

Vysoká škola zdravotnická, o. p. s., Praha 5

**EDUKACE ŽENY O NÁDOROVÉM ONEMOCNĚNÍ PRSU
A JEHO PREVENCI**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

DOMINIKA KUDRNOVSKÁ

Praha 2017

VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, o. p. s., PRAHA 5

**EDUKACE ŽENY O NÁDOROVÉM ONEMOCNĚNÍ PRSU
A JEHO PREVENCI**

Bakalářská práce

DOMINIKA KUDRNOVSKÁ

Stupeň vzdělání: bakalář

Název studijního oboru: Porodní asistentka

Vedoucí práce: Mgr. Eva Marková Ph.D.

Konzultant práce: MUDr. Adéla Faridová

Praha 2017



VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, o. p. s.
se sídlem v Praze 5, Dušková 7, PSČ 150 00

Kudrnovská Dominika
3. A PA

Schválení tématu bakalářské práce

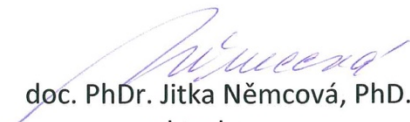
Na základě Vaší žádosti ze dne 11. 4. 2016 Vám oznamuji
schválení tématu Vaší bakalářské práce ve znění:

Edukace ženy o nádorovém onemocnění prsu a jeho prevenci

*Women's Education about Breast Cancer Treatment and its
Prevention*

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Eva Marková, Ph.D.

V Praze dne: 1. 11. 2016


doc. PhDr. Jitka Němcová, PhD.
rektorka

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že tato práce nebyla využita k získání stejného nebo jiného titulu neakademického.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své bakalářské práce ke studijním účelům.

V Praze dne 20. 3. 2017

podpis

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych touto cestou poděkovala vedoucí práce Mgr. Evě Markové Ph.D. za vedení bakalářské práce, čas, který mi věnovala a za poskytnuté rady. Rovněž bych chtěla poděkovat MUDr. Adéle Faridové za odborné rady a poskytnutý čas.

ABSTRAKT

KUDRNOVSKÁ, Dominika. *Edukace ženy o nádorovém onemocnění prsu a jeho prevenci*. Vysoká škola zdravotnická, o. p. s. Stupeň kvalifikace: Bakalář (Bc.). Vedoucí práce: Mgr. Eva Marková Ph.D. Praha. 2017. 42 s.

Tématem bakalářské práce je edukace ženy o nádorovém onemocnění prsu a jeho prevenci. Edukace je zaměřená na ženu s nádorovým onemocněním prsu v rodinné anamnéze. Bakalářská práce je rozdělena na část teoretickou a část praktickou. Teoretická část práce obsahuje charakteristiku nádorového onemocnění prsu, jeho rizikové faktory, klinické příznaky, diagnostiku a léčbu onemocnění. Dále se teoretická část zabývá preventivními opatřeními nádorového onemocnění prsu, a to zejména samovyšetřením prsu, mamografickým screeningem a diagnostickými metodami. Druhou částí bakalářské práce je edukační proces ženy s nádorovým onemocněním prsu v rodinné anamnéze. Cílem edukačního procesu je informovat respondentku o nádorovém onemocnění prsu a jeho prevenci. Na konci edukace bude žena znát informace o nádorovém onemocnění prsu a jeho preventivní opatření. Dále bude schopna sama provést samovyšetření prsu a znát doprovázející příznaky, kterých je třeba si u samovyšetření prsu všimnout. Dalším cílem bakalářské práce je vytvořit edukační leták, který ženě poslouží jako pomůcka u samovyšetřování prsu.

Klíčová slova

Mamografický screening. Nádory prsu. Prevence nádorového onemocnění prsu. Samovyšetření prsu.

ABSTRACT

KUDRNOVSKÁ, Dominika. *Women's education about breast cancer treatment and its prevention.* Medical College. Degree: Bachelor (Bc.). Supervisor: Mgr. Eva Marková Ph.D. Prague. 2017. 42 pages.

This bachelor thesis deals with the education of a woman about the breast tumor and its prevention. The education is aimed at a woman with breast cancer family history. The bachelor paper consists of two parts. The theoretical part and the practical part. The theoretical part consists of the characteristics of the breast tumor, its risk factors, clinical symptoms, diagnosis and treatment. Furthermore, the theoretical part is aimed at the prevention of the breast tumor. Thus, mainly at the breast self-examination, mammographic screening and other diagnostic methods. The second part of the bachelor thesis reveals the education process of a woman with the breast cancer family history. The aim of the educational process is to inform the respondent about the breast tumor and its prevention. At the end of the educational process, the woman will be aware of the breast tumors and the preventive measures. She will be able to accomplish self-examination of her breast and to distinguish the other signs of breast tumor, which are important to notice. The final aim of the bachelor thesis is to form an educational leaflet about the breast self-examination.

Keywords

Breast cancer. Breast cancer prevention. Breast self-examination. Mammography screening.

OBSAH

SEZNAM OBRÁZKŮ

ÚVOD	12
1 NÁDOROVÉ ONEMOCNĚNÍ PRSU	15
1.1 EPIDEMIOLOGIE	16
1.2 RIZIKOVÉ FAKTORY	17
1.3 KLINICKÉ PŘÍZNAKY	19
1.4 DIAGNOSTIKA	20
1.5 LÉČBA	21
2 PREVENCE NÁDOROVÉHO ONEMOCNĚNÍ PRSU	23
2.1 MAMOGRAFICKÝ SCREENING.....	25
2.2 MAMOGRAFICKÉ A ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ	27
2.3 SAMOVYŠETŘENÍ PRSU	28
2.4 ORGANIZACE PRO PREVENCI NÁDOROVÉHO ONEMOCNĚNÍ PRSU V ČR.....	29
3 EDUKAČNÍ PROCES U ŽENY O NÁDOROVÉM ONEMOCNĚNÍ PRSU A JEHO PREVENCI	31
3.1 FÁZE POSOUZENÍ.....	32
3.2 FÁZE DIAGNOSTIKA	39
3.3 FÁZE PLÁNOVÁNÍ	40
3.4 FÁZE REALIZACE	42
3.5 FÁZE VYHODNOCENÍ	50
3.6 DOPORUČENÍ PRO PRAXI	52
ZÁVĚR	53
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	54
PŘÍLOHY	57

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

BRCA 1, BRCA 2 breast cancer antigen 1, 2
(CIBULA, PETRUŽELA a kol., 2009)

SEZNAM POUŽITÝCH ODBORNÝCH VÝRAZŮ

Compliance – ochota spolupracovat

Exulcerace – zvrhedovatění, vznik vředu

(VOKURKA, HUGO a kol., 2015)

SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK

Obrázek 1 - Přehled výskytu nádorového onemocnění prsu u žen v jednotlivých krajích v letech 2005-2014.....	17
---	----

ÚVOD

Ženský prs je od pradávných dob vnímán jako symbol ženství a ženské krásy. Tento párový orgán vlivem hormonů podléhá změnám od narození, puberty ke změnám způsobeným graviditou a kojením až k přechodu. Během této doby se mění objem a tvar, dochází k degenerativním změnám žláзовého parenchymu. Prsní žláza může být postižena řadou onemocnění, mezi nejčastější a nejzávažnější patří rakovina prsu (DUDA a kol., 2012, str. 106).

Zhoubné nádory patří hlavně ve vyspělých zemích mezi nejčastější onemocnění a po kardiovaskulárních chorobách jsou druhou nejčastější příčinou úmrtí. Nádorové onemocnění prsu patří mezi nejrozšířenější nádorové onemocnění v ženské populaci. První zmínky o této chorobě zasahují až do roku 3000 let před Kristem a jsou k uloženy v papýrech v Britském muzeu v Londýně (ABRAHÁMOVÁ, 2009). Incidence nádorového onemocnění prsu stále narůstá, naopak jeho mortalita již od poloviny 90. let minulého století stagnuje až mírně klesá. Každým rokem je nově registrováno více než 6 500 nemocných žen a téměř 2 000 žen na toto onemocnění zemře. Nejvíce zhoubných nádorů prsu je diagnostikováno ženám ve věku 60–69 let a právě na základě věku je organizován mamografický screening (WIENBERGER a ZIKAN, 2016), (ŠUBOVÁ, AZEEM a KOLLÁROVÁ, 2015). Prozatím je nejúčinnější zbraní proti nádorovému onemocnění prsu jeho včasný záchyt, a proto je důležité se věnovat prevenci, díky které se toto onemocnění většinou zachytí v časně fázi (COUFAL a FAIT, 2011).

Cílem teoretické části bakalářské práce je shrnutí základních informací o nádorovém onemocnění prsu. Popisuje se zde charakteristika onemocnění a nádorové onemocnění je rozděleno na nádory benigní a maligní. Také jsou v práci popsány rizikové faktory onemocnění, které jsou buď neovlivnitelné jako například věk nebo genetická dispozice a nebo jsou rizikové faktory, které ovlivnitelné jsou, a ty se řadí do životního stylu. Dále se v práci popisují příznaky, které toto onemocnění mohou doprovázet. Většinou si příznaků žena všimne právě při samovyšetření prsu, které je bohužel v ženské populaci velmi podceňováno a většina žen ho vůbec neprovádí. Dále je uvedena diagnostika onemocnění, kde je popisováno ultrazvukové vyšetření, duktografie, mamografie, počítačová tomografie a další. Také léčba tohoto onemocnění je součástí teoretické části, kde se vysvětluje léčba chirurgická, radiologie, hormonální léčba nebo

chemoterapie. Velikou součástí teoretické části je prevence nádorového onemocnění prsu, kde je popsán mamografický screening, mamografické a ultrazvukové vyšetření, samovyšetření prsu a jsou zde uvedeny organizace, které se věnují nádorovému onemocnění prsu. Všechny tyto organizace jsou v České republice a v případě potřeby a zájmu se na ně mohou ženy obrátit.

Pro tvorbu praktické části byl vytvořen edukační proces zaměřený na ženu, která má nádorové onemocnění prsu v rodinné anamnéze konkrétně z maternální strany. Stanovený cíl praktické části je podat ženě informace o nádorovém onemocnění prsu a o preventivních opatřeních. Dále ženu seznámit se samovyšetřením prsu. Cílem je, aby žena prováděla samovyšetření prsu pravidelně, správnou technikou a věděla, čeho si u samovyšetření všimnout a které příznaky se mohou objevit, popřípadě co dělat, pokud se nějaký z příznaků objeví. Další stanovený cíl je vytvořit edukační leták, který ženám poslouží jako pomůcka u samovyšetření prsu.

Vstupní literatura

ABRAHÁMOVÁ, J., 2009. *Co byste měli vědět o rakovině prsu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3063-9.

CIBULA, D., L. PETRUŽELA, 2009. *Onkogynekologie*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2665-6.

DUDA, M., 2013. *Základní výkony ve všeobecné chirurgii*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3234-2.

JUŘENÍKOVÁ, P., 2010. *Zásady edukace v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2171-2.

ROZTOČIL, A., 2011. *Moderní gynekologie*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2832-2.

STRNAD, P., 2014. *Nemoci prsu v každodenní praxi*. 1. vydání. Praha: Maxdorf. Jessenius. ISBN 978-80-7345-390-0.

VORLÍČEK, J., J. ABRAHÁMOVÁ a H. VORLÍČKOVÁ, 2012. *Klinická onkologie pro sestry*. 2. přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3742-3.

Popis rešeršní strategie

Jako rešeršní strategie byly zvoleny dvě metody. První metoda byla uskutečněna pomocí Národní lékařské knihovny, kdy byly vyhledány knižní zdroje z období 2007 – současnost

a odborné časopisy byly hledány z období 2012 – současnost, kdy byly využity informace z nejaktuálnějších vydání.

Druhá metoda byla uskutečněna pomocí on-line databází Medvik a Google scholar, kam se zadávala klíčová slova.

1 NÁDOROVÉ ONEMOCNĚNÍ PRSU

Nádorové onemocnění prsu je nejčastější forma nádorového bujení u žen. Výskyt tohoto onemocnění stále stoupá, naopak mortalita tohoto onemocnění stagnuje až mírně klesá. Včasné odhalení nádoru zlepšuje prognózu a také snižuje jeho úmrtnost. Nejdůležitější faktor rozhodující o léčbě nemoci je včasné rozpoznání karcinomu v době, kdy ještě není hmatný (HLADÍKOVÁ a kol., 2009). Jako všechny nádory, rozdělujeme i nádory prsu na benigní a maligní. Benigní neboli nezhoubné nádory jsou charakteristické svým pomalým růstem a zřetelným ohraničením. Při zvětšování svého objemu stlačují okolní buňky nebo tkáň. Tyto nádory nevytvářejí sekundární ložiska tzv. metastázy. Nejčastějším benigním nádorem prsu je fibroadenom. Většinou se vyskytuje u žen mladšího věku kolem 25–35 let. Jde o tužší, ovoidní, při hmatu pohyblivý útvar s jasným ohraničením. Jeho průměr bývá kolem 2–4 cm, mohou však být i většího průměru kolem 10 cm a tyto útvary hodnotíme jako obrovské fibroadenomy. U mladých dívek se může vyskytnout zvláštní druh fibroadenomu, který nazýváme juvenilní fibroadenom s intraluminální proliferací epitelu. Tento útvar neprokazuje vztah ke karcinomu prsu, je však doporučováno každoroční klinické a ultrazvukové vyšetření prsu (DRAŽAN a MĚŠŤÁK, 2006), (STRNAD, 2014). Dalším benigním nádorem může být intraduktální papilom. Jde o epiteliární nádor, který je umístěn uvnitř mlékovodu a svou velikostí většinou nepřesáhne více jak 2 mm. U tohoto typu je jedním z hlavních příznaků krvavá sekrece z bradavky (HLADÍKOVÁ a kol., 2009), (DUDA a kol., 2012). Jeden z benigních nádorů, který může ve 4–6 % vést k malignitě je nádor nazývaný se cystosarcoma phyllodes. Jeho naopak velmi rychlý růst vede až k nekróze kůže a výraznému zvětšení prsu. Tento nádor metastazuje hlavně krevní cestou, malignita však nezáleží na velikosti nádoru. Mezi nádory benigního typu se také zařazují různé hamartomy. Jejich velikost bývá od 1 do 20 cm. Jde o adenolipom, fibroadenolipom, adenohibernom a další (DRAŽAN a MĚŠŤÁK, 2006), (STRNAD, 2014), (HLADÍKOVÁ a kol., 2009), (DUDA a kol., 2012).

Maligní neboli zhoubné nádory prsu jsou naopak od benigních rychle rostoucí nádory, které nemají jasné ohraničení. Tyto nádory pronikají do okolních tkání a metastazují lymfatickou nebo krevní cestou (HLADÍKOVÁ a kol., 2009). Dle invazivity se rozdělují na invazivní a neinvazivní. Neinvazivní nádory se šíří pouze místně ve tkáni prsu a nemetastazují. Do této podskupiny spadá například duktální

karcinom in situ a lobulární karcinom in situ. Zvláštní formou duktálního karcinomu in situ je speciální typ zvaný Pagetův karcinom. Tvoří pouze 1 % všech karcinomů prsu a je charakterizován svěděním, pálením a celkovým postižením bradavky. Invazivní nádory naopak přerůstají přes bazální membránu a mohou pronikat do okolních cév a tkání, kde vytváří metastázy. Nejrozsáhlejší skupinu všech zhoubných nádorů tvoří ze 40–70 % invazivní duktální karcinom. Většinou postihuje ženy po 40. roce života (DUDA a kol., 2012), (ROZTOČIL a kol., 2011). Další typ tvořící 10–14 % invazivních nádorů je lobulární karcinom. Oproti duktálnímu karcinomu, který metastazuje hlavně do axilárních uzlin, lobulární karcinom metastazuje hlavně do kostí, mozku nebo gastrointestinálního traktu. Inflatorní nádor zvaný také jako zánětlivý je jeden z nejmalignějších typů. Klinicky se projevuje zarudnutím a ztvrdnutím kůže, zvětšením prsu a zvýšenou místní teplotou. Často vede k mylné diagnóze infekce a pozdní diagnóze maligního onemocnění. Další maligní nádory prsu jsou například angiosarkom, fibrosarkom, karcinosarkom a další (DUDA a kol., 2012), (DRAŽAN a MĚŠŤÁK, 2006).

1.1 EPIDEMIOLOGIE

Epidemiologie studuje rozložení a determinanty stavů a událostí, které mají vztah ke zdraví. Je zaměřena na určené populační skupiny a využívá výsledků k řešení zdravotních problémů (VOKURKA, HUGO a kol., 2015).

Nejen v České republice ale i ve většině vyspělých zemích patří nádory prsu mezi nejčastější nádorové onemocnění v ženské populaci. Toto onemocnění je charakterizováno rostoucí incidencí ale naopak klesající mortalitou (DUDA a kol., 2012). V České republice za rok 2005–2014 byl největší výskyt nádorového onemocnění prsu v Karlovarském kraji, Plzeňském kraji a v hlavním městě Praha. Nejmenší výskyt v kraji Ostravském, Zlínském, Budějovickém, Jihlavském, Pardubickém a Libereckém. V obrázku č. 1 jde o počet případů na 100 000 žen (SVOD: *Epidemiologie zhoubných nádorů v ČR- analýzy* [online]).

BRCA 1 znamená pro své nosiče celoživotní riziko až 85 % pro nádor prsu, 60 % pro nádor vaječníků, 4x zvýšené pro nádor kolorekta a 3x vyšší pro nádor prostaty. Dále také uvádí, že mutace genu BRCA 2 znamená pro nosiče riziko 40 % pro nádor prsu, 20 % pro nádor vaječníků, 4x zvýšené pro nádor kolorekta, 2,5x vyšší pro nádor prostaty, 5x vyšší pro nádor žlučníku a žlučových cest, 3,5x vyšší pro nádor slinivky, 2,5x vyšší pro nádor žaludku, 2,5x vyšší pro maligní melanom a 6 % pro nádor prsu u muže (STRNAD, 2014, str. 108). Novotný a Zimovjanová zase uvádí, že nositelé mutace genu BRCA 1 mají o 57 % zvýšené riziko pro karcinom prsu a o 40 % zvýšené riziko pro karcinom vaječníků a nositelé mutace genu BRCA 2 zase o 49 % zvýšené riziko pro karcinom prsu a o 18 % zvýšené riziko pro karcinom vaječníků. Také existuje mutace genu CHECK 2, dle Novotného a Zimovjanové tato mutace představuje pro své nositele zvýšené riziko pro karcinom prsu o 37 %. U žen, které mají mutaci genu BRCA 1 a BRCA 2 se doporučuje provést preventivní chirurgický zákrok, konkrétně ablaci prsní žlázy (NOVOTNÝ a ZIMOVJANOVÁ, 2011). Dalším rizikovým faktorem karcinomu prsu je familiární výskyt, tedy výskyt nádorového onemocnění v rodinné anamnéze. U žen, které mají nádorové onemocnění v rodině (matka, sestra, babička), by měla být zvýšená pozornost na toto onemocnění. To platí i u žen, které mají nádorové onemocnění prsu v osobní anamnéze, což znamená, že tímto onemocněním už někdy před tím prošly ony samy. Zde je zvýšené riziko, že se onemocnění znovu objeví, proto je potřeba věnovat prevenci větší pozornost a nejen u dříve postiženého prsu, ale věnovat ji oběma prsům (DUDA a kol., 2012), (CIBULA, PETRUŽELKA a kol., 2009). Věk je jedním z nejvýznamnějších rizikových faktorů karcinomu prsu. Riziko karcinomu prsu stoupá s narůstajícím věkem a právě na základě věku je organizován mamografický screening. U žen ve věku 65–69 let je riziko pro onemocnění karcinomem prsu mnohonásobně větší než u žen mezi 30–34 lety věku. Ženy, které měly časný nástup první menstruace, nebo pozdní nástup menopauzy, mají také zvýšené riziko pro nádorové onemocnění prsu. Studie prokázaly, že ženy, u kterých proběhla menopauza po 55. roce mají dvojnásobně vyšší riziko pro toto onemocnění než ženy, u kterých proběhla menopauza do 45. roku života (VORLÍČEK, ABRAHÁMOVÁ a VORLÍČKOVÁ), (STRNAD, 2014), (ROZTOČIL a kol., 2011). Faktory, které žena může ovlivnit, jsou faktory životního stylu. Patří sem například způsob stravování, kde je důležité množství a složení přijímané potravy. Zastoupení a typ tuků v potravě spolu s podílem ovoce a zeleniny hraje významnou roli při vzniku malignit obecně. Nepříznivý vliv pro vznik nádorového onemocnění prsu představuje také nadměrná konzumace alkoholu. U žen, které vypijí

průměrně jednu skleničku alkoholického nápoje denně, je zvýšení rizika velmi nepatrné. U žen, které mají ve svém životě více pohybu (sport, aktivní zaměstnání), je potvrzeno, že je riziko vzniku nádorového onemocnění nižší, než u žen s nižší pohybovou aktivitou (ABRAHÁMOVÁ a kol., 2009). Kouření a nádorové onemocnění prsu je dlouhodobě diskutabilní téma, na které bylo provedeno mnoho výzkumných studií jako například studie Nagaty et al z Japonska, kde byly sledovány japonské kuřačky, nebo studie programu Cancer Prevention Study II (CPS-II) Nutrition Cohort. Do tohoto programu bylo zahrnuto přes sedmdesát tisíc žen, které byly sledovány v období 13ti let. Bylo zjištěno, že stávající a bývalé kuřačky mají podstatně vyšší riziko pro vznik nádorového onemocnění prsu v porovnání s nekuřačkami. Na toto téma bylo a bude ještě mnoho studií, než bude potvrzená 100% souvislost mezi kouřením cigaret a nádorovým onemocněním prsu (HRUBÁ, 2013), (GAUDET, GAPSTUR, SUN, DIVER, HANNAN a THUN, 2013). Jednou z hlavních příčin vývoje karcinomů u lidí je radiační záření. Záření v oblasti hrudníku a krku představuje zvýšené riziko pro vznik karcinomu prsu, je však přímo úměrné dávce záření. U žen, které byly v dětském věku vystaveny ionizujícímu záření, bylo pozorováno dvojnásobné riziko pro karcinom prsu (ROZTOČIL a kol., 2011), (STRNAD, 2014), (VORLÍČEK, ABRAHÁMOVÁ a VORLÍČKOVÁ, 2012).

1.3 KLINICKÉ PŘÍZNAKY

Zhoubný nádor prsu ve svém počátku většinou nebývá bolestivý, při jeho růstu však může docházet ke změnám. Jeden z příznaků objevující se u nádorového onemocnění prsu je bulka. U většiny žen jde o první projev onemocnění a při jeho možném vyhatání je nutné informovat svého gynekologa. Může se také objevit tzv. důlkovatění, kdy rezistence v prsu vtahuje část tkáně tak, že zevně prsu je patrná určitá změna tvaru – důlek. Nepravidelnosti bradavek, například oploštění nebo vtažení, které způsobuje přichycený tumor, je jedním z dalších příznaků, nejde však o jistý příznak, protože část žen má vpadlou bradavku již od puberty. Při palpačním vyšetření se může objevit pomerančová kůže. Ta může být patrná i trvale. U tohoto příznaku jde o zaplnění drobných lymfatických cév kůže, které připomínají pomerančovou kůru. Kůže připomínající pomerančovou kůru je spíše vzácný příznak. Sekrece z bradavky, zejména krvavý sekret, není normálním jevem a většinou bývá podkladem nádor, stejně tak zaschlý sekret nebo

změněná bradavka připomínající ekzém. Asymetrická velikosti prsů není nějak zvláštní nález, u většiny žen bývá spíše normálním jevem, pokud ale postupně dochází ke zvětšení a zarudnutí jednoho prsu, může se jednat o jeden z příznaků nádorového onemocnění. Dalším příznakem připomínajícím zánětlivé onemocnění může být zarudlý a teplejší prs, ne vždy tyto příznaky znamenají, že jde skutečně o zánět. Dalším příznakem nádorového onemocnění prsu může být rozšířená žilní pleteň kolem bradavky, není to však jistý znak onemocnění. Velice pozdním příznakem onemocnění je exulcerace neboli zvrhodatění. Dále může žena při samovyšetření zaznamenat zvětšené axilární uzliny, i to může být podkladem pro toto onemocnění. U všech vyjmenovaných příznaků je nutnost navštívit lékaře. V případě podezření na nádor se provádí mamografické nebo ultrazvukové vyšetření prsu (ABRAHÁMOVÁ a kol., 2009), (SCHNEIDEROVÁ, 2014).

1.4 DIAGNOSTIKA

Včasná diagnostika je důležitá a pokud je nádor diagnostikován již v nižším stádiu, výrazně snižuje mortalitu na dané onemocnění. Mezi základní diagnostické metody se řadí mamografické vyšetření. Jde o jednu z nejdůležitějších metod a při nejasném nálezu na snímku ji může doplnit ultrasonografické vyšetření (STRNAD, 2014), (HLADÍKOVÁ a kol., 2009). Ultrasonografie také představuje jednu ze základních diagnostických zobrazovacích metod nádorového onemocnění prsu. U žen mladších 40 let se tato metoda řadí na místo první volby. Toto vyšetření je bez prokázané fyzikální zátěže, je nebolestivé a v diagnostickém procesu přináší dokonce některé informace, které jsou mamograficky nedosažitelné. Pokud je výsledek ultrasonografického vyšetření suspektní nebo pozitivní, indikuje se vyšetření mamografické (COUFAL a FAIT, 2011), (SKOVAJSOVÁ, 2012). Další diagnostickou metodou je magnetická rezonance, která se využívá ve stagingu zhoubného onemocnění prsní žlázy, zejména pokud je z výsledků biopsie diagnostikován lobulární karcinom (ROZTOČIL a kol., 2011). Počítačová tomografie není diagnosticky primární vyšetřovací metoda. Toto vyšetření umožňuje zobrazení vnitřních orgánů. Využívá se pouze u lokálně pokročilých forem karcinomu prsu, kdy je k úplné diagnostice zapotřebí zobrazit struktury hrudníku, když je podezření na prorůstání nádoru do vrstev hrudní stěny nebo dokonce do obalů plic. Nevýhodou je značná radiační zátěž a menší rozlišovací schopnost než u vyšetření mamografem (ROZTOČIL a kol., 2011), (STRNAD, 2014). Další možností může být duktografie, což je kontrastní neinvazivní

vyšetřovací metoda, která je prováděna pomocí aplikace pozitivní vodné jodové kontrastní látky do systému mlékovodů prsní žlázy. Toto vyšetření se indikuje u patologické sekrece z prsu, například při krvavé nebo tmavě hnědé sekreci. Pokud je sekrece oboustranná, duktografie se neindikuje. Sekrece z obou prsů je spíše hormonálně podmíněna. Pomocí kontrastního nástřiku lze prokázat intraduktální zhoubnou lézi dříve, než je viditelná na mamografickém vyšetření (HLADÍKOVÁ a kol., 2009). Při diagnostice nádorového onemocnění prsu se využívá punkční biopsie, při které je zapotřebí punkce tlustou jehlou. Získává se vzoreček cca 2 cm dlouhý, který je pak odeslán na histopatologický rozbor tkáně (STRNAD, 2014). Při krvavé nebo jiné sekreci z bradavky se může využít také možnosti tzv. otiskové cytologie nebo cytologie punkční, která se provádí tenkou jehlou (STRNAD, 2014). Je třeba zmínit i ženy s prsními implantáty. Zvětšování nebo jinou úpravu prsů pomocí implantátů využívají i ženy „screeningového“ věku. Pokud má žena prsní implantáty, neznamená to, že je ze screeningového programu vyloučena, tyto ženy mají mamografické vyšetření vždy doplněno vyšetřením pomocí ultrazvuku (SKOVAJSOVÁ, 2012).

1.5 LÉČBA

V léčebné strategii se uplatňují metody lokálně–regionální, kam patří léčba chirurgickým zákrokem nebo radiologie a metody celkové neboli systémové, kam se řadí hormonální léčba, biologická léčba a chemoterapie (COUFAL a FAIT, 2011). Chirurgická léčba se může provést pomocí více metod, například konzervativním výkonem, kde je prs zachován. Výkon je označován jako tumorektomie a je zde odstraněn samostatný nádor s lemlem do zdravé tkáně. Může být odstraněna i část prsu bez nebo včetně kůže, tento operační výkon se nazývá kvadrantektomie. Dále jsou ablativní operační výkony, kdy je postižený prs odstraněn celý. Při těchto výkonech se můžou odstranit i pektorální svaly, tuková nebo lymfatická tkáň. Chirurgický výkon většinou doplňuje radioterapie. Úkolem radiologické léčby je aplikovat maximální dávky záření do určitého místa, zde zničit patologická ložiska a minimálně poškodit zdravou tkáň. Úspěšnost této léčby záleží na celkové dávce záření a velikosti nádoru (DUDA a kol., 2012). Další léčebnou metodou je chemoterapie, která k léčebné strategii využívá chemické sloučeniny nazývané se cytostatika. V současné době existuje více jak čtyřicet cytostatik, které prokazují účinnost v léčbě karcinomu prsu. Tyto léky ničí nádorové

buňky nebo brzdí jejich růst (např. buněčné dělení), také poškozují buňky zdravé, ale v menší míře, proto může být chemoterapie doprovázena mnoha nežádoucími účinky jako nevolnost, zvracení, únava, horečka nebo vypadávání vlasů. Chemoterapie je v léčbě nádorového onemocnění prsu velmi účinná (HLADÍKOVÁ a kol., 2009), (VORLÍČEK, ABRAHÁMOVÁ a VORLÍČKOVÁ, 2012), (SCHAENZLER, 2014). U karcinomů prsu je již po mnoho let využívána také léčba hormonální. Cílem této léčby je přerušování tvorby estrogenů nebo inhibice jejich účinku na úrovni cílového orgánu. K hormonální léčbě nádorového onemocnění prsu se využívají látky jako tamoxifen, antiestrogeny, analoga GnRH a další, dávkové formy se mohou u různých preparátů lišit, mezi nejčastější patří perorální a intramuskulární aplikace léčiva (ROZTOČIL, 2011). Mezi důležitou léčebnou strategií nejen u nádorového onemocnění prsu, ale u jakéhokoliv nádorového onemocnění, patří léčba bolesti. Úleva od bolesti, které se v této strategii dostává ale není úplná, pouze ji na nějaký čas utlumí. Cílem je, aby bolest ženu neomezovala v jejích aktivitách a minimálně ovlivňovala její život. Léčba bolesti je prováděna pomocí analgetik, koanalgetik, kdy jde o kombinaci antidepresiv s analgetiky a nebo pomocí opiátů (TOMÁŠEK a kol., 2015). Rehabilitace patří do komplexní péče o ženy s karcinomem prsu. U příznivě zvládnutého onemocnění je důležité, aby se ženy vrátily ke svému dennímu režimu před onemocněním. Rehabilitace je individuálně sestavená a vychází z charakteru a rozsahu onemocnění. Pozdní nebo dokonce žádná rehabilitace se může podílet na vzniku lymfedému horní končetiny, atrofie svalů horní končetiny a jiných omezujících příznaků, které mohou negativně ovlivnit celkový stav ženy. Další možností rehabilitace je lázeňská léčba (DUDA a kol., 2012).

2 PREVENCE NÁDOROVÉHO ONEMOCNĚNÍ PRSU

U nádorového onemocnění prsu je nejúčinnější preventivní zbraní časný záchyt. Preventivní opatření se zařazuje do několika skupin a to primordiální, primární, sekundární, terciární a kvartérní prevence (COUFAL a FAIT, 2011). Primordiální prevence zahrnuje aktivity, které předcházejí incidenci onemocnění, zabraňují vzniku rizik a vedou v optimální životní podmínky. Můžeme sem zařadit například boj proti kouření, zdravé stravovací návyky nebo hygienická opatření (VOKURKA, HUGO a kol., 2015). Primární prevence je oblast činnosti zdravotníků nebo i odborníků jiného profesního zaměření, která směřuje k předcházení vzniku nemocí, má tedy za cíl odstraňovat nebo omezovat možné a již vzniklé příčiny vzniku onemocnění. Patří sem tedy nekouření, racionální stravovací návyky, pohybová aktivita a další (VOJTOVÁ a KOČOVÁ, 2012), (SVĚRÁKOVÁ, 2012). Sekundární prevence se snaží odhalit karcinom v co nejčasnější fázi onemocnění. Čím dříve se onemocnění diagnostikuje, tím lepší jsou jeho vyhlídky na úspěšné vyléčení. Cílem sekundární prevence je tedy přispět k vyléčení onemocnění a zamezit dalšímu rozvoji komplikací. K základním nástrojům sekundární prevence nádorového onemocnění prsu patří mamografický screening, samovyšetření prsu a dispenzární péče. (COUFAL a FAIT, 2011), (VOJTOVÁ a KOČOVÁ, 2012), (SVĚRÁKOVÁ, 2012). Terciární prevence sleduje pacientky po léčbě karcinomu prsu tak, aby se co nejdříve zachytil možný návrat nádorového onemocnění. U nemocných po léčbě karcinomu prsu je doporučovaná frekvence kontrol v období 1–3 let po skončení léčby každé tři měsíce, v období 3–6 let po skončení léčby každých šest měsíců a v dalších letech je doporučována jednou za rok. U pacientek po porodu na oddělení šestinedělí, kde se s nimi může porodní asistentka setkat, je důležitá edukace o samovyšetření prsu se současnou zástavou laktace. Žena by měla být upozorněna lékařem nebo porodní asistentkou, že po nádorovém onemocnění by měla věnovat pozornost nejen dříve postiženému orgánu, ale celému tělu (COUFAL a FAIT, 2011), (VOJTOVÁ a KOČOVÁ, 2012), (NESNÍDALOVÁ, FILAUSOVÁ a BELEŠOVÁ, 2016), (FAIT, 2008). Kvartérní prevence se snaží předcházet důsledkům nevyléčitelných onemocnění. Ženě by měla být zajištěna co nejvyšší kvalita života. Hlavní je zaměřit se na psychické, somatické a sociální potřeby ženy. Porodní asistentka se ženou komunikuje, je jí oporou a pomáhá jí zajistit služby, které zkvalitní její zbytek

života. V této prevenci je důležité udržet mobilitu ženy a zajistit léčbu bolesti dříve, než se zcela vyvine (NESNÍDALOVÁ, FILAUSOVÁ a BELEŠOVÁ, 2016).

O potřebě prevence nádorových onemocnění není v dnešní době žádný pochyb, neustále narůstající epidemiologie nádorových onemocnění je dostačující důvod pro preventivní programy. Celkový rostoucí trend se týká i české populace, jejíchž incidenční zátěž patří v evropském měřítku mezi nejvyšší a u některých onkologických diagnóz obsazuje Česká republika i přední místa evropských statistik. Karcinom prsu je po kožních nádorech nejčastější zhoubné onemocnění u českých žen a v evropském srovnání obsazuje Česká republika 18. pozici v incidenci a 36. pozici v mortalitě (DUŠEK, MÁJEK, MUŽÍK, PAVLÍK, KOPTÍKOVÁ, GREGOR, 2014).

Pro snížení nádorových onemocnění obecně můžeme dodržovat některé preventivní zásady:

- Udržování přiměřené hmotnosti – nadváha a obezita zvyšují riziko vzniku mnoha typů nádorů, kam se řadí i nádorové onemocnění prsu.
- Omezit kouření – kouření je jeden z nejvýznamnějších rizik, které roste s intenzitou a délkou kuřáctví.
- Pohybová aktivita – tělesná aktivita je další faktor, který snižuje obezitu a tím riziko nádorového onemocnění.
- Správné stravovací návyky – je důležité omezit velkou konzumaci cukrů, tuků a slaných jídel a zaměřit se na konzumaci vlákniny.
- Omezení alkoholu – nadměrná konzumace alkoholu způsobuje cirhózu jater a tím se zvyšuje riziko vzniku karcinomu jater, neboť alkohol poškozuje jaterní buňky.
- Vyvarování se záření – UV záření je zodpovědné za téměř všechny karcinomy kůže.
- Dodržování bezpečnostních pokynů – zejména při práci, která zahrnuje výrobu a manipulaci s látkami způsobující rakovinu.

- Lékařské prohlídky – je důležité nezanedbávat preventivní prohlídky a navštívit lékaře, pokud se zpozorují nějaké změny.
- Samovyšetření prsu – pravidelně jednou za měsíc (JOUKALOVÁ, 2016).

2.1 MAMOGRAFICKÝ SCREENING

První pokus screeningového vyšetření provedl lékař Philips Strax z New Yorku se svými kolegy roku 1963-1966. Hlavní otázkou bylo, zdali je možné, snížit mortalitu žen na nádorové onemocnění prsu. Výsledek tohoto experimentu ukázal, že u žen, které patřily do kontrolované skupiny, byla až o 1/3 snížena mortalita na dané onemocnění. Tento experiment také poskytl základy a vědeckou podstatu pro následující celosvětový úspěch mamografického screeningu (PATRNÁ, 2008). V České republice se o zavedení screeningového programu začalo uvažovat v 90. letech minulého století a to díky tomu, že se na českých datech Národního onkologického registru potvrdila teorie, že včasná diagnostika prsu je nezbytným faktorem úspěšné léčby a dobré prognózy tohoto onemocnění (SKOVAJSOVÁ, 2012).

Screening je v dnešní době nejefektivnější metoda, která včas detekuje nádorové onemocnění prsu. Cílem screeningu je odhalení karcinomu prsu nejlépe v časně fázi, kdy je malý a nerozšiřuje se lymfatickým a cévním řečištěm. Dalším cílem je snížení úmrtnosti žen na karcinom prsu. Screening by měl být levný a jednoduchý jak pro provedení, tak pro interpretování. Mamografie levná není, je potřeba speciální přístrojovou techniku a speciálně erudovaný pracovní tým. Screening bývá vždy levnější, než léčba pozdějších stádií karcinomů (VORLÍČEK, ABRAHÁMOVÁ a VORLÍČKOVÁ, 2012), (STRNAD, 2014). Screeningové vyšetření karcinomu prsu je založeno na mamografickém vyšetření a samovyšetřením prsu. Do prevence karcinomu prsu se řadí i vyšetření mutací genů. Pokud je tato mutace genů potvrzena, neznamená to, že žena nádorem prsu onemocní (NESNÍDALOVÁ, FILAUSOVÁ a BELEŠOVÁ, 2016).

Mamografický screening byl zahájen v roce 2002 a v České republice je celoplošný auditovaný screening zahájen již od roku 2003. Monitoring screeningového programu je založen na datech Národního onkologického registru ČR, Registru Národního programu screeningu karcinomu prsu a na datech Národního referenčního centra (SKOVAJSOVÁ,

MÁJEK, DANEŠ, BARTOŇKOVÁ, NGO, DUŠEK, 2014). Do poloviny 90. let 20. století docházelo k mírnému nárůstu incidence a mortality zhoubných nádorů prsu. Za posledních 15 let incidence výrazněji roste, naopak mortalita přestala růst a od 21. století začala klesat. Do konce roku 2014 bylo vyšetřeno pomocí mamografie 5 546 037 žen a u 28 813 žen byl odhalen zhoubný nádor. U těchto žen, byl většinou nádor zachycen v časném stádiu. Od roku 2003 do konce roku 2009 měly ženy ve věku 45 let až 69 let nárok jednou za dva roky na bezplatné a pravidelné vyšetření. Od roku 2010 mají do screeningu přístup všechny ženy od 45 let a starší bez horní věkové hranice. Účast žen ve screeningovém programu v roce 2008 přesáhla 50 % a v roce 2014 dosáhla na 62,8 %. Nejméně 10 % žen se screeningovým programem nenechalo oslovit, důvody mohou být různé jako strach z možného pozitivního výsledku, nevzdělanost či nedostatečná informovanost (SKOVAJSOVÁ,2016), (STRNAD, 2014).

V České Republice je nyní 69 akreditovaných screeningových center pro nádorové onemocnění prsu. Všechna centra a jejich umístění je možné nalézt v příloze A.

Charakteristika screeningového programu v České republice:

- Pro všechny v Česku pojištěné ženy od 45. roku bez omezení horní věkové hranice je celoplošný screeningový program bezplatný.
- Screeningová mamografie je prováděna jednou za dva roky a žena ji může podstoupit pouze na základě vystavené žádanky od praktického lékaře či ošetřujícího gynekologa.
- Všechna screeningová mamografická vyšetření se provádí pouze v akreditovaných centrech odborníky a Komisí pro screening nádoru prsu Ministerstva Zdravotnictví.
- Všechna akreditovaná centra mají povinnost vést parametrizovaný datový audit, který poskytují celostátnímu vyhodnocení a ve dvou až tříletých intervalech jsou povinna podstoupit reakreditační kontrolu.
- Pro reakreditační řízení je podmínkou pravidelné vzdělávání lékařů i radiologických asistentů.
- Diagnostické přístroje ve screeningových centrech musí odpovídat kritériím (SKOVAJSOVÁ, 2016).

2.2 MAMOGRAFICKÉ A ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ

Začátky mamografie začínají již v roce 1895, kdy byly objeveny paprsky X. O rok později, tedy 1896 byly tyto paprsky využity v lékařství a zde začal jejich velký rozvoj. Prvně byly k zobrazení pouze kosti, postupem času i samotné vnitřní orgány. První mamografická diagnostika je datována od roku 1913, na které se podílel německý chirurg Albert Salomon. Toho zajímalo snížení mortality asymptomatických žen na nádorové onemocnění prsu, jelikož se na toto onemocnění přichází až v pozdních stádiích. Roku 1930 bylo v Americe poprvé využito pro mamografii stereoskopické techniky, kdy byl použit štítový zesilovač a pohybová clona ke snížení rozptýleného záření a také byl použit nový jemnozrný film s dvojitou emulzí. Je zde značné zlepšení rentgenových metod při diagnostice nádorového onemocnění prsu. Na počátku 50. let lékař Raul Leborgne využil kónického tubusu a rozpoznal důležitost komprese prsu při snímkování a získal jako první komprimovaný mastogram. Také popsal polohování prsu ve dvou projekcích a to kraniokaudální a laterální. V roce 1960 byla poprvé popsána měkká snímkovácí technika americkým lékařem Robertem L. Eganem. Používáním této techniky byly při mamografii dosaženy výborné výsledky v zobrazování prsní tkáně. O 5 let později, tedy roku 1965 byl francouzským lékařem Charlesem Grosem vyvinut a otestován první prototyp samostatného skiagrafického přístroje pro mamografii – senograf.. Tento přístroj výrazně zdokonalil kvalitu mamografického zobrazení. V dalších letech dochází k dalším vylepšováním, například místo boční projekce se prováděla projekce šikmá, kde byla zachycena i axilární část (PATRNÁ, 2008).

Dnes je mamografie jedna z nejdůležitějších metod v mamální diagnostice. Tato metoda je široce rozšířená tudíž je velmi dobře dostupná a také je finančně únosná. Provádí se speciálním rentgenovým zařízením – mamografem. Současné mamografické přístroje mohou odhalit nádor již o velikosti 1–3 mm. Toto vyšetření je vhodné jako preventivní vyšetření u žen od 45 let, u žen do tohoto věku je doporučována jako prevence nádorového onemocnění prsu ultrazvukové vyšetření. Mamografie zastupuje také místo při pooperačním sledování prsu nebo u sledování druhostranného nádorem nepostíženého prsu (HLADÍKOVÁ a kol., 2009), (COUFAL a kol., 2011), (ROB, MARTAN, CITTERBART a kol., 2008).

Další diagnostickou metodou nádorového onemocnění prsu, hlavně u žen do věku 45 let je ultrazvukové vyšetření. Jde o vyšetření nebolestivé, bez prokázané fyzikální

zátěže a v diagnostice nádorového onemocnění prsu přináší dokonce některé informace mamograficky nedosažitelné. Díky tomu je sonografie v diagnostickém procesu nutným doplňkem mamografického vyšetření. Dává informace o uložení ložiska a jeho vztahu k okolí. Avšak se nesmí toto vyšetření ve screeningovém programu stát rutinním doplňkem, jelikož by byl porušen princip, který je v každém screeningovém programu požadován, a to nízká cena při nejvyšším možném diagnostickém zisku. Pomocné ultrazvukové vyšetření je proto určeno pouze u případů, kdy je pro vysokou denzitu prsní žlázy obava, že patologické ložisko nebude dostatečně zobrazeno na mamografickém snímku (SKOVAJSOVÁ, 2012). Indikace ultrasonografického vyšetření jsou podezření na patologickou změnu v prsu u mladých žen do 35 roku života, nejednoznačný nálezn u mamografického vyšetření, punkce, lokalizace a označování patologické léze, která je ultrasonograficky viditelná nebo vyšetření axily (STRNAD, 2014).

2.3 SAMOVYŠETŘENÍ PRSU

Samovyšetření prsu je nejjednodušší metoda pro včasnou detekci nádorového onemocnění prsu. Tuto metodu si žena provádí sama, a to pravidelně každý měsíc nejlépe druhý až třetí den po skončení menstruace, kdy jsou prsy bez veškerého napětí. Pro ženy, které nemenstruují, je vhodný jakýkoliv den v měsíci, který si určí. Problémem je, že tuto techniku většina žen provádí chybně a nebo je ženy neprovádí vůbec. Samovyšetření prsu by měly provádět i ženy kojící, těhotné a ženy s implantáty. K efektivnímu samovyšetření prsu je důležité, aby žena, provádějící samovyšetření prsu, stála před zrcadlem, ve kterém se pečlivě pozoruje. Je dobré, provádět samovyšetření po osprchování teplou vodou, kdy je pokožka uvolněná. Žena si pečlivě kontroluje prsa zepředu, z obou stran, shora i zdola (SKOVAJSOVÁ, 2016), (ABRAHÁMOVÁ a kol., 2009).

Kroky ke správnému samovyšetření:

- I. Prsa se kontrolují každý měsíc, nejlépe druhý až třetí den po skončení menstruace. Pokud žena menstruaci nemá, vybere si jeden den v měsíci.
- II. Kontrola probíhá před zrcadlem s rukama podél těla, žena sleduje jakékoliv změny na prsu, bradavce a okolí prsu. Sleduje: změny tvaru prsu, změny tvaru bradavky, změny ve velikosti prsu, výtok z bradavky, změny na kůži.

- III. Žena zopakuje totéž s rukama zvednutýma nad hlavou.
- IV. Vyšetření pohmatem, za použití tří prostředních prstů, nejprve lehkým tlakem, poté středním a silným tlakem, aby byly vyšetřeny všechny vrstvy tkáně. Nejlépe pomocí krouživých pohybů od bradavky směrem k podpaží a ke klíční kosti. Všímá si bulek v prsu, nerovností povrchu, ztvrdlých míst. U vyšetření pohmatem vyšetřuje pravá ruka levé prso a levá ruka pravé prso. Každé prso se vyšetřuje zvlášť.
- V. Vyšetření bradavky probíhá jemným stlačením bradavky. Kontroluje se patologický výtok z bradavky.
- VI. Žena zopakuje totéž vyšetření pohmatem vleže na zádech, kdy si podloží lopatky, aby bylo prso ve zvýšené poloze.
- VII. Vyšetření podpaží probíhá pomocí tří prstů, u vyšetřovaného podpaží je ruka vztyčená nad hlavou.
- VIII. Vyšetření okolí klíčních kostí se vyšetřuje s rukou volně podél těla.
- IX. Pokud je vše v pořádku, samovyšetření je důležité opakovat znovu za měsíc, pokud si žena nahmatá nebo objeví nějaký z příznaků, je důležité nepanikařit, nestydět se a nehledat rady na internetu. Důležité je dojít za gynekologem nebo obvodním lékařem, který vystaví žádanku na odborné vyšetření (SKOVAJSOVÁ, 2016).

2.4 ORGANIZACE PRO PREVENCI NÁDOROVÉHO ONEMOCNĚNÍ PRSU V ČR

V České republice je již mnoho organizačních sdružení, které informují o jakémkoliv nádorovém onemocnění, nebo jsou organizace zaměřené přímo pro ženy s nádorovým onemocněním prsu. Jednou z nejstarších organizací v České republice je Mamma HELP, jde o nevládní neziskovou organizaci založenou roku 1999, která sdružuje ženy s diagnózou nádorové onemocnění prsu, informuje o onemocnění také jejich blízké, lékaře a sestry. Ročně se na organizaci Mamma HELP obrátí kolem 7 000 klientek a klientů. Organizace udává za své cíle zlepšení kvality života onkologicky

nemocných žen, prosazení a zlepšení následné péče o onkologicky nemocné a zlepšení kvality informovanosti o výskytu, prevenci a možnostech léčby nádorového onemocnění prsu. Více je možné se dočíst na www.mammahelp.cz.

Další známou organizací je Aliance žen s rakovinou prsu. Ta byla založena roku 2002 devatenácti organizacemi onkologických pacientek jako zastřešující celostátní obecně prospěšná společnost. V současnosti Aliance zastřešuje více než 40 patientských organizací z celé České republiky. Cíle aliance jsou vytvořit informační a edukační centrum pro veřejnost, onkologicky nemocné a jejich organizace, poskytnout metodickou pomoc organizacím onkologicky nemocných, koordinovat projekty a kampaně v prospěch prevence a léčby nádorového onemocnění prsu, sjednotit snahy patientských organizací i jednotlivců o prosazování práv a rovných podmínek k léčení a rekonvalescenci žen s nádorovým onemocněním prsu a zastupovat české onkologické pacientky v mezinárodních strukturách. Více informací je na webových stránkách www.breastcancer.cz.

Jednou z novějších organizací v České republice je nezisková organizace Loono, konkrétně její kampaň Prsakoule. Ta se zabývá důležitostmi prevence a vzděláváním onkologicky nemocných žen i mužů. Kampaň pořádá vzdělávací workshopy, přednášky, píše články a natáčí videa. Hlavní cíl je motivovat mladé ženy a muže, aby mysleli na své zdraví. Odbornými garanty jsou lékaři z oborů gynekologie, urologie, kardiologie a praktického lékařství. Workshopy jsou především o nádorovém onemocnění prsu a varlat, posluchači se dozvědí více o této problematice a naučí se provádět samovyšetření prsů a varlat. Více informací o této kampani a dalších workshopech je k nalezení na webové stránce www.prsakoule.cz nebo www.loono.cz.

3 EDUKAČNÍ PROCES U ŽENY O NÁDOROVÉM ONEMOCNĚNÍ PRSU A JEHO PREVENCI

Pojem edukace lze definovat jako proces soustavného ovlivňování chování a jednání jedince s cílem navodit pozitivní změny v jeho vědomostech, postojích, návycích a dovednostech (JUŘENÍKOVÁ, 2010, str. 9).

Porodní asistentka je plně zodpovědný zdravotnický pracovník pracující jako partner ženy, poskytuje jí oporu, potřebnou péči a také poskytuje zdravotnické poradenství nejen jí, ale také její rodině nebo i komunitě. Pečlivá příprava edukačního procesu je velmi důležitá, nejen že usnadní práci porodní asistentky ale také ženu motivuje. Mezi pacientkou a porodní asistentkou se během edukačního procesu tvoří partnerský vztah, při kterém se při dobrém vedení ze strany připravené porodní asistentky zvyšuje compliance (EGGOVÁ, VRÁNOVÁ, 2010), (SVĚŘÁKOVÁ, 2012).

Edukační činnost probíhá v návaznosti pěti etap jako záměrný, cílevědomý, řízený a plánovaný proces. Jeho promyšlená příprava souvisí s kompetencemi porodní asistentky před edukací, v jejím průběhu a po skončení edukace. Edukační proces tvoří fáze posouzení, fáze diagnostika, fáze plánování, fáze realizace a fáze vyhodnocení. V první fázi edukačního procesu je klíčem k úspěšnosti důkladný sběr údajů o edukované ženě, jeho analýza a třídění. Údaje se získávají metodou rozhovoru, pozorováním, dotazníkem, fyzikálním vyšetřením nebo z dokumentace. Ve fázi diagnostiky se vymezují problémy a potřeby jedince, jejich příčiny a faktory, jež ovlivňují a podmiňují tyto problémy. Ve třetí fázi je hlavním záměrem vytvořit edukační plán, kdy se v procesu jeho tvorby stanovují cíle. Ve fázi realizace porodní asistentka aplikuje nejen svou teoretickou přípravu, ale i praktické dovednosti. Je důležité se přizpůsobit dané ženě, jejímu temperamentu, inteligenci, věkové kategorii, sociálnímu statutu a aktuálnímu zdravotnímu stavu. Úspěšná realizace edukace je prostředkem, který by měl zlepšit kvalitu života lidí. V páté fázi porodní asistentka poskytuje ženám pozitivní zpětnou vazbu, což má příznivý vliv na učení. Na konci edukačního procesu je hodnoceno, jak jedinec změnil své chování a jednání (KUBEROVÁ, 2010).

EDUKAČNÍ PROCES U ŽENY O NÁDOROVÉM ONEMOCNĚNÍ PRSU A JEHO PREVENCI

Edukace ženy probíhala se souhlasem vedení nemocnice a se souhlasem vrchní sestry gynekologicko-porodnického oddělení v nemocnici Jablonec nad Nisou. Informace o ženě byla zpracována s jejím souhlasem a sběr údajů probíhal formou rozhovoru. Všechna data byla sbírána v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů. Na základě tohoto zákona nejsou všechny údaje týkající se dané ženy zveřejněna z důvodu ochrany jejího soukromí. Některá data jsou proto vymešlená.

Interně zdravá 23-letá žena informuje za hospitalizace na gynekologickém oddělení o své rodinné anamnéze. Při odebrání anamnézy bylo zjišeno onkologické onemocnění u babičky pacientky z maternální strany. Pacientka na dotazy ohledně nádorového onemocnění prsu, jeho prevenci, samovyšetřování a možnostech diagnostiky reaguje smíšenými pocity a absencí plné informovanosti. Samovyšetření prsu párkrát zkoušela ale neví, zda vyšetřovala správným způsobem. Její obvodní gynekolog jí prsa neprohliží.

Cílem edukace je informovanost ženy, která má nádorové onemocnění v rodinné anamnéze o nádorovém onemocnění prsu. Žena bude znát rizikové faktory onemocnění, doprovázející příznaky, léčebnou strategii onemocnění a preventivní opatření, kam patří samovyšetření prsu, mamografický screening a diagnostické metody. Po ukončení edukačního procesu bude žena schopna provádět samovyšetření prsu, bude vědět, jak často si má prsa vyšetřovat a na co se při vyšetření zaměřovat. K provedení samovyšetření prsu jí pomůže edukační leták, který byl pro tento účel vytvořen.

3.1 FÁZE POSOUZENÍ

Jméno a příjmení: K. V.

Datum narození: 15. 09. 1993

Věk: 23 let

Vzdělání: Vysokoškolské

Rodinný stav: svobodná

Státní příslušnost: Česká republika

Bydliště: Liberec

Zaměstnání: student

Anamnéza

Nynější onemocnění: Žena přichází k edukačnímu pohovoru. Subjektivně se cítí dobře, nemá žádné bolesti ani jiné obtíže, nepozoruje žádné změny na prsou a žádnou patologickou sekreci z bradavek. Poslední menstruace proběhla 2. 3. 2017. Objektivně je žena při vědomí a orientovaná. Prsy jsou symetrické, bradavky bez sekrece. Objevují se pigmentové névy na levém prsu.

Osobní anamnéza: Žena udává běžná dětská onemocnění, od svých 14 let trpí na chronické záněty močových cest, které byly bez potřeby hospitalizace. Ve 22 letech podstoupila operativní zákrok konizace z důvodu přednádorových změn na děložním hrdle. Žena nosí brýle na dálku, dioptrie má – 2,5.

Alergologická anamnéza: Alergie na komáří bodnutí.

Abúzy: Nekouří a nikdy nekouřila, alkohol pouze příležitostně, kávu nepije. Závislosti na jiných drogách neudává.

Rodinná anamnéza: U prarodičů z matčiny strany se objevuje DM 2. typu na terapii perorálními antidiabetiky, dále udává nádorové onemocnění prsu babičky z maternální strany, kterým onemocněla v 72 letech, typ nádorového onemocnění invazivní duktální karcinom léčený chirurgickým zákrokem. Onemocnění rodinných příslušníků z otcovi strany neudává, protože ji nezná.

Farmakologická anamnéza: Neužívá trvale žádné léky, antikoncepci Yaz užívala dva roky, nyní ji neužívá.

Sociální anamnéza: Nyní bydlí s přítelem v bytě 2+kk, studentka.

Pracovní anamnéza: Žena studuje žurnalistiku na Masarykově Univerzitě v Brně, během studia navštěvuje stáže v České televizi.

Gynekologická anamnéza: Menarche od 12 let, pravidelná 28/5 – 6, krvácení je střední intenzity, udává bolesti v podbříšku při menstruaci doprovázené bolestmi hlavy, na které

užívá Brufen. Antikoncepci Yaz užívala od 16 let 2 roky, nyní neužívá. Ve 22 letech podstoupila menší gynekologický výkon konizace z důvodu přednádorových změn na děložním hrdle. Těhotná ještě nebyla, ani se nepokouší, graviditu zatím neplánuje.

Základní údaje

Tělesný stav: Bez závažných patologií, váha se pohybuje kolem 58 kg a výška je 163 cm, BMI = 21,8.

Mentální úroveň: Dobrá mentální úroveň, žena je orientovaná místem, časem i osobou.

Komunikace: Komunikace je dobrá, je ochotná komunikovat a dozvědět se více o daném onemocnění a jeho preventivních zásadách.

Zrak a sluch: Nosí brýle na dálku s – 2,5 dioptriemi. Sluch je dobrý.

Řečový projev: Žena mluví srozumitelně a plynule, bez jakýchkoliv vad.

Paměť: Krátkodobá i dlouhodobá paměť jsou bez poškození.

Motivace: Zajímá se o onemocnění.

Pozornost: Zvýšená pozornost při řešení daného onemocnění.

Typové vlastnosti: Žena se vidí jako flegmatik, psychologické vyšetření nepodstoupila.

Vnímavost: Přiměřená.

Pohotovost: Reaguje přiměřeně rychle.

Nálada: Žena působí velmi pozitivně a vesele. Zná riziko onemocnění a stále je pozitivní.

Sebevědomí: Žena je sebevědomá, věří si.

Charakter: Velmi komunikativní, vstřícná, přátelská, ochotná, milá a upřímná.

Poruchy myšlení: Poruchy myšlení se neprojevují, myšlení je jasné.

Chování: Velmi pozitivní, přátelské a veselé.

Učení: Emocionální

Styl: Vizuální, auditivní, systematický, logický.

Postoj: Zajímá se o onemocnění, hledá si informace na internetu, ale raději je získá od zdravotníků, často se ujišťuje dotazy.

Bariéry: Žena má strach z nedostatku informací.

POSOUZENÍ FYZICKÉHO STAVU, ZDRAVOTNÍCH PROBLÉMŮ A EDUKAČNÍCH POTŘEB PODLE MARJORY GORDON:

1. **Podpora zdraví:** Žena se snaží dodržovat správnou životosprávu. Pohybovou aktivitu dodržuje průměrně, 2x týdně jde na procházku s přítelem, ale cvičit nechodí. Žena nekouří, ale bývá pravidelně ve styku s matkou, která je silný kuřák a kouří až 20 cigaret denně. V běžném životě dodržuje pravidelné preventivní prohlídky u gynekologa, praktického lékaře i stomatologa. Kožního lékaře prozatím nenavštívila, ale plánuje se v budoucnu objednat.
2. **Výživa:** Žena váží kolem 58 kg a měří 163 cm, BMI = 21,8. Snaží se pravidelně stravovat, i když jí to občas nevychází. Netrpí žádným dietním omezením a nemá alergii na žádnou potravinu. Do svého jídelníčku se snaží zařadit pouze výživné a zdravé potraviny, snaží se pít pouze vodu nebo si mixuje 100% džusy z čerstvého ovoce. Denně se jí nedaří vypít dostatek tekutin, někdy jí stačí pouze 0,5 litrů za celý den. Alkohol pije pouze příležitostně.
3. **Vylučování:** Během dne močí spontánně bez jakýchkoliv problémů. Na stoličce v domácím prostředí chodí pravidelně 1x za 2 dny až 3 dny, v jiném prostředí chodí i 1x za 5 dní.
4. **Aktivita a odpočinek:** Je zvyklá vstávat každý den kolem 6 -7 hodiny ráno, cítí se docela vyspalá, v noci se nebudí. Neprovozuje žádný aktivní sport, během dne chodí do školy nebo na stáž do České televize. Když má volno, jde na procházku s přítelem nebo vyrábí ruční výrobky, které prodává přes internet. V letní sezóně chodí na svatby, kde natáčí svatební videa.
5. **Vnímání, poznávání:** Žena je plně při vědomí a je orientovaná časem, místem i osobou. Její komunikace je srozumitelná a plynulá. Nosí brýle na dálku, sluchovým postižením netrpí.

6. **Sebepojetí:** Žena je velice veselá osoba, je také cílevědomá, komunikativní a občas výbušná. Má hodně přátel. Je si vědoma rizika onemocnění a je ochotná se dozvědět o onemocnění více.
7. **Role – mezilidské vztahy:** Vyrůstala v neúplné rodině pouze s matkou a starším bratrem. Když jí byly dva roky, její otec spáchal sebevraždu. Do svých 18 let žila u své matky, a poté začala studovat vysokou školu v Brně, kam se přestěhovala na kolej. Nyní žije s přítelem v malém bytě 2+kk v Liberci. S její matkou i bratrem se pravidelně vídá. Studuje žurnalistiku a mediální studia na Masarykově Univerzitě v Brně a zároveň pracuje jako redaktorka pro Českou televizi v Praze, během letní sezóny natáčí svatební videa.
8. **Sexualita:** Žena žije plným sexuálním životem, neužívá hormonální antikoncepci, udává, že jí nevěří a raději spoléhá na bariérovou metodu antikoncepce. Menarche od 12 let, menstruační cyklus je pravidelný ale bolestivý, často je doprovázen bolestmi hlavy, na které užívá Brufen. Kromě konizace čípku neprodělala žádnou gynekologickou operaci, žádné samovolné ani indukované potraty. Těhotná nebyla a děti zatím neplánuje.
9. **Zvláštní zátěže:** Ženu v jejím životě velmi ovlivnila smrt jejího otce, který v jejích dvou letech spáchal sebevraždu. Ve 14 letech stejným způsobem přišla o nevlastního bratra. Stresové situace se snaží zvládat dobře za pomoci přátel, rodiny a partnera. Když nastane nějaký problém, snaží se ho co nejdříve vyřešit.
10. **Životní hodnoty:** Životní hodnoty jsou pro ni velmi důležité. Nejdůležitější je pro ni zdraví jak své, tak blízkých. Za další důležité hodnoty označuje lásku, rodinu, přátelství, štěstí a peníze. Nevyznává víru žádnému náboženství.
11. **Bezpečnost, ochrana:** Nejlépe se cítí doma u svých blízkých, v jiném prostředí nemá negativní pocity.
12. **Komfort:** Cítí se dobře jak v soukromí tak obklopená cizími lidmi.
13. **Jiné:** Růst a vývoj ženy je zcela fyziologický.

Profil rodiny

S přítelem je již 7 let a bydlí spolu rok ve společném bytě, pravidelně se schází se svou matkou a bratrem. S rodinou svého otce se neschází, protože ji nezná. Má velmi blízký vztah se svou babičkou, která prodělala nádorové onemocnění prsu. S rodinou svého přítele se schází velmi často, v kontaktu jsou skoro denně telefonicky.

Zdroje pomoci a podpory rodiny, sociálně ekonomický stav

Vzhledem k tomu, že stále studuje a na plný úvazek nepracuje, není její finanční situace optimální a většinu financí obstará její přítel, který se živí jako advokát. Podporu má i ve své matce a staršímu bratrovi.

Životní styl, kultura, náboženství, hodnoty, postoje

Snaží se dodržovat zdravý životní styl, stravovací návyky jsou přiměřené, snaží se pít pouze vodu, ale nevypije dostatečný objem tekutin za den. Stravuje se pravidelně a snaží se zařadit do svého jídelníčku jen zdravé a výživné potraviny. Ráda nakupuje ve zdravé výživě. Málokdy si dá něco sladkého. Se spánkem potíže nemá, chodí spát kolem 22 hodiny a vstává každý den kolem 6–7 hodiny ranní. Při studiu žurnalistiky zvládá navštěvovat stáž v České televizi. Vyrábí bižuterii, kterou poté prodává přes internet a během Vánoc má svůj stánek na trzích v Liberci. V letní sezóně natáčí svatební videa.

Kultura

Žena ráda čte detektivky, chodí do divadla, kina, na hudební festivaly a koncerty. Každý rok se svým přítelem navštíví fantasy festival. Pravidelně se schází s přáteli a hraje deskové hry.

Náboženství

Nevyznává víru žádnému náboženství.

Hodnoty

Nejdůležitější hodnota je zdraví jak její tak jejích blízkých, dalšími důležitými hodnotami uvádí lásku, přátelství, peníze.

Postoj k nemoci

Je si vědoma rizika onemocnění ale nějak zvlášť se prevenci nevěnuje. Zatím se ale necítí onemocněním ohrožena vzhledem k nízkému věku. Je ochotná se o onemocnění dozvědět více a začít se věnovat prevenci.

Adekvátnost a neadekvátnost rodinných funkcí

O onemocnění hovoří se svou babičkou, která jí prošla. Větší strach než o sebe má o svou matku, která zanedbává návštěvy u lékařů, nevěnuje se prevenci dostatečně a celkově se odmítá o onemocnění bavit. Největší oporou pro ni je babička a přítel.

Porozumění současné situace rodinou

Její partner je informován o riziku onemocnění, snaží se jí být oporou, její matka se o této problematice odmítá bavit i když patří také do ohrožené skupiny žen.

Pro zjištění informací o vědomostech ženy byl použit následující vstupní test, který obsahoval následující otázky:

1. Víte, co je to nádorové onemocnění?
Onemocnění buněk
2. Znáte nějaké příznaky, které mohou být podkladem pro nádorové onemocnění prsu?
Bulka v prsu, nějaké změny na prsu
3. Víte, které rizikové faktory mohou způsobit nádorové onemocnění prsu?
Kouření, nádory prsu v rodině
4. Znáte nějaké preventivní kroky, kterými můžete ovlivnit toto onemocnění?
Pravidelné prohlídky u doktora
5. Víte, jak často a kdy je nejvhodnější provádět samovyšetření prsu?
Po půl roce až roce
6. Co vše se vyšetřuje u samovyšetření prsu?
Nevím
7. Co uděláte, pokud naleznete při samovyšetření prsu něco neobvyklého?
Dojdu si k doktorovi
8. Znáte nějaké organizace, které bojují proti rakovině prsu?

Ne
9. Víte, kdy můžete začít využívat mamografického vyšetření?
Nevím
10. Znáte nějaké léčebné metody nádorového onemocnění prsu?
Odstranění prsu

Zdroj: vlastní zpracování

Na základě testu bylo zjištěno, že má žena nedostatky ve vědomostech o onemocnění, o rizikových faktorech, o příznacích a o prevenci. Vzhledem k riziku vzniku tohoto onemocnění, jsme se rozhodli provést edukaci o nádorovém onemocnění prsu a jeho prevenci.

3.2 FÁZE DIAGNOSTIKA

Deficit vědomostí:

- O onemocnění
- O rizikových faktorech
- O samovyšetření prsu
- O preventivních opatřeních
- O doprovázejících příznacích
- O léčebné strategii
- O diagnostických metodách

Deficit v postojích:

- Nejistota v dodržování preventivních zásad
- Obava z nedostatečného samovyšetření prsu

Deficit zručnosti:

- V provádění samovyšetření prsu

- V kontrole příznaků

3.3 FÁZE PLÁNOVÁNÍ

Podle priorit:

- Informace o onemocnění
- Informace o rizikových faktorech
- Informace a nauka samovyšetření prsu
- Informace o preventivních opatřeních
- Informace o doprovázejících příznacích
- Informace o léčebné strategii
- Informace o diagnostických metodách

Podle struktury: 2 edukační jednotky po 50 a 50 minutách

Záměr edukace:

- Mít vědomosti o onemocnění
- Být informovaná o rizikových faktorech onemocnění
- Znat doprovázející příznaky onemocnění
- Znat léčebnou strategii onemocnění
- Informovanost o preventivním opatření
- Schopnost provádět samovyšetření prsu
- Znalost diagnostických vyšetření

Podle cílů:

- Kognitivní cíl – Žena bude informována o nádorovém onemocnění prsu, bude znát rizikové faktory, příznaky onemocnění a jeho preventivní opatření.
- Afektivní cíl – Žena má zájem získat nové vědomosti a je ochotná se zúčastnit edukačních sezení, má kladný přístup ke spolupráci.
- Behaviorální cíl – Žena provádí pravidelné samovyšetření prsu a podílí se na preventivních opatřeních.

Podle místa realizace:

- Žena bude edukována v nemocničním prostředí na gynekologické ambulanci, bude jí zajištěno soukromí a klidné prostředí.

Podle času:

- Edukační proces je rozdělen do dvou návštěv v odpoledních hodinách. První edukační jednotka byla v rozsahu 50 minut. Druhá edukační jednotka proběhla s odstupem týdne a byla také v rozsahu 50 minut.

Podle výběru:

- Vstupní test
- Výklad
- Vysvětlování
- Názorná ukázka
- Rozhovor
- Diskuze
- Výstupní test.

Edukační pomůcky:

- Zrcadlo

- Edukační leták o samovyšetření prsu (viz příloha B)
- Obrázky doprovázejících příznaků
- Modely prsu

Podle formy: Individuální

Typ edukace: Základní

Struktura edukace:

1. edukační jednotka: Informace o nádorovém onemocnění prsu a jeho prevenci
2. edukační jednotka: Samovyšetření prsu

Časový harmonogram edukace:

1. edukační jednotka: 06. 03. 2017 od 15:00 do 15:50 (50 minut)
2. edukační jednotka: 13. 03. 2017 od 16:00 do 16:50 (50 minut)

3.4 FÁZE REALIZACE

1. EDUKAČNÍ JEDNOTKA

Téma: Informace o nádorovém onemocnění prsu a jeho prevenci

Místo edukace: Gynekologicko-porodnická ambulance

Časový harmonogram: 06. 03. 2017 od 15:00 do 15:50 (50 minut)

Edukační forma: Individuální

Metody: Vstupní test, výklad, rozhovor, diskuze, zodpovězení otázek edukantky

Pomůcky: Brožury, obrázky

Cíl 1. edukační jednotky:

- Kognitivní cíl – Žena je informovaná o nádorovém onemocnění prsu, zná rizikové faktory a prevenci onemocnění.

- Afektivní cíl – Žena má zájem o podané informace o onemocnění, verbalizuje spokojenost s nově získanými informacemi

REALIZACE 1. EDUKAČNÍ JEDNOTKY

- Motivační fáze (5 minut) – přivítat se, vytvořit příjemné, klidné a vhodné prostředí k edukaci, poprosit o spolupráci a informovat, že při nejasnostech může klást otázky.
- Expoziční fáze (25 minut) – sdělení informací ženě bylo následující

Nádorové onemocnění prsu

Nádorové onemocnění obecně je nekontrolovatelné množení patologických buněk. Nádorové onemocnění prsu je nejčastější forma nádorového bujení v ženské populaci. Bohužel výskyt tohoto onemocnění stále stoupá ale naopak mortalita neboli jeho úmrtnost klesá. Jako všechny nádory se i nádory prsu rozdělují na benigní neboli nezhoubné a maligní neboli zhoubné. Nezhoubné nádory většinou rostou pomalu a mají jasné ohraničení, což znamená, že je jasně vymezeno, kde začínají a kde končí. Naopak maligní nádory rostou agresivněji a mohou pronikat do okolních tkání. Tyto maligní nádory mohou metastazovat, což znamená, že vytvářejí další zhoubná ložiska na jiných místech.

Rizikové faktory

Mezi rizikové faktory řadíme faktory životního stylu a faktory geneticky podmíněné. Ženy, které jsou ohrožené geneticky mohou být nosičkami genu BRCA 1 a BRCA 2 nebo ženy, které mají nádory prsu v rodině, například babička, matka nebo sestra. Proto je důležité znát svou rodinnou anamnézu. Dalším faktorem, který nemůžeme ovlivnit je věk. Stoupajícím věkem riziko pro toto onemocnění stoupá a právě na základě věku je organizován mamografický screening, který může jakákoliv žena od 45. roku života jednou za 2 roky bezplatně využít. Dalším rizikovým faktorem je časný nástup první menstruace, nebo pozdní nástup menopauzy. Rizikové faktory, které se mohou nějakým způsobem života ovlivnit jsou například stravovací návyky, pití alkoholických nápojů, kouření a pohybová aktivita. Strava by měla být bohatá na živiny a měla by obsahovat menší podíl tuků. Kouření škodí zdraví ze všech stran, tudíž je nejlepší se kouření a kuřáckých prostorů úplně vyvarovat. Je dokázáno, že lidé, kteří mají ve svém

životě více pohybu například aktivní zaměstnání nebo provozování sportovní aktivity, mají nižší riziko pro vznik nádorových onemocnění kam se řadí i nádorové onemocnění prsu.

Prevence nádorového onemocnění prsu

U tohoto onemocnění je nejúčinnější preventivní zbraní časný záchyt. Preventivní opatření se zařazuje do několika skupin a to primordiální, primární, sekundární, terciární a kvartérní prevence. Primordiální prevence zahrnuje aktivity, které předcházejí nárůstu onemocnění, zabraňují vzniku rizik a vedou v optimální životní podmínky. Řadíme sem například boj proti kouření, zdravé stravovací návyky nebo hygienická opatření. Primární prevence má za cíl odstraňovat nebo omezovat možné a již vzniklé příčiny vzniku onemocnění, tedy nekouřit, racionální stravovací návyky, mírnění alkoholické závislosti nebo pohybová aktivita. Sekundární prevence se snaží odhalit karcinom v co nejčasnější fázi a čím dříve se onemocnění diagnostikuje, tím lepší jsou jeho vyhlídky na úspěšné vyléčení. Cílem sekundární prevence je tedy přispět k vyléčení onemocnění a zamezit dalšímu rozvoji komplikací. Do sekundární prevence patří mamografický screening, samovyšetření prsu a diagnostické metody tedy ultrazvukové nebo mamografické vyšetření. Terciární prevence sleduje pacientky po léčbě karcinomu prsu tak, aby se co nejdříve zachytil možný návrat nádorového onemocnění. Kvartérní prevence se snaží předcházet důsledkům nevléčitelných onemocnění. Ženě by měla být zajištěna co nejvyšší kvalita života. Hlavní je zaměřit se na psychické, somatické a sociální potřeby ženy.

Mamografický screening a diagnostické metody

Mamografický screening je v dnešní době nejefektivnější metoda, která včas odhalí nádorové onemocnění prsu, což je i jeho hlavním cílem. Jeho dalším cílem je snížit úmrtnost žen na dané onemocnění. Screeningové vyšetření nádorového onemocnění prsu je založeno na mamografickém vyšetření, ultrasonografickém vyšetření a samovyšetřením prsu. V České republice je celoplošný auditovaný screening zahájen již od roku 2003.

Mamografické vyšetření je vyšetření pomocí speciálního rentgenového zařízení, který se nazývá mamograf. Současné mamografické přístroje mohou odhalit nádor již o velikosti 1–3 mm. Toto vyšetření je vhodné jako preventivní vyšetření u žen od 45 let

a tyto ženy mají nárok na bezplatné mamografické vyšetření 1x za 2 roky. U žen do tohoto věku je doporučována jako prevence nádorového onemocnění prsu ultrazvukové vyšetření. Ultrazvukové vyšetření je neinvazivní nebolestivé vyšetření pomocí sondy, kterou lékař pečlivě prohlídí oba dva prsy. Ultrazvuk často doplňuje i mamografické vyšetření.

Organizace pro prevenci nádorového onemocnění prsu

V České republice je již mnoho organizačních sdružení, které informují nádorovém onemocnění prsu. Mezi nejznámější organizace patří nezisková organizace Loono, konkrétně její kampaň Prsakoule zabývající se důležitostí prevence a vzděláváním onkologicky nemocných žen i mužů. Kampaň pořádá vzdělávací workshopy a přednášky, kterých se můžete zúčastnit. Jejich cíl je motivovat mladé ženy a muže, aby mysleli na své zdraví. Více informací o kampani a dalších workshopech najdete na webových stránkách www.prsakoule.cz nebo www.loono.cz. Další známou organizací je Mamma HELP, která sdružuje ženy s diagnózou nádorové onemocnění prsu, sdružuje také jejich blízké, lékaře a sestry. Jejich cílem je zlepšit kvalitu života nemocných žen, prosadit a zlepšit následnou péči o nemocné a zlepšit kvalitu informovanosti o výskytu, prevenci a možnostech léčby nádorového onemocnění prsu. Více je možné se dočíst na www.mammahelp.cz. Další známé organizací jsou Aliance žen s rakovinou prsu, Avon pochod a mnoho dalších.

Léčba

Pokud se objeví nádor prsu, je třeba zahájit jeho léčbu. V léčebné strategii se využívá mnoho metod, jednou z metod je léčba chirurgickým zákrokem. U chirurgického zákroku se může odstranit pouze nádor a prs zůstane zachovalý, v horších stádiích nádoru může být odstraněna i část prsu nebo se prs odstraní celý. Další léčebnou metodou může být léčba radiologická, kdy se aplikují dávky záření přímo do místa, kde se nádor nachází. Léčba se může provést také pomocí chemických sloučenin, nazýváme ji jako chemoterapie. Ta může být doprovázena mnoha nežádoucími účinky jako nevolnost, zvracení, únava nebo vypadávání vlasů. Tato metoda je velmi účinná. Další metodou může být metoda hormonální, u které jsou podávány hormony.

- Fixační fáze (10 minut) – shrnutí nových poznatků a zopakování důležitých bodů edukantce.

- Hodnoticí fáze (10 minut) – kladení otázek a zhodnocení odpovědí edukantky.
- Pedagogická diagnostika
 - Jaké jsou rizikové faktory pro nádorové onemocnění prsu?
 - K čemu je prevence nádorového onemocnění prsu důležitá?
 - Co patří do primordiální, primární, sekundární, terciární a kvartérní prevence?
 - Kdy má žena nárok na bezplatné mamografické vyšetření?
 - Jaké znáte organizace zabývající se prevencí nádorového onemocnění prsu?
 - Jaké jsou léčebné metody pro nádorové onemocnění prsu?
- Zhodnocení 1. edukační jednotky – Stanovené cíle byly splněny, žena výklad pozorně poslouchala, na konci edukační jednotky byla dotazována několika kontrolními otázkami, na které odpověděla správně. Žena prokázala základní vědomosti o daném onemocnění a jeho prevenci, k edukaci přistupovala zodpovědně, soustředila se a projevila zájem o nabytí nových vědomostí. První edukační jednotka probíhala v rozsahu 50 minut.

2. EDUKAČNÍ JEDNOTKA

Téma: Samovyšetření prsu

Místo edukace: Gynekologicko-porodnická ambulance

Časový harmonogram: 13. 03. 2017 od 16:00 do 16:50 (50 minut)

Edukační forma: Individuální

Metody: Výklad, vysvětlování, názorná ukázka, rozhovor, diskuze, výstupní test

Pomůcky: Brožury, obrázky, prsní modely, zrcadlo

Cíl 2. edukační jednotky:

- Kognitivní cíl – Žena zná doprovázející příznaky onemocnění a postup samovyšetření prsu.
- Afektivní cíl – Žena má zájem o podané informace, verbalizuje spokojenost s novými vědomostmi.
- Behaviorální cíl – Žena umí správně provést samovyšetření prsu, ví na které oblasti se má zaměřit a čeho si při vyšetření všímat.

REALIZACE 2. EDUKAČNÍ JEDNOTKY

- Motivační fáze (5 minut) – přivítat se, vytvořit dobrou atmosféru, dobré a klidné prostředí a připravit pacientku na praktickou dovednost samovyšetřování prsu.
- Expoziční fáze (20 minut) – výklad samovyšetření prsu byl doprovázen praktickými ukázkami samovyšetření na zapůjčených modelech prsou, informace byly sděleny následovně

Příznaky

Příznaky, kterých je třeba si všímat u samovyšetření prsu a mohou se objevit jsou bulky v prsu, mohou být bolestivé ale také nemusí. Tyto bulky se mohou objevit nejen v prsu ale i v okolí klíční kosti, proto je třeba samovyšetření provádět správným způsobem. Dále se může objevit tzv. pomerančová kůže, jde o poměrně vzácný příznak, kdy kůže prsu připomíná pomerančovou kůru. Mohou se vyskytnout změny na bradavce, například plochá nebo vpáčená bradavka nebo jakákoliv sekrece z bradavky, ve které může i nemusí být přítomna krev. Může také být kolem bradavky rozšířená žilní pleteň, i to signalizuje nádorové onemocnění. Je třeba si všímat i uzlin v podpaží, které se mohou u nádorového onemocnění zvětšit. Jak bylo zmiňováno, nesmí se zapomenout na příznaky kolem klíčních kostí, kde se může objevit bulka. Příznaků si žena nejčastěji všimne u samovyšetřování, proto je jeho pravidelnost důležitá. U objevení některého z těchto příznaků nepanikaříme, nehledáme informace na internetu a je zapotřebí navštívit svého gynekologa, který provede vyšetření a napíše žádanku na další odborné vyšetření.

Samovyšetření prsu

Samovyšetření prsu je nejjednodušší metoda pro včasné odhalení nádorového onemocnění prsu. Tuto metodu si většinou žena provádí sama a to pravidelně každý měsíc nejlépe druhý až třetí den po skončení menstruace. V tento den jsou prsy bez veškerého napětí, je vhodné prsy vyšetřovat po osprchování teplou vodou. Ženy, které nemenstruují si určí jakýkoliv den v měsíci. Samovyšetření prsu by měly provádět i ženy, které kojí, těhotné ženy a ženy s prsními implantáty. K efektivnímu samovyšetření prsu je důležité stát před zrcadlem, ve kterém je důležité se důkladně prohlížet.

Jak správně vyšetřovat:

Vaším prvním krokem bude si určit den, ve kterém si najdete čas na samovyšetřování, nejlépe 2–3 den po skončení menstruace. Vyšetření doporučuji dělat na dobrém světle a před zrcadlem. S rukama podél těla se první pozorujete v zrcadle, prohlédněte si bradavky, velikost prsu a kůži na prsu. Je důležité se na ně podívat ze všech stran, tedy zepředu, z pravé i levé strany, shora i zdola. Totéž zopakujete s rukama zvednutýma nad hlavou, opět prsa zkontrolujte ze všech stran. Pokud jste si prsa pořádně prohlédla můžete přejít na vyšetření pomocí hmatu. Doporučuji použít tři prostřední prsty a vyšetřujte nejprve lehkým poté středním a nakonec silnějším tlakem, aby byly vyšetřeny všechny vrstvy tkáně. U vyšetřovaného prsu je ruka zvednuta nad hlavou a vyšetřujeme pomocí krouživých pohybů od bradavky směrem do podpaží a nahoru ke klíční kosti. Jak jsme si již řekli u příznaků, je důležité pečlivě prohmatat i okolí klíční kosti, protože i zde se může objevit bulka. U tohoto pohmatového vyšetření si všimněte, zda neucítíte bulky nebo nějaká zatvrdlá místa. Každému prsu věnujeme pozornost zvlášť, pravá ruka vyšetří levé prso a levá ruka pravé prso. Pokud je prso pečlivě prohmatáno, zaměříte pozornost na bradavku. Ta se vyšetří jemným stlačením, kdy kontrolujeme výtok z bradavky. Pokud je bradavka vyšetřena, přejdeme na vyšetření podpaží. Podpaží také vyšetřujeme pomocí tří prostředních prstů, kde kontrolujeme uzliny a zatvrdlá místa. Pokud je podpaží vyšetřeno, celý proces samovyšetření prsu zopakujeme v leže na zádech s rukou u vyšetřovaného prsu nad hlavou. Nezapomeňte na druhé prso. Pokud je vše v pořádku zopakujte samovyšetření znovu za měsíc v den, který jste si určila. Opět věnujte pozornost každému prsu zvlášť. K samovyšetření prsu vám pomůže edukační leták (viz příloha B).

Co dělat pokud naleznete nějaký z příznaků?

Pokud si něco nahmatáte nebo objevíte jakýkoliv příznak, který jsme si vyjmenovaly je důležité nepanikařit a nehledat rady na internetu. Zajděte za svým gynekologem, který vás vyšetří a popřípadě vystaví žádanku na odborné vyšetření, konkrétně na vyšetření senologické, což je speciální vyšetření prsů. Do 45. roku se podstupuje vyšetření pomocí ultrazvuku, nad tento věk už vyšetření mamografické i vyšetření ultrazvukové. Pokud je nález suspektní neboli podezřelý, provede se biopsie, tedy odběr tkáně pomocí jehly, odběr probíhá pod ultrazvukovou kontrolou. Po výsledku biopsie rozhodne multidisciplinární tým, kde je onkolog, radiolog, patolog, chirurg nebo gynekolog a psycholog o dalším průběhu a léčbě.

- Fixační fáze (10 minut) – Shrnutí informací a zopakování důležitých bodů edukantce
- Hodnotící fáze (15 minut) – Kladení otázek edukantce a zhodnocení jejich odpovědí.
- Pedagogická diagnostika
 - Které příznaky mohou signalizovat nádorové onemocnění prsu?
 - Jak často a kdy by jste měla provádět samovyšetření prsu?
 - Zopakujte postup samovyšetření prsu
 - Co dělat když si nahmatáte nějaký z projevů nádorového onemocnění prsu?
- Zhodnocení 2. edukační jednotky – Stanovené cíle byly splněny, žena věnovala výkladu maximální pozornost. Samovyšetřování prsu na modelu praktikovala aktivně a velmi se soustředila. Na konci druhé edukační jednotky byla dotazována kontrolními otázkami a také vyzvána ke zopakování samovyšetření prsu na modelu. Na kontrolní otázky odpověděla správně a samovyšetření prsu předvedla správným způsobem. Žena prokázala základní vědomosti o prevenci nádorového onemocnění prsu, k edukaci se postavila zodpovědně a se zájmem. Druhá edukační jednotka probíhala 50 minut.

3.5 FÁZE VYHODNOCENÍ

V rámci závěrečného vyhodnocení edukačního procesu vyplnila žena vědomostní test, jehož otázky byly obdobné s otázkami ve vstupním testu ve fázi posuzování.

1. Víte, co je to nádorové onemocnění?
Nekontrolovatelné množení patologických buněk.
2. Znáte nějaké příznaky, které mohou být podkladem pro nádorové onemocnění prsu?
Bulka v prsu, výtok z bradavky, pomerančová kůže na prsu, zvětšené uzliny v podpaží, rozšířená žilní pleteň kolem bradavky, zvětšení prsu, bolestivost, bulky kolem klíční kosti, změna bradavek
3. Víte, které rizikové faktory mohou způsobit nádorové onemocnění prsu?
Nádory prsu v rodině, geny BRCA, kouření, nesprávný životní styl, vyšší věk, pití alkoholu, špatná strava
4. Znáte nějaké preventivní kroky, kterými můžete ovlivnit toto onemocnění?
Pravidelné samovyšetření prsu, mamografické a ultrazvukové vyšetření, zdravý životní styl, pravidelné lékařské prohlídky, nekouřit, omezit alkohol
5. Víte, jak často a kdy je nejvhodnější provádět samovyšetření prsu?
Každý měsíc cca 2 den po skončení menstruace
6. Co vše se vyšetřuje u samovyšetření prsu?
Vzhled prsu, velikost prsu, kůže prsu, hmatem bulky v prsu, bradavka a výtok z ní, podpaží a uzliny, okolí klíční kosti
7. Co uděláte, pokud naleznete při samovyšetření prsu něco neobvyklého?
Dojdu za gynekologem, nehledat rady na internetu, nepanikařit
8. Znáte nějaké organizace, které bojují proti rakovině prsu?
Mamma HELP, Prsakoule, Avon pochod, Aliance žen s rakovinou prsu
9. Víte, kdy můžete začít využívat mamografického vyšetření?
Od 45 let mají ženy právo 1x za 2 roky na bezplatné vyšetření mamografem.
10. Znáte nějaké léčebné metody nádorového onemocnění prsu?
Odstanění nádoru chirurgicky, nebo celý prso, chemoterapie, radiologie pomocí záření, léčba hormonální

Zdroj: vlastní zpracování

- V poslední fázi edukačního procesu byl ženě podán výstupní test, který byl stejný jako test vstupní. Test ověřil nové znalosti ženy a také cíle, kterých měla edukace dosáhnout.
- Žena získala základní a podstatné vědomosti o nádorovém onemocnění prsu, rizikových faktorech, příznacích doprovázející onemocnění, léčebné strategii, preventivním opatření do kterého patří mamografický screening, diagnostické metody a samovyšetření prsu.
- Žena prokazuje vědomosti a je manuálně zručná v samovyšetřování prsu, zná důležitost samovyšetření a má informace o jeho pravidelnosti.
- Žena je spokojena s vědomostmi, které při edukaci získala a je spokojena s individuálním přístupem, který jí byl umožněn během edukačních setkání.
- Edukace proběhla ve dvou edukačních jednotkách, které probíhaly s odstupem týdne.
- Edukace byla pro ženu srozumitelná a přínosná. Žena při edukaci výborně spolupracovala, nechala si vše vysvětlit a při nejasnostech kladla otázky.
- Průběžným hodnocením pedagogické diagnostiky po každém edukačním sezení byly ověřeny vědomosti ženy, které během sezení získala.
- Edukační cíle kognitivní, afektivní a behaviorální se podařilo splnit a edukace je ukončena na základě splněných edukačních cílů.
- Na základě odpovědí edukantky, které uvedla ve výstupním testu a na základě splněných stanovených cílů je usouzeno, že realizace edukačního procesu byla úspěšná.
- Edukace byla účinná a dodala ženě nové a potřebné vědomosti.
- Edukační leták na samovyšetření prsu byl vytvořen a předán ženě jako pomůcka k samovyšetření prsu.

3.6 DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Počet žen, které postihne nádorové onemocnění prsu výrazně stoupá, každý rok se registruje tisíce nemocných žen a každý rok tisíce žen na nádorové onemocnění prsu zemře. Nárůst tohoto onemocnění je způsoben z velké části nedodržíváním zdravého životního stylu a z velké části díky genetickým faktorům. U této problematiky je důležité nádor včas diagnostikovat a toho se docílí dodržíváním preventivních zásad. Jednou z nejdůležitějších preventivních zásad u nádorového onemocnění prsu je samovyšetření prsu. Velké množství žen toto samovyšetření neprovádí, protože nejsou dostatečně informovány o jeho důležitosti, ženy, které samovyšetření provádí je pouze malá část a většina z těchto žen ho neprovádí správným způsobem. V tomto případě je nezbytným krokem provést edukační proces. Edukace v souvislosti s nádorovým onemocněním prsu je nezbytná a pokud k ní žena přistoupí zodpovědně, bude řádně naslouchat, věnovat se problematice a řídit se radami, které jí lékař nebo porodní asistentka poskytnou, zamezí tak přechodu onemocnění do dalších stádií, nádor se zachytí včas a bude lépe léčitelný. Nejen žena, ale i porodní asistentka, která edukaci provádí k ní musí přistoupit zodpovědně, být ženě oporou a stále si zachovat profesionální přístup. Edukace o prevenci nádorového onemocnění prsu by se měla provádět již u dívek školního věku. Čím dříve se dívky a ženy naučí dbát na prevenci tohoto onemocnění, tím lépe se preventivní metody jako samovyšetření prsu naučí a zařadí do svého života jako každoměsíční potřebnou aktivitu. K lepší edukaci je vhodné použít i různých edukačních pomůcek jako je video nahrávka, leták nebo nějaké obrázky.

Edukační leták použit v tomto edukačním procesu je k nalezení v příloze B.

ZÁVĚR

Incidence nádorového onemocnění prsu u žen stále stoupá a každý rok se nově registruje až 6 500 žen s tímto onemocněním a až 2 000 žen na toto onemocnění zemře. Mortalita však na toto onemocnění stagnuje až mírně klesá. Nejúčinnější zbraní na toto onemocnění je časný záchyt, který je možné docílit pravidelnou prevencí.

Cílem teoretické části bakalářské práce bylo shrnutí základních informací o nádorovém onemocnění prsu, jeho rizikových faktorech, doprovázejících příznacích, diagnostice, léčebné strategii a preventivních opatření zejména o mamografickém screeningu, mamografickém a ultrazvukovém vyšetření a samovyšetření prsu. Cílem praktické části bakalářské práce byla edukace ženy, která má nádorové onemocnění prsu v rodinné anamnéze, o tomto onemocnění a jeho prevenci. Edukace naplňovala informace o nádorovém onemocnění prsu, o rizikových faktorech, o příznacích onemocnění, o léčbě onemocnění, o prevenci onemocnění, kam spadá mamografický screening, mamografické a ultrazvukové vyšetření a samovyšetření prsu. Žena zná základní informace o onemocnění, rizikové faktory onemocnění a preventivní opatření, dále umí provést samovyšetření prsu a zná doprovázející příznaky, kterých je třeba si u samovyšetření prsu všimnout. Dalším cílem bakalářské práce bylo vytvořit edukační leták, který ženě poslouží jako pomůcka u samovyšetření prsu. Žena o edukaci projevila velký zájem a byla vděčná za nově poskytnuté informace. Edukace proběhla individuálně ve dvou edukačních jednotkách. V první edukační jednotce se zaměřovalo na základní informace o nádorovém onemocnění prsu a prevenci onemocnění. První edukační jednotka trvala 50 minut. Náplní druhé edukační jednotky byla praktická nauka samovyšetření prsu, které probíhalo na zapůjčených modelech a také nauka příznaků onemocnění, kterých je třeba si u samovyšetření všimnout. Nedostatky ve vědomostech ženy byly zjištěny na základě vstupního testu, který byl ženě předložen před zahájením edukace. Účinnost edukace byla ověřena zpětnou vazbou pacientky na základě jejích odpovědí na otázky, které jí byly položeny v závěru edukace. Cíle edukačního procesu byly splněny, žena je dostatečně informovaná a dodržuje preventivní opatření pro toto onemocnění. Edukační leták byl vytvořen a ženě věnován.

Edukační leták je k nahlédnutí v příloze B.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ABRAHÁMOVÁ, J., 2009. *Co byste měli vědět o rakovině prsu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3063-9.

CIBULA, D., L. PETRUŽELA, 2009. *Onkogynekologie*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2665-6.

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

DRAŽAN, L. a J. MĚŠŤÁK, 2006. *Rekonstrukce prsu po mastektomii*. Praha: Grada. ISBN 80-247-1123-0.

DUDA, M., 2013. *Základní výkony ve všeobecné chirurgii*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3234-2.

DUŠEK, L., O. MÁJEK, J. MUŽÍK, T. PAVLÍK, J. KOPTÍKOVÁ, J. GREGOR. 2014. Objektivní potřeba a stav nádorové prevence v České republice a v Evropě. *Klinická onkologie*. roč. 27, č. 2. ISSN 1802-5307.

EGGOVÁ, P. a V. VRÁNOVÁ. 2010. Edukační činnost porodní asistentky. *Diagnóza v ošetrovatelství*. roč. 6, č. 6. ISSN 1801-1349.

FAIT, T., 2008. Zástava laktace. *Moderní babičtví*. č. 15. ISSN 1214-5572.

GAUDET, M., S. GAPSTUR, J. SUN, R. DIVER, L. HANNAN, M. THUN, 2013. Active smoking and breast cancer risk: Original Cohort data and meta-analysis. *Journal of the national cancer institute*. roč. 105, č. 8. ISSN 0027-8874.

HLADÍKOVÁ, Z., 2009. *Diagnostika a léčba onemocnění prsu*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-2268-8.

HRUBÁ, D., 2013. Kouření a rakovina prsu. *Klinická onkologie*. roč. 26, č. 6. ISSN 389-393.

JOUKALOVÁ, Z. 2016. Rizikové faktory nádorových onemocnění. *Masarykův onkologický ústav* [online]. Dostupné z: <https://www.mou.cz/rizikove-faktory-nadorovych-onemocneni/t3019>

- JUŘENÍKOVÁ, P., 2010. *Zásady edukace v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2171-2.
- KUBEROVÁ, H. 2010. *Didaktika v ošetrovatelství*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-684-1.
- NESNÍDALOVÁ, I., D. FILAUSOVÁ a R. BELEŠOVÁ, 2016. Prevence nádorových onemocnění u žen- výzkumné šetření o využití možnosti prevence nádorových onemocnění v ženské populaci. *Praktická gynekologie*. roč. 20, č. 1. ISSN 1211-6645.
- NOVOTNÝ, J., M. ZIMOVJANOVÁ, 2011. Možnosti preventivních opatření u nosičů mutací genů BRCA 1 a BRCA 2. *Onkologie*. roč. 5, č. 1. ISSN 1802-4475.
- PATRNÁ, M., 2008. Historie mamografie. *Praktická radiologie*. roč. 13, č. 4. ISSN 1211-5053.
- ROB, L., A. MARTAN, K. CITTERBART, 2008. *Gynekologie*. 2. doplněné a přepracované vydání. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-501-7.
- ROZTOČIL, A., 2011. *Moderní gynekologie*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2832-2.
- SCHAENZLER, N., 2014. *Malý lékařský lexikon*. Praha: Ikar. ISBN 978-80-249-2473-1.
- SCHNEIDEROVÁ, M., 2014. *Perioperační péče*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4414-8.
- SKOVAJSOVÁ, M. 2012. *Screening nádorů prsu v české republice*. Praha: Maxdorf Jessenius. ISBN 978-80-7345-310-7.
- SKOVAJSOVÁ, M., 2016. *Jak správně provádět samovyšetření prsu*. Praha: Aliance žen s rakovinou prsu.
- SKOVAJSOVÁ, M., 2016. Úspěšný mammální screening v České republice běží již patnáctý rok. *Onkologie*. roč. 10, č. 3. ISSN 1802-4475.
- SKOVAJSOVÁ, M., O. MÁJEK, J. DANEŠ, H. BARTOŇKOVÁ, O. NGO, L. DUŠEK. 2014. Výsledky Národního programu screeningu karcinomu prsu v České republice. *Klinická onkologie*. roč. 27, č. 2. ISSN 1802-5307.

STRNAD, P., 2014. *Nemoci prsu v každodenní praxi*. 1. vydání. Praha: Maxdorf Jessenius. ISBN 978-80-7345-390-0.

SVĚRÁKOVÁ, M., 2012. *Edukační činnost sestry*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-845-2.

SVOD: *Epidemiologie zhoubných nádorů v ČR- analýzy* [online]. Dostupné z: <http://www.svod.cz/?sec=analzy>

ŠUBOVÁ, D., K. AZEEM, H. KOLLÁROVÁ, 2015. Nádorová onemocnění – strategické programy a prevence v České republice. *Praktický lékař*. roč. 95, č. 6. ISSN 0032-6739.

TOMÁŠEK, J. 2015. *Onkologie – minimum pro praxi*. Praha: Axonite. ISBN 978-80-88046-01-1.

VOJTOVÁ, M. a I. KOČOVÁ, 2012. Primární a sekundární prevence u onemocnění karcinomu prsu. *Florence*. roč. 8, č. 1. ISSN 180-464X.

VOKURKA, M., J. HUGO, 2015. *Velký lékařský slovník*. 10. aktualizované vydání. Praha: Maxdorf. Jessenius. ISBN 978-80.7354-456-2.

VORLÍČEK, J., J. ABRAHÁMOVÁ a H. VORLÍČKOVÁ, 2012. *Klinická onkologie pro sestry*. 2. přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3742-3.

WIENBERGER, V. a M. ZIKAN, 2016. Karcinom prsu – specifika gynekologické péče a poradenství. *Klinická onkologie*. roč. 29, č. 3. ISSN 0862-495X.

Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů. IN: Sbíрка zákonů. 01. 06. 2000. ISSN 1211-1244.

PŘÍLOHY

Příloha A – Seznam všech screeningových center v České republice.....	I
Příloha B– Edukační leták	III
Příloha C – Čestné prohlášení studenta k získání podkladů	VII

Příloha A – Seznam všech screeningových center v České republice

MĚSTO	PRACOVISŤE
BENEŠOV	Diagnostické centrum pro onemocnění prsu
BEROUN	Mamodiagnostické centrum, Radiodiagnostika, s. r. o.
BÍLINA	Mamocentrum Bílina – součást EUC Kliniky Ústí nad Labem s. r. o.
BLANSKO	Nemocnice Blansko, p. o. – radiodiagnostické oddělení
BRNO	Fakultní nemocnice Brno – pracoviště Porodnice
BRNO	EUC Klinika Brno s. r. o.
BRNO	FEMMA s. r. o.
BRNO	Masarykův onkologický ústav - oddělení radiologie
BŘECLAV	Poliklinika Břeclav s. r. o. – RTG oddělení
ČESKÁ LÍPA	Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa
ČESKÉ BUDĚJOVICE	EUC Klinika České Budějovice s. r. o. – Mamocentrum Matice Školské
ČESKÉ BUDĚJOVICE	EUC Klinika České Budějovice s. r. o. – Mamocentrum Senovážné náměstí
DĚČÍN	WF Hospital spol. s. r. o.
FRÝDEK- MÍSTEK	Poliklinika Místek, s. r. o. – RTG oddělení
HAVLÍČKŮV BROD	Mgr. Karel Havlíček – Mamografie
HRADEC KRÁLOVÉ	Privátní mammologická ordinace – MUDr. M. Paikertová
HRADEC KRÁLOVÉ	Fakultní nemocnice Hradec Králové – Radiologická klinika
CHOMUTOV	Krajská zdravotní, a. s. – Nemocnice Chomutov, o. z.
JABLONEC NAD NISOU	Nemocnice Jablonec nad Nisou, p. o.
JIČÍN	RTG – U, s. r. o.
JIHLAVA	Nemocnice Jihlava, p. o. – oddělení zobrazovacích metod
KARLOVY VARY	MEDIAG PB, s. r. o.
KARVINÁ	Karvinská hornická nemocnice, a. s.
KLADNO	EUC Klinika Kladno s. r. o.
KLATOVY	Mamocentrum Klatovy, s. r. o.
KOLÍN	Oblastní nemocnice Kolín, a. s.
KROMĚŘÍŽ	MEDICOOP, s. r. o.
KYJOV	Nemocnice Kyjov, p. o. – radiodiagnostické oddělení
LIBEREC	EUC Klinika Liberec s. r. o.
MLADÁ BOLESLAV	Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a. s.
NÁCHOD	Oblastní nemocnice Náchod, a. s.
NOVÉ MĚSTO NA MORAVĚ	Nemocnice Nové Město na Moravě, p. o.
NOVÝ JIČÍN	Mamocentrum Nový Jičín
OLOMOUC	MAMMACENTRUM Olomouc, s. r. o.
OLOMOUC	Fakultní nemocnice Olomouc – Radiologická klinika
OLOMOUC	EUC Klinika Brno s. r. o. – Mammologické screeningové centrum, pracoviště Olomoucs

OPAVA	Slezská nemocnice v Opavě – RDG oddělení
OSTRAVA-PORUBA	Silesia Medical, s. r. o. – Centrum pro nemoci prsu
OSTRAVA-PORUBA	MephaCentrum, a. s.
OSTRAVA-PORUBA	Fakultní nemocnice Ostrava – mamodiagnostické centrum
OSTRAVA-VÍTKOVICE	Vítkovická nemocnice, a. s. – RDG oddělení
PARDOBICE	Mamodiagnostické centrum Pardubice, s. r. o.
PELHŘIMOV	AGUR, s. r. o.
PÍSEK	Nemocnice Písek, a. s. – Mamografie MUDr. J. Holan, MBA
PLZEŇ	Mediray, s. r. o.
PLZEŇ-BORY	Fakultní nemocnice Plzeň – Bory
PRAHA 10	První česká lékařská spol., s. r. o. – Centrum pro nemoci prsu
PRAHA 10	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady – Radiodiagnostická klinika
PRAHA 11	Mamma centrum Háje
PRAHA 2	VFN v Praze, Centrum diagnostiky chorob prsu V. Polaka
PRAHA 4	Mammacentrum Zelený pruh – Medicon services s. r. o.
PRAHA 4	Thomayerova nemocnice
PRAHA 5	Nemocnice Na Homolce
PRAHA 8	Nemocnice Na Bulovce, Radiodiagnostická klinika
PROSTĚJOV	Nemocnice Prostějov, SMN a. s., člen skupiny Agel
PŘEROV	Nemocnice Hranice a. s. – Mamodiagnostické centrum
RYCHNOV NAD KNĚŽNOU	RDG Centrum, s. r. o.
SOKOLOV	Nemos Sokolov, s. r. o.
SVITAVY	Litomyšlská nemocnice a. s. – Mamografie Svitavy
ŠUMPERK	Nemocnice Šumperk a. s.
TACHOV	Poliklinika Tachov – Satelitní pracoviště FN Plzeň
TRUTNOV	RTG Vrchlábí s. r. o. – Mamma centrum Trutnov
TŘEBÍČ	DS radiodiagnostika, s. r. o. (Lékařský dům Třebíč)
UHERSKÉ HRADIŠTĚ	Uherskohradištská nemocnice, a. s.
ÚSTÍ NAD LABEM	EUC Klinika Ústí nad Labem s. r. o.
ÚSTÍ NAD ORLICÍ	RENTGEN, s. r. o.
VSETÍN	Mammocentrum Vsetín – satelitní pracoviště Mammocentra N. Jičín
ZLÍN	Nemocnice Atlas (EUC Group)
ZNOJMO	Nemocnice Znojmo, p. o. – odd. Radiologické a zobrazovacích metod

(MAMO: Seznam všech center mamografického screeningu v ČR, 2017)

Manuál ženy, která se má ráda



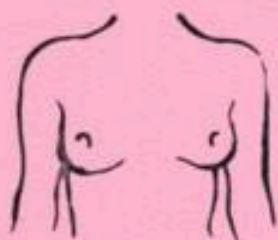
Milé ženy,

Pojďme se společně věnovat svému tělu, a to konkrétně druhý až třetí den po skončení menstruace. Pokud nemenstrujete, vyberte si jakýkoliv den v měsíci. Udělejme si na sebe

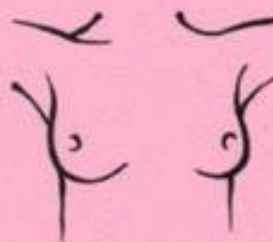
čas a dejme si příjemnou a horkou koupel.

Po koupeli se postavme před zrcadlo a prohlédněme si svoje krásné ženské křivky.

Zaměříme se na prsa, která potřebují každý měsíc naší péči.



Dejme ruce podél těla a sledujme svá prsa. Sledujeme jejich tvar, velikost, bradavky a jakékoliv neobvyklé změny.



Celý postup hledání vizuálních změn zopakujeme s rukama zvednutými nad hlavou.



Za použití tří prostředních prstů si prs řádně prohmatáme. Pomocí kruživých pohybů od bradavky směrem k podpaždí a kliční kosti.



Bradavku jemně stlačíme a kontrolujeme, zda-li se neobjeví nějaká sekrece, či jiný patologický výtok.



Poté vyšetříme okolí klíční kosti. Tam
můžeme objevit bulku.



Nyní vyšetříme podpaží. Za pomoci
krouživých pohybů třemi prostředními
prsty ho řádně prohmatáme



Celé vyšetření prsu zopakujeme vleže na zádech, kdy si položíme lopatky,
aby bylo prso ve zvýšené poloze.

Čeho si při samovyšetření prsu všimáme:

- Bulky - mohou se objevit jak v prsu, tak v okolí klíční kosti
- Bolest - jakákoliv bolestivost
- Důlky - patrná změna tvaru na kůži
- Nepravdělnost bradavek - plochá nebo propadlá bradavka
- Pomarančová kůže - připomíná pomarančovou kůru
- Výtok z bradavky - jakýkoliv sekret (krvavý nebo čirý)
- Asymetrická velikost prsu - postupné zvětšování jednoho z prsů
- Rozlišená žilní pletěň kolem bradavky - viditelné žíly kolem bradavky
- Zvětšené axilární uzliny - zvětšené uzliny v podpaží
- Zánětlivé příznaky - zarudlý či teplejší prs

Každá žena by si měla vidět sama sebe a svého zbrať.

Mějme se rády.



Pokud je vše v pořádku, zakresli srdíčko. Jestliže pochybuješ, pospěš za svým gynecologem.

Leden	Únor	Březen	Duben
Květen	Červen	Červenec	Srpen
Září	Říjen	Listopad	Prosinec

Tento materiál je výstup bakalářské práce, která vznikla v rámci studia na Vysoké škole zdravotnické, o. p. s., Duhovka 7,

Praha 5.



Dominika Kuzbrovská, 2017

Zdroj: Vlastní zpracování

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem zpracovala údaje/podklady pro praktickou část bakalářské práce s názvem Edukace ženy o nádorovém onemocnění prsu a jeho prevenci v rámci studia/odborné praxe realizované v rámci studia na Vysoké škole zdravotnické, o. p. s., Duškova 7, Praha 5 a se souhlasem pacientky.

V Praze dne 20. 3. 2017

.....
Jméno a příjmení studenta