

# **Samovyšetření prsu jako součást screeningu nádorového onemocnění**

Zuzana Trnčáková

---

Bakalářská práce  
2020



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav zdravotnických věd

Akademický rok: 2019/2020

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Zuzana Trnčáková**  
Osobní číslo: **H17553**  
Studijní program: **B5341 Ošetrovatelství**  
Studijní obor: **Všeobecná sestra**  
Forma studia: **Prezenční**  
Téma práce: **Samovyšetření prsu jako součást screeningu nádorového onemocnění**

### Zásady pro vypracování

Rešerše literatury.

Vymezení pojmů a teoretických východisek v oblasti samovyšetření prsu a screeningu nádorového onemocnění prsu.

Příprava metodiky a kvantitativního šetření.

Formulace kritérií pro výběr respondentů.

Realizace výzkumu technikou dotazníku.

Zpracování, vyhodnocení a interpretace získaných dat.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a návrh doporučení pro praxi.

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

Seznam doporučené literatury:

ABRAHÁMOVÁ, J. Co byste měli vědět o rakovině prsu. Praha: Grada, 2019. 172 s. ISBN 978-80-271-2055-0.

NEWTON, S., M. HICKEY a J. BRANT. Mosby's oncology nursing advisor: a comprehensive guide to clinical practice. St. Louis: Elsevier, 2017. 459 s. ISBN 978-03-233-7563-4.

NOVOTNÝ, J., P. VÍTEK a Z. KLEIBL. Onkologie v klinické praxi: standardní přístupy v diagnostice a léčbě vybraných zhoubných nádorů. Praha: Mladá Fronta, 2019. 639 s. ISBN 978-80-204-5103-3.

STANĚK, L., P. TESAŘOVÁ a R. GÜRLICH. Molekulární onkologie v kazuistikách. Praha: Current Media, 2017. 191 s. ISBN 978-80-881-2927-1.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Silvie Svobodová**  
Ústav zdravotnických věd

Datum zadání bakalářské práce: 11. října 2019  
Termín odevzdání bakalářské práce: 15. května 2020

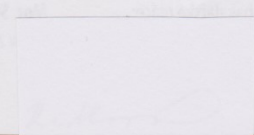
## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Ústav pro výzkum v oblasti dějin a umění (projekt)

### Ústav pro výzkum v oblasti dějin a umění



Mgr. Libor Marek, Ph.D.  
děkan



PhDr. Pavla Kudlová, Ph.D.  
ředitelka ústavu

Ve Zlíně dne 8. ledna 2020



## 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 <sup>1)</sup>;
- 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 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> 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 <sup>3)</sup> 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 ..... 27.5.2020 .....

*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 nevydávající 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 nahlázení 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, užitje-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 vzdělávacímu 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). *Odpirá-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 jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídá k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

## **ABSTRAKT**

Bakalářská práce se zabývá tématem samovyšetření prsu v rámci prevence nádorového onemocnění prsu. V teoretické části je definován pojem screening a následně vyspecifikován u nádorového onemocnění prsu. Věnujeme se i problematice samovyšetření prsu, nádorovému onemocnění prsu a edukaci. Praktická část práce prezentuje výsledky kvantitativního výzkumu, ve kterém byli respondenti dotazováni na jejich znalosti v oblasti prevence nádorového onemocnění prsu. Součástí praktické části práce jsou také aktivity, které mají za cíl u vybrané skupiny studentů zvýšit povědomí o zmíněné problematice.

**Klíčová slova:** nádorové onemocnění prsu, screening, prevence, edukace, samovyšetření prsu

## **ABSTRACT**

The bachelor's thesis deals with the topic of breast self-examination in the prevention of breast cancer. The theoretical part defines the concept of screening and then specifies breast cancer. We also deal with the issue of breast self-examination, breast cancer and education. The practical part of the work presents the results of quantitative research, in which respondents were asked about their knowledge in the field of breast cancer prevention. Part of the practical part of the work are also activities that aim to increase awareness of the issue among a selected group of students.

**Keywords:** breast cancer, screening, prevention, education, breast self-examination

Děkuji Mgr. Silvii Svobodové za její cenné rady, připomínky a trpělivost během vedení mé bakalářské práce. Současně patří poděkování také mému příteli a rodičům, kteří mi byli oporou během průběhu celého studia.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

**OBSAH**

<b>OBSAH</b> .....	<b>8</b>
<b>ÚVOD</b> .....	<b>10</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>11</b>
<b>1 SCREENING</b> .....	<b>12</b>
1.1 MOŽNOSTI PREVENCE NÁDOROVÉHO ONEMOCNĚNÍ PRSU .....	13
1.2 NÁRODNÍ PROGRAM SCREENINGU KARCINOMU PRSU .....	14
1.3 AKREDITAVANÁ MAMMÁRNÍ CENTRA .....	15
1.4 MAMOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ .....	16
1.5 SYSTÉM ONKOLOGICKÉ PREVENCE V ČESKÉ REPUBLICE.....	17
<b>2 NÁDOROVÉ ONEMOCNĚNÍ PRSU</b> .....	<b>18</b>
2.1 EPIDEMIOLOGIE NÁDOROVÝCH ONEMOCNĚNÍ .....	19
2.2 NÁDORY PRSU V OBDOBÍ SENIA .....	20
2.3 RIZIKOVÉ FAKTORY VZNIKU KARCINOMU PRSU.....	20
2.4 METODY VYUŽÍVANÉ V DIAGNOSTICE NÁDOROVÉHO ONEMOCNĚNÍ.....	21
<b>3 SAMOVYŠETŘENÍ PRSU</b> .....	<b>23</b>
3.1 POSTUP SAMOVYŠETŘENÍ PRSU.....	23
<b>4 EDUKACE</b> .....	<b>25</b>
<b>PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>28</b>
<b>5 CÍLE PRÁCE</b> .....	<b>29</b>
<b>6 METODIKA VÝZKUM</b> .....	<b>30</b>
6.1 TECHNIKA SBĚRU DAT .....	30
6.2 CHARAKTERISTIKA POLOŽEK V DOTAZNÍKU .....	30
6.3 CHARAKTERISTIKA RESPONDENTŮ A ORGANIZACE VÝZKUMU .....	31
<b>7 POPIS PŘÍPRAVY A REALIZACE EDUKAČNÍ PŘEDNÁŠKY</b> .....	<b>33</b>
7.1 HODNOCENÍ PŘEDNÁŠKY RESPONDENTKAMI .....	36
<b>8 ZPRACOVÁNÍ DAT</b> .....	<b>37</b>
8.1 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT K VÝZKUMNÉMU CÍLI Č. 2 .....	37
8.2 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT K VÝZKUMNÉMU CÍLI Č. 3 .....	42
<b>9 PRAKTICKÝ VÝSTUP</b> .....	<b>47</b>
<b>10 DISKUSE</b> .....	<b>49</b>
<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>53</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY</b> .....	<b>54</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK</b> .....	<b>57</b>
<b>SEZNAM OBRÁZKŮ</b> .....	<b>58</b>



<b>SEZNAM TABULEK .....</b>	<b>59</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>	<b>60</b>

## ÚVOD

Tématem bakalářské práce je problematika screeningu nádorového onemocnění prsu. Pomocí screeningových metod lze zachytit časnější stádia onemocnění, tím snížit úmrtnost pacientů a zlepšit kvalitu života s onkologickým onemocněním. V případě onkologického onemocnění mohou být následky zanedbání včasné prevence fatální. Informace o samovyšetření prsu, příznacích, diagnostice či léčbě jsou v době internetu snadno dostupné, ale je třeba, aby se o tyto informace lidé zajímali. Proto jsme se snažili mladé ženy pobídnout k aktivnímu přístupu k prevenci nádorového onemocnění prsu. Karcinom prsu je v České republice nejčastějším onkologickým onemocněním postihující ženy. Nejvíce se toto onemocnění objevuje u starších žen kolem 50. roku, ale není ani výjimkou u žen mladšího věku, mezi 20 a 40 rokem. Diagnóza karcinomu prsu se nevylučuje ani u mužské populace, ale výskyt u tohoto pohlaví je minimální. Spolehlivou metodou, kterou lze včas odhalit karcinom prsu je mamografické vyšetření. Podle zavedeného screeningového systému v České republice má žena bezplatně právo podstoupit mamografické vyšetření prsu, které je hrazeno pojišťovnou, pouze pokud dosáhla věku 45 let. Mladší ženy si jej musí uhradit. Pomocnou metodou, která může také přispět k včasnému odhalení nádorového onemocnění, je samovyšetření prsu. Proto je vhodné, aby ženy znaly jeho správný postup nebo věděly, kde najít informace o této možnosti prevenci.

Z těchto důvodů jsme se v rámci bakalářské práce rozhodli, že skupině mladých žen, studentek vysoké školy, poskytneme dostatek informací o metodě samovyšetření prsu, které mohou využít ve svém osobním životě.

Chtěli jsme dosáhnout zvýšení povědomí a znalostí mladých žen o samovyšetření prsu. Pomocí edukační činnosti rozšířit informovanost a podpořit prevenci nádorového onemocnění prsu.

V jednotlivých kapitolách práce je popsán screening, diagnostika nádorového onemocnění prsu, charakteristika a výskyt tohoto onemocnění, samovyšetření prsu a edukace. V rámci praktické části práce byla připravena edukační přednáška spojená s praktickým nácvikem samovyšetření prsu. Výzkum byl zaměřen na zjištění, jak se mění znalosti respondentek, a ochota provádět samovyšetření prsu před a po edukačních přednáškách.

## TEORETICKÁ ČÁST

## 1 SCREENING

Screening znamená aktivní vyhledávání onemocnění v populaci, jehož cílem je odhalení již malého typu karcinomu prsu, který ještě není pohmatově zjistitelný a dokud nemá šanci se rozšířit cévním řečištěm. Jedná se o tzv. karcinom in situ. U onkologického onemocnění prsu využíváme mamografické vyšetření, které významně přispívá ke snížení mortality. Mamografický screening detekuje až 95 % všech karcinomů u bezpříznakových žen. Jedná se o nejeфекtivnější způsob pro včasnou detekci karcinomu prsu (Vorlíček, Abrahámová, Vorlíčková a kol., 2012, s. 978).

Screening definujeme jako pravidelné preventivní vyšetření obyvatel z dané cílové skupiny, u nichž nepozorujeme žádné příznaky na daného onemocnění, a kteří nemají ani zvýšené riziko pro jeho vznik. U karcinomu prsu došlo ke zvýšení incidence, protože se zvýšil záchyt časných stádií onemocnění, což je cílem screeningu (Tomášek, 2015, s. 72).

Na předních příčkách se ve výskytu onkologického onemocnění v České republice nachází karcinom tlustého střeva a konečníku, bronchogenní karcinomy, karcinom prsu u žen a karcinom prostaty u mužů. Nynější stav v oblasti prevence nádorových onemocnění se odráží ve stabilizované mortalitě a v neustále rostoucí šanci dlouhodobého přežití onkologických pacientů. Včasná diagnostika ale stále chybí u mnoha zhoubných onemocnění (Dušek a kol., 2014, s. 16).

V současnosti v České republice máme možnost využít několik screeningových programů. Patří mezi ně screening karcinomu děložního hrdla, tlustého střeva a také prsu. K dosažení úspěšné prevence, která má smysl, potřebují tyto programy vysokou účast populace, proto byl v roce 2014 zahájen program Adresného zvaní. Cílem projektu je snížení incidence a mortality na dané onemocnění (Tomášek, 2015, s. 65). Tento projekt připravilo Ministerstvo zdravotnictví se všemi zdravotními pojišťovnami zaměřené na výše zmíněné tři konkrétní diagnózy. V Česku jsou ve srovnání s jinými zeměmi velmi rozšířené a jejich počet dlouhodobě neklesal (ÚZIS ČR - Projekt Systém podpory prevence vybraných nádorových onemocnění v ČR - screeningové programy, 2014)

Příprava organizovaného screeningu v České republice probíhala řadu let. Pro jeho účely byla stanovena Komise pro mamografický screening Ministerstva zdravotnictví ČR. V roce 2002 byla zavedena možnost bezplatného screeningového vyšetření pro všechny ženy od 45 let v intervalu dvou let. Screeningový program se řídí metodickým opatřením Ministerstva zdravotnictví. Ten vyšel ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví České republiky. V plném znění jej můžeme nalézt v částce 11, z října 2002, novela z roku 2007,

částka 2 (Abrahámová a kol., 2019, s. 57). Jsou zde popsány podmínky, za jakých má žena právo žádat screeningové vyšetření. Také stanovuje podmínky pro screeningová centra a nalezneme zde i systém kontrol směřující ke stálému udržení kvality screeningového procesu (Vorlíček, Abrahámová, Vorlíčková, 2012, s. 982 – 983).

Screening karcinomu prsu zajišťuje mamografie a je doposud jedinou ověřenou metodou, která přispívá ke snížení úmrtnosti v rámci tohoto onemocnění. Funguje pouze tehdy, pokud je prováděn v pravidelných intervalech. Po celé České republice najdeme síť akreditovaných pracovišť, která mohou vykázat prováděný screening pojišťovně a poskytují informace laické i odborné veřejnosti (Tomášek, 2015, s. 69).

Ve Zlínském kraji se nachází 4 akreditovaná pracoviště, která splňují podmínky týkající se přístrojového vybavení pracoviště, kvalifikace personálu, vedení dokumentace a systému kontrol (Mamo.cz - Screeningová centra, 2019)

Ženy, které dosáhly určitého věku a nemají žádné zjevné obtíže, jsou pozvány na mamografické vyšetření, kde vyplní Dotazník anamnestických rizikových faktorů u nádoru prsu. Po získání jejich anamnézy a výsledků dalších nálezů (např. z odběrů krve) je rozdělí do dvou skupin. První skupina s největší pravděpodobností rakovinou prsu netrpí, vyšetření je negativní. Do druhé skupiny jsou přiřazeny ženy, které by karcinomem prsu trpět mohly. Druhá skupina je podstatně menší. Ženám zařazeným do této skupiny doporučí podrobit se dalším vyšetřením tak, aby diagnóza zhoubného nádoru prsu byla buď potvrzena, nebo vyloučena (Vorlíček, Abrahámová, Vorlíčková, 2012, s. 977).

## 1.1 Možnosti prevence nádorového onemocnění prsu

Onkologické screeningové programy jsou klíčovým prvkem v prevenci. Zaměřují se i na další nádorová onemocnění jak jsme již zmínili výše. Tato screeningová vyšetření jsou důležitá v době asymptomatologického výskytu onemocnění, nejčastěji v počátečních stádiích nemoci. Příznaky se tedy mohou vyvíjet skrytě, bez toho aniž by způsobovaly nějaké potíže i několik let. V tomto stádiu jsou maligní onemocnění prsu nejčastěji diagnostikovány při preventivních vyšetření, tedy mamárním screeningu. Mezi cíle mamárního screeningu patří zajištění a diagnostikování karcinomu prsu v době, kdy je malý a pohmatově sotva zjiřitelný. Rovněž v době kdy se nerozšířil dál. Mezi další cíle poté můžeme zařadit snížení úmrtnosti či snížení stagingu (rozsahu onemocnění) populace, která prošla screeningem oproti ženám mimo screening a zvýšení zastoupení karcinomu in situ (Abrahámová a kol., 2019, s. 131).



Jednou ze základních možností prevence je tedy mamografie. Jedná se o rentgenové vyšetření, při kterém dochází k zobrazení prsní tkáně. Provádí se ve specializovaných centrech a je hrazena pojišťovnou. Principem je hodnocení obrazu vzniklého sumací celého prsu, proto se snímkování provádí ve dvou projekcích. Největší výtěžnost z mamografického vyšetření mají ženy ve středním a vyšším věku, kdy je u většiny z nich parenchym žlázy již v involuci. Obraz je tak lépe hodnotitelný, především kvůli dobré přehlednosti (Adam, Krejčí, Vorlíček, 2010, s. 207).

Další možností je využití ultrasonografického vyšetření. Je prováděné pomocí ultrazvukové sondy, kterou je vyšetřován prs ve všech kvadrantech i axile. Vyšetření může sloužit jako doplňkové vyšetření mamografie, jako preventivní vyšetření hmatných změn u mladých žen nebo pro kontrolu účinnosti léčby. Tato metoda je nebolestivá a neinvazivní tzn., že není nikterak omezen počet provedení v krátkých intervalech. Vyšetřovaný orgán se zobrazuje po jednotlivých vrstvách (Adam, Krejčí, Vorlíček, 2010, s. 185). Klinický nález musí být dobře zhodnocen, protože na ultrazvuku se může útvar jevit jako netypický nebo nenápadný, proto by měl být nález dále ověřen (Steyerová a Burgetová, 2018, s. 10). V neposlední řadě bychom zda měli zařadit i provádění samovyšetření prsu, které by měla provádět každá žena od dovršení dospělosti v pravidelných intervalech. Ideálně jednou měsíčně. Samovyšetřování je nejjednodušší a nejzákladnější metodou prevence. Touto metodou nelze zabránit vzniku onemocnění, lze jím pouze zajistit brzké odhalení změn a tím včas upozornit lékaře (Abrahámová, 2019, s. 114).

## 1.2 Národní program screeningu karcinomu prsu

Účelem preventivních programů České republiky je docílit vyššího počtu odhalení zhoubných nádorů v raných stádiích a přednádorových stavů. Tím dosáhnout co nejmenšího výskytu pokročilejších stádií, která jsou na léčbu náročnější. Časná stádia zhoubných onemocnění mají lepší prognózu a jsou lépe zvládnutelné v léčbě. Vše by mělo vést ke snížení úmrtnosti na nádorová onemocnění (Kiss, 2020, s. 251).

Preventivní screeningový program karcinomu prsu má zajistit strukturované, návazné a vyhodnocované úsilí časnosti zachytu nádorového onemocnění prsu u žen, které nemají zatím žádné subjektivní potíže nebo viditelné změny. Mezi další cíle patří redukce ablačních operací, dosažení vyššího podílu zachovávajících operací nebo redukci aplikací cytotoxické chemoterapie (Věstník MZ ČR, 11/2002).

Mamografický screening je zajišťován pouze ve specializovaných centrech, které splňují požadavky týkající se personálu, přístrojového vybavení z důvodu zabránění šíření radiace

a zabezpečení odvádění profesionální práce. V současné době jich napříč republikou pracuje sedmdesát a pravidelně musí podstupovat reakreditaci (Kiss, 2020, s. 251, Tomášek a kol., 2016, s. 68-69).

Tento screeningový program je hrazený z prostředků veřejného zdravotního pojištění pro ženy od 45 let každé dva roky, které získají od svého praktického lékaře nebo gynekologa žádanku na vyšetření (Mamo.cz – Screeningová vs. Diagnostická mamografie, 2019).

Pro ženy, u kterých je vysoké riziko vzniku zhoubného nádorového onemocnění, existují speciální dispenzární programy, které umožňují stanovení jednotlivých intervalů návštěv individuálně podle věku a míry rizika. Do těchto programů zařazujeme ženy s mutací v genu BRCA 1, BRCA 2, p53 nebo dědičné syndromy způsobené mutací jiného genu (např. Cowdenův syndrom). Dále bez prokázané mutace genu, avšak s pozitivní rodinnou a osobní anamnézou, která je vyšší jak 20 %. S atypickým prokázaným histologickým náleze ductální nebo lobulární hyperplazie a ženy po radioterapii v oblasti hrudníku, kterou prodělaly před 18. rokem věku (Kiss, 2020, s. 251);

V zahraničí úspěšné screeningové programy dosahují úspěšnosti s 90% účastí žen. Ženy z České republiky si musí obstarat žádanku od svého praktického lékaře nebo gynekologa, jejichž povinností je žádanku vystavit. Za nadpoloviční účast žen, které se nechají mamograficky vyšetřit, mají podíl samy screeningová centra, která ve druhých a dalších kolech posílají zvací dopisy. Ženy si na základě této pozvánky obstarají žádanku od lékaře (Tomášek a kol., 2016, s. 69).

Hodnocení mamografického snímku provádí vysoce erudovaný radiologický pracovník se zaměřením na mamární diagnostiku. Faktorem, který přispívá ke snížení chybovosti při stanovení diagnózy karcinomu prsu, je tzv. dvojí čtení snímků (Tomášek a kol., 2016, s. 69).

### 1.3 Akreditovaná mamární centra

Akreditované pracoviště musí být schopno provést mamografii, duktografii, ultrasonografii, cílené intervenční výkony (např. Core-cut biopsii), cílené klinické vyšetření – palpce (prohmatání), aspekce (prohlédnutí); diagnostický pohovor nebo schopnost zajistit, co nejkratšího trvání diagnostického procesu, aby se předcházelo špatnému psychickému stavu pacientky. Musí zde pracovat kvalifikovaný personál, tedy lékař s atestací v oboru radiodiagnostiky. Každoročně vyšetří 3000 žen, pokud však pracoviště podá přihlášku k akreditaci, zavazuje se tím, že vyšetří nejméně 5000 žen ročně. Současně nesmí být čekací doba na vyšetření delší než jeden měsíc. Po technické stránce

vybavení pracoviště by mělo odpovídat ustanovení zákona č. 123/2000 o zdravotnických prostředcích a požadavkům na radiační ochranu. Pracoviště musí být schopno zajistit návaznost péče při zjištění nádoru prsu, kontinuitu následného screeningu nádoru prsu a uchovat záznamy každé klientky. Zároveň se sleduje a vyhodnocuje činnost screeningového programu datovým auditem (MZ ČR, Věstník 11/2002).

V České republice nalezne 72 akreditovaných pracovišť oprávněných k tomu, aby prováděli mamární screeningovou diagnostiku. Tato pracoviště nalezneme napříč Českou republikou. Nejvíce jich je v Praze (11) a Jihomoravském kraji (15). Další jsou v okolí Hradce Králové (10), v okolí Ostravy (9), v Karlovarském kraji (7), v okolí Jihlavy (5), v okolí Ústí nad Labem (4) a v Jihočeském kraji (3).

Ve Zlínském kraji a jeho okolí se nachází tyto akreditovaná pracoviště EUC Mamocentrum Zlín, Mamocentrum Vsetín, MEDICOOP, s.r.o (Kroměříž), Mamodiagnostické centrum (Přerov), Uherskohradištská nemocnice, a.s., Nemocnice Kyjov, Mamocentrum Nový Jičín (Mamo.cz - Screeningová centra, 2019).

#### 1.4 Mamografické vyšetření

Do této skupiny spadají ženy do 45 let, které nemají výrazně zvýšené riziko vzniku karcinomu prsu, nejsou zahrnuty do programu pojišťoven nebo ženy po 45. roce života, které chtějí vyšetřit v „mezidobí“, tedy v průběhu dvou let, mezi dvěma mamografickými screeningy. Pokud chtějí tyto ženy podstoupit preventivní vyšetření, musejí si ho zaplatit - samoplátkyně. U některých pojišťoven, pokud to nabízejí, je možné využít některý z bonusů, kdy proplácí určitou část úhrady za dané vyšetření. Většinou tyto mladší ženy nejprve podstupují ultrazvukové vyšetření prsu, kde se cena pohybuje mezi 500 až 800 korunami. To se však může lišit v jednotlivých akreditovaných centrech. Ceny mamografie u samoplátkyně se pohybují v rozmezí 600 až 1000 korun (Mamo.cz - Screeningová centra, 2019).

Ženy od 45. roku jsou v České republice zařazeny do celoplošného screeningového programu. Mají tedy preventivní vyšetření – jak mamografii, tak ultrasonografii ve screeningových centrech, hrazené pojišťovnou. Nárok na ni mají každé 2 roky. Praktický lékař nebo gynekolog jim vystaví žádanku na vyšetření. U těchto starších žen je metodou první volby mamografie. Ultrazvukové vyšetření je pouze doplňující. Samozřejmostí je provádění samovyšetření nejlépe každý měsíc u obou skupin žen (Mamo.cz - Screeningová centra, 2019).

## 1.5 Systém onkologické prevence v České republice

Systém prevence v České republice rozdělujeme do 3 skupin – primární, sekundární a terciální prevence. Tento systém se snaží předcházet onkologickému onemocnění nebo odhalit jeho vznik a brzké počátky, ale také jeho důsledky a zabývá se i léčbou. Konkrétní preventivní postupy by se měly lišit podle toho, do které cílové skupiny (do běžné nebo rizikové populace) daná žena spadá (Coufal, Fait, 2011, s. 339).

### Primární prevence

Cílem primární prevence je vyvarovat se nebo snížit riziko vzniku karcinomu. Je možné k tomu přispět dodržováním určitých obecných zásad zdravého životního stylu a co nejvíce eliminovat zevní rizikové faktory. Je potřebné se vyvarovat alkoholu, kouření, stresu, dostatečně spát, jíst dostatek ovoce a zeleniny, mít dostatek pohybu. Do primární prevence můžeme zařadit například i „Protikuřácký zákon“, který má za cíl snížení počtu kuřáků. Dalšími možnostmi jsou vakcinace proti papilomavirům, ochrana kůže před slunečním zářením nebo výchova ke zdraví, zařazena již do výuky na základních a středních školách (Adam, Krejčí, Vorlíček, 2011, s. 71).

### Sekundární prevence

Tento druh prevence je již zaměřen na včasné odhalení onemocnění. Tedy na záchyt onemocnění v populaci. Sekundární prevenci se věnuje větší pozornost. Nesnaží se předejít vzniku jak je tomu u primární prevence, ale snaží se zachytit počáteční stádia onemocnění a zvýšit šanci na vyléčení. Do sekundární prevence patří screeningové programy, jako například screening rakoviny prsu, děložního hrdla nebo preventivní prohlídky, ale i samovyšetření prsu (Mamo.cz – Prevence nádorových onemocnění, 2019).

V případě mamárního screeningového programu je běžně využívaným nástrojem mamografické vyšetření prsu u asymptomatických žen jednou za dva roky. U žen, které mají vyšší riziko vzniku karcinomu prsu je možnost doplnit základní mamografické vyšetření o další metody jako je ultrasonografie nebo magnetická rezonance, popřípadě zkrátit časový úsek mezi jednotlivými mamografickými vyšetřeními (Coufal, Fait, 2011, s. 339).

### Terciální prevence

Cílem terciální prevence je včasné zachycení recidivy onemocnění a s tím související opatření, která vedou ke snížení mortality onkologických pacientů. Jedná se tedy o tzv. dispenzární péči, která sleduje již diagnostikované pacienty v bezpříznakovém období, kteří podstoupili primární terapii (Adam, Krejčí, Vorlíček, 2011, s. 72).

## 2 NÁDOROVÉ ONEMOCNĚNÍ PRSU

Nádorové onemocnění je charakteristické nekontrolovatelným a neregulovatelným růstem buněk v organismu, kdy zároveň ve stejné době selhávají kontrolní mechanizmy organismu. Výzkumy na molekulární úrovni prokázaly, že onkologické maligní onemocnění se může rozvinout na základě patologických změn v DNA buňky, kdy je jejich vývoj podmíněn nahromaděním mutací. Charakteristika zhoubného nádoru dle Hanahana a Weinberga je charakterizována šesti znaky: „1) nádorové buňky jsou soběstačné v produkci růstových faktorů, 2) nádorové buňky jsou necitlivé k faktorům zastavující buněčný cyklus, 3) nádorové buňky mají poškozenou apoptózu, 4) nádorové buňky, mají neomezený replikační potenciál, 5) nádory mají schopnost angiogeneze, 6) nádory mají schopnost invaze a metastazování“ (Eckschlager a Petruželka, 2014, s. 19; Zlatohlávek, 2017, s. 51).

Prekancerózní změny většinou předcházejí vzniku karcinomu prsu. Jedná se o duktální hyperplazii nebo atypickou duktální a lobulární hyperplazii. Z této zbytnělé tkáně se vyvíjí nejdříve karcinom in situ, tedy nádor který se „zdržuje“ pouze v určitém orgánu, netvoří metastázy. Pokud nádorové buňky vyrůstají z lalůčků, jedná se o lobulární karcinomu in situ. Mohou vyrůstat i z epitelových buněk, pak se jedná o duktální karcinomu in situ (Abrahámová a kol. 2019, s. 165).

Nádory prsu mohou být geneticky podmíněné díky nahromaděným mutacím v buňkách prsní tkáně. Dědičně podmíněné formy vznikají v 15 – 20 % prsních tumorů u žen s pozitivní rodinnou anamnézou ovšem bez genetických mutací. U nosiček genetických mutací dochází ke vzniku tohoto onemocnění v mladším věku, často s bilaterálním postižením a ohrožuje je i vznik karcinomu v jiných lokalizacích (Vokurka, Tesařová a kol., 2018, s. 145-146).

### **Zhoubný nádor**

Maligní nádor je termín užívaný pro označení zhoubného nádoru. Při jeho vzniku dochází k nekontrolovatelnému dělení a růstu buněk v organismu. Oproti nezahubnému nádoru je tento zmíněný typ nádoru rychle se šířící a invazivní. Invazivní rakovina prsu je považována za systémové onemocnění, protože se šíří cévním nebo lymfatickým systémem. Může destruovat či poškozovat okolní tkáně nebo orgány a zakládat druhotná dceřiná ložiska neboli metastázy (Newton, Hickey, Brant, 2017, p. 35; Abrahámová, 2019, s. 19).



### Nezhoubný nádor

Benigní nádory „rostou pomalu, zůstávají ohraničené, působí pouze tlakem, neovlivňuje zhoubně celý organismus, netvoří metastázy (vzdálená druhotná ložiska nádoru), po úplném odstranění, většinou nerecidivují (neobjevují se znovu)“ (Slezáková a kol., 2013, s. 108).

## 2.1 Epidemiologie nádorových onemocnění

V roce 2016 bylo do Národního onkologického registru České republiky nahlášeno celkem 96 500 případů zhoubných novotvarů a novotvarů in situ. Maligní onemocnění jsou u nás druhou nejčastější příčinou smrti jak u mužů, tak i u žen. V roce 2016 zemřelo na zhoubné nádorové onemocnění 27 261 osob, což je o 409 osob více než předchozí rok. Incidence v počtu nádorových onemocnění stále roste, i když u některých diagnóz (např. zhoubné onemocnění plic u mužů) mírně klesá, u jiných naopak stále stoupá (např. nádorové onemocnění prsu u žen). U žen i mužů dochází k nárůstu zhoubných onemocnění kůže (ÚZIS ČR - Novotvary 2016, 2019).

### Incidence karcinomu prsu

Karcinom prsu je nejčastějším zhoubným nádorem žen. Tímto termínem je označován počet nově vzniklých onemocnění na 100 000 obyvatel. Z tohoto údaje můžeme zjistit, že incidence obyvatel do 40 let věku je nízká proto pro tuto věkovou skupinu nenajdeme žádné preventivní ani screeningové pravidelné prohlídky pomocí zobrazovacích metod (Stayerová, 2019, s. 9).

Zhoubným nádorem prsu (dg. C50) v roce 2016 nově onemocnělo 7 220 žen. Což je 144,4 nově vzniklých případů na 100 000 žen. Z celkového počtu hlášených nově vzniklých novotvarů tvořilo zhoubné nádorové onemocnění prsu asi 18 % (ÚZIS ČR - Novotvary 2016, 2019).

Incidence s věkem stoupá. Největší vzestup výskytu nádorového onemocnění prsu registrujeme u žen po 50. roce věku, kdy je výskyt až 50%. Zatímco výskyt u mladých žen do 20. roku věku je velmi vzácný (Abrahámová a kol., 2019, s. 30).

Karcinom prsu postihuje i muže, ale je velmi vzácný. Častěji se vyskytuje u starších mužů, nad 50 let, podobně jako je tomu u žen. Ale není vyloučený ani v mladším věku. Incidence tohoto onemocnění v roce 2016 je 1,33 na 100 000 mužů. Zhoubné nádory prsu u mužů tvoří 0,15 %. Toto onemocnění vychází z podobnosti jak u žen, tak u mužů, proto je diagnostika i léčba obdobná jako u ženského pohlaví (Bielčíková, 2016, s. 170).

## **Mortalita**

Mortalita udává počet zemřelých na dané onemocnění za danou časovou jednotku (např. jeden rok) na 100 000 obyvatel. Tento údaj je vyšší u nádorového onemocnění vzniklého u starších žen s onemocněním prsu oproti mladším pacientkám. Příčinou je pokrok v adjuvantní léčbě a screeningu nádorového onemocnění (Kolářová, 2018, s. 268).

Nádorové onemocnění prsu je stále druhou nejčastější příčinou úmrtí na onkologické onemocnění. Na prvním místě je zhoubný nádor plic. V roce 2016 zemřelo na nádorové onemocnění prsu 1 685 žen. V roce 2015 zemřelo 1 609 žen, což je o 76 žen méně (ÚZIS ČR - Novotvary 2016, 2019)

## **2.2 Nádory prsu v období senia**

Ženy ve vyšším věku mají vyšší riziko vzniku maligního onemocnění, proto je sekundární prevence zaměřena především na starší ženy. Těm je mamární screening hrazen pojišťovnou. Nejvyskytovanějším karcinomem v tomto období je karcinom prsu (mamární karcinom). Screeningová mamografie má výrazný přínos v redukci mortality ve věkové kategorii od 50. do 70. roku věku. Vzhledem k celkovému stárnutí populace, byl trend rostoucí incidence v tomto věkovém rozmezí. Proto byla horní věková hranice hrazeného mamárního screeningu v roce 2010 zrušena. V posledních letech je incidence karcinomu prsu stabilizována (Kubešová, Kiss et al., 2015, s. 190; Abrahámová a kol., 2019, s. 60).

Příznaky karcinomu prsu u starších žen se příliš neliší od příznaků vyskytujících se u žen mladších věkových kategorií. Ženy tyto příznaky pouze tají nebo bagatelizují, proto můžeme častěji vidět i pokročilá stádia onemocnění. Terapie u seniorek by měla být multimodální kvůli komorbiditám a fyzickému či psychickému úbytku sil. Multidisciplinární péči zajišťují onkologové, chirurgové, psychologové, radioterapeuté, nutriční poradci apod. (Kubešová, Kiss et al., 2015, s. 190)

## **2.3 Rizikové faktory vzniku karcinomu prsu**

Provádění samovyšetření prsu v rámci prevence onkologického onemocnění, není plnohodnotnou metodou, která sníží riziko vzniku karcinomu prsu. Působí na nás mnoho rizikových faktorů, které můžeme ovlivnit.

Mezi obecně známé ovlivnitelné rizikové faktory patří kouření, které způsobuje 30 % všech úmrtí na nádory. Dále zde můžeme zařadit požívání alkoholu, který v dávkách okolo 14g denně (cca 150ml vína nebo 300ml piva) může mít sice protektivní účinek, ale dávky nad 45g denně již přispívá ke vzniku zhoubných nádorů. V neposlední řadě mezi rizikové

faktory řadíme taktéž nedostatek fyzické aktivity, obezitu a nevhodné stravovací návyky nebo užívání hormonální antikoncepce.

K dalším faktorům, které však nelze změnit nebo jinak ovlivnit, patří zejména biologické faktory. Např. vyšší věk, kdy medián věku v době diagnózy malignity je 66 let, dále pohlaví (častější u žen, u mužů je karcinom prsu vzácný), pozitivní osobní anamnéza, výskyt patologických změn v prsní tkáni (např. cysty), věk v době první menarche, tedy časného začátku menstruace, věk v době menopauzy, věk při prvním porodu, protože bezdětné ženy a ženy s prvním těhotenstvím po 30. roce života mají vyšší riziko s vznikem karcinomu prsu, v neposlední řadě také familiární výskyt karcinomu v rodině.

Všechny tyto faktory negativně ovlivňují riziko vzniku a zvyšují tak pravděpodobnost výskytu nádorového onemocnění prsu (Abrahámová a kol., 2019, s. 39-45; Büchler a kol., 2019, s. 87).

Máme ale i další faktory, které pozitivně ovlivňují vznik karcinomu prsu. Tedy snižují riziko jeho výskytu. K těmto faktorům řadíme vyšší počet porodů, kdy se u multipar prokázalo nižší riziko vzniku karcinomu prsu, kojení a jeho délka nebo gynekologické operace např. ovariectomie (Abrahámová a kol., 2019, s. 92).

## 2.4 Metody využívané v diagnostice nádorového onemocnění

Každý diagnostický proces začíná získáním anamnézy. Sběrem informací od pacienta získáváme důležité informace, které později můžeme využít. Důležitou součástí diagnostiky nádorů jsou krevní testy, které nám pomáhají vytvořit komplexní obraz o pacientovi. Pomocí nichž zjišťujeme funkci ostatních orgánů, jako jsou játra, ledviny, srdce, množství lymfocytů, erytrocytů apod. Mimo tyto základní údaje může lékař doplnit vyšetření na onkologické markery (nádorové markery), které však nemohou jednoznačně potvrdit ani vyloučit přítomnost nádorových buněk. Využívají se spíše v pooperačním období ke sledování recidivy onemocnění nebo vzniku metastáz (Abrahámová a kol., 2019, s. 72)

V onkologii jsou zobrazovací metody nepostradatelnou součástí včasné diagnostiky nádorového onemocnění (Novotný, 2019, s. 374). Patří mezi ně rentgenové vyšetření, které se využívá k odhalení metastáz. Většinou se jedná o snímky plic, páteře, žeber lebky a končetin (Abrahámová a kol., 2019, s. 179) výpočetní tomografie (CT), která využívá vstřebávání rentgenového záření v tkáních lidského těla. Provádí se v mnoha projekcích a počítačem jsou zpracovávány obrazy v různých vrstvách ve třech rovinách (Keřkovský a kol., 2014, s. 31). Scintigrafie skeletu využívá radioaktivní látky, která se aplikuje do žíly.

Tato látka se vychytává v kostech a následně je pomocí kamery vytvořen obraz celého těla. Výhodou je odhalení stádia, které nemusí být patrné na rentgenovém snímku (Abrahámová a kol., 2019, s. 181). Principem magnetické rezonance je využití silného magnetického pole a radiofrekvenčních pulzů, pomocí kterých lze vyzářené signály detekovat a následně zobrazit (Keřkovský a kol., 2014, s. 41-42). Pomocí pozitronové emisní tomografie můžeme vidět funkční změny orgánů, např. zánětlivá ložiska nebo nádory (Abrahámová a kol., 2019, s. 74).

Kromě zobrazovacích metod můžeme v diagnostice nádorového onemocnění prsu využít i bioptické vyšetřovací metody. Obecně se jedná o odběr vzorku tkáně k histologickému posouzení podezřelé tkáně patologem. Do této skupiny vyšetřovacích metod zařazujeme například Core-cut biopsii, což je biopsie tenkou jehlou či vakuovou biopsii – SVAN. Tato metoda umožňuje odebrání většího množství vzorku, za využití vakua nebo punkcí silnou jehlou pomocí incizní biopsie (Abrahámová a kol., 2019, s. 162-164).

### 3 SAMOVYŠETŘENÍ PRSU

Vyšetření prsu je nejjednodušší a nejzákladnější metodou, kterou můžeme využít v prevenci karcinomu prsu (Abrahámová a kol., 2019, s. 114). Žena je schopna si ho provést sama doma. Je nutné si však uvědomit, že prováděním samovyšetření prsu se nesníží riziko jeho výskytu. Je to pouze preventivní metoda určená k včasnému odhalení počátečního stádia onemocnění.

Nejvhodnějším dnem pro provádění samovyšetření je třetí až desátý den po skončení menstruace, kdy je prs méně senzitivní k bolesti, je bez napětí a lépe prohmatný. Samovyšetření prsu můžeme provádět při koupeli nebo až po koupeli, kdy jsou tkáně prohřáté, čímž také docílíme lepší prohmatnosti. Pokud ženy nemenstruují, měly by si zvolit určitý den v měsíci, například den, kdy dostávají důchod, první den v měsíci apod (Mamo.cz – Samovyšetření prsu, 2019).

Důležitost tohoto vyšetření spočívá v jeho pravidelném provádění, zpočátku klidně i jedenkrát týdně, z toho důvodu, aby se ženy naučily znát tvar a strukturu svých vlastních prsou. Čím lépe zná žena svá prsa, tím dříve může lékaře včas upozornit na změny, kterých si všimla (Abrahámová a kol., 2019, s. 114).

#### 3.1 Postup samovyšetření prsu

Samovyšetření prsu provádíme v různých polohách ve stoje, vsedě, vleže. Tyto polohy je důležité vystřídat kvůli změně rozložení prsní tkáně a tím také zajistíme vyšetření celého prsu do hloubky. Důležitá je pravidelnost vyšetření (Loono.cz – Samovyšetření).

Prs začneme vyšetřovat nejprve pohledem, kdy žena stojí, ruce má podél těla. Všímáme si symetrie prsou, důlků, změny barvy – začervenání, vyklenutí a jiných změn na prsní tkáni. Některé ženy mohou mít fyziologicky od puberty vtažené bradavky. Patologické je, pokud se vtažení bradavky objeví v dospělosti. Za fyziologické považujeme i malinkou nesymetrii ve velikosti prsu, kdy jeden prs může být o něco větší než prs druhý.

Když máme obě prsa prohlédnutá, postavíme se čelem před zrcadlo a opět pozoruje změny na prsou. Tentokrát měníme polohu paží. Paže můžeme vzpažit, dát za hlavu, v bok s mírně vystrčenými rameny dopředu. Poté celý postup zopakujeme z boku, z levé i pravé strany (Abrahámová a kol., 2019, s. 117 – 119).

Po prohlédnutí prsu v zrcadle, pokračujeme s vyšetřením prsou vleže na boku. Dáme pravou ruku za hlavu a polštářem nebo ručníkem si můžeme podložit pravé rameno. Prohmatáváme jednotlivé kvadranty prsu. Bříška tří prstů opačné ruky než je vyšetřovaný



prs, přiložíme na kůži. Začneme v podpaží a směřujeme naše pohyby ke středu hrudníku, tak zajistíme prozkoumání celého prsu. Prsty vždy posouváme shora dolů a zespod nahoru, přes prsní bradavku až k hrudní kosti. Střídáme tlak, abychom prohmatali celou strukturu prsu. Vždy začneme nejslabším tlakem, poté vždy o něco silněji přitlačíme. V každém kroku provedeme minimálně jeden krouživý pohyb všemi třemi prsty, ale tak, aby to nebolelo (Mamo.cz - Screeningová centra, 2019).

Poté změním polohu do sedu a vyšetřím prs od klíční kosti směrem pod prs. Opět používáme bříška tří prstů, které přiložíme pod klíční kost a krouživým pohybem postupujeme dolů. V této poloze může žena dobře vyšetřit i prsní bradavku, kterou uchopí mezi dva prsty a všímá si jakýchkoliv nepravidelností nebo výtoků. Totéž opakuje na druhé straně (Abrahámová a kol., 2019, s. 120 – 126).

Na závěr můžeme uchopit prsa do dlaní a promnout je, abychom se ujistili, že jsme na nic nezapomněli. Pokud si nic nenahmatáme, vyšetření opakujeme zase za měsíc. Pokud objevíme něco, co tam nebylo, vyhledáme lékaře (Loono.cz – Samovyšetření).

Pro správné provádění samovyšetření prsu je důležité znát jejich tvar i strukturu, abychom zaregistrovali i malé změny nebo odlišnosti. Důležitým smyslem, který při tomto vyšetření užíváme, je nejen zrak, ale i hmat. Proto je nutné provádět samovyšetření prsu správnou technikou, nejlépe před zrcadlem v prostředí, ve kterém se cítíme příjemně.

Žena by si měla všimnout především hmatné rezistence (bulky), která bývá nejčastějším příznakem tohoto onemocnění, viditelného vtahování nebo „důlkovatění“ kůže, které je způsobeno částečnou fixací. Při běžném pohledu nemusí být nic vidět. Může se objevit až při změně polohy, proto je vhodné provádět vyšetření v různých polohách. Tím se změní rozložení prsní tkáně. Dále také sekrece z bradavky, která může být světlá nebo mléčná, ale i krvavá. Bradavka může být oploštělá nebo vtažená. Pokud má žena vtaženou bradavku od puberty, nejedná se o patologický jev. Během pohybu pažemi a změně polohy by si žena měla všimnout i symetrického pohybu prsu. Zdravý prs se pohybuje „vláčně“ oproti prsu s rezistencí. Na kůži se může objevit tzv. „pomerančová kůže“ způsobená infiltrací, která zaplňuje drobné lymfatické cévy v kůži. Teplá, začarvenalá kůže nebo viditelně rozšířená žilní pletěň může být také příznakem, který nás upozorňuje na určité změny ve tkáni prsu.

Pokud si žena všimne abnormalit, nahmatá nerovnost nebo jen pozoruje, že se „něco“ změnilo, měla by v každém případě vyhledat lékařskou pomoc. Ve většině případů (80 %) se nejedná o maligní onemocnění (Abrahámová a kol., 2019, s. 57).

## 4 EDUKACE

V současné době se u nás i ve světě uplatňuje pojetí vymezující pedagogiku jako vědu o edukační realitě. Předmětem jsou všechny typy edukace, edukačních procesů, subjektů a edukačních prostředků (Krátká, 2016, s. 8 – 9).

Zdravotně-výchovným působením na všechny věkové kategorie je snaha o zlepšení zdravotního stavu, podporu zdraví a správného životního stylu. Je důležité zvýšit zdravotní uvědomění, napomáhat procesu podpory zdraví, působit preventivně proti vzniku onemocnění, poskytnout informace a rady o důležitosti zdravého životního stylu. Podpora zdraví je celospolečenský multidisciplinární proces, který zahrnuje programy, jejichž cílem je prevence onemocnění obyvatelstva. V rovině individuální působí na občana, aby na základě odborných informací, které získává, převzal zodpovědnost za svoje zdraví a aktivně se staral o jeho zachování. Podporování zdraví má tedy umožnit lidem kontrolu nad vlastním zdravím a zvýšit zodpovědnost za vlastní zdraví. Může výrazně ovlivnit způsob života lidí, umožnit jim výběr způsobu života na základě objektivních informací a snížit výskyt onemocnění v populaci (Farkašová, Padyšáková, Repková a kol., 2018, s. 79 – 80).

Pojem edukace můžeme definovat jako proces soustavného ovlivňování chování a jednání jedince s cílem navodit pozitivní změny v jeho postojích, vědomostech, dovednostech a návycích. Edukace ve zdravotnictví má za úkol přispět k předcházení nemoci, udržení nebo navrácení zdraví či přispět ke zkvalitnění života jedince. Proto hraje nezastupitelnou roli v rámci primární, sekundární i terciární prevence. V primární prevenci je edukace zaměřena na zdravého jedince. Především na prevenci nemoci a zdraví, prospěšná opatření, která udrží jeho zdraví alepší kvalitu života (Juřeníková, 2010, s. 10-12).

Edukant je ten, kdo je vzděláván. Je to subjekt učení bez rozdílu na věku či prostředí, ve kterém se edukace uskutečňuje. Pojem edukátor označuje člověka, který učí a řídí edukační proces, ten kdo vzdělává. Může to být tedy kterýkoliv představitel edukační aktivity, např. sestra, lékař, učitel, instruktor nebo školitel (Krátká, 2016, s. 9).

Didaktické zásady edukace jsou prostředky, které pozitivně ovlivňují kvalitu výuky. Zásada názornosti patří mezi nejstarší zásady didaktiky. Zejména je opomíjena při edukaci dospělých a usnadňuje edukantovi proces učení, např. videa, obrázky apod. Při edukaci bychom měli propojovat teorii s praxí. Tak získáme vědomosti a dovednosti, které jsme následně schopni využít v praktickém životě. Obsah vzdělání by měl být v souladu s vědeckými poznatky, což vyžaduje od edukátora soustavné celoživotní vzdělávání.

Rozsah, obsah a obtížnost učiva by měly být přiměřené vzhledem k věku a stavu edukantů. Samozřejmostí je aktualita informací. Vhodným způsobem by měla po celou dobu edukace probíhat i zpětná vazba (feedback) např. kladením otázek, dotazníkem. Edukátor by měl zaujmout edukanta tak, aby cítil potřebu aktivně se zapojit do edukace. Ke každému edukantovi by se mělo přistupovat individuálně a s respektem na odlišnosti jednotlivých kultur. Další zásadou je soustavnost, kdy by mělo být učivo uspořádáno do logických celků. Hlavní části odlišené od vedlejších. Navázat na předchozí vědomosti či dovednosti s cílem, aby si edukant byl schopen zapamatovat získané informace a dovednosti trvale.

Skupinová forma výuky umožňuje edukátorovi individuálnější přístup k edukantům. Umožňuje v různých skupinách diferencovat práci podle potřeb edukantů. Současně mají edukanti možnost spolupráce a výměny zkušeností mezi sebou. Avšak do práce se nemusí zapojit všichni členové skupiny stejnoměrně (Juřeníková, 2010, s. 36).

Podstatou edukačního procesu je jakákoliv činnost, prostřednictvím které nějaký subjekt instruuje (vyučuje) a nějaký subjekt se učí. Je patrné, že probíhá v jakémkoliv prostředí, době, místu aj. Učícím se subjektem může být jednatel, malá či velká skupina. Vyučující subjekt může být edukátor, ale i technické medium edukace. Edukační proces vždy musí obsahovat učení, jinak nelze mluvit o edukačním procesu (Průcha, 2013, s. 76).

Tradiční metoda přednášky sahá až do dob antiky. Přednáškou se předávají vědomosti v uceleném projevu. První částí přednášky bývá úvod, ve kterém seznamujeme edukanty s problémem a snažíme se upoutat jejich zájem a pozornost, proto je dobré seznámit edukanty s cílem samotné přednášky. Na úvod můžeme navázat vlastní výklad. Při výkladu předkládáme vědecky podložená fakta, které je nutno dávat do kontextu s ostatními poznatky edukanta. Text by měl být uspořádán logicky, je vhodné vkládat i příklady z praxe a vysvětlovat nové pojmy. Poslední částí přednášky by měl být závěr. Zde bychom měli shrnout nejdůležitější body našeho projevu. Během celé přednášky můžeme používat různé pomůcky, které pomáhají posluchači vytvořit si lepší představu o prezentované problematice – prezentace v PowerPointu, fotografie apod. Mezi nevýhody přednášek patří malá aktivita edukantů, malá zpětná vazba. Tento nedostatek lze odstranit tím, že bude edukátor v průběhu přednášky pokládat otázky nebo zařadí diskusi pro výměnu názorů posluchačů. Diskusi lze zařadit na závěr i v průběhu přednášky (Juřeníková, 2010, s. 40).

Při přípravě přednášky pro studenty nebo odbornou veřejnost je nutné si udělat písemnou přípravu, která bude obsahovat rozvržení učební jednotky (úvod, odpřednášení tématu, diskuse, shrnutí, zhodnocení a poděkování za pozornost), pedagogickou diagnostiku studentů (ročník, obor), stanovení si výukových cílů, stanovení metodiky (přednáška,

diskuse, beseda), příprava podpůrných materiálů jako jsou ukázky materiálu související s tématem přednášky a přípravu prezentace v Powerpointu nebo Prezi (Krátká, 2017, s. 64).

Prostřednictvím vysvětlování se snažíme posluchači objasnit příčiny a souvislosti, aby byl schopen pochopit podstatu vysvětlovaného problému. Vysvětlování se používá nejčastěji tehdy, pokud se nemůžeme opřít o předcházející zkušenosti a vědomosti posluchačů.

Součástí vysvětlování může být i popis nebo dokazování. Vysvětlování je vhodné doplnit názornými pomůckami, které napomůžou k pochopení předkládaného problému - fotografie, modely apod. (Juřeníková, 2010, s. 40).

Praktické činnosti by měla předcházet instruktáž, tedy teoretický úvod, kdy se edukant seznamuje s určitým pracovním postupem tak, aby získal danou psychomotorickou dovednost. Instruktáž probíhá nejčastěji prostřednictvím mluveného slova, méně často prostřednictvím psaného slova – spíše doplňuje mluvené slovo. Také využíváme metody přímé zkušenosti a názorných prostředků. Aby byly efektivní, musí upoutat pozornost a zájem, v našem případě model prsu (Krátká, 2016, s. 29). Při instruktáži bychom měli navázat na teoretické vědomosti edukantů. Vždy nejdříve vysvětlíme, co budeme dělat a co bude výsledkem této činnosti. První ukázkou praktické činnosti předvedeme pomalu a za slovního doprovodu, kdy upozorňujeme na správný postup či chyby, kterých by se edukant mohl dopustit. Následovat by měla ukáзка, kdy činnost předvedeme v plné rychlosti, které by měl edukant dosáhnout. Poté znovu předvedeme ukázkou v pomalém tempu, krok za krokem. Neustále bychom měli ukázkou slovně komentovat. Říkáme, co uděláme, abychom se vyhnuli nepochopení. V první fázi osvojování těchto senzomotorických dovedností bychom měli edukantovi dávat co nejstručnější a nejvýstižnější pokyny, abychom jeho pozornost směřovali na podstatné body. Následně navazuje na instruktáž praktické cvičení. Nácvik může probíhat po jednotlivcích tak i po skupinách. Pokud máme skupinu edukantů, můžeme požádat jednoho z nich, aby naši instruktáž předvedl všem ostatním. Jeho jednotlivé činnosti doprovázíme komentářem. Můžeme mu sdělovat nejdůležitější kroky postupu a upozorňovat na chyby, kterých se dopouští (Juřeníková, 2010, s. 40 – 41).

## **PRAKTICKÁ ČÁST**

## **5 CÍLE PRÁCE**

### **Cíl 1**

Příprava a realizace přednášky spojené s praktickým nácvikem samovyšetření prsu jako součást prevence nádorového onemocnění prsu.

### **Cíl 2**

Zjistit, zda přednášky spojené s praktickým nácvikem samovyšetření prsu mají vliv na znalosti respondentek.

### **Cíl 3**

Zjistit, zda absolvování přednášek spojených s praktickým nácvikem samovyšetření prsu má vliv na provádění samovyšetření prsu.

### **Praktický výstup**

Vytvoření edukačního materiálu pro studentky vysoké školy o samovyšetření prsu.

## 6 METODIKA VÝZKUM

Připravili jsme a realizovali přednášky o nádorovém onemocnění prsu spojené s praktickým nácvikem samovyšetření prsu. Následně jsme zjišťovali, zda tyto aktivity mají vliv jednak na znalosti respondentek, a také na provádění samovyšetření prsu. Znalosti byly zjišťovány technikou sběru dat dotazníkem.

### 6.1 Technika sběru dat

K získání potřebných dat byla zvolena kvantitativní forma výzkumu pomocí dotazníkového šetření. Výzkumnému šetření předcházelo vytvoření nestandardizovaného dotazníku, ve kterém byly položky sestaveny na základě stanovených cílů. Dotazník je sestava předem připravených, promyšleně seřazených a formulovaných otázek, na které dotazovaná osoba, respondent, odpovídá písemně. Lze tak získat data od většího množství respondentů v relativně krátkém čase. Získané údaje se následně dají matematicky zpracovat (Chráška, 2016, s. 158). Po provedení předvýzkumu k prvnímu dotazníkovému šetření, nebyly provedeny žádné úpravy dotazníku, formulace otázek byla vyhovující.

### 6.2 Charakteristika položek v dotazníku

V úvodu dotazníkového šetření byly studentky seznámeny s jeho účelem a jeho anonymitou. Po prostudování odborné literatury byly sestaveny celkem 3 dotazníky. První dotazník byl sestaven z 25 položek, druhý z 31 a třetí z 33 položek. Položky v dotazníku jsou zaměřeny na získání informací o znalostech prevence nádorového onemocnění, o provádění samovyšetření prsu a dodržování zdravého životního stylu.

Délka vyplnění prvního dotazníku se pohybovala okolo 7 až 8 minut, zbylé dva trvaly o něco déle okolo 12 až 13 minut.

Po absolvování edukační přednášky jsme zařadili do druhého a třetího dotazníku více vědomostních otázek související s nádorovým onemocněním prsu. Položky č. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 6a, 7, 9, 9a, 10 a 11 zjišťují vědomosti respondentů v prvním dotazníkovém šetření, respektive před edukační přednáškou. Následující dotazníky byly obohaceny o položky č. 9, 12, 13, 14, 15, 16 a 17.

V prvním nestandardizovaném dotazníku je 19 položek uzavřených a 6 položek je otevřených. Ve druhém je 22 položek uzavřených 9 otevřených. V posledním nestandardizovaném dotazníku je 23 položek uzavřených a položky č. 1, 3a, 6a, 10, 12a, 13b, 14a, 14b, 24 a 25a jsou otevřené.

Položky č. 13, 15, 16 v prvním dotazníkovém šetření se zaměřují na zdravý životní styl respondentek. Ve druhém dotazníkovém šetření jsou to položky 19 a 19a. Ve třetím dotazníkovém šetření se zaměřují na položky č. 6, 6a, 25 a 25a.

### 6.3 Charakteristika respondentů a organizace výzkumu

Výzkum byl realizován u studentů prvního ročníku vysoké školy, studujících obor na Fakultě humanitních studií. V této cílové skupině jsme ponechali pouze respondenty ženské pohlaví. Ze skupiny jsme vyřadili muže, kvůli obavám, že studentky nebudou ochotné spolupracovat. Domnívali jsme se, že v ženském kolektivu budou studentky ochotnější ve sdílení dotazů, názorů, postojů nebo zkušeností.

Respondentky byly ženy ve věku 18 a více let, které nestudují obory zaměřené na zdravotnickou problematiku a byly ochotné spolupracovat na výzkumném šetření.

Před prvním distribuováním dotazníků jsme provedli předvýzkum na malém vzorku respondentů, ověřovali jsme srozumitelnost a pochopení jednotlivých otázek. Jednalo se o 5 žen ve věku od 21 do 43 let, které nestudovaly obory zaměřené na problematiku zdravotnictví a byly ochotné nám dotazník vyplnit.

Dotazníkové šetření probíhalo od 6. 11. 2019 do 26. 2. 2020. Výzkumný vzorek byl rozdělen do tří skupin, ve kterých byla prezentována předem připravená přednáška s informacemi vztahujícími se k problematice nádorového onemocnění prsu a samovyšetření prsu. S každou skupinou jsme strávili 60 minut. Před začátkem první edukační přednášky jsme požádali respondentky o vyplnění dotazníku. Nebyly jim poskytnuty žádné informace k dané problematice. Následně proběhla přednáška a názorná ukázka samovyšetření prsu. O měsíc později jsme připravili druhou odbornou přednášku vztahující se k této problematice. Prezentaci vedly dvě ženy z podpůrné skupiny centra Mamma Help ve Zlíně. Tato organizace se věnuje mimo jiné i prevenci karcinomu prsu a specializuje se na edukaci k dané problematice. Jedna žena byla lektorka a druhá byla pacientka, která prodělala onkologické onemocnění karcinom prsu a byla ochotná předat své zkušenosti dalším ženám. Součástí i této prezentace byla praktická ukázka samovyšetření prsu. Před začátkem prezentace, jsme taktéž respondentky požádali o vyplnění druhého dotazníku.

Následně po uplynutí třech měsíců od první přednášky jsme se na studentky obrátili znovu s cílem získání dat posledního dotazníkového šetření. Třetí dotazník studentky již vyplnily v průběhu výuky, kdy jsme dostali svolení od vyučující přijít do její hodiny a následně studentkám rozdat třetí dotazník.



Se studentkami jsem se rozloučila, popřála jim hodně úspěchů, poděkovala jim za ochotu při vyplňování dotazníku a předala jim kontakt na mě, kdyby měly zájem nahlédnout na výsledky výzkumu, případně další otázky.

## 7 POPIS PŘÍPRAVY A REALIZACE EDUKAČNÍ PŘEDNÁŠKY

### Cíl č. 1

#### **Příprava a realizace přednášky spojené s praktickým nácvikem samovyšetření prsu jako součást prevence nádorového onemocnění prsu**

**Název:** Prevence nádorového onemocnění prsu – samovyšetření prsu

**Cíl:** Zvýšení informovanosti studentek o prevenci karcinomu prsu, zajištění názorné ukázky, poskytnutí dostatku informací a materiálu k prevenci karcinomu prsu

**Pomůcky:** model prsu, prezentace Power Point a video, PC a dataprojektor, informativní brožurka, dotazník

**Časová dotace:** 60 minut

#### **Osnova a obsah prezentace:**

V úvodní fázi jsem se studentkám představila, seznámila je s názvem mé prezentace a popsala, co se zhruba v následujících minutách bude odehrávat. Seznámila jsem je s cílem této prezentace, jejíž účel je věnovat jim dostatek informací týkajících se prevence karcinomu prsu a propůjčit jim model, na kterém by si samovyšetření prsu mohly vyzkoušet, jelikož by se k tomuto modelu běžně nedostaly. Následně jsem je požádala o vyplnění dotazníku, který jsem měla připravený. Pro každou studentku s konkrétním číslem dotazníku od 1 do 50, které jsem jim přidělila. Lístek s číslem jsem vložila do dotazníku a studentky měly za úkol si dané číslo zapamatovat nebo uschovat. Vysvětlila jsem účel tohoto číslování, které mi mělo pomoci přiřadit jednotlivé dotazníky z každé fáze testování, abych měla možnost porovnat data u každé respondentky před edukací a po edukaci. Zároveň jsem je seznámila s tím, že se ještě uvidíme za měsíc (v prosinci 2019), kdy jsem pro ně měla připravenou další přednášku z Mamma Help a následně za tři měsíce od první přednášky (v únoru 2020).

Po úvodním seznámení a vyplnění prvního dotazníku jsem přistoupila k představení mé prezentace. Na prvním snímku powerpointové prezentace jsem studentky seznámila s tím, koho nádorové onemocnění prsu může postihnout, epidemiologií, mortalitou a incidencí z roku 2016. Následně jsem pokračovala anatomii a fyziologií, rizikovými faktory, které mohou přispět ke vzniku tohoto onemocnění a příznaky, které se objevují. Poté jsem se lehce dotkla diagnostických metod, které lékař využívá ke stanovení správné diagnózy. Zmínila jsem i způsoby léčby, které mohou ženy podstoupit. Přidala jsem zmínku také o protetickým pomůckách či rekonstrukční operaci. Protetické pomůcky ženy využívají nejčastěji po chemoterapii nebo ablaci prsu. Po shrnutí těchto klinických oblastí jsem

přistoupila k samotné prevenci. Vysvětlila jsem, co znamená screening nádorového onemocnění, v rámci kterého jsem uvedla mamografii a ultrasonografii, zmínila jsem například i cenu za tato vyšetření. V rámci prevence jsem dále zařadila faktory, kterými můžeme pozitivně ovlivnit nádorového onemocnění, tedy snížit riziko jeho výskyt. Dále jsem se věnovala problematice samovyšetření prsu. Hovořila jsem o tom, kdo by měl samovyšetření provádět, kdy s ním začít, jak často bychom ho měly provádět, proč ho provádět a jakým způsobem. Na snímku powerpointové prezentace jsem měla názorné obrázky s postupem, který jsem současně prakticky ukazovala na modelu prsu. Také jsem znovu zopakovala příznaky, tedy čeho bychom si při samovyšetření prsu měly všimnout. Prezentovala jsem i další možné postupy, jak zajistit prohmátání celého prsu. Následovala ukázka samovyšetření prsu na videu. Po videoukázce jsem zakomponovala i zmínku o mobilní aplikaci „Ruce na prsa“, která je volně ke stažení a zajišťuje připomínku provádění samovyšetření prsu i s instruktážním videem. Nakonec jsem zařadila organizace, které se zajišťují podporu a informovanost žen v prevenci nádorového onemocnění a současně také při samotném onemocnění. Následoval prostor pro diskusi. Největší diskuse se rozvinula ve třetí skupině, se kterou jsme byli v multimediální učebně bez lavic, seděli jsme v kroužku na koberci a vytvořili jsme příjemnou pracovní atmosféru. V každé skupině jsem během prezentace pokládala různé otázky a zjišťovala dosavadní znalosti studentek, popřípadě jsem korigovala jejich mylné informace.

Po úvodní fázi představení a prezentace jsme se studentkami přistoupily k vlastnímu nácviku samovyšetření prsu. Tato aktivita měla za cíl poskytnout studentkám informace o praktickém nácviku, který si vyzkoušely na modelu prsu. Během mé prezentace byly studentky vyzývány k dotazům a následně na konci přednášky k diskusi. Praktický nácvik jsem provedla nejprve já, poté jsem vyzvala jednu studentku, která si praktický nácvik vyzkoušela. Současně jsem komentovala její postup a lehce naznačovala, jak dál. Následně absolvovaly nácvik i ostatní studentky. Možnost provést samovyšetření prsu na modelu, jim byla nabídnuta jak na první přednášce, tak i na druhé. Poděkovala jsem studentkám za pozornost při přednášce a jejich ochotě pracovat s modelem. Prezentace je k dispozici k nahlédnutí v Příloze V.

Prezentace obsahovala celkem 18 snímků. Čistý čas prezentování zabral asi 25 – 30 minut z celkové časové dotace 60 minut. Zbylý prostor jsem využila k diskusi se studenty a praktickému nácviku samovyšetření prsu na modelu. V první skupině se studentky nejdříve ostýchaly si samovyšetření prsu na modelu vyzkoušet, nakonec si ale model osahaly a vyzkoušely až na dvě studentky, které zájem neměly. Ve druhé skupině byl větší zájem,

samovyšetření si vyzkoušely všechny studentky. Ve třetí skupině byl zájem největší, rozvinula se i bohatá diskuse a malinko jsme dobrovolně přetáhli i obědovou pauzu. Subjektivně jsem měla pocit, že má edukační činnost nejvíce uchvátila poslední skupinu studentek. Skupina byla ze všech tří nejmenší, účastnilo se jí 11 studentek. V ostatních skupinách bylo 15 studentů.

Na první přednášce jsem studentkám poskytla informační materiál, brožurku, kterou jsem pro ně vytvořila a každému nakopírovala. Brožurka vysvětluje co je samovyšetření prsu, popisuje postup samovyšetření prsu, obsahuje výčet příznaků nádorového onemocnění, odkazuje na mobilní aplikaci, která je volně dostupná ke stažení a prezentuje pomáhající organizace. Brožura je k dispozici k nahlédnutí v příloze č. VI.

Během prezentace byla pořízena i fotodokumentace, které je taktéž součástí příloh (Příloha IV). Studentky souhlasily s pořizováním obrazové dokumentace. Na fotografiích nejsou zachycené jejich obličeje

### **Powerpointová prezentace**

Podkladem pro realizaci přednášky byla předem připravená prezentace, kterou jsem se snažila psát srozumitelným jazykem pro laickou veřejnost. Všechny odborné pojmy jsem během přednášky vysvětlovala, tak aby byly pro studentky bez zdravotnického vzdělání srozumitelné.

Na začátek prezentace jsem zařadila informace o incidenci, mortalitě a celkovém výskytu tohoto onemocnění z roku 2016. Data jsem použila z informací zveřejněných na stránkách ÚZIS. V úvodu do této problematiky jsem dále uvedla několik obecných informací ohledně anatomie a fyziologie prsu.

Další informace jsem již specificky volila k danému tématu. V bodech jsem vypsal rizikové faktory, které přispívají ke vzniku nádorového onemocnění prsu. Rozdělila jsem příznaky nádoru prsu a přiložila obrázky volně dostupné na internetových stránkách. Zabývala jsem se i diagnostickými metodami, které se v praxi běžně využívají. Vysvětlila jsem pojmy jako anamnéza, ultrazvukové a mamografické vyšetření nebo biopsie. Léčbu nádorového onemocnění jsem rozdělila na chirurgickou léčbu, radioterapii, hormonální terapii, biologickou léčbu a chemoterapii, kdy jsem studentkám okrajově nastínila podstatu těchto způsobů léčby. K léčbě jsme připojili informace týkající se protetických pomůcek např. epitézy, paruky, apod. nebo možnost využití možností plastické chirurgie či rekonstrukci po ablaci prsu.

Hlavní částí prezentace byly informace vztahující se k prevenci nádorového onemocnění prsu, kde jsem se soustředila na vysvětlení základních pojmů jako je screening, samovyšetření prsu nebo již výše zmíněnou ultrasonografií a mamografií. V bodech jsem vypsala faktory, díky kterým se může výskyt nádorového onemocnění prsu snížit. Dále jsem se blíže zabývala samovyšetřením prsu. Nejdříve jsem nastínila otázky: Proč? Kdo? Kdy? A jak často? Následně jsem popsala průběh samovyšetření prsu a opět připomněla příznaky karcinomu prsu, tedy čeho si všítmat? Uvedla jsem možnosti vertikálního, krouživého a klínovitého postupu provedení samovyšetření, ke kterým jsem přiřadila odpovídající obrázky. Všechny dosavadní body byly shrnuty ve videu, které jsem měla možnost pustit.

V poslední části prezentace jsem se zmínila o mobilní aplikaci Ruce na prsa, u níž jsem vyjmenovala její hlavní funkce a organizace zajišťující podporu a informovanost žen v prevenci nádorového onemocnění. Následoval poslední snímek powerpointové prezentace s poděkováním za pozornost.

## 7.1 Hodnocení přednášky respondentkami

Druhé dotazníkové šetření jsem doplnila o položku č. 24 a ve třetím o položku č. 5, kde jsem respondentky žádala o zhodnocení přínosu mé přednášky na škále od 1 do 5 (1 vůbec ne – 5 ve velké míře). Při vyhodnocování dotazníku jsem zjistila, že 1 (3,7 %) respondentka zaznačilo číslo 1 (vůbec ne), 5 (18,5 %) respondentek vybralo číslo 3 (středně), 14 studentek (51,8 %) zaznačilo číslo 4 (velmi) a 7 studentek (25,9 %) číslo 5 (ve velké míře). Ve třetím dotazníkovém šetření uvedlo 5 (18,5 %) respondentek, že informace pro ně vůbec nebyly přínosné, stejný počet studentek zaznačilo číslo 3 (středně). Číslo 4 (velmi) zaškrtnulo 12 respondentek (44,4 %). Největší přínos měly přednášky pro 10 z nich (37 %).

Tabulka 1 Zhodnocení, jak byly informací pro studenty přínosné

Hodnocení	Dotazník č. 2		Dotazník č. 3	
	N	%	N	%
<b>Vůbec ne</b>	1	3,7	5	18,5
<b>Středně</b>	5	18,5	5	18,5
<b>Velmi</b>	14	51,8	12	44,4
<b>Ve velké míře</b>	7	25,9	10	37

(Zdroj: autorka práce, 2020)

## 8 ZPRACOVÁNÍ DAT

V průběhu kvantitativního šetření byly údaje z dotazníků zaznamenávány do tabulky vytvořené v programu Microsoft Excel a Word, kde byl vytvořen seznam otázek s čísly respondentů, které jim byly přiděleny. Následně byla data statisticky zpracována pomocí popisné statistiky. Byly vytvořeny tabulky s relativní (N) a absolutní (%) četností. Dále jsme porovnávali vědomostní otázky zaměřené na oblast samovyšetření prsu a s tím související oblasti, které jsme obodovali a vyhodnocovali rozdíly u jednotlivých respondentů před edukací a následně po edukaci. Jelikož bylo vědomostních otázek v prvním dotazníku méně, museli jsme data přepočítat na stejnou stupnici bodování, proto jsme i v prvním dotazníku pracovali s počtem 18 vědomostních otázek a vznikly nám tak desetinná místa.

Z celkového počtu 41 dotazníků jsme museli 14 vyřadit. Vyhodnocovali jsme data z celkem 27 dotazníků. Respondentů bylo původně 50. Dotazníky jsme vyřazovali nejčastěji z důvodu, že daný respondent neabsolvoval všechny 3 přednášky nebo ukončil studium. Sběr dat se uskutečnil od listopadu 2019 do února 2020.

### 8.1 Analýza a interpretace dat k výzkumnému cíli č. 2

#### **Zjistit, zda přednášky spojené s praktickým nácvikem samovyšetření prsu mají vliv na znalosti respondentek**

S tímto cílem souvisely položky č. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 6a, 9, 9a, 10 a 11 v prvním dotazníkovém šetření. Ve druhé a třetí byly vědomostní otázky obohaceny o položky 9, 12, 13, 14, 15, 16 a 17.

Respondentky v dotazníkovém šetření odpovídaly na vědomostní otázky týkající se oblasti samovyšetření prsu. Podobné nebo stejné otázky měly v každém ze tří dotazníků. Ptali jsme se například, koho může nádorové onemocnění prsu postihnout, co přispívá jeho vzniku, jaké příznaky toto onemocnění doprovází a zda si myslí, že ví jak předcházet nádorovému onemocnění prsu. Dále otázky zaměřené přímo na samovyšetření prsu, jako například jak často by se samovyšetření mělo provádět, zda znají postup samovyšetření, organizace, které poskytují ženám informace z oblasti prevence nádorového onemocnění prsu nebo vyšetření, které lze využít pro včasné zjištění nádorového onemocnění. Ve druhé a třetí dotazníku bylo několik vědomostních otázek navíc. Využili jsme informací, které získali na přednáškách a doplnili vědomostní otázky například o dotaz, co přispívá ke snížení výskytu nádorového onemocnění prsu, zda a proč vyšetřujeme při samovyšetření

prsu i podpaží, co znamená screening nádorového onemocnění, co je mamografické vyšetření, jak často by ženy na mamografii měly docházet, zda lze využít i ultrasonografické vyšetření nebo co je mamografické centrum. Všechny tyto body byly zmíněné v prezentacích na přednáškách, které absolvovaly.

Vědomostní otázky byly za každou správnou odpověď obodovány jedním bodem. Za špatnou odpověď získaly respondentky 0 bodů. Pokud bylo v otázce více správných odpovědí, dostaly za všechny správné odpovědi 2 body, za jednu chybnou 1 bod a za více chybných 0 bodů. V otázkách, kde byly otevřené odpovědi, měly respondentky možnost za každou správnou odpověď získat jeden bod, u chybných odpovědí jsme body neodčítali.

Ze získaných dat můžeme vidět, že byl potvrzen vliv přednášky na zvýšení úrovně vědomostí o samovyšetření prsu.

**Komentář:** V tabulce 2 jsou uvedené počty získaných bodů u respondentek v každém dotazníkovém šetření z vědomostních otázek. Celkový počet respondentů byl 27. Maximální počet bodů, které mohly v každém dotazníku získat, byl 18. U respondentky s číslem 17 byl počet bodů, mezi prvním a třetím šetřením, navýšen téměř jednou tolik. U respondentky s číslem 36 byl nárůst mezi prvním a třetím šetřením o 5 bodů. Nejnižší počet bodů získala respondentka s číslem 19 a to 8 bodů z 18. Žádná z respondentek nezískala plný počet bodů. V prvním dotazníkovém šetření bylo dosaženo nejvíce 10,3 bodů u dvou respondentek a nejnižší počet bodů bylo 3,9. Ve druhém dotazníkovém šetření bylo nejvíce dosaženo 14 bodů. Naopak nejnižší počet bodů získala respondentka s číslem 19, která získala 8 bodů. Ve třetím dotazníkovém šetření bylo nejvíce dosaženo 15 bodů a nejméně 10 bodů. Z těchto získaných dat vyplývá, že třetí dotazníkové šetření bylo nejúspěšnější a většina z respondentek získala více než polovinu bodů. Respondentky č. 9, 21, 29 a 32 získaly ve druhém dotazníkovém šetření více bodů než ve třetím. Za příčinu považují tříměsíční pauzu od absolvování přednášky. Respondentky s č. 13 a 19 získaly ve druhém i ve třetím stejný počet bodů.

Tabulka 2 Počet bodů v jednotlivých dotaznících

Respondent	Dotazník č. 1	Dotazník č. 2	Dotazník č. 3
č. 1	5,1	10	13
č. 3	7,7	9	11
č. 4	6,4	11	12
č. 6	9	8	14
č. 7	10,3	11	12
č. 8	6,4	12	13
č. 9	7,7	12	10
č. 12	5,1	10	12
č. 13	7,7	11	11
č. 17	7,7	8	15
č. 18	3,9	9	11
č. 19	6,4	8	8
č. 21	7,7	14	13
č. 24	5,1	12	14
č. 25	3,9	9	10
č. 26	7,7	12	14
č. 27	10,3	11	14
č. 29	5,1	11	13
č. 31	6,4	9	10
č. 32	5,1	14	12
č. 34	7,7	10	13
č. 35	5,1	13	14
č. 36	9	11	14
č. 37	10,3	13	15
č. 38	6,4	11	13
č. 39	5,1	9	12
č. 41	6,4	10	13

(Zdroj: autorka práce, 2020)



**Komentář:** V tabulce 3 jsou uvedeny rozdíly bodů mezi jednotlivými dotazníky – tedy mezi dotazníkem prvním a druhým a dotazníkem druhým a třetím. Největším rozdílem mezi prvním a druhým dotazníkem dosáhl respondent s číslem 32, u kterého rozdíl činil 8,9 bodů. U respondenta s číslem 41 činil rozdíl 3,6 bodů a mezi druhým a třetím šetřením 3 body. Respondent s číslem 29 dosáhl v prvním dotazníku 5,1 bodů a ve druhém 11, rozdíl tedy činil 5,9 bodu. Následně ve třetím dotazníkovém šetření získal 13 bodů, rozdíl tedy činil 2 body. Respondent s číslem 17 získal v prvním dotazníkovém šetření 7,7 bodů a ve druhém 8, rozdíl činil pouze 0,3 body. Avšak mezi druhým a třetím dotazníkovým šetřením dosáhl největšího rozdílu, ten činil 7 bodů. Respondent s číslem 19 dosáhl mezi prvním a druhým dotazníkovým šetřením rozdílu 1,6 bodů tzn., že z prvního dotazníkového šetření získal 6,4 bodů a z druhého 8 bodů. Ve třetím dotazníkovém šetření získal stejný počet bodů jako v předchozím šetření.

Tabulka 3 Rozdíl získaných bodů u jednotlivých respondentů mezi prvním a druhým dotazníkem a mezi druhým a třetím dotazníkem

<b>Respondent</b>	<b>Rozdíl mezi dotazníky 1 a 2</b>	<b>Rozdíl mezi dotazníky 2 a 3</b>
č. 1	4,9	3
č. 3	1,3	2
č. 4	4,6	1
č. 6	1	6
č. 7	0,7	1
č. 8	5,6	1
č. 9	4,3	2
č. 12	4,9	2
č. 13	3,3	0
č. 17	0,3	7
č. 18	5,1	2
č. 19	1,6	0
č. 21	6,3	1
č. 24	6,9	2
č. 25	5,1	1
č. 26	4,3	2
č. 27	0,7	3
č. 29	5,9	2
č. 31	2,6	1
č. 32	8,9	2
č. 34	2,3	3
č. 35	7,9	1
č. 36	2	3
č. 37	2,7	2
č. 38	4,6	2
č. 39	3,9	3
č. 41	3,6	3

(Zdroj: autorka práce, 2020)

Souhrn: Z celkových výsledků můžeme vyčíst, že na vědomosti respondentů měly přednášky příznivý vliv. Celkově dosahovali lepších výsledků, než kdyby přednášky neabsolvovali. Dostatečná informovanost pozitivně ovlivňuje prevenci a samotné provádění samovyšetření prsu. Za efekt edukace se považují účinky či důsledky vyvolané u jedince a v celé společnosti působením výsledků edukace. V tomto případě je příkladem to, že se ženy naučí a budou pravidelně provádět samovyšetření prsu, což je náš edukační výsledek (Juřeniková, 2010, s. 67). Pro vyhodnocení byly použity bodově ohodnocené vědomostní otázky. Ukázalo se, že tříměsíční prodleva u některých respondentů byla příliš dlouhá na uchování informací, a proto získali 4 respondenti ve třetím dotazníkovém šetření méně bodů, než kolik získali ve druhém šetření. Pouze ve dvou případech se stalo, že respondent měl stejný počet bodů ve druhém i třetím dotazníkovém šetření.

## 8.2 Analýza a interpretace dat k výzkumnému cíli č. 3

**Zjistit, zda absolvování přednášek spojených s praktickým nácvikem samovyšetření prsu má vliv na provádění samovyšetření prsu**

S cílem souvisely položky s č. 8, 8a, 8b, 12, a 14 v prvním dotazníkovém šetření. Ve druhém šetření se na cíl vázaly položky s č. 7, 7a, 7b, 8, 8a, 8b. A ve třetím dotazníkovém šetření to byly položky č. 13, 13a, 13b, 14, 14a a 14b.

Studentky v dotazníkovém šetření číslo jedna, měly 5 položek zaměřených na získání informací ohledně samovyšetření prsu. Dotazovali jsme se respondentek, zda byly někdy informované ohledně samovyšetření prsu, kde a jakou formou informace získaly, zda někdy samy prováděly samovyšetření prsu nebo zda jim gynekolog na preventivní prohlídce vyšetřuje prsa. Ve druhém a třetím dotazníkovém šetření jsme doplnili položky zaměřené na zkušenosti se samovyšetřením na modelu prsu. Pokud respondentky uvedly odpověď „ano“, doplňující otázkou bylo, kde si samovyšetření na modelu prsu vyzkoušely. Pokud byla jejich odpověď „ne“, návaznou položkou byla otázka „proč si samovyšetření prsu na modelu nevyzkoušely“. Také jsme se dotazovali, zda v poslední době prováděly samovyšetření prsu. Jestliže odpověděly „ano“, související položkou bylo uvést, který den po menstruaci samovyšetření provedly. V případě, že zaškrtnly odpověď „ne“, přidruženou otázkou bylo „proč jste samovyšetření prsu neprováděly?“ Tyto souvisejících položky, závislých na odpovědi respondenta, byly otevřeného typu.

Na otázku, zda byly informované o samovyšetření prsu, odpovědělo 14 respondentek (52 %) ano. Informace nejčastěji získaly od gynekologa, takto odpovědělo 8 respondentek

(29,6 %), na střední škole, tuto možnost zaznamenaly 4 respondentky (14,8 %) a na 2 respondentky (7,4 %) uvedly internet. Praktickým nácvikem si pouze 8 respondentek (30 %) vyzkoušelo samovyšetření prsu. 17 respondentek (63 %) uvedlo, že jim gynekolog nikdy nevyšetřil na preventivní prohlídce prsa. Samovyšetření prsu provádělo pouze 11 respondentek (41 %).

Ve druhém dotazníku na obdobné otázky respondentky odpovídaly ve vyšší četnosti. Z nich 19 (70 %) si někdy v životě vyzkoušelo samovyšetření prsu na modelu. Nejvíce dotazovaných uvedlo, že právě v rámci naší přednášky na vysoké škole, v 17 případech (63 %). Zbylých 8 respondentek (30 %) na otázku, proč si samovyšetření prsu nevyzkoušely, uvedlo, že jim to bylo nepříjemné nebo se styděly. Více než 50 % respondentek po první přednášce během 1 měsíce provedlo samovyšetření prsu. Zbytek respondentek zapomněl, nechťelo se jim nebo bylo jim to nepříjemné.

Ve třetím dotazníkovém šetření uvedlo 23 respondentek (85 %), že si vyzkoušely samovyšetření prsu na modelu. Opět nejčastěji odpovídaly, že tuto možnost využily v rámci naší přednášky na vysoké škole 19 dotazovaných (70%). Četnost samovyšetření se během dalších 3 měsíců zvedl na 81 %, tedy 22 respondentek uvedlo, že samovyšetření v těchto 3 měsících provedly. Také ve třetím dotazníkovém šetření uvádělo 23 respondentek (85 %), že si vyzkoušely samovyšetření prsu na modelu. Zbylé 4 respondentky (14,8 %) odůvodnili odpověď tím, že jim to nebylo příjemné.

**Komentář:** V tabulce 4 je uvedeno, jak respondentky odpovídaly v jednotlivých třech dotaznících na otázku „Prováděla jste někdy samovyšetření prsu?“. Ve třetím dotazníku se počet respondentek, které provádí samovyšetření prsu, zvýšil dvojnásobně na počet 22 respondentek (81 %), oproti prvnímu. V prvním dotazníkovém šetření odpovědělo 11 respondentek (41 %), že samovyšetření prsu provádí. V prvním dotazníkovém šetření zaznačilo 16 dotazovaných (59 %), že samovyšetření prsu neprovádí. Chtěli jsme docílit snížení tohoto údaje, pomocí jednotlivých opatření, která jsme zvolili (např. edukační přednáška, brožurky). V posledním dotazníkovém šetření jsme zjistili, že pouze 5 respondentek (19 %) stále neprovádí samovyšetření prsu.

Tabulka 4 Prováděla jste někdy samovyšetření prsu?

Dotazník	N		%	
	Ano	Ne	Ano	Ne
č. 1	11	16	41 %	59 %
č. 2	15	12	56 %	44 %
č. 3	22	5	81 %	19 %

(Zdroj: autorka práce, 2020)

**Komentář:** V tabulce 5 jsou uvedené důvody, proč studentky neprováděly samovyšetření prsu. Celkově odpovědělo v prvním a druhém dotazníkovém šetření 12 studentek, proč samovyšetření prsu neprovádělo. Nejčastější odpovědí bylo, že zapoměly nebo jim nechtělo. V dotazníku číslo 1 takto odpovědělo 8 respondentek. Ve třetím dotazníkovém šetření celkový počet záporně odpovídajících klesl na 5. Vyskytly se pouze 3 respondentky, které zapoměly a 2, které odpověděly „nechtělo se mi“.

Tabulka 5 Proč jste samovyšetření prsu neprováděla?

Odpovědi	Dotazník č. 1		Dotazník č. 2		Dotazník č. 3	
	N	%	N	%	N	%
Zapoměla jsem	8	30 %	8	30 %	3	11 %
Nechtělo se mi	2	7 %	2	7 %	2	7 %
Je mi to nepříjemné	2	7 %	2	7 %		

(Zdroj: autorka práce, 2020)

**Komentář:** V tabulce 6 jsou uvedeny získaná data ze všech tří dotazníkových šetření, kdy jsme se respondentek dotazovali, jaký je správný postup samovyšetření prsu. Nejlepšího výsledku jsme dosáhli ve druhém dotazníkovém šetření. V něm označilo 24 respondentek (88,8 %) správný postup samovyšetření prsu. Toto šetření probíhalo jeden měsíc po edukačním procesu realizovaného formou přednášky s praktickým nácvikem. Oproti prvním dotazníkovému šetření se v dalších dvou šetřeních ukázalo, že tři čtvrtiny respondentek znají správný postup samovyšetření prsu. Pro vyhodnocení byla použita data z položky č. 6a v prvním dotazníkovém šetření a položky č. 17 z druhého a třetího dotazníkového šetření.

Tabulka 6 Správný postup provádění samovyšetření prsu

Dotazník č.	N	%
1	10	37
2	24	88,8
3	23	85,1

(Zdroj: autorka práce, 2020)

**Položka č. 3: Měla jste možnost jakkoliv využít informace, které jste získala na přednáškách?**

**Komentář:** Tabulka č. 7 znázorňuje odpovědi respondentek ve třetím dotazníkovém šetření. Respondentky vybíraly z odpovědí „ano“, „ne“, zda využily informace z přednášek ve svém osobním životě. Na tuto položku reagovalo 19 respondentek (70,3 %), že měly možnost využít získané informace. Pouhých 8 dotazovaných (29,6 %) odpovědělo, že dané informace ve svém osobním životě nijak nevyužily. Pro vyhodnocení byla použita data ze třetího dotazníkového šetření z položky č. 3.

Tabulka 7 Možnost využít informace

Odpovědi	Dotazník č. 3	
	N	%
Ano	19	70,3
Ne	8	29,6

(Zdroj: autorka práce, 2020)

**Položka č. 3a: Pokud jste odpověděla ano, napište, při jaké příležitosti jste informace využila.**

**Komentář:** Ve třetím dotazníkovém šetření respondentky odpovídaly na otázku související s předchozí položkou, kdy jsme se dotazovali, zda měly možnost využít získané informace a pokud ano, jak tyto informace využily. Odpovědi znázorňuje tabulka č. 8. Z 19 respondentek odpovědělo 8 (29,6 %), že tyto vědomosti uplatnily při různých setkáních s kamarádkami nebo rodinnými příslušníky (nejčastěji uváděly matku a sestru). Ústní formou předaly získané informace. Dále odpovídaly, že tyto informace uplatnily přímo při provádění samovyšetření prsu. Takto odpovědělo 11 respondentek (40,7 %).

Tabulka 8 Uplatnění informací

Odpovědi	Dotazník č. 3	
	N	%
Předala jsem informace	8	29,6
Při samovyšetření prsu	11	40,7

(Zdroj: autorka práce, 2020)

Souhrn: Z uvedených záznamů vyplývá, že cíl přednášek byl splněn a respondentky po absolvování dvou přednášek provádí samovyšetření prsu ve vyšší četnosti. Mají lepší informace o postupu provádění samovyšetření. Také 19 respondentek (70 %) uvádí, že měly možnost využít tyto informace a znalosti z přednášek ve svém osobním životě - ať už při samovyšetřování nebo dané informace předaly dál v kruhu své rodiny a kamarádů. Celkově hodnotily informace získané na přednášce velmi kladně. Ve velké míře byly informace přínosné pro 10 z nich (19 %), jak uváděly po absolvování dvou přednášek ve třetím dotazníkovém šetření.

## 9 PRAKTICKÝ VÝSTUP

Praktickým výstupem bakalářské práce je vytvoření informačního materiálu pro studentky vysoké školy.

V informační brožurce jsme uvedli několik základních informací týkajících se prevence nádorového onemocnění. Popsali jsme zde jednu z nejzákladnějších a nejjednodušších metod zajišťujících prevenci nádorového onemocnění prsu. Touto metodou je samovyšetření prsu, které při pravidelném provádění přispívá k odhalení karcinomu prsu v časném stádiu nemoci. To je však možné pouze při cyklicky se opakujících vyšetřeních, kdy žena zná tvar a strukturu svých prsou (Abrahámová a kol., 2019, s. 114).

Bodově jsme vypsali rizikové faktory, kterým by ženy měly věnovat pozornost. Uvedli jsme výskyt nádorového onemocnění v rodině, časný začátek menstruace (< 12), pozdní menopauzu, bezdětné ženy, zvýšená konzumace alkoholu, kouření, vyšší věk, obezita, genetické predispozice a nezhoubná onemocnění prsu (cysty).

Následně jsme vyzdvihli několik zásad, kterými bychom se měli při provádění samovyšetření prsu řídit. Zdůraznili jsme zde použití bříšek tří prstů, střídání tlaku, provádění krouživých pohybů. Dále jsme se zmínili o pozicích vleže, vsedě a ve stoje před zrcadlem. Ve všech polohách je vhodné samovyšetření prsu realizovat.

Nedílnou součástí informační brožurky byl popis samovyšetření prsu s příloženými ilustracemi s postupem samovyšetření. K fotodokumentaci jsme využili propůjčeného modelu prsu. Vylíčili jsme postup, který lze provádět ve všech pozicích ať už ve stoje, vleže nebo vsedě.

Dále jsme charakterizovali příznaky onemocnění. Čeho by si žena provádějící samovyšetření prsu měla všimnout. Zmínili jsme bulku, vyklenutá místa, vtažená místa, zduření, nově vzniklých asymetrií, ekzému nebo šupinek, sekrece z bradavky, barevných změn, zarudnutí, otoku a bolestivosti vyšetření.

Specifikovali jsme, kdo by měl samovyšetření prsu provádět, kdy by se mělo provádět a jak často. Uvedli jsme zde ženy, ale i muže, ženy s implantáty, těhotné i kojící ženy. Provádět by se mělo ideálně od dosažení dospělosti, ale není žádnou překážkou začít provádět samovyšetření v jakémkoliv věku. Nejlépe vždy každý měsíc od dosažení dospělosti, 3. až 10. den po menstruaci (Loono.cz – Samovyšetření).

Na zadní straně jsme zmínili mobilní aplikaci (Ruce na prsa), která je volně ke stažení. Vyzdvihli jsme její hlavní funkce, ilustrovaný návod i instruktážní video. V aplikaci také nalezneme mapu mammo a screeningových center v ČR.



Na závěr jsme uvedli některé pomáhající organizace, které se v této problematice angažují. Zajišťují například odborné přednášky pro veřejnost, pomáhají ženám s diagnózou karcinomu prsu a podporují je během léčby i po ní.

Samozřejmostí jsou zdroje, vyobrazené na zadní straně a informace o účelu brožurky a autorce.

Pozadí a písmo v brožurce jsme zvolili v tónu světlých ženských barev, fialově růžové a žluté. Tyto barvy jsme vybrali z důvodu orientace prospektů na cílovou skupinu spíše ženského pohlaví. O prevenci nádorového onemocnění prsu se zajímají spíše ženy než muži. Snahou bylo, aby zaujaly na první pohled.

Brožurku jsme vytvářeli svépomocí v aplikaci, která je volně dostupná ke stažení. Brožurka je k dispozici k nahlédnutí v Příloze VI.

## 10 DISKUSE

Tato bakalářská práce se zabývá screeningem nádorového onemocnění prsu a samovyšetřením prsu jako součástí screeningu nádorového onemocnění. Prevenci můžeme rozdělit na primární, sekundární a terciární. Cílem prevence je předcházet vzniku nádorového onemocnění prsu (Coufal, Fait, 2011). Tato práce je zaměřena především na primární a sekundární prevenci, o kterých by měla mít všeobecná sestra znalosti a přehled, jelikož edukace spadá do jejích kompetencí.

Cílem č. 1 byla příprava a realizace přednášky spojené s praktickým nácvikem samovyšetření prsu jako součást prevence nádorového onemocnění prsu.

Podle Ústavu zdravotnických informací a statistiky z roku 2016 je nejčastějším onkologickým onemocněním u žen nádorové onemocnění prsu. Proto bylo cílem naší práce zaměřit se na prevenci tohoto onemocnění a zvýšit informovanost mladých žen o samovyšetření prsu.

Připravili jsme přednášku na téma samovyšetření prsu a prevence nádorového onemocnění prsu spojenou s praktickým nácvikem samovyšetření prsu. Při realizaci přednášky jsme se snažili dodržovat didaktické zásady, které by měly být v edukačním procesu ve vzájemné shodě (Krátká, 2016, s. 35). Přednášky se zúčastnilo 41 studentek. Byly realizovány celkem tři přednášky pro jednotlivé skupiny studentek s časovou dotací 60 minut. Využívali jsme předem připravenou prezentaci vztahující se k této problematice. Prezentace obsahovala data o incidenci a mortalitě z roku 2016, které byly publikovány v loňském roce na webových stránkách ÚZIS ČR. Na přednáškách jsme měli k dispozici tři modely prsu i s imitací „bulky“ čímž jsme splnili zásadu názornosti a propojení teoretických znalostí s praxí v edukačním procesu. Zjišťovali jsme informovanost studentek o této problematice před a po absolvování přednášek. Respondentky na přednášce dostaly i informativní brožurku, kterou jsme vytvořili. Druhou přednášku studentky absolvovaly asi po jednom měsíci od první přednášky. Tam studentky obdržely druhý dotazník k vyplnění. Následně proběhla druhá přednáška, pro kterou jsme zajistili lektorku z Mamma Help centra ve Zlíně. Ta se dostavila i se ženou, která prodělala onkologické onemocnění prsu a sdílela s námi svoje zkušenosti s diagnózou i následnou léčbou. Studentky měly během přednášek možnost se na cokoli ptát. Edukace si klade za cíl osvojení si nových poznatků, získání zručnosti, získání nových vědomostí, vytvořit postojoový a hodnotový systém jedince a dosáhnout změny chování, pokud možno

pozitivně (Krátká, 2016, s. 39). Všechny dotazy studentek byly zodpovězené. Studentky opět dostaly možnost si prohlédnout a odnést si materiály, které má Mamma Help centrum k dispozici. I tato druhá přednáška byla spojená s praktickým nácvikem samovyšetření prsu a instruktážním videem.

Cílem č. 2 bylo zjistit, zda přednášky spojené s praktickým nácvikem samovyšetření prsu mají vliv na znalosti respondentek.

Z dat jsme zjistili, že respondentky mají více znalostí po absolvování přednášek spojených s praktickým nácvikem samovyšetření prsu. To jsme zjišťovali obodováním vědomostních otázek. V těchto znalostních otázkách měly respondentky možnost získat až 18 bodů. Nejnižší počet bodů v prvním dotazníku bylo 3,9 bodů, ve druhé dotazníku to bylo 8 bodů a ve třetím také 8 bodů. Naopak nejvyšším počtem získaných bodů v prvním dotazníku bylo 10,3 bodů, ve druhém 14 a ve třetím 15 bodů. Žádná z respondentek nedosáhla plného počtu bodů za vědomostní otázku. Největšího rozdílu v počtu bodů dosáhla respondentka s číslem 32 a to 8,9 bodu mezi prvním a druhým dotazníkem. Mezi druhým a třetím dotazníkem to bylo 7 bodů u respondentky s číslem 17. Všechny respondentky prokázaly nabytí vědomostí tím, že body za vědomostní otázky se postupně zvyšovaly. K samovyšetření prsu se používají bříska tří prstů, kterými se provádí krouživé pohyby, tak aby se překrývali a nebylo vynechané žádná oblast na prsu. Současně se využívá tlaku, který se střídá a od nejlehčího po silný tlak, tak aby došlo k vyšetření všech vrstev prsu (Mamma Help). Více než 80 % respondentek správně zaznačili odpověď ve třetím dotazníkovém šetření u položky č. 17, kdy jsme zjišťovali, zda respondentky znají správný postup samovyšetření prsu. Staněk et. al (2017) uvádí, že mezi rizikové faktory vzniku karcinomu prsu patří genetické, nutriční, hormonální faktory a faktory zevního prostředí. V prvním dotazníkovém šetření neuvedla ani jedna studentka všechny správné odpovědi. Ve třetím dotazníkovém šetření uvedlo méně než 20 % respondentek správně všechny odpovědi.

Abrahámová (2019) uvádí, že vyšší počet porodů může snížit riziko karcinomu prsu. Faktory, které také přispívají ke snížení rizika, jsou např. délka kojení nebo gynekologické operace. Také uvádí, že představa využití jednoduché preventivní metody snižuje riziko vzniku karcinomu prsu, je iluzorní. Položka č. 15, ve třetím dotazníkovém šetření, se zaměřuje na faktory, které pozitivně ovlivňují vznik karcinomu prsu. V této položce uvedlo téměř 90 % respondentů možnost, že ke snížení rizika vzniku karcinomu prsu přispívá provádění samovyšetření prsu.

Cílem č. 3 bylo zjistit, zda respondentky po absolvování přednášek spojených s praktickým nácvikem samovyšetření prsu budou uvádět realizaci samovyšetření prsu ve vyšší četnosti.

V dotazníku číslo jedna uvedlo více než 40 % respondentek, že samovyšetření prsu někdy v životě prováděly. Ve druhém dotazníku uvedla více než polovina respondentek, že prováděla samovyšetření prsu. Ve třetím dotazníku odpovědělo více než 80 % respondentek, že samovyšetření prsu za poslední tři měsíce provedly. Dotazovali jsme se i na další oblasti spojené se samovyšetřením prsu. Například, zda někdy byly informované o samovyšetření prsu, zda absolvují pravidelné gynekologické prohlídky, kde získaly informace o samovyšetření prsu nebo zda měly možnost si samovyšetření prsu vyzkoušet na modelu. Téměř 20 % respondentek odpovědělo, že informace z oblasti samovyšetření prsu a prevence získalo od zdravotníků. Druhou nejčastější odpovědí bylo vyhledávání informací na internetu, takto odpovědělo méně než 15 % respondentek. Jiná bakalářská práce prezentuje jako nejčastější zdroj informací gynekologa a internet (Samcová, 2017, s. 50). Abrahámová (2019) uvádí, že by si měly ženy vyšetřovat prsy pravidelně 2. až 3. den po menstruaci každý měsíc, ze začátku i každý den, aby se naučily znát tvar svých prsou. Na webových stránkách loono.cz doporučují provádět samovyšetření prsu 5. až 10. den od začátku menstruace. Respondentky v dotazníkovém šetření nejčastěji uváděly, že provádí samovyšetření prsu 3. nebo 5. den po menstruaci. Tuto možnost uvedlo téměř 25 % respondentek. Ve třetím dotazníkovém šetření odpovědělo 85 % dotazovaných, že si samovyšetření prsu vyzkoušely až v rámci naší speciální přednášky na vysoké škole. Záměrem screeningu je nabízet ženám kvalifikovaná preventivní vyšetření prsu a to na pracovištích, která splňují kritéria moderní diagnostiky (Prčíková, 2017, s. 17). Součástí pravidelné gynekologické prohlídky by mělo být i vyšetření prsu gynekologem a nácvik samovyšetření prsu při první prohlídce dle Vyhlášky č. 70/2012 Sb, vyhláška o preventivních prohlídkách, které jsou hrazeny zdravotní pojišťovnou 1x za rok. Pouze 7 % respondentek odpovědělo, že jim gynekolog vyšetřuje prsa vždy na pravidelné prohlídce. Více než 60 % respondentek uvedlo, že jim gynekolog na preventivní prohlídce nikdy prsa nevyšetřoval.

V rámci dalších dvou dotazníků jsme se ptali na životní styl a jeho změnu po absolvování přednášek. Ve druhém dotazníkovém šetření uvádělo 7 % respondentek aktivní změnu životního stylu, nejčastěji ve stravování a pohybu. Ve třetím dotazníkovém šetření uvedlo změny v životním stylu více než polovina respondentek. Nejvíce respondentky zmiňovaly pravidelné provádět samovyšetření prsu, také že začaly docházet na pravidelné

gynekologické prohlídky a dodržovat zdravou životosprávu. Důležitou součástí prevence je podle Nesnídalové et al. (2016) účast žen na pravidelných preventivních prohlídkách u gynekologa, které se řídí předpisem vyhlášky č. 70/2012 Sb., viz výše. Výzkumem bylo zjištěno, že více než 70 % respondentek absolvuje preventivní prohlídku 1x až 2x za rok. Nicméně 20 % dotazovaných uvedlo, že gynekologické prohlídky, na které mají nárok, neabsolvují. Tento přístup mě velice překvapil a nesouhlasím s ním. Podle mého názoru je absolvování preventivních vyšetření u jakéhokoliv lékaře základem prevence nejrůznějších onemocnění.

Zjistili jsme, že 70 % respondentek měly možnost využít informace z přednášek ve svém osobním životě. Informace využily při samovyšetření prsu nebo se o získané vědomosti podělily s kamarádkami či s rodinnými příslušníky.

Praktickým výstupem bakalářské práce bylo vytvoření informačního materiálu pro laickou veřejnost o prevenci nádorového onemocnění prsu. Vytvářeli jsme ji pomocí aplikace. Charakterizovali jsme co samovyšetření prsu je, bodově jsme zmínili rizikové faktory, popsali postup samovyšetření prsu i s fotografiemi, vypsali příznaky onemocnění, kdo a jak často by se mělo samovyšetření provádět, zmínili jsme se o mobilní aplikaci, která je zdarma ke stažení a o pomáhajících organizacích v České republice. Brožury jsme okopírovali, tak aby každá studentka měla jednu. Tudiž si ji mohly vzít s sebou domů a kdykoliv do materiálu nahlédnout. Informační materiál v rámci této práce je součástí příloh (Příloha VI).

## ZÁVĚR

V bakalářské práci jsme se zabývali problematikou prevence nádorového onemocnění prsu a samovyšetřením prsu. V teoretické části jsme se věnovali screeningu nádorového onemocnění, charakteristice nádorového onemocnění, metodám, které se využívají v diagnostice nádorového onemocnění, možnostem prevence, samovyšetření prsu a edukaci. V empirické části bakalářské práce jsme využili kvantitativního šetření a pomocí techniky sběru dat, dotazníku, jsme zjišťovali vliv edukace na znalosti studentek vysoké školy a četnost provádění samovyšetření prsu před edukací a po ní. Uskutečnili jsme dvě přednášky spojené s praktickým nácvikem samovyšetření prsu.

Přednášky trvaly 60 minut. K dispozici jsme měli modely prsu, na kterých si studentky měly možnost samovyšetření prsu vyzkoušet. Do časové dotace byla zařazena i diskuze.

Z dotazníkového šetření vyplynulo, že největším přínosem byla pro respondentky právě praktická ukázka samovyšetření prsu. Druhou přednášku, kterou jsme uskutečnili zhruba po měsíci od první přednášky, vedla lektorka z Mamma Help centra. I na této přednášce měly studentky možnost si vyzkoušet samovyšetření prsu na modelu.

Více než tři čtvrtiny studentek uváděly, že po druhé přednášce si vyzkoušely samovyšetření prsu. Ve třetím dotazníkovém šetření udávalo více než 80 % respondentek, že provedlo samovyšetření prsu. Oproti prvnímu dotazníkovému šetření stoupl počet žen, které někdy prováděly samovyšetření prsu dvojnásobně.

Ve vědomostních otázkách, které se týkaly oblasti prevence, nádorového onemocnění a samovyšetření prsu, většina studentek získala ve druhém i třetím dotazníkovém šetření více bodů než v prvním dotazníkovém šetření.

Možnost využít informace z přednášek se vyskytla u 70 % respondentek. Z toho 30 % respondentek uvedlo, že tyto informace sdílelo se svými rodinnými příslušníky a známými. Téměř 30 % respondentek změnilo svůj životní styl. U respondentek, které reorganizovaly postoj k životnímu stylu, došlo nejvíce k změnám ve stravování a pohybu. Rovněž 11 % respondentek začalo využívat pravidelných preventivních návštěv u lékaře.

Správný postup samovyšetření zaznačilo 85 % respondentek ve třetím dotazníku, oproti prvnímu dotazníku, kde správný postup samovyšetření prsu znalo pouze 37 %.

Součástí práce bylo také vytvoření informačního materiálu pro laickou veřejnost o samovyšetření prsu, kde je tato problematika blíže popsána (Příloha VI).

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

ABRAHÁMOVÁ, J. a kol. 2019. Co byste měli vědět o rakovině prsu. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-2055-0.

ADAM, Z., M. Krejčí, J. Vorlíček, 2011. Obecná onkologie. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-715-8.

ADAM, Z., M. Krejčí, J. Vorlíček, 2010. Speciální onkologie. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-648-9.

BÜCHLER, T. a kol., 2019, Obecná onkologie. Praha: Maxdorf. ISBN 978-80-7345-617-7

COUFAL, O., V. Fait, 2011. Chirurgická léčba karcinomu prsu. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3641-9.

CHRÁSKA, M. 2016. Metody pedagogického výzkumu. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5326-3.

JUŘENÍKOVÁ, Petra, 2010. Zásady edukace ošetrovatelské praxi. Praha: Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-247-2171-2.

KLENER, Pavel, Pavel Klener jr. 2013. Principy systémové protinádorové léčby. Praha: Grada Publishins. ISBN 978-80-247-4171-0.

KOLÁŘOVÁ, Iveta, Jaroslav, Vaňásek, Karel, Ondrážka, Aleš, Hlávka, Jan, Štuk, Lukáš, Sákra, Jana, Mergancová, 2018. Karcinom prsu ve vyšším věku [online]. Onkologie. Praha. 12(6), 267-271. [cit. 20. 4. 2020]. Dostupné z: <https://www.onkologiecs.cz/pdfs/xon/2018/06/03.pdf>

KISS, Igor a a kol., 2020. *Modrá kniha České onkologické společnosti*. 26. Brno: Masarykův onkologický ústav. ISBN 978-80-86793-49-8.

KOŽEVNIKOVOVÁ, R., K. Hovorková, J. Drexlerová. Brožurka: První díl praktického průvodce léčbou rakoviny prsu. Mamma Help.

KRÁTKÁ, Anna, 2017. *Základy pedagogiky a edukace v ošetrovatelství* [online]. [cit. 2020-05-29]. ISBN 978-80-7454-635-8. Dostupné z: [http://digilib.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/43694/Zaklady\\_pedagogiky\\_a\\_edukace\\_v\\_o\\_setrovatelstvi\\_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://digilib.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/43694/Zaklady_pedagogiky_a_edukace_v_o_setrovatelstvi_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

KRŠKA, Z., D. Hoskovec, L. Petruželka a kol., 2014. Chirurgická onkologie. Praha: Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-247-4284-7.

KUBEŠOVÁ MATĚJOVSKÁ, H., I. Kiss. a kol., 2015. Geriatrická onkologie. Praha: Mladá Fronta a.s. ISBN 978-80-204-3738-9.

KUTNOHORSKÁ, J., 2009. Výzkum v ošetrovatelství. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-2713-4.

Loono.cz – Samovyšetření [online]. Praha [cit. 2020-06-02]. Dostupné z: <https://www.loono.cz/prevence/samovysetreni>

Mamo.cz – Program mamografického screeningu v České republice [online]. Masarykova univerzita, Brno, 2019. [cit. 2020-03-11]. Dostupný z: <https://www.mamo.cz>. ISSN 1804-0861

Mamo.cz – Screeningová vs diagnostická mamografie [online]. Masarykova univerzita, Brno, 2019. [cit. 2020-03-11]. Dostupný z: <https://www.mamo.cz>. ISSN 1804-0861

Mamma HELP. Samovyšetření prsu [online]. Praha, 1997-2017 [cit. 2020-05-29]. Dostupné z: <https://www.mammahelp.cz/prevence/samovysetreni-prsu/>

MÁJEK, O., Daneš, J., Skovajsová, M., Bartoňková, H., Šnajdrová, L., Gregor, J., Mužík, J., Dušek, L. Mamo.cz – Program mamografického screeningu v České republice [online].

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY [online]. MZČR 2002 [cit. 20. 4. 2020]. Dostupné z: [https://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/vestnik\\_3594\\_1777\\_11.html](https://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/vestnik_3594_1777_11.html)

NÁRODNÍ SCREENINGOVÉ CENTRUM, 2019. Prevon [online]. Praha [cit. 20. 4. 2020]. Dostupné z: <https://prevon.uzis.cz/index.php?pg=konference-2019--videogalerie--strategie-screeningovych-programu>

NEWTON, Susan, Margaret, Hickey, Jeannine, M., Brant, 2017. Mosby's onkology nursing advisor a Comprehensive Guide to Clinical Practise. Copyright. ISBN 978-0-323-37563-4

NESNÍDALOVÁ, I. A kol., 2016. Prevence nádorových onemocnění u žen – výzkumné šetření o využití možností prevence nádorových onemocnění v ženské populaci. Praktická gynekologie. 20(1), s. 23-30. ISSN 1211-6645.



- NOVOTVARY, 2016, 2019. *Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR* [online]. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR [cit. 2020-05-28]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/sites/default/files/knihovna/novotvary2016.pdf>
- PLEVOVÁ, Ilona a kolektiv, 2018. *Ošetrovatelství I*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0888-6.
- PRŮCHA, J., 2013. *Moderní pedagogika*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0456-5.
- SAMCOVÁ, K., 2017. *Edukace porodní asistentkou o prevenci nádorového onemocnění prsu*. České Budějovice. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Vedoucí práce Drahomíra Filausová.
- SLAVÍK, Milan a kolektiv, 2012. *Vysokoškolská pedagogika*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4054-6.
- STEYEROVÁ, Petra, Andrea, Burgetová, 2019. *Možnosti a úskalí diagnostiky karcinomu prsu u mladých žen* [online]. *Onkologie*. Praha. 13(1), 9-13. [cit. 20. 4. 2020]. Dostupné z: <https://solen.cz/pdfs/xon/2019/01/02.pdf>
- ÚZIS ČR - Projekt Systém podpory prevence vybraných nádorových onemocnění v ČR - screeningové programy, 2014. *Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR* [online]. Praha [cit. 2020-05-29]. Dostupné z: [https://www.uzis.cz/sites/default/files/knihovna/TZ\\_pojistovny\\_zacaly\\_zvat\\_na\\_screening\\_ova\\_vysetreni\\_14\\_1\\_2014\\_MZCR.pdf](https://www.uzis.cz/sites/default/files/knihovna/TZ_pojistovny_zacaly_zvat_na_screening_ova_vysetreni_14_1_2014_MZCR.pdf)
- VOKURKA, Samuel, Petra Tesařová a kol., 2018. *Onkologie v kostce*. Praha: Current Media. ISBN 978-80-88129-37-0.
- VORLÍČEK, J., J. Abrahámová, H. Vorlíčková a kol., 2012. *Klinická onkologie pro sestry*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3742-3.
- VYZULA, Rostislav a kol. 2017. *Modrá kniha České onkologické společnosti*. Brno: Masarykův onkologický ústav. ISBN 978-80-86793-42-9.
- Zakonyprolidi.cz. *Vyhláška o preventivních prohlídkách* [online]. Praha, 2012 [cit. 2020-05-29]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz>

## SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

tzv. takzvaný

např. například

dle podle

apod. a podobně

aj. a jiné

ČR Česká republika

**SEZNAM OBRÁZKŮ**

Obrázek 1 Představení prezentace .....	73
Obrázek 2 Modely prsu.....	73
Obrázek 3 Praktický nácvik.....	74
Obrázek 4 Přednáška Mamma Help .....	74

**SEZNAM TABULEK**

Tabulka 1 Zhodnocení, jak byly informace pro studenty přínosné .....	36
Tabulka 2 Počet bodů v jednotlivých dotaznících .....	39
Tabulka 3 Rozdíl získaných bodů u jednotlivých respondentů mezi prvním a druhým dotazníkem a mezi druhým a třetím dotazníkem .....	41
Tabulka 4 Prováděla jste někdy samovyšetření prsu? .....	44
Tabulka 5 Proč jste samovyšetření prsu neprováděla? .....	44
Tabulka 6 Správný postup provádění samovyšetření prsu .....	45
Tabulka 7 Možnost využít informace .....	45
Tabulka 8 Uplatnění informací .....	46

**SEZNAM PŘÍLOH**

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK I. ....	61
PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK I. ....	61
PŘÍLOHA P III: DOTAZNÍK III. ....	68
PŘÍLOHA IV: PREZENTACE PRO STUDENTY 1. ROČNÍKU.....	73
PŘÍLOHA V: PREZENTACE K EDUKAČNÍ PŘEDNÁŠCE.....	75
PŘÍLOHA VI: INFORMAČNÍ MATERIÁL .....	77

## PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK I.

Dotazník, který jsem rozdávala respondentům před edukací.

Dobrý den,

jmenuji se Zuzana Trnčáková a jsem studentkou 3. ročníku bakalářského studijního oboru Všeobecná sestra na Ústavu zdravotnických věd, Fakultě humanitních studií, Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně. Touto cestou bych Vás chtěla poprosit o vyplnění dotazníku, který bude sloužit jako podklad pro praktickou část mé bakalářské práce na téma „Samovyšetření prsu jako součást screeningu nádorového onemocnění prsu“. Dotazník je anonymní.

Děkuji Vám za spolupráci.

U každé položky zaškrtněte pouze jednu odpověď, pokud není uvedeno jinak.

### 1. Nádorové onemocnění prsu může postihnout?

- a) muže;
- b) ženy;
- c) muže a ženy;
- d) nevím;

### 2. Co přispívá ke vzniku nádorového onemocnění prsu? (lze uvést více možností)

- a) užívání hormonální antikoncepce;
- b) výskyt nádorového onemocnění v rodině;
- c) alkohol;
- d) obezita;
- e) kouření;
- f) kojení;
- g) nepravidelná menstruace;
- h) jiné, uveďte.....

### 3. Jaké příznaky doprovází nádorové onemocnění prsu?

- a) nevolnost, zvracení, zvýšená tělesná teplota, bolestivá menstruace;
- b) vtažená kůže na prsu, vtažená bradavka, bulka v prsu, sekrece z bradavky;
- c) bolesti hlavy, psychické příznaky – změny nálady, klimakterium;
- d) vynechání menstruace, nepravidelná menstruace;

### 4. Víte, jak předcházet nádorovému onemocnění prsu?

- a) ano;
- b) ne;

### 4a. Pokud jste odpověděli ano, kde jste informacemi získali? (lze uvést více možností)

- a) informace od zdravotníků;
- b) internet;
- c) časopisy;
- d) letáky, plakáty, brožury;
- e) rozhlas, televize;
- f) v rámci výuky na střední škole;
- g) v rámci výuky na vysoké škole;
- h) speciální přednáška;

- i) rodinní příslušníci
- j) jiné, uveďte: .....

**5. Jak často by se mělo samovyšetření prsu provádět?**

- a) kdykoliv, když si vzpomenu;
- b) každý den;
- c) při menstruaci;
- d) 3 - 10 dnů po menstruaci;

**6. Znáte postup samotného provádění samovyšetření prsu?**

- a) ano;
- b) ne;

**6a. Pokud jste odpověděla ano, vyberte postup:**

- a) ve stoje, vleže, krouživými pohyby dlaní;
- b) ve stoje, vleže, vsedě, krouživými pohyby bříšky tří prstů;
- c) pouze vleže, krouživým pohybem jednoho prstu;
- d) pouze ve stoje, krouživými pohyby dlaní;

**7. Setkala jste ve Vaší rodině nebo okolí s osobou, která onemocněla nádorovým onemocněním prsu?**

- a) ano;
- b) ne;

**7a. Pokud jste odpověděli ano, u koho jste se s nádorovým onemocněním setkali? (lze uvést více možností)**

- a) u příbuzných (rodiče, prarodiče, sourozenci);
- b) u známých (kamarádů, vrstevníků);
- c) u známých svých rodičů, prarodičů;
- d) jiné, uveďte: .....

**8. Byla jste někdy informována o samovyšetření prsu?**

- a) ano;
- b) ne;

**8a. Pokud jste odpověděla ano, kde jste získala informace o samovyšetření prsu?**

.....

**8b. Pokud jste odpověděla ano, jakou formou Vám byla informace o samovyšetření prsu podána? (lze uvést více možností)**

- a) ústně;
- b) písemně;
- c) prostřednictvím videa;
- d) praktický nácvik;
- e) jiné, uveďte: .....

**9. Znáte organizace, které poskytují ženám informace z oblasti prevence nádorového onemocnění prsu?**

- a) ano;
- b) ne;
- c) nevím;

**9a. Pokud jste odpověděla ano, uveďte název organizace:**

.....  
**10. Uved'te, jaké vyšetření lze použít pro včasné zjištění nádorového onemocnění prsu:**

.....  
**11. Mamografické vyšetření prsu je?**

- a) rentgenové vyšetření prsu
- b) ultrazvukové vyšetření prsu;;
- c) odběr vzorku tkáně z prsu;
- d) vyšetření prsu pohmatem;
- e) nevím;

**12. Prováděla jste někdy samovyšetření prsu?**

- a) ano;
- b) ne;

**13. Chodíte na pravidelné gynekologické prohlídky?**

- a) ano;
- b) ne;

**13a. Pokud jste odpověděla ano, uveďte jak často:**

.....  
**14. Vyšetřuje Vám váš gynekolog na preventivní prohlídce také prsa?**

- a) vždy;
- b) někdy;
- c) nikdy;

**15. Jste kuřák?**

- a) ano;
- b) ne;

**16. Myslíte si, že dodržíte zásady zdravého životního stylu?**

- a) vždy;
- b) většinou ano;
- c) většinou ne;
- d) ne;

**17. Jaký je Váš věk?**

.....  
**18. Jakou jste absolvovala střední školu?**

.....



## PŘÍLOHA P II: DOTAZNÍK II.

Dotazník, který jsem rozdávala respondentům po jednom měsíci od mé prezentace preventivní přednášky.

Dobrý den,

jmenuji se Zuzana Trnčáková a jsem studentkou 3. ročníku bakalářského studijního oboru Všeobecná sestra na Ústavu zdravotnických věd, Fakultě humanitních studií, Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně. Touto cestou bych Vás chtěla poprosit o vyplnění dotazníku, který bude sloužit jako podklad pro praktickou část mé bakalářské práce na téma „Samovyšetření prsu jako součást screeningu nádorového onemocnění prsu“. Dotazník je anonymní.

Děkuji Vám za spolupráci.

U každé položky zaškrtněte pouze jednu odpověď, pokud není uvedeno jinak.

### 1. Nádorové onemocnění prsu může postihnout:

- a) muže;
- b) ženy;
- c) muže a ženy;
- d) nevím

### 2. Co přispívá ke vzniku nádorového onemocnění prsu? (lze uvést více možností)

- a) užívání hormonální antikoncepce;
- b) výskyt nádorového onemocnění v rodině;
- c) alkohol;
- d) obezita;
- e) kouření;
- f) kojení;
- g) nepravidelná menstruace;
- h) jiné, uveďte.....

### 3. Jaké příznaky doprovází nádorové onemocnění prsu?

- a) nevolnost, zvracení, zvýšená tělesná teplota, bolestivá menstruace;
- b) vtažená kůže na prsu, vtažená bradavka, bulka v prsu, sekrece z bradavky;
- c) bolesti hlavy, změny nálady, klimakterium;
- d) vynechání menstruace, nepravidelná menstruace;

### 4. Jaké jsou možnosti předcházení nádorovému onemocnění prsu?

.....  
.....

### 5. Kde jste informace o prevenci nádorového onemocnění prsu získala? (lze uvést více možností)

- a) informace od zdravotníků;
- b) internet;
- c) časopisy;
- d) letáky, plakáty, brožury;
- e) media (rozhlas, televize);
- f) v rámci výuky na střední škole;
- g) v rámci výuky na vysoké škole;

- h) speciální přednáška;
- i) rodinní příslušníci
- j) jiné, uveďte: .....

**6. Dohledala jste si po přednášce o samovyšetření prsu další informace k této problematice?**

- a) ano;
- b) ne;

**6a. Pokud jste odpověděla ano, napište, kde jste informace hledala:**

.....

**7. Vyzkoušela jste si někdy samovyšetření prsu na modelu?**

- a) ano;
- b) ne;

**7a. Pokud jste odpověděla ano, vyberte, kde jste si samovyšetření prsu na modelu vyzkoušela:**

- a) u gynekologa;
- b) na střední škole v rámci výuky;
- c) na vysoké škole v rámci výuky;
- d) na střední škole v rámci speciální přednášky;
- e) na vysoké škole v rámci speciální přednášky;
- f) jiné, uveďte:.....

**7b. Pokud jste odpověděla ne, proč jste si samovyšetření na modelu prsu nevyzkoušela?**

.....

**8. Prováděla jste za poslední měsíc samovyšetření prsu?**

- a) ano;
- b) ne;

**8a. Pokud jste odpověděla ano, napište kdy (který den po menstruaci)?**

.....

**8b. Pokud jste odpověděla ne, proč jste samovyšetření prsu neprováděla?**

.....

**9. Co přispívá ke snížení výskytu nádorového onemocnění prsu? (lze uvést více možností)**

- a) vyšší počet porodů;
- b) kojení;
- c) hormonální antikoncepce;
- d) bezdětnost;
- e) samovyšetření prsu;
- f) jiné, uveďte:.....

**10. Jak často by se mělo samovyšetření prsu provádět?**

- a) kdykoliv, když si vzpomenu;
- b) každý den;
- c) každý týden;
- d) při menstruaci;

- e) 3 - 10 dnů po menstruaci;
- f) jiné, uveďte:.....

**11. Jaký je postup samovyšetření prsu?**

- a) ve stoje, vleže, krouživými pohyby dlaní;
- b) ve stoje, vleže, vsedě, krouživými pohyby bříšky tří prstů;
- c) pouze vleže, krouživým pohybem jednoho prstu;
- d) pouze ve stoje, krouživými pohyby dlaní;
- e) jiné, uveďte:.....

**12. Vyšetřujeme při samovyšetření prsu i podpaží?**

- a) podpaží nevyšetřujeme;
- b) podpaží vyšetřujeme, protože se zde nachází spádová uzlina, kam se nádor může rychle rozšířit;
- c) vyšetřujeme, protože se nádor nejdříve vyskytne v podpaží a až poté se šíří do prsu;
- d) nevím;

**13. Co znamená screening nádorového onemocnění prsu?**

- a) vyšetření prsu gynekologem;
- b) včasný záchyt onemocnění v počátečních stádiích nemoci;
- c) pravidelné sledování žen, které již podstoupily léčbu nádorového onemocnění;
- d) počáteční léčba nádorového onemocnění prsu;

**14. Mamografické vyšetření prsu je:**

- a) rentgenové vyšetření prsu
- b) ultrazvukové vyšetření prsu;;
- c) odběr vzorku tkáně z prsu;
- d) vyšetření prsu pohmatem;
- e) nevím;

**15. Jak často by měly ženy docházet na mamografické vyšetření prsu?**

- a) když si vzpomene;
- b) od 45 let, každé dva roky;
- c) 1x za rok;
- d) pouze ženy do 30 let, každé dva roky;

**16. Vyšetření prsu ultrazvukem se provádí:**

- a) pravidelně každý rok, u žen bez ohledu na věk;
- b) pouze u mužů;
- c) jako preventivní vyšetření u mladých žen;
- d) místo mamografického vyšetření u mužů;
- e) jiné, uveďte:.....

**17. Mamografické centrum je:**

- a) centrum, kde se provádí preventivní vyšetření a diagnostika nádorového onemocnění prostaty;
- b) centrum, kde se operují nádory prsu;
- c) centrum, kde se provádí preventivní vyšetření a diagnostika nádorového onemocnění děložního čípku;
- d) centrum, kde se provádí preventivní vyšetření a diagnostika nádorového onemocnění prsu;

e) jiné, uveďte: .....

**18. Vypište, jaké znáte sdružení nebo organizace, které podporují a informují ženy v oblasti prevence, screeningu a při léčbě nádorového onemocnění prsu?**

.....

**19. Provedla jste za poslední měsíc změny ve svém životním stylu, které vedou k prevenci nádorového onemocnění prsu?**

a) ano;

b) ne;

**19a. Pokud jste odpověděla ano, jaké změny jste provedla?**

.....

**20. Má pro Vás význam získat informace o prevenci nádorového onemocnění prsu?**

a) ano, má to pro mě význam;

b) ne, nemá to pro mě význam;

c) je to pro mě aktuální;

d) není to pro mě aktuální;

e) je to pro mě podstatné;

f) není to pro mě podstatné;

g) je dobré to vědět;

h) nezajímá mě to;

**21. Napište, co Vás na přednášce o samovyšetření prsu nejvíce zaujalo?**

.....

.....

.....

.....

**22. Přečetla jste si brožuru, která Vám byla poskytnuta na přednášce?**

a) ano;

b) ne;

**23. Jaké další informace k tomuto tématu byste se ještě chtěla dozvědět? (můžete napsat konkrétní otázku)**

.....

.....

## PŘÍLOHA P III: DOTAZNÍK III.

Dobrý den,

jmenuji se Zuzana Trnčáková a jsem studentkou 3. ročníku bakalářského studijního oboru Všeobecná sestra na Ústavu zdravotnických věd, Fakultě humanitních studií, Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně. Touto cestou bych Vás chtěla poprosit o vyplnění dotazníku, který bude sloužit jako podklad pro praktickou část mé bakalářské práce na téma „Samovyšetření prsu jako součást screeningu nádorového onemocnění prsu“. Dotazník je anonymní.

Děkuji Vám za spolupráci.

U každé položky zaškrtněte pouze jednu odpověď, pokud není uvedeno jinak.

### 1. Napište, co Vás na přednášce o samovyšetření prsu nejvíce zaujalo?

.....  
.....  
.....

### 2. Prohlédla jste si materiály (brožuru), které Vám byly poskytnuty na přednášce?

a) ano;

b) ne;

### 3. Měla jste možnost jakkoliv využít informace, které jste dostala na předchozích přednáškách?

a) ano;

b) ne;

### 3a. Pokud jste odpověděla ano, napište, při jaké příležitosti jste informace využila:

.....  
.....

### 4. Zhodnoťte na škále od 1 do 5, zda informace (z rozhlasu, televize, internetu, ve škole, od lékaře, ...), které získáváte o samovyšetření prsu jako možnost včasného zachytu nádorového onemocnění prsu, mají pro Vás osobní přínos?

škála	Vůbec ne	Málo	Středně	Velmi	Ve velké míře
	1	2	3	4	5

### 5. Zhodnoťte na škále od 1 do 5, zda přednášky o samovyšetření prsu byly pro Vás přínosné:

škála	Vůbec ne	Málo	Středně	Velmi	Ve velké míře
	1	2	3	4	5

**6. Změnil se Váš postoj v oblasti prevence (životospráva, samovyšetření prsu, pravidelné gynekologické prohlídky, apod.) díky informacím, které jste z přednášek získala?**

- a) ano;
- b) ne;

**6a. Pokud jste odpověděla ano, napište, v čem se Váš postoj v oblasti prevence nádorového onemocnění prsu změnil:**

.....  
.....  
.....  
.....

**7. Nádorové onemocnění prsu může postihnout:**

- a) muže;
- b) ženy;
- c) muže a ženy;
- d) nevím

**8. Co přispívá ke vzniku nádorového onemocnění prsu? (lze uvést více možností)**

- a) užívání hormonální antikoncepce;
- b) výskyt nádorového onemocnění v rodině;
- c) alkohol;
- d) obezita;
- e) kouření;
- f) kojení;
- g) nepravidelná menstruace;
- h) jiné, uveďte.....

**9. Jaké příznaky doprovází nádorové onemocnění prsu?**

- a) nevolnost, zvracení, zvýšená tělesná teplota, bolestivá menstruace;
- b) vtažená kůže na prsu, vtažená bradavka, bulka v prsu, sekrece z bradavky;
- c) bolesti hlavy, změny nálady, klimakterium;
- d) vynechání menstruace, nepravidelná menstruace;

**10. Jaké jsou možnosti předcházení nádorovému onemocnění prsu?**

.....  
.....

**11. Kde jste informace o prevenci nádorového onemocnění prsu získala? (lze uvést více možností)**

- a) informace od zdravotníků;
- b) internet;
- c) časopisy;
- d) letáky, plakáty, brožury;
- e) media (rozhlas, televize);
- f) v rámci výuky na střední škole;
- g) v rámci výuky na vysoké škole;
- h) speciální přednáška;
- i) rodinní příslušníci

j) jiné, uveďte: .....

**12. Dohledala jste si po přednáškách o samovyšetření prsu další informace k této problematice?**

- a) ano;
- b) ne;

**12a. Pokud jste odpověděla ano, napište, kde jste informace hledala:**

.....

**13. Vyzkoušela jste si někdy samovyšetření prsu na modelu?**

- a) ano;
- b) ne;

**13a. Pokud jste odpověděla ano, vyberte, kde jste si samovyšetření na modelu prsu vyzkoušela: (lze uvést více možností)**

- a) u gynekologa;
- b) na střední škole v rámci výuky;
- c) na vysoké škole v rámci výuky;
- d) na střední škole v rámci speciální přednášky;
- e) na vysoké škole v rámci speciální přednášky;
- f) jiné, uveďte: .....

**13b. Pokud jste odpověděla ne, proč jste si samovyšetření na modelu prsu nevyzkoušela?**

.....

**14. Prováděla jste za poslední 3 měsíce samovyšetření prsu?**

- a) ano;
- b) ne;

**14a. Pokud jste odpověděla ano, napište kdy (který den po menstruaci)?**

.....

**14b. Pokud jste odpověděla ne, proč jste samovyšetření prsu neprováděla?**

.....

**15. Co přispívá ke snížení výskytu nádorového onemocnění prsu? (lze uvést více možností)**

- a) vyšší počet porodů;
- b) kojení;
- c) hormonální antikoncepce;
- d) bezdětnost;
- e) samovyšetření prsu;
- f) jiné, uveďte: .....

**16. Jak často by se mělo samovyšetření prsu provádět?**

- a) kdykoliv, když si vzpomenu;
- b) každý den;
- c) každý týden;
- d) při menstruaci;

- e) 3 - 10 dnů po menstruaci;
- f) jiné, uveďte: .....

**17. Jaký je postup samovyšetření prsu?**

- a) ve stoje, vleže, krouživými pohyby dlaní;
- b) ve stoje, vleže, vsedě, krouživými pohyby bříšky tří prstů;
- c) pouze vleže, krouživým pohybem jednoho prstu;
- d) pouze ve stoje, krouživými pohyby dlaní;
- e) jiné, uveďte: .....

**18. Vyšetřujeme při samovyšetření prsu i podpaží?**

- a) podpaží nevyšetřujeme;
- b) podpaží vyšetřujeme, protože se zde nachází spádová uzlina, kam se nádor může rychle rozšířit;
- c) vyšetřujeme, protože se nádor nejdříve vyskytne v podpaží a až poté se šíří do prsu;
- d) nevím;

**19. Lze využít ultrasonografické vyšetření prsu v rámci včasného zachytu nádorového onemocnění prsu?**

- a) ano;
- b) ne;

**20. Co znamená screening nádorového onemocnění prsu?**

- a) vyšetření prsu gynekologem;
- b) včasný záchyt onemocnění v počátečních stádiích nemoci;
- c) pravidelné sledování žen, které již podstoupily léčbu nádorového onemocnění;
- d) počáteční léčba nádorového onemocnění prsu;

**21. Mamografické vyšetření prsu je:**

- a) rentgenové vyšetření prsu
- b) ultrazvukové vyšetření prsu;;
- c) odběr vzorku tkáně z prsu;
- d) vyšetření prsu pohmatem;
- e) nevím;

**22. Jak často by měly ženy docházet na mamografické vyšetření prsu?**

- a) když si vzpomene;
- b) od 45 let, každé dva roky;
- c) 1x za rok;
- d) pouze ženy do 30 let, každé dva roky;

**23. Mamografické centrum je:**

- a) centrum, kde se provádí preventivní vyšetření a diagnostika nádorového onemocnění prostaty;
- b) centrum, kde se operují nádory prsu;
- c) centrum, kde se provádí preventivní vyšetření a diagnostika nádorového onemocnění děložního čípku;
- d) centrum, kde se provádí preventivní vyšetření a diagnostika nádorového onemocnění prsu;
- e) jiné, uveďte: .....



**24. Vypište, jaké znáte sdružení nebo organizace, které podporují a informují ženy v oblasti prevence, screeningu a při léčbě nádorového onemocnění prsu?**

.....

**25. Provedla jste za poslední 3 měsíce změny ve svém životním stylu, které vedou k prevenci nádorového onemocnění prsu?**

a) ano;

b) ne;

**25a. Pokud jste odpověděla ano, jaké změny jste provedla?**

.....

## PŘÍLOHA IV: PREZENTACE PRO STUDENTY 1. ROČNÍKU



Obrázek 1 Představení prezentace



Obrázek 2 Modely prsu



Obrázek 3 Praktický nácvik



Obrázek 4 Přednáška Mamma Help

Zdroj obrázků: vlastní

# PŘÍLOHA V: PREZENTACE K EDUKAČNÍ PŘEDNÁŠCE

## Prevence nádorového onemocnění prsu Samovyšetření prsu

Zuzana Trnčíková  
3. ročník, bakalářské studium, obor Všeobecná sestra  
6.11.2019

## Nádorové onemocnění prsu

• incidence (počet nových onemocnění) žensk.  
v roce 2016 - 7 220 nových případů  
• 48 % ze všech případů rakoviny žen  
• mortalita (smrtelnost) tímto onemocněním  
v roce 2015 zůstala 1 829 osob;  
v roce 2016 zůstala 1 685 osob;  
• incidence (počet nových případů onemocnění za určitá časová období) - vzrostla:  
v roce 1970 - 42, 0 100 000 žen;  
v roce 2016 - 134, 0 100 000 žen;  
• nádorové onemocnění prsu u mužů je vzácné, asi 1 %  
v ložích nádorových on., vykytuje se spíše u starších mužů;

## Anatomie a fyziologie prsu - latinsky mamma

**prsní žláza:**  
• sestává prsu ze mléčné žlázy, mléčnicového kanálu, vřetovadla;  
• základem je mléčná žláza (mléčná mamotela a žláza, mléčná žláza tvoří 16 lalůček);  
• vývody lalůček se spojují do mléčkovodů - dají na bradavce;  
• prsní žláza je bohatě cévně a lymfaticky zásobena;  
• spojuje a udrží se stlačí v podpaží;

## Rizikové faktory vzniku nádoru prsu

• výskyt nádorů prsu onemocnění v rodině:  
• ženy s dědičnou predispozicí k rakovině prsu:  
• po 40. roce života;  
• bezdětné ženy a první těhotenství po 30. roce věku;  
• zvyklá konzumace alkoholu;  
• kouření;  
• věk - s věkem narůstá, 30-54 let 1 %, 50-59 let 14 %;  
• obalita;  
• genetická predispozice;  
• cysty (neoblastní onemocnění prsu)  
• Hormonální léčba s antikoncepcí

## Průznaky nádoru prsu

1. Bez příznaků - během prvého návštěvy vyšetření  
2. S příznaky:  
• otělování prsu;  
• vzhled kůže - vložná bradavka;  
• asymetrie prsu nefyziologická;  
• sekrece z bradavky;  
• limitní bulka v prsu nebo podpaží;

## Diagnostika nádorového onemocnění prsu

• věk, aktuální postava, výskyt nádorů tohoto onemocnění v rodině, gynekologická a mamologická;  
• ultrazvukové vyšetření;  
• mamografie;  
• genetické vyšetření;  
• ma genetická rezonance;  
• histologické vyšetření biopsie biopsie;  
• biopsie sentinelové uzliny;

## Léčba nádorového onemocnění prsu

1. Chirurgická - výkon odstranění prsu (část nebo část prsu, axilární uzliny a lymfatické uzliny)  
2. Radio terapie: ozařování tkáně;  
3. Hormonální léčba: po vyčlenění produkce některých hormonů dochází k růstu těchto nádorů (estrogeny, androgeny, androsteny);  
4. Biologická léčba: biologické preparáty namířené proti určitým strukturám v buňce;  
5. Chemoterapie: podávání léků s protinádorovým účinkem - cytostatika (množství buňky a mléčičky)

## Protetické pomůcky

• Protetika: po chemoterapii vypadávají vlasy, stávají příští nebo vybledlé;  
• Epilace: jsou protetické kůže, které se nabírají z kůže prsu, vložka se do podprsenky a obrovitá přirozený vzhled prsu;  
• Rekonstrukce prsu po odstranění prsu je možné vydati možnost plastické chirurgie a provedení rekonstrukce prsu, realizuje po 1 až 2 letech od provedení operace prsu, žena nemusí vykazovat žádné změny přirozeného endokrinního onemocnění a není třeba odstraňovat ovlivnění kůže;

## Prevence nádorového onemocnění prsu

• Screeningová (obdobná) studie žensk. a mužů odhalit prsní nádory v rané fázi (vývoje) nádorového onemocnění;  
• samovyšetření prsu;  
• ultrasonografie - k vyšetření mléčných žláz, nemá radiční účinky - není výkonem omezen, stojí okolo 300 Kč;  
• mamografie - ranější vyšetření, slouží k vyšetření prsu - od 45. roku, každé dva roky je hrazeno pojišťovnou;

## Faktory, kterými mohou předcházet vzniku nádorového onemocnění prsu

• kouření - ovlivňuje hladinu estrogenů;  
• počet porodů - ženy a věkem počtem porodů jsou v 30. letě méně vystaveny vlivu estrogenu, který zvyšuje riziko rakoviny prsu;  
• odnětí vajec - genetologická operace, prsní žlázy je chráněna před vlivem hormonů;  
• fyzická aktivita - omezení produkce hormonů ve vaječnících;  
• Neexistuje určitá genetická rizika, věk, nebo gynekologické parametry ženy přispívají ke vzniku nádorového onemocnění prsu. Může ale zvládnout svůj život s výlučnou skladováním zdravého života ve svých prsou.

## Samovyšetření prsu

• Kdy?  
• Kde?  
• Kdy?  
• Jak často?  
• Měla bys vědět, že když si mašmatate bulku, jedná se v 80 % o něco jiného než o karcinom prsu, přesto vždy vyhledej lékaře (praktický lékař, gynekolog) a zajít na vyšetření do mamografického centra.

## Jak se má vyšetřit (a má provést)?

• pravidelně brátka tří prsty;  
• stlačovat kůži, stlačovat a stáhnout žlázu;  
• vyšetřujeme každý vedle, nepřesně podpaží, go střed hrudníku a od klíční kosti pod prsy;  
• samovyšetření prsu děláme před zrcadlem vonaje, vleže, viset (má se se rovnat prsu);  
• všimáme si: bulky, vyklenutých míst, zvládnutí kůže (pomocná mléka), vřetovců mléč, zduření, otoků nebo lupínků, svědění z bradavky, barvy mléč, změny, zarudnutí, otok nebo bolest;  
• ZÁKLADNÍ ZNAKY  
• STRANĚ PRSU  
• ZNAKY PRSU





## PŘÍLOHA VI: INFORMAČNÍ MATERIÁL

Appka do mobilního telefonu?

Existuje i mobilní aplikace Ruče na prsa, která Ti pravidelně připomene, že bys měla provést samovyšetření prsu. Obsahuje ilustrovaný návod i instruktážní video nebo přehlednou mapu mammo a screeningových center.

Pomáhající organizace v České republice

MAMMA HELP

Aliance žen s rakovinou prsu

SPC ČR

Liga proti rakovině Praha

**Samovyšetření prsu v roli prevence**



**Zdroje**

<http://www.mammahelp.cz>  
<http://www.lpr.cz>  
<http://www.civilky.cz>  
<http://www.ručenaprsa.cz>  
<http://www.breastcancer.cz>

Tento informační materiál byl vytvořen jako součást praktické části bakalářské práce Samovyšetření prsu jako součást prevence nádorového onemocnění.

Autor: Zuzana Tmáčková, studentka oboru Všeobecná sestra, Fakulta humanitních studií, Ústav zdravotnických věd, Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně

Nejjednodušší a nezákladnější metoda, kterou můžeme využít v prevenci karcinomu prsu. Slouží k včasnému odhalení počátečních stádií tohoto onemocnění.



Bradavku vyšetřujeme zvlášť mezi dvěma prsty. Neměli bychom zapomínat ani na vyšetření podpaží úplně stejným způsobem.

**Čeho si všímat?**

- bulky;
- vyklenutých míst;
- zesílené (pomerančové) kůže;
- vtažených míst;
- zduření;
- nově vzniklá asymetrie prsou;
- ekzému nebo šupinek;
- sekrece z bradavky;
- barevných změn;
- zarudnutí;
- otoku;
- bolesti;

**Kdo?**  
ženy, ale i muži, ženy s implantáty, těhotné i kojící

**Kdy?**  
ideálně od dosažení dospělosti  
Jak často?  
každý měsíc, nejlépe 3.-10. den po menstruaci



Prsty přiložíme ke klíční kosti, postupujeme směrem dolů až pod prs a následně zase zpět nahoru, kdy po každém posunutí zakroužíme a střídáme tlak tak, aby to nebolelo.



Prsty vždy posuzujeme tak, abychom vyšetřili místo vedle místa. Ukazováček posuneme, následně posuneme i prostředníček s prsteníčkem a zakroužíme.

**Mezi rizikové faktory patří:**

- výskyt nádorového onemocnění v rodině;
- časný začátek menstruace (<12);
- pozdní menopauza;
- bezdětné ženy;
- zvýšená konzumace alkoholu;
- kouření;
- vyšší věk;
- obezita;
- genetická predispozice;
- cysty (nezhoubná onemocnění prsu);

**Jak na to?**

- Používáme bříška tří prstů
- Střídáme tlak
- Používáme krouživé pohyby
- Před zrcadlem
- Můžeme ležet, sedět i stát

