	73532
Průměrný věk k 1. 1. 2013 v okrese:	41, 9	41, 3
- Muži	40, 1	39, 6
- Ženy	43, 6	42, 9
Počet obyvatel k 1. 1. 2013 v obci:	75555	26817
- Muži	36177	12883
- Ženy	39378	13934
Průměrný věk k 1. 1. 2013 v obci:	43, 0	42, 1
- Muži	41, 1	40, 2
- Ženy	44, 7	43, 8
První písemná zmínka o obci (rok)	1322	1308
Nadmořská výška obce (m n. m.)	230	342
Katastrální plocha obce (ha)	11885,2	5,760,7
Hustota obyvatel na km ² v obci	657	487

Údaje získány z: *Český statistický úřad* [online], Dostupné z http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/regiony_mesta_obce_souhrn [cit. 2013-10-5].

Informace o hematologicko-transfuzním oddělení (HTO) ve Zlíně a ve Vsetíně

Tabulka 53 Informace o HTO ve Zlíně, na Vsetíně

Informace	HTO Zlín	HTO Vsetín
Adresa nemocnice	Havlíčkovo nábřeží 600 762 75 Zlín	Nemocniční 955 755 01 Vsetín
HTO	13. budova v západní části areálu KNTB	Pavilon Patologie a centrali- zovaných laboratoří v areálu nemocnice
Odběrové dny	Pondělí, středa čtvrtek, pátek 6:00 - 9:00 Úterý 14:00 - 17:00	Středa - registrace Od 6:00 - 7:00 po předchozím objednání
Počet odběrů v roce 2012	10645	2014
Počet chylosních odběrů v roce 2012	Cca 100	Cca 10

Chybné odběry - březen 2013	Cca 10	Cca 0
Počet odběrů - březen 2013	879	137
Zvýšené jaterní transaminázy nad 0,8 - březen 2013	110	Nezjištěno
Zvýšené jaterní transaminázy nad 1,4 - březen 2013	17	Nezjištěno

8 DISKUZE

Předložená bakalářská práce se zabývá výživou, stravováním a životním stylem dárce krve před odběrem. Stěžejním cílem bylo zjistit informovanost dárců v oblasti výživy a stravování před odběrem. Zkoumaným objektem bylo také, mimo informovanosti a povědomí dárců o správné výživě, zjistit jak se dárce stravují před plánovaným odběrem a jakým žijí životním stylem se zaměřením na sportovní a pohybovou aktivitu, pobyt na čerstvém vzduchu, délku a kvalitu spánku, návštěvnost preventivních prohlídek a také prostředí, ve kterém tráví nejdéle času - pracovní prostředí.

Bylo osloveno celkem 60 dárců, 30 dárců na Hematologicko-transfuzním oddělení Krajské nemocnice Tomáše Bati, a. s. a 30 dárců na Hematologicko-transfuzním oddělení Nemocnice Vsetín. Jedinou podmínkou bylo, že dárce musí přijít k alogennímu odběru, nikoli autolognímu. Všechny šedesát dárců, bylo při registraci požádáno o vyplnění dotazníku a spolu se standardním dotazníkem, který dostávají dárce před každým odběrem, mu byl předán dotazník zpracovaný pro účely této bakalářské práce. Dotazník obsahuje celkem 28 otázek + některé otázky obsahují ještě podotázky. Z rozdaných 60 dotazníků se jich vyplněných navrátilo 55, které vypsalo 47 mužů a 8 žen. Respondentů, čili nebylo mnoho, ale i z tohoto lze předpokládat, že přibližně každým sedmým dárce se stává žena. Toto číslo sice není ničím podloženo a ověřeno, ale myslím si, že tento poměr mužů a žen v praxi bude reálný a jako obecný odhad to postačí. Pro tento průzkum byly stanoveny celkem 3 cíle.

Cíl č. 1

Zjistit informovanost dárců v oblasti výživy a stravování před odběrem.

V této oblasti mě nejvíce zajímala odpověď na otázku č. 5, zejména její podotázku 5. 1. a 5. 2. Od respondentů jsem se chtěla dozvědět, že je nutno/doporučeno před odběrem vyloučit tučné potraviny po dobu 14 hodin, kdy tolerované rozmezí činilo minimálně 12 - 14 hodin před odběrem. Z celkového počtu 55 respondentů, tučné potraviny a produkty tukům blízké, uvedlo 35 respondentů, což činí 63,64 %. Dále jsem se zaměřovala na otázku 11., u které mě zajímalo, kolik respondentů správně uvede, že musejí před odběrem vynechat konzumaci alkoholu. Časové rozmezí pro abstinenci alkoholu je ideální 24 hodin před odběrem, tolerovaný časový údaj je minimálně 14 - 24 hod.

V HTO ve Zlíně tučné potraviny odpovědělo 12 respondentů což je 46,15 % respondentů. Po dobu minimálně 12 - 14 hod odpovědělo celkem 14 respondentů (53,85 %), z celkového počtu 26 respondentů z HTO ve Zlíně. Z respondentů, kteří zde na otázku 5 odpověděli ano, to jest 93,33 %. 11 respondentů na tyto otázky vůbec nereagovalo, jelikož u otázky 5 odpověděli ne. To pro mne bylo překvapením a zároveň zklamáním. Je na uvážení, zda důvodem, odpovědi „ne“, bylo, že si opravdu myslí, že před odběrem není nutno/doporučeno vyloučit žádné potraviny z jídelníčku, nebo zda se jen nechtěli rozepisovat, jelikož byli už po předchozím dotazníku ohledně zdravotního stavu unaveni a zrudnutí. U otázky 11. Které tekutiny si myslíte, že je nutno/doporučeno před odběrem vyloučit z Vašeho jídelníčku? V HTO ve Zlíně uvedlo z celkového počtu 26 respondentů (69,23 %) 18 respondentů alkohol. S odpovědí se do tolerovaného časového rozmezí vešlo celkem 14 respondentů, což je 53,85 %.

V HTO ve Vsetíně napsalo do dotazníku tučné potraviny 23 respondentů (79,31 %) z celkového množství, jež zde dotazníky vyplňovalo. Z počtu respondentů, kteří odpověděli ano, to tvoří 92%. Do tolerovaného časového rozmezí se vešlo 21 respondentů, z celkového množství respondentů v HTO ve Zlíně je to 72,41 %, z odpovídajících ano 84 %. Omezení konzumace alkoholu uvedlo z celkového množství respondentů v HTO na Vsetíně 27 respondentů, což je krásných 93,10 %. Tolerovaný časový údaj uvedlo celkem 17 respondentů (58,62 %).

Souhrnný výsledek byl získán průměrnou procentuální hodnotou zmíněného omezení tučných jídel a alkoholu. V HTO ve Zlíně tento výsledek činí **57,69 %**. V HTO na Vsetíně je souhrnná hodnota **86,20 %**. Celkově tedy v této oblasti dopadli lépe respondenti z HTO na Vsetíně, osobně si myslím, že je to zapříčiněno z důvodu většího spojení a propojenosti s dárci, jelikož odebírají pouze dárce po telefonickém objednání, během kterého jim krátké poučení a doporučení mohou poskytnout. Vzhledem k vyšším nárokům na výrobu a podávání krevních derivátů HTO Zlín přijme každého dárce, který se dostaví na odběrovou stanicí i bez předchozího objednání.

Celkově jsem podvědomě čekala lepší výsledky. Myslím si, že je to způsobeno nedostatečnými informačními zdroji pro dárce a tím, že dárce si je musí hledat. Navíc nejsou informace sjednocené a k dispozici jsou převážně na internetu. I celkové výsledky jsou pouze odhad a dedukce, jelikož vznikly na základě informací, které dárce uvedli a uvést chtěli.

Otázkou také je, zda otázkám správně porozuměli a udané informace byly pravdivé. Dárcovství je dobrovolné, a proto není zřejmě moc vhodné dárci něco přikazovat či zakazovat. Jako možné řešení vidím pouze v tom, že by se mělo poučení pro dárce více zviditelnit a medializovat.

Cíl č. 1 považuji za splněný.

Cíl č. 2

Porovnat 2 výsledky zjištěných dat od dárců ze dvou transfuzních stanic, ve které se odebírá větší množství krve, porovnání počtů chylózních odběrů a odběrů s vyššími hodnotami jaterních transamináz vzhledem k informovanosti stran stravování a životního stylu.

V HTO ve Zlíně během roku 2012 odebrali 5,3x více odběrů než v HTO na Vsetíně. Během měsíce března 2013 to činilo 6,42x více odebraných odběrů než v HTO na Vsetíně. Přičemž město Zlín má 2,82x více počtu obyvatel, než počet obyvatel, který osidluje město Vsetín. Okres Zlín má 1,33x více počtu obyvatel než žije v okrese Vsetín.

Co se týče počtu odběrů na počet odběrových dnů, tak v měsíci březnu roku 2013 připadá na jeden odběrový den v HTO ve Zlíně, přičemž úterní odběr počítám jako polovinu dne (možná by to mohla být jedna třetina), jelikož se ho zúčastňuje daleko méně lidí, při počtu 19 odběrových dnů, 46,26 odběru na jeden odběrový den. V HTO na Vsetíně při počtu 4 odběrových dnů během měsíce března to činí 34,25 odběru na 1 odběrový den.

Počet chylózních odběrů

Zaměstnankyně z HTO ve Zlíně udává přibližně 100 (0,94 %) chylózních odběrů za rok 2012, za měsíc březen 2013 odhaduje asi 10 (1,14 %) chylózních odběrů. Vrchní sestra z HTO na Vsetíně odhaduje počet chylózních odběrů během roku 2012 na 10 (0,50 %), v období března 2013 na 0 (0 %) chylózních odběrů.

Tomuto cíli jsem se dále nevěnovala vzhledem k nepodloženým údajům a pouhému odhadu. Ale ani v jedné z HTO nepřesahuje zřejmě výskyt chylózních odběrů během období jednoho roku 1 %, což si myslím, že je dobrý výsledek.

Zvýšené jaterní transaminázy

Tyto údaje jsem získala pouze z HTO ve Zlíně, jelikož v HTO na Vsetíně si tyto údaje nevyhodnocují sami v rámci své laboratoře, ale spolupracují s laboratoří v Olomouci. Podklady nemají k dispozici. Hodnoty z HTO ze Zlína (viz tabulka 51) jsem neměla tedy s čím porovnat, proto nevím, zda je výsledek kladný, či nikoliv.

Je na zvážení pozměnění strategie sběru dat a nutno vzít v úvahu i časovou náročnost, aby bylo možno cíl kompletně splnit.

Cíl č. 3

Vytvoření - informačního zdroje informujícím o potravinách doporučených, nedoporučovaných, zakázaných před odběrem u dárce krve.

Cíl č. 3 považuji za splněný.

Celkově mě překvapilo, že se mezi respondenty vyskytli dárce vyšších ročníků, než jsem očekávala. Byla bych ráda, kdyby se tento informační zdroj osvědčil a zvýšil informovanost dárců v oblasti výživy a stravování před odběrem u dárce krve a snížil tak počet chylózních odběrů a množství odběrů s vyššími jaterními transaminázami.

9 ZÁVĚR

Výživa, stravování a životní styl před odběrem u dárce krve, to je název mé bakalářské práce. Díky této práci jsem měla možnost nahlédnout do procesu darování krve zejména v HTO ve Zlíně z pohledu zvenčí i zevnitř HTO. Výzkumná část měla stanoveny tři cíle.

Cíl č. 1

Zjistit informovanost dárců v oblasti výživy a stravování před odběrem.

Data byla zjištěna prostřednictvím dotazníku, zpracovaným pouze pro tyto účely. Respondentů celkem 55. Dle zjištěných dat jsou celkové výsledky následující: v HTO ve Zlíně bylo správně o výživě informováno 58 % respondentů, v HTO na Vsetíně byla u respondentů informovanost výsledných 86 %.

Cíl č. 2

Porovnat 2 výsledky zjištěných dat od dárců ze dvou transfuzních stanic, ve které se odebírá větší množství krve, porovnání počtů chylosních odběrů a odběrů s vyššími hodnotami jaterních transamináz vzhledem k informovanosti stran stravování a životního stylu.

Cíl č. 2 byl v průběhu výzkumu modifikován.

Cíl č. 3

Vytvoření informačního zdroje informujícím o potravinách doporučených, nedoporučovaných, zakázaných před odběrem u dárce krve.

Informační zdroj bude po domluvě s Bc. Olgou Kunovskou, vrchní sestrou, během měsíce června 2013 vyvěšen na Hematologicko-transfuzním oddělení Krajské nemocnice Tomáše Bati, a. s. a nadále jim zde bude k dispozici dle jejich uvážení. Do budoucna přemýšlím o distribuci v elektronické podobě na ostatních HTO v ČR, dle zájmu jednotlivých HTO.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

MONOGRAFIE:

- [1] ASTL, Jaromír, ATLOVÁ, Eliška, MARKOVÁ, Eva, 2009. *Jak jíst a udržet si zdraví, aneb, Vyvážený zdravý životní styl pro každý den: příručka poradce*. Praha: Maxdorf. ISBN 978-80-7345-175-2.
- [2] BEDRNOVÁ, Eva, 2009. *Management osobního rozvoje: duševní hygiena, seberízení a efektivní životní styl*. Praha: Management Press. ISBN 978-80-7261-198-0.
- [3] BEŇO, Igor, 2008. *Náuka o výživě: fyziologická a léčebná výživa*. Martin: Osveta. ISBN 978-80-8063-294-6.
- [4] ČELEDOVÁ, Libuše a Rostislav ČEVELA, 2010. *Výchova ke zdraví: vybrané kapitoly*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3213-8.
- [5] ČERMÁK, Bohuslav, 2002. *Výživa člověka*. V Českých Budějovicích: Jihočeská univerzita, Zemědělská fakulta. ISBN 80-7040-576-7.
- [6] ČERTÍK, Miroslav a Věra FIŠEROVÁ, 2009. *Volný čas, životní styl a cestovní ruch*. Praha: Vysoká škola hotelová v Praze 8. ISBN 978-80-86578-93-4.
- [7] DLOUHÁ, Renata, 1998. *Výživa : přehled základní problematiky*. Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-757-7.
- [8] DOBROTOVÁ, Miroslava et al., 2006. *Hematológia a transfuziológia : učebnica*. Vyd. Bratislava: Grada Slovakia ; Praha : Grada. ISBN 80-8090-000-0.
- Klinické použití krve : příručka*, 2002. Praha: Grada. Překlad anglického originálu vydaného v roce 2001 Světovou zdravotnickou organizací. ISBN 80-247-0268-1.
- [9] MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ, 2009. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2715-8.
- [10] MÜLLEROVÁ, Dana, 2003. *Zdravá výživa a prevence civilizačních nemocí ve schématech*. Praha: Triton. ISBN 80-7254-421-7.
- [21] PÁNEK et al., 2002. *Základy výživy*. Praha: Svoboda Servis. ISBN 80-86320-23-5.
- [32] PENKA, Miroslav, TESAŘOVÁ, Eva a kolektiv, 2011. *Hematologie a transfuzní lékařství I: hematologie*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3459-0.

[43] PENKA, Miroslav, TESAŘOVÁ, Eva a kolektiv. *Hematologie a transfuzní lékařství II : transfuzní lékařství*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3460-6.

[14] PÍŤHA, Jan a Rudolf POLEDNE, 2009. *Zdravá výživa pro každý den*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2488-1.

[15] ROZSYPALOVÁ, Marie, Eva HALADOVÁ a Alena ŠAFRÁNKOVÁ, 2002. *Ošetrovatelství II: pro 2. ročník středních zdravotnických škol*. Praha: Informatorium. ISBN 80-86073-97-1.

[56] ŠAFRÁNKOVÁ, Alena a Marie NEJEDLÁ, 2006. *Interní ošetrovatelství II*. Praha: Grada. 211 s. ISBN 80-247-1777-8.

[67] VOKURKA, Martin a Jan HUGO, 2007. *Praktický slovník medicíny*. 8., rozš. vyd. Praha: Maxdorf. ISBN 978-80-7345-123-3.

INTERNETOVÉ ZDROJE:

[78] Dieta při anémii, 2012. In: *Diety a Hubnutí: Jak zhubnout – diety na zhubnutí* [online]. [cit. 2012-11-20]. Dostupné z: <http://www.dietyahubnuti.cz/lecebne-diety/dieta-pri-anemii>

[89] Hematologicko-transfuzní oddělení, 2012. *Krajská nemocnice T. Bati, a. s.* [online]. [cit. 2013-19-01]. Dostupné z: <http://www.kntb.cz/hematologicko-transfuzni-oddeleni>

[20] Hematologické a transfuzní oddělení, 2006 – 2013. *Vsetínská nemocnice a.s.* [online]. [cit. 2013-01-20]. Dostupné z: <http://www.nemocnice-vs.cz/?sekce=oddeleni&text=komplement&podtext=hematologicke-transfuzni-oddeleni>

[29] Odběr krve – žádná věda?, 2009. *Zdraví E 15: Sestra*. č. 4. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/odber-krve-zadna-veda-418591>

[22] Regionální statistiky, 2013. *Český statistický úřad* [online]. [cit. 2013-05-03]. Dostupné z: http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/regiony_mesta_obce_souhrn

[23] Top 10 Foods Highest in Iron, 2008-2013. In: *Health·Alicious·Ness .com* [online]. [cit. 2013-02-12]. Dostupné z: <http://www.healthaliciousness.com/articles/food-sources-of-iron.php>

[24] Výživa při dárcovství krve, 2012. *Víš, co jíš* [online]. [cit. 2012-11-20]. Dostupné z: <http://www.viscojis.cz/index.php/vyiva-vek/397-vyiva-pi-darcovstvi-krve>

[25] Železo, 2013. In: *Fertility* [online]. [cit. 2013-04-09]. Dostupné z: http://www.fertility.sk/sk_SK/plodnost-a-zdravie/zelezo.html

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

Ag	Antigen
AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome (Syndrom získaného selhání imunity)
ALT	Enzym alanintransferázy
Anti-CMV	Protilátky proti cytomegaloviru
Anti-HCV	Protilátky proti viru hepatitidy C
Anti-HIV	Protilátky proti viru lidské imunodeficiency (AIDS)
č.	Číslo
Hb	Hemoglobin
HIV	Human Immunodeficiency Virus (virus lidské imunitní nedostatečnosti)
HBsAg	Povrchový Ag viru hepatitidy B
Htk	Hematokrit
HTO	Hematologicko-transfuzní oddělení
KO	Krevní obraz (odběr krve)
Rh	Rhesus faktor
s.	Strana
WHO	Světová zdravotnická organizace (World Health Organization)
*(x)	Počet darování

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Pohlaví	41
Graf 2 Pohlaví respondentů.....	42
Graf 3 Rok narození.....	43
Graf 4 Čas	45
Graf 5 Počet darování	47
Graf 6 Vyloučení potravin	49
Graf 7 Vyloučit potraviny	50
Graf 8 Vyloučit potraviny - časové období.....	52
Graf 9 Vyloučit potraviny - důvod.....	53
Graf 10 Konzumace potravin ve zvýšené míře	54
Graf 11 Konzumovat potraviny ve zvýšené míře	55
Graf 12 Konzumace potravin ve zvýšené míře - časový údaj.....	56
Graf 13 Konzumace potravin ve zvýšené míře - důvod.....	57
Graf 14 Množství tekutin před odběrem	61
Graf 15 Vhodné tekutiny před odběrem	63
Graf 16 Vyloučit tekutiny	64
Graf 17 Vyloučit tekutiny - časové období.....	66
Graf 18 Vyloučit tekutiny - důvod.....	67
Graf 19 Hmotnost.....	71
Graf 20 BMI.....	72
Graf 21 Výška	73
Graf 22 Obvyklé množství tekutin.....	74
Graf 23 Preference tekutin	75
Graf 24 Konzumace alkoholu	76
Graf 25 Kouření	78
Graf 26 Počet cigaret.....	79
Graf 27 Poslední cigareta.....	80
Graf 28 Pravidelný sport	81
Graf 29 Sporte.....	82
Graf 30 Sport - časový údaj	84
Graf 31 Délkový úsek	85
Graf 32 Km	87

Graf 33 Volný čas - nejčastěji.....	88
Graf 34 Volný čas - nejraději.....	89
Graf 35 Čas strávený venku.....	91
Graf 36 Čas strávený venku - hod/den.....	93
Graf 37 Spánek - hod/den	95
Graf 38 Po probuzení odpočínutý a osvěžený	97
Graf 39 Spánek - buzení	98
Graf 40 Léky na podporu spánku	99
Graf 41 Po probuzení - osvěžení, odpočati.....	100
Graf 42 Preventivní prohlídky	101
Graf 43 Prevence	102
Graf 44 Obvodní lékař	103
Graf 45 Stomatolog.....	104
Graf 46 Gynekolog	105
Graf 47 Pracovní/studijní prostředí.....	107
Graf 48 Zvýšené jaterní transaminázy - Zlín, březen 2013	110

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Pohlaví	41
Tabulka 2 Pohlaví respondentů.....	42
Tabulka 3 Rok narození	43
Tabulka 4 Čas.....	45
Tabulka 5 Počet darování.....	47
Tabulka 6 Vyloučení potravin.....	49
Tabulka 7 Vyloučit potraviny	50
Tabulka 8 Vyloučit potraviny - časové období.....	52
Tabulka 9 Vyloučit potraviny - důvod.....	53
Tabulka 10 Konzumace potravin ve zvýšené míře	54
Tabulka 11 Konzumovat potraviny ve zvýšené míře.....	55
Tabulka 12 Konzumace potravin ve zvýšené míře - časový údaj.....	56
Tabulka 13 Konzumace potravin ve zvýšené míře - důvod.....	57
Tabulka 14 Množství tekutin před odběrem	61
Tabulka 15 Vhodné tekutiny před odběrem.....	63
Tabulka 16 Vyloučit tekutiny	64
Tabulka 17 Vyloučit tekutiny - časové období	66
Tabulka 18 Vyloučit tekutiny - důvod	67
Tabulka 19 Hmotnost.....	71
Tabulka 20 BMI.....	72
Tabulka 21 Výška	73
Tabulka 22 Obvyklé množství tekutin	74
Tabulka 23 Preference tekutin	75
Tabulka 24 Konzumace alkoholu	76
Tabulka 25 Kouření	78
Tabulka 26 Počet cigaret.....	79
Tabulka 27 Poslední cigareta	80
Tabulka 28 Pravidelný sport	81
Tabulka 29 Sport.....	82
Tabulka 30 Sport - časový údaj.....	84
Tabulka 31 Délkový úsek	85
Tabulka 32 Km.....	87

Tabulka 33 Volný čas - nejčastěji.....	88
Tabulka 34 Volný čas - nejraději.....	89
Tabulka 35 Čas strávený venku.....	91
Tabulka 36 Čas strávený venku - hod/den.....	93
Tabulka 37 Spánek - hod/den.....	95
Tabulka 38 Po probuzení odpočinitý a osvěžený.....	97
Tabulka 39 Spánek - buzení.....	98
Tabulka 40 Léky na podporu spánku.....	99
Tabulka 41 Po probuzení - osvěžení, odpočati.....	100
Tabulka 42 Preventivní prohlídky.....	101
Tabulka 43 Prevence.....	102
Tabulka 44 Obvodní lékař.....	103
Tabulka 45 Stomatolog.....	104
Tabulka 46 Gynekolog.....	105
Tabulka 47 Ostatní prohlídky.....	106
Tabulka 48 Pracovní/studijní prostředí.....	107
Tabulka 49 Chylosní odběry v roce 2012.....	109
Tabulka 50 Chylosní odběry - březen 2013.....	109
Tabulka 51 Zvýšené jaterní transaminázy - Zlín, březen 2013.....	110
Tabulka 52 Demografické údaje.....	111
Tabulka 53 Informace o HTO ve Zlíně, na Vsetíně.....	111
Tabulka 54 Souhrn počtu darování.....	141

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Dotazník pro dárce krve

Příloha P II: Časové období odběru

Příloha P III: Potravinová pyramida

Příloha P IV: Potravinový talíř

Příloha P V: Dotazník

Příloha P VI: Žádost 1

Příloha P VII: Žádost 2

Příloha P VIII: Žádost 3

Příloha P IX: Žádost 4

Příloha P X: Počet darování

Příloha P XI: Tabulka BMI

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK PRO DÁRCE KRVE

Vyplňte, prosím, zodpovědně a úplně všechny údaje a otázky. **Správnou odpověď zakroužkujte!**

Před vyplněním dotazníku se seznamte, prosím, s „**Poučením dárce krve**“

1. Seznámil(a) jste se s poučením o rizikovém chování z hlediska darování krve a rozumíte mu? ano ne
2. Patříte do některé skupiny s rizikovým chováním? (viz „**POUČENÍ DÁRCE KRVE**“)..... ano ne

SOUČASNÝ ZDRAVOTNÍ STAV

3. Cítíte se zdrav(a)? ano ne
4. Užíváte pravidelně léky? (uveďte všechny, včetně např. acylpyrinu, hormonální antikoncepce) ano ne
Jaké:
5. Užil(a) jste v posledních 4 týdnech nějaké jiné léky? (pravidelně užívané léky již neuvádějte)..... ano ne
Jaké:
6. Léčíte se nebo jste sledován(a) pro nějaké onemocnění (včetně infekčního)? ano ne
7. Potíte se v noci v nadměrné míře, pozorujete zvýšené teploty, zduřelé uzliny? ano ne
8. Hubnete v poslední době bez zjevné příčiny? ano ne
9. Prodělal(a) jste v posledních 4 týdnech nějaké onemocnění (nachlazení, průjemové onemocnění apod.)? ano ne
10. Podstoupil(a) jste v posledních 7 dnech trháni zubů nebo malý chirurgický výkon? ano ne
11. Měl(a) jste v posledních 4 týdnech prísáté klíště? ano ne
12. Jste v pracovní neschopnosti? ano ne

ZMĚNY ZDRAVOTNÍHO STAVU

Prodělal(a) jste v uplynulých 6 měsících:

13. Transplantace, operace, ošetření v nemocnici, nitrožilní podání léků, endoskopické vyšetření, poranění injekční jehlou, kontakt s krví (poraněním nebo sliznicí)? ano ne
Jaké: Kdy:
14. Dostal(a) jste transfuzi krve? ano ne
15. Bylo Vám provedeno tetování, akupunktura, propichování uší, piercing? ano ne
16. Byl(a) jste očkován(a)? ano ne
Proti čemu:
17. Pracujete v rizikovém (infekčním, zdraví škodlivém) prostředí? ano ne
V jakém (infekce, záření, chemická rizika atd.):
18. Byl(a) jste léčen(a) pro pohlavní chorobu? ano ne
19. Pobýval(a) jste v nápravném zařízení (vězení)? ano ne
20. Byl(a) jste v úzkém kontaktu (rodina, pohlavní styk) s nemocným s infekční žloutenkou, AIDS, jiným infekčním onemocněním nebo s nitrožilním uživatelem drog? ano ne
Jakým:
21. Pobýval(a) jste v zahraničí, mimo Evropu (zejména v exotických oblastech tropů nebo subtropů)? ano ne
Kde (i krátkodobě, turistický pobyt):
22. Pro ženy: Byla jste v posledním roce nebo jste těhotná? ano ne

ODBĚRY KRVE V MINULOSTI

23. Darujete krev nebo její složky poprvé? (pokud ano, otázky 24 a 25 nevyplňujte)..... ano ne
24. Měl(a) jste po minulém odběru zdravotní komplikaci (např. mdloby, kolaps, větší modřinu, aj.)?... ano ne
25. Chodíte darovat i do jiného zdravotnického zařízení? ano ne
26. Byl(a) jste někdy odmítnut(a) jako dárce-dárkyně krve? ano ne
Důvod:

Hematologicko-transfúzní oddělení Krajská nemocnice T.Bati, a. s. Zlín	Záznamový list
	strana:2
Dotazník pro dárce krve	ZL13.9./v03

PRODĚLANÉ CHOROBY – ANAMNÉZA (od narození do dnešního dne)

27. Infekční žloutenka, HIV infekce (AIDS), infekce virem HTLV I/II, pohlavní nemoc (syfilis, kapavka), tuberkulóza, jiné přenosné nemoci (inf. mononukleóza, klíšťová encefalitida, brucelóza, tularemie, toxoplazmóza, listerióza, borelióza, malárie, babesióza, leishmaniáza (Kala-Azar), Chagasova choroba, Q horečka, tyfus, paratyfus, aj.)..... ano ne
28. Nemoci srdce, nemoci cév, vysoký nebo nízký krevní tlak ano ne
29. Nemoci krve (chudokrevnost, krvácivost, polycytemie, talasemie, aj.) ano ne
30. Nemoci zažívacího traktu (vředová choroba, záněty slinivky, střeva, aj.) ano ne
31. Nemoci žláz s vnitřní sekrecí (cukrovka, poruchy metabolismu, štítná žláza, aj.)..... ano ne
32. Nemoci ledvin (záněty, kameny, kolika, aj.)..... ano ne
33. Nemoci dýchacích orgánů (astma, rozedma plic, chronický zánět průdušek, aj.)..... ano ne
34. Nemoci kostí a kloubů (záněty kloubů, revmatická horečka, osteomyelitida, aj.) ano ne
35. Nádorové onemocnění..... ano ne
36. Nemoci nervové soustavy, nemoci oka, psychická onemocnění (křečové stavy, epilepsie, roztroušená skleróza, deprese, psychóza, aj.)..... ano ne
37. Operace a všechny větší úrazy; transplantace.....ano ne
- Jaké, kdy:
38. Transfúze krve?.....ano ne
- Kdy, kde (uveďte stát):.....
39. Byla Vám implantována tvrdá plena mozková, rohovka nebo ušní bubínek?..... ano ne
40. Alergie, poruchy imunity, kožní onemocnění. Jaké?..... ano ne
41. Bylo u Vás nebo v rodině zjištěna Creutzfeldt-Jakobova choroba nebo její variantní forma. ano ne
42. Užíval(a) jste někdy následující léky: isotretinoin (např. Accutane), etretinát (např. Tegison), acitretin (např. Neotigason), finasterid (např. Proscar, Propecia), dutasterid (např. Avodart), aj.?..... ano ne
43. Byl(a) jste někdy léčen(a) růstovým hormonem nebo extraktem hypofýzy?..... ano ne
44. Byl(a) jste někdy léčen(a) pro alkoholismus nebo lékovou závislost?..... ano ne
45. Užíval(a) jste někdy drogy (zejména nitrožilní aplikace), případně injekční léky nepředepsané lékařem (anabolika, steroidy, apod.)?.....ano ne
46. Narodil(a) jste se nebo žil(a) jste v zahraničí? Kde:..... ano ne
47. Pobýval(a) jste v období 1980-1996 celkem déle než 6 měsíců ve Velké Británii nebo Francii?..... ano ne
48. Máte zaměstnání nebo koníčka se zvýšenou tělesnou zátěží nebo nároky na pozornost (řidič z povolání, pilot, práce ve výškách, horolezectví, potápění)?..... ano ne
- Stvrzuji, že jsem nezamlčel(a) žádné závažné skutečnosti a všechny informace, které jsem poskytl(a), jsou dle mého nejlepšího vědomí a svědomí pravdivé (zamlčení skutečností, které mohou ohrozit zdraví nebo život příjemce transfúze, je zákonem postižitelné).

Seznámil(a) jsem se s „Poučením dárce krve“ a jeho obsahu rozumím. Ve smyslu znění „Poučení dárce krve“ se považuji za vhodného dárce, jehož krev neohroží zdraví příjemce.

Byl(a) jsem poučen(a) o průběhu odběru a rizicích s ním spojených a s odběrem souhlasím. Byl(a) jsem poučen(a) o tom, že mám právo klást otázky týkající se odběru a právo kdykoliv od odběru ustoupit. Potvrzuji, že na každou položenou otázku jsem dostal(a) uspokojivou odpověď. Byl(a) jsem poučen(a) o možnosti diskrétního samovyhloučení. Souhlasím s vyšetřením mé krve všemi potřebnými testy, včetně testu na AIDS a s uchováváním vzorků krve pro případné dodatečné vyšetření krvi přenosných infekcí a krevních skupin. Souhlasím s tím, aby v případě nevyhovujících výsledků byla odebraná krev použita v rámci zdravotní péče k jiným než transfúzním účelům. Byl(a) jsem poučen(a), že v případě nevyhovujících laboratorních vyšetření budu informován(a). Prohlašuji, že nepřicházím darovat krev za účelem vyšetření na AIDS. Beru na vědomí, že nejméně 30 minut po odběru bych měl(a) odpočívat a teprve poté se aktivně účastnit silničního provozu.

Souhlasím s tím, že mé osobní údaje a údaje o mém zdravotním stavu budou evidovány při dodržování povinné mlčenlivosti dle platného zákona a při dodržování zásad lékařského tajemství budou využívány v rámci transfúzní služby (např. referenční laboratoře pro infekční choroby, registr vyřazených dárců krve, registr dárců krve se vzácnou krevní skupinou, aj.) a v rámci výuky studentů ve zdravotnictví.

Souhlasím s tím, že mé osobní údaje budou sděleny subjektům ČČK pro potřeby oceňování dárců.

Souhlasím s tím, aby léčivé přípravky, vyrobené z mé krve (nebo plazmy), byly použity v souladu s medicínskými, etickými a humanitárními principy k léčbě nemocných v rámci platné legislativy pouze v případě, že budou vyhovovat požadavkům na jejich bezpečnost a jakost. V případě vzniku přebyteku vyrobených léčivých přípravků v ČR souhlasím s jejich vývozem za účelem léčby nemocných v jiných zemích.

Datum Podpis dárce

.....

.....

Vyhovuje <input type="checkbox"/>	Nevyhovuje <input type="checkbox"/>	Nevyhovuje pro:.....
Datum.....	Podpis odpovědné osoby	

KNTB 420 4021

PŘÍLOHA P II: ČASOVÉ OBDOBÍ ODBĚRU

Odběr je možný nejdříve za:

3 dny - po ukončení hyposenzibilizace pro alergii

- po vymizení projevů alergie (senná rýma)

- extrakce zubů a krvavé stomatologické výkony bez infekční komplikace (bez antibiotické terapie)

7 dnů - po zhojení ambulantně provedeného chirurgického zákroku (šití drobné rány, odstranění stehů atd.)

1 měsíc - po očkování proti tetanu, chřipce, žloutence A, B, meningokoku, pneumokoku, klíšťové encefalitidě, encefalitidě, choleře

- po očkování proti tuberkuloze, zarděnkám, spalničkám, obrně (p.o.), příušnicím, žluté zimnici

- po kontaktu s infekční chorobou pokud není známa infekce

- po uzdravení z kašle, rýmy, chřipky

- po dobrání antibiotik

6 měsíců - operace, lékařské zákroky - větší operace, je-li pak klinický obraz normální

- po fibroskopickém (endoskopickém) vyšetření nebo zákroku (gastroskopie, kolonoskopie atd.)

- po konzervativním odléčení vředové choroby žaludku

- po skončení antikoagulační léčby při žilních trombózách (tito dárce nejsou vhodné na separátory)

- po návratu z tropických nebo malarických oblastí

- po akupunktuře, tetování, permanentní make-up, piercingu, propichování uší.

1 rok - po přijmutí transfuze

- po septickém stavu

- po úplném uzdravení z nakažení kapavkou

- po úzkém jednorázovém kontaktu s hepatitidou B, C

PRO ŽENY:

1 měsíc - po skončení kojení

6 měsíců - po interrupci, mimoděložním těhotenství

9 měsíců - po porodu

Není vhodné darovat v době menses.

Převzato z: *Krajská nemocnice T. Bati, a. s.* [online]. [cit. 2013-11-01]. Dostupné z:

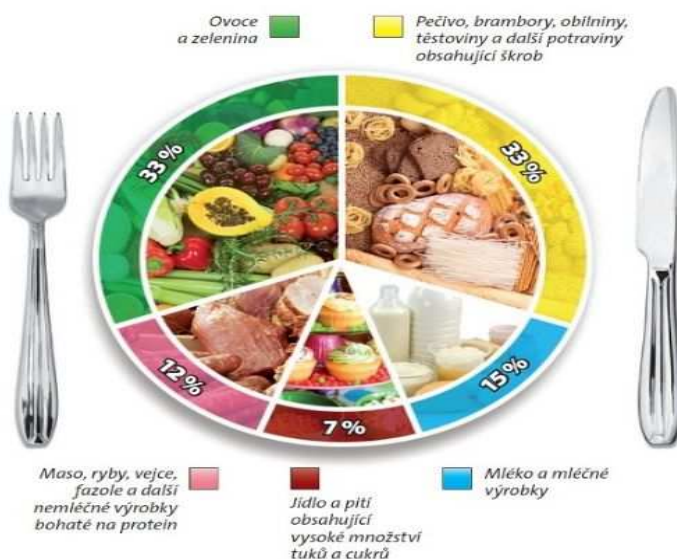
<http://www.kntb.cz/informace-pro-darce-krve>

PŘÍLOHA P III: POTRAVINOVÁ PYRAMIDA



Převzato z: *Výživa v nemoci* [online], Dostupné z http://www.vyzivavnemoci.cz/potravinova-pyramida/?utm_source=PPC&utm_medium=ADWORDS&utm_campaign=OBECNE [cit. 2013-20-5].

PŘÍLOHA P IV: POTRAVINOVÝ TALÍŘ



Převzato z: *Svět potravin* [online], Dostupné z <http://www.svet-potravin.cz/dieta-potravinovy-talir.aspx> [cit. 2013-20-5].

PŘÍLOHA P V: DOTAZNÍK

Vážený dárcce / dárkyně,

jmenuji se Šimková Petra, studuji na Fakultě humanitních studií UTB ve Zlíně studijní program Ošetřovatelství, studijní obor Všeobecná sestra. V rámci ukončení studia zpracovávám bakalářskou práci s názvem: Výživa, stravování a životní styl před odběrem u dárcce krve. Z tohoto důvodu jsem vytvořila tento dotazník, který by mi měl pomoci při zhotovení praktické části. Údaje získané z tohoto dotazníku budou využity pouze pro účely této práce. Za vyplnění děkuji.

Vždy prosím zakroužkujte jednu správnou odpověď. U otázek s volnou odpovědí prosím doplňte pravdivě dle svého jednání a názoru.

1. **Vaše pohlaví je:** muž / žena

2. **Rok Vašeho narození je:** -----

3. **Kolik je přibližně hodin?** -----

4. **Krev daruji:** (doplňte po kolikáté)
 - a) poprvé
 - b) uveďte: -----

5. **Myslíte si, že před tímto odběrem je nutno/doporučeno vyloučit z Vašeho jídelníčku nějaké potraviny?**
ano / ne

Pokud jste zakroužkovali ano:

 5. 1 **Jaké potraviny?**

 5. 2 **Po jak dlouhou dobu?**

 5. 3 **Z jakého důvodu?**

6. **Myslíte si, že před tímto odběrem je nutno/doporučeno konzumovat ve zvýšené míře nějaké potraviny?**
ano / ne

Pokud jste zakroužkovali ano:

6. 1 Jaké potraviny?

6. 2 Po jak dlouhou dobu?

6. 3 Z jakého důvodu?

7. Vaše poslední jídlo než jste přišel/přišla na odběr bylo?

8. V kolik hodin jste toto jídlo jedl/jedla?

9. Jaké množství tekutin, si myslíte, že je nutno/doporučeno před odběrem vypít?

10. Které tekutiny, si myslíte, že jsou vhodné před odběrem pít?

11. Které tekutiny si myslíte, že je nutno/doporučeno před odběrem vyloučit z Vašeho jídelníčku?

Pokud jste nějaké tekutiny uvedli:

11. 1 Po jak dlouhou dobu?

11. 2 Z jakého důvodu?

12. Stručně sepište co jste během včerejšího dne snědl/snědla a vypil/vypila

13. Kolik vážíte? ----- kg

14. Kolik měříte? ----- cm

15. Kolik vypijete obvykle tekutin za den? -----

16. Jaké tekutiny preferujete? -----

17. Alkohol piji:

a) nepiji vůbec

b) denně

c) o víkendu

d) pouze v některé dny v týdnu

d) jiná možnost, uveďte: -----

18. Kouříte? ano / ne

Pokud jste zakroužkovali ano:

18. 1 Kolik vykouříte cigaret za den? ----- ks

18. 2 Kdy jste kouřil/a naposledy? -----

19. Věnujete se pravidelně nějakému sportu/cvičíte? ano / ne

Pokud jste zakroužkovali ano:

19. 1 Jakému sportu/cvičení se věnujete? -----

19. 2 Jak často sportujete/cvičíte? Uveďte i po jak dlouhou dobu: -----

20. Jaký délkový úsek v průměru za den ujdete?

a) pouze nezbytně nutnou vzdálenost - přesun z práce/školy domů, používám výtah, je-li k dispozici

b) pouze nezbytně nutnou vzdálenost pro - přesun z práce/školy domů, nepoužívám výtah, i když je k dispozici

c) vzdálenost nutnou pro venčení psa a přesun z práce/školy domů, používám výtah, je-li k dispozici

d) vzdálenost nutnou pro venčení psa a přesun z práce/školy domů, nepoužívám výtah, i když je k dispozici

e) mimo nutný přesun chodím pravidelně na procházky, věnuji se venkovnímu sportu

f) jiné: : uveďte: -----

20.1 Délka odpovídá cca: ----- km/den

21. Jak nejčastěji trávíte svůj volný čas?

- a) práce na zahradě, kolem domu, domácí práce - úklid
- b) čtení knížek, sledování televize, ruční práce
- c) turistika, sport
- d) jiné: uveďte:

22. Jak nejraději trávíte svůj volný čas?**23. Jakou dobu denně trávíte venku?**

- a) pouze dobu nezbytně nutnou - přesun z práce/školy domů
- b) doba nutná pro venčení psa a přesun z práce/školy domů
- c) mimo nutný přesun chodím pravidelně na procházky, věnuji se venkovnímu sportu
- d) pracuji venku (zaměstnání), doba nutná pro přesun z práce/školy domů
- e) pracuji venku (zaměstnání), doba nutná pro venčení psa a přesun z práce/školy domů
- f) pracuji venku (zaměstnání), mimo nutný přesun chodím pravidelně na procházky, věnuji se venkovnímu sportu
- g) jiné: : uveďte:

23.1 Čas odpovídá cca: ----- hod/den

24. Kolik hodin v průměru denně spíte? Uveďte počet hodin:**25. Cítíte se po spánku odpočínutý a osvěžený?** Ano / ne**26. Jak spíte?**

- a) spíte celou noc
- b) budíte se pouze při bolestech, problémech, hluku, nutnosti jít na WC
- c) budíte se bez zjevné příčiny: Uveďte, kolikrát za noc:

26.1 Užíváte nějaké léky na podporu spánku?

- a) ne
- b) ano: Uveďte, jak často:
 - 1) denně
 - 2) několikrát týdně
 - 3) několikrát v měsíci
 - 4) 2x za půl roku
 - 5) jiné - uveďte:

26.2 Cítíte se po spánku osvěženi a odpočatí?

- a) ano
- b) ne
- c) někdy

27. Chodíte pravidelně na preventivní prohlídky? Ano / ne

Pokud jste zakroužkovali ano:

27. 1 Uved'te, na jaké preventivní prohlídky chodíte:

- 1) obvodní lékař
- 2) stomatolog
- 3) gynekologie, popř. mamografie
- 4) jiné – uved'te: -----


27. 2 U odpovědi, které jste zakroužkoval/a v předchozí otázce uved'te jak často na jednotlivou prohlídku chodíte:

- 1) k obvodnímu lékaři chodím ----- / rok
- 2) ke stomatologovi chodím ----- / rok
- 3) ke gynekologovi chodím ----- / rok
- 4) k jinému - uved'te: ----- chodím ----- / rok

28. Co nejvíce odpovídá vašemu pracovnímu/studijnímu prostředí?

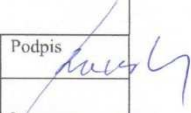
- a) je stresující
- b) pracuji venku
- c) pracuji v prašném nebo klimaticky nevhodném prostředí
- d) kancelář
- e) zdravotnictví
- f) škola
- g) domov
- h) jiné: Uved'te -----

PŘÍLOHA P VI: ŽÁDOST 1

 Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

ŽÁDOST O UMOŽNĚNÍ PŘÍSTUPU K INFORMACÍM

Obracíme se na Vás s žádostí o umožnění přístupu k informacím na Vašem pracovišti, pro níže uvedeného studenta. Tento student v rámci ukončení studia bude zpracovávat bakalářskou práci, jejíž součástí je teoretická a empirická část. K tomu, aby mohl práci dokončit, potřebuje pracovat s informacemi z Vašeho pracoviště. Student je poučen o povinné mlčenlivosti a ochraně dat, včetně důsledků, které mu při porušení mlčenlivosti hrozí. Jedná se o studenta 3. ročníku bakalářského studijního programu Ošetřovatelství, studijního oboru Všeobecná sestra.

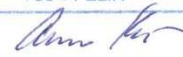
Jméno a příjmení studenta	Petra Šimková	
Téma bakalářské práce	Výživa, stravování a životní styl před odběrem u dárců krve	
Skupina respondentů	Dárci krve	
Pracoviště	Vyjádření vrchní sestry / vedoucího pracoviště (nehodící se škrtněte)	Podpis 
Hematologicko-transfuzní oddělení Krajské nemocnice Tomáše Bati a. s.	<input checked="" type="radio"/> Souhlasím	<input type="radio"/> Nesouhlasím

Krajská nemocnice T. Bati, a. s.
Zlín
hematologicko-transfuzní oddělení

Děkujeme za pochopení a spolupráci.

Ve Zlíně dne 21. 2. 2013

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ
Ústav ošetřovatelství
760 01 ZLÍN



Mgr. Anna Krátká, Ph.D.
ředitelka Ústavu ošetřovatelství

Krajská nemocnice T. Bati, a. s.
Havlíčkovo nábřeží 600
762 75 Zlín (9)



Razítka a podpis zástupce zařízení

PŘÍLOHA P VII: ŽÁDOST 2

 Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

ŽÁDOST O UMOŽNĚNÍ PŘÍSTUPU K INFORMACÍM

Obracíme se na Vás s žádostí o umožnění přístupu k informacím na Vašem pracovišti, pro níže uvedeného studenta. Tento student v rámci ukončení studia bude zpracovávat bakalářskou práci, jejíž součástí je teoretická a empirická část. K tomu, aby mohl práci dokončit, potřebuje pracovat s informacemi z Vašeho pracoviště. Student je poučen o povinné mlčenlivosti a ochraně dat, včetně důsledků, které mu při porušení mlčenlivosti hrozí. Jedná se o studenta 3. ročníku bakalářského studijního programu Ošetřovatelství, studijního oboru Všeobecná sestra.

Jméno a příjmení studenta	Petra Šimková
Téma bakalářské práce	Výživa, stravování a životní styl před odběrem u dárce krve
Pracoviště	Hematologicko-transfuzní oddělení Nemocnice Vsetín

Děkujeme za pochopení a spolupráci.

Ve Zlíně dne 24.11.2012

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ
Ústav ošetřovatelství
760 01 ZLÍN

Mgr. Anna Krátká, Ph.D.
ředitelka Ústavu ošetřovatelství

Vsetínská nemocnice a.s.
Havlíčkovo nábřeží 600, 762 75 Zlín
pracoviště Nemocniční 965, 755 32 Vsetín
IČ: 25871009 DIČ: CZ25871009

Razítko a podpis zástupce zařízení

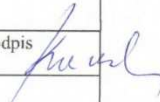
Vyřizuje: Mgr. Dana Klimešová
tel: +420 577 008 137, e-mail: klimesova@fls.utb.cz, izs@fls.utb.cz

PŘÍLOHA P VIII: ŽÁDOST 3

 Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

ŽÁDOST O UMOŽNĚNÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ


Obracíme se na Vás s žádostí o umožnění dotazníkového šetření na Vašem pracovišti, které bude níže uvedený student realizovat v rámci zpracování bakalářské práce, jejíž součástí je i výzkumná část. Jedná se o studenta 3. ročníku bakalářského studijního programu Ošetrovatelství, studijního oboru Všeobecná sestra.

Jméno a příjmení studenta	Petra Šimková		
Téma bakalářské práce	Výživa, stravování a životní styl před odběrem u dárce krve		
Skupina respondentů	Dárci krve		
Pracoviště	Vyjádření vrchní sestry / vedoucího pracoviště (nehodící se škrtněte)	Podpis	
Hematologicko-transfuzní oddělení Krajské nemocnice Tomáše Bati a. s.	<input checked="" type="checkbox"/> Souhlasím	<input type="checkbox"/> Nesouhlasím	Krajská nemocnice T. Bati, a. s. Zlín hematologicko-transfuzní oddělení


Děkujeme za pochopení a spolupráci.

Ve Zlíně dne 21.2.2013.

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ
Ústav ošetrovatelství
760 01 ZLÍN


Mgr. Anna Krátká, Ph.D.
ředitelka Ústavu ošetrovatelství

Krajská nemocnice T. Bati, a. s.
Havlíčkovo náměstí 600
762 75 Zlín (9)


razítko a podpis zástupce zařízení

PŘÍLOHA P IX: ŽÁDOST 4

 Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

ŽÁDOST O UMOŽNĚNÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ


Obracíme se na Vás s žádostí o umožnění dotazníkového šetření na Vašem pracovišti, které bude níže uvedený student realizovat v rámci zpracování bakalářské práce, jejíž součástí je i výzkumná část. Jedná se o studenta 3. ročníku bakalářského studijního programu Ošetřovatelství, studijního oboru Všeobecná sestra.

Jméno a příjmení studenta	Petra Šimková
Téma bakalářské práce	Výživa, stravování a životní styl před odběrem u dárce krve
Skupina respondentů	Dárci krve
Pracoviště	Hematologicko-transfuzní oddělení Nemocnice Vsetín


Děkujeme za pochopení a spolupráci.

Ve Zlíně dne 28.11.2012

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ
Ústav ošetrovatelství
760 01 ZLÍN ①


Mgr. Anna Krátká, Ph.D.
ředitelka Ústavu ošetrovatelství

Vsetinská nemocnice a.s.
Havlíkovo náměstí 600, 762 75 Zlín
pracoviště: Nemocniční 345, 765 02 Vsetín
IČ: 26871068 DIČ: CZ26871068 1


razítko a podpis zástupce zařízení

Vyřizuje: Mgr. Dana Klimešová
tel: +420 577 008 137, e-mail: klimesova@fhs.utb.cz, izs@fhs.utb.cz

PŘÍLOHA P X: POČET DAROVÁNÍ

Tabulka 54 Souhrn počtu darování

Zlín	Počet respondentů: 26			Vsetín	Počet respondentů: 29		
Počet darování	Absolutní četnost	Relativní četnost		Počet darování	Absolutní četnost	Relativní četnost	
1	2	7,69%		1	0	0,00%	
2	4	15,38%		2	1	3,45%	
3	0	0,00%		3	1	3,45%	
4	2	7,69%		4	2	6,90%	
5	0	0,00%		5	1	3,45%	
6	0	0,00%		6	3	10,34%	
7	0	0,00%		7	2	6,90%	
8	1	3,85%		8	1	3,45%	
9	2	7,69%		9	0	0,00%	
10	1	3,85%		10	1	3,45%	
11	1	3,85%		11	1	3,45%	
12	0	0,00%		12	1	3,45%	
13	1	3,85%		13	2	6,90%	
15	0	0,00%		15	1	3,45%	
16	0	0,00%		16	1	3,45%	
18	1	3,85%		18	0	0,00%	
20	1	3,85%		20	0	0,00%	
21	0	0,00%		21	1	3,45%	
25	1	3,85%		25	1	3,45%	
30	2	7,69%		30	0	0,00%	
31	1	3,85%		31	1	3,45%	
35	0	0,00%		35	1	3,45%	
38	1	3,85%		38	0	0,00%	
42	0	0,00%		42	1	3,45%	
45	1	3,85%		45	0	0,00%	
48	0	0,00%		48	1	3,45%	
50	0	0,00%		50	1	3,45%	
57	0	0,00%		57	1	3,45%	
60	1	3,85%		60	0	0,00%	
62	1	3,85%		62	0	0,00%	
65	0	0,00%		65	1	3,45%	
67	0	0,00%		67	1	3,45%	
70	1	3,85%		70	0	0,00%	
79	0	0,00%		79	1	3,45%	
84	1	3,85%		84	1	3,45%	

PŘÍLOHA P XI: TABULKA BMI

BMI	Kategorie	Zdravotní rizika
méne než 18,5	podváha	vysoká
18,5 - 24,9	norma	minimální
25,0 - 29,9	nadváha	nížká až lehce vyšší
30,0 - 34,9	obezita 1. stupně	zvýšená
35,0 - 39,9	obezita 2. stupně (závažná)	vysoká
40,0 a více	obezita 3. stupně (těžká)	velmi vysoká

Převzato z: *Výpočet* [online], Dostupné z <http://www.vypocet.cz/bmi>. [cit. 2013-10-5].