

**UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI**

**FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH VĚD**

**Ústav ošetrovatelství**

Jana Kubíková

**Dárcovství krve a analýza motivačních  
a demotivačních faktorů**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: MUDr. Dana Galuszková, Ph.D., MBA

Olomouc 2012

## **BAKALÁŘSKÁ PRÁCE:**

### **Název práce:**

Dárcovství krve a analýza motivačních a demotivačních faktorů

### **Název práce v AJ:**

Blood donation and analysis of motivation and demotivation factors

**Datum zadání:** 2012-01-16

**Datum odevzdání:** 2012-04-30

**Vysoká škola, fakulta, ústav:** Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta zdravotnických věd

Ústav ošetřovatelství

**Autor práce:** Kubíková Jana

**Vedoucí práce:** MUDr. Dana Galuszková, Ph.D., MBA

### **Oponent práce:**

### **Abstrakt v ČJ:**

Tato přehledová bakalářská práce se věnuje problematice dárcovství krve. Charakterizuje současné dárcovství a shrnuje trendy posledních let. Jedná se o velmi aktuální téma, jelikož dobrovolných dárců krve neustále ubývá. Je zaměřena na samotného dárce krve. Cílem bylo zjistit jaké okolnosti, normy a doporučení ovlivňují současné dárcovství. Dohledat a předložit publikované poznatky o motivaci k dárcovství krve v České republice a v zahraničí. Zjistit zda je možné tuto motivaci nějakým způsobem ovlivnit. Dále dohledat a předložit publikované poznatky o důvodech, které brání v dárcovství krve a o důvodech, pro které bývá kariéra dárce ukončována. Poznatky byly dohledány v recenzovaných periodikách: Transfuze dnes, Transfuze a hematologie dnes a Časopis lékařů českých. V elektronických časopisech: E-psychologie a Medicína pro praxi a na WWW stránkách Českého červeného kříže, Společnosti pro transfuzní lékařství J. E. Purkyně a Ústavu zdravotnických informací

a statistiky. Zahraniční poznatky byly dohledány v periodikách s impakt faktorem: Blood Transfusion, Vox Sanguinis, Transfusion Medicine and Hemotherapy, Transfusion medicine reviews, Transfusion a Asian Journal of Transfusion Science.

**Abstrakt v AJ:**

This bachelor thesis focuses on blood donation issue. The thesis describes actual situation in blood donation and summarises last year's trends in this area. It is really actual issue because amount of voluntary donators is decreasing. The thesis deals with blood donator himself. The main target is discussion of issues, which influence current blood donation, precisely circumstances, norms and recommendations. Additional targets are find out and show published findings regarding blood donation motivation in the Czech Republic and abroad, and find out possibilities of influence of this motivation. Than find out and show published finding regarding both reasons for blood donation obstructions and reasons which leads to blood donators carrier ending. Information was found out in the following reviewed periodicals: Transfuze dnes, Transfuze a hematologie dnes and Časopis lékařů českých. In electronic journals: E-psychologie and Medicína pro praxi and on Český červený kříž web pages, Společnost pro transfuzní lékařství J. E. Purkyně and Ústav zdravotnických informací a statistiky. Foreign information was found out in the following periodicals with impact factor: Blood Transfusion, Vox Sanguinis, Transfusion Medicine and Hemotherapy, Transfusion medicine reviews, Transfusion and Asian Journal of Transfusion Science.

**Klíčová slova v ČJ:**

dárce krve, dárci krve, dárcovství, krev, motivace

**Klíčová slova v AJ:**

blood donor, blood donors, donation, blood, motivation

**Rozsah:** 67 s., 3 příl.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedené bibliografické a elektronické zdroje.

Olomouc 30. dubna 2012

-----

podpis

Děkuji MUDr. Daně Galuszkové, Ph.D., MBA za odborné vedení bakalářské práce.  
Děkuji ing. Miroslavu Svarovskému za cenné rady při zpracování této bakalářské  
práce a za překlad odborných textů z anglického jazyka.

# OBSAH

OBSAH.....	6
ÚVOD.....	8
PŘEHLED PUBLIKOVANÝCH POZNATKŮ .....	12
1 DÁRCOVSTVÍ KRVE.....	12
1.1 Dárci krve dříve a dnes .....	12
1.2 Bezplatné a bezpříspěvkové dárcovství .....	13
1.3 Placené dárcovství.....	14
1.4 Komunikace s dárci krve.....	16
1.5 Bezpečnost hemoterapie.....	16
1.6 Kritéria pro výběr a zásady pro posouzení způsobilosti dárce.....	18
1.6.1 Kritéria pro výběr dárců.....	18
1.6.2 Počty odběrů a intervaly mezi odběry .....	19
1.6.3 Posouzení zdravotní způsobilosti.....	20
2 MOTIVACE K DÁRCOVSTVÍ KRVE.....	22
2.1 Motivace dárců v Čechách a na Slovensku.....	22
2.1.1 Motivační faktory .....	22
2.1.2 Kontrola zdravotního stavu.....	28
2.1.3 Ocenění .....	29
2.1.4 Motivační pobídky .....	30
2.1.5 Role médií, informačních a náborových kampaní na motivaci .....	31
2.2 Motivace dárců v zahraničí .....	34
2.2.1 Itálie .....	34
2.2.2 Švédsko.....	36
2.2.3 Švýcarsko.....	36
2.2.4 Litva .....	37
2.2.5 Írán.....	38
2.2.6 Saudská Arábie .....	38
2.2.7 USA .....	40
2.3 Motivační pohovor jako cesta ke zvýšení motivace .....	41
3 DEMOTIVAČNÍ FAKTORY .....	43
3.1 Překážky v motivaci k dárcovství krve .....	43

3.1.1	Strach .....	44
3.1.2	Dopady na zdraví .....	45
3.1.3	Nedostatek času .....	45
3.1.4	Jiné důvody .....	46
3.2	Důvody pro ukončení dárcovství .....	46
ZÁVĚR .....		48
BIBLIOGRAFICKÉ A ELEKTRONICKÉ ZDROJE .....		52
SEZNAM ZKRATEK .....		58
SEZNAM GRAFŮ .....		59
SEZNAM PŘÍLOH.....		60
PŘÍLOHA 1 – Dotazník pro dárce krve .....		61
PŘÍLOHA 2 – Poučení dárce krve .....		63
PŘÍLOHA 3 – Oceňování bezpříspěvkových dárců krve.....		67

# ÚVOD

Tato bakalářská práce je přehledová a věnuje se problematice dárcovství krve. Jaké okolnosti, normy a doporučení ovlivňují současné dárcovství? V užším slova smyslu je soustředěna na samotného dárce krve. Jaký je dárce krve v současnosti? Čím jsou dárce k odběru motivováni a lze jejich motivaci nějakým způsobem ovlivnit? Proč někteří v dárcovství opakovaně pokračují a jiní této činnosti zanechávají? Existují nějaké důvody, které brání dárcovství krve?

Hlavním záměrem práce je shromáždit a analyzovat literární zdroje a následně vytvořit přehledovou práci, která reaguje na stanovené cíle.

## **Cíle bakalářské práce:**

Cíl 1.

Předložit současné poznatky o dárcovství krve v České republice a shrnout trendy posledních let.

Cíl 2.

Předložit dohledané poznatky o motivaci k dárcovství krve v České republice a v zahraničí.

Cíl 3.

Předložit dohledané poznatky o důvodech, které brání lidem v dárcovství krve.

## **Vstupní studijní literatura:**

1. HOMOLA, Miroslav. *Motivace lidského chování*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství v Praze, 1972. 358 s. Edice: Knižnice psychologické literatury.
2. IVANOVÁ, Kateřina; JURÍČKOVÁ, Lubica. *Písemné práce na vysokých školách se zdravotnickým zaměřením*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2009. 99 s. ISBN: 978-80-244-1832-2.
3. JÍLKOVÁ, Helena. *Transfuzní lékařství*. 1. vyd. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2009. 98 s. ISBN: 978-80-7395-151-1.



4. NAKONEČNÝ, Milan. *Motivace lidského chování*. 1. vyd. Praha: Academia, 1997. 270 s. ISBN: 80-200-0592-7.

5. PROCHÁZKOVÁ, Renata, a ŘEHOŘOVÁ, Lenka. *Klinická transfuziologie pro všeobecné sestry*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita, 2010. 105 s. ISBN: 978-80-7372-676-8.

6. WHO. *Klinické použití krve: příručka*. Přeložila ŠECLOVÁ, Simona. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a. s., 2002. 221 s. ISBN: 80-247-0268-1.

### **Vyhledávací strategie:**

Vyhledávací slova v ČJ: dárce krve, dárci krve, dárcovství, krev, motivace

Vyhledávací slova v AJ: blood donor, blood donors, donation, blood, motivation

Vyhledávací databáze: Google chrome, Google scholar, Pubmed, Medline, Medvik, Profese-on-line, Solen, E-psychologie

Vyhledávací období: 2000 - 2012

Zdroje nalezené v českém jazyce:

Při použití vyhledávače Google chrome bylo při zadání klíčových slov „dárci krve“ nalezeno 98627 odkazů, „dárci krve motivace“ 2802 odkazů, „motivace k dárcovství krve“ 2265 odkazů. Pro velké a nepřehledné množství odkazů bylo od hledání tímto způsobem upuštěno. Při vyhledávání ve vyhledávači Google scholar bylo při zadání klíčových slov „dárci krve“ nalezeno 1360 odkazů, „dárci krve motivace“ 239 odkazů a „motivace k dárcovství krve“ 201 odkazů. Dohledané odkazy byly postupně prostudovány. 10 odkazů se týkalo bakalářských a diplomových prací. Hledaným parametrům neodpovídal žádný odkaz.

Další vyhledávání proběhlo v doporučených vyhledávacích databázích. Nejvíce relevantních odkazů bylo nalezeno ve vyhledávacím systému Medvik, provozovaném Národní lékařskou knihovnou České republiky. Při použití kombinace slov „dárce krve“ bylo nalezeno 30 odkazů, „dárci krve“ 16 odkazů, „dárcovství krve“ 90 odkazů, „motivace dárci“ 8 odkazů a „motivace k dárcovství“ 2 odkazy. Po upřesnění vyhledávacího období od roku 2000 do roku 2012 bylo nalezeno na kombinaci slov „dárce krve“ 5 odkazů, „dárci krve“ 3 odkazy, „dárcovství krve“ 19 odkazů, „motivace dárci“ 1 odkaz a „motivace k dárcovství“ 5 odkazů.

Po prostudování bylo vybráno 7 článků týkajících se tématu motivace, nebo demotivace k dárcovství krve.

Ve vyhledávací databázi Solen Medical Education společnosti Solen s. r. o., vydavatelství odborných lékařských časopisů, bylo při použití klíčových slov „dárce krve motivace“ nalezeno 1687 odkazů, při změně vyhledávacího slova na „dárcovství krve motivace“ bylo nalezeno 1472 odkazů na články s kombinací těchto slov v názvu či v textu. Použit byl pouze jeden článek přímo se vztahující k tématu motivace dárců krve.

Při vyhledávání v recenzovaném elektronickém časopise pro zdravotnické odbory Profese on-line nebyl ke slovům „dárce krve, dárce krve, dárcovství, motivace k dárcovství“ nalezen žádný odkaz, ke slovu „krev“ byly nalezeny 3 odkazy a ke slovu „motivace“ byly nalezeny také 3 odkazy. Nebyl použit žádný, jelikož ani jeden z dohledaných odkazů se netýkal zadaného tématu.

Na vzdělávacím portálu Mefanet byly nalezeny 3 odkazy na „dárcovství krve“, ani jeden se netýkal tématu motivace.

V elektronickém časopise E-psychologie, vydávaným Českomoravskou psychologickou společností, byl vyhledán 1 odkaz ke slovům „dárcovství krve“, který byl použit a ke slovům „motivace k dárcovství krve“ nebyl nalezen odkaz žádný.

Při vyhledávání pomocí klíčových slov v databázi Vědecké knihovny v Olomouci bylo dohledáno celkem 93 odkazů na knihy, články a závěrečné práce. Prostudovány byly 4 závěrečné práce. Relevantní odborné články vyhledané tímto způsobem se shodovaly s články vyhledanými v databázi Medvik. Ostatní články byly publikované v nerecenzovaných a neimpaktovaných periodikách.

Pět článků, které se věnují dárcovství krve a byly použity v této bakalářské práci, bylo nalezeno při čtení časopisů v tištěné podobě. Tyto časopisy byly studovány na základě vyhledaných odkazů na relevantní články z elektronické databáze Medvik.

Pro doplnění všeobecných informací a statistik byly použity oficiální WWW stránky Českého Červeného kříže, Sanaplasmy, Společnosti pro transfuzní lékařství a Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR.

Zdroje nalezené v anglickém jazyce:

Pro vyhledávání cizojazyčných odborných článků byla použita vyhledávací databáze National Library of Medicine Pubmed. Největší počet odkazů a to 615, bylo nalezeno při kombinaci klíčových slov „donation motivation“, při použití slov „blood donor motivation“ bylo nalezeno 322 odkazů. Po upřesnění vyhledávání na slova „blood donation motivation“ bylo dohledáno 315 odkazů, z toho bylo 33 plnotextů. Po upřesnění vyhledávacího období od roku 2000 bylo vygenerováno 25 článků, z čehož tématu se týkalo 14 článků. Po jejich prostudování bylo pro tvorbu bakalářské práce použito 10 článků. Dva články nebyly prostudovány vůbec, protože plnotexty jsou publikovány v portugalštině.

Zdroje, které nebyly použity:

Z anglicky psaných článků nebyly použity 2 články. První se zabýval výzkumem motivace k dárcovství mezi afroameričany v USA a byl velice specificky zaměřen na černošskou populaci. Druhý článek pojednával o obsahové analýze náborové brožury v Nizozemí. Z vyhledaných českých článků nebyly použity 2. První článek se zabýval zdravým životním stylem dárců krve. Druhý článek popisoval vzdělávání sester v psychologii v rámci postgraduálního vzdělávání v samostatném oboru hematologie a transfuziologie. Jelikož v současnosti již není hematologie a transfuziologie vedena jako samostatný obor, není tento článek relevantní.

# PŘEHLED PUBLIKOVANÝCH POZNATKŮ

## 1 DÁRCOVSTVÍ KRVE

### 1.1 Dárci krve dříve a dnes

Dárcovství krve hraje v dnešní době nepostradatelnou roli. Přes pokroky v medicíně zůstává krev stále nenahraditelnou tekutinou a jedinou možností jak ji získat je dárcovství krve. Proto je získávání nových dárců a péče o ty stávající stále aktuálním tématem (Mertová a kol., 2005, s. 122). Zájem české i světové odborné veřejnosti o tuto část transfuzní problematiky pomalu, ale jistě stoupá, neboť jak uvedl Masopust: „Ačkoliv by bez dárců neexistovala transfuzní služba, odborná veřejnost jako by se lekala obyčejných témat a schovávala se za aktuální sílu organizačních, terapeutických a výrobních problémů“ (Masopust, 2000, s. 43). Jaký byl dárců dříve a jaký je dnes? Ovlivnily společenské změny dárcovskou populaci? Turek charakterizuje dárcovství před rokem 1989 jako „dobrovolné a bezplatné“, ale jelikož byl dárců nedostatek, a to zejména ve velkých městech, byl na populaci vytvářen nátlak formou kolektivních odběrů ve vojenských posádkách, na školách, nebo v továrnách, v rámci socialistických závazků a brigád socialistické práce (Turek, 2000, s. 91). Masopust se zamýšlí nad tím, jak se změnil profil českého dárců krve od doby socialistického zdravotnictví. Shoduje se s názorem, že dříve to byl dárců získaný socialistickým závazkovým hnutím, nebo brigádou socialistické práce. Dnes kdy tyto závazky již neexistují, chodí krev darovat lidé o dárcovství vnitřně přesvědčení, více zvědaví, zato však méně kolektivní. Z tohoto důvodu je ale na samotného dárců kladena větší tíha a svoboda samostatného rozhodování, tím pádem i odpovědnosti a důvěryhodnosti. Dárců vycházející z mladší generace již nevyžadují takové výhody za odběr, ale přesto lpí na dni pracovního volna a na občerstvení podávaném po odběru (Masopust, 2000, s. 43). Velká skupina dárců má sklon sama si proces darování řídit a darovat jen tehdy, kdy se to hodí jim. V tomto směru je nutné vést správnou výchovu a propagaci a snažit se o vzájemnou spolupráci dárců s příslušným transfuzním oddělením (Svietková; Martinka, 2004, s. 117).

Dárcovství v České republice zůstalo i po roce 1989 nadále dobrovolné a bezplatné, ale změnila se podmínky pro darování a také způsob oceňování dárce. Zmizel nátlak zaměstnavatele v rámci socialistických závazků a přibylo daňové zvýhodnění (Turek, 2000, s. 92). K vývoji dárcovství v čase se vyjadřuje také Galuzzková. Konstatuje, že dříve bývalo dárcovství daleko větší samozřejmostí, než je tomu dnes. Krev docházely darovat celé rodiny, nebo pracovní kolektivy. Jako hlavní příčiny nižšího zájmu v současnosti uvádí Galuzzková zejména:

- přísnější kritéria k dárcovství,
- cestování a pobyty v rizikových oblastech,
- neochotu zaměstnavatelů uvolnit dárce z pracovních povinností,
- malé povědomí o potřebě krve,
- pohodlnost (Galuzzková, 2008, s. 187).

Biedermann také souhlasí s významnou změnou, jež se udála v profilu dárce krve ve smyslu sebeuvědomění. V souvislosti s tím by se měly změnit i služby a být poskytovány na profesionální úrovni nejen ze zdravotnického, ale i ze společenského pohledu (Biedermann, 2000, s. 122).

## **1.2 Bezplatné a bezpříspěvkové dárcovství**

V současnosti je preferováno dobrovolné, bezplatné a bezpříspěvkové dárcovství, opírající se o mezinárodně uznávanou definici Červeného kříže (Turek, 2011, s. 28). Je tedy nutné odpovědět na otázky: Jaká je charakteristika dobrovolného, bezplatného a bezpříspěvkového dárce? Co všechno lze ještě považovat za ocenění a kdy jde o odměnu - finanční, nebo ve formě nepřímých výhod?

K tomu, aby se dalo jasně rozlišit, o který druh dárcovství jde, byla ligou společností Červeného kříže a Červeného půlměsíce na jejich VIII. valném shromáždění v Budapešti v roce 1992 formulována následující mezinárodní definice dobrovolného bezplatného dárcovství krve:

„Dobrovolnými bezplatnými dárci krve jsou ti, kteří dávají krev, plazmu, nebo další součásti krve ze své vlastní svobodné vůle, aniž by za to dostali odměnu ve formě

peněz nebo něčeho jiného, co může být považováno za ekvivalent peněz, například čas z pracovní doby přesahující čas nezbytný na cestu tam a zpět a na odběr samotný. Malé pozornosti, občerstvení a úhrada přímých cestovních výloh jsou s bezpříspěvkovým dárcovstvím slučitelné“ (ČČK, 1999 - 2009, [online]). Český Červený kříž ještě navíc uvádí definici úplného bezpříspěvkového dárcovství: „Dobrovolnými bezpříspěvkovými dárci krve jsou ti, kteří dávají krev, plazmu, nebo další součásti krve ze své vlastní svobodné vůle, aniž by v bezprostřední souvislosti s odběrem krve, nebo její složky přijali v hotovosti jakýkoli finanční příspěvek nad rámec skutečně vynaloženým cestovních výloh, tedy ani příspěvek na stravování, paušál cestovních výloh či jiné kompenzace“ (ČČK, 1999 - 2009, [online]).

Český Červený kříž se vyjadřuje k tomu, proč jsou nutné definice dvě. Termíny bezplatné a bezpříspěvkové dárcovství jsou u nás totiž užívány souběžně. Porovnájí-li se však vzájemně mezi sebou, tak dojdeme k závěru, že bezpříspěvkové dárcovství vylučuje jakoukoliv platbu při odběru, tedy nad rámec doloženého cestovního a jde tak o silnější požadavek, než v mezinárodní definici bezplatného dárcovství (ČČK, 1999 - 2009, [online]). Dosáhnout celosvětově dobrovolné, bezplatné či bezpříspěvkové dárcovství je také snahou Světové zdravotnické organizace. Ta v roce 1997 představila politiku 100% bezplatného dárcovství krve. Celosvětově se však do dnešních dní nedaří tuto politiku naplnit a zajistit tak bezpečné zásoby krve výhradně od bezplatných dobrovolných dárců (Galuszková, 2008, s. 187).

### **1.3 Placené dárcovství**

Jako příklad dárcovství odměněného přímou finanční hotovostí, můžeme uvést odběry plazmy v komerčních plazmaferetických centrech. V České republice je řada komerčních odběrových center. Nejznámějším a největším komerčním centrem na odběr plazmy je Sanaplasma. Je to biofarmaceutická společnost s ústředím ve Švýcarsku. Jejich centra se nacházejí v 8 městech České republiky: Olomouci, Ostravě, Brně, Pardubicích, Zlínu, Liberci, Ústí nad Labem a Plzni.

Plazma, která se zde odebere, je základem pro dodávku léčiv. Ačkoliv Sanaplasma na svých stránkách uvádí, že: „Dárcovství plazmy je dobrovolné a neplacené.“ Tak v odkazu následujícím je uvedeno: „Dárci plazmy dostávají paušální finanční náhradu za vynaložený čas.“ Tato náhrada činí 400 Kč (Sanaplasma, 2010, [online]).

Jedná se tedy i v tomto případě ještě o bezplatné, či dokonce bezpříspěvkové dárcovství? Jak se k přímým finančním náhradám staví naše odborná veřejnost? ČČK uvádí, že placené odběry jsou v rozporu s tendencí prosazovanou ve světě, podle které má být získávání krve a krevních složek založeno výhradně na bezplatném dárcovství. Hlavním důvodem je bezpečnost příjemce transfuzních přípravků, protože placené odběry otevírají prostor k tomu, aby se dárce staly i osoby nevhodné, které jsou pro nevelkou finanční odměnu motivovány k tomu, že neuvedou úplné informace o svém zdravotním stavu a svém chování. To může výrazně ohrozit právě bezpečnost transfuzních přípravků (ČČK, 1999 - 2009, [online]). Stejně stanovisko zaujala i Galuszková a uvedla, že bezplatné dárcovství, na které je v celosvětovém kontextu kladen stále větší důraz, je významným kritériem bezpečnosti transfuzních přípravků. „Pouze ten dárci, který není motivován přímou finanční či jinou odměnou, je z hlediska moderního pojetí transfuzní služby dostatečně bezpečný. O takovém dárci se můžeme právem domnívat, že krev daruje proto, aby pomohl nemocným, kteří jsou na této pomoci mnohdy životně závislí. Poněvadž si takový dárci neklade nároky na odměnu, nemá důvod zamlčet žádné skutečnosti, které by ho mohly z dárcovství krve vyloučit“ (Galuszková, 2008, s. 187).

Také stanovisko výboru Společnosti pro transfuzní lékařství ČSL JEP je v souladu s těmito vyjádřeními. Shoda panuje v tom, že finanční motivace dárce zvyšuje riziko, že dárci neuvede v průběhu předodběrového posouzení pravdivě a úplně informace, které by ho z dárcovství vyloučily. Největší riziko přináší přímá platba, a to i malé finanční hotovosti ihned po odběru. Optimální forma motivace je společenské ocenění, udělování pamětních diplomů a medailí (STL ČSL JEP, 2008, [online]).

Podle všech těchto výše uvedených vyjádření a stanovisek je zcela patrné, že ohledně finanční náhrady za odběr krve panuje v odborných kruzích všeobecná shoda a je zcela jasně preferováno dárcovství bezplatné.

## 1.4 Komunikace s dárce krve

Tyto skutečnosti však vedou k tomu, že pracovníci transfuzní služby musí zaujmout zcela jiný přístup k bezplatnému dárce krve. Přístup technický vyměnit za přístup psychologický. Masopust k tomuto problému konstatuje: „Vztah zdravotník – dárce, se zásadně liší od vztahu zdravotník – pacient. Zatímco pacient vzhledem k potřebě pomoci většinou zůstává v jakémisi submisivním postavení, dárce krve je dobrovolným přinašečem daru“ (Masopust, 2000, s. 43). Také Kalužová ve svém článku uvádí, že pro udržení a rozšíření stávající dárcovské základny je jednou z nejdůležitějších věcí vzájemná komunikace mezi dárce a personálem. Dárce by měl z přístupu personálu vycítit, jak je důležitý a potřebný. Měl by mít zajištěné příjemné prostředí, které by dárce poskytovalo určité zázemí a ve kterém by se dobře cítil. Také by měl mít možnost vyjádřit se ke svým potřebám, problémům a postřehům. Takové prostředí zajistí dobrá organizace práce a vstřícný personál. Na všech úsecích by měl zdravotnický personál přívětivě a trpělivě vysvětlovat dárce jednotlivé kroky, které provází dárcovství krve (Kalužová; Lakotová a kol., 2009, s. 28, 29). Ringwald uvádí, že zavedení různých opatření a aktivní komunikace s dobře vzdělanými a motivovanými zaměstnanci, snižuje úzkost dárce a s tím spojené nežádoucí příhody během odběru (Ringwald a kol., 2010, s. 195).

Problém, však je v přípravě zdravotníků na takovou vzájemnou komunikaci. Současná komunikace je zaměřená spíše technicky, než psychologicky. Systém psychologické přípravy v podstatě neexistuje. V komunikaci se spoléháme jen na přirozené vlastnosti, intuici a kladné modely chování našich pracovníků. To ale nestačí. Například obchodní zástupci většiny firem jsou pravidelně školeni v komunikaci s klientem, ale odběrové sestry, lékaři, administrativní a náboroví pracovníci nikoliv (Masopust, 2000, s. 43).

## 1.5 Bezpečnost hemoterapie

Dárcovství krve je dar života, ale současně se záchranou života s sebou přináší i určitá rizika. Turek tato rizika zmiňuje. Poukazuje, že i přestože je krevní transfuze v současnosti daleko bezpečnější, než byla kdykoliv v minulosti, nelze riziko,



keré přináší dárčům a zejména příjemcům krve zanedbávat. Idea 100% bezpečnosti hemoterapie by podle něj byla nebezpečnou iluzí. Musí být však usilováno o minimalizaci nevyhnutelných rizik. V laickém mínění je transfuze spojena především s rizikem přenosu infekce z dárce na příjemce, ale daleko častějším problémem jsou imunitně zprostředkované reakce. Bezpečnost hemoterapie se v současnosti opírá zejména o:

- pečlivý výběr dárce krve nebo jejích složek,
- zpracování dle zásad správné výrobní praxe,
- vyšetření krve na přítomnost známek nejzávažnějších krevních přenosných infekčních chorob (Turek, 2011, s. 27).

V současné době je Česká republika v produkci transfuzních přípravků zcela soběstačná. Zároveň se však zužuje neplacený dárcovský kádr, což představuje problém do budoucna. Velký rozvoj v současnosti prodělávají komerční plazmaferetická centra. Jelikož není činnost nemocniční transfuzní služby a komerčních plazmaferetických center nijak koordinována, může to v budoucnu vést k problémům při zajišťování zdravotní péče (Turek, 2009, s. 175). Dochází ke změně profilu dárcovské populace a to se odráží i v dynamice záchytu známek infekce u dárců krve (Turek, 2000, s. 92). Záchyt pozitivních infekčních markerů je u čestných, tedy neplacených dárců zřetelně nižší, než u placených dárců v komerčních plazmaferetických centrech. Tento nálezn není překvapením a odpovídá zkušenostem ze zahraničí (Turek, 2009, s. 175). Je statisticky mnohokrát prokázáno, že finanční motiv, tedy vidina přímé platby za konkrétní odběr, přivádí do řad dárců i takové jedince, kteří jsou z tohoto důvodu ochotni zatajit důležité údaje o sobě, svém chování a zdravotním stavu. Důvodem pro preferenci bezplatného dárcovství, není snaha ušetřit peníze za příspěvek dárce, ale snaha zajistit maximální bezpečnost transfuzního přípravku (ČČK, 1999 - 2009, [online]).

Česká republika se může řadit mezi země s relativně nízkým výskytem HIV. Počet zachycených případů však mírně stoupá. V posledních letech se jednalo o 1 až 3 záchyty ročně. Ve většině zachycených případů HIV positivity u dárců, šlo o přenos infekce při pohlavním styku mezi muži (Turek, 2009, s. 18). Zatímco počet záchytů pozitivních infekčních markerů mezi dárce má klesající

tendence, tak u HIV positivity toto neplatí (Turek, 2011, s. 28). Stejné údaje uveřejnil i Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. Výskyt hepatitid B u dárců klesl o 8 % a u hepatitidy C klesl dokonce o jednu třetinu. K nárůstu však došlo u výskytu syfilis a to o 13 % a u HIV. V roce 2009 bylo potvrzeno šest případů a v roce 2010 to bylo už jedenáct případů (ÚZIS ČR, 2011, s. 33). Z jedenácti HIV pozitivních dárců se devět přiznalo k pohlavnímu styku mezi muži, což je rizikový faktor nákazy (Turek, 2011, s. 28). Znepokojující je fakt, že poměrně často je infekce zjištěna u opakovaných a pravidelných dárců krve. Ti tuto rizikovou aktivitu provozují zřejmě dlouhodobě, ale nepřiznávají ji při předodběrovém posouzení způsobilosti dárce (Turek, 2009, s. 18). To je podle Turka (2011, s. 28) známka nedostatku pozornosti, kterou dárce věnují „Poučení pro dárce krve“ (viz příloha č. 2, s. 63) a vyplnění předodběrového dotazníku (viz příloha č. 1, s. 61).

K problematice homosexuálů ve vztahu k odběru krve se vyjadřuje i Pechová. Ve své práci se zabývá právě diskriminací homosexuálů ve spojitosti s dárcovstvím krve. Podle ní se stížnosti homosexuální menšiny opírají o fakt, že v České republice nadále přetrvává praxe neumožnit dárcovství krve osobám, které měly homosexuální styk po roce 1980, což je zdůvodňováno prevencí šíření viru HIV. Podle Pechové je však vzhledem k neustále rostoucímu podílu heterosexuálních nositelů viru HIV toto zdůvodnění poněkud problematické. Zvláštní pak je, že toto omezení se vztahuje i na homosexuální ženy, ačkoliv je známo, že lesbické ženy jsou nositelkami viru HIV méně často, než lidé z heterosexuální populace (Pechová, 2009, s. 10).

Závěry publikované Turkem tak spíše nahrávají názorům Pechové, že problém není v homosexualitě jako takové, ale v nezodpovědném a rizikovém chování.

## **1.6 Kritéria pro výběr a zásady pro posouzení způsobilosti dárce**

### **1.6.1 Kritéria pro výběr dárců**

Kritéria pro výběr a zásady pro posouzení způsobilosti dárce krve a jejích složek jsou upraveny evropskou i českou legislativou. Legislativa striktně stanovuje formální

požadavky na dárce jako je plnoletost, svéprávnost, zdravotní pojištění, ale i požadavky zdravotní jako jsou povinné údaje z anamnézy a minimální laboratorní vyšetření (Turek, 2011, s. 28). V České republice je dárcovství krve legislativně ošetřeno Zákonem o léčivech č. 378/2007 Sb., ve znění vyhlášky Ministerstva zdravotnictví ČR č. 351/2010 Sb., kterou se mění vyhláška č. 143/2008 Sb.: „O stanovení bližších požadavků pro zajištění jakosti a bezpečnosti lidské krve a jejích složek“. V příloze číslo 3: „Kritéria pro výběr dárců krve a jejích složek“, jsou stanoveny kritéria jak pro výběr dárce, tak i pro jeho dočasné nebo trvalé vyloučení. Základní podmínkou pro dárcovství krve je věk 18 – 65 let, váha nad 50 kilogramů, v krevním obraze musí být hodnota hemoglobinu v krvi u žen minimálně 125 g/l, u mužů 135 g/l a počet trombocytů nesmí být nižší než  $150 \times 10^9$  na litr (Vyhláška č. 143, 2008, s. 1820).

### **1.6.2 Počty odběrů a intervaly mezi odběry**

Intervaly mezi jednotlivými odběry a počty odběrů stanovuje vyhláška takto: „Minimální interval mezi dvěma následujícími odběry je 8 týdnů, přičemž celkový počet standardních odběrů provedených v průběhu 12 měsíců je u mužů nejvýše 5 a u žen 4. Při odběru dvou jednotek erytrocytů technikou erythrocytaferézy je minimální interval mezi dvěma dvojitými erythrocytaferézami, nebo dvojitou erythrocytaferézou a následujícím standardním odběrem plné krve nejméně 6 měsíců“ (Vyhláška č. 143, 2008, s. 1821). V doporučení Společnosti pro transfuzní lékařství ČLS JEP s názvem „Posuzování způsobilosti k dárcovství krve a krevních složek“, je navíc uvedeno, že ve výjimečných případech je možné provést u mužů až 6 standardních odběrů a u žen až 4 odběry plné krve za 12 měsíců. Dále je zde uvedeno, že u mužů je ještě možné zkrátit interval mezi dvojitou erythrocytaferézou a standardním odběrem plné krve na 4 měsíce (Doporučení STL, 2012, s. 3).

Rozdíl mezi vyhláškou a doporučením je tedy v celkovém počtu odběrů za 12 měsíců a to jak u mužů, tak u žen. A u mužů i v délce intervalu mezi erythrocytaferézou a odběrem plné krve.

### 1.6.3 Posouzení zdravotní způsobilosti

K posuzování dárce se v doporučení STL uvádí: „Při rozhodování o zdravotní způsobilosti dárce k odběru se posuzuje zdravotní stav, výsledky vyšetření a anamnéza dárce s cílem zamezit poškození zdraví dárce odběrem, nebo poškození zdraví příjemce léčivého přípravku vyrobeného z krve, nebo krevní složky dárce“ (Doporučení STL, 2012, s. 1).

Jedním z kritérií, na základě kterých je určována způsobilost tedy vhodnost samotného dárce, je anamnestický rozhovor. Rozhovor s dárce se vede tak, aby byla zajištěna důvěrnost. Provádí ho pověřený zdravotnický pracovník, který zajistí záznamy prokazující provedení a potvrdí svým podpisem záznamy o vhodnosti dárce. Ve vyhlášce je uvedeno: „Za provádění postupů posouzení způsobilosti a výběru dárců, odběrů a postupů, které souvisejí s odběrem, odpovídá lékař“ (Vyhláška č. 143, 2008, s. 1812). V doporučení STL se uvádí: „Za posouzení zdravotní způsobilosti dárce k odběru odpovídá pověřený zdravotnický pracovník“ (Doporučení STL, 2012, s. 1).

Transfuzní oddělení se tedy přizpůsobují doporučení STL a začínají pomalu zavádět do praxe posuzování zdravotního stavu dárce a jeho propouštění k odběru nelékařskými zdravotnickými pracovníky pod dohledem lékaře. Procházková uvádí, jaké změny v organizaci provozu transfuzního oddělení nastanou, pokud se realizuje propouštění dárce k odběru všeobecnými sestrami. Pro všeobecné sestry byly vypracovány standardní operační postupy a vybrané sestry v nich byly proškoleny. Současně se provedly organizační změny na pracovišti. Nejprve sestry propouštěly k odběru dárce plazmy, následně pak i dárce plné krve. V současné době je 50 - 70 % dárců propouštěno k odběru všeobecnými sestrami. Nebyly zaznamenány žádné negativní reakce ze strany dárců ani připomínky při inspekcích Státního ústavu pro kontrolu léčiv. Všeobecné sestry propouštějí dárce zcela samostatně, mají však stanovená kritéria kdy mají kontaktovat lékaře a dárce lékaři předat. Prvodárce a dárce s nevyhovujícím zdravotním stavem vyšetřuje vždy lékař. Výsledkem těchto změn je bezproblémový provoz, flexibilní využití času sester i lékařů, zrychlení průchodu dárce oddělením a zkrácení čekací doby na odběr (Procházková a kol., 2011, s. 8). Turek ale upozorňuje, že zkušenosti ze současné praxe ukazují na skutečnost, že přístup k posouzení zdravotní způsobilosti dárce v České republice není zcela

jednotný. Každé transfuzní oddělení má pro propouštění dárce vypracovány své vlastní standardní operační postupy, kterými se řídí. Ty se však mohou od sebe vzájemně lišit. Odchylky jsou pozorovány zejména v hodnocení alergií a posouzení chronické medikace. K jednotné interpretaci anamnestických údajů se tedy snaží přispět pravidelně aktualizované doporučení Společnosti pro transfuzní lékařství (Turek, 2011, s. 28).

Dalším důležitým kritériem pro uznání způsobilosti dárce k odběru je správně a kompletně vyplněný dotazník (viz příloha 1, s. 61) Jak uvádí Lejdarová: „Dotazník dárce krve je základním zdrojem informací, které se týkají zdravotního stavu dárce a jeho behaviorálních návyků, přičemž zahrnuje anamnestické období celého jeho života“ (Lejdarová; Tesařová a kol., 2011, s. 7). Dotazník tedy slouží jako zdroj informací, podle něhož je dárce posuzován. Vyplnění dotazníku předchází přečtení a porozumění „Poučení dárce krve“ (viz příloha č. 2, s. 63). Dotazník však i přesto může mít spoustu nedostatků. Lejdarová se na tyto nedostatky zaměřila. Prvním takto odhaleným nedostatkem bylo, že dárce ne vždy rozumí otázce kladené v dotazníku. Příčinou může být použití nesrozumitelných výrazů, spěch při vyplňování nebo spojení více problémů do jedné otázky. Řešením je nahradit otázky obecné otázkami cílenými. Další odhalenou a současně i znepokojující skutečností byla snaha některých dárců zatajit důležité informace, na základě kterých by byli z odběru vyloučeni (Lejdarová; Tesařová a kol., 2011, s. 7). Stejnou, výše zmiňovanou zkušenost publikuje i Turek s přiznáním rizikového chování v souvislosti se záchytem HIV pozitivitu (Turek, 2011, s. 28). Třetím zjištěným nedostatkem bylo selhání lidského faktoru při vlastním čtení dotazníku, kdy posuzující přehlédne skutečnost, která představuje kontraindikaci k odběru. Za období roku 2010 bylo retrospektivní analýzou odhaleno 0,3 % chyb, kterých se dopustí osoba posuzující způsobilost dárce k odběru. Pro zvýšení bezpečnosti hemoterapie byly zvoleny tyto postupy: elektronická forma dotazníku, nahrazení obecných otázek v dotazníku otázkami cílenými a zvaní dárce krve na čas, čímž se vyloučí spěch jako rizikový faktor (Lejdarová; Tesařová a kol., 2011, s. 8).

Posouzení způsobilosti dárce krve a jejích složek tedy probíhá na základě vyplněného dotazníku, důvěrného rozhovoru, fyzikálního vyšetření dárce a základního laboratorního vyšetření. Posuzujícím je lékař nebo nelékařský zdravotnický pracovník pracující pod lékařským dohledem.

## **2 MOTIVACE K DÁRCOVSTVÍ KRVE**

Při tvorbě podkapitoly o motivačních faktorech byly dohledány články a studie, v nichž se autoři zabývají důvody, které vedou občany k dárcovství krve a zkoumají jejich hierarchii a důležitost v aktu darování.

### **2.1 Motivace dárců v Čechách a na Slovensku**

#### **2.1.1 Motivační faktory**

Na téma motivace k dárcovství krve proběhlo v posledních deseti letech v České a Slovenské republice několik průzkumů. Velkou většinu těchto průzkumů tvoří průzkumná šetření v rámci bakalářských a diplomových prací. Jde však vždy o průzkumy s malým množstvím respondentů, probíhající na jednom transfuzním oddělení. Průzkumy, které můžeme považovat za relevantní, proběhly v roce 2000, 2004, 2005, 2011 a byly publikovány v recenzovaném periodiku *Transfuze a Hematologie* dnes.

První průzkum proběhl pod vedením nezdravotnického autora ing. Libora Michaláka na Okresní transfuzní stanici v Chebu v roce 2000. Bylo dotazováno celkem 400 respondentů, kteří byli ochotni se na průzkumu podílet. Reprezentativnost souboru ale nebyla zcela zajištěna, neboť nebylo ověřováno, zda struktura podle pohlaví, věku a profese odpovídá struktuře všech dárců. Proto lze výsledky chápat jen ve vztahu k publikovanému souboru (Michalák, 2000, s. 26, 27). Průzkum se zabýval motivací dárců krve s cílem rozdělit „trh“ dárců podle pohlaví či věku a zjistit rozdíly v motivech, které si dárci krve sami uvědomují. Respondenti mohli uvést maximálně tři důvody ze třinácti nabízených možností. Nejfrekventovanější motiv k dárcovství ve všech kategoriích dárců byla pomoc druhým lidem. Michalák však uvádí, že daleko zajímavější bylo pátrání po dalších motivech, které vedou k tomu, že se člověk stane dárcem krve. Soubor roztřídil podle pohlaví se snahou zaznamenat rozdíly v motivaci mužů a žen.

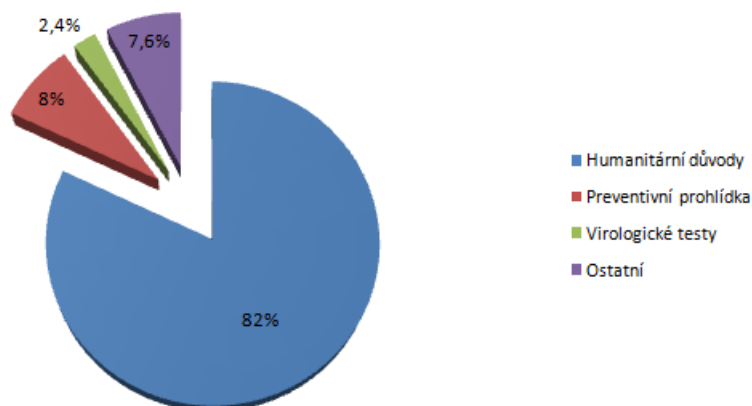
Podle statistických závěrů mužům záleží více na kontrole zdraví a na dni volna a ženám zase na pocitu sebeúcty. Po roztřídění souboru podle věku se ukázalo, že studenti uvedli na první místo motiv - získání pocitu sebeúcty. Velkou motivací pro studenty jsou i výhody poskytované zdravotními pojišťovnami, zejména bezplatné pojištění úhrady léčebných výloh v zahraničí. S rostoucím věkem pak klesá jako motivační důvod pocit získání sebeúcty, ale naopak vzrůstá motivace osudovostí a splácením dluhu. Den volna se v žebříčku motivací umístil u mužů na osmém místě a u žen dokonce až na místě devátém (Michalák, 2000, s. 27-29).

Poslední dobou tolik diskutovaný den volna není zcela v souladu s výše uvedenou definicí ČČK o dobrovolném bezpříspěvkovém dárcovství krve. Ta uznává volno ze zaměstnání jen na dobu nutnou k odběru a na cestu tam a zpět. Současná právní úprava však den volna spojený s dárcovstvím krve umožňuje. Podle zákona č. 262/2006 Sb., § 203: „Přísluší dárci pracovní volno s náhradou mzdy nebo platu ve výši průměrného výdělku za dobu cesty k odběru, odběru, cesty zpět a zotavení po odběru, pokud tyto skutečnosti zasahují do pracovní doby v rámci 24. hodin od nástupu cesty k odběru“ (Zákoník práce, 2006, s. 3190).

Ve Slovenské republice se motivací k dárcovství zabýval průzkum pod vedením Karolíny Svietkovej z Bratislavy, který proběhl v roce 2002. V průzkumu bylo vyhodnocováno 461 správně vyplněných anketních lístků. Průměrný věk respondentů byl 32,2 let. V zastoupení podle vzdělání vykazovala tato sledovaná skupina vysoké procento dárců (60 %) s úplným středoškolským nebo vysokoškolským vzděláním. Ženy byly zastoupeny z 1/3 a muži ze 2/3. Tento soubor souhlasil s věkovým a pohlavním složením dárcovské základny na sledovaném pracovišti v daném čase a představoval tedy reprezentativní vzorek (Svietková; Martinka, 2004, s. 114, 116). Výsledkem této anonymní ankety bylo zjištěno, že 82 % dárců daruje krev z humanitárních důvodů, pro 8 % je v popředí zájmu vlastní preventivní prohlídka prováděná před odběrem, 2,4 % dárců se zajímá o výsledky svých virologických testů a 7,6 % uvádí jiné důvody. Na otázku, zda budou v dárcovství pokračovat, odpověděli kladně všichni dotázaní dárci (Svietková; Martinka, 2004, s. 117).

Pro větší přehlednost a názornost byly tyto výsledky sestaveny do grafu č. 1.

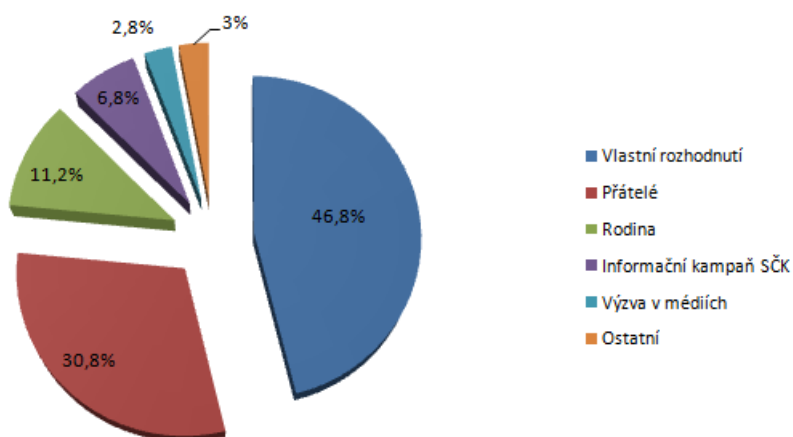
**Graf 1. - Motivace k odběru (Svietková)**



Svietková dále zjišťovala, kdo dárce motivoval k samotnému odběru. Na tuto otázku odpovědělo 46,8 % respondentů, že se rozhodli darovat na základě vlastního rozhodnutí, 30,8 % motivovali přátelé a 11,2 % rodinní příslušníci. Informační kampaň Slovenského červeného kříže zapůsobila na 6,8 % dárců, výzvy v médiích byly adresné pro 2,8 % dárců a ošetřující lékaři motivovali 1,6 % dárců (Svietková; Martinka, 2004, s. 116).

Opět pro větší přehlednost sestaveno do grafu č 2.

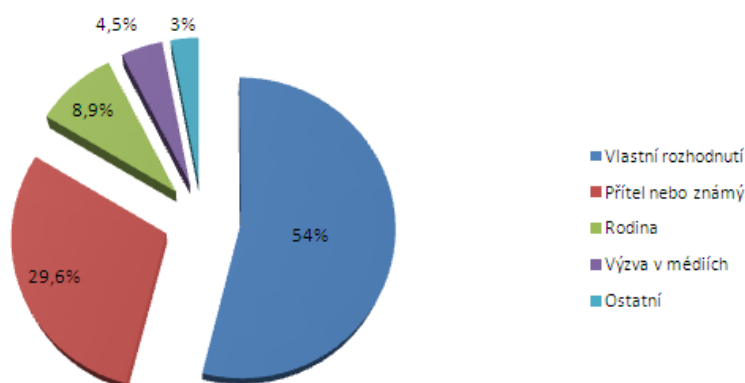
**Graf 2. - Zdroje motivace (Svietková)**





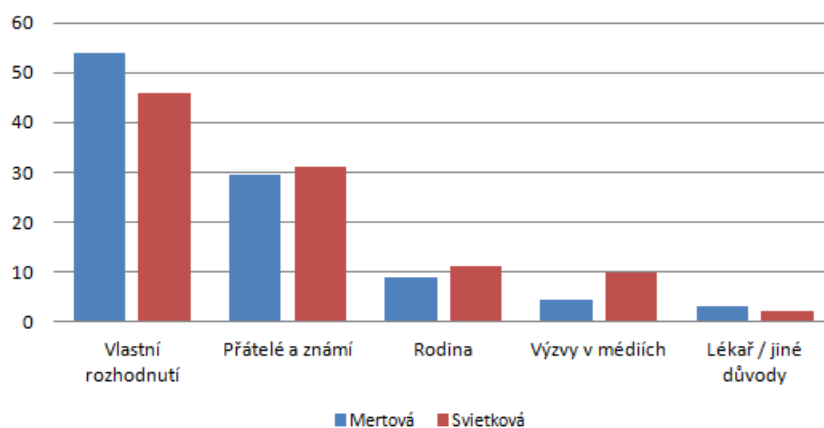
Další průzkum zaměřený na motivaci k dárcovství v České republice, proběhl v roce 2005 pod vedením MUDr. J. Mertové z Ústavu hematologie a krevní transfuze v Praze. Ankety se tehdy zúčastnilo 509 dárců, z toho bylo 56 % mužů a 44 % žen. Průměrný věk respondentů byl 32,4 let a průměrný věk prvodárců byl 25 let. Mertová se svým kolektivem vypracovala dotazník, ve kterém se mimo jiné zajímala o to, co dárce k dárcovství přivedlo, co je motivuje v této činnosti pokračovat a jak často krev dávají. Na otázku, kdo je k dárcovství přivedl, odpovědělo 54 % dotázaných, že se rozhodli sami, 29,6 % získal pro dárcovství přítel nebo známý a 8,9 % vidělo příklad v rodině. Jen 4,5 % dotázaných přišlo na základě výzvy v médiích, na internetu nebo v letáku. Procentuální rozložení zdrojů motivace majících vliv na rozhodnutí dárce je uvedeno v grafu č. 3 (Mertová a kol., 2005, s. 122, 123).

**Graf 3. - Zdroje motivace (Mertová,2005,s.123)**



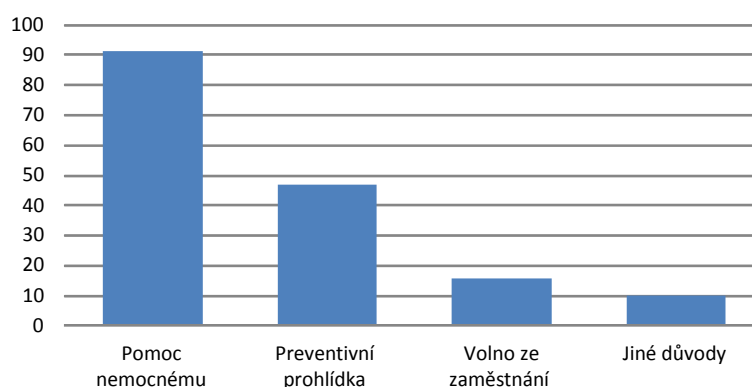
Zajímavé je vzájemné grafické porovnání uvedených výsledků z průzkumů Svietkové a Mertové. Jedná se o průzkumy provedené v podobném čase (roky 2004 a 2005) a v podobných kulturních prostředích (Čechy a Slovensko). Výsledná informace o tom kdo dárce získal, je velmi podobná a na úrovni statistické chyby (viz graf č. 4).

**Graf 4. - Srovnání: Zdroje motivace**



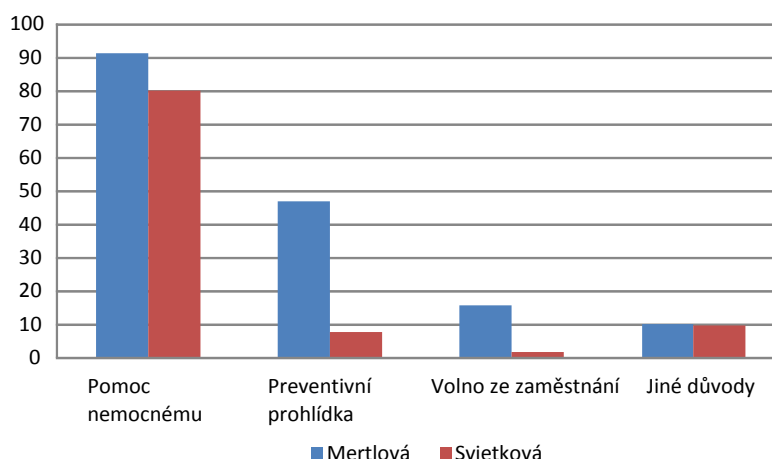
Mertová se ve svém dotazníku, stejně jako ostatní autoři, snažila zmapovat nejčastější důvody darování krve. Dárce mohl zvolit z více odpovědí. Velká většina dárců, celých 91,4 %, uvádí jako hlavní motivaci - pomoc nemocnému. Tedy důvod altruistický. Dalšími důvody k odběru jsou pro 46,8 % dárců preventivní prohlídka, 15,9 % motivuje testování na přenosné choroby, 15,1 % volno ze zaměstnání a 10,6 % uvádí jiné motivační důvody (viz graf č. 5). Jedná se například o úlevu na daních, dobrý pocit, vrácení dluhu předchozí transfuze, ať své nebo svých blízkých, zjištění krevní skupiny, příjemné prostředí transfuzního oddělení nebo příjemné fyzické pocity po darování (Mertová a kol., 2005, s. 123).

**Graf 5. - Motivace k odběru (Mertová, 2005, s.123)**



Vzájemné porovnání výsledků motivačních důvodů z obou průzkumů dává větší rozdíly (viz graf č. 6). Vysvětlením je jiná metodika. Mertlová se ptala na více než jeden důvod. Suma potom nedává 100 % účastníků.

**Graf 6. - Srovnání: Motivace k odběru**



Mertová současně zjišťovala i ochotu pokračovat v dárcovství. Tu vyjádřilo 98,6 % dárců. Jen 1,4 % dotázaných na tuto otázku neodpovědělo. Na závěr publikovala zjištění, že velká většina dárců krve chce skutečně pomoci nemocným a ostatní důvody nejsou hlavním motivem k dárcovství (Mertová a kol., 2005, s. 123).

Zatím posledním publikovaným průzkumem zabývajícím se motivací k dárcovství v Čechách, je dotazníkové šetření z roku 2011, které proběhlo ve Fakultní nemocnici Královské Vinohrady v Praze. Pohlaví respondentů bylo v anketě zastoupeno v poměru 68 % mužů a 32 % žen. Největší skupinu tvořili dárce ve věku mezi třiceti a čtyřiceti lety. Dotazníky byly volně dostupné a dárce byli vybízeni k jejich vyplnění. Buriánek v něm položil otázky, co bylo prvním impulsem k darování a co je motivuje k tomu, aby chodili darovat opakovaně. Na první otázku, co bylo impulsem k darování, odpovědělo téměř 57 % dotázaných, že je k tomu motivoval známý či příbuzný, 18 % přišlo na základě vlastních pohnutek a jen 4 % reagovalo na výzvu v médiích. U zbytku dotázaných se odpovědi velmi lišili. Důvodem bylo například zjištění krevní skupiny, rodinná tradice dárcovství nebo spoluúčast na akci zaměstnavatele. Na druhou otázku, co je motivací k tomu, aby dávali krev opakovaně, byla nejčastější odpovědí - potřeba pomoci druhým a zvyk (Buriánek a kol., 2011, s. 59).

Z výsledků všech výše uvedených průzkumů, které proběhly v naší zemi nebo na Slovensku, lze proto vyvodit závěr, že pomoc bližnímu neboli altruismus, je hlavní motivací k dárcovství krve. Jde o tzv. normativní motivaci. Normativní

motivace je takové dárcovství, které vychází z vnitřních norem a pravidel jednotlivce a je součástí zásad jedince. Dárce poskytuje dar, protože to cítí jako svoji morální povinnost (Hladká; Šinkyříková, 2009, s. 5).

### **2.1.2 Kontrola zdravotního stavu**

Výsledky průzkumů různých autorů prováděné na různých místech i v různých časech, ukazují, že všechny kategorie dárců silně motivuje zdravotní prohlídka prováděná před odběrem. V roce 2000 se zdravotní prohlídka umístila na třetím místě v žebříčku motivací (Michalák, 2000, s. 28). V roce 2004 motivovala 8 % dárců (Svietková; Martinka, 2004, s. 117). V roce 2005 tento důvod uvedlo 46,8 % dotázaných (Mertová a kol., 2005, s. 123). A v anketě z roku 2011 to bylo dokonce 49 % dárců (Žlabová; Šafařová, 2011, s. 8). Je tedy zřejmé, že kontrola zdravotního stavu je velice silnou motivací k odběru a s postupnými změnami v poskytování zdravotní péče je pro dárce stále více motivační.

Kuntscherová se však ve své kauzuistice zamýšlí nad tím, zda tento motiv není dárce přeceňován. Pokládá otázku, zda vyšetření dárce tak jak se provádí v souvislosti s každým jednotlivým odběrem je dostatečné a zda stačí k rozpoznání například maligního onemocnění. Dále se ve své práci zamýšlí nad tím, proč někteří darují krev i přes zdravotní potíže. Podle ní může být důvodem to, že dárce velice důvěřují vyšetření prováděnému na transfuzním oddělení. Jak uvádí sami dárce, když je přece vzali k odběru, je vše v pořádku (Kuntscherová, 2008, s. 115). Skutečnost, že až 26 % dárců s malignitou daruje krev v klinickém stadiu onemocnění, vidí Kuntscherová jako selhání systému a upozorňuje na nutnost upravit systém tak, aby se maximalizovala bezpečnost dárců i příjemců krve. Vidí to zejména v rozšíření a prohloubení vstupního a předodběrového vyšetření a v opětovném zapojení praktických lékařů do posuzování zdravotního stavu dárce před každým odběrem. To vše proto, že existuje okruh onemocnění, která mohou v rámci předodběrového vyšetření unikát, ale přitom mohou být darováním krve nepříznivě ovlivněna (Kuntscherová, 2008, s. 115). Turek k tomuto problému zaujímá stejné stanovisko a uvádí, že v rámci komplexního pohledu na bezpečnost transfuze by měl být i dohled nad zdravotními důsledky darování krve. Je to nejen morální závazek vůči dárce krve, ale také nezbytná složka zabezpečení jakosti výrobních a pracovních postupů (Turek,

2011, s. 28). Kuntscherová konstatuje skutečnost, že nenalezla žádnou práci, která by se zabývala zdravotním stavem dárců po ukončení aktivního dárcovství. Darování krve se všeobecně pokládá za bezpečné a organismus mnoha dárců se s touto zátěží vyrovná bez vzniku onemocnění. Není ale známo, zda je to u každého dárce nebo dokonce u dárce nemocného. V této souvislosti tak zůstává velké množství nezodpovězených otázek. Dárce je věnována pozornost bezprostředně po odběru. Při zavádění nových metodik je tato pozornost prodloužena na několik týdnů či měsíců. V delším časovém horizontu je však sledování výjimečné a po ukončení dárcovství už nikdo zdravotní stav dárce nesleduje (Kuntscherová, 2008, s. 115).

Jiný názor na význam a kvalitu předodběrového vyšetření z pohledu prevence má Žlabová. Ve svých náhodně vybraných kauzistikách dokumentuje význam předodběrového vyšetření jako součást prevence u subjektivně zdravých jedinců. Na základě patologických nálezů vyšetření je z darování vyloučeno průměrně 10,5 % dárců. Nejčastějšími důvody jsou změny v krevním obraze, opar, alergie a v sezóně přísátí klíštěte. U čtyř dárců s patologickými stavy se jednalo o onemocnění krve, které byly následně uzavřeny jako leukemie, von Willebrandova choroba, mnohočetný myelom a reaktivní bicytopenie. Záchyt těchto nálezů tak podle Žlabové ukazuje na velký význam vyšetření před samotným odběrem (Žlabová; Šafářová, 2011, s. 8).

### **2.1.3 Ocenění**

Dalším neméně důležitým motivem může být darování určitého množství odběrů a s tím související typ ocenění – medaile. Odběry jsou v současnosti oceňovány Jánského plaketami a Jánského kříži, které uděluje Český červený kříž (viz příloha č. 3, s. 67). V Michalákově průzkumu z roku 2000 se tento motiv umístil v žebříčku motivací u mužů na 7. místě a u žen na místě 8. Toto ocenění má pro dárce vyšší hodnotu než například den volna poskytnutý na odběr (Michalák, 2000, s. 28). Také Kuntscherová souhlasí s velkým významem těchto ocenění pro samotné dárce a konstatuje, že dárce, jenž se sami z nějakého důvodu rozhodnou přerušit svoji dárcovskou kariéru, tak většinou činí po dosažení tzv. kulatého počtu odběrů, tedy po dosažení určitého cíle (Kuntscherová, 2008, s. 115).

#### 2.1.4 Motivační pobídky

Potvrdily se předpoklady, že přímá motivace přes přátele a rodinné příslušníky je tou nejlepší a nejúčinnější motivací k odběru (Svietková; Martinka, 2004, s. 117). Toto konstatování odsouhlasil i Michalák. Vycházel přitom z výsledků svého dalšího průzkumu provedeného v roce 2000. Otázky toho průzkumu byly směřovány do řad nedárcovské veřejnosti. Ptal se, zda by sami dotázaní v případě potřeby poskytli krev příbuznému nebo blízkému člověku. Kladně odpověděla velká většina dotázaných, a to 93,2 %. Tak vysoké číslo ukazuje, že i lidé, kteří nepatří mezi dárcce krve, tak by v případě, že půjde o život někoho blízkého, krev darovali, protože by tuto pomoc považovali za zcela automatickou (Michalák; Suda a kol., 2000, s. 54). Jedná se o takzvanou familiární motivaci. Dárce je v kontaktu s těmi, kteří potřebují pomoci. Je na daru osobně zainteresován (Hladká; Šinkyříková, 2009, s. 5).

Michalák také zkoumal, zda je akt darování nějakým způsobem ovlivněn vzdáleností odběrového místa od bydliště. Zjištěné výsledky ukazují, že uspořádání hromadných odběrů v místě bydliště by přimělo k darování 37,1 % dotázaných a 22,2 % dotázaných uvedlo, že neví, zda by to na ně mělo nějaký vliv. Možná by stálo za úvahu podrobněji se touto otázkou zabývat, neboť po sečtení je to více jak polovina nedárcovské veřejnosti, pro kterou je dostupnost odběrového místa možným důvodem k dárcovství (Michalák; Suda a kol., 2000, s. 54).

Michalák se dále ve své studii zajímal i o to, které pobídky by občany k odběru motivovaly. Dominovaly dva názory:

- finanční odměna za odběr,
- zvýhodnění dárců krve ve zdravotním pojištění.

První požadavek se neslučuje s požadavky na bezplatné a bezpříspěvkové dárcovství, je neetický a rizikový, ale o druhém požadavku se dá uvažovat. Má racionální podklad. Dárce je zdravý člověk a jako takový je nejcennějším klientem pro zdravotní pojišťovny, neboť není spojen s podnikatelským rizikem, ale je zdrojem zisku (Michalák; Suda; a kol., 2000, s. 54). V současnosti zdravotní pojišťovny motivují své klienty – dárcce bonusovými programy. Ty jsou však v každé pojišťovně jiné.

Z dnešního pohledu se jako nestandardní jeví tehdejší nápad nedárcovské veřejnosti na požadavek přednostního vyšetření při návštěvě obvodního lékaře po předložení

průkazu dárce. Důvodem pro takový požadavek byl fakt, že pobyt a čekání v čekárně je mladším lidem natolik nepříjemný, že by je tato preferenční výhoda motivovala k dárcovství krve (Michalák; Suda a kol., 2000, s. 54). V současnosti se již lze u většiny praktických lékařů objednat a tak tato „výhoda“ ztrácí motivační význam.

Názor na přímé finanční ohodnocení je v odborných kruzích jasný. Jak je to s nepřímou finanční pobídkou? Na toto téma nebyl dohledán žádný článek. Za takovou pobídku lze totiž považovat i daňový odpočet. Dárce nedostane odměnu ihned po odběru, ale jedenkrát ročně při daňovém vyrovnání. Podle naší v současnosti platné legislativy, je možné požádat si o odpočet na daň z příjmu za každý čestný dar krve. Podle zákona o dani z příjmu, je každý takový odběr považován za dar v hodnotě 2.000 Kč (Zákon č. 586, 1992, § 15).

Pokud je tedy dárce motivován jakoukoliv výhodou, například daňovým odpočtem, můžeme hovořit o utilitární neboli reciproční motivaci. Dárce v aktu darování hledá prvky, které jsou užitečné i pro něj samého. Někdy je založena také na vědomém kalkulu a může charakterizována jako pragmatická (Hladká; Šinkyříková, 2009, s. 5).

### **2.1.5 Role médií, informačních a náborových kampaní na motivaci**

Úlohu pravidelného dárcovství vyzdvihuje Světový den dárců krve, kterým je 14. červen. Toto datum bylo zvoleno členskými státy WHO na 58. světovém zdravotním shromáždění. Je to výročí narození Karla Landsteinerja, který objevil systém krevních skupin u člověka (Galuszková, 2008, s. 187).

Jakou roli hrají propagační kampaně a veřejné sdělovací prostředky v informování široké veřejnosti o krvi a dárcovství? Svietková uvádí, že práci s dárcovskou základnou přes média, propagaci, nebo osobními setkáními s dárci se dá významnou měrou zabezpečit dostatek stabilních bezpříspěvkových dárců (Svietková; Martinka, 2004, s. 117). Všeobecnou informovaností dárců se zabývá i Mertová. V šetření, které se mimo jiné zabývalo spokojeností dárců s informacemi o dárcovství, se dárci zcela jasně vyjádřili, že potřebují více informací o samotném dárcovství, vlivu dárcovství na zdraví, ocenění plaketami Jánského a o náhradách od zdravotních pojišťoven. Z dotazníků bylo zjištěno, že téměř 10 % dárců nebylo s informacemi spokojeno vůbec, nebo pro ně byly nedostatečné. Dárce by zajímalo zejména

zpracování a skladování krve, nebo co se děje s nespotřebovanou krví. Zauvažovat by se dalo i nad tím, zda by některé otázky nezajímaly i širokou veřejnost. Údaje o krvi a dárcovství nejsou mezi běžnou populací až tak známé, jak by se na první pohled mohlo zdát. Popularizace dárcovství je tedy stále aktuální. Jako cíl, vycházející z tohoto šetření, si autoři stanovili propagaci dárcovství a transfuziologie za pomoci veřejných sdělovacích prostředků (Mertová a kol., 2005, s. 124).

K podobným závěrům dochází i Masopust, který konstatuje, že u nás chybí profesionální tým, který by na celostátní úrovni dokázal monitorovat potřeby dárcovství krve, posiloval informovanost dárcovské i nedárcovské veřejnosti a propagaci směřoval správným směrem. Celostátní kampaně by se měly zaměřit na získávání stálých dárců s důrazem na bezpečné dárcovství. Měly by být vedeny cíleně, široce a hlavně dlouhodobě, na všech úrovních a využívat všechna masmédiá. Důležitá je výchova veřejnosti pomocí speciálních informačně vzdělávacích pořadů. Nutné je zaměřit se na práci s mládeží a s dětmi ve škole. Takováto výchova by měla vést k tomu, že dárce neočekává výhody nebo odměny za dárcovství krve, ale chce především pomoci druhým (Masopust, 2000, s. 43).

Biedermann taktéž upozorňuje na nízkou informovanost veřejnosti v otázkách dárcovství krve. Souhlasí s názorem, že chybí celostátní profesionální tým, který by dlouhodobě monitoroval a usměrňoval aktivity v dárcovství zaměřené na různé populační skupiny a hlavně vyhodnocoval efekt směrem k centrálním orgánům, převážně k Ministerstvu zdravotnictví. Klíčovou ale zůstává otázka, jak činnost takového týmu realizovat a z čeho tým financovat. Jelikož je transfuzní služba v současnosti opřena čistě o nemocniční bázi, je tento problém velice obtížně řešitelný. Zatím se podle Biedermanna daří s většími či menšími úspěchy zajišťovat jen místní kampaně. Jejich nedostatkem však je to, že jim chybí dlouhodobější a systematictější přístup (Biedermann, 2000, s. 122). Náborová pracovnice Gronská z olomouckého transfuzního oddělení uvádí, že hlavním prostředkem náboru v minulosti byly přednášky. V současné době však pokles přílivu prvodárců přiměl náborové pracovníky v této aktivitě opět pokračovat. Další, neméně významnou snahou náborových pracovníků, je nejen uchovat stávající dárce, ale také informovat veřejnost o významu dárcovství. Cílem je získat dárce nové a to zejména z řad mladší



generace, kteří by pomohli omladit současný registr dárců (Gronská; Galuszková; Sulovská, 2009, s. 9, 10).

Získávání nových dárců a udržení stávající dárcovské základny je hlavní náplní práce marketingového pracovníka také v Ostravském krevním centru. Aktivitu marketingu je podle Kalužové vhodné orientovat zejména na besedy a prezentace na školách a ve firmách. Marketingový pracovník navštěvující školy může vysvětlovat problematiku dárcovství krve pomocí cíleného DVD. To zachycuje cestu dárcce od vstupu do odběrového centra, až po samotné zpracování krve. Marketingový pracovník také může spolupracovat se zdravotními pojišťovnami a ČČK. Součástí propagační strategie může být i propagace v dopravních prostředcích MHD, billboard před odběrovými centry a hlavně kampaň v médiích, jako je rádio či televize. Podle Kalužové je nábor nových dárců soustavná a cílevědomá činnost, ve které je možno vždy něco vylepšit a zdokonalit. Proto také práce marketingového pracovníka nikdy nekončí (Kalužová; Lakotová a kol., 2009, s. 28, 29).

S malou informovaností populace v otázce dárcovství krve souhlasí i Michalák. Ten ve svém průzkumu zjistil skutečnost, že se lidé obávají nákazy během odběru. Podle něj má tento názor na svědomí nedostatečná osvěta. V médiích by se měl objevit pořad, který by celý odběr demonstroval a poskytnul tak laické veřejnosti informace o sterilitě odběru. Největší přínos by mohl mít seriál věnovaný dárcům krve. Hodně by v tomto ohledu mohly učinit i publicistické pořady (Michalák; Suda a kol., 2000, s. 53).

V komunikaci s potencionálními dárci krve dá používat tři různých apelů:

- racionálních,
- emocionálních,
- morálních.

Jelikož morální část sdělení je jasná, všichni si uvědomují důležitost dárcovství, doporučuje se zintenzivnit komunikační úsilí ve sféře racionální. Tyto racionální argumenty je však nutné zabalit do emotivní složky. Pokud to tak není, může se stát, že komunikátor bude působit dojmem nadřazeného, zatuchlého i když kvalifikovaného mentora (Michalák; Suda a kol., 2000, s. 53).

Michalák souhlasí s myšlenkou, že je nutné zaměřit se na komunikaci s mládeží, která je nejcennějším zdrojem krevních dárců. Podle závěrů z jeho průzkumu se 2/3 dotázaných ztotožňuje s myšlenkou, že s výchovou k dárcovství by se mělo začínat již v dětství, naopak celá 1/3 se domnívá, že děti by se neměli zatěžovat problémy dospělých (Michalák; Suda a kol., 2000, s. 54). Slovenská autorka Svietková připomíná zkušenosti z vyspělejších států. Tam se výchova k dárcovství uskutečňuje již v předškolním věku, přičemž se k této práci využívá velké množství vyškolených dobrovolníků (Svietková; Martinka, 2004, s. 117). K názoru, že dárcovství krve je nutné propagovat mezi mladou generací, se přiklání i Mertová. Ta by se současně zaměřila i na propagaci přístrojových odběrů. Ty nejsou v populaci příliš známé, a proto je nutné o nich více hovořit. A právě zde mají velký prostor média. Veřejné sdělovací prostředky hrají významnou roli v informovanosti a popularizaci dárcovství krve (Mertová a kol., 2005, s. 122).

Michalák, který se ve svých průzkumech zabýval rozdíly v motivaci mezi jednotlivými skupinami občanů, upozorňuje na fakt, že by bylo vhodné provést důkladnější průzkumné šetření na větším souboru dárců. Takto získané výsledky by byly více validní a zjištěné rozdíly by se mohly využít k efektivnějšímu zacílení osvětové práce. Propagační materiály by se tak mohly adresněji zaměřit na konkrétní skupiny potenciálních dárců mnohem vhodnějšími a účinnějšími argumenty (Michalák, 2000, s. 29).

## **2.2 Motivace dárců v zahraničí**

Tématem motivace k dárcovství krve se zabývají autoři napříč všemi státy. Je tedy patrné, že tato problematika je v současnosti pro světovou odbornou veřejnost stále aktuální.

### **2.2.1 Itálie**

V evropských kruzích se jako velice zajímavý jeví článek italských autorů Marca Bani a Barbary Giussani, publikovaný v roce 2010. Zabývá se genderovými,

tedy pohlavními, rozdíly v dárcovství krve. Sami autoři poukazují na fakt, že rozdílu v motivaci k dárcovství mezi pohlavními, není v literatuře věnována dostatečná pozornost. Ve skutečnosti existuje jen málo publikovaných studií, které by tento jev zkoumaly. Podle autorů hraje pohlaví v motivaci klíčovou roli. Aby však mohli publikovat tyto svoje závěry, prostudovali téměř osmdesát publikací a použili studie a články publikované v pěti hlavních časopisech z oboru transfuziologie (Transfusion, Vox Sanguinis, Transfusion and Apheresis Science, Transfusion Medicine, Blood Transfusion). Bani a Giussani ve svém článku nejprve odkazují na závěry jedné velké americké studie provedené na 12.000 dárcích. Ta se věnovala průzkumu motivací k dárcovství krve. Jako nejčastěji zmiňovaný důvod k dárcovství byl uváděn altruismus, empatický zájem o druhé a společenská odpovědnost. Všeobecný pohled však italští autoři zúžili a ve své studii se zaměřili na rozdíly v motivaci mezi muži a ženami. Jako zásadní rozdíly uvádí:

- Procento dárců, kteří darují krev, protože sami věří, že to může být prospěšné pro jejich zdraví, je dvakrát vyšší u mužů než u žen.
- Pro muže jsou více důležité odměny a různé kompenzace po odběru.
- Vliv rodiny a přátel je výraznější u žen.
- Ženy citlivěji a rychleji reagují na akutní změny v okamžité poptávce po krvi.
- Nežádoucí reakce při a po odběru jsou ženami více vnímány a mají u nich negativnější dopad na opakované dárcovství.
- Muži nežádoucí příhody při odběru nevnímají negativně a tyto příhody tedy nemají vliv na ochotu pokračovat v dárcovství.

Autoři dospěli k závěru, že opravdu existují rozdíly v motivaci k dárcovství krve u mužů a u žen. Těchto zásadních rozdílů by se mělo využít zejména v informačních kampaních. Ty by potom byly adresnější k určité skupině dárců (Bani; Giussani, 2010, s. 278-287). Stejný názor má i Michalák, který na tuto skutečnost také upozornil a uvedl, že v apelech na potencionální dárcce krve by se mohli používat čistě mužské nebo ženské argumenty (Michalák, 2000, s. 29).

### 2.2.2 Švédsko

Ve Švédsku se motivací k dárcovství krve zabývají B. N. Sojka a P. Sojka. Cílem jejich studie bylo zjistit motivy dárců krve, stejně jako problémy a překážky spojené s darováním krve tak, jak je vnímá sám dárcce. Do souboru bylo zahrnuto 531 dárců v poměru 322 mužů a 209 žen. Tento průzkum na rozdíl od průzkumu autorů Bani a Giussani nezjistil žádné významné rozdíly v motivaci mezi muži a ženami. Nejčastěji uváděným motivem k dárcovství krve je altruismus (40,3 %), sociální odpovědnost (19,7 %), vliv přátel a rodiny (17,9 %). Altruismus a sociální odpovědnost byly také nejčastější důvody, které motivovaly dárcce pokračovat v dárcovství. Na otázku, kdo je k odběru přivedl, odpovědělo 47,2 % dárců, že to byl přítel a 23,5 % přišlo na výzvu v médiích (Sojka, 2008, s. 56-63).

Je patrný rozdíl mezi výsledky průzkumů publikovanými v České republice a ve Švédsku. Ve Švédsku je evidentně významnější vliv médií na nábor dárců. Na základě tohoto popudu přišlo darovat 23,5 % Švédů (Sojka, 2008, s. 56-63). V České republice se výsledky pohybují mezi 4 % - 5 % (Mertová a kol., 2005, s. 117; Buriánek a kol., 2011, s. 59).

### 2.2.3 Švýcarsko

Transfuzní služby po celém světě se setkávají s přechodnými výkyvy v nabídce a poptávce po krvi. Pokles je evidentní zejména v letních měsících. Nedávný nedostatek krevních zásob ve Švýcarsku zvýšil v této zemi zájem odborníků o problematiku dárcovství krve. Existuje nějaká metoda jak se s výkyvy v nabídce a poptávce vyrovnat? Vzhledem k tomu, že dárcovství krve je téměř v celém světě postaveno na dobrovolnosti, vyvstává otázka co motivuje tyto jednotlivce, kteří jsou ochotni darovat krev a zdali může být jejich motivace nějakým způsobem řízena a rozšiřována. Je možné zájem o dárcovství krve přechodně zvýšit a překlenout tak akutní nedostatek krve v nemocnicích?

Goette a kolektiv shrnuli závěry empirických studií, které zkoumají účinnost pobídek, ať finančních nebo nefinančních na dárcovství krve. Zabývali se otázkou, zda takovéto stimuly nemohou vytlačit vnitřní motivaci dárcce. Podle nich jsou takovéto podněty účinné, a to zejména pokud jsou poskytovány v relativní anonymitě odběrových

středisek. V opačném případě jsou spíše kontraproduktivní, protože u dárců, kteří darují krev z čistě altruistických důvodů, mohou svou hodnotou narušit image dárce. Velmi jednoduché stimuly ve formě losů nebo dárkových poukazů, mají však na dárce kladný vliv, a to zejména na ty, kteří chodí darovat méně často. (Goette a kol., 2010, s. 149-153).

Závěry týkající se pobídek jsou tedy dva:

- Ekonomický

Podle závěrů ekonomů mohou finanční pobídky pomoci zvýšit zájem o dárcovství krve, a tím překonat přechodný nedostatek krve. Samy o sobě sice dárce nemotivují, ale mohou zvýšit počet dárců tím, že částečně sníží jejich náklady spojené s odběrem.

- Psychologický

Psychologické teorie mají názor opačný. Uvádí, že takovéto pobídky naruší vnitřní motivaci altruistického dárce. Čím více se dárky podobají penězům, tím hůře jsou takovými dárci přijímány.

Goette a kolektiv publikují již existující obavy, že peněžní pobídky přitáhnou k odběru dárce s větším zdravotním rizikem. Současně však uvádí, že dosud nejsou známy žádné randomizované studie zabývající se řešením této otázky (Goette a kol., 2010, s. 149-153).

#### **2.2.4 Litva**

Rozdílem v motivaci placených a neplacených dárců krve se ve svém článku zabývá I. Buciuniene z Litvy. Po vstupu do Evropské Unie se Litva zavázala ke splnění požadavků zvýšení bezpečnosti transfuzních přípravků odběrem krve od dobrovolných bezplatných dárců. V roce 2006 bylo v Litvě 89,9 % dárců placených, zatímco těch neplacených bylo pouze 10,1 %. Buciuniene uvádí, že zavedení bezplatného dárcovství může zcela zásadním způsobem ovlivnit motivaci současných dárců.

Cílem průzkumu bylo zjistit motivy a postoje k neplaceným odběrům. Naprostá většina (92 %) placených dárců uvedla, že by finanční odměna měla být zachována, zatímco více jak polovina (55,9 %) neplacených dárců by se spokojila s dobrým

pocitem. Znamená to, že hlavní motivací k dárcovství krve v Litvě v roce 2006 byla ochota pomáhat nemocným, tzv. altruismus nebo finanční náhrada. Kdyby se v Litvě přestala poskytovat finanční odměna, tak by podle průzkumu v dárcovství pokračovalo pouze 28 % respondentů, 29 % by darovalo jen pro svou rodinu a přátele, 29 % by krev darovalo pouze v mimořádných situacích a 12 % by skončilo s dárcovstvím úplně. Buciuiniene tak vyvozuje závěr, že pokud by bylo v Litvě zavedeno výhradně bezplatné dobrovolné dárcovství, mohlo by to vážně ovlivnit národní zásoby krve (Buciuiniene, 2006, [online]).

### **2.2.5 Írán**

Vlivem pobídek na motivaci k dárcovství se zabýval i článek íránských autorů L. Kasraiana a M. Maghsudlu. Autoři provedli průřezovou studii, ve které se snaží pochopit postoje dárců vůči podnětům k dárcovství, aby pak mohli zlepšit účinnost náborových programů. Jako již u většiny průzkumů, tak i v tomto bylo prokázáno, že velká většina dárců (téměř 86 %) daruje krev z altruistických důvodů. Na otázku stimulu motivujících k odběru odpověděl průzkum Kasraiana a Maghsudlu, že 3/4 dárců je nepotřebuje, ale pro 1/4 dárců jsou motivační a mají u nich kladnou odezvu. Většina z této čtvrtiny (84,5 %) uvádí jako jednu z neúčinnějších pobídek konkrétní krevní testy. Motivační stimuly jsou více účinné u mladších dárců, prvodárců, u dárců s nižším vzděláním a u těch, kteří darovali více než pětkrát (Kasraian; Maghsudlu, 2012, [online]).

### **2.2.6 Saudská Arábie**

Zdravotnictví v bohatých státech Perského zálivu prošlo s přílivem ropného bohatství rozsáhlou a velmi rychlou modernizací. Zdravotní služby jsou nyní poskytovány zdarma. Nemocnice poskytují vysoce specializované služby, zejména v oblastech jako jsou otevřené operace srdce, hematologie, onkologie, transplantační chirurgie, stejně jako akutní medicíny. To vše vyžaduje velké množství krevních přípravků. Transfuzní služba v Saudské Arábii spadá pod nemocnice. Krevní banky jednotlivých nemocnic jsou plně zodpovědné za nábor dárců, odběry krve, testování darované krve na infekční choroby a její zpracování a skladování. V současné době je zdrojem krve

kombinace odběrů od „nedobrovolných“ dárců (zejména příbuzných, přátel a spolupracovníků pacientů) a dárců „dobrovolných“, darujících pro anonymní příjemce (Gader a kol., 2011, s. 121).

Studii zaměřenou na motivaci k dárcovství krve v Saudské Arábii uveřejnila skupina autorů pod vedením Gadera. Autoři si kladli za cíl prozkoumat postoje, názory a motivace Saudů. Do studie bylo zahrnuto 833 respondentů, z toho bylo 517 dárců a 316 nedárců. Jejich věk se pohyboval mezi patnácti až čtyřiceti lety a všichni byli muži. Pozitivní postoj byl ohromující. Všichni z dotazovaných se shodli, že dárcovství krve je důležité a že pomáhá potřebným. Většina respondentů (97 %) odpověděla, že bude krev darovat, pokud o to bude požádána. Výsledky studie také potvrdily, že naprostá většina nedárcovské veřejnosti (99 %) si uvědomuje význam dárcovství a 92 % nedárců ukázalo výrazně pozitivní vztah, protože pokud by příbuzný, přítel nebo spolupracovník potřeboval krev, tak by ji pro něj darovali. (Gader a kol., 2011, s. 121-126). Je tedy patrné, že výsledky tohoto průzkumu se shodují s výsledky publikovanými v Čechách, kde by krev svému příbuznému nebo příteli darovalo 93,2 % občanů (Michalák; Suda a kol. 2000, s. 54).

Pokud jde o citlivou otázku finančních náhrad za poskytnutou krev, tak autoři zjistili, že naprostá většina dárců (85 %) odmítá peníze jako náhradu za dar. Jejich názor na drobné dárky (jako je pero, hodinky, arabské šátky) už tak jednotný nebyl. S myšlenkou drobných dárek souhlasilo 63 % dárců a 37 % tuto myšlenku odmítlo (Gader a kol., 2011, s. 121-126).

Muslimský svět je úzce spjat s vírou v Boha. Náboženství je v saudské společnosti hluboce zakořeněno. Může mít náboženství v takto nastavené společnosti vliv na motivaci k dárcovství? Ze studie provedené Gaderem lze vyvodit závěr, že i náboženství může být silným motivačním faktorem pro dárcovství krve. Celkem 91 % dárců z této studie se domnívá, že dárcovství krve je jejich náboženskou povinností. Tento názor může být z části ovlivněn postojem nejrespektovanějšího náboženského duchovního vůdce Sheikh Abdul Aziz bin Baze, který prohlásil, že povinností muslima je darovat krev. Jako kontrast uvádí Gader situaci v Nigérii, kde 20,3 % populace by krev nikdy nedarovalo a kupodivu ani krevní transfuzi nepřijalo. Děje se tak v důsledku náboženské víry a situace připomíná chování svědků Jehovových (Gader a kol., 2011, s. 121-126).

Náboženství a víra může mít tedy na motivaci k dárcovství krve buď pozitivní vliv jako v případě Saudů, nebo negativní dopad jako v Nigérii.

### 2.2.7 USA

Také na americkém kontinentě je motivace k dárcovství krve tématem aktuálním. Skupina autorů z USA pod vedením Denise Dwyre se ve své studii zaměřila na analýzu faktu, jak krizová situace národní nouze zvýší zájem o dárcovství krve. V USA se takovýmto stavem národní nouze stala situace po teroristických útocích z 11. září 2001. Stav národní nouze inspiroval lidi k vlastenectví, mezi které se dá počítat i dárcovství krve. Ihned po útoku Americký Červený kříž vyslal prosbu k nedárcovské veřejnosti o darování krve. Dárci na tuto výzvu rychle a empaticky reagovali. Dva a půl krát se zvýšil počet dobrovolníků ochotných darovat krev, než je tomu za normálních okolností. Paradoxem bylo, že krev, která se po katastrofě získala od dárců, byla sice důležitá, ale pro samotné oběti útoků již nebyla. Pro ty byly uvolněny transfuzní přípravky pocházející z krevních zásob. Vzhledem k tomu, že krev musí být po odběru zpracována a testována na přenosné choroby, není krev odebraná během krizových situací nebo přírodních katastrof ihned k dispozici. Proto je nutné mít přehled o tom, jaké krevní zásoby jsou k dispozici ještě před katastrofou (Dwyre; Tran a kol., 2009, s. 219 - 224).

Dwyre ve své studii sledoval 3315 dárců, kteří darovali krev v době od 11. 9. 2001 do 30. 9. 2001. V souboru bylo zastoupeno 2141 žen a 1174 mužů. Autoři sledovali, zda se mezi nimi zvýší procento dárců ochotných darovat opakovaně. Vytvořili si dvě skupiny. První skupinu dárců, u nichž byl prvotní impuls k dárcovství, stav po teroristických útocích a druhou kontrolní skupinu dárců, kteří darovali v průběhu předcházejícího roku. Výsledky této studie neukázaly, že by se v první skupině procentuelně zvýšil počet dárců ochotných pokračovat v dárcovství krve během dalších šesti měsíců oproti druhé kontrolní skupině. U obou skupin se tato čísla pohybovala okolo 33 %. Nicméně absolutní počet dárců se po útocích zvýšil, a proto je i celkový počet těch, kteří se vracejí k dalším odběrům, vyšší. To znamená, že přínos je představován širším okruhem dárců, kteří by mohli být motivováni, vrátit se k odběru a stát se tak pravidelnými dárci krve. Stejně jako je důležité prvodárce získat, tak je však daleko důležitější si je udržet.



Dwyre ve své studii uvádí, že tyto události byly pravděpodobnou motivací k dárcovství krve i v následujícím časovém období, protože byl zaznamenán faktický nárůst prvodárců v prvním čtvrtletí roku 2002, a to o celých 14,7 % (Dwyre; Tran a kol., 2009, s. 219-224).

Při sledování ochoty občanů darovat krev opakovaně došli Dwyre a kolektiv k závěru, že tato se zvyšuje spolu s věkem dárce. Zejména patrné je to ve skupině nad třicet let. Jedinci ve věkové kategorii do třiceti let jsou výrazněji zastoupeni mezi prvodárci, zato osoby s věkem nad třicet let mají vyšší procentuální zastoupení mezi dárci pravidelnými. To je ovlivněno zejména vyšší mobilitou a stěhováním u mladších jedinců a vyšší společenskou odpovědností a snahou starších dárců splatit dluh společnosti (Dwyre; Tran a kol., 2009, s. 219-224). Ke stejným závěrům dospěl také Michalák. Ve své studii konstatuje, že motivace splácení dluhu společnosti a společenské odpovědnosti se objevuje spíše u starších jedinců (Michalák, 2000, s. 28).

Ze závěrů uvedených Dwyrem je patrné, že katastrofa motivovala zejména prvodárce. Chování prvodárce je totiž založeno na vnímání okamžité potřeby krve a na ochotě pomoci v krizové situaci. Významný vliv měla také okolnost, že v době po teroristických útocích bylo možno darovat krev v kteroukoliv hodinu a na více místech než za normálních podmínek. Lze tedy říci, že ochota darovat krev v krizové situaci je u dárců vyšší, než tyto dary v průběhu určitého časového intervalu opakovat (Dwyre; Tran a kol., 2009, s. 219-224).

Také litevská autorka Buciuniene souhlasí s názorem, že krizová situace je pro dárce krve motivační. Podle ní všichni z 29 % občanů, kteří by přestali darovat po ukončení finančních pobídek, tak by se při mimořádných situacích k dárcovství opět vrátili (Buciuniene, 2006, [online]).

### **2.3 Motivační pohovor jako cesta ke zvýšení motivace**

K tématu, jakým způsobem lze zvýšit motivaci k opakovanému dárcovství, byl dohledán článek amerických a kanadských autorů. Sinclair a kolektiv se v něm zamýšlí nad účinností motivačního pohovoru, vedeného s určitým časovým odstupem

po již uskutečněném odběru krve. Autoři provedli studii, ve které si dárce rozdělili do dvou náhodně vygenerovaných skupin. První skupina byla přibližně po měsíci od odběru telefonicky kontaktována. Byly s nimi probrány jejich postoje, hodnoty a také potenciální překážky bránící v dalším dárcovství. Rozhovor vedl student psychologie z postgraduálního studia trénovaný v motivačních pohovorech. Na správnost a standardnost rozhovoru dohlížel klinický psycholog. Po krátkém motivačním pohovoru (cca 10 minut) byli dárce vyzváni k vyplnění dotazníku, který se týkal postojů, obav a také záměru darovat krev i budoucnu. Druhá skupina byla kontaktována pouze za účelem vyplnění stejného dotazníku, avšak motivační pohovor proveden nebyl. Celkem bylo takto osloveno 215 dárců (z toho 127 žen a 88 mužů). Věk účastníků se pohyboval od osmnácti do šedesáti sedmi let a frekvence jejich darů byla od jednoho do sto tří odběrů. Motivační pohovor absolvovala skupina o velikosti 106 dárců (z toho 57 žen a 49 mužů). Ve skupině, která nebyla povzbuzena motivačním pohovorem, bylo 109 jedinců (z toho 70 žen a 39 mužů). U první skupiny byla pozorována o 22 % vyšší návratnost k odběru v průběhu následujících dvanácti měsíců než u skupiny druhé (Sinclair; Campbell a kol., 2010, s. 1778).

Výsledky této studie ukazují, že správně vedený motivační pohovor vede k pozitivnějšímu postoji, motivuje k opakování dárcovství a snižuje negativní reakci na nežádoucí příhody u odběru. Motivační pohovory jsou v současnosti využívány zejména v léčbě návykového chování, jako je kouření, užívání drog, nebo také při léčbě zdravotních problémů vyžadujících dodržování správné životosprávy, jako je třeba diabetes, hypertenze, nebo HIV. Podle Sinclaira je ale možné rozšířit uplatnění motivačních pohovorů i na altruistické chování (Sinclair; Campbell a kol., 2010, s. 1778).

### 3 DEMOTIVAČNÍ FAKTORY

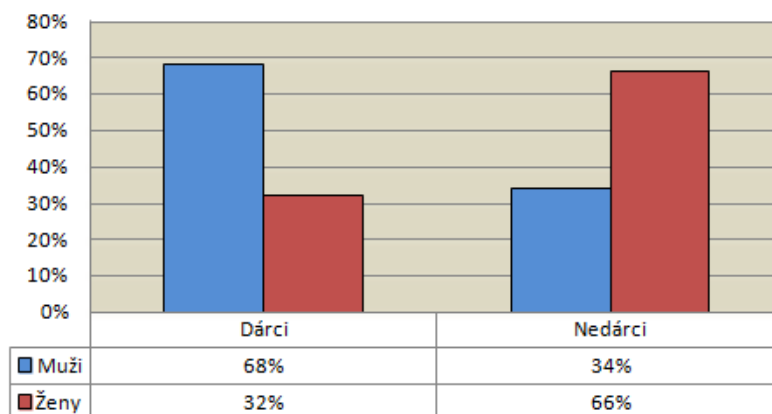
Při tvorbě podkapitoly o demotivujících faktorech byly dohledány články a studie, v nichž se autoři zabývají důvody, které brání lidem v dárcovství krve, nebo které vedou k ukončení jejich dárcovské kariéry. Turek v této souvislosti konstatuje, že dárcovská populace je stabilizovaná a relativně bezpečná, ale postupně dochází k jejímu zmenšování (Turek, 2009, s. 172). Proč je tedy ve společnosti nedostatek dárců krve? Existují pro to nějaké důvody? Masopust vyjadřuje názor, že ačkoliv lidé všeobecně vědí, že dárcovství krve je životně důležité a že by měli krev darovat, tak jejich povědomí dělí od samotného daru několik neodůvodněných překážek (Masopust, 2000, s. 43).

#### 3.1 Překážky v motivaci k dárcovství krve

V roce 2000 byl v České republice proveden zatím jediný publikovaný průzkum zabývající se důvody, které brání lidem v dárcovství krve. Průzkum provedl nezdravotnický autor ing. Libor Michalák z Ekonomické fakulty v Plzni. Cílem průzkumu bylo monitorovat názory nedárcovské veřejnosti na problematiku spojenou s bezpříspěvkovým dárcovstvím krve. Takto získané výsledky měly podhalit úroveň informovanosti obyvatel, inspirovat k návrhům v propagaci a zlepšit komunikaci s potencionálními dárci krve. Michalák se svým kolektivem hledal odpovědi na otázky, jak občané vnímají dárcovství, proč sami krev nedarovali, za jakých okolností by tak učinili a co by je motivovalo. Bylo osloveno 475 respondentů z pěti okresů. Ženy byly zastoupeny v 66,1 % a muži v 33,9 % (Michalák; Suda a kol., 2000, s. 52).

Je však očividné, že poměr v zastoupení mužů a žen je přesně opačný, než u anket prováděných mezi aktivními dárci krve (viz graf č. 7).

**Graf 7. - Poměr dotázaných**



O nezbytnosti dárcovství bylo přesvědčeno 91,4 % dotázaných a celých 92,4 % si uvědomovalo nedostatek dárců krve. Podle Michaláka není proto nutné věnovat komunikační úsilí na uvědomění dárců, ale je možné se v propagaci a výchově věnovat otázkám jiným (Michalák; Suda a kol., 2000, s. 52, 53).

### **3.1.1 Strach**

Hlavním důvodem, který brání darování krve, je strach. Je to strach z venepunkce, z nepříjemných pocitů provázejících samotný odběr a z infekce, která by mohla vzniknout při odběru (Masopust, 2000, s. 43). Podle zveřejněných výsledků šetření švédských autorů je strach z jehel překážkou k dárcovství pro 10,5 % občanů (Sojka, 2008, s. 56). O něco nižší číslo (5 %) publikoval Gader ze Saudské Arábie (Gader a kol., 2011, s. 122). Také Michalák dospěl k závěru, že nejsilnější překážkou k dobrovolnému dárcovství krve je strach z odběru. Tento důvod uvedlo jako hlavní 31,5 % dotázaných. Jedná se o strach z bolesti při vpichu jehly, z pohledu na krev a z toho, jak dárci bude po uskutečněném odběru (Michalák; Suda a kol., 2000, s. 53).

Podle Michaláka by si tato část populace zasloužila větší komunikační pozornosti náborových pracovníků. Takovou komunikaci s potenciálními dárci krve by bylo vhodné zaměřit právě na utlumení strachu. Jde totiž o přirozenou psychickou zátěž před neznámou situací (Michalák; Suda a kol., 2000, s. 54).

### **3.1.2 Dopady na zdraví**

Dalším šokujícím zjištěním byla odpověď 20,5 % dotázaných, kteří se obávali vzniku infekce během odběru a dokonce 8 % dotázaných uvádí, že pravidelné dárcovství krve je škodlivé. Tyto názory má na svědomí patrně nedostatečná osvěta. Dárcovství krve má naopak spoustu kladných účinků na zdraví, například srdeční infarkt se mezi dárci vyskytuje pouze v 0,7 %, zatímco u ostatního obyvatelstva je to 12 % (Michalák; Suda a kol., 2000, s. 53, 55).

Průzkum dále ukazuje, že téměř stejný počet, tj. 20 % občanů, nedaruje krev kvůli svému zdravotnímu stavu. Důvody nejčastěji uváděné respondenty jsou například alergie nebo prodělaná infekční žloutenka (Michalák; Suda a kol., 2000, s. 53).

K podobným závěrům dospěl ve své studii i Gader ze Saudské Arábie. Snažil se zmapovat důvody, proč muslimové krev nedarují, ač je pro ně dárcovství krve náboženskou povinností. Závěr zní, že pro svůj nevyhovující zdravotní stav nedaruje 16 % dotázaných a celých 25 % účastníků průzkumu věří, že dárcovství má negativní dopady na zdraví (Gader a kol., 2011, s. 121, 126).

Podle publikovaných výsledků šetření z různých částí světa je vidět, že rovněž v tomto ohledu se nachází prostor pro osvětu a vzdělávání populace. Velkou roli, by mohli sehrát náboroví pracovníci, rekrutující se z nelékařských zdravotnických pracovníků. Právě takový pracovník dokáže odpovědně a kvalifikovaně odpovídat na otázky týkající se průběhu odběru a jeho možných komplikací či dopadů na zdraví.

### **3.1.3 Nedostatek času**

Další, neméně významnou, překážkou k dárcovství krve je zaneprázdněnost. Z Michalákova průzkumu vyplynulo, že 15,8 % respondentů vidí jako překážku nedostatek času. To znamená, že každý šestý občan naší země nemá čas k tomu, aby zachránil lidský život (Michalák; Suda a kol., 2000, s. 53). Téměř ke stejnému výsledku dospěl i Gader. Ten uvádí, že nedostatek času je překážkou k dárcovství pro 16 % muslimů (Gader a kol., 2011, s. 121).

### **3.1.4 Jiné důvody**

Zajímavé bylo zjištění, že u 38 % dotázaných na otázku, proč zatím krev nedarovali, dominovalo přiznání, že se tím prostě ještě nezabývali (Michalák; Suda a kol., 2000, s. 53). A zcela shodné číslo uvádí i Gader. Celých 38 % dotázaných muslimů nemá žádné důvody k tomu, aby se nemohli stát dárci krve (Gader a kol., 2011, s. 121). Jak uvádí Michalák: „Právě takoví lidé jsou cílovou skupinou, na kterou se musí zaměřit příští osvětová práce, tj. komunikační úsilí propagátorů“ (Michalák; Suda a kol., 2000, s. 53).

Dalším demotivujícím faktorem je domněnka, že se s krví obchoduje, nebo jinak manipuluje. Klíč k uvolnění takovýchto bloků spočívá v dostatečné informovanosti a osvětě veřejnosti (Masopust, 2000, s. 43). Vlivy náboženství, nepochopení zaměstnavatele a jiné důvody se neukázaly jako podstatné (Michalák; Suda a kol. 2000, s. 53).

## **3.2 Důvody pro ukončení dárcovství**

Bani a Giussani z Itálie ve své studii hledají skutečnosti, které mají vliv na to, zda se dárci k odběru vrátí či nikoliv. Mezi nejčastěji uváděné překážky patří: nedostatek času a negativní zkušenosti spojené s odběrem. Zásadní význam má nežádoucí reakce při a po odběru (nevolnost, hematom). Četnost vazovagálních reakcí ani tak nesouvisí s pohlavím, jako spíše s váhou. Pokud jsou ze statistických analýz vyloučeni dárci s hmotností nad 70 kilogramů, snižuje se poměr těchto reakcí na 5,7 % u žen, proti 4,6 % u mužů. Pokud ale do statistik zahrneme dárci všech hmotnostních kategorií, dojde ke změně poměru na 16,7 % u žen, proti 7,3 % u mužů. Ačkoliv jsou tedy nežádoucí reakce zastoupeny téměř ve stejném poměru mezi muži a ženami, tak pro ženy má tato událost daleko větší význam a zcela prokazatelně ovlivňuje jejich návratnost k dalším odběrům (Bani; Giussani, 2010, s. 278-287).

Další překážkou k opakovanému dárcovství krve jsou zdravotní důvody a špatný stav žilního systému. Oba tyto důvody se také daleko častěji vyskytují u žen, než u mužů. Zbytečným důvodem, proč se dárci k odběru již nevrátí, je špatně pochopené, tzv. dočasné vyloučení z odběru pro nízkou hladinu hemoglobinu v krvi.

Ačkoliv jde o jev přechodný, dárce může být toto vyřazení chybně chápáno jako trvalé. Dalším důvodem pro ukončení aktivní kariéry dárce krve může být i to, že si dárce našli jiný způsob altruistické činnosti, která jim přináší daleko více uspokojení (Bani; Giussani, 2010, s. 278-287).

Sinclair a kolektiv ve své studii o vlivu motivačního rozhovoru na opakované dárce zjistili, že hlavními překážkami k dárce jsou:

- negativní zkušenost při odběru (57 %),
- potíže s vyhledáním žíly (23 %),
- obavy z bezpečnosti dárce (9 %).

Dalšími překážkami (11 %), které si autoři při pohovorech vyslechli, byl strach z bolesti, nedostatek času a možná pravděpodobnost dalšího odkladu, vyplývající z nevyhovujícího zdravotního stavu (Sinclair a kol., 2010, s. 1778). Také v Čechách jsou důvody pro ukončení dárce stejné jako ve světě. Podle Michaláka je důvodem ztrátivosti dárce nevolnost a špatný pocit po odběru. Tyto dva důvody odrážejí od dárce 4,4 % respondentů (Michalák; Suda a kol., 2000, s. 52).

Zajímavé výzkumné šetření proběhlo v Nizozemí pod vedením Anne Van Dongen. Cílem tohoto šetření bylo zjistit důvody, které vedou k ukončení dárce. Van Dongen uvádí, že dárce ukončují kariéru dárce buď z jasných důvodů, jako jsou nežádoucí příhody při odběru, nebo jasný důvod nemají a na odběry prostě přestanou docházet. Příčinou je většinou náročný životní styl. Autorka navíc zjišťovala, zdali jsou tito, již bývalí dárce, ochotni se k dárce krve vrátit. Ve studii bylo osloveno dvakrát 400 dárce. V první skupině byli dárce se zřejmými důvody (nevolnosti), ve druhé skupině byli dárce bez zjevných důvodů. Z první skupiny odpovědělo 37 % oslovených, z druhé 25 %. Závěr zní, že většina takto opětovně kontaktovaných dárce je ochotna se k dárce krve vrátit (Van Dongen; Abraham a kol., 2011, [online]).

Pokud se tedy pokusíme shrnout důvody, které vedou k tomu, že dárce již svůj počín nezopakuje, tak zcela jasně vítězí nežádoucí reakce spojené s odběrem. Ty jsou zmiňovány ve všech výše uvedených studiích a šetřeních, a to vždy na prvním místě, následuje nevyhovující stav žilního systému a s tím spojené potíže při venepunkci a nedostatek času na odběr, způsobený náročným životním stylem samotného dárce.

## ZÁVĚR

Bakalářská práce měla za cíl předložit současné poznatky týkající se dárcovství krve a shrnout trendy posledních let. Dále pak předložit poznatky o motivačních a demotivačních faktorech, které ovlivňují dárcovství krve. Vyhledávací období bylo vymezeno od roku 2000 do ledna roku 2012. Informace byly dohledávány v českých recenzovaných periodikách a v zahraničních periodikách s impakt faktorem. Pro vymezení základních pojmů byly využity definice ČČK a informace ÚZIS a STL JEP.

**Prvním cílem** bylo předložit současné poznatky o dárcovství krve v České republice a shrnout trendy posledních let. Dále odpovědět na otázky: Jaký je dárců krve v současnosti? Jaké okolnosti, normy a doporučení ovlivňují současné dárcovství?

Odborná veřejnost se shoduje v názoru, že osobnostní profil dobrovolných dárců krve prošel v posledním desetiletí zřetelnými změnami. Současný dárců se stal více samostatný, zvědavý a má zájem si proces darování sám řídit (Turek, 2000, s. 91; Masopust, 2000, s. 43; Biedermann, 2000, s. 122; Svietková, 2004, s. 117; Galuszková, 2008, s. 187). Z tohoto důvodu je žádoucí změnit přístup k samotnému dárci, to znamená přistupovat k němu individuálně, více psychologicky a současně se snažit o profesionální poskytování služeb (Masopust, 2000, s. 43; Biedermann, 2000, s. 122; Svietková, 2004, s. 117; Mertová, 2005, s. 122; Kalužová, 2009, s. 28). Celosvětově je preferováno a propagováno dobrovolné, bezplatné a bezpříspěvkové dárcovství (WHO, ČČK, STL). Byly stanoveny dvě základní definice dárců krve a to dárců bezplatných a bezpříspěvkových (ČČK, 1999 - 2009). Dárcovství krve se v České republice opírá o zákonné normy a doporučení. K výběru dárců a aktu darování se vztahují: Zákon o léčivech, Zákoník práce a Zákon o daních z příjmů a také opakovaně aktualizované doporučení STL JEP (2012). Postupně se zvyšuje limitní věková hranice pro alogenní dárcovství a zkracují se intervaly mezi jednotlivými odběry. Posouzení způsobilosti dárců krve probíhá na základě vyplněného dotazníku, důvěrného rozhovoru a základního fyzikálního a laboratorního vyšetření dárců (Vyhláška č. 143, 2008, s. 1812; Doporučení STL, 2012, s. 1 - 3). Na transfuzních odděleních dochází k postupnému přesunu kompetencí z lékařů



na nelékařské zdravotnické pracovníky (Procházková, 2011, s. 8). Transfuzní služba v České republice je založena převážně na nemocniční bázi a patronaci nad dárcovstvím krve si, stejně jako v letech minulých, udržel ČČK. Velký rozvoj v současnosti prodělávají komerční plazmaferetická centra. S tím souvisí změny v dárcovské základně a dochází ke změnám v dynamice zachytu známek infekce (Turek, 2009, s. 175; Pechová, 2009, s. 10; Turek, 2011, s. 28). Výskyt hepatitid postupně klesá, zatímco výskyt syfilis a HIV pozitivit se pomalu zvyšuje (Turek, 2011, s. 28; ÚZIS, 2011, s. 28).

**Druhým cílem** bylo předložit dohledané poznatky o motivaci k dárcovství krve v České republice a v zahraničí. Dále odpovědět na otázku, čím jsou dárci k odběru motivováni, a to zejména opakovaně a zdali lze jejich motivaci nějakým způsobem ovlivnit?

Nejčastějším a nejvýraznějším motivem uváděným ve všech provedených průzkumech je pomoc druhým lidem - důvod altruistický (Michalák, 2000, s. 28; Sviatková, 2004, s. 117; Mertová, 2005, s. 123; Sojka, 2008, s. 56; Dwyre, 2009, s. 219; Bani, 2010, s. 278; Kasraian, 2011; Gader, 2011, s. 121). V islámském světě má stejný motivační význam náboženská povinnost (Gader, 2011, s. 121). Jako druhý nejdůležitější motiv je uváděna zdravotní prohlídka před odběrem a výsledky virologických testů (Michalák, 2000, s. 28; Sviatková, 2004, s. 117; Mertová, 2005, s. 123; Žlabová, 2011, s. 8; Gader, 2011, s. 121-126). Zajímavé bylo srovnání motivačních důvodů podle pohlaví. Některé studie jednoznačně ukazují rozdíl v motivaci mezi muži a ženami (Michalák, 2000, s. 26 - 29; Bani, 2010, s. 278-287) a jiné naopak žádné významné rozdíly neuvádějí (Sojka, 2008, s. 53-63). Také v průběhu života dochází ke změnám v hierarchii motivů. Autoři, kteří se zaměřili na zkoumání motivů v čase, konstatují jejich postupný vývoj. U mladších dárců vítězí motiv sebeúcty, zatímco u starších jde o splacení dluhu společnosti a společenskou odpovědnost (Michalák, 2000, s. 26-29; Dwyre, 2009, s. 219-224). Dalšími motivy jsou: morální ocenění od společnosti a získání pamětních medailí, úlevy na daních, volno ze zaměstnání aj. (Michalák, 2000, s. 28; Sviatková, 2004, s. 117; Mertová, 2005, s. 123; Kuntscherová, 2008, s. 115).

Vlivu peněžních a nepeněžních pobídek na dárcovství se věnují: Turek, Michalák, Galuszková, Kasraian, Gader, Buciuniene a Goette. Panuje shoda na vysokou

rizikovitost přímého vyplácení finančních částek v souvislosti s odběrem (Michalák, 2000, s. 26-29; Galuszková, 2008, s. 187; Goette, 2010, s. 149-153). Motivační pobídky jako drobné dárky a zdravotní testy jsou více akceptovány, a to jak odbornou veřejností, tak samotnými dárči. Pozitivní vliv mají spíše na prvodárce a na dárce s menší frekvencí odběrů (Kasraian, 2011).

Pokud se pokusíme shrnout zdroje motivace, tak jednoznačně vede vlastní rozhodnutí, následované motivací získanou přes známé a příbuzné (Svietková, 2004, s. 116; Mertová, 2005, s. 123). V průzkumu Buriánka (2011, s. 59) se tento poměr změnil a zvítězila motivace přes známé a příbuzné. Mimořádné krizové situace, jako jsou hromadná neštěstí a teroristické útoky, zvyšují u občanů ochotu darovat krev, neboť většina z nich to v dané situaci bere jako svoji morální povinnost (Michalák, 2000, s. 54; Buciuiniene, 2006; Dwyre, 2009, s. 219). Role médií v náboru dárců je v jednotlivých státech zcela rozdílná. V České republice tyto kampaně ovlivní jen 4 % – 5 % dárců (Mertová, 2005, s. 117; Buriánek, 2011, s. 59). Naproti tomu ve Švédsku je to téměř 24 % občanů (Sojka, 2008, s. 53-63). Většina autorů se shoduje v nutnosti systematické výchovy k dárcovství, a to již od dětství a upozorňuje na důležitost postupného zapojení všech médií a komunikačních kanálů do propagace dárcovství krve (Masopust, 2000, s. 43; Biedermann, 2000, s. 122; Michalák, 2000, s. 53; Svietková, 2004, s. 117; Mertová, 2005, s. 124; Sojka, 2008, s. 53-63; Kalužová, 2009, s. 29; Dwyre, 2009, s. 219; Bani, 2010, s. 278-287).

Nejčastějšími důvody pro opakované dárcovství jsou zvyk a potřeba pomoci druhým lidem (Buriánek, 2001, s. 5). Také snaha o dosažení určitého počtu odběrů a s tím spojené získání medaile – Jánského plakety, je častý důvod pro opakování této činnosti (Michalák, 2000, s. 28; Metrová, 2005, s. 123; Kuntscherová, 2008, s. 115). Jednou z možností, jak zvýšit ochotu darovat krev opakovaně, je motivační rozhovor vedený s určitým časovým odstupem po uskutečněném odběru. Sinclair ve své studii dokázal, že návratnost u takto namotivovaných dárců je téměř o 1/4 vyšší, než u těch, s nimiž motivační pohovor proveden nebyl (Sinclair, 2010, s. 1778).

**Třetím cílem** bylo dohledat poznatky a odpovědět na otázky, zda existují nějaké důvody, které brání lidem v dárcovství krve a také proč někteří dárči této své činnosti zanechávají.

Jako nejvýznamnější demotivační faktor byl shledán strach. Jde o strach ze samotného odběru, bolesti, pohledu na krev, vzniku infekce v souvislosti s odběrem, nebo z nepříjemných pocitů při darování (Masopust, 2000, s. 43; Michalák, 2000, s. 54; Sojka, 2008, s. 56; Gader, 2011, s. 121-126). Dalším uváděným důvodem je nevyhovující zdravotní stav. Jedná se zejména o alergie, medikace nebo různé dříve prodělané infekce (Michalák, 2000, s. 54; Gader, 2011, s. 121). Z výsledků šetření vyplynulo, že velká část populace se myšlenkou na dárcovství krve vůbec nezabývala. To lze dát do přímé souvislosti s nedostatečnou propagací dárcovství krve. S tím také pravděpodobně souvisí další důvod, uváděný i v souvislosti s ukončováním dárcovské kariéry a tím je nedostatek času (Michalák, 2000, s. 54; Gader, 2011, s. 121).

Dalšími negativními důvody, které vedou dárce k tomu, že se k odběru nevrátí, jsou: špatný zdravotní stav, špatný stav žilního systému a s tím spojené potíže při vyhledání žíly a negativní zkušenosti s odběrem, zejména vazovagální reakce při a po odběru (Michalák, 2000, s. 53; Bani, 2010, s. 278; Sinclair, 2010, s. 1778; Van Dongen, 2011). Četnost těchto reakcí však souvisí spíše s váhou než s pohlavím. U dárců s váhou do 70 kilogramů se vyskytují častěji. Ženy však tyto nežádoucí příhody vnímají negativněji, což následně ovlivňuje jejich ochotu pokračovat v dárcovství krve (Bani; Giussani, 2010, s. 278-287).

## BIBLIOGRAFICKÉ A ELEKTRONICKÉ ZDROJE

BANI, M. and GIUSSANI, B. Gender differences in giving blood: a review of the literature. *Blood Transfusion*. [on-line]. Itali, Milano. October 2010, roč. 8, č. 4, s. 278-287. [cit. 2011-12-14]. ISSN: 1723-2007. Dostupné z: DOI 10.2450/2010.0156-09.

BIEDERMANN, P. Diskuse k dárcovství krve. *Transfuze dnes: časopis Společnosti pro transfuzní lékařství a Hematologické společnosti*. Praha: Společnost pro transfuzní lékařství. 2000, roč. 6, č. 3, s. 122. ISSN: 1212-9887.

BUCIUNIENE, I., STONIENĖ, L., BLAZEVICIENE, A., KAZLAUSKAITE, R. and SKUDIENE, V. Blood donors' motivation and attitude to non-remunerated blood donation in Lithuania. *Journal list BMC Public Health* [online]. United Kingdom, London. June 2006, č. 6. [cit. 2011-12-14]. ISSN: 1471-2458. Dostupné z: DOI: 10.1186/1471-2458-6-166.

BURIÁNEK, V., PRAŽÁKOVÁ, V. a BOJAROVÁ, V. Motivace a spokojenost dárců. *Transfuze a hematologie dnes: časopis Společnosti pro transfuzní lékařství a Hematologické společnosti*. Praha: Česká lékařská společnost J. E. Purkyně. 2011, roč. 17, Suppl. 3, s. 59. ISSN: 1213-5763.

ČESKÝ ČERVENÝ KŘÍŽ. Dárcovství krve a jejích složek. *Oficiální stránky ČČK*. [online]. Praha. 1999 – 2009. [cit. 2012-01-22]. Dostupné z: <http://www.cervenyriz.eu/cz/bdk.aspx>

ČESKÝ ČERVENÝ KŘÍŽ. Bezplatné a bezpříspěvkové dárcovství krve. *Oficiální stránky ČČK*. [online]. Praha. 1999 – 2009. [cit. 2012-01-22]. Dostupné z: [http://www.cervenyriz.eu/cz/proc\\_bdk/BDK.pdf](http://www.cervenyriz.eu/cz/proc_bdk/BDK.pdf)

ČESKÝ ČERVENÝ KŘÍŽ. Proč dárcovství krve bezplatné? *Oficiální stránky ČČK*. [online]. Praha. 1999 – 2009. [cit. 2012-01-22]. Dostupné z: [http://www.cervenyriz.eu/cz/proc\\_bdk.aspx](http://www.cervenyriz.eu/cz/proc_bdk.aspx)

DWYRE, D. M., TRAN, S., LEWALSKI, E. A., HAGAR, Y., BECKETT, L., JANATPOUR, K. A. and HOLLAND, P. V. Does donating blood for the first time during a national emergency create a better commitment to donating again? *Vox Sanguinis*. [online]. Canada, Vancouver. April 2010, roč. 98, č. 3, Pt 1., s. 219-224. [cit. 2011-12-14]. ISSN: 1423-0410. Dostupné z: DOI: 10.1111/j.1423-0410.2009.01274.x.

FAKULTNÍ NEMOCNICE OLOMOUC. *Poučení dárce krve*. [online]. 2012, [cit. 2012-02-14]. Dostupné z: [http://www.fnol.cz/transfuzni-oddeleni-pro-darce--sekce\\_436.html](http://www.fnol.cz/transfuzni-oddeleni-pro-darce--sekce_436.html)

FAKULTNÍ NEMOCNICE OLOMOUC. *Dotazník pro dárce krve*. [online]. 2012, [cit. 2012-02-14]. Dostupné z: [http://www.fnol.cz/transfuzni-oddeleni-pro-darce--sekce\\_436.html](http://www.fnol.cz/transfuzni-oddeleni-pro-darce--sekce_436.html)

GADER, A. G. M. A., OSMAN, A. M. A., AL GAHTANI, F. H., FARGHALI, M. N., RAMADAN, A. H. and AL MOMEN, A. K. M. Attitude to blood donation in Saudi Arabia. *Asian Journal of Transfusion Science*. [online]. Indian. Jul - December 2011, roč. 5, č. 2, s. 121-126. [cit. 2011-12-14]. ISSN: 0973-6247. Dostupné z: DOI: 10.4103/0973-6247.83235

GALUSZKOVÁ, D. Světový den dárcovství krve. *Medicína pro praxi*. [online]. 2008, roč. 5, č. 5. s. 187. [cit. 2011-12-14]. ISSN 1803-5310. Dostupné z: <http://www.medicinapropraxi.cz/artkey/med-200805-0001.php>

GOETTE, L., STUTZER, A. B. and FREY, B. M. Prosocial motivation and blood donations: A survey of the empirical literature. *Transfusion Medicine and Hemotherapy*. [online]. Switzerland, Basel. May 2010, roč. 37, č. 3, s. 149-154. [cit. 2011-12-14]. ISSN: 1660-3796. Dostupné z: DOI: 10.1159/000314737

GRONSKÁ, I., GALUSZKOVÁ, D. a SULOVSÁ, I. Olomouc: Historie a současnost bezpříspěvkového dárcovství. *Transfúze a hematologie dnes: časopis Společnosti pro transfúzní lékařství a Hematologické společnosti*. Praha: Česká lékařská společnost J. E. Purkyně. 2009, roč. 15, Suppl. 3, s. 9 - 10. ISSN: 1213-5763.

HLADKÁ, M. a ŠINKYŘÍKOVÁ, T. *Dárcovství v očích veřejnosti*. 1. vyd. Brno: Společnost pro studium neziskového sektoru, 2009. 20 s. ISBN 978-80-904150-4-1.

KALUŽOVÁ, N., LAKOTOVÁ, O. a ČERMÁKOVÁ, Z. Hledáme nové dárce. *Transfuze a hematologie dnes: časopis Společnosti pro transfuzní lékařství a Hematologické společnosti*. Praha: Česká lékařská společnost J. E. Purkyně. 2009, roč. 15, Suppl. 3, s. 28-29. ISSN: 1213-5763.

KASRAIAN, L. and MAGHSUDLU, M. Blood donors' attitudes towards incentives: influence on motivation to donate. *Blood Transfusion*. [online]. Itálie, Milano. 2012, č. 1. [cit. 2011-12-14]. ISSN: 1723-2007. Dostupné z: DOI: 10.2450/2011.0039-11

KUNTSCHEHOVÁ, J. Je současný rozsah vyšetření dárců krve dostatečný? Onemocnění zhoubným nádorem u aktivních dárců krve. *Časopis lékařů českých*. Praha: Česká lékařská společnost J. E. Purkyně. 2008, roč. 147, č. 2, s. 113-116. ISSN: 0008-7335.

LEJDAROVÁ, H., TESAŘOVÁ, E., POLÁŠKOVÁ, T., a PACASOVÁ, R. Jak nám dárce rozumějí? *Transfuze a hematologie dnes: časopis Společnosti pro transfuzní lékařství a Hematologické společnosti*. Praha: Česká lékařská společnost J. E. Purkyně. 2011, roč. 17, Suppl. 3, s. 7. ISSN: 1213-5763.

MASOPUST, J. O dárcovství krve. *Transfuze dnes: časopis Společnosti pro transfuzní lékařství a Hematologické společnosti*. Praha: Společnost pro transfuzní lékařství. 2000, roč. 6, č. 2, s. 43. ISSN: 1212-9887.

MERTOVOVÁ, J., LERLOVÁ, A., GAŠOVÁ, Z., BÖHMOVÁ, M. a ŽELISZEVSKÁ, K. Průzkum spokojenosti dárců krve - anketa. *Transfuze a hematologie dnes: časopis Společnosti pro transfuzní lékařství a Hematologické společnosti*. Praha: Česká lékařská společnost J. E. Purkyně. 2005, roč. 11, č. 3, s. 122-124. ISSN: 1213-5763.

MICHALÁK, L. Průzkum motivací k bezpříspěvkovému dárcovství krve. *Transfuze dnes: časopis Společnosti pro transfuzní lékařství a Hematologické společnosti*. Praha: Společnost pro transfuzní lékařství. 2000, roč. 6., č. 1., s. 26-29. ISSN: 1212-9887.

MICHALÁK, L., SUDA, J., KOLÁŘOVÁ, V., IVANIČOVÁ, J., BENEDIKTOVÁ, A. a VÁVROVÁ, D. Monitoring názorů 475 nedárců krve z pěti okresů. *Transfuze dnes: časopis Společnosti pro transfuzní lékařství a Hematologické společnosti*. Praha: Společnost pro transfuzní lékařství. 2000, roč. 6., č. 3., s. 52-56. ISSN: 1212-9887.

PECHOVÁ, O. Diskriminace na základě sexuální orientace. *E-psychologie*. [online]. Českomoravská psychologická společnost. 2009, roč. 3, č. 3, s. 1-16. [cit. 2012-02-03]. ISSN: 1802-8853. Dostupné z: <http://e-psycholog.eu/pdf/pechova.pdf>

PROCHÁZKOVÁ, R., MÜLLEROVÁ, B. a FOJTOVÁ, V. Posouzení způsobilosti dárců k odběru všeobecnou sestrou - zkušenosti TO KNL, a.s. *Transfuze a hematologie dnes: časopis Společnosti pro transfuzní lékařství a Hematologické společnosti*. Praha: Česká lékařská společnost J. E. Purkyně. 2011, roč. 17, Suppl. 3, s. 8. ISSN: 1213-5763.

RINGWALD, J., ZIMMERMANN, R. and ECKSTEIN, R. Keys to open the door for blood donors to return. *Transfusion medicine reviews*. [online]. United States, Orlando. October 2010, roč. 24, č. 4., s. 295-304. [cit. 2011-12-14]. ISSN: 1532-9496. Dostupné z: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20851332>

SANAPLASMA. Darujte krevní plazmu. *Sanaplasma*. [online]. [cit. 2012-01-24]. Dostupné z: <http://www.sanaplasma.com/cz/>

SINCLAIR, K. S., CAMPBELL, T. S., CAREY, P. M., LANGEVIN, E., BOWSER, B. and FRANCE, Ch. R. An adapted post- donation motivational interview enhances blood donor retention. *Transfusion*. [online]. United States, Philadelphia. August 2010, roč. 50, č. 8, s. 1778-1786. [cit. 2011-12-14]. ISSN: 1537-2995. Dostupné z: DOI: 10.1111/j.1537-2995.2010.02618.x

SOJKA, P. and SOJKA, B. N. The blood donation experience: self-reported motives and obstacles for donating blood. *Vox Sanguinis*. [online]. Canada, Vancouver. Januar 2008, roč. 94, č. 1, s. 56-63. [cit. 2011-12-14]. ISSN: 1423-0410. Dostupné z: DOI: 10.1111/j.1423-0410.2007.00990.x

SPOLEČNOST PRO TRANSFUZNÍ LÉKAŘSTVÍ ČLS JEP. *Stanovisko výboru Společnosti pro transfuzní lékařství ČLS JEP k dobrovolnému bezplatnému dárcovství krve*. [online]. Praha. 2008, s. 2, [cit. 2012-01-22]. Dostupné z: [http://www.cervenkykriz.eu/cz/proc\\_bdk/Stanovisko\\_STL\\_k\\_BDK\\_2008.pdf](http://www.cervenkykriz.eu/cz/proc_bdk/Stanovisko_STL_k_BDK_2008.pdf)

SPOLEČNOST PRO TRANSFUZNÍ LÉKAŘSTVÍ ČLS JEP. *Doporučení Společnosti pro transfuzní lékařství ČLS JEP*. [online]. 2007, verze 5, 18 s. [cit. 2012-02-03]. Dostupné z: <http://www.transfuznispolecnost.cz/dokumenty.php#postupy>

SVIETKOVÁ, K. a MARTINKA, J. Názorová sonda darcov krvi - výsledky anonymnej ankety. *Transfúze a hematologie dnes: časopis Společnosti pro transfúzní lékařství a Hematologické společnosti*. Praha: Česká lékařská společnost J. E. Purkyně. 2004, roč. 10, č. 3, s. 114-117. ISSN: 1213-5763.

TUREK, P. Produkce transfúzní služby ČR 1990-1999. *Transfúze dnes: časopis Společnosti pro transfúzní lékařství a Hematologické společnosti*. Praha: Společnost pro transfúzní lékařství. 2000, roč. 6., č. 3., s. 91-95. ISSN: 1212-9887.

TUREK, P. Vyšetřování infekčních markerů v transfúzní službě. *Transfúze a hematologie dnes: časopis Společnosti pro transfúzní lékařství a Hematologické společnosti*. Praha: Česká lékařská společnost J. E. Purkyně. 2009, roč. 15, Suppl. 3, s. 18. ISSN: 1213-5763.

TUREK, P. Činnost nemocniční transfúzní služby v České republice v roce 2008. *Transfúze a hematologie dnes: časopis Společnosti pro transfúzní lékařství a Hematologické společnosti*. Praha: Česká lékařská společnost J. E. Purkyně. 2009, roč. 15, č. 3, s. 172-175. ISSN: 1213-5763.

TUREK, P. Bezpečnost krevní transfúze v ČR z pohledu standardu bezpečnosti obvyklého v EU. *Transfúze a hematologie dnes: časopis Společnosti pro transfúzní lékařství a Hematologické společnosti*. Praha: Česká lékařská společnost J. E. Purkyně. 2011, roč. 17, Suppl. 3, s. 27-29. ISSN: 1213-5763.

ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR. Činnost zdravotnických zařízení v oboru transfúzní služby. *Činnost společných vyšetřovacích a léčebných složek 2010*. Praha: ÚZIS ČR. 2011, 70 s. ISBN: 978-80-7280-949-3.

VAN DONGEN, A., RUITER, A. C. R., SCHAALMA P. H., DE KORT, W. L. A. M., DIJKSTRA, J. A. and VELDHUIZEIN, J. T. I. Are lapsed donors willing to resume blood donation, and what determines their motivation to do so? *Transfusion*. [online]. United States, Philadelphia. November 2011, č. 52 [cit. 2012-02-03]. ISSN: 1537-2995. Dostupné z: DOI: 10.1111/j.1537-2995.2011.03447.x.

Zákon č. 586/1992 Sb. O daních z příjmů ve znění zákona č. 470/2011 Sb., *Sbírka zákonů ČR*. Praha: Ministerstvo financí ČR. roč. 1992. Část první, Daň z příjmu fyzických osob. § 15, Nezdanitelná část základu daně. Odstavec 1. Dostupné z: [http://cds.mfcr.cz/cps/rde/xchg/cds/xsl/182\\_795.html](http://cds.mfcr.cz/cps/rde/xchg/cds/xsl/182_795.html)



Zákon č. 262/2006 Sb., Příručka pro personální a platovou agendu. (Zákoník práce) doplněn zákonem č. 367/2011 Sb. *Sbírka zákonů ČR*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. roč. 2006, s. 3146-3241. Část VIII, Překážky v práci. Díl 2, Překážky v práci z důvodu obecného zájmu. Hlava I, Překážky v práci na straně zaměstnance. § 203, Jiné úkony v obecném zájmu. ISSN: 1211-1244

Zákon č. 378/2007 Sb., O léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů. (Zákon o léčivech) ve znění vyhlášky č. 351/ 2010 Sb., kterou se mění vyhláška č.143/2008 Sb. O stanovení bližších požadavků pro zajištění jakosti a bezpečnosti lidské krve a jejích složek (Vyhláška o lidské krvi). *Sbírka zákonů ČR*. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR. roč. 2008, s. 1802-1848. Příloha č. 3, Kritéria pro výběr dárců krve a jejích složek. ISSN: 1211-1244

ŽLABOVÁ, J. a ŠAFÁŘOVÁ, M. Vybrané patologické stavy zachycené u dárců transfuzního oddělení ÚHKT - Čtyři kauzuistiky. *Transfuze a hematologie dnes: časopis Společnosti pro transfuzní lékařství a Hematologické společnosti*. Praha: Česká lékařská společnost J. E. Purkyně. 2011, roč. 17, Suppl. 3, s. 8. ISSN: 1213-5763.

## SEZNAM ZKRATEK

ČČK	Český červený kříž
ČLS JEP	Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně
ČR	Česká republika
DVD	Digital Video Disc
HIV	Human Immunodeficiency Virus
ing.	Inženýr
MHD	Městská hromadná doprava
MUDr.	Medicinae Universae Doctor
Prof.	Profesor
SČK	Slovenský červený kříž
STL	Společnost pro transfuzní lékařství
USA	United States of America
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky
WHO	World Health Organization

## **SEZNAM GRAFŮ**

Graf 1 - Motivace k odběru (Svietková)

Graf 2 - Zdroje motivace (Svietková)

Graf 3 - Zdroje motivace (Mertová)

Graf 4 - Srovnání: Zdroje motivace

Graf 5 - Motivace k odběru (Mertová)

Graf 6 - Srovnání: Motivace k odběru

Graf 7 - Poměr dotázaných

## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha 1 – Dotazník pro dárce krve

Příloha 2 – Poučení dárce krve

Příloha 3 – Oceňování bezpříspěvkových dárců krve

# PŘÍLOHA 1 – Dotazník pro dárce krve



FAKULTNÍ NEMOCNICE  
OLOMOUC  
I. P. Pavlova 6, 775 20 Olomouc  
Tel. 588 441 111, E-mail: [fn@fnol.cz](mailto:fn@fnol.cz)  
IČO: 00098892

## TRANSFUZNÍ ODDĚLENÍ Dotazník pro dárce krve

Dokument č.:  
F/EVID-07 v.06  
Fm-ISO-001-TO-001

Verze č.: 6

Příjmení:	Titul:	Číslo odběru (nevyplňujte)
Jméno:	Rodné číslo:	
Výška: cm	Váha: kg	

**Prosíme, odpovězte pravdivě!!! Zatajením údajů můžete vážně ohrozit zdraví své nebo příjemce krve!!!**

Vzor vyplnění (zatržení):	SPRÁVNOU ODPOVĚĎ ZAKROUŽKUJTE!!!	<input checked="" type="radio"/> ANO	<input type="radio"/> NE
1. Seznámil(a) jsem se s „Poučením dárce krve“ a jeho obsahu rozumím.		ANO	NE
2. Považuji se za vhodného dárce, jehož krev neohrozí zdraví příjemce.		ANO	NE
3. Cítíte se zdrav(a)?		ANO	NE
4. Měl(a) jste v posledním měsíci potíže (nachlazení, opar, průjem, zvracení)?		ANO	NE
5. Měl(a) jste někdy při odběru krve potíže (větší modřinu, slabost, mdloby, mravenčení)?		ANO	NE
6. Jste nyní v pracovní neschopnosti?		ANO	NE
7. Užil(a) jste v posledním měsíci nějaké léky? Jaké?		ANO	NE
8. Byl(a) jste vyšetřen(a), ošetřen(a) v posledních 6 měsících pro zdravotní potíže?		ANO	NE
9. Prodělal(a) jste neočekávanou ztrátu tělesné hmotnosti, neobjasněné teploty, pocení, zduření mízních uzlin (na krku, v podpaží, v tříslech)?		ANO	NE
10. Byl(a) jste v posledním měsíci očkován(a)? Proti čemu?		ANO	NE
11. Měl(a) jste v posledním měsíci přisáté klíště?		ANO	NE
12. Byl(a) jste v posledním roce pokousán(a) zvířetem?		ANO	NE
13. Prodělal(a) jste v posledním týdnu ošetření zubů? Jaké?		ANO	NE
14. Podrobil(a) jste se během posledních 6 měsíců, event. dříve:			
- transplantaci (orgány, kostní dřeň, tvrdá plena mozková, rohovka...)?		ANO	NE
- operaci či jinému lékařskému zákroku (nitrožilní podání léků, endoskopické vyšetření)?		ANO	NE
- poranění injekční jehlou, kontakt s krví (poraněním nebo sliznicí)?		ANO	NE
- piercingu, tetování, akupunktury?		ANO	NE
15. Dostal(a) jste někdy transfuzi krve? Kdy? Kde?		ANO	NE
16. Byly u Vás někdy zjištěny protilátky proti červeným krvinkám?		ANO	NE
17. Prodělal(a) jste někdy: žloutenku, HIV infekci (AIDS), infekci virem HTLV I/II, tuberkulózu, revmatickou horečku, mononukleózu, klíšťovou encefalitidu, boreliózu, toxoplasmózu, listeriózu, tularémii, malárii, babesiózu, brucelózu, leishmaniázu (Kala-Azar), Chagasovu nemoc, Q horečku, tyfus, paratyfus aj.?		ANO	NE
18. Byla u Vás nebo v rodině zjištěna Creutzfeldt-Jakobova choroba nebo její varianta (vCJD)?		ANO	NE
19. Měl(a) jste někdy nebo máte:			
- onemocnění srdce, cév, vysoký krevní tlak?		ANO	NE
- onemocnění průdušek či plic?		ANO	NE
- záněty žil, trombózu či jiné onemocnění cév?		ANO	NE
20. Prodělal(a) jste někdy onemocnění:			
- ledvin, močového či pohlavního ústrojí?		ANO	NE
- zažívacího ústrojí (žaludeční vředy, záněty střev či slinivky)?		ANO	NE
- žláz s vnitřní sekrecí (cukrovka, onemocnění štítné žlázy, nadledvinek...)?		ANO	NE
21. Měl(a) jste někdy onemocnění kostí a kloubů (záněty, úrazy, operace)?		ANO	NE
22. Léčil(a) jste se někdy na pohlavní chorobu (kapavka, syfilis,...)?		ANO	NE
23. Léčil(a) jste se někdy pro kožní onemocnění? Jaké?		ANO	NE
24. Měl(a) jste někdy onemocnění nervového systému (epilepsie, křeče, bezvědomí,...)?		ANO	NE
25. Byl(a) jste někdy léčen(a) pro vážné onemocnění oka (glaukom...) nebo ucha (plastika bubínku...)?		ANO	NE
26. Byl(a) jste někdy vyšetřen(a) či léčen(a) pro duševní poruchu?		ANO	NE
27. Byl(a) jste někdy ošetřen(a) pro alkoholovou, drogovou či lékovou závislost?		ANO	NE
28. Měl(a) jste nádorové onemocnění? Jaké?		ANO	NE
29. Byl(a) jste někdy sledován(a) pro krevní onemocnění (anémie, porucha srážlivosti)?		ANO	NE
30. Byl(a) jste léčen(a) růstovým hormonem nebo extraktem slinných žláz či hypofýzy?		ANO	NE

31. Byl(a) jste někdy sledován(a) pro alergické onemocnění:	- alergická rýma?	ANO	NE
	- průduškové astma?	ANO	NE
	- alergie na léky?	ANO	NE
32. Užíval(a) jste někdy léky:	- proti srážlivosti krve (ACP, Warfarin, Pelentan...)?	ANO	NE
	- léčbě kožních onemocnění: Neotigason (acitrein), Roaccutan (isotretinoin)?	ANO	NE
	- k léčbě zbytnění prostaty: Proscar (finasteride), Avodart (dutasterid)?	ANO	NE

**Otázky 33-35 jsou pouze pro ženy!**

33. Byla jste v posledním roce či nyní jste těhotná?	ANO	NE
34. Pokud ano, kdy jste ukončila kojení?		
35. Kolikrát jste byla těhotná a kolik jste měla porodů?	Počet těhotenství:	Počet porodů:
36. Narodil(a) jste se v zahraničí nebo žil(a) jste v posledních 10 letech v zahraničí?	ANO	NE
Kde?		
37. Navštívil(a) jste v posledních 6 měsících tropickou či „exotickou“ zemi?	ANO	NE
Kterou?		
38. Byl(a) jste v úzkém kontaktu (rodina, pohlavní styk) s nemocným infekční žloutenkou, HIV infekcí (AIDS), jiným infekčním onemocněním nebo s nitrožilním uživatelem drog?	ANO	NE
Jakým?:	Kdy?:	
39. Byl(a) jste v letech 1980-1996 ve Velké Británii nebo Francii déle než 6 měsíců?	ANO	NE
40. Máte zaměstnání či konička se zvýšenou fyzickou zátěží nebo nároky na pozornost? (řidič z povolání, práce ve výškách, pilot, hasič, voják, policista, horolezečství, potápění atd. ...)	ANO	NE
41. Pracujete v rizikovém (infekčním, zdraví škodlivém) prostředí? V jakém (infekce, záření, chemická rizika atd.)?:	ANO	NE
42. Pobýval(a) jste v nápravném zařízení (vězení)?	ANO	NE
43. Byl(a) jste někdy upozorněn(a), že nemáte být dárce krve?	ANO	NE
44. Darujete nebo daroval(a) jste krev či její části v jiném zdravotnickém zařízení?	ANO	NE
Kdy?	Kde?	

**Prohlášení dárce**

Prohlašuji, že jsem nezamířel(a) žádné závažné skutečnosti a všechny uvedené informace jsou pravdivé. Jsem si vědom(a), že zamlčením nebo nepravdivou odpovědí na výše uvedené otázky bych mohl(a) ohrozit příjemce mé krve, což je zákonem postžitelné. Prohlašuji, že nepatřím do žádné skupiny s rizikovým chováním uvedeném v Poučení dárce krve.

Byl(a) jsem poučen(a) o průběhu odběru a rizicích s ním spojených a s odběrem souhlasím.

Byl(a) jsem poučen(a) o tom, že mám právo klást otázky týkající se odběru a právo kdykoliv od odběru ustoupit. Potvrzuji, že na každou položenou otázku jsem dostal(a) uspokojivou odpověď. Byl(a) jsem poučen(a) o možnosti diskretního samovyhoštění.

Byl(a) jsem poučen(a), že v případě nevyhovujících laboratorních vyšetření budu informován(a).

Souhlasím s vyšetřením mé krve všemi potřebnými testy, včetně testu na AIDS a s uchováním vzorků krve pro případné dodatečné vyšetření krve přenosných infekcí a krevních skupin nebo pro výukové a výzkumné účely.

Souhlasím s tím, aby v případě nevyhovujících výsledků byla odebraná krev použita v rámci zdravotní péče k jiným než transfuzním účelům.

Prohlašuji, že nepřicházím darovat krev za účelem vyšetření na AIDS. Beru na vědomí, že nejméně 30 minut po odběru bych měl(a) odpočívat a teprve poté se aktivně účastnit silničního provozu.

Souhlasím s tím, že údaje o mém zdravotním stavu budou evidovány při dodržení zásad mlčenlivosti dle platného zákona a dodržení povinností stanovených platnými zákony o ochraně osobních dat a využívány v rámci transfuzní služby (např. referenční laboratoře pro infekční choroby, registr vyřazených dárců krve, registr dárců krve se vzácnou krevní skupinou aj.) a v rámci výuky studentů ve zdravotnictví.

Souhlasím s poskytnutím osobních údajů týkajících se dárcovství Českému červenému kříži.

Souhlasím s tím, aby léčivé přípravky, vyrobené z mé krve (nebo plazmy), byly použity v souladu s medicínskými, etickými a humanitárními principy k léčbě nemocných a v rámci platné legislativy.

V případě vzniku jakéhokoliv přebytku vyrobených léčivých přípravků v ČR souhlasím s jejich vývozem za účelem léčby nemocných v jiných zemích.

Datum:	Podpis dárce:
--------	---------------

**VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKU OSOBU ODPOVĚDNOU ZA PROPUŠTĚNÍ DÁRCE K ODBĚRU**

Vyhovuje <input type="checkbox"/>	Nevyhovuje <input type="checkbox"/>	Nevyhovuje pro:.....
Datum.....	Jméno a příjmení + podpis odpovědné osoby .....	

**Zaměstnanci Transfuzního oddělení FNOL děkují všem dárce za spolupráci**

## PŘÍLOHA 2 – Poučení dárce krve



FAKULTNÍ NEMOCNICE OLMOUC  
Transfúzní oddělení  
I. P. Pavlova 6, 775 20 Olomouc  
☎ +420 588 442 262, e-mail: [to@fnol.cz](mailto:to@fnol.cz)

# POUČENÍ DÁRCE KRVE

### VÝZNAM DOBROVOLNÉHO A NEPLACENÉHO DÁRCOVSTVÍ

Darování krve je jedinečným darem člověka člověku a dárce tak mnohdy svým darem „vstupuje“ do léčby nemocného a umožňuje zachránit ohrožený život.

Aby transfúze byla bezpečná, je nutno se zamyslet nad výživou, životním stylem a prevencí možných chorob dárce. Bezpečnost transfúze začíná právě u dárce.

Preferujeme bezplatné dárcovství krve. Pokud dárce není motivován finančním prospěchem, nemá důvod zatajovat údaje o svém zdravotním stavu (např. rizikový způsob života). Ohrožení příjemce se tak snižuje.

Doporučujeme pravidelné dárcovství krve. Dárce je vyšetřen 4 až 5-krát v roce. Kromě minimalizace rizika přenosu infekce příjemci získá dárce pravidelné vyšetření, které má charakter preventivní prohlídky.

### POVINNOSTI DÁRCE KRVE:

- \* Pečlivě se seznámit s dokumenty Poučení dárce krve a Prohlášení na dotazníku.
- \* Prohlášení dárce potvrdit svým podpisem.
- \* Pravdivě odpovídat na dotazy v Dotazníku pro dárce krve a při lékařském vyšetření.
- \* Pravdivě vyplnit formulář „Použití mé krve“ a vhodit jej do určené schránky.
- \* Oznámit transfúznímu oddělení dodatečně zjištěné onemocnění, které by mohlo mít vliv na kvalitu odebrané krve. Jedná se o akutní onemocnění, které vznikne do 3 až 5 dnů od odběru (např. nachlazení, průjem, zvracení s horečkou i bez horečky) a dále každé závažné onemocnění v jakémkoliv časovém odstupu od odběru krve (nádorové onemocnění, autoimunní onemocnění apod.).
- \* Oznámit transfúznímu oddělení jakoukoliv komplikaci po odběru krve.

2. vydání ze dne: 1.7.2008

Zpracoval: MUDr. Ivana Sulovská

Schválil: prim. MUDr. Dana Galuszková

Zpracováno podle doporučení výboru Společnosti pro transfúzní lékařství ČLS JEP č. STL2007\_01 ze dne 12.4.2007



## I. OHROŽENÍ PŘÍJEMCE KREV NÍ TRANSFÚZE

Léčba krví a krevními složkami přináší příjemci transfúze riziko přenosu infekční choroby od dárce krve. Krví přenosných infekcí je celá řada, nejvýznamnější jsou infekční žloutenka typu B, infekční žloutenka typu C a AIDS.

**výběrem vhodného dárce** ← **Riziko přenosu infekce se snažíme snížit** → **vyšetřením odebrané krve**

### VÝBĚR DÁRCE

**Riziko výskytu nemoci přenosné krví trvale nebo dočasně zvyšuje například:**

- \* rizikové sexuální chování
  - pohlavní styk s osobou infikovanou HIV nebo nemocnou AIDS
  - střídání náhodných sexuálních partnerů
  - pohlavní styk mezi muži (platí i pro sexuální partnerku tohoto muže)
  - pohlavní styk provozovaný pro peníze nebo drogy (prostituce)
  - pohlavní styk s osobou provozující prostituci
  - pohlavní styk s osobou, která užívá injekční drogy
  - pohlavní styk s osobou, která je léčena transfúzními přípravky a/nebo krevními deriváty
- \* úzký kontakt s nemocným s infekční žloutenkou (společná domácnost, sexuální kontakt)
- \* výskyt Creutzfeldt-Jacobovy nemoci a jejích variant (vCJD = BSE, TSE) v rodině
- \* pobyt ve Velké Británii a Francii (déle než 6 měsíců) v letech 1980-1996 (teoretické riziko variantní Creutzfeldt-Jacobovy nemoci), podání transfúze ve Velké Británii po roce 1980
- \* tetování, propichování uší, body piercing, akupunktura apod. provedené mimo zdravotnické zařízení
- \* potřísnění sliznice nebo poranění kůže infekčním materiálem
- \* endoskopické vyšetření (např. žaludku, střev, močových a dýchacích cest)
- \* transfúze (podání transfúzního přípravku)
- \* léčba přípravky lidského původu např. pro růstové a vývojové poruchy (lidský růstový hormon)
- \* operace
- \* neurochirurgický výkon s použitím štěpu tvrdé mozkové pleny, transplantace rohovky
- \* transplantace s použitím štěpu zvířecího původu, transplantace s použitím tkáně nebo buněk lidského původu
- \* pobyt v nápravném zařízení (vězení)
- \* léčba nebo sledování pro pohlavní chorobu
- \* toxikomanie a alkoholismus
- \* užívání injekčních drog, steroidů nebo hormonů nepředepsaných lékařem (i v minulosti)

**Máte právo klást otázky týkající se odběru a právo kdykoliv od odběru odstoupit.**

**V případě pochybností se poradte s lékařem transfúzního oddělení nebo přistupte k samovyloučení.**

### SAMOXYLOUČENÍ

Pokud si uvědomíte, že by Vaše krev mohla ohrozit příjemce transfúze (jednorázový kontakt s osobou s vyšším rizikem infekce, větší konzumace alkoholu či požití některých léků) a nechcete-li o problému hovořit s lékařem, prosíme, odstupte od odběru nebo využijte možnosti tzv. **diskrétního samovyloučení** – tj. označte na formuláři z vyšetřovny „Použití mé krve“ pravdivou



odpověď a vhodte do určené schránky před odběrovým sálem nebo v kanceláři. Odebraná krev, kde dárce vyjádřil nesouhlas s použitím nebo neoznačil žádnou z variant nebo formulář neodevzdal, bude zlikvidována.

### DALŠÍ RIZIKA

Příjemce transfúze může být ohrožen i některými léky, které dárce užívá nebo užíval. Dlouhodobě jsou z dárčovství vyřazeni lidé, kteří užívají některé léky (tablety, injekce) na léčbu akné, lupénky, vypadávání vlasů, zbytnění prostaty apod. – isotretinoin (např. Accutane, Roaccute), etretinat (např. Tegison, Tigason), acitretin (např. Neotigason), finasterid (např. Finex, Penester, Propecia, Proscar), dutasterid (např. Avodart). Délka vyřazení dárce závisí na léku a na způsobu jeho podávání.

Riziko přenosu infekce zvyšuje pobyt dárce v některých zemích. Za rizikový se považuje dlouhodobý pobyt v tropických zemích, v zemích s výskytem malárie, Chagasovy choroby nebo horečky Q, pobyt v zemích se zvýšeným výskytem infekčních nemocí (např. infekční žloutenky, aj.).



### VYŠETŘENÍ ODEBRANÉ KRVE

Kromě vyplnění dotazníku dárce krve, laboratorní kontroly a vyšetření zdravotnickým pracovníkem (pohovor) vyšetřujeme každou krev (plazmu, krevní destičky) odebranou k výrobě transfúzních přípravků na přítomnost známek infekce:

- \* HBV (žloutenka B)
- \* HCV (žloutenka C)
- \* HIV (původce AIDS)
- \* syfilis (lues, příjice)

I přes uvedený způsob vyšetření není možné zaručit příjemci krve naprostou bezpečnost (např. proto, že test může být založen na průkazu protilátek a dárci může „trvat“ několik týdnů, než protilátku po „nakažení“ vytvoří). Spolupráce s dárcem a naprostá důvěra má tedy zásadní význam. V případě nevyhovujících výsledků laboratorních vyšetření budete informováni. Průkaz infekce dárce HIV, HBV, HCV nebo jiných závažných krví přenosných infekcí jsou důvodem vyloučení dárce z dalšího dárčovství krve.

**Nedarujte krev za účelem skrytého vyšetření infekce, např. HIV. Ohrožujete tím příjemce vaší krve!!!**

Odebraná krev a její složky budou k léčbě pacientů použity pouze v případě, že budou vyhovovat požadavkům na jejich jakost a bezpečnost.

**Údaje o zdravotním stavu dárce** uchováváme v jeho dokumentaci a při zachování zásad ochrany osobních údajů a lékařského tajemství poskytujeme část z nich po souhlasu dárce do Národního registru transfúzní služby, Českému červenému kříži, příp. referenční laboratoři pro infekční choroby.



## II. RIZIKO PRO DÁRCE KRVE

### ODBĚR KRVE ČI KREVNÍCH SLOŽEK NE ZCELA ZDRAVÉMU DÁRCI

Odběr krve nebo krevních složek může poškodit ne zcela zdravého dárce. Proto provádíme základní vyšetření, která slouží k posouzení zdravotního stavu dárce. Všechny abnormálních nálezy jsou dárce oznámeny. Za dočasné nebo trvalé vyřazení z dárcovství krve odpovídá lékař transfúzního zařízení. O důvodech dočasného nebo trvalého vyřazení je dárce informován.

### NEŽÁDOUCÍ REAKCE NA ODBĚR

**Jako nežádoucí reakce na odběr (komplikace) se může objevit:**

- \* krevní výron, modřina (krvácení do podkoží po vpichu) - riziko této komplikace můžete snížit řádným stlačením místa vpichu po odběru po dobu několika minut na natažené paži
- \* celková reakce, mdloby, které jsou způsobeny nedostatečným přizpůsobením krevního oběhu změnám při odběru nebo nepřiměřenou psychickou reakcí - ke mdlobě dochází nejčastěji u dárců hladovějících, unavených a při příliš rychlém opuštění odběrového křesla
- \* u přístrojových odběrů (kde je krev mimotělně míšena s protisrážlivým roztokem) může dojít vlivem kolísání hladiny vápníku k drobným svalovým záškubům (obvykle trnutí jazyka, mravenčení rtů apod.) - pokud by nebyl vápník podán nebo rychlost odběru upravena, mohlo by dojít i k větším křečím. Proto je velice důležité, aby dárce hlásil již první příznaky.

**Všechn materiál používaný k vlastnímu odběru krve, krevních složek i k odběru krve k laboratornímu vyšetření je zásadně na jednorázové použití.  
ŽÁDNÉ RIZIKO PŘENOSU JAKÉKOLIV KRVÍ PŘENOSNÉ INFEKCE NA DÁRCE NEHROZÍ !**

## III. PRÁVA DÁRCE KRVE

**Dárce krve má právo:**

- \* kdykoliv změnit své rozhodnutí o darování krve a odstoupit od odběru
- \* klást dotazy ohledně dárcovství krve a okolností odběru
- \* na informace o významu dobrovolného a neplaceného dárcovství
- \* na podrobné vysvětlení metody a typu odběru krve a/nebo jejích složek včetně možných rizik spojených s odběrem
- \* na podrobné vysvětlení důvodů, které brání darování krve či krevní složky pro možné ohrožení zdravotního stavu dárce nebo možné ohrožení zdraví příjemce transfúzního přípravku z nich vyrobeného
- \* vědět o způsobech předodběrového vyšetření (laboratorního a klinického) a o povinných vyšetřeních, kterým je darovaná krev podrobena
- \* vědět, jaké jsou možnosti dalšího zpracování a využití krve a krevních složek
- \* na informaci o tom, že odebraná krev a její složky budou použity uvedeným způsobem, jen pokud splní kritéria bezpečnosti a jakosti
- \* na informace o svém zdravotním stavu a výsledku povinných laboratorních vyšetření
- \* na soukromí při pohovoru s lékařem a v průběhu klinického vyšetření
- \* na ochranu před zneužitím jakýchkoliv informací týkajících se darování krve a zdravotního stavu
- \* na informaci o uchovávání osobních dat a dalších údajů o zdravotním stavu a o jejich ochraně před zneužitím dle platných zákonů

**Zařízení transfúzní služby má konečnou odpovědnost za jakost a bezpečnost odebírané krve a krevních složek, proto má právo definitivně rozhodnout o přijetí či vyřazení dárce.  
DAROVÁNÍ KRVE SE NEPOVAŽUJE ZA „LIDSKÉ PŘÁVO“.**

### **PŘÍLOHA 3 – Oceňování bezpříspěvkových dárců krve**

Krůpěj krve - uděluje se za první odběr

Bronzová medaile Prof. MUDr. Jana Jánského - uděluje se za 10. odběrů.

Stříbrná medaile Prof. MUDr. Jana Jánského - uděluje se za 20. odběrů.

Zlatá medaile Prof. MUDr. Jana Jánského - uděluje se za 40. odběrů.

Zlatý kříž ČČK 3. třídy – uděluje se za 80. odběrů.

Zlatý kříž ČČK 2. třídy – uděluje se za 120. odběrů.

Zlatý kříž ČČK 1. třídy – uděluje se za 160. odběrů.

Zdroj:

ČESKÝ ČERVENÝ KŘÍŽ. Oceňování bezpříspěvkových dárců krve. *Oficiální stránky ČČK*. [online]. Praha. 1999 - 2009. [cit. 2012-01-22]. Dostupné z: <http://www.cervenyriz.eu/cz/ocenovani.aspx>