

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Fakulta zdravotnických věd

Ústav ošetrovatelství

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2010

Jana Pípalová

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Fakulta zdravotnických věd

Ústav ošetrovatelství

Informovanost mladé populace o problematice dárcovství krve

Bakalářská práce

Autorka: JANA PÍPALOVÁ

4. ročník bakalářský studijní program ošetrovatelství

forma studia: kombinované

studijní obor: OŠETŘOVATELSTVÍ

Vedoucí práce: Mgr. Hana Ševčíková

Olomouc 2010

ANOTACE BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Název práce: Informovanost mladé populace o problematice dárkovství krve

Název práce v AJ: Knowledge of the youth population about problems of blood donation.

Datum zadání: 2009-12-11

Datum odevzdání: 2010-04-30

Vysoká škola, fakulta, ústav: Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta zdravotních věd

Ústav ošetřovatelství

Autor práce: Pípalová Jana

Vedoucí práce: Mgr. Hana Ševčíková

Oponent práce: Mgr. Hana Ševčíková

Abstrakt v ČJ: Práce se věnuje úrovni informovanosti mladé populace v problematice dárkovství krve. Nabízí přehled informací o dárkovství krve a využití krve v hemoterapii. Předkládá výsledky dotazníkového výzkumného šetření, jež informují o rozdílné úrovni znalostí a nejčastějších motivačních postojích k danému tématu u studujících a zaměstnaných lidí ve věku 18 - 30 let v okrese Opava. Přispívá k odpovědi na otázku, jaké jsou nedostatky ve znalostech a osvětě problematiky dárkovství krve u mladých lidí.

Abstrakt v AJ: The thesis deals with the level of young populations awareness of blood donation problems. It offers a list of information concerning blood donation and the use of blood in hemotherapy. It transfers the results of a survey conducted via questionnaires. These results inform about different levels of knowledge and the most frequent motivational attitudes to a given topic concerning students and employed people in the age of 18 – 30 in Opava district. It contributes to the answer of the question: what is the lack of knowledge and education of blood donation problems.

Klíčová slova v ČJ: krev, dárcovství krve, propagace dárcovství, motivace dárců, hemoterapie, informovanost, mladí lidé

Klíčová slova v AJ: blood, blood donation, propagation of blood donation, motivation of blood donors, hemotherapy, awareness, young people

Rozsah: 66 s., 8 příl.

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně pod vedením
Mgr. Hany Ševčíkové a uvedla v ní veškerou použitou literaturu i ostatní zdroje.

Současně také souhlasím s užitím práce ke studijním účelům.

V Olomouci dne

.....

Podpis

PODĚKOVÁNÍ

Děkuji Mgr. Haně Ševčíkové za konzultační hodiny, při kterých pro mne měla vždy cenné rady a dále jí děkuji za ochotné a příkladné vedení mé práce.

Také bych ráda poděkovala primářce Hematologicko-transfuzního oddělení SN Opava paní MUDr. Dagmar Adamové a zástupkyni primáře paní Mgr. Simoně Kudlíkové, za jejich ochotnou spolupráci při sestavování dotazníku a odbornou konzultaci edukačního materiálu. Velmi jim děkuji za poskytnutí podrobné prohlídky prostorů pro zpracování dárcovské krve Hematologicko-transfuzního oddělení SN Opava.

V neposlední řadě bych chtěla poděkovat všem respondentům, kteří se podíleli na vyplnění dotazníků.

OBSAH

ÚVOD.....	7
I. TEORETICKÁ ČÁST.....	8
1 Transfuziologie	8
1.1 Historie krevní transfuze.....	8
1.2 Historie dárcovství v ČR.....	10
1.3 Dárcovství krve	11
1.3.1 Význam dobrovolného a neplaceného dárcovství.....	12
1.3.2 Ocenění dárců krve v ČR	13
1.3.3 Propagace a výchova k dárcovství	13
1.4 Dárce krve	14
1.5 Zdravotní způsobilost k dárcovství krve	15
1.6 Postup při odběru krve dárce	17
1.6.1 Evidence a vstupní vyšetření.....	17
1.6.2 Typy odběrů krve	18
1.6.2.1 Plná krev	18
1.6.2.2 Odběry jednotlivých krevních složek	19
1.6.2.3 Rizika odběru krve nebo krevních složek pro dárce.....	20
1.6.2.4 Frekvence dárcovských odběrů	21
1.7 Krev a její nezastupitelná role	22
1.7.1 Využití odebrané krve a krevních složek v hemoterapii.....	23
1.7.1.1 Transfuzní přípravky.....	24
1.7.1.2 Kategorie transfuzních přípravků z plné krve.....	24
1.7.1.3 Krevní deriváty	25
II. PRAKTICKÁ ČÁST.....	26
2.1 Cíle práce	26
2.2 Metodika výzkumného šetření	26
2.2.1 Charakter souborů respondentů.....	27
2.2.2 Organizace výzkumného šetření	27
2.2.3 Zpracování výsledků dotazníkového výzkumného šetření	28
2.3 Interpretace dat	29
DISKUZE	51
ZÁVĚR	57
LITERATURA A PRAMENY	60
SEZNAM TABULEK	63
SEZNAM GRAFŮ	64
SEZNAM ZKRATEK	65
SEZNAM PŘÍLOH.....	66

ÚVOD

Dárcovství krve je určitým druhem jednání k ochraně zdraví, též se o něm mluví jako o pomoci, solidaritě a dobrovolnosti. Vyvstává otázka, zda společnost či spíše jednotlivec přikládá tomuto tématu dostatečnou váhu. Transfuzní stanice pocítují periodicky v určitých obdobích nedostatek dárců krve všech krevních skupin. Zároveň zaznamenávají nižší počet příchodů prvodárců a zvyšující se věk osob, které cennou tekutinu pravidelně darují. V ČR je registrováno přibližně 300 000 dobrovolných dárců krve. Do ideálního počtu podle doporučení Rady Evropy (min. 4 % dárců v populaci) v roce 2009 chybělo nejméně sto tisíc dárců krve. Práce s dárce je někdy podceňovaná, přičemž právě oni jsou základním kamenem při zabezpečení kvalitní hemoterapie. Široká databáze dobře informovaných dárců je nepostradatelná. Aby nedocházelo k dalším úbytkům dárců, je třeba současnou situaci řešit a oslovovat dárce nové a ty již registrované motivovat k více odběrům. Podle statistik v roce 2007 alespoň 1x darovaly krev jen $\frac{3}{4}$ evidovaných dárců.¹ Jedním z řešení je o problematice dárcovství krve veřejnost více a odborně informovat a dále pak dárce morálně a společensky oceňovat.² Dárcovství krve je tedy stále užitečné a nevyhnutelné propagovat, hlavně s důrazem na oslovení mladé generace.³ Mladí lidé mají největší předpoklady k darování krve. Právě ti by měli průběžně nahrazovat osvědčené, stále bezpříspěvkové dárce krve, kteří již z věkových či zdravotních důvodů nemohou krev dále darovat.⁴ Z těchto důvodů jsem si položila otázku, zda ví dnešní mladá generace, co dárcovství krve obnáší a jak se k tomuto tématu staví. Práce předkládá teoretické informace k danému tématu a klade si za cíl odhalit úroveň znalostí a osvěty v oblasti problematiky dárcovství krve, potřeby hemoterapie a zároveň se snaží zmapovat nejčastější motivační postoje k dárcovství krve u mladých lidí, kteří byli osloveni. Výzkumného šetření metodou dotazníku se zúčastnilo 200 respondentů ve věku 18-30 let.

¹ Srov. ŘEHÁČEK, V. Jak dosáhnout zvýšení počtu dárců krve?. [online]. 2.6.2009, [cit. 2010-02-14]. Dostupné z [www: <http://www.tribune.cz/clanek/6284>](http://www.tribune.cz/clanek/6284).

² Srov. KALUŽOVÁ, N., a kol. Hledáme nové dárce. *Trans.a Hemat. dnes.* 2009, č. 3, s. 29.

³ Srov. KAZIMÍROVÁ, A. Prieskum názorov darcov NTS SR Prešov. *Trans.a Hemat. dnes.* 2008, č. 4, s. 114

⁴ Srov. PROCHÁZKA, J., ŠVEJNOHA, J., 40 let bezpříspěvkového dárcovství krve, s. 51

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 Transfuziologie

Je vědní obor, který se zabývá zpracováním krve a jejím využitím na léčebné účely. Krev a její součásti je možné využít jako léčebný prostředek, který nahrazuje nemocnému to, čeho má v krvi nedostatek následkem nemoci nebo škodlivého vlivu z vnějších příčin. Může se jednat o nedostatek krve jako celku, nedostatek jejích složek, látek potřebných na srážení krve, obranných nebo jiných bílkovin, případně jiných látek potřebných k zvládnutí onemocnění či jejich komplikací. Léčbu transfuzními přípravky a krevními deriváty komplexně nazýváme hemoterapií. Řešením všech složitých otázek hemoterapie se zabývají specialisté hematologie a transfuziologie. Celá transfuziologie je úzce spjatá s klíčovou postavou – dárce krve a se zdravotními otázkami souvisejícími s dárce krve.⁵

1.1 Historie krevní transfuze

Od první transfuze lidské krve uběhla již staletí. Lidstvo od pradávna vědělo o důležitosti krve. Připisovali se jí zázračné účinky. Více než 400 let př. n. l. starořecký přírodní filozof Empedokles ztotožnil krev se životem. O krevní transfuzi se mohlo uvažovat až když angličan William Harvey (1578 – 1657) objevil v roce 1616 krevní oběh. V roce 1628 vyšla jeho kniha *Exercitacio anatomica de motu cordis et sanguinis in animalibus* ve které uvedl přesné výzkumně doložené poznatky o krevním oběhu, a vyvrátil tak dosavadní spekulativní představy. Jiří Procházka a Josef Švejnoha uvádějí: „První technický popis krevní transfuze pochází z roku 1628. V roce 1665 lékař Sisigmund Elsholz jako první uvádí myšlenku použít jako dárce krve člověka. Navrhuje, aby k transfuzi krve byla použita lidská krev.“⁶ K převodům se v té době používala zvířecí krev, nejčastěji beránčí. Z pohledu výsledků dnešní lékařské vědy

⁵ Srov. KUBISZ, P. a kol., *Hematologia a transfuziologie*, s. 217

⁶ PROCHÁZKA, J., ŠVEJNOHA, J., *40 let bezpříspěvkového dárce krve*, s. 5

je jednoznačné, že převody zvířecí krve lidem mohly mít pouze škodlivý účinek. Díky neúspěchům s transfuzemi zvířecí krve došlo k tomu, že na sklonku sedmdesátých let 17. století byly v Anglii, Francii a Itálii pokusy s transfuzemi zakázány. Do začátku 19. století zájem o otázky transfuze opadl. Slavným rokem první přímé transfuze krve od člověka k člověku je rok 1818. V Londýně ji provedl anglický profesor fyziologie a porodnictví James Blundell. V té době ovšem ještě nebyly známy krevní skupiny. U pacientů se v časté míře vyskytovaly odmítavé reakce na darovanou krev, měli těžké až smrtelné komplikace. Nebezpečí následků pro příjemce, ale často i pro dárce krve, bylo značné. Blundell vydal v roce 1824 knihu o transfuzi, v níž zdůraznil zásadu, že člověku má být převáděna pouze lidská krev. Zabýval se také technickým provedením a usnadněním transfuze a zkonstruoval několik aparátů. Provedl řadu úspěšných transfuzí u vykrváčených rodiček. Při transfuzi doporučoval velkou opatrnost. Při jakýchkoliv nepříznivých příznacích u příjemce radil transfuzi přerušit, popřípadě použít krev jiného dárce. Stále bylo nutné prohlubovat znalosti lékařské vědy o funkci krve jako celku i o jejích jednotlivých součástech. Bez těchto vědeckých předpokladů se nedalo vědecky posoudit, za jakých situací se může transfuze krve uplatnit.

Významným mezníkem bylo objevení a nález krevních skupin. Do tří skupin lidskou krev rozdělil v roce 1900 Karl Landsteiner, na jeho počest je den jeho narození, 14. červen, slaven jako Světový den dárcovství krve. O sedm let později přišel nezávisle na něm s objevem čtyř krevních skupin český psychiatr a neurolog Jan Janský. V roce 1921 výbor amerických vědeckých společností doporučil ke třídění krevních skupin klasifikaci Janského. K celosvětovému sjednocení pak došlo ve třicátých letech 20. století, kdy začaly být krevní skupiny označovány dodnes platnými symboly – A, B, AB, a 0. Poznatek o krevních skupinách byl poprvé použit při krevní transfuzi v roce 1911, kdy dárce byl vybrán podle krevní skupiny.⁷ V té době se také prokázalo, že Mendlův zákon o dědičnosti platí i pro krevní skupiny.

⁷ Srov. PROCHÁZKA, J., ŠVEJNOHA, J., *40 let bezpříspěvkového dárcovství krve*, s. 8

V roce 1941 byl poznán skupinový systém erytrocytů. K jeho poznání přispěl opět Landsteiner spolu s A. S. Wienerem. Systém byl nazván Rh podle opice *Macacus rhesus*, jejíž krvinky byly použity pro výzkum, který vedl k objevu této vlastnosti. Objev Rh faktoru pak umožnil vysvětlení záhadných potransfuzních reakcí. Díky objevu skupinových vlastností krve a následnému vypracování vhodných laboratorních metod se začala vyšetřovat slučitelnost krve dárce a příjemce, což mělo zásadní význam pro rozvoj transfuze.⁸

1.2 Historie dárcovství v ČR

Dárcovství krve je v České republice jeden z oborů s poměrně dlouhou tradicí. Poprvé u nás začal transfuze provádět zakladatel moderní české chirurgické školy profesor Karel Maydl (1853 – 1903) na chirurgických klinikách od roku 1922. Dárci krve tehdy byli jednak příbuzní nemocných, jednak zaměstnanci nemocnic. Nevýhodou těchto dárců však byla obtížná dostupnost v naléhavých případech, častá odlišnost krevních skupin a omezený počet dárců. Proto se při klinikách a větších nemocnicích začínají vytvářet svazy dárců krve, kteří darovali krev v intervalu několika týdnů a byli za to placeni. Tito profesionální dárci krve sledovali pouze finanční důvody, nebyli pod pravidelnou lékařskou kontrolou, často zatajovali svá předchozí onemocnění. Značná četnost odběrů u nich představovala vážné ohrožení zdraví a nemalé riziko představovali také pro příjemce jejich krve. Těžkosti v zabezpečení dostatečného počtu dárců krve dokumentují návrhy, aby za dárce krve byli využíváni vězňové nebo řadové vojsko. Po válce byla v Československu v roce 1948 ustanovena Národní transfuzní služba, v jejímž rámci začala vznikat v nemocnicích síť transfuzních stanic. Dárcovství bylo sice dobrovolné, ale placené.

V roce 1960 přišel Československý červený kříž s myšlenkou bezpříspěvkového dárcovství. Byly zaznamenány první statistické údaje a zaevidovalo se prvních 900 bezplatných dárců. V roce 1961 se transfuzní služba a rozvoj bezplatného dárcovství krve dostávají mezi šest hlavních úkolů ČSČK na další období.

⁸ Srov. PROCHÁZKA, J., ŠVEJNOHA, J., *40 let bezpříspěvkového dárcovství krve*, s. 22-38

Propagování bezpříspěvkového dárcovství se setkává s pochybnostmi, váhavostí, nepochopením, neznalostí, s obavami ze zdravotních následků odběru. V počátečním období bylo nutné vychovávat obyvatelstvo také k anonymitě dárcovství.

V roce 1964 Československý červený kříž zahájil morální a společenské oceňování bezpříspěvkových dárců udělováním medaile profesora Jana Janského pro mnohonásobné bezpříspěvkové dárce. Dodnes jich Český červený kříž udělil více než půl milionu.⁹ Od roku 1965 začínaly v rozvoji bezpříspěvkového dárcovství krizová léta, docházelo k poklesu bezplatných odběrů. Přes náborové akce, propagace a snahu informovat obyvatelstvo pokračoval pokles počtu bezplatných dárců až do roku 1970. V letech 1970 - 1979 došlo ke značnému rozšíření bezpříspěvkového dárcovství krve, na které navázaly v dalších letech snahy výchovně kulturních akcí o další rozšíření řad bezpříspěvkových dárců krve. Přesto však ve velkých městech, kde byla a je potřeba transfuzí největší, zaznamenávali akutní nedostatky v počtu bezpříspěvkových dárců. V roce 1988 byla poprvé veškerá běžná potřeba krve stoprocentně pokryta pouze bezpříspěvkovými dárci. Vlivem změn společenských a politických poměrů v naší zemi po listopadu 1989 docházelo ke klesajícímu zájmu široké veřejnosti o dárcovství krve. Stejně jako tehdy, i v současnosti se bojuje o zájem veřejnosti v tématu dárcovství krve.¹⁰

1.3 Dárcovství krve

Dárcovství krve je určitým druhem jednání k ochraně zdraví. O dárcovství krve se také může mluvit jako o pomoci, solidaritě a dobrovolnosti. Tyto pojmy jsou základními principy, na nichž je založeno dárcovství krve, tedy životodárné tekutiny. Právě na těchto ryze lidských vlastnostech vyrůstají díky dárčům krve největší úspěchy medicíny. Navzdory vědeckým pokusům a pokroku na poli medicíny dodnes závisí život řady pacientů na lidech, kteří jsou ochotni podstoupit darování své krve.¹¹

⁹ Srov. HAVLOVÁ K., Dárcovství, V hlavní roli krev *Zdravotnické noviny*. 2006, č. 2, s. 16

¹⁰ Srov. PROCHÁZKA, J., ŠVEJNOHA, J., *40 let bezpříspěvkového dárcovství krve*, s. 22-38

¹¹ Srov. HOBLOVÁ J., NOVOTNÝ, J., Bude lidská krev nahrazena „umělou krví“?. *Florenc*. 2008. č. 1. s. 27

Český červený kříž, dle mezinárodního doporučení, podporuje pouze bezplatné, též bezpříspěvkové dárčovství krve.¹²

Definice bezplatného dárčovství krve zní: „Dobrovolní bezpříspěvkoví dárce 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 darováním krve slučitelné.“¹³

1.3.1 Význam dobrovolného a neplaceného dárčovství

Podpora bezplatného dárčovství je celosvětovým trendem, který se prosazuje od šedesátých let 20. století. Dle směrnice Evropského parlamentu a Rady je všem členským státům EU ukládáno přijímat opatření k podpoře bezplatného dárčovství krve a morálního oceňování bezplatných dárců a zajištění toho, aby potřebná krev byla získávána bezplatně.¹⁴ Pro dostatečnou informovanost v této věci je důležité uvést důvody, proč se podporuje výhradně bezplatné dárčovství a proč jsou morálně oceňováni právě tito dárce. Je to především a hlavně zájem bezpečnosti transfuzního přípravku. Tedy zájem bezpečnost příjemce - nemocného člověka, kterému má krev či jiný transfúzní přípravek navrátit zdraví či zachránit život. Statistický mnohokrát prokázaný fakt¹⁵ hovoří jasně. A to, že finanční motiv, tedy vidina přímé platby za konkrétní odběr, přivádí do řad dárců jedince, který je z tohoto důvodu ochoten zatajit důležité údaje o sobě, svém chování a zdravotním stavu. Je například uvedeno, že vlna nálezů infekcí HIV v osmdesátých letech byla způsobena hlavně dárce

¹² Srov. PROCHÁZKA, J., ŠVEJNOHA, J., *40 let bezpříspěvkového dárčovství krve*. s. 23

¹³ SPOLEČNOST PRO TRANSFUZNÍ LÉKAŘSTVÍ ČLS JEP [online]. c2005 [cit. 2010-01-11]. Pro dárce. Dostupné z [www: <http://www.transfuznispolecnost.cz/pro_darce.php>](http://www.transfuznispolecnost.cz/pro_darce.php).

¹⁴ EU. Směrnice Evropského parlamentu a Rady č. 2002/98/ES z 27.1.2003 : kterou se stanoví standardy jakosti a bezpečnosti pro odběr, vyšetření, zpracování, skladování a distribuci lidské krve a krevních složek. In Úřední věstník Evropské unie. 2003, 20, s.14.

¹⁵ Srov. ČESKÝ ČERVENÝ KŘÍŽ [online]. c2009 [cit. 2010-02-14]. Proč dárčovství krve bezplatné?. Dostupné z [www: <http://www.cervenykriz.eu/cz/proc_bdk.aspx>](http://www.cervenykriz.eu/cz/proc_bdk.aspx).

placenými.¹⁶ Ukazuje se, že údaje, které dárce o sobě sdělí, eliminují nákazu více než jakékoli testy.

1.3.2 Ocenění dárců krve v ČR

Morální oceňování bezpříspěvkových dárců krve v České republice provádí od roku 1960 Československý, resp. Český červený kříž. A to několika stupni podle počtu bezpříspěvkových odběrů. Za:

- 1 odběr je udělen odznak „kapka krve“,
- 10 odběrů bronzová medaile prof. Janského,
- 20 odběrů stříbrná medaile,
- 40 odběrů zlatá medaile.

Dále jsou udělovány zlaté kříže III. stupně za 80 odběrů, II. stupně za 120 odběrů a I. stupně za 160 odběrů. Jako jeden odběr se od roku 1998 počítá shodně kterýkoli odběr krve nebo jejích složek, tj. odběr plné krve, stejně jako odběr plazmy nebo krevních destiček.¹⁷ Jedinou výjimkou je odběr dvojité erythrocytaferézy, který se započítává jako 2 odběry.¹⁸

1.3.3 Propagace a výchova k dárcovství

Dárcovství krve je dobrovolné a na dárce se nesmí vyvíjet žádný nátlak. Nábor je zaměřený hlavně na zmíněné bezpříspěvkové dárcovství krve. Obecně lze vyvodit, že propagace jednání prospěšného pro zdraví se setká s tím větším úspěchem u lidí:

- čím větší nebezpečí pro ně nebo pro jiné se takovým jednáním odvrací (např. čím nebezpečnější je choroba, proti níž je akce namířena),
- čím bezprostřednější je časově i místně toto nebezpečí,
- čím menší stupeň námahy nebo osobní oběti pro ně takové jednání představuje,

¹⁶ Srov. ČESKÝ ČERVENÝ KŘÍŽ [online]. c2009 [cit. 2010-02-14]. Proč dárcovství krve bezplatné?. Dostupné z [www: <http://www.cervenykriz.eu/cz/proc_bdk.aspx>](http://www.cervenykriz.eu/cz/proc_bdk.aspx).

¹⁷ Srov. BOHONĚK M., *Krev jako léčivo*, s. 20

¹⁸ Srov. SPOLEČNOST PRO TRANSFUZNÍ LÉKAŘSTVÍ ČLS JEP [online]. c2005 [cit. 2010-01-11]. Pro dárce. Dostupné z [www: <http://www.transfuznispolecnost.cz/pro_darce.php>](http://www.transfuznispolecnost.cz/pro_darce.php).

- čím spíše mohou předpokládat, že obdobně budou jednat lidé ze společenské skupiny, k níž patří nebo k níž by chtěli patřit.

Tyto obecné poznatky zkusme použít aplikovat na rozhodnutí člověka darovat krev. Darování krve je zdravotně uvědomělým aktem, který podobně jako jiná taková jednání (poskytnutí první pomoci, dodržování některých hygienických pravidel) nepřináší bezprostřední užitek jednajícímu, ale druhému člověku, skupině či celé společnosti, a tím teprve podmíněné či jen pomyslně dárci samotnému. K takovému jednání je vždy třeba určité úrovně zdravotnických znalostí.¹⁹ Hlavním motivem pro darování krve je nezištná pomoc jinému člověku v zdravotní nouzi k čemuž směřuje i výchova k dárcovství. Úlohu při výchově a propagaci v dárcovství krve má v ČR Český červený kříž ve spolupráci s Kluby dárců krve, pracoviště Národní transfuzní služby, transfuzní a jiné zdravotní pracoviště. K propagaci se např. využívají přednášky, osobní kontakt, plakáty, letáky, agitační články, rozhlasové a televizní relace.²⁰

Za účelem poděkování milionům dobrovolných dárců byl v roce 2005 Světovým zdravotním shromážděním 192 členských států WHO ustanoven 14. červen jako Světový den dárců krve. Den je oslavován na počest narození nositele Nobelovy ceny za objevení AB0 systému u člověka Karla Landsteinera.²¹

1.4 Dárce krve

Dárce krve a jeho odebraná krev či krevní složky jsou základním předpokladem pro výrobu transfuzních přípravků. Dle definice je dárce krve „Zdravá osoba s dobrou zdravotní anamnézou, která dobrovolně dává krev nebo plazmu pro léčebné účely.“²²

¹⁹ Srov. GLADKIJ, I., Příspěvek k výzkumu motivací čestného dárcovství krve. *Československé zdravotnictví*, 1969, č. 4/5. s. 204

²⁰ Srov. PROCHÁZKA, J., ŠVEJNOHA, J., *40 let bezpříspěvkového dárcovství krve*. s. 51

²¹ Srov. Tamtéž

²² EUROPEAN STANDART OPERATING PROCEDURE (SOP) Manual, Edition 1.0, 2007. s. 94 [online].

[cit.2010-01-13]. Dostupný z: <http://www:>

<transfuznispolecnost.cz/doc/postupy/EU_Q_Blood_SOP_Manual_CS_final.pdf>.

Z definice vyplývá, že dárce krve nemůže být každý. Jsou stanovena pevná kritéria pro přijetí dárců krve a jejich složek:²³

- dárce krve v ČR má mít více než 18 let a méně než 65 let, u prvodárců²⁴ méně než 60 let,
- nemusí být občanem ČR, ale musí mít v ČR trvalý pobyt a mluvit česky,
- nesmí být v národním registru vyřazených dárců.

1.5 Zdravotní způsobilost k dárcekrví krve

Při rozhodování o zdravotní způsobilosti dárce krve, krevních složek a krvetvorných buněk k odběru posuzuje lékař transfuzního oddělení dárcův zdravotní stav na základě podrobného vyšetření a rozboru anamnézy. Důvodem je zamezení poškození zdraví dárce odběrem nebo poškození zdraví příjemce léčivého přípravku vyrobeného z krve nebo krevní složky dárce. Riziko přenosu infekční nemoci na příjemce darované krve je nižší, když je dárce krve vyšetřován opakovaně. Z toho důvodu jsou všichni dárce zváni, aby krev darovali pravidelně. Spolupráce s dárcekrv a vzájemná důvěra má zásadní význam.

a) Fyzikální vyšetření

- hmotnost minimálně 50 kg
- krevní tlak od 90/55 mm Hg do 180/100 mm Hg
- pulz od 50 do 100 za minutu, pravidelný
- tělesná teplota od 36°C do 37°C
- auskultační poslech srdce a plic
- další fyzikální vyšetření dle uvážení lékaře

²³ Srov. DOPORUČENÍ SPOLEČNOSTI PRO TRANSFUZNÍ LÉKAŘSTVÍ ČLS JEP č. STL2007_03 ze dne 13. 9. 2007. Posuzování způsobilosti k dárcekrví krve. *Trans. a Hemat. dnes.* 2007. č. 3. s. 2

²⁴ Srov. Tamtéž, s.3

b) Celkový stav a vzhled dárce

Lékař posuzuje, zda dárce nejeví známky slabosti, podvýživy, chudokrevnosti, duševní nevyrovnanosti, intoxikace alkoholem či drogami.

c) Laboratorní vyšetření:

Krevní obraz

- hodnota hemoglobinu pro muže ≥ 135 g/l, u ženy ≥ 125 g/l
- hodnota hematokritu pro muže 0,40 l/l, u ženy 0,38 l/l
- hodnota leukocytů pro muže a ženy $4 - 10 \times 10^9/l$
- hodnota trombocytů pro muže a ženy $4 - 10 \times 10^9/l$

Krevní obraz je dárci vyšetřen ještě před odběrem.

Po odběru se z dárce krve dále provádí ještě tato vyšetření:

- krevní skupina dárce v systému AB0, Rh,
- screening nepravidelných antierytrocytárních protilátek,
- HIV protilátek i antigenu,
- ALT,
- antigen viru hepatitidy B (HBsAg),
- protilátky proti viru hepatitidy C,
- protilátky proti *Treponema Pallium*, původce lues.

d) Anamnéza

K získání potřebných informací ze zdravotní minulosti a k zjištění zdravotního stavu vyplňuje potenciální dárce podrobný dotazník. V dotazníku jsou položeny otázky týkající se anamnézy, prodělaných onemocnění nebo operací v minulém roce.²⁵ V případě pochybnosti o způsobilosti dárce se vyšetření rozšiřuje nebo se na základě zjištěných skutečností dárce dočasně nebo trvale z dárcovství vyřadí.²⁶ (Příloha 1)

²⁵ Srov. DOPORUČENÍ VÝBORU SPOLEČNOSTI PRO TRANSFUZNÍ LÉKAŘSTVÍ ČLS JEP č. STL 2007_02 ze dne 13.9. 2007 verze 2(2009_10). *Dotazník pro dárce krve*. [online]. [cit.2010-01-12]. Dostupný z: <http://www.transfuznispolecnost.cz/dokumenty.php#jine>

²⁶ Srov. Tamtéž

Pokud dojde k odmítnutí, mohou být leckdy noví zájemci zklamáni. Měli by si ale uvědomit, že právě dočasné kontraindikace jsou mnohdy motivovány ochranou zdraví nejen příjemce, ale i samotného dárce. Uvádí se příklady, kdy díky provedeným odběrům a vyšetřením u dárce byly zavčas odhaleny některé choroby, které subjektivně nevyvolávají žádné zdravotní potíže, ale které se v zanedbaném, chronickém, nebo dokonce akutním stavu léčí a odstraňují podstatně hůře a déle.²⁷ Z toho tedy vyplývá, že dárce, který je po vyhodnocení dotazníku a provedených vyšetřeních pozván k odběru, je v zásadě zdravý. Tento cenný pocit jistoty vlastního zdraví se ještě upevňuje pokud se stává dárce pravidelným a dlouholetým. Dnešní dárce krve jsou tak bez nadsázky protagonisty toho nejzodpovědnějšího přístupu ke zdraví, jaký si lze představit – starají se současně o zdraví své i svých bližních.

1.6 Postup při odběru krve dárce

Krev se musí před vlastním zpracováním nejprve odebrat dárce, a to předepsaným způsobem a za předepsaných podmínek. Tento celý proces se děje na Transfuzní stanici v části pro dárce, též nazývaném Krevní centrum.

K odběru by dárce neměli chodit nalačno, ráno je vhodná lehká snídaně a hlavně se předem dostatečně napít. Jediné omezení, na které jsou dárce upozorňováni je, že den před odběrem by neměli jíst nic tučného a pít ve větším množství alkohol.

1.6.1 Evidence a vstupní vyšetření

Základním krokem je dobrovolné rozhodnutí stát se dárce, darovat svou krev, a poskytnout tak pomoc někomu jinému. Při příchodu do části pro dárce transfuzního oddělení se nejprve zaregistruje potenciální dárce v kartotéce a předloží platný průkaz totožnosti. Pokud daruje krev poprvé, je mu zavedena karta a je elektronicky zaevidován. Poté obdrží k vyplnění Dotazník pro dárce krve. Dárce stvrzuje svým podpisem, že nezamlčel žádnou závažnou nemoc, která by mohla následně ohrozit životy jiných lidí a jeho samotného vystavit riziku trestního stíhání.

²⁷ Srov. ONDRÁČKOVÁ J., Krev darovaná. *Remedia*. 1998, č. 2, s. 12

Dále je dárci změřena teplota a odebrána krev k vyšetření krevního obrazu. V mezidobí čekání na výsledky laboratorního vyšetření a odběru je zpravidla dárce podáváno malé občerstvení jako čaj a pečivo. S vyplněným dotazníkem jde dárce po vyzvání k lékařské prohlídce. Tam je mu změřen krevní tlak, puls a lékař zhodnotí výsledky krevního obrazu a posoudí zdravotní stav dárce. Následně určí, zda dárce splňuje stanovená kritéria způsobilosti, či musí být pro tento den dočasně, nebo trvale vyřazen. Dárce je před samotným odběrem poučen o důkladném omytí a dezinfekci rukou a obou loketních jamek. A odchází k odběru.²⁸

1.6.2 Typy odběrů krve

V dotazníku se dárce hlásí k určitému druhu odběru, které se rozlišují na odběr plné krve a odběry jednotlivých krevních složek aferetickými technikami.

1.6.2.1 Plná krev

Vlastní odběr provádí odběrová zdravotní sestra ve speciální místnosti. Sestra důkladně vydezinfikuje místo vpichu. Odběr se provádí pomocí venepunkční jehly uzavřeným systémem tzn., že jehla je součástí plastového odběrového vaku. Zpravidla se jedná o celé systémy troj, čtyř i vícečetných vaků, které jsou navzájem propojené hadičkami, a hadička od odběrového vaku je zakončena jehlou. Tak je zaručeno, že celý proces odběru a zpracování krve se děje tzv. uzavřeným způsobem, jednorázovými pomůckami, kde jediný kontakt se zevním prostředím je vpich do žíly dárce. Součástí systému je i protisrážlivý a konzervační roztok. Jehla musí být širší, aby byl zajištěn kontinuální tok krve ze žíly. Jehlu sestra dobře zafixuje, aby nemohlo dojít k jejímu vytažení. Odběr se provádí vleže nebo mírném polosedu. Dárce má neustále komprimovanou paži nad místem vpichu a během odběru cvičí rukou v zápěstí z důvodu zachování potřebného toku krve. Vzhledem k přítomnosti 50 ml antikoagulačního roztoku ve vaku, který brání srážení odebrané krve, by odběr neměl trvat déle než 10 minut. Během celého odběru je vak míchán na speciální odběrové váze, aby došlo k dokonalému promísení s antikoagulačním roztokem.

²⁸ Srov. BOHONĚK, M. Krev jako léčivo. s. 7

Vak se vloží na odběrovou váhu, odběrová hadička se protáhne čidlem a svorkou a váhy po zahájení odběru automaticky míchají odběrový vak a současně měří hmotnost vaku. Po dosažení cílově nastavené hmotnosti (tj. 450 ml + 50 ml antikoagulačního roztoku) automaticky zasvorkují odběrovou hadičku a zastaví se jejich míchání.²⁹ Tak je zajištěn standardní objem odebrané krve. Po provedeném odběru sestra dárce ošetří místo vpichu. Pokud dárce nejeví známky komplikací, může se odebrat k občerstvení.³⁰

1.6.2.2 Odběry jednotlivých krevních složek

Jednotlivé složky krve lze odebírat pomocí tzv. separátorů. Ty jsou nastavené na odběr požadované složky krve. Takové odběry se nazývají aferézy. Plná dárčova krev se smísí s protisrážlivým roztokem a centrifuguje. Krev se rozděluje na červené krvinky (erytrocyty), bílé krvinky (leukocyty), krevní destičky (trombocyty) a krevní plazmu.

Rozlišuje se tedy:

a) Erytrocytaferéza

Tento odběr se do nedávné doby rutinně neprováděl a erytrocytaferézy rozhodně nepatřily mezi rutinně prováděné výkony. Díky modernizaci odběrových technologií je tato metoda dnes standardně a běžně prováděna. Z hlediska získávání potřebných červených krvinek je velmi efektivní. Erytrocytaferéza je vhodná zejména pro získávání vzácnějších a potřebných krvinek, jako jsou erytrocyty univerzální skupiny 0 Rh negativní, ale i Rh pozitivní a vzácných kombinací dalších krevních antigenů, dále pro účely autotransfuzí. Tato metoda je také využívána jako léčebný výkon pro odstranění nežádoucích erytrocytů u chorob s patologickým přebytkem červených krvinek (polycytemia vera).³¹

²⁹ Srov. KRAHULCOVÁ, E. a kol. Hematologie pro zdravotní sestry na transfúzních odděleních. s.26

³⁰ Srov. BOHONĚK, M. Krev jako léčivo. s. 8

³¹ Srov. BOHONĚK M. Krev jako léčivo, s. 11

b) Leukocytaferéza

Separace leukocytů metodou leukocytoferézy se provádí velmi zřídka pouze na specializovaných pracovištích. Užívá se u hematologických onemocnění s naprostým nedostatkem bílých krvinek v případě, že toto onemocnění nelze jinak zvládnout.

c) Trombocytaferéza

Dnes se odběr trombocytů provádí výhradně pomocí separátorů, zpravidla separátorů kontinuálních se dvěma žilními přístupy. Separátorové krevní destičky se používají zejména pro pacienty s útlumem krvetvorby po radikální protinádorové léčbě cytostatiky a ozařováním a pro pacienty v průběhu transplantace kostní dřeně. Jeden odběr trvá zhruba 1,5 hodiny.

d) Plazmaferéza

Plazmaferéza je způsob odběru, při kterém se dárci pomocí separátorů do sběrného vaku odebírá samotná plazma a krvinky jsou vráceny zpět. Separátory pracují na principu centrifugačním nebo filtračním, či na jejich kombinaci. Plazma je důležitá k průmyslovému zpracování na jednotlivé bílkovinné součásti a vyrábějí se z ní léky tzv. krevní deriváty. Dalším využitím plazmy je též pochopitelně možnost jejího použití jako plazmy klinické k přímému podání pacientovi. Odebírá se v cyklech, jejichž počet je podle nastaveného objemu odebírané plazmy 7 – 12x. Celý proces trvá 30 – 45 minut. Množství odebrané plazmy se zpravidla nastavuje podle hmotnosti dárce. Část odebraného objemu je dárci hrazena dodávkou fyziologického roztoku, část je mu dodána jako tekutiny při občerstvení.³²

1.6.2.3 Rizika odběru krve nebo krevních složek pro dárce

Odběr krve nebo krevních složek může poškodit ne zcela zdravého dárce. Z toho důvodu potenciální dárce nesmí zatajit důležité informace ze své zdravotní

³² Srov. KUBISZ, P.a kol. *Hematologia a transfuziologie*, s.220 a Srov. BOHONĚK M. *Krev jako léčivo*, s. 11

anamnézy a ze svého zdravotního stavu. Dárcovství krve kontrolované lékařem není zdravému člověku nijak škodlivé. Všechny materiál používaný k vlastnímu odběru krve, krevních složek i k odběru krve k laboratornímu vyšetření je zásadně na jednorázové použití. Žádné riziko přenosu jakékoli krví přenosné infekce na dárce nehrozí.³³

Náhlá ztráta krve do 10 - 15 % nemá pro dárce zásadní chorobné příznaky. Lidský organismus vlastními silami dokáže tuto ztrátu vyrovnat téměř okamžitě. Úbytek objemu krve se vyrovná do 24 hodin. Podílí se na tom hlavně zvýšení objemu krevní plazmy. Dárci odběr snášejí ve většině případů dobře. U některých dárců mohou chybět kompenzační mechanismy, a tudíž u nich může dojít ke komplikacím souvisejícím se ztrátou krve: nevolnost, závratě, motání hlavy, mdloby. Dárce se uloží do vodorovné polohy a zvednou se mu dolní končetiny. Podají se tekutiny nebo fyziologický roztok. Četnost výskytu těchto reakcí jsou asi 3 ‰ . Po odběru se dárci doporučuje minimálně dvě hodiny odpočívat a udržovat se alespoň jeden den v klidu bez namáhavé pracovní činnosti.³⁴

1.6.2.4 Frekvence dárcovských odběrů

a) Odběr plné krve činí 450 ml $\pm$ 10 %, přičemž dárci nemá být odebráno více než 13 % vypočteného celkového objemu krve. Minimální interval mezi dvěma následujícími odběry je 8 týdnů a celkový počet odběrů za rok nemá překročit u mužů 5 odběrů a u žen 4 odběry.

b) Odběr plazmy - dárci plazmy by neměli být metodou plazmaferézy odebírání častěji než 1x za 14 dní. Množství plazmy odebrané při jednom odběru nemá převyšovat 650 ml a 13 % vypočteného celkového objemu krve dárce. Celkový objem plazmy odebrané v průběhu 12 měsíců nemá převyšovat 25 litrů.

³³ Srov. SPOLEČNOST PRO TRANSFUZNÍ LÉKAŘSTVÍ ČLS JEP [online]. c2005 [cit. 2010-01-11]. Pro dárce. Dostupné z [www: <http://www.transfuznispolecnost.cz/pro_darce.php>](http://www.transfuznispolecnost.cz/pro_darce.php).

³⁴ Srov. KRAHULCOVÁ, E. a kol. *Hematologie pro zdravotní sestry na transfuzních odděleních*. s. 26

c) Odběry krevních destiček - trombocytaferézu , by dárce neměl podstupovat více než 1x za 14 dní nanejvýš pak 48 x za rok.

Celkový objem odebraných přípravků u multikomponentního dárce (plazmy, trombocytů a erytrocytů) nemá být vyšší než 650 ml, a nemá tak převyšovat 13 % vypočteného celkového objemu krve dárce. Do programu přístrojových odběrů se zařazují dárce až po provedení alespoň jednoho odběru plné krve, a to za podmínek, že ten proběhl bez zdravotních komplikací.³⁵

1.7 Krev a její nezastupitelná role

S vědeckým rozvojem léčebných metod a postupů roste potřeba krevních transfuzí a léčebných přípravků z krve vyrobených.

a) Krev hraje v současné medicíně nezastupitelnou roli

Ve světě je ročně darováno více než 80 milionů jednotek krve, pouze 39 % tohoto množství však připadá na rozvojové země, kde žije 82 % světové populace. Ani rozvinuté země však mnohdy nemají krve nazbyt. Například Spojené státy Americké se dlouhodobě potýkají s nedostatkem dárců a do země musí být krev dovážena z Evropy. Spotřebu České republiky pokrývá domácí odběr krve dárců. Dalo by se říct, že naše republika je v produkci transfuzních přípravků soběstačná, registrovaných pravidelných dárců krve je však mírný nedostatek. Což znamená, že nejsou dostatečné rezervy k pokrytí náhlých potřeb.³⁶

b) Krev nelze uměle vyrobit

Tlak na nalezení účinné náhrady krve se vystupňoval na začátku osmdesátých let minulého století, kdy vznikla AIDS krize. Všechny minulé snahy krev nahradit zatím vyšly prakticky na prázdno. Přitom jde o hledání, které sahá až do začátku devatenáctého století, kdy lékaři zkoušeli použít místo krve mléko. Jakékoli krevní

³⁵ Srov. DOPORUČENÍ SPOLEČNOSTI PRO TRANSFUZNÍ LÉKAŘSTVÍ ČLS JEP č. STL2007_03 ze dne 13. 9. 2007. *Posuzování způsobilosti k dárce krve* Trans. a Hemat. dnes. 2007, roč. 13. s. 2-8

³⁶ Srov. HAVLOVÁ K. Dárce krve, V hlavní roli krev. *Zdravotnické noviny* 2006, č.2. s. 15

náhrady by měly být hlavně léky první linie, používaly by se zejména k doplnění objemu krve při jejích velkých ztrátách. Lidskou krev by plně nenahradily, protože pravá krev má vlastnosti, které „umělé“ krvi chybějí. V současnosti jsou ve fázi klinických studií pouze dva přípravky. Výzkum náhrady lidské krve čeká dlouhá cesta.³⁷ Ani ve 21. století se nepodařilo nalézt alternativní náhradu za krev. V současné době je lidská krev nenahraditelná.

c) Krev je potřebná k výrobě léků

Léky vyrobené z krve a krevních složek jsou nezbytně nutné pro:

- nemocné s poruchami krevní srážlivosti (např. nemocní hemofilii),
- poruchou obranyschopnosti (imunity), získaných poruch krevního srážení,
- transplantace kostní dřeně a jiné orgánové transplantace.

d) Krev je potřebná k přípravě krevních přípravků

Transfuzní přípravky vyráběné z krve jsou potřebné např. při úrazech, léčbě krevních onemocnění, při operacích, při léčbách zhoubných onemocnění, v léčbě otrav. Někteří nemocní jsou na ně celoživotně odkázáni. Tzn. lidé v dialyzačních programech, lidé se zhoubnými nádory, se závažnými chorobami krve (akutní i chronické leukémie, lymfomy, myelodysplastický syndrom).

1.7.1 Využití odebrané krve a krevních složek v hemoterapii

Z plné krve, či jejích jednotlivých složek se na transfuzní stanici po odběru připravují, dle stanovených norem, transfuzní přípravky. Pacient musí být léčen indikovaně, dle klinického stavu a laboratorních ukazatelů. Tam kde selhala jiná terapie, odpovídajícím transfuzním přípravkem v potřebném množství. Cílem účelné hemoterapie je, aby pacient obdržel pouze ty složky krve a v takovém množství, které nezbytně potřebuje a jejíž nepodání by vedlo k poškození zdraví pacienta. Proto se z dárcovy odebrané plné krve vyrábí jednotlivé transfuzní přípravky.

³⁷ Srov. HOBLOVÁ J., NOVOTNÝ, J., Bude lidská krev nahrazena „umělou krví“? *Florenc.* 2008, č.1. s. 26

1.7.1.1 Transfuzní přípravky

Jsou složky krve, které jsou připravovány na transfuzních odděleních. Lze je též definovat jako léčebnou látku biologického původu, připravenou z lidské krve od jednoho nebo více dárců, určenou pro podání transfuze za účelem léčby onemocnění. Substrátem pro jejich výrobu je tedy plná krev odebraná zdravému dárci. Následuje separace krevních elementů pomocí přístrojů, tzv. separátorů, neboť samotná plná krev se již dnes nepoužívá. Transfuzní přípravky z plné krve lze dělit do několika kategorií.³⁸

1.7.1.2 Kategorie transfuzních přípravků z plné krve

Celé množství plné krve od jednoho dárce se již k transfuzi nepoužívá, ale slouží pro další zpracování.

a) Erytrocytové transfuzní přípravky

Erytrocytový koncentrát jsou takzvaně samotné červené krvinky, připravené odstředěním a oddělením od plazmy. Po přidání resuspenzního roztoku se jejich expirace prodlouží na 42 dní při skladovací teplotě 2 - 6°C. Transfuze erytrocytových transfuzních přípravků se indikuje při léčbě těžkých anémií a při náhlé krevní ztrátě. Při ztrátách do 30 % cirkulujícího objemu krve není náhrada erytrocytů nutná, pokud pacient netrpěl anémií již před touto akutní ztrátou. Při ztrátě 30 až 40 % objemu cirkulující krve je náhrada erytrocytů vysoce pravděpodobná. Při ztrátě větší než 40 % objemu cirkulující krve musí být substituce erytrocytů zahájena okamžitě. Erytrocytové transfuzní přípravky jsou podávány shodně v ABO a Rh systému.

b) Trombocytové transfuzní přípravky

Transfuze trombocytů je indikována u pacientů s krvácivými projevy a současným výskytem trombocytopenie, nebo k profylaxi krvácení u pacientů s trombocytopenií, nebo trombocytopatií. Krevní destičky tak zejména potřebují

³⁸ Srov. WORLD HEALTH ORGANIZATION, *Klinické použití krve*. s. 5

pacienti s nádorovým onemocněním, kteří o ně přicházejí v důsledku léčby chemoterapií a ozařováním. Transfuze trombocytů za účelem profylaxe je doporučována u pacientů s hodnotou trombocytů pod $20 \times 10^9/\text{litr}$. Podávají se transfuzní přípravky shodné v AB0 a Rh (D) systému, protože tyto koncentráty jsou vždy kontaminovány červenými krvinkami.

c) Transfuze čerstvé plazmy

Plazma, která se připraví po oddělení krvinek, nebo se odebere aferézou, se zamrazuje a uchovává optimálně při teplotě -30°C s použitelností až 2 roky. V různých koncentracích obsahuje všechny koagulační faktory a jejich přirozené inhibitory. Transfuze čerstvé zmražené plazmy je indikována jako náhrada v důsledku velkých krevních ztrát při krvácení, popáleninách nebo hrozbě krvácení v souvislosti s invazivními výkony, jako jsou například rozsáhlejší operace. Podává se plazma shodná v AB0 systému, na Rh (D) faktor není brán zřetel.³⁹

1.7.1.3 Krevní deriváty

Jsou průmyslově vyráběné koncentráty plazmatických bílkovin, vyráběné z plazmy. Obecně se využívají tři základní druhy plazmatických bílkovin – albumin, globulin a fibrinogen. Albumin se používá jako krevní náhrada při velkých ztrátách, při vážných nemocech ledvin, jater a dalších onemocněních. Dále se pak získávají z plazmy specifické imunoglobuliny, které se podávají pacientům s těžkými infekcemi, poruchou imunity a v poslední době jsou velmi moderním lékem při léčbě tzv. systémových onemocnění. V neposlední řadě jsou to koagulační faktory Antitrombin III a Faktor VIII, které se používají k léčbě získaných nebo vrozených poruch krvácivosti. Při zpracování se využívají fyzikálně-chemické postupy umožňující oddělení a koncentrování jednotlivých bílkovinných součástí plazmy. Dále se pak používají tepelné a chemické postupy a jejich kombinace k inaktivaci virů. Z hlediska přenosu známých infekcí jsou považovány za bezpečné.⁴⁰

³⁹ Srov. VOKURKA, S. et al. *Ošetrovatelské problémy a základy hemoterapie*, s. 125 a srov. KUBISZ, P.a kol. *Hematologia a transfuziologia*, s.223

⁴⁰ Srov. KUBISZ, P.a kol. *Hematologia a transfuziologia*, s.226

II. PRAKTICKÁ ČÁST

2.1 Cíle práce

- Cíl 1: Zjistit úroveň znalostí respondentů v oblasti problematiky dárčovství krve.
- Cíl 2: Zjistit úroveň znalostí respondentů v oblasti potřebnosti hemoterapie.
- Cíl 3: Zjistit úroveň osvěty a informovanosti respondentů o dárčovství krve.
- Cíl 4: Zmapovat nejčastější motivační aspekty u respondentů vzhledem k dárčovství krve.
- Cíl 5: Vypracovat edukační leták, který poskytne informace o dárčovství krve v Opavě.

2.2 Metodika výzkumného šetření

K získání dat byla použita metoda anonymního dotazníkového šetření. Odborné poznatky a údaje z oblasti metodologie, potřebné ke konstrukci dotazníku, byly získány prostudováním odborné literatury, odborných časopisů s podobnou tematikou a zdroji uvedenými na internetové síti.

Dotazník obsahoval 24 pečlivě připravených otázek, vytvořených pro získání specifických údajů, potřebných pro výzkumné šetření, jeho vyplnění bylo anonymní a dobrovolné.

Obecně informativním údajům se věnovaly položky číslo 1-4. První cíl byl zaměřen na zjištění úrovně znalostí o dárčovství krve u respondentů. Věnovaly se mu položky v dotazníku číslo 5-13. Druhým cílem bylo zjistit, co respondenti ví o potřebnosti hemoterapie. Tomuto cíli se věnovaly položky číslo 14 a 15. Třetí zaměření si kladlo za cíl zjistit u respondentů míru informovanosti a osvěty v tématu dárčovství krve. Tomuto cíli se věnovaly položky číslo 16-19. Čtvrtý cíl byl zaměřen na zmapování nejčastějších motivačních aspektů k dárčovství krve u mladých lidí. Tomuto cíli se věnovaly otázky číslo 20-24.

2.2.1 Charakter souborů respondentů

Zkoumaný soubor byl vybrán dle následujícího požadavku. Respondenti byli ve věku 18 až 30 let. Byly osloveny 4 kategorie:

- studenti 4. ročníku Střední školy finančních a logistických věd v Opavě (SŠF),
- studenti 1. a 2. ročníku nástavbového oboru Podnikání Střední školy Technické v Opavě (SŠT),
- studenti vysoké školy Filozoficko-přírodovědecké fakulty Slezské univerzity v Opavě (VŠ)
- pracující mladí lidé do stanoveného věku (PRAC).

Na příslušné vedení škol byla předložena žádost o povolení výzkumného šetření, která byla povolena. (Příloha 2, 3, 4)

2.2.2 Organizace výzkumného šetření

Byl proveden předvýzkum, jehož výsledky do hlavního výzkumu zařazeny nebyly. Schválená verze dotazníku byla v rámci pilotního šetření předložena 10 mladým lidem, aby jej vyplnili a vyjádřili se, zda všemu porozuměli. Po pilotáži byla provedena finální úprava dotazníku. (Příloha 5) Po kladném zhodnocení všech položek bylo přistoupeno k dalšímu kroku - realizaci celého výzkumného šetření, které proběhlo v únoru 2010. Ve spolupráci s pedagogy byl v rámci školní výuky předložen studentům k vyplnění dotazník. V kategorii pracujících byli oslovováni mladí lidé do 30 let ochotni podílet se na dotazníkovém šetření. Celkem bylo rozdáno 220 dotazníků, z toho se vrátilo 209 vyplněných. Devět dotazníků bylo vyřazeno, jelikož většina položek byla nevyplněných. K dalšímu zpracování je počítáno 200 dotazníků, ty jsou nadále v práci považovány za rozsah výběru, tedy 100 %.

2.2.3 Zpracování výsledků dotazníkového výzkumného šetření

Na základě vyhodnocení dotazníků byla získaná data elektronicky zpracována. Získané výsledky byly převedeny do tabulek četností a doplněny o výpočty relativní četnosti. Relativní četnost poskytuje informace o tom, jak velká část z celkového počtu hodnot připadá na danou dílčí hodnotu. Nejčastěji se udává v %. Absolutní četnost pozorovaných jevů byla znázorněna grafickou úpravou.

Relativní četnost byla počítána pomocí vzorce $f_i = n_i / n$

F_i relativní četnost

n_i absolutní četnost

n celková četnost

V práci jsou použity koláčové a sloupkové grafy. Při konstrukci tabulek i grafů byl použit počítačový program Microsoft Excel. Otázky jsou řazeny podle cílů. U některých otázek je jedna varianta odpovědi graficky zvýrazněna jako správná odpověď.

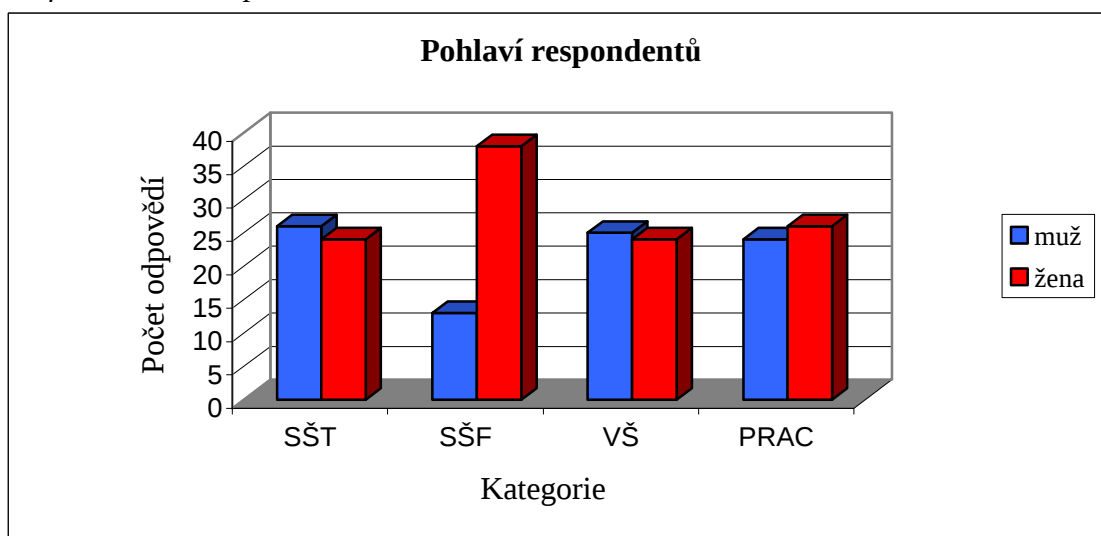
2.3 Interpretace dat

Položka 1 „ Jakého jste pohlaví ?“

Tab. 1. Pohlaví respondentů

Pohlaví	muž		žena	
	n_i	%	n_i	%
SŠT	26	29,54	24	21,43
SŠF	13	14,77	38	33,93
VŠ	25	28,41	24	21,43
PRAC	24	27,27	26	23,21
Celkem	88	100,00	112	100,00

Graf 1. Pohlaví respondentů



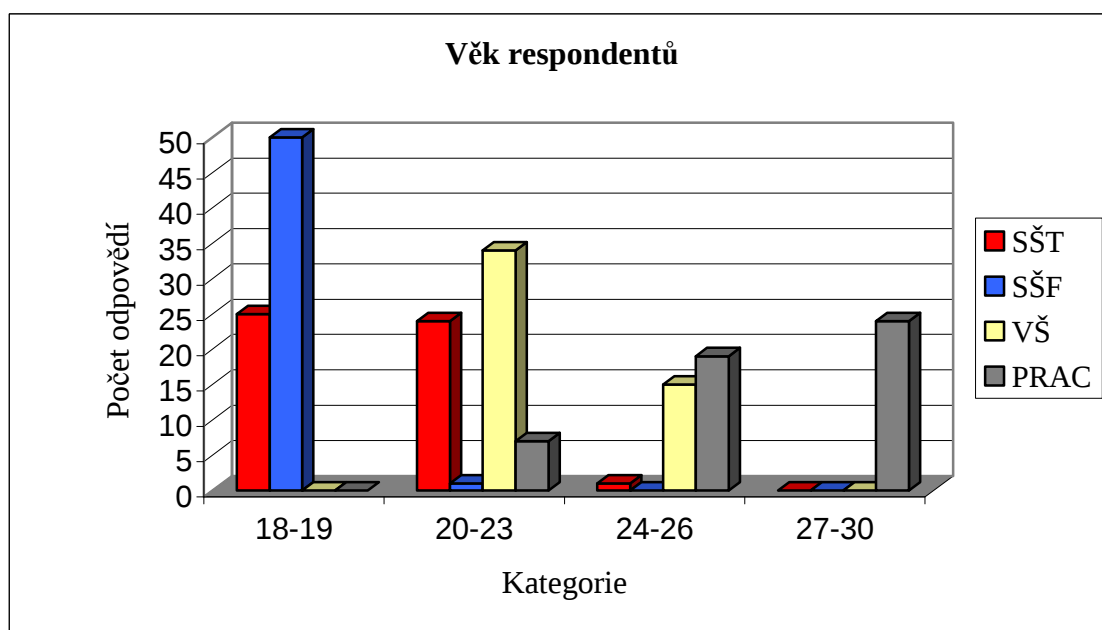
Z celkového počtu 200 respondentů (100 %) je 88 žen, tj. 44 % a 112 mužů, tj. 56%.

Položka 2 „Jaký je váš věk?“

Tab. 2. Věk respondentů

Věk	18-19 let		20-23 let		24-26 let		27-30 let	
	n_i	%	n_i	%	n_i	%	n_i	%
SŠT	25	33,33	24	36,54	1	2,90	0	0,00
SŠF	50	66,77	1	0,16	0	0,00	0	0,00
VŠ	0	0,00	34	52,60	15	42,80	0	0,00
PRAC	0	0,00	7	10,70	19	54,30	24	100,00
Celkem	75	100,00	66	100,00	35	100,00	24	100,00

Graf 2. Věk respondentů



Z celkového počtu 200 respondentů (100 %) je ve věku 18-19 let 75 respondentů (37,50 %), 20-23 let 66 respondentů (33,00 %), 24-26 let 35 respondentů (17,50 %), 27-30 let 24 respondentů (12 %).

Položka 3 „Jste zaměstnán?“

Tab. 3. Rozdělení respondentů

Kategorie	n_i	%
Studenti	150	75,00
Pracující	50	25,00
Celkem	200	100,00

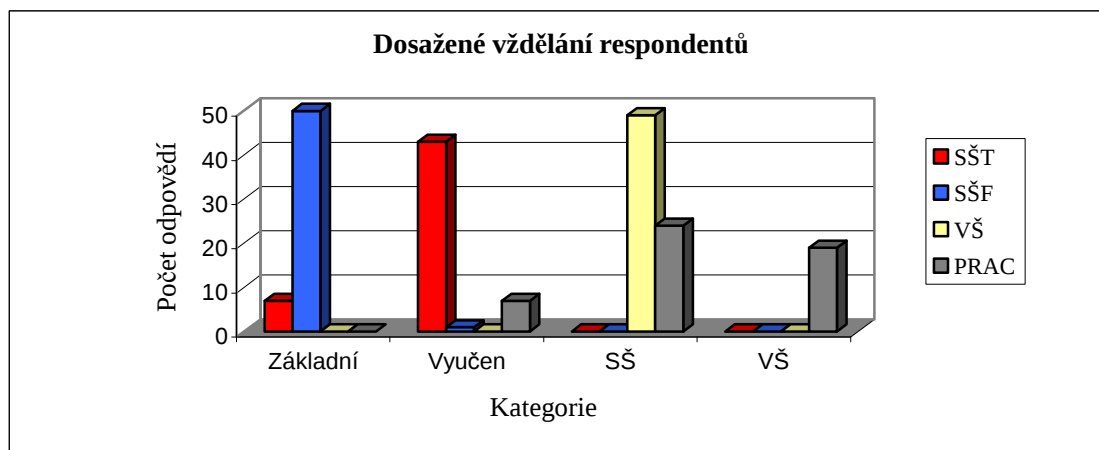
Bylo zjištěno, že z celkového počtu 200 oslovených (100 %) je 150 respondentů (75%) studenty a 50 respondentů (25 %) je již zaměstnáno. Graf 3. je uveden v Příloze 6.

Položka 4 „Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?“

Tab. 4. Dosažené vzdělání respondentů

Vzdělání	Základní		Vyučen		SŠ		VŠ	
	n_i	%	n_i	%	n_i	%	n_i	%
SŠT	7	12,29	43	84,31	0	0,00	0	0,00
SŠF	50	87,71	1	1,97	0	0,00	0	0,00
VŠ	0	0,00	0	0,00	49	67,12	0	0,00
PRAC	0	0,00	7	13,72	24	32,88	19	100,00
Celkem	57	100,00	51	100,00	73	100,00	19	100,00

Graf 4. Dosažené vzdělání respondentů



Z celkového počtu 200 respondentů (100 %) má 57 (28,50 %) respondentů základní vzdělání, 51 respondentů je vyučeno (25,50 %), 73 respondentů má středoškolské vzdělání (36,50 %) a 19 respondentů má vysokoškolské vzdělání (9,50 %).

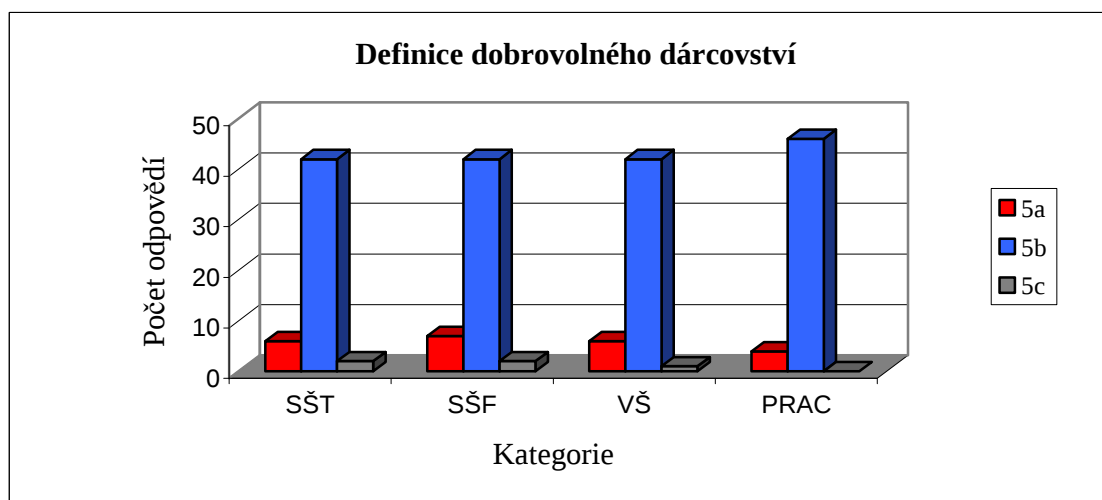
Položka 5 „Dobrovolní bezpříspěvkoví dárce krve jsou ti, kteří...?“

5a) dávají krev, plazmu nebo další součásti krve na doporučení zdravotního zařízení a dostávají za odběr finanční odměnu, 5b) dávají krev, plazmu nebo další součásti krve ze své svobodné vůle, aniž by za to dostali odměnu ve formě peněz nebo něčeho jiného, co může být považováno za ekvivalent peněz, 5c) dávají krev, plazmu nebo další součásti krve pod nátlakem a dostávají za odběr finanční odměnu.

Tab. 5. Definice dobrovolného dárcovství

Odpovědi	5a		5b		5c	
	n_i	%	n_i	%	n_i	%
SŠT	6	26,09	42	24,41	2	40,00
SŠF	7	30,43	42	24,41	2	40,00
VŠ	6	26,09	42	24,41	1	20,00
PRAC	4	17,39	46	26,77	0	0,00
Celkem	23	100,00	172	100,00	5	100,00

Graf 5. Definice dobrovolného dárcovství



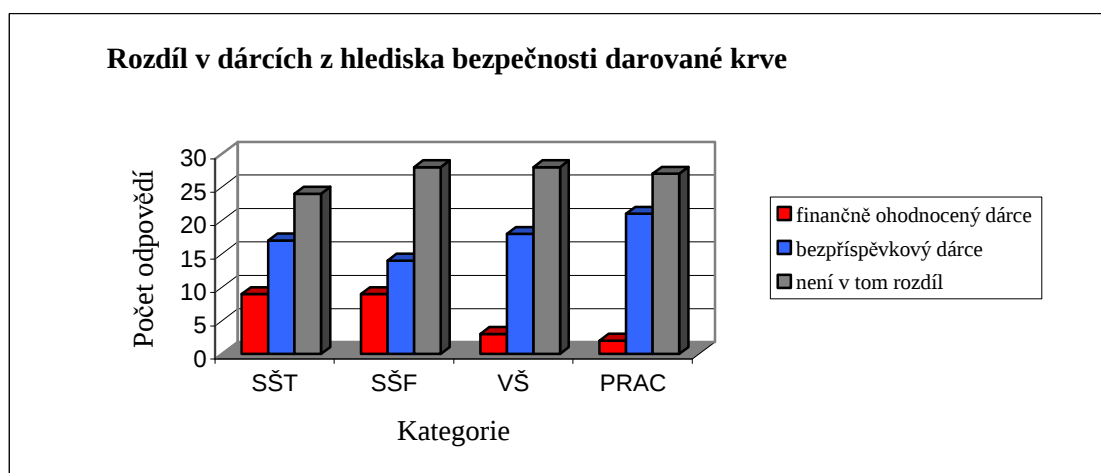
Z celkového počtu 200 respondentů (100 %) odpovědělo variantou 5a 23 respondentů (11,5 %), variantou **5b správně** odpovědělo **172 respondentů (86 %)**, 5c zvolilo 5 respondentů (2,5 %).

Položka 6 „Je podle Vás pro příjemce krevní transfuze bezpečnější:“

Tab. 6. Rozdíl v dárcích z hlediska bezpečnosti darované krve

Odpovědi	finančně ohodnocený dár.		bezpríspevkový dárce		není v tom rozdíl	
	n _i	%	n _i	%	n _i	%
SŠT	9	39,13	17	24,29	24	22,42
SŠF	9	39,13	14	20,00	28	26,16
VŠ	3	13,04	18	25,71	28	26,16
PRAC	2	8,70	21	30,00	27	25,26
Celkem	23	100,00	70	100,00	107	100,00

Graf 6. Rozdíl v dárcích z hlediska bezpečnosti darované krve



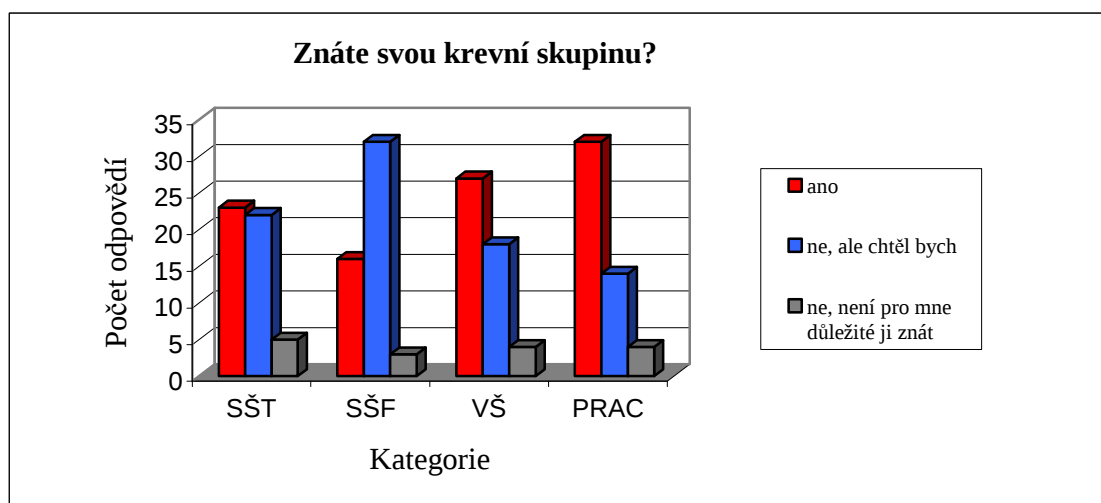
Z celkového počtu 200 respondentů (100 %) zvolilo 23 respondentů (11,5 %) za bezpečnější krev finančně ohodnoceným dárce, **70 respondentů (35 %)** zvolilo bezpečnější krev bezpríspevkovým dárce a rozdíl nevidělo 107 respondentů (53,5 %).

Položka 7 „Znáte svou krevní skupinu?“

Tab. 7. Znáte svou krevní skupinu?

Odpovědi	ano		ne, ale chtěl(a) bych		ne, není pro mne důležité ji znát	
	n_i	%	n_i	%	n_i	%
SŠT	23	23,47	22	25,58	5	31,24
SŠF	16	16,32	32	37,20	3	18,76
VŠ	27	27,66	18	20,94	4	25,00
PRAC	32	32,75	14	16,28	4	25,00
Celkem	98	100,00	86	100,00	16	100,00

Graf 7. Znáte svou krevní skupinu?



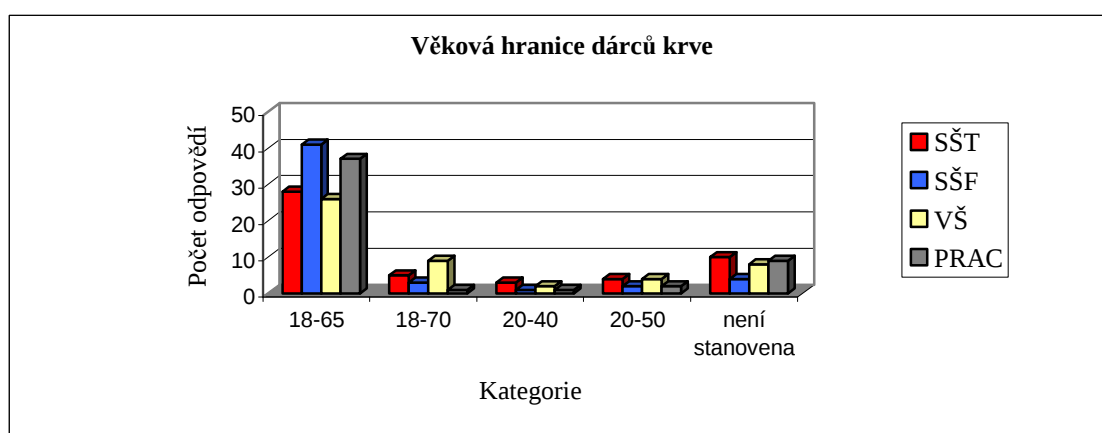
Z celkového počtu 200 respondentů (100 %) zná svou krevní skupinu 98 respondentů 49 %. Nezná, ale chtělo by poznat 86 respondentů (43 %) a pro 16 respondentů (8 %) není důležité svou krevní skupinu znát.

Položka 8 „ Jaká je stanovena věková hranice pro dárce krve?“

Tab. 8. Věková hranice dárců krve

Odpov.	18-65 let		18-70 let		20-40 let		20-50 let		není stanovena	
	n _i	%	n _i	%	n _i	%	n _i	%	n _i	%
SŠT	28	21,21	5	27,28	3	42,90	4	33,33	10	32,26
SŠF	41	31,07	3	16,67	1	14,30	2	16,67	4	12,91
VŠ	26	19,69	9	50,00	2	28,60	4	33,33	8	25,80
PRAC	37	28,03	1	6,05	1	14,30	2	16,67	9	29,03
Celkem	132	100,00	18	100,00	7	100,00	12	100,00	31	100,00

Graf 8. Věková hranice dárců krve



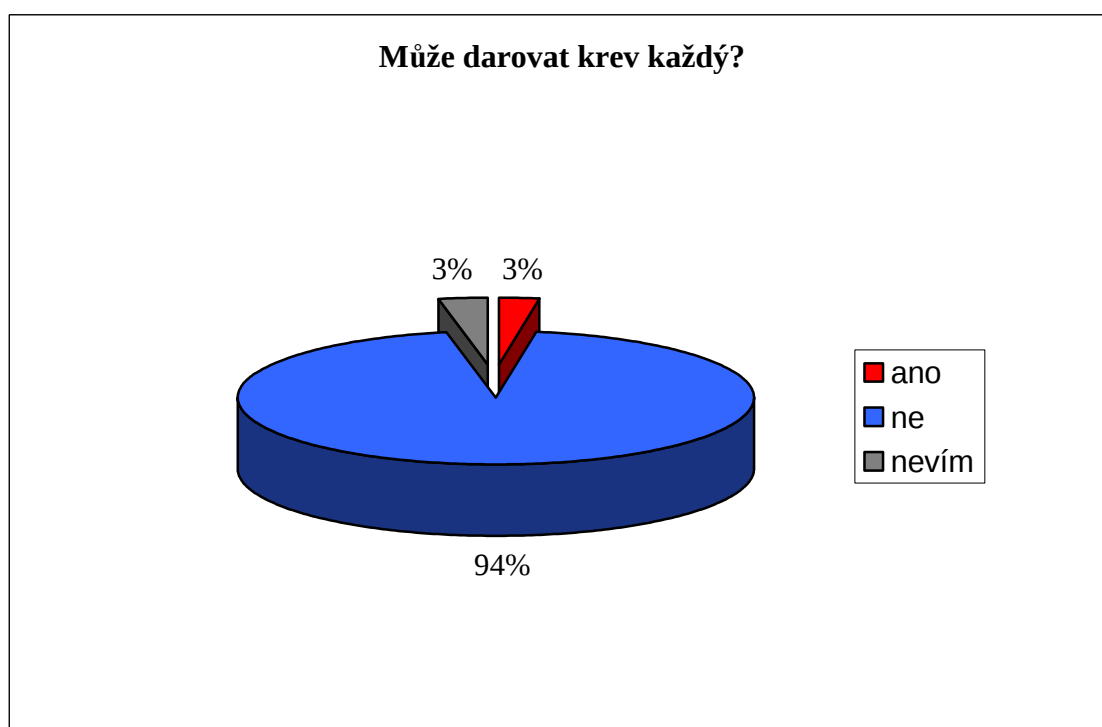
Z celkového počtu 200 respondentů (100 %) uvedlo **132 respondentů (66 %) správně věkové rozhraní pro dárce 18-65 let**, variantu věkové hranice 18-70 let zvolilo 18 respondentů (9 %), variantu 20-40 let 7 respondentů (3,5 %), variantu 20-50 let 12 respondentů (6 %) a 31 respondentů (15,5 %) si myslí, že věková hranice není stanovena.

Položka 9 „Může darovat krev každý?“

Tab. 9. Může darovat krev každý?

Odpovědi	ano		ne		nevím	
	n_i	%	n_i	%	n_i	%
SŠT	1	20,00	47	24,87	2	33,33
SŠF	3	60,00	46	24,34	2	33,33
VŠ	0	0,00	47	24,87	2	33,33
PRAC	1	20,00	49	25,92	0	0,00
Celkem	5	100,00	189	100,00	6	100,00

Graf 9. Může darovat krev každý?



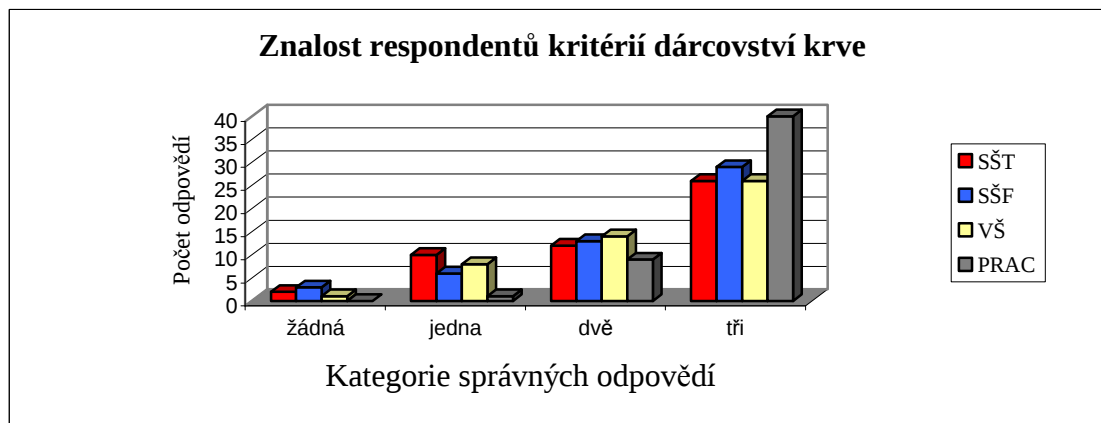
Z celkového počtu 200 respondentů (100 %) odpovědělo ano 5 respondentů (2,5 %), **ne 189 (94,5 %)** a zda krev může darovat každý, nevědělo 6 respondentů (3 %).

Položka 10 „Uved'te tři příklady, ve kterých se domníváte, že se nesmí krev a krevní složky darovat.“

Tab. 10. Znalost respondentů kritérií dárcovství krve

Spr. odp.	žádná		jedna		dvě		tři	
	n_i	%	n_i	%	n_i	%	n_i	%
SŠT	2	33,33	10	40,00	12	25,00	26	21,49
SŠF	3	50,00	6	24,00	13	27,08	29	23,97
VŠ	1	16,67	8	32,00	14	29,17	26	21,49
PRAC	0	0,00	1	4,00	9	18,75	40	33,05
Celkem	6	100,00	25	100,00	48	100,00	121	100,00

Graf 10. Znalost respondentů kritérií dárcovství krve



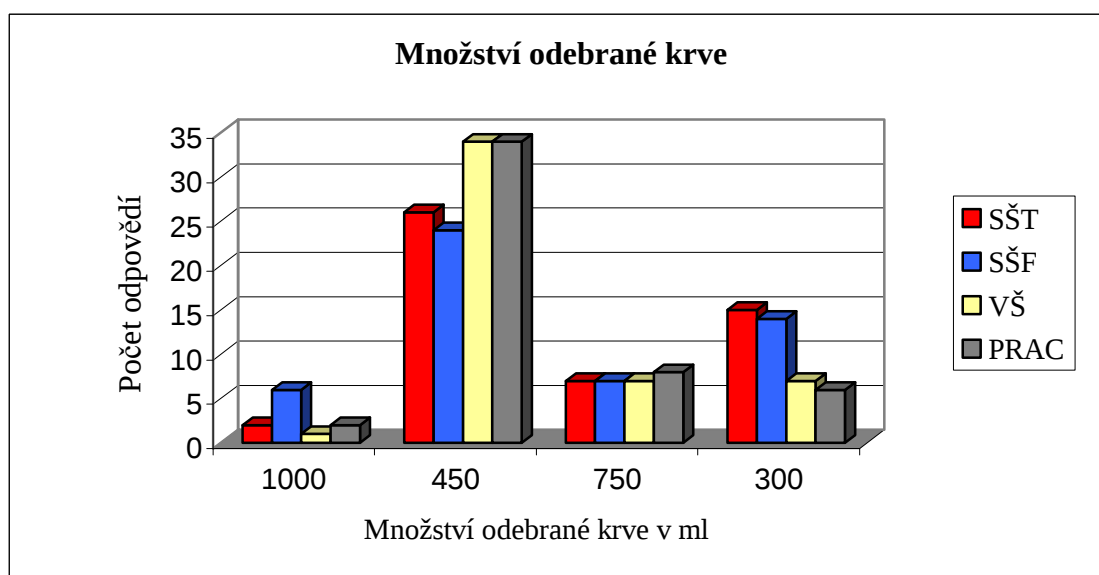
Z celkového počtu 200 respondentů (100 %) umělo uvést tři kritéria dárcovství, tedy uvedlo tři správné odpovědi, 121 respondentů (60,5 %), 48 respondentů (24 %) uvedlo dvě a 25 respondentů (12,5 %) pouze jednu správnou odpověď s uvedením příkladu, ve kterém se nemůže krev darovat. 6 respondentů (3 %) neuvedlo žádný příklad.

Položka 11 „Kolik mililitrů krve se dárcům jednorázově odebírá?“

Tab. 11. Množství odebrané krve

Odpovědi	1000 ml		450 ml		750 ml		300 ml	
	n _i	%	n _i	%	n _i	%	n _i	%
SŠT	2	18,18	26	22,03	7	24,14	15	35,71
SŠF	6	54,55	24	20,35	7	24,14	14	33,33
VŠ	1	9,09	34	28,81	7	24,14	7	16,67
PRAC	2	18,18	34	28,81	8	27,58	6	14,29
Celkem	11	100,00	118	100,00	29	100,00	42	100,00

Graf 11. Množství odebrané krve



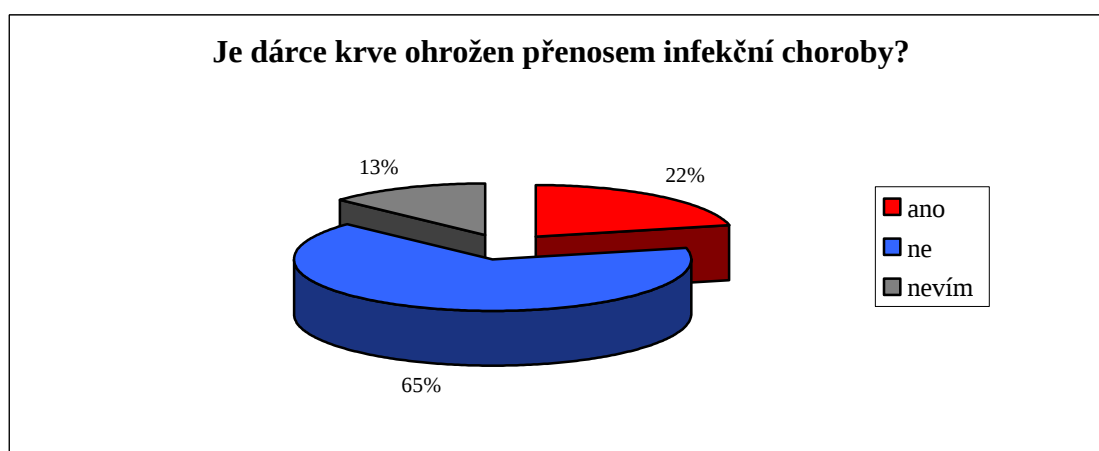
Z celkového počtu 200 respondentů (100 %) si myslelo 11 respondentů (5,5 %) že se odebírá 1000 ml, **118 respondentů (59 %) zvolilo správnou odpověď 450 ml jako množství odebírané krve**, 29 respondentů 750 ml (14,5 %) a 42 respondentů (21 %) se domnívalo, že se odebírá 300 ml. Celkem tedy zvolilo špatnou odpověď 82 respondentů (41 %).

Položka 12 „Je dárce krve ohrožen rizikem přenosu infekční choroby?“

Tab. 12. Je dárce krve ohrožen přenosem infekční choroby?

Odpovědi	ano		ne		nevím	
	n_i	%	n_i	%	n_i	%
SŠT	10	23,26	33	25,19	7	26,92
SŠF	12	27,91	32	24,43	7	26,92
VŠ	12	27,91	33	25,19	4	15,38
PRAC	9	20,92	33	25,19	8	30,78
Celkem	43	100,00	131	100,00	26	100,00

Graf 12. Je dárce krve ohrožen přenosem infekční choroby?



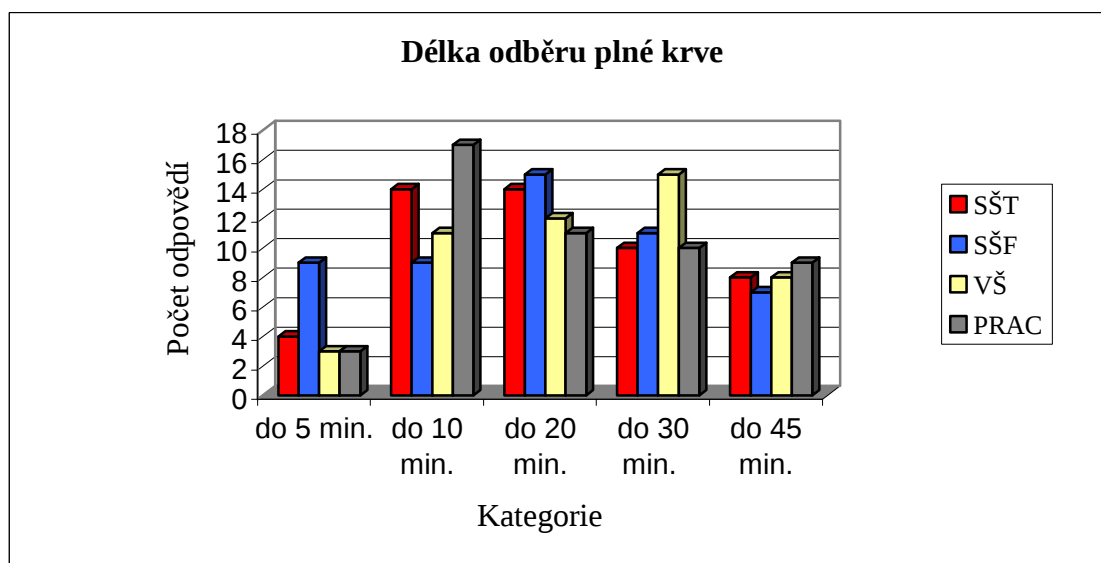
Z celkového počtu 200 respondentů (100 %) se 43 respondentů (22 %) domnívá, že při darování krve hrozí riziko nákazy infekční chorobou, **131 respondentů (65 %) uvedlo správně možnost ne, není ohrožen přenosem** a 26 respondentů (13 %) uvedlo, že neví zda toto riziko hrozí.

Položka 13 „Jak nejdéle může trvat odběr plné krve?“

Tab. 13. Délka odběru plné krve

Odpovědi	do 5 min.		do 10 min.		do 20 min.		do 30 min.		do 45 min.	
	n_i	%	n_i	%	n_i	%	n_i	%	n_i	%
SŠT	4	21,05	14	27,45	14	26,92	10	21,74	8	25,00
SŠF	9	47,37	9	17,65	15	28,85	11	23,91	7	21,88
VŠ	3	15,79	11	21,57	12	23,08	15	32,61	8	25,00
PRAC	3	15,79	17	33,33	11	21,15	10	21,74	9	28,12
Celkem	19	100,00	51	100,00	52	100,00	46	100,00	32	100,00

Graf 13. Délka odběru plné krve



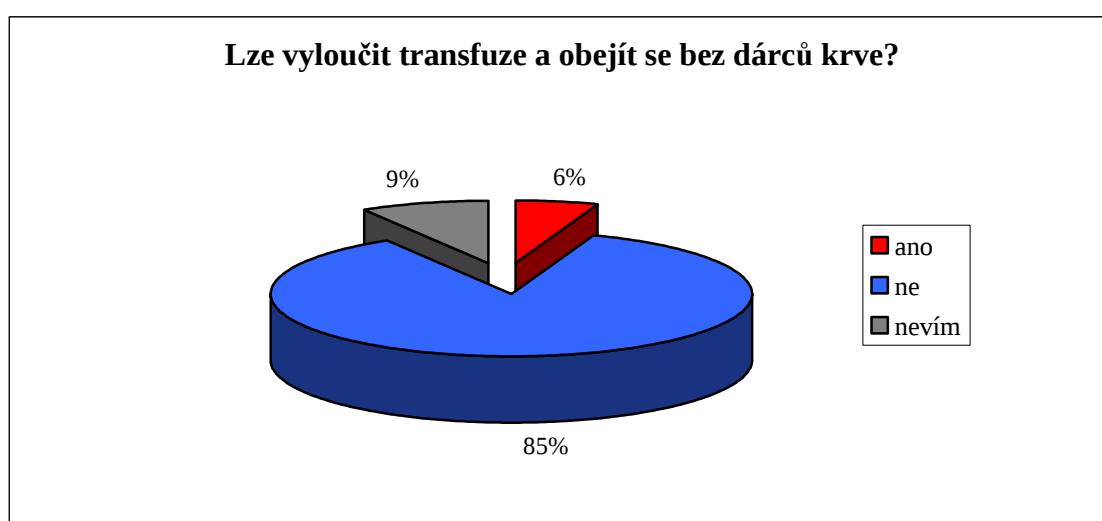
Z celkového počtu 200 respondentů (100 %) uvedlo 19 respondentů (9,5 %) variantu do 5 minut, **správnou délku odběru plné krve do 10 minut uvedlo 51 respondentů (25,5 %)**. 52 respondentů (26 %) zvolilo odpověď do 20 minut, 46 respondentů (23 %) zvolilo do 30 minut a 45 minut zvolilo 32 respondentů (16 %).

Položka 14 „Je možné při současném vývoji medicíny vyloučit transfuze a obejít se bez dobrovolných dárců krve?“

Tab. 14. Lze vyloučit transfuze a obejít se bez dárců krve?

Odpovědi	ano		ne		nevím	
	n _i	%	n _i	%	n _i	%
SŠT	2	16,66	43	25,30	6	29,41
SŠF	5	41,66	43	25,30	3	17,65
VŠ	4	33,33	42	25,00	2	11,76
PRAC	1	8,35	42	24,40	7	41,18
Celkem	12	100,00	170	100,00	18	100,00

Graf 14. Lze vyloučit transfuze a obejít se bez dárců krve?



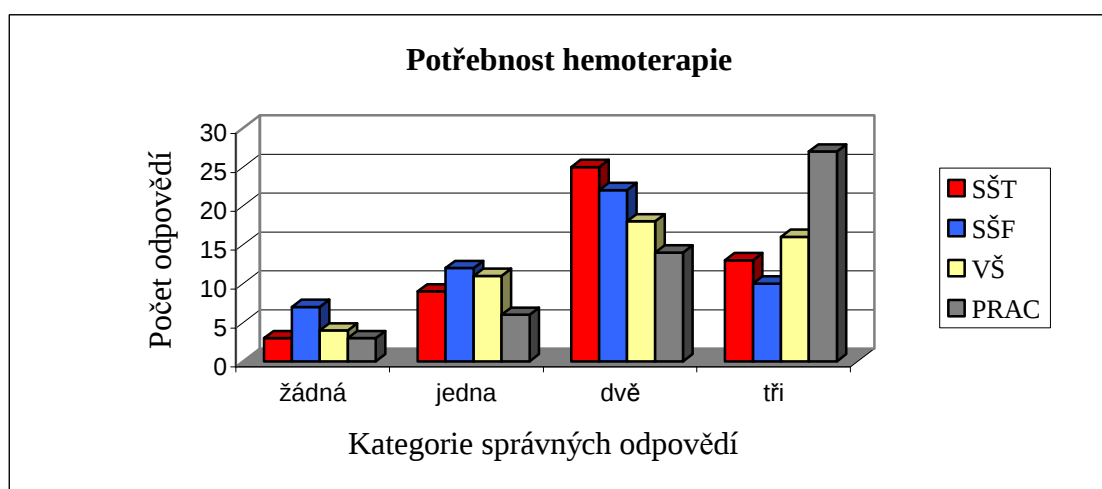
Z celkového počtu 200 respondentů (100 %) se 12 respondentů (6 %) domnívá, že lze transfuze vyloučit a obejít se bez dobrovolných dárců, **170 respondentů (85 %)** uvedlo **správnou odpověď „ne“** a 18 respondentů (9 %) odpověď nevědělo.

Položka 15 „Uveďte tři situace, ve kterých je nejvíce potřeba krevní transfuze.“

Tab. 15. Potřebnost hemoterapie

Spr. odp.	žádná		jedna		dvě		tři	
	n_i	%	n_i	%	n_i	%	n_i	%
SŠT	3	17,65	9	23,68	25	31,65	13	19,70
SŠF	7	41,18	12	31,58	22	27,85	10	15,15
VŠ	4	23,52	11	28,95	18	22,78	16	24,24
PRAC	3	17,65	6	15,79	14	17,72	27	40,91
Celkem	17	100,00	38	100,00	79	100,00	66	100,00

Graf 15. Potřebnost hemoterapie



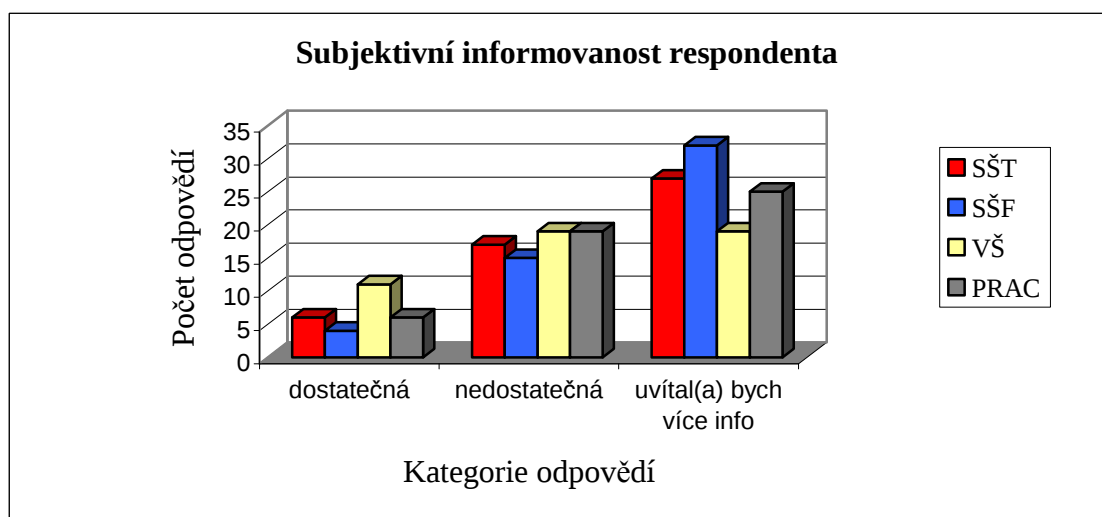
Z celkového počtu 200 respondentů (100 %) umělo uvést **66 respondentů (33 %) tři příklady ve kterých je potřeba krevní transfuze**, 79 respondentů (39,5 %) uvedlo dva příklady a 38 respondentů (19 %) pouze jeden. 17 respondentů (8,5 %) neumělo uvést ani jeden příklad.

Položka 16 „Myslíte si, že jsou Vaše vědomosti o problematice dárcovství krve dostatečné?“

Tab. 16. Subjektivní informovanost respondenta

Odpovědi	dostatečné		nedostatečné		uvítal(a) bych více info	
	n_i	%	n_i	%	n_i	%
SŠT	6	22,22	17	24,30	27	26,23
SŠF	4	14,81	15	21,42	32	31,06
VŠ	11	40,75	19	27,14	19	18,44
PRAC	6	22,22	19	27,14	25	24,27
Celkem	27	100,00	70	100,00	103	100,00

Graf 16. Subjektivní informovanost respondenta



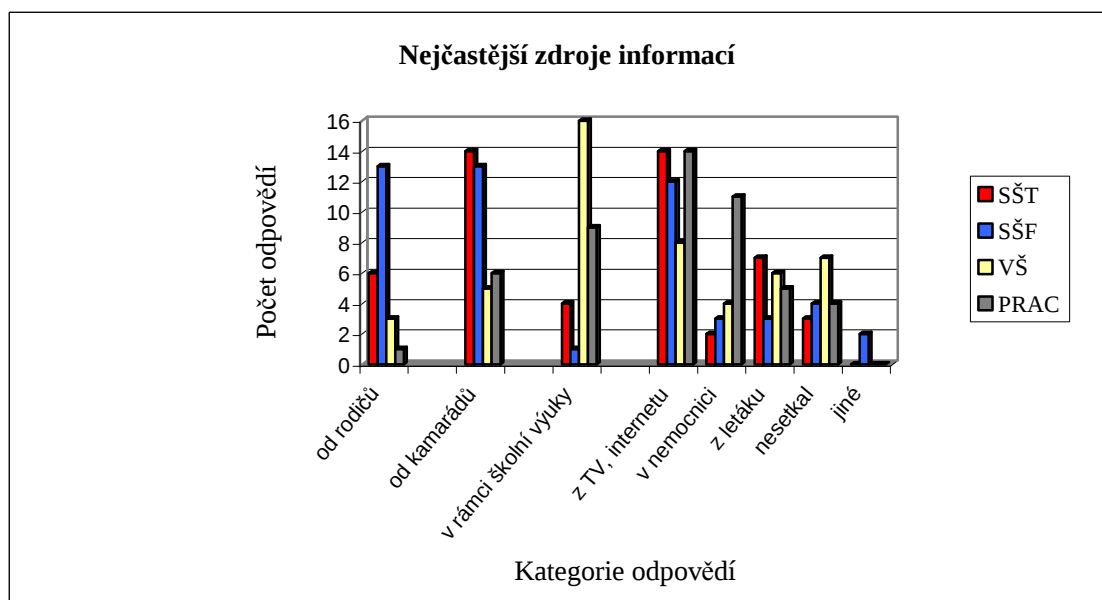
Z celkového počtu 200 respondentů (100 %) uvedlo 27 respondentů (13,5 %), že je jejich informovanost dostatečná, 70 respondentů (35 %) uvedlo svou informovanost za nedostatečnou a 103 respondentů (51,5 %) by uvítalo více informací o dárcovství krve.

Položka 17 „Pokud jste se již setkala s informacemi o dárcovství krve, jakou to bylo formou?“

Tab. 17. Nejčastější zdroje informací

Odpov.	od rodičů		od kamarádů		v rámci školní výuky		z TV, internetu		v nemocnici		z letáku		nesetkal	
	n_i	%	n_i	%	n_i	%	n_i	%	n_i	%	n_i	%	n_i	%
SŠT	6	26,09	14	36,84	4	13,33	14	29,17	2	10,00	7	33,33	5	25,00
SŠF	13	56,52	13	34,21	1	3,33	12	25,00	3	15,00	3	14,29	4	20,00
VŠ	3	13,04	5	13,16	16	53,34	8	16,67	4	20,00	6	28,57	7	35,00
PRAC	1	4,35	6	15,79	9	30,00	14	29,16	11	55,00	5	23,81	4	20,00
Celkem	23	100,00	38	100,00	30	100,00	48	100,00	20	100,00	21	100,00	20	100,00

Graf 17. Nejčastější zdroje informací



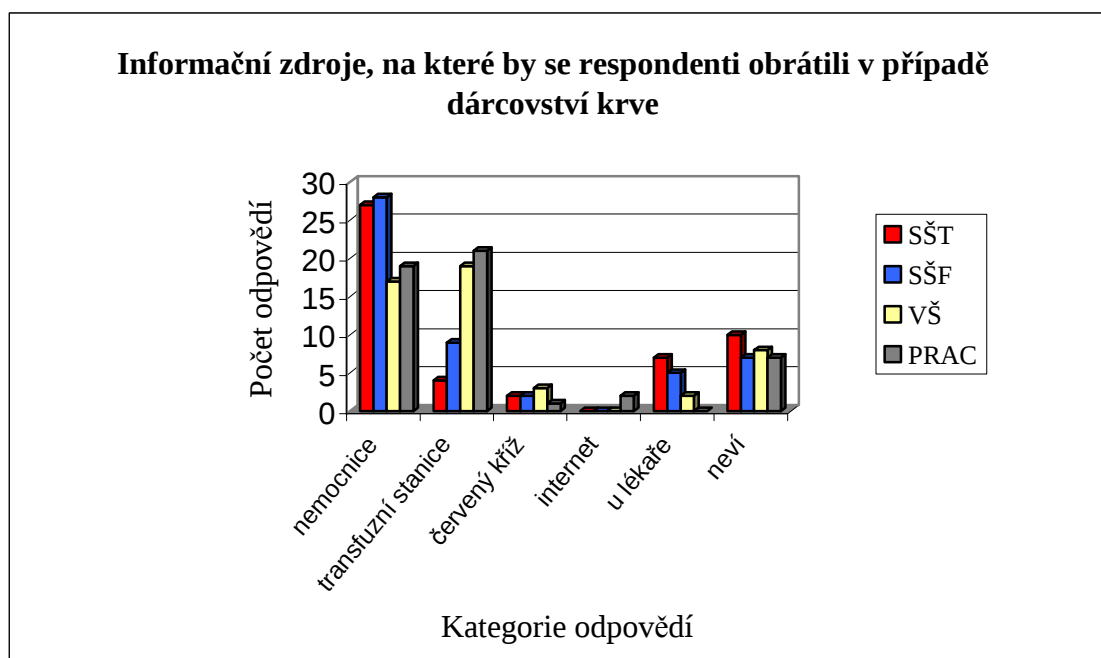
Z celkového počtu 200 respondentů (100 %) uvedlo nejvíce respondentů 48 (24 %) za svůj zdroj informací televizi a internet, od kamarádů 38 (19 %), v rámci školní výuky 30 (15 %), od rodičů 23 (11,5 %), z letáku 21 (10,5 %), v nemocnici 20 (10 %), s žádnými informacemi se nesetkalo 20 respondentů (10 %).

Položka 18 „Na které instituce se můžete obrátit s žádostí o informace k dárkovství krve?“

Tab. 18. Inf. zdroje, na které by se resp. obrátili v případě dárkovství krve

Odpovědi	nemocnice		transfuzní stanice		červený kříž		internet		u lékaře		neví	
	n _i	%	n _i	%	n _i	%	n _i	%	n _i	%	n _i	%
SŠT	27	29,67	4	7,55	2	25,00	0	0,00	7	50,00	10	31,24
SŠF	28	30,77	9	16,98	2	25,00	0	0,00	5	35,71	7	21,88
VŠ	17	18,68	19	35,85	3	38,00	0	0,00	2	14,29	8	25,00
PRAC	19	20,88	21	39,62	1	13,00	2	100,00	0	0,00	7	21,88
Celkem	91	100,00	53	100,00	8	100,00	2	100,00	14	100,00	32	100,00

Graf 18. Inf. zdroje, na které by se resp. obrátili v případě dárkovství krve



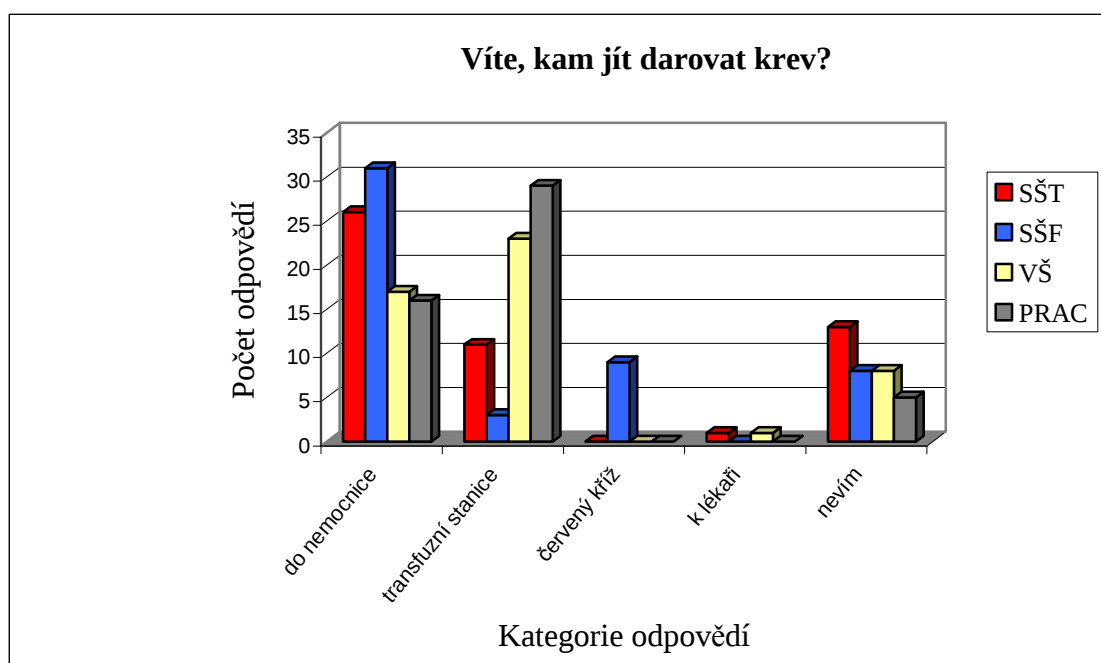
Z celkového počtu 200 respondentů (100 %) uvedlo 91 respondentů (45,5 %), že by se o dárkovství krve informovalo v nemocnici, 53 respondentů (26,5 %), by se informovalo na transfuzní stanici, 14 respondentů (7 %) u lékaře, 8 respondentů (4 %) by vyhledala informace o dárkovství u Českého červeného kříže a 2 respondenti (1 %) by k získání informací použili internet.

Položka 19 „Víte, kam jít v případě, že se rozhodnete darovat krev?“

Tab. 19. Víte, kam jít darovat krev?

Odpov.	do nemocnice		transfuzní stanice		červený kříž		k lékaři		nevím	
	n _i	%	n _i	%	n _i	%	n _i	%	n _i	%
SŠT	25	28,08	11	16,67	0	0,00	1	50,00	13	38,24
SŠF	31	34,83	3	4,55	9	100,00	0	0,00	8	23,53
VŠ	17	19,10	23	34,85	0	0,00	1	50,00	8	23,53
PRAC	16	17,99	29	43,93	0	0,00	0	0,00	5	14,70
Celkem	89	100,00	66	100,00	9	100,00	2	100,00	34	100,00

Graf 19. Víte, kam jít darovat krev?



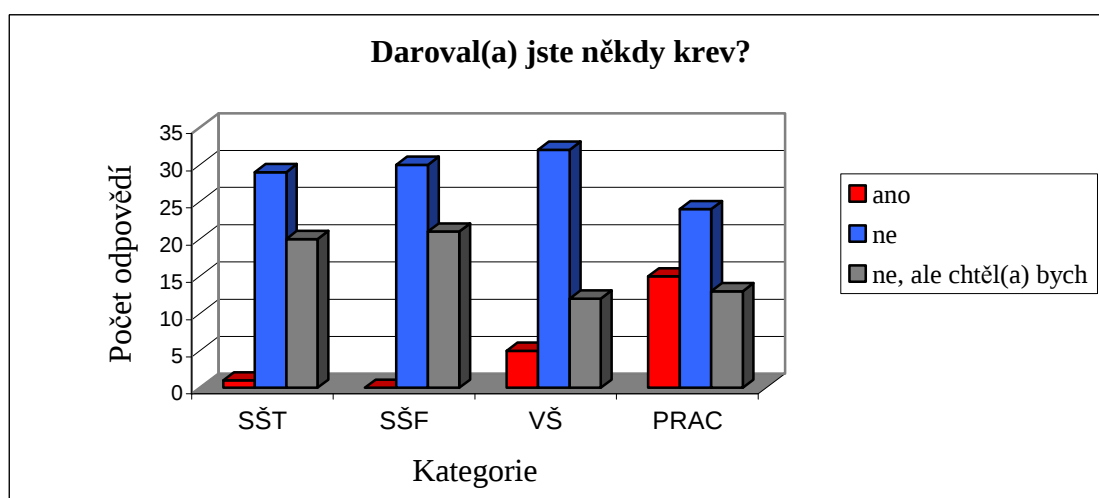
Z celkového počtu 200 respondentů (100 %) uvedlo 89 respondentů (44,5 %), že by šlo krev darovat do nemocnice, **66 respondentů (33 %) uvedlo správně místem pro odběr transfuzní stanici**, 9 respondentů (4,5 %) by k odběru vyhledalo Český červený kříž, 2 respondenti (1 %) by šli k lékaři a 34 respondentů (17 %) neví, kde darovat krev.

Položka 20 „Daroval(a) jste někdy krev?“

Tab. 20. Daroval(a) jste někdy krev?

Odpovědi	ano		ne		ne, ale chtěl(a) bych	
	n_i	%	n_i	%	n_i	%
SŠT	1	4,77	29	25,21	20	31,25
SŠF	0	0,00	30	26,08	21	32,81
VŠ	5	23,81	32	27,82	12	18,75
PRAC	15	71,42	24	20,89	11	17,19
Celkem	21	100,00	115	100,00	64	100,00

Graf 20. Daroval(a) jste někdy krev?



Z celkového počtu 200 respondentů (100 %) uvedlo 21 respondentů (10,5 %), že již někdy darovali krev, 115 respondentů uvedlo (57,5 %), že není dárce krve a 64 respondentů (32 %) uvedlo, že nejsou dárce krve, ale chtěli by být.

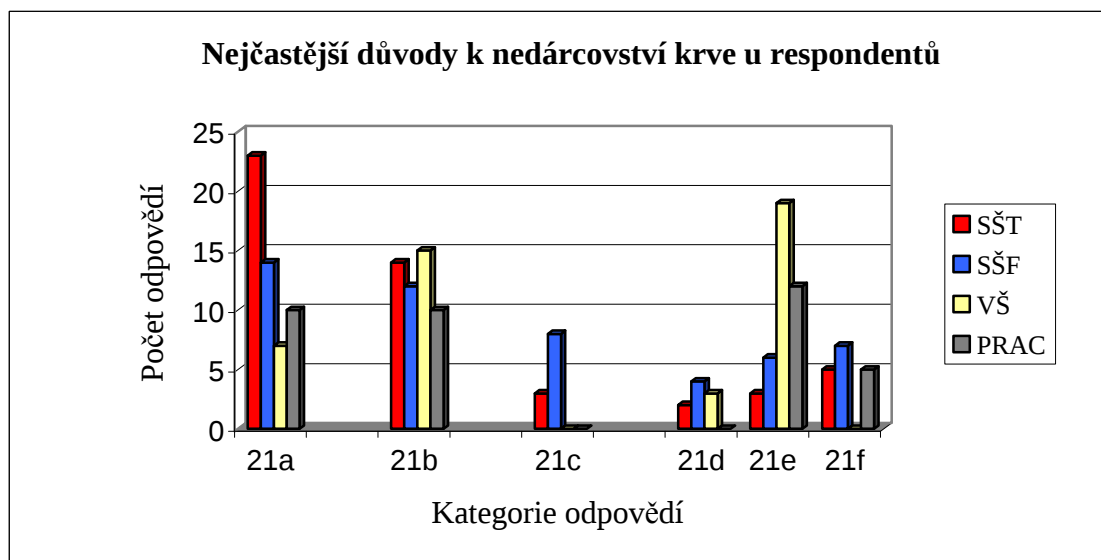
Položka 21 „Pokud jste ještě krev darovat nebyl(a), jaké jsou Vaše důvody?“

21a) nedostatek informací, 21b) obavy a strach z odebírání krve, 21c) bojím se možných zdravotních komplikací, 21d) nevidím důvod jít darovat krev, 21e) můj zdravotní stav je špatný, nejsem vhodný dárcce, 21f) jiné - uveďte

Tab. 21. Nejčastější důvody k nedárcovství krve u respondentů

Odpov.	21a		21b		21c		21d		21e		21f	
	n_i	%	n_i	%	n_i	%	n_i	%	n_i	%	n_i	%
SŠT	23	42,59	14	27,45	3	27,27	2	22,22	3	7,50	5	35,71
SŠF	14	25,93	12	23,53	8	72,73	4	44,44	6	15,00	6	42,86
VŠ	7	12,96	15	29,41	0	0,00	3	33,33	19	47,50	0	0,00
PRAC	10	18,52	10	19,61	0	0,00	0	0,00	12	30,00	3	21,43
Celkem	54	100,00	51	100,00	11	100,00	9	100,00	40	100,00	14	100,00

Graf 21. Nejčastější důvody k nedárcovství krve u respondentů



Celkem odpovědělo 179 respondentů nedárců (89,50 %) z celkového množství 200 respondentů. Jako nejčastější důvod uvedlo 54 respondentů (30,17 %) odpověď 21a) „nedostatek informací“, 51 (28,49 %) respondentů odpověď 21b) „obavy a strach z odebírání krve“, 11 respondentů (6,14 %) odpověď 21c) „bojím se možných zdravotních komplikací“, 9 respondentů (5,02 %) odpověď 21d) „nevidím důvod jít darovat krev“, 40 respondentů (22,34 %) odpověď 21e) „můj zdravotní stav je špatný, nejsem vhodný dárcce“ a 14 respondentů (7,84 %) vypsalo jinou odpověď.

Položka 22 „Co je pro Vás největší motivací k darování krve? Uved'te pořadí od 1 do 8, kde číslo 1 znamená největší motivaci a číslo 8 nejmenší motivaci.“

Tab. 22. Motivace k dárcovství krve u celkového počtu respondentů (v absolutní četnosti)

Pořadí důležitosti motivace	1	2	3	4	5	6	7	8
finanční odměna	18	14	16	10	19	31	40	52
den volna	14	17	20	18	28	46	38	19
kontrola svého zdravotního stavu před odběrem	25	28	28	57	33	19	4	6
možnost, že i já budu jednou transfuzi potřebovat	40	36	57	34	15	8	5	5
dobrý pocit z vědomí, že někomu pomohu	45	64	30	18	13	15	10	5
nedostatek krve pro vážně nemocného člena rodiny	56	29	38	25	16	14	13	9
hromadné dárcovství s kamarády, kolegy	1	3	7	29	49	28	43	40
daňové úlevy	2	9	6	8	23	36	44	72

200 respondentů 100 % označilo pořadí motivace od 1 - největší až 8 - nejmenší motivace. Největší motivací je pro respondenty nedostatek krve pro vážně nemocného člena rodiny. Na prvním místě ho označilo 56 respondentů (28 %), dále pak na prvním místě označilo 45 respondentů (22,5 %) dobrý pocit z vědomí, že někomu pomohou, 40 respondentů (20 %) možnost, že i oni budou jednou transfuzi potřebovat. Nejmenší motivací jsou pak daňové úlevy u 72 respondentů (36 %), finanční odměna 52 respondentů (26 %) a hromadné dárcovství 40 respondentů (20 %).

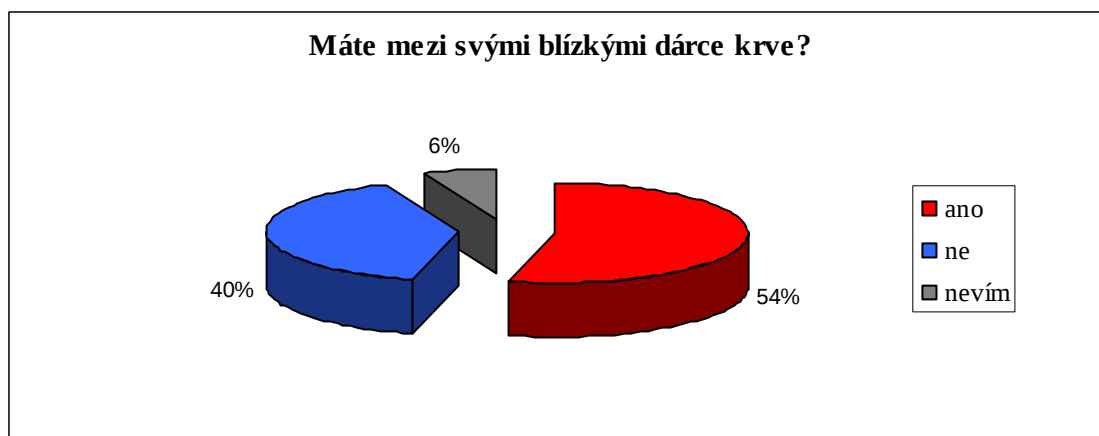
Tabulky motivací jednotlivých kategorií respondentů (tab. 23., 24., 25., 26.) jsou uvedeny v Příloze 7.

Položka 23 „Máte mezi svými blízkými dárce krve?“

Tab. 27. Máte mezi svými blízkými dárce krve?

Odpovědi	n _i	%
ano	108	54,00
ne	80	40,00
nevím	12	6,00
Celkem	200	100,00

Graf 22. Máte mezi svými blízkými dárce krve?



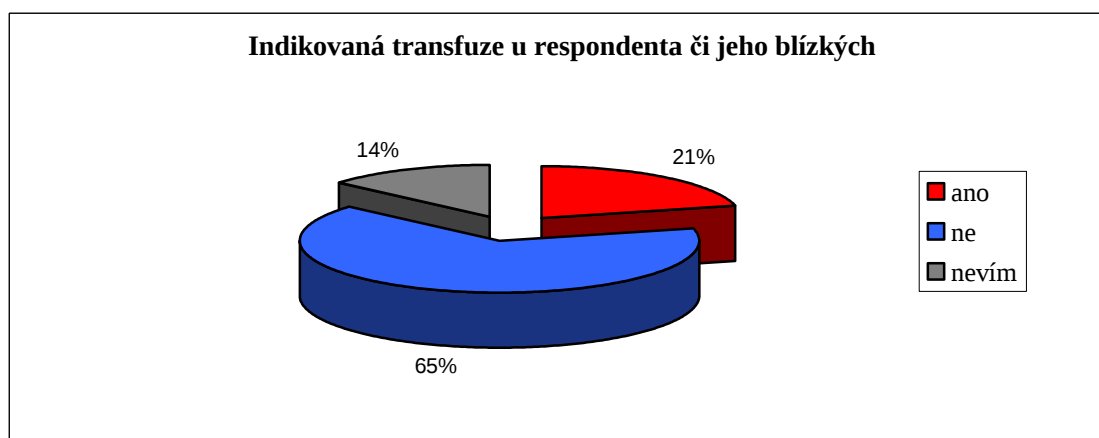
Z celkového počtu 200 respondentů (100 %) uvedlo 108 respondentů (54 %) ano, 80 respondentů (40 %) ne a 12 respondentů (6 %) neví.

Položka 24 „Dostal(a) jste Vy nebo Vaši blízcí již někdy transfuzi krve?“

Tab. 28. Indikovaná transfuze u respondenta či jeho blízkých

Odpovědi	n_i	%
ano	42	21,00
ne	131	65,50
nevím	27	13,50
Celkem	200	100,00

Graf 23. Indikovaná transfuze u respondenta či jeho blízkých



Z celkového počtu 200 respondentů (100 %) uvedlo 42 respondentů (21 %) ano, 131 respondentů (65,50 %) ne a 27 respondentů (13,50 %) neví.

DISKUZE

Tato bakalářská práce si klade za cíl zjistit úroveň znalostí, informovanosti a osvěty oslovených mladých lidí v problematice dárcovství krve, potřebnosti hemoterapie a současně zmapování nejčastějších motivačních aspektů k darování krve u respondentů výzkumného šetření.

Pro průzkum v této oblasti jsme využili dotazníkovou metodu šetření. Jednotlivé položky posloužily ke splnění stanovených cílů. Soubor tvořilo 200 respondentů (100 %), 50 studentů 1. a 2. ročníku nástavbového oboru Podnikání Střední školy Technické v Opavě, 51 studentů 4. ročníku Střední školy finančních a logistických věd v Opavě, 49 studentů vysoké školy Filozoficko-přírodovědecké fakulty Slezské univerzity v Opavě a 50 pracujících lidí v okrese Opava ve stanoveném věku 18-30 let.

Z obecných informací nás zajímalo pohlaví respondentů, jejich věk, dosažené vzdělání a zda studují, nebo již pracují. Šetření se zúčastnilo 44 % žen a 56 % mužů. V absolutních hodnotách to bylo 88 žen a 112 mužů.

V položkách zjištění znalostí z oblasti dárcovství krve (5-13) je zřejmé, že respondenti na jednoduché otázky typu „Může darovat krev každý?“ nebo „Zvolte správnou definici bezpříspěvkového dárcovství“ odpověděli ve většině případů správně. Mezi jednotlivými kategoriemi nebyl významný rozdíl v počtu správných odpovědí. Kladných výsledků dosáhla i položka, kde se respondentů ptáme na znalost kritérií dárcovství krve. Tady respondenti měli za úkol vypsát tři důvody, ve kterých se krev darovat nemůže. Z celkového počtu 200 respondentů (100 %) pouze 6 respondentů (3 %) neuvedlo žádný příklad, což považuji za velmi kladný výsledek. Konkrétní dotaz na věkové kritérium dárcovství již pro respondenty tak lehkým nebyl. 68 respondentů (34 %) nevědělo v jakém věkovém rozmezí se krev může darovat, z čehož 31 respondentů (15,5 %) dokonce uvedlo, že věková hranice není stanovena. Ke špatným výsledkům došlo v položce č. 6, kde se ptáme respondentů na rozdíl v dárcích z hlediska bezpečnosti darované krve. 107 respondentů (53,5 %) nevidí rozdíl mezi placeným a neplaceným darováním krve a 23 respondentů (11,5 %)

si myslí, že placené dárčovství je bezpečnější. Při srovnání odpovědí všech skupin zvolilo za bezpečnější placené dárčovství nejvíce respondentů z řad studentů SŠT - 9 respondentů (4,5 %) a SŠF 9 respondentů (4,5 %). Výsledek je dle mého názoru opodstatněný vidinou finančního ohodnocení studenta střední školy, který je většinou bez trvalých příjmů a hlavně nemá dostatečnou znalost významu bezpříspěvkového dárčovství krve (viz 1.3.1 s. 12).

Ani odpovědi na položky týkající se průběhu odběru nebyly příliš pozitivní. 82 respondentů (41 %) z celkového počtu 200 (100 %) nevědělo kolik mililitrů plné krve se odebírá a celých 149 respondentů (74,5 %) z celkového počtu 200 (100 %) nedovedlo správně zvolit maximální délku odběru plné krve do 10 min. Zjištěný fakt svědčí o nedostatečné informovanosti, která by se měla na průběh odběru více zaměřit. Fakt nedostatečné informovanosti dále potvrzuje zjištění, že 43 respondentů (21,5 %) se domnívá, že je dárce během odběru ohrožen rizikem přenosu infekční choroby a lze k ním částečně připojit i 26 respondentů (13 %), kteří správnou odpověď neví. Toto zjištění je v dnešní době, kdy jsou používány zásadně sterilní pomůcky na jedno použití, velmi zarážející. Vazbu vidím i vzhledem k uvedeným důvodům nedárčovství v položce č. 21, kdy 11 respondentů (5,5 %) uvedlo jako důvod, proč nedarovali krev, strach z možných zdravotních komplikací. Z výzkumu L. Michaláka a spol. vyplývá strach z nákazy při odběru jako jeden z dominantních důvodů (28,1 %) proč oslovení respondenti zatím nedarovali krev.⁴¹ Tento výsledek považuji za alarmující a hodný dalšího a hlubšího zkoumání.

V položkách (14 a 15) zjištění informovanosti o potřebnosti hemoterapie se z provedeného výzkumného šetření zjistilo, že v této oblasti mají respondenti většinou ucelený názor na nenahraditelnou úlohu krve. 170 dotazovaných (85 %) ví, že i při současném vývoji medicíny se nelze obejít bez dobrovolných dárců. Dále lze také vyvodit, že respondenti ví o nezbytnosti dobrovolných dárců a dárčovství krve. Ve výzkumu L. Michaláka a spol. se vyskytla otázka nezbytnosti dárčovství přímo. 91,4% dotázaných bylo o nezbytnosti dárčovství přesvědčeno, a autoři tak uvedli,

⁴¹Srov. MICHALÁK L. a spol., Monitoring názorů 475 nedárců krve z pěti okresů. *Trans.a Hemat. dnes.* 2000, č. 2, s. 52

že není důvod na tomto poli komunikační úsilí s potenciálními dárci zintenzivňovat.⁴² Při uvádění různých příkladů potřeby hemoterapie jsou výsledky šetření dobré a nejmenší problém s touto otázkou měla kategorie pracujících lidí. Tři správné příklady uvedlo 27 pracujících respondentů. Je tedy alespoň zarážející, že při těchto vědomostech dotazovaných o potřebě hemoterapie tak malé množství z celkového počtu krev daruje – viz odpovědi v položce 20.

V části výzkumného šetření, které se zabývalo informovaností a osvětou v tématu dárce krve (položky 16 - 19), je alarmující, že pouze 27 respondentů uvedlo, že má dostatečné informace o problematice dárce krve. Zbýlý počet 173 (86,5 %) uvádí, že jejich znalosti této problematiky jsou malé, resp. 70 respondentů (35 %) uvedlo své znalosti jako nedostatečné a 103 respondentů (51,5 %) by uvítalo více informací. Tomu odpovídají i odpovědi v následujících, doplňujících otázkách, ve kterých se výzkumné šetření zaměřilo na zjištění, ze kterých zdrojů respondenti získali určité informace o dárce krve a kde mohou krev darovat. Výsledky šetření této oblasti pozitivní nejsou. 32 respondentů (16 %) by nevědělo, na které instituce se s žádostí o informace obrátit a pouze 66 respondentů (33 %) dovedlo přesně určit transfúzní stanici jako místo pro darování krve. V položce č. 17 jsme zjistili, že s žádnými informacemi se nesetkalo 20 respondentů (10 %). Zbývající tedy už nějakou informační zkušenost mají, ale přesto z toho vyplývá, že jim tyto informace ve většině případů nestačí. V současné době je zřejmě pořád málo informací o této problematice šířeno médii (ať už televizí, internetem, tištěnou formou). Přitom tyto média jsou mladou populací velmi oblíbenou a využívanou formou přístupu k jakýmkoli informacím.

Velkým přínosem pro mladé lidi je dle mého názoru i osobní kontakt. Ze zkušenosti při vybírání vyplněných dotazníků jsem zjistila, že osobní setkání se studenty vedlo ke spontánní diskuzi k danému tématu. Vidíme tedy rezervy v možnostech častější informovanosti v rámci školní výuky. Z celkového počtu 200 (100 %) touto variantou přišlo do styku s informacemi pouze 30 respondentů (15 %), nejvíce vysokoškoláků

⁴² Srov. MICHALÁK L. a spol., Monitoring názorů 475 nedárců krve z pěti okresů. *Trans.a Hemat. dnes.* 2000, č. 2, s. 53

16 (53,34 %) a pracujících 9 (30 %) z celkového počtu informovaných ve škole. Exkurzi na transfuzních odděleních považují z dob studia na SZŠ také za velmi přínosnou, a to nejen pro školy se zdravotním či všeobecným zaměřením, které ve většině případů transfuzní stanice s žádostí o exkurzi oslovují, ale i pro školy s jiným oborovým zaměřením. Vždyť dárcovství krve je věcí v obecném zájmu všech. Z etického hlediska postaveného na základě lásky a solidarity se tedy může nad otázkou dárcovství krve zamýšlet každý.⁴³

Při zjišťování nejčastějších motivačních aspektů k dárcovství krve (položky 20-24) se zjistilo, že za největší motivaci považují respondenti případ, kdy by byl nedostatek krve pro vážně nemocného člena rodiny, tedy 56 respondentů (28 %), dále pak na druhém místě označilo 45 respondentů (22,5 %) dobrý pocit z vědomí, že někomu pomohou, 40 respondentů (20 %) možnost, že i oni budou jednou transfuzi potřebovat. Nejmenší motivací jsou pak daňové úlevy, celkem 72 respondentů (36%), finanční odměna u 52 respondentů (26 %) a hromadné dárcovství u 40 respondentů (20 %). Ačkoliv tedy respondenti mají z etického pohledu „správnou“ motivaci pro dárcovství krve, jejich odpovědi v otázkách darování krve (položka č. 20) s touto motivací již nereflktují. 115 respondentů striktně uvedlo, že krev nikdy nedarovali a ani by darovat nechtěli. Za nejčastější důvod pak uvedlo 54 respondentů (30,17 %), že krev nedarují kvůli nedostatku informací z čehož nejvíce respondentů bylo z řad studentů SŠT 23 (42,59 %) a SŠF 14 (25,93 %). Dalším důvodem jsou obavy a strach z odebrání krve 51 (28,49 %) a strach z možných zdravotních komplikací má 11 respondentů (6,14%), což svědčí o nutnosti větší informovanosti (např. prezentací odběru), která by se mohla zaměřit již na studenty středních škol. Jen ojediněle se v médiích objevují zprávy např. o výzkumech vědců, kteří prokázali, že dárce jsou méně ohroženi infarktem, a o tom, že je dárcovství krve pro zdravé dárce neškodné.⁴⁴ Tyto informace mohou být pro odstranění strachu ze zdravotních komplikací velmi přínosné. Dalším zarážejícím důvodem, který navíc vypsalo 14 respondentů (7,48 %) byl nedostatek času nebo lenost.

⁴³Srov. MAČALOVÁ J. a spol., Dárcovstvo krvi z bioetického pohledu. *Trans. a Hemat. dnes.* 2008, č. 3, s. 37

⁴⁴Srov. MICHALÁK L. a spol., Monitoring názorů 475 nedárců krve z pěti okresů. *Trans. a Hemat. dnes.* 2000, č. 2, s. 53

Ve výzkumném šetření dále 64 respondentů (32 %) překvapivě uvedlo, že krev nedarovali, ale chtěli by. Při srovnání s výzkumným šetřením Kunčara, kde krev nedarovalo, ale chtělo by v budoucnu darovat 14 % dotazovaných⁴⁵, dopadlo naše šetření velmi dobře. Stejně tak je výsledek pozitivnější než z uvedené ankety výzkumu L. Michaláka a spol., kde autoři píší, že asi 10 % studentů přichází na vysoké školy vnitřně rozhodnutí stát se dárce, avšak čekají na příležitost, kdy tak učiní, neboť individuálně k tomuto kroku nenašli dost odvahy či odhodlání. Vysoké školy jsou dle autora patrně nejvýznamnější základnou nových dárců. Jde o to najít organizátora propagační akce.⁴⁶ Touto činností se například zabývá Kýbl akademické krve.⁴⁷

Odpovědi na otázku „Daroval(a) jste někdy krev?“ tedy potvrdily domněnku, že většina respondentů ještě krev nedarovala. Potvrdily tedy i předpoklad, že většina oslovených respondentů budou lidé bez osobních zkušeností s darováním krve a ukázaly na potenciální dárce z řad mladých lidí, kteří čekají na vhodnou příležitost.

Dále je patrné, že v blízké rodině 108 respondentů (54 %) má dárce krve, který bývá jeden z nejlepších informátorů. Potom se nabízí otázka, proč je mezi mladými respondenty tak málo informací a zároveň málo dárců?

Při srovnání výsledků zpracované ankety Svitkové K. a Martinka J. u dárců krve docházíme k podobnému závěru a tou je nedostatečná informovanost. Autoři následně uvádějí v otázce získávání jedince vysoké rezervy v možnostech práce, jak zdravotníky, tak Červeného kříže, jakožto profesionální organizaci, která má nábor dárců jako jednu ze svých úloh.⁴⁸ V této oblasti je možné připomenout zkušenosti i z vyspělých států, kde výchovu budoucích dárců krve uskutečňují už od předškolního věku, přičemž pro práci získávají nejen velké množství dobrovolníků, které vyškolí,

⁴⁵ Srov. KUNČAR., K., *Historie a současnost dárcovství a transfuze krve*. Ústav oš. a por. asistence LF ÚP Olomouc, 2008. s.70

⁴⁶ Srov. MICHALÁK L. a spol., Monitoring názorů 475 nedárců krve z pěti okresů. *Trans. a Hemat. dnes*. 2000, č. 2, s. 52-56

⁴⁷ Kýbl akademické krve je studentskou akcí chebské části Fakulty ekonomické (ZČU v Plzni) zaměřenou na bezpříspěvkové dárcovství krve. [online]. c2009 [cit. 2010-03-24]. Dostupné z <http://fek.zcu.cz/static/kyblkrve.php>

⁴⁸ Srov. SVITEKOVÁ K., MARTINKA J. Názorová sonda darcov krvi – výsledky anonymnej ankety. *Trans. a Hemat. dnes*. 2004, č.3, s. 116

ale zapojují se i osobnosti veřejného života. V neposlední řadě je zde nepostradatelný dostatek sponzorů a účast médií v procesu darování krve.⁴⁹

Také jsme zjistili, že poměrně velké množství respondentů 42 (21 %) má přinejmenším rodinnou zkušenost se stavem, kdy bylo nutné podat transfuzi, což může být pro respondenty jeden z motivačních aspektů k dárcovství krve.

Správnou a dostatečnou informovaností by se důvody pro nedárcovství mohly jistě snížit či odstranit, popřípadě by se alespoň uvedly např. prezentované nedostatky ve znalostech na pravou míru, a poskytly by tak mladým lidem jiný směr v zamyšlení nad tímto tématem.

⁴⁹ ROSSI U, et al. *Mass media and blood donation*, Milano:SIITS-AICT Servizi s.r.l.1992.,s.9

ZÁVĚR

Cílem této práce bylo zjistit úroveň informovanosti oslovených mladých lidí v oblasti problematiky dárcovství krve. Pro průzkum v této oblasti jsme využili dotazníkovou metodu šetření. Šetření proběhlo na Střední škole Technické v Opavě, Střední škole finančních a logistických věd v Opavě, na Filozoficko-přírodovědecké fakultě Slezské univerzity v Opavě a u pracujících lidí v okrese Opava ve stanoveném věku 18-30 let. Celkem bylo rozdáno 220 dotazníků z toho se vrátilo 209 vyplněných. Devět dotazníků bylo vyřazeno, jelikož spousta položek byla nevyplněných. K dalšímu zpracování je počítáno 200 dotazníků, ty jsou nadále v práci považovány za rozsah výběru výzkumného šetření respondentů, tedy 100 %.

V úvodní části dotazníku byli respondenti seznámeni s účelem šetření a požádáni o anonymní vyplnění dotazníku. První otázky byly obecně informativní, zjišťovaly pohlaví, věk, zaměstnání. Dotazník vyplnilo nejvíce respondentů se středoškolským vzděláním 73 (36,5 %), 57 (28,5 %) se základním, 51 vyučených (25,5 %) a 19 (9,5 %) s vysokoškolským vzděláním. Nejvíce respondentů 75 (37,5 %) bylo ve věku 18-19 let, 20-23 let mělo 66 (33 %), 24-26 let 35 (17,5 %) a 27-30 let mělo 24 respondentů (12 %).

První cíl měl za úkol zjistit úroveň znalostí o dárcovství krve. Zjistili jsme, že 102 respondentů (51 %) nezná svou krevní skupinu, z čehož 86 (43 %), by ji chtělo znát a pro 16 respondentů (8%) není důležité ji znát. Největší touha po poznání své krevní skupiny vyplynula u kategorie studentů SŠF 32 (16 %). Zjistilo se, že v základních otázkách týkajících se dárcovství krve se respondenti dobře orientovali. Problém nastal u vysokého podílu těch, kteří se domnívají, že je při odběru dárce ohrožen přenosem infekční choroby, celkem 43 respondentů (21,5 %), což svědčí o nedostatečném a dluzích, které osvěta vůči dotazované věkové kategorii má. Cíl 1 byl splněn.

Druhým cílem bylo zjistit, co respondenti ví o potřebnosti hemoterapie. Z vyhodnocených výsledků vyplývá, že 170 respondentů (85 %) ví, že při současném vývoji medicíny nelze transfuze vyloučit, a obejít se tak bez dobrovolných dárců

krve. Přívětivý počet 66 respondentů (33 %) zná tři zdravotní situace, ve kterých je transfuze nejvíce potřebná, dvě situace pak dovedlo vypsát 79 respondentů (39,5 %) a jednu 38 respondentů (19 %). 17 respondentů (8,5 %) neumělo uvést ani jeden příklad. Cíl 2 byl splněn.

Třetí cíl byl zaměřen na zjištění informovanosti a osvěty v tématu dárčování krve. Z vyhodnocených výsledků vyplývá, že 70 respondentů (35 %) hodnotí svou informovanost jako nedostatečnou a 103 respondentů (51,5 %) by uvítalo více informací o dárčování krve, a to přesto, že 180 respondentů (90 %) se setkala s nějakou formou informační propagace dárčování krve. 32 respondentů (16 %) nevědělo na kterou instituci se mohou v případě zájmu o informace k dárčování obrátit. Nejhuře dopadli studenti SŠT 10 (31,24 %), kteří nevěděli, 8 (25 %) studentů VŠ neví, kde se zeptat na dárčování, studenti SŠF pak nevěděli v 7 (21,88 %) případech a bohužel i mezi pracujícími se vyskytla tato neznalost u 7 respondentů (21,88 %). Pouze 66 respondentů (33 %) pak správně napsalo, že kdyby se rozhodli darovat krev, šli by na transfuzní stanici. Je možné konstatovat, že cíl 3 byl splněn.

Cíl čtvrtý byl zaměřen na zjištění nejčastějších motivačních aspektů k dárčování krve u mladých lidí. Byly použity obecné otázky k dárčování krve přispívající k zjištění motivace. Zajímaly se o to, zda je respondent dárce krve, zda mají mezi svými blízkými dárce krve nebo zda někdo z rodiny již využil darovanou krev tzn. transfuzi. Dárce krve je 21 respondentů (10,5 %), z čehož se vyskytlo 15 dárců (71,42 %) v kategorii pracujících a 5 dárců (23,81%) mezi studenty VŠ. U studentů SŠT bylo zjištěno mizivé 1 (4,77 %), u studentů SŠF nulové. 115 respondentů (57,5 %) uvedlo, že není dárce krve a 64 respondentů (32 %) uvedlo, že není dárce krve, ale chtělo by jím být. 108 respondentů (54 %) uvedlo, že má mezi svými blízkými dárce krve a 42 respondentů (21%), že mu nebo jeho blízkým byla již podána transfuze. Na otázku, proč respondent zatím nedaroval krev odpovídalo 179 „nedárců“. Jako nejčastější důvod uvedlo 54 respondentů (30,17 %) nedostatek informací, 51 (28,49 %) respondentů obavy a strach z odebírání krve, 11 respondentů (6,14 %) se bálo možných zdravotních komplikací, 9 respondentů (5,02 %) nevidí důvod jít darovat krev, 40 respondentů (22,34 %) má špatný zdravotní

stav, nejsou vhodnými dárci a 14 respondentů (7,84 %) vypsalo jinou odpověď, která ve 100% zněla lenost nebo nedostatek času. Zjistilo se, že největší motivací je pro respondenty nedostatek krve pro vážně nemocného člena rodiny. Na prvním místě ho označilo 56 respondentů (28 %), dále pak na prvním místě označilo 45 respondentů (22,5 %) dobrý pocit z vědomí, že někomu pomohou, 40 respondentů (20 %) možnost, že i oni budou jednou transfuzi potřebovat. Nejmenší motivací jsou pak daňové úlevy, u 72 respondentů (36 %), finanční odměna, celkem 52 respondentů (26 %) a hromadné dárcovství, u 40 respondentů (20 %). Je možné konstatovat, že cíl 4 byl splněn.

Posledním cílem bylo vytvoření edukačního materiálu. Na základě zjištěných nedostatků a po zvážení informačních potřeb respondentů byl sestaven edukační text, který byl odborně konzultován s ohledem na potřeby a zkušenosti TS SN Opava. Leták obsahuje základní informace, které je důležité znát v souvislosti s dárcovstvím krve a jeho možnostmi v Opavě. Obsahuje také odkazy na další možné informační zdroje. Tento informační leták bude sloužit potřebám TS SN Opava a dále bude rozdán a vyvěšen na oslovených školách, kde bude doplněn edukační besedou ve spolupráci s TS SN Opava. (Příloha 8) Dále bude vyvíjena snaha o zprostředkování edukace k tomuto tématu i na jiných místech. Cíl 5 byl splněn.

Z výsledných hodnot výzkumného šetření jasně vyplývá, že v současné době, kdy každý z nás má do určité míry přístup k informacím, je informovanost u respondentů výzkumného šetření o dárcovství krve nedostatečná. Z výsledných hodnot je jasné, že základní informace o dárcovství krve jsou u respondentů uspokojivé, přesto jsou zde patrné vědomostní mezery. Znalosti v oblasti průběhu a rizik z odběru jsou v některých sférách nedostatečné, až zarážející. Proto bych doporučovala, aby se osvěta o dárcovství krve, s apelem na mladé lidi, stále rozšiřovala. A to rozmanitými způsoby a metodami jako např. umísťováním billboardů, plakátů v ulicích, na školách, v hromadné dopravě. Také cestou exkurzí a besed s prezentacemi průběhu odběru či dalšími zajímavými částmi procesu odběru a zpracování krve. Je třeba vyvíjet otevřený a vstřícný vztah k dárčům a nedárcovské veřejnosti a toto téma dále prezentovat. Nevíme, kdy darovaná krev pomůže zachránit i život náš či našich blízkých.

LITERATURA A PRAMENY

BOHONĚK, M. *Krev jako léčivo*, 2. vyd. Úřad českého červeného kříže a Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR, 2000. 20 s.

ČESKÝ ČERVENÝ KŘÍŽ : oficiální stránky Českého červeného kříže [online]. c2009 [cit. 2010-04-16]. Proč dárcovství krve bezplatné?. Dostupné z WWW: <http://www.cervenykriz.eu/cz/proc_bdk.aspx>.

DOPORUČENÍ SPOLEČNOSTI PRO TRANSFUZNÍ LÉKAŘSTVÍ ČLS JEP č. STL2007_03 ze dne 13. 9. 2007 : Posuzování způsobilosti k dárcovství krve. *Transfuze a Hematologie dnes : Časopis společnosti pro transfuzní lékařství a české hematologické společnosti*. 2007, roč. 13, č. 3, s. 1-8. ISSN 1213-5763.

DOPORUČENÍ VÝBORU SPOLEČNOSTI PRO TRANSFUZNÍ LÉKAŘSTVÍ ČLS JEP č. STL 2007_02 ze dne 13.9. 2007 verze 2(2009_10). *Dotazník pro dárce krve*. [online]. Dostupné z WWW: <<http://www:transfuznispolecnost.cz/dokumenty.php#jine>>

EU. Směrnice Evropského parlamentu a Rady č. 2002/98/ES z 27.1.2003 : kterou se stanoví standardy jakosti a bezpečnosti pro odběr, vyšetření, zpracování, skladování a distribuci lidské krve a krevních složek. In *Úřední věstník Evropské unie*. 2003, 20, s. 14.

EUROPEN STANDART OPERATING PROCEDURE (SOP) Manual, Edition 1.0, 2007. s. 94 [online]. [cit.2010-02-13]. Dostupné z WWW: <http://www:transfuznispolecnost.cz/doc/postupy/EU_Q_Blood_SOP_Manual_CS_final.pdf>

Fakulta ekonomická Západočeské univerzity v Plzni [online]. c2009 [cit. 2010-02-02]. Kýbl akademické krve. Dostupné z WWW: <<http://fek.zcu.cz/static/kyblkrve.php>>.

GLADKIJ, I. Příspěvek k výzkumu motivací čestného dárcovství krve. *Československé zdravotnictví*. Československé zdravotnictví, roč. 17, č. 4/5, s. 199-206. ISSN 00090689.

HAVLOVÁ, K. Dárcovství : V hlavní roli krev . *Zdravotnické noviny*. 2006, roč. 45, č. 2, s. 15-17. ISSN 0044-1996.

HOBLOVÁ, J; NOVOTNÝ, J. Bude lidská krev nahrazena umělou krví?. *Florence*. 2008, roč. 3, č.1, s. 26-27. ISSN 1801-464X.

IVANOVÁ, K., JURÍČKOVÁ, L. *Písemné práce na vysokých školách se zdravotnickým zaměřením*. 2. vyd. Olomouc: Vyd. Univ. Palackého, 2007. 100 s. ISBN 978-80-244-1832-2.

KALUŽOVÁ, N; LAKOTOVÁ, O; ČERMÁKOVÁ, Z. Hledáme nové dárce. *Transfuze a Hematologie dnes : Časopis společnosti pro transfuzní lékařství a české hematologické společnosti*. 2009, roč.15, č. 3, s. 28-29. ISSN 1213-5763.

KAZIMÍROVÁ, A. Prieskum názorov darcov na pracovisku NTS SR Prešov. *Transfuze a Hematologie dnes : Časopis společnosti pro transfuzní lékařství a české hematologické společnosti*. 2008, roč. 14, č. 4, s. 114. ISSN 1213-5763.

KRAHULCOVÁ, E. a kol. *Hematologie pro zdravotní sestry na transfúzních odděleních*. 1. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1996. 131 s. ISBN 80-7013-214-0.

KUBISZ, P.a kol. *Hematologia a transfuziologia* . Praha: Grada, 2006. 324 s. ISBN 80-247-1779-4.

KUNČAR., K., *Historie a současnost dárčovství a transfuze krve*. Bakalářská práce obhájená na Lékařské fakultě Univerzity Palackého v Olomouci v r. 2008, 70s. Vedoucí práce Mgr. Věra Vránová, PhD., Depon. In: Archiv Univerzity Palackého v Olomouci.

MAČÁLOVÁ , J, et al. Dárčovstvo krvi z bioetického pohledu. *Transfuze a Hematologie dnes : Časopis společnosti pro transfuzní lékařství a české hematologické společnosti*. 2008, roč. 14, č. 3, s. 37. ISSN 1212-9887.

MICHALÁK, L, et al. Monitoring názorů 475 nedárců krve z pěti okresů. *Transfuze a Hematologie dnes : Časopis společnosti pro transfuzní lékařství a české hematologické společnosti*. 2000, 6, 2, s. 52-56. ISSN 1212-9887.

ONDRÁČKOVÁ, J. Krev darovaná. *Remedia*. 1998, roč. 11, č. 2, s. 12. ISSN 0862-8947.

PROCHÁZKA, J., ŠVEJNOHA, J. *40 let bezpříspěvkového dárčovství krve*, 1. vyd. Praha: Úřad Českého červeného kříže, 2000. 56 s.

ROSSI, U. *Mass media and blood donation*. Milano : SIITS-AICT Servizi s.r.l., 1992. 146 s.

ŘEHÁČEK, V. *Medical Tribune : Tribuna lékařů a zdravotníků* [online]. 2.6.2009 [cit. 2010-04-16]. Jak dosáhnout zvýšení počtu dárců krve?. Dostupné z WWW: <<http://www.tribune.cz/clanek/6284>>.

SPOLEČNOST PRO TRANSFUZNÍ LÉKAŘSTVÍ ČLS JEP [online]. c2005 [cit. 2010-01-11]. Pro dárce. Dostupné z WWW:
<http://www.transfuznispolecnost.cz/pro_darce.php>.

SVITEKOVÁ, K; MARTINKA, J. Názorová sonda darcov krvi – výsledky anonymnej ankety. *Transfúze a Hematologie dnes : Časopis spoločnosti pro transfúzní lékařství a české hematologické společnosti*. 2004, 10, 3, s. 116. ISSN 1212-9887.

VOKURKA, M., HUGO, J. *Velký lékařský slovník*. 7. vyd. Praha: Maxdorf-Jessenius, 2007. 1070 s. ISBN 987-80-7345-130-1.

WORLD HEALTH ORGANIZATION: *Klinické použití krve. Příručka*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2002, 232 s. ISBN 80-247-0268-1.

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1	Pohlaví respondentů	str. 29
Tabulka 2	Věk respondentů	str. 30
Tabulka 3	Rozdělení respondentů	str. 31
Tabulka 4	Dosažené vzdělání respondentů	str. 31
Tabulka 5	Definice dobrovolného dárcovství	str. 32
Tabulka 6	Rozdíl v dárcích z hlediska darované krve	str. 33
Tabulka 7	Znáte svou krevní skupinu	str. 34
Tabulka 8	Věková hranice dárců krve	str. 35
Tabulka 9	Může darovat krev každý	str. 36
Tabulka 10	Znalost respondentů kritérii dárcovství krve	str. 37
Tabulka 11	Množství odebrané krve	str. 38
Tabulka 12	Je dárcé krve ohrožen přenosem infekční choroby	str. 39
Tabulka 13	Délka odběru plné krve	str. 40
Tabulka 14	Lze vyloučit transfuze a obejít se bez dárců krve	str. 41
Tabulka 15	Potřeba hemoterapie	str. 42
Tabulka 16	Subjektivní informovanost respondenta	str. 43
Tabulka 17	Nejčastější zdroje informací	str. 44
Tabulka 18	Inf. zdroje, na které by se resp. obrátili v případě dárcovství	str. 45
Tabulka 19	Víte, kam jít darovat krev	str. 46
Tabulka 20	Daroval(a) jste někdy krev	str. 47
Tabulka 21	Nejčastější důvody k nedárcovství u respondentů	str. 48
Tabulka 22	Motivace k dárcovství krve celkového počtu respondentů	str. 49
Tabulka 23	Motivace k dárcovství krve u studentů SŠT	str. 78
Tabulka 24	Motivace k dárcovství krve u studentů SŠF	str. 78
Tabulka 25	Motivace k dárcovství krve u studentů VŠ	str. 79
Tabulka 26	Motivace k dárcovství krve u pracujících	str. 79
Tabulka 27	Máte mezi svými blízkými dárcé krve	str. 49
Tabulka 28	Indikovaná transfuze u respondenta či jeho blízkých	str. 50

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1	Pohlaví respondentů	str. 29
Graf 2	Věk respondentů	str. 30
Graf 3	Rozdělení respondentů	str. 77
Graf 4	Dosažené vzdělání respondentů	str. 31
Graf 5	Definice dobrovolného dárce krve	str. 32
Graf 6	Rozdíl v dárcích z hlediska darované krve	str. 33
Graf 7	Znáte svou krevní skupinu	str. 34
Graf 8	Věková hranice dárců krve	str. 35
Graf 9	Může darovat krev každý	str. 36
Graf 10	Znalost respondentů kritérií dárce krve	str. 37
Graf 11	Množství odebrané krve	str. 38
Graf 12	Je dárce krve ohrožen přenosem infekční choroby	str. 39
Graf 13	Délka odběru plné krve	str. 40
Graf 14	Lze vyloučit transfuze a obejít se bez dárců krve	str. 41
Graf 15	Potřeba hemoterapie	str. 42
Graf 16	Subjektivní informovanost respondenta	str. 43
Graf 17	Nejčastější zdroje informací	str. 44
Graf 18	Inf. zdroje, na které by se resp. obrátili v případě dárce krve	str. 45
Graf 19	Víte, kam jít darovat krev	str. 46
Graf 20	Daroval(a) jste někdy krev	str. 47
Graf 21	Nejčastější důvody k nedárcovství u respondentů	str. 48
Graf 22	Máte mezi svými blízkými dárce krve	str. 50
Graf 23	Indikovaná transfuze u respondenta či jeho blízkých	str. 50

SEZNAM ZKRATEK

AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome
apod.	a podobně
atd.	a tak dále
ČR	Česká republika
ČSČK	Československý červený kříž
ČČK	Český červený kříž
EU	Evropská Unie
HIV	human immunodeficiency virus
JIP	jednotka intenzivní péče
kg	kilogram
mm Hg	milimetr rtuťového sloupce
min.	minimálně
ml	mililitr
např.	například
odst.	odstavec
P	puls
RTG	rentgen
SN	Slezská nemocnice
SŠF	Střední škola finančních a logistických věd
SŠT	Střední škola Technická
PRAC	pracující
tj.	to je
TK	tlak
TS	transfuzní stanice
TO	transfuzní oddělení
tzn.	to znamená
VŠ	vysoká škola

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1	Kritéria pro dočasné a trvalé vyloučení z dárcovství	str. 67
Příloha 2	Žádost o povolení výzkumného šetření na SŠF	str. 69
Příloha 3	Žádost o povolení výzkumného šetření na SŠT	str. 70
Příloha 4	Žádost o povolení výzkumného šetření VŠ	str. 71
Příloha 5	Dotazník	str. 72
Příloha 6	Graf 3 Zaměstnání respondentů	str. 77
Příloha 7	Tabulky motivací jednotlivých kategorií respondentů	str. 78
Příloha 8	Leták	str. 80

Příloha 1 – Kritéria pro dočasné a trvalé vyloučení z dárčovství

Důvody pro dočasné vyřazení dárce jsou:

- akupunktura, pokud byla provedena jinde než ve zdravotnickém zařízení
- alergie ve fázi projevu
- odběr kostní dřeně
- endoskopické vyšetření
- léčba za pomoci cévních katetrů
- neobjasněné hubnutí
- krevní tlak nad 180/100 mmHg
- chronické zánětlivé onemocnění
- v případě zvýšeného rizika infekce: cestování do rizikových oblastí, pobyt v exotických zemích
- případný kontakt s infekcí: přisáté klíště, pobyt ve vězení, žloutenka u člena rodiny, krvavé poranění a potřísnění potenciálně infekční krví jiné osoby
- pohlavní styk s infekčně nemocnou osobou
- infekční onemocnění u potenciálního dárce např. chřipka, borelióza, žloutenka typu A, infekční mononukleóza, malárie, kapavka, klíšťová encefalitida, toxoplasmóza
- akutní glomerulonefritida
- očkování
- malé operační výkony
- revmatická horečka
- stomatologické ošetření
- podání transfuzního přípravku
- prodělání transplantace
- vředová choroba trávicího traktu
- tetování, piercing
- těhotenství

Důvody po trvalé vyřazení dárců:

- alkoholová a drogová závislost a s ní spojená nitrožilní aplikace omamných látek v minulosti a současnosti
- kardiovaskulární onemocnění (ICHs, těžší arytmie, cévní příhoda mozková, žilní trombóza bez zjevné vyvolávající příčiny)
- hypertenze, při níž jsou orgánové změny a užívá se více léků
- závažná akutní, nebo chronická onemocnění gastrointestinální, renální, kožní, hematologická, imunologická, metabolická, respirační a onemocnění CNS
- borelióza : chronická infekce
- HIV, AIDS syndrom
- virová hepatitida B,C
- smíšené alergie s těžkými projevy
- autoimunní choroby
- Creutzfeldt-Jakobova choroba i v případě rodinného rizika
- cukrovka při léčbě inzulínem
- prostituce a promiskuita
- osoby s hemofilií nebo jinou poruchou srážlivosti
- stálí sexuální partneři osoby s prokázaným nosičstvím HIV, žloutenkou B, C
- opakované kolapsy např. po odběrech
- užívání některých léků (psychofarmak, růstový hormon)
- psychiatricky nemocní (demence, psychóza)
- maligní nádorové onemocnění
- závažný nález na očním pozadí
- neurochirurgické operace, operace s trvalými důsledky pro krevtvorbu
- piloti a zaměstnanci RTG
- zaměstnanci infekčního nebo plicního oddělení nemocnic⁵⁰

⁵⁰ Srov. Doporučení Společnosti pro transfuzní lékařství ČLS JEP č. STL2007_03 ze dne 13. 9. 2007. *Posuzování způsobilosti k dárceství krve* Transfúze a hematologie dnes. 2007. roč.13. s. 2-8

Příloha 2 - Žádost o povolení výzkumného šetření na SŠF

Vážená
Ing. Jindra Germaniová, ředitelka školy
Střední škola finančních a logistických služeb, příspěvková organizace
Otická 23A/2886
746 01 Opava

V Olomouci 5. 2. 2010

Žádost o povolení výzkumného šetření

Vážená paní ředitelko,

chtěla bych Vás požádat o povolení výzkumného šetření u studentů 4. ročníku v rámci mé závěrečné bakalářské práce.

Cílem práce je zmapovat informovanost mladé populace o problematice dárčovství krve. Na základě zjištěných informací bude vytvořen edukační materiál nejen pro mladé lidi, ale i pro širokou veřejnost.

Svou závěrečnou práci vypracovávám pod vedením Mgr. Hany Ševčíkové, odborné asistentky Ústavu ošetrovatelství FZV UP v Olomouci, která také dohlíží na etická kritéria práce.

Výzkumné šetření bude prováděno formou anonymního a dobrovolného dotazníku, který přikládám k žádosti.

V případě zájmu Vám ráda poskytnu výsledky šetření. Děkuji za pochopení.

S pozdravem



Jana Pipalová
studentka 4. ročníku bakalářského studijního programu Ošetrovatelství
(kombinovaná forma studia na FZV UP v Olomouci)

Kontaktní adresa:

Janca Pribylova
Mgr. Hana Ševčíková
odborný asistent
ÚO FZV UP v Olomouci
Hněvotínská 3
779 00 Olomouc
e-mail: hana.sevcikova@upol.cz
tel: 585 632 813

Mgr. Hana Ševčíková
odborná asistentka
koordinátorka Erasmus mobility
Ústav ošetrovatelství
FZV UP v Olomouci
Hněvotínská 3, 779 00 Olomouc

Kontaktní adresa:

Jana Pipalová
Stará Silnice 59
747 07 Opava-Jaktař
e-mail: janca.pribylova@seznam.cz
tel: 606 625 312

Vyjádření vedení instituce:

☒ žádost povolena

☐ žádost zamítnuta

Odůvodnění:

Datum: 12. 2. 2010

STŘEDNÍ ŠKOLA POŠTOVNÍCH
A LOGISTICKÝCH SLUŽEB, OPAVA,
příspěvková organizace
Otická 23A/2886, 746 01 Opava
IČ: 008 05 511 2

Razítko, podpis:



Příloha 3 - Žádost o povolení výzkumného šetření na SŠT

Vážený pan
Ing. Josef Vondál, ředitel školy
Střední škola technická, příspěvková organizace
Koloříkovo nábřeží 1062/51
747 05 Opava 5

V Olomouci 5. 2. 2010

Žádost o povolení výzkumného šetření

Vážený pane řediteli,

chtěla bych Vás požádat o povolení výzkumného šetření u denních studentů
nástavbového oboru Podnikání v rámci mé závěrečné bakalářské práce.

Cílem práce je zmapovat informovanost mladé populace o problematice dárčování
krve. Na základě zjištěných informací bude vytvořen edukační materiál pro mladé lidi, ale i
pro širokou veřejnost.

Svou závěrečnou práci vypracovávám pod vedením Mgr. Hany Ševčíkové, odborné
asistentky Ústavu ošetřovatelství FZV UP v Olomouci, která také dohlíží na etická kritéria
práce.

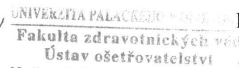
Výzkumné šetření bude prováděno formou anonymního a dobrovolného dotazníku,
který přikládám k žádosti.

V případě zájmu Vám ráda poskytnu výsledky šetření. Děkuji za pochopení.

S pozdravem


Jana Pípalová
studentka 4. ročníku bakalářského studijního programu Ošetřovatelství
(kombinované formy studia na FZV UP v Olomouci)

Kontaktní adresa:


Mgr. Hana Ševčíková
odborný asistent
ÚO FZV UP v Olomouci
Hněvotínská 3
779 00 Olomouc
e-mail: hana.sevcikova@upol.cz
tel: 585632813

Kontaktní adresa:

Jana Pípalová
Stará Silnice 59
747 07 Opava - Jaktář
e-mail: janca.pribylova@seznam.cz
tel: 606 625312

Vyjádření vedení instituce:

☒ Žádost povolena

☐ Žádost zamítnuta

Odůvodnění:

Datum: 24. 2. 2010

Razítko, podpis: 

Střední škola technická,
Opava, Koloříkovo nábřeží 51,
příspěvková organizace

Příloha 4 - Žádost o povolení výzkumného šetření na VŠ

Doc. RNDr. Alice Kelemenová, CSc.
Filozoficko přírodovědecká Fakulta v Opavě
Slezská univerzita v Opavě
Bezručovo náměstí 13
746 01 Opava

V Olomouci 5. 2. 2010

Žádost o povolení výzkumného šetření

Vážená paní docentko,

chtěla bych Vás požádat o povolení výzkumného šetření u studentů Ústavu Informatiky v rámci mé závěrečné bakalářské práce.

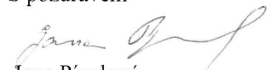
Cílem práce je zmapovat informovanost mladé populace o problematice dárčovství krve. Na základě zjištěných informací bude vytvořen edukační materiál nejen pro mladé lidi, ale i pro širokou veřejnost.

Svou závěrečnou práci vypracovávám pod vedením Mgr. Hany Ševčíkové, odborné asistentky Ústavu ošetřovatelství FZV UP v Olomouci, která také dohlíží na etická kritéria práce.

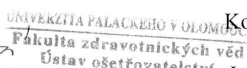
Výzkumné šetření bude prováděno formou anonymního a dobrovolného dotazníku, který přikládám k žádosti.

V případě zájmu Vám ráda poskytnu výsledky šetření. Děkuji za pochopení.

S pozdravem


Jana Pípalová
studentka 4. ročníku bakalářského studijního programu Ošetřovatelství
(kombinovaná forma studia na FZV UP v Olomouci)

Kontaktní adresa:


Mgr. Hana Ševčíková
odborný asistent
ÚO FZV UP v Olomouci
Hněvotínská 3
779 00 Olomouc
e-mail: hana.sevcikova@upol.cz
tel: 585 632 813

Kontaktní adresa:

Jana Pípalová
Stará Silnice 59
747 07 Opava-Jaktař
e-mail: janca.pribylova@seznam.cz
tel: 606 625 312

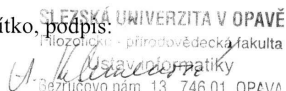
Vyjádření vedení instituce:

☒ žádost povolena

☐ žádost zamítnuta

Odůvodnění:

Datum: 8. 2. 2010

Razítko, podpis:

SLEZSKÁ UNIVERZITA V OPAVĚ
Filozoficko-přírodovědecká fakulta
Ústav informatiky
Bezručovo nám. 13, 746 01 OPAVA

Příloha 5 - Dotazník

DOTAZNÍK

Vážení respondenti,

jmenuji se Jana Pípalová a jsem studentkou 4. ročníku kombinovaného bakalářského studia Ošetrovatelství na Fakultě zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci.

Obrácím se na Vás s žádostí o upřímné a pravdivé vyplnění následujícího dotazníku, který je zaměřen na **informovanost mladé populace o problematice dárcovství krve**. Veškeré získané výsledky tohoto šetření budou zpracovány pouze v mé závěrečné bakalářské práci.

Dotazník je zcela anonymní. Je sestaven z 24 otázek, jejich zodpovězení by Vám nemělo zabrat více než 20 min. Prosím zakroužkujte pouze jednu správnou odpověď, nebo stručně vypište slovy, či zvolte pořadí.

Děkuji Vám za Váš čas a ochotu.

1. Jakého jste pohlaví?

- a) žena
- b) muž

2. Jaký je Váš věk?

- a) 18 - 19 let
- b) 20 - 23 let
- c) 24 - 26 let
- d) 27 - 30 let
- d) více (uved'te věk).....

3. Jste zaměstnán?

- a) ne, studuji (doplňte obor)
- b) ano, pracuji (doplňte pracovní pozici).....
- c) ostatní (doplňte)

4. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) základní
- b) vyučen
- c) střední škola s maturitou
- d) vysokoškolské vzdělání

5. Dobrovolní bezpříspěvkoví dárce krve jsou ti, kteří ...

- a) dávají krev, plazmu nebo další součásti krve na doporučení zdravotního zařízení a dostávají za odběr finanční odměnu,
- b) 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,
- c) dávají krev, plazmu nebo další součásti krve pod nátlakem a dostávají za odběr finanční odměnu

6. Je podle Vás pro příjemce krevní transfuze bezpečnější:

- a) finančně ohodnocený dárce
- b) bezpříspěvkový dárce
- c) není v tom rozdíl

7. Znáte svou krevní skupinu?

- a) ano
- b) ne, chtěl(a) bych ji znát
- c) ne, není pro mne důležité ji znát

8. Jaká je stanovena věková hranice pro dárce krve?

- a) 18 – 65 let
- b) 18 – 70 let
- c) 20 – 40 let
- d) 20 – 50 let
- e) věková hranice není stanovena

9. Může darovat krev každý?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

10. Uveďte tři příklady, ve kterých se domníváte, že se nesmí krev a krevní složky darovat.

- 1).....
- 2).....
- 3).....

11. Kolik mililitrů krve se dárcům jednorázově odebírá?

- a) 1000 ml
- b) 450 ml
- c) 750 ml
- d) 300 ml

12. Je dárce krve ohrožen rizikem přenosu infekční choroby?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

13. Jak nejdéle může trvat odběr plné krve?

- a) do 5 min.
- b) do 10 min.
- c) do 20 min.
- d) do 30 min.
- e) do 45 min.

14. Je možné při současném vývoji moderní medicíny vyloučit transfuze a obejít se bez dobrovolných dárců krve?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

15. Uveďte tři situace, ve kterých je nejvíce potřeba krevní transfuze:

- 1)
- 2)
- 3)

16. Myslíte si, že jsou Vaše vědomosti o problematice dárcovství krve dostatečné?

- a) ano
- b) ne
- c) uvítal(a) bych více informací o dárcovství krve

17. Informace o dárcovství krve jste získal(a):

- a) od rodičů
- b) od kamarádů
- c) v rámci školní výuky
- d) z televize, z internetu
- e) v nemocnici
- f) z propagačního letáku, besedy
- g) nesetkal(a) jsem se s žádnými informacemi
- h) jiné – uveďte

18. Na které instituce se můžete obrátit s žádostí o informace k dárcovství krve?

Uveďte.....

19. Víte, kam jít v případě, že se rozhodnete darovat krev?

Uveďte.....

20. Daroval(a) jste někdy krev?

- a) ano
- b) ne
- c) ne, ale chtěl(a) bych

21. Pokud jste ještě krev darovat nebyl(a), jaké jsou Vaše důvody?

- a) nedostatek informací
- b) obavy a strach z odebírání krve a nemocničního prostředí
- c) bojím se možných zdravotních komplikací
- d) nevidím důvod jít darovat krev
- e) můj zdravotní stav je špatný, nejsem vhodný dárcem
- f) jiné - uveďte.....

22. Co je pro Vás největší motivací k darování krve? Uved'te pořadí od 1 do 8, kde číslo 1 znamená největší motivaci a číslo 8 nejmenší motivaci.

finanční odměna	
den volna	
kontrola (zjištění) svého zdravotního stavu před odběrem	
možnost, že i já budu jednou transfuzi potřebovat	
dobrá pocit z vědomí, že někomu pomohu	
nedostatek krve pro vážně nemocného člena rodiny	
hromadné dárce s kamarády, kolegy	
daňové úlevy	

23. Máte mezi svými blízkými dárce krve?

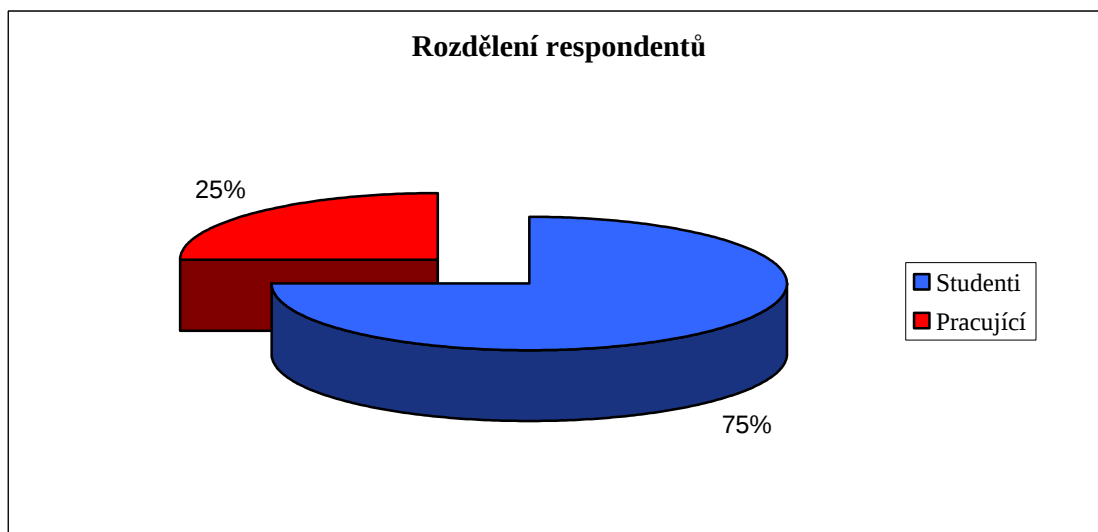
- a) ano
- b) ne
- c) nevím

24. Dostal(a) jste Vy nebo Vaši blízcí již někdy transfuzi krve?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

Příloha 6 - Graf č. 3 Rozdělení respondentů

Graf 3. Rozdělení respondentů



Bylo zjištěno, že z celkového počtu 200 oslovených (100 %) je 150 respondentů (75%) studenty a 50 respondentů (25 %) je již zaměstnáno.

Příloha 7 – Tabulky motivací jednotlivých kategorií respondentů

Tab. 23. Motivace k dárčovství krve u studentů SŠT (v absolutní četnosti)

Pořadí důležitosti motivace	1	2	3	4	5	6	7	8
finanční odměna	7	3	6	5	3	11	8	7
den volna	3	6	5	7	5	11	5	8
kontrola svého zdravotního stavu před odběrem	9	8	10	10	8	2	1	2
možnost, že i já budu jednou transfuzi potřebovat	15	8	10	11	1	4	1	0
dobrý pocit z vědomí, že někomu pomohu	7	13	10	4	5	4	5	2
nedostatek krve pro vážně nemocného člena rodiny	9	9	8	7	7	4	2	4
hromadné dárčovství s kamarády, kolegy	0	0	2	4	13	6	15	10
daňové úlevy	0	3	0	2	8	8	12	17

50 studentů SŠT (100 %) označilo pořadí motivace od 1 - největší až 8 - nejmenší motivace. Největší motivací je pro studenty SŠT možnost, že i oni budou jednou transfuzi potřebovat, tuto možnost zvolilo 15 studentů (30,00 %). Nejmenší motivací jsou pak daňové úlevy, 17 (34,00 %).

Tab. 24. Motivace k dárčovství krve u studentů SŠF (v absolutní četnosti)

Pořadí důležitosti motivace	1	2	3	4	5	6	7	8
finanční odměna	4	6	5	4	10	7	9	6
den volna	6	8	4	3	7	10	9	4
kontrola svého zdravotního stavu před odběrem	8	7	5	13	8	7	3	0
možnost, že i já budu jednou transfuzi potřebovat	4	8	15	12	5	2	2	3
dobrý pocit z vědomí, že někomu pomohu	14	12	9	5	4	5	1	1
nedostatek krve pro vážně nemocného člena rodiny	13	6	9	7	4	6	2	4
hromadné dárčovství s kamarády, kolegy	0	1	2	5	10	7	16	10
daňové úlevy	2	1	1	2	2	6	9	28

51 studentů SŠF (100 %) označilo pořadí motivace od 1 - největší až 8 - nejmenší motivace. Největší motivací je pro studenty SŠF dobrý pocit z vědomí, že někomu pomohou, 14 (27,45%). Nejmenší motivací jsou pak daňové úlevy, 28 (54,90 %).

Tab. 25. Motivace k dárčování krve u studentů VŠ (v absolutní četnosti)

Pořadí důležitosti motivace	1	2	3	4	5	6	7	8
finanční odměna	7	4	5	1	2	2	12	16
den volna	2	3	8	6	6	12	9	3
kontrola svého zdravotního stavu před odběrem	5	6	6	19	5	5	0	3
možnost, že i já budu jednou transfuzi potřebovat	8	9	13	6	7	2	2	2
dobrý pocit z vědomí, že někomu pomohu	12	18	4	3	4	4	3	1
nedostatek krve pro vážně nemocného člena rodiny	15	6	12	3	4	4	4	1
hromadné dárčování s kamarády, kolegy	1	0	1	9	16	7	5	10
daňové úlevy	0	5	2	1	3	11	13	14

49 studentů VŠ (100 %) označilo pořadí motivace od 1 - největší až 8 - nejmenší motivace. Největší motivací je pro studenty VŠ možnost nedostatku krve pro vážně nemocného člena rodiny, 15 (30,61 %). Nejmenší motivací je pak finanční odměna, 16 (32,65 %).

Tab. 26. Motivace k dárčování krve u pracujících (v absolutní četnosti)

Pořadí důležitosti motivace	1	2	3	4	5	6	7	8
finanční odměna	0	1	0	0	4	11	11	23
den volna	3	0	3	2	10	13	15	4
kontrola svého zdravotního stavu před odběrem	3	7	7	15	12	5	0	1
možnost, že i já budu jednou transfuzi potřebovat	13	11	19	5	2	0	0	0
dobrý pocit z vědomí, že někomu pomohu	12	21	7	6	0	2	1	1
nedostatek krve pro vážně nemocného člena rodiny	19	8	9	8	1	0	5	0
hromadné dárčování s kamarády, kolegy	0	2	2	11	10	8	7	10
daňové úlevy	0	0	3	3	10	11	10	13

50 pracujících mladých lidí (100 %) označilo pořadí motivace od 1 - největší až 8 - nejmenší motivace. Největší motivací je pro studenty VŠ možnost nedostatku krve pro vážně nemocného člena rodiny, 19 (38,00 %). Nejmenší motivací je pak finanční odměna, 23 (46,00 %).

I ty můžeš zachránit lidský život ...

...když daruješ krev nebo krevní složky. Každý člověk v České republice přijme za svůj život v průměru 4x krevní transfuzi a 12x přípravek vyrobený z lidské krve. Krev nelze uměle vyrobit.

Na darované krvi jsou závislí

pacienti po těžkých úrazech, pacienti podstupující náročné operace a transplantace, pacienti v dialyzačním programu při onemocnění ledvin, při porodních komplikacích, při léčbě popálenin, otrav, nemocech srážlivosti krve, poruše obranyschopnosti a v řadě dalších případů.

Kdy můžete být dárce krve

- jste zcela zdrav(á), ve věku 18-65 let
- vážíte min. 50 kg
- máte trvalé bydliště v ČR a hovoříte český
- dobrovolně se rozhodnete a přijmete na transfúzní oddělení
- splníte podmínky zdrav. způsobilosti

Preferuje se bezplatné dárce krve. Pokud dárce není motivován finančním prospěchem, nemá důvod zatajovat údaje o svém zdravotním stavu (např. rizikový způsob života). Bezpečnost transfuze začíná právě u dárce a bezplatným dárcekrvím se ohrožení příjemce darované krve snižuje.

Před odběrem

- vyplníte dotazník pro dárce krve ve kterém se uvádí:

prodělané choroby, užívané léky, možný kontakt s infekcí, potvrzuje se že potenciální dárce nepatří mezi osoby s rizikovým chováním (AIDS, promiskuita, narkomanie, rizikové sexuální praktiky, tetování nebo piercing mimo zdravotnická zařízení apod.)

- podpisem potvrzujete pravdivost údajů a udělíte informovaný souhlas s odběrem

- provede se laboratorní a lékařské vyšetření dárce

- v případě splnění zdravotních kritérií se přistoupí k samotnému odběru



**Slezská nemocnice
v Opavě,
Hematologicko-
transfúzní oddělení**

Provedení odběru krve

- dárce může být odebrána plná krev nebo jen její složky při přístrojových odběrech
- při běžném odběru plné krve se odebírá 450 ml krve
- odběr provádí zdravotní sestra
- v pololeže nebo vleže
- odběr by neměl trvat déle než 10min.

Všechny používané pomůcky jsou sterilní a jednorázové, dárce nehrozí žádné riziko přenosu infekčních chorob!

Po odběru

Každý dárce má nárok na:

- občerstvení, pracovní volno, úlevu na daních
- dle počtu bezpříspěvkových odběrů se udělují dárce vyznamenání

Kde v Opavě darovat krev

Kde v Opavě získáte více informací k dárcekrvi a kde můžete krev darovat:

**Slezská nemocnice v Opavě
Transfúzní oddělení pavilon C
<http://www.nemocnice.opava.cz>
tel.: 553766493**

Informace na Internetu

Další informace o dárcekrvi naleznete např. na těchto webových stránkách:

<http://www.transfuznispolocnost.cz>
<http://www.darujkrev.cz/>
<http://www.cervenkykriz.eu/>

Ničeho se nebojte



Takto to u nás neděláme.

Na shledání a vzájemnou spolupráci se těší pracovníci TO v Opavě.

Všem dárcekrvi a krevních složek za jejich dar života a zdraví patří velký dík a společenské uznání.

Zpracovala: J. Pipalová
Odborná konzultace: Prim. MUDr. D. Adamová, Mgr. S. Kudliková
Grafická podpora: Mgr. P. Biliak
Zdroj: Doporučení výboru Společnosti pro transfúzní lékařství ČLS JEP č. STL2007_01 ze dne 12.4.2007. Poučení dárce krve.