



Informovanost laické veřejnosti o dárcovství kostní dřeně

Bakalářská práce

Studijní program: B5341 – Ošetrovatelství
Studijní obor: 5341R009 – Všeobecná sestra
Autor práce: Marie Dostálová
Vedoucí práce: Mgr. Marie Froňková



Informing the general public about bone marrow donating

Bachelor thesis

Study programme: B5341 – Nursing
Study branch: 5341R009 – General Nurse
Author: **Marie Dostálová**
Supervisor: Mgr. Marie Froňková



ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Marie Dostálová

Osobní číslo: D14000032

Studijní program: B5341 Ošetrovatelství

Studijní obor: Všeobecná sestra

Název tématu: Informovanost laické veřejnosti o dárcovství kostní dřeně

Zadávající katedra: Fakulta zdravotnických studií

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Cíle práce:

1. Zjistit informovanost laické veřejnosti o možnosti zapsání se do registru dárců kostní dřeně.
2. Zjistit, zda je laická veřejnost informovaná o způsobech odběrů kostní dřeně.
3. Zjistit informovanost laické veřejnosti o kontraindikacích k dárcovství kostní dřeně.

Teoretická východiska (včetně výstupu z BP):

Transplantace kostní dřeně je u nás velice aktuálním tématem. Ročně v České republice onemocní stovky lidí leukemií, zhoubnými nádory a jinými těžce léčitelnými onemocněními. Jednou z možných alternativ léčby je pak transplantace kostní dřeně, která těmto lidem vnáší do života naději na kvalitní a plnohodnotný život. Aby mohlo dojít k transplantaci je zapotřebí najít vhodného dárce, což není vzhledem k počtu dárců vždy snadné. Lidé by proto měli vědět o této možnosti pomoci druhým, kterým transplantace kostní dřeně může mnohdy zachránit život.

Výstup práce: Článek do odborného periodika

Výzkumné předpoklady:

1. Předpokládáme, že 60 % a více z laické veřejnosti je informováno o možnosti zapsání se do registru dárců kostní dřeně.
2. Předpokládáme, že 40 % a více z laické veřejnosti je informováno o způsobech odběrů kostní dřeně.
3. Předpokládáme, že 60 % a více z laické veřejnosti je informováno o kontraindikacích k dárcovství kostní dřeně.

Výzkumné předpoklady budou upřesněny na základě předvýzkumu.

Metoda:

Kvantitativní

Technika práce, vyhodnocení dat:

Nestandardizovaný dotazník. Data budou zpracována pomocí grafů a tabulek v tabulkovém editoru Microsoft Office Excel 2007. Text bude zpracován pomocí textového editoru Microsoft Office Word 2007.

Místo a čas realizace výzkumu:

Výzkum se uskuteční v Libereckém kraji v časovém rozmezí od prosince 2016 do ledna 2017.

Vzorek:

Respondenty budou lidé z laické veřejnosti v počtu 100 ve věku od 18 do 60 let.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy: 50-70stran

Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

1. PENKA, Miroslav a kol. Hematologie a transfuzní lékařství I Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3459-0.
2. ŠVOJGROVÁ, Mája a kol. Transplantace kostní dřeně: průvodce Vaší léčbou. Plzeň: Apexart, 2011. ISBN 80-903560-2-8.
3. ŽÁČKOVÁ, Daniela, Chronická myeloidní leukemie: informace pro pacienty a jejich blízké. Brno: CELL. 2012. ISBN 978-80-260-1828-5.
4. KASSIN, Saul. Psychologie. Brno: Computer Press, 2012. ISBN 978-80-264-0074-5.
5. BUREŠOVÁ, Ivana a kol. Algoritmus separace plazmatických buněk ze vzorků kostní dřeně. Klinická onkologie 2011, 24(1). ISSN 0862-495X.
6. KLENER, Pavel a kol. Vnitřní lékařství. 4. přeprac. a dopl. vydání. Praha: Galén, 2011. ISBN 80-7262-705-8.
7. JAKUBÍKOVÁ, Kateřina. Transplantace krvetvorných kmenových buněk. Sestra. 2011, 21(1), s. 38-39. ISSN 1210-0404.
8. VORLÍČEK, Jiří a kol. Klinická onkologie pro sestry. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3742-3.
9. SLOVÁČEK, Ladislav a kol. Transplantace kostní dřeně: Přehled základních pojmů, typy transplantací, indikace, vlastní provedení. Vojenské zdravotnické listy. 2005, 74(3-4), 125-133. ISSN 0372-7025.
10. ČESKÝ NÁRODNÍ REGISTR DÁRCŮ DŘENĚ. Kritéria pro zápis nových dobrovolníků [online], [cit. 24.4.2016]. Dostupné z: <http://www.kostnidren.cz/registr/darci/vstup-kriteria.php>
11. BOLA-OS-MEADE, Javier a kol. HLA-haploidentical bone marrow transplantation with posttransplant cyclophosphamide expands the donor pool for patients with sickle cell disease. Blood 2012, 120(22), 285 291. ISSN 4285-4291.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Marie Froňková

Fakulta zdravotnických studií

Datum zadání bakalářské práce:

1. srpna 2016

Termín odevzdání bakalářské práce:

30. června 2017




prof. MUDr. Karel Cvachovec, CSc., MBA
děkan

V Liberci dne 30. listopadu 2016

Studentka
Marie DOSTÁLOVÁ
D14000032
Jeřmanická 479/11
463 12 LIBEREC 25

Vyřizuje: Alena Tarabová / 485 353 762

V Liberci dne 5. května 2017
Č.j.: 17/8515/018653-02

Vyjádření k žádosti o ponechání tématu a prodloužení termínu odevzdání bakalářské práce

Vážená studentko,

na základě Vaší žádosti ze dne 5. 5. 2017, zaevidované pod č.j.: 17/8515/018653-01, Vám sděluji, že **souhlasím** s ponecháním tématu bakalářské práce „Informovanost laické veřejnosti o dárcovství kostní dřeně“ a prodloužením termínu odevzdání do 30. 6. 2018.

S pozdravem


Mgr. Marie Froňková
pověřena vedením fakulty

Technická univerzita v Liberci
Fakulta zdravotnických studií
Studentská 2, 461 17 Liberec 1

Prohlášení

Byla jsem seznámena s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé bakalářské práce a konzultantem.

Současně čestně prohlašuji, že tištěná verze práce se shoduje s elektronickou verzí, vloženou do IS STAG.

Datum: 3.5.2018

Podpis: Dorota'lová Marie

Poděkování

Poděkování patří zejména paní Mgr. Marii Froňkové. Další poděkování patří mé rodině a přáteli, kteří mě podporovali během studia.

Anotace v českém jazyce

Jména a příjmení autora: Marie Dostálová

Instituce: Technická univerzita v Liberci, Fakulta zdravotnických studií

Název práce: Informovanost laické veřejnosti o dárcovství kostní dřeně

Vedoucí práce: Mgr. Marie Froňková

Počet stran: 75

Počet příloh: 5

Rok obhajoby: 2018

Souhrn:

Transplantace kostní dřeně je u nás velice aktuálním tématem. Ročně v České republice onemocní stovky lidí leukemií, zhoubnými nádory a jinými těžce léčitelnými onemocněními. Jednou z možných alternativ léčby je pak transplantace kostní dřeně, která těmto lidem vnáší do života naději na kvalitní a plnohodnotný život. Aby mohlo dojít k transplantaci je zapotřebí najít vhodného dárce, což není vzhledem k počtu dárců vždy snadné. Lidé by proto měli vědět o této možnosti pomoci druhým, kterým transplantace kostní dřeně může mnohdy zachránit život.

Klíčová slova: transplantace, kostní dřeň, porucha krvevotvorby, registr

Anotace v anglickém jazyce

Name and surname: Marie Dostálová

Institution: Technical university of Liberec, Faculty of Health

Studies Title: Informing the general public about bone marrow donating

Supervisor: Mgr. Marie Froňková

Pages: 75

Attachments: 5

Year: 2018

Summary:

Bone marrow transplantation is a very topical issue in our country. Every year, hundreds of people in the Czech Republic suffer from leukemia, malignant tumors and other heavily treatable diseases. One of the possible treatments is bone marrow transplantation, which brings these people into life hoping for a quality and full life. In order to get a transplant, you need to find a suitable donor, which is always easy with regard to the number of donors. People should know about this possibility to help others who can bone marrow transplant often save their lives.

Key words: transplant, bone marrow, haemorrhagic disorder, registry

Obsah

Seznam použitých zkratk	11
1 ÚVOD	12
2 Teoretická část	13
2.1 Historie transplantací a dárcovství kostní dřeně ve světě	13
2.2 Historie transplantací a dárcovství kostní dřeně v České republice	13
2.3 Etické aspekty dárcovství kostní dřeně zaměřené na pacienta	14
2.4 Přehled vybraných onemocnění	15
2.5 Registr dárců kostní dřeně	16
2.6 Podmínky vstupu do registru	17
2.7 Překážky vstupu do registru	17
2.8 Vstupní vyšetření	18
2.9 Příprava dárce k odběru	18
2.10 Dělení transplantací	19
2.11 Komplikace transplantace kostní dřeně	21
2.12 Propagace dárcovství kostní dřeně	21
2.13 Mýty spojené s dárcovstvím kostní dřeně	22
3 Výzkumná část	23
3.1 Cíle a výzkumné předpoklady	23
3.2 Metodika výzkumu	24
3.3 Analýza výzkumných dat	24
3.4 Vyhodnocení výzkumných cílů a předpokladů	48
4 Diskuze	51
5 Návrh doporučení pro praxi	55
6 Závěr	56
Seznam literatury	57
Seznam tabulek	59
Seznam příloh	61

Seznam použitých zkratek

BMDW	Bone Marrow Donors World
CT	Počítačová tomografie (Computed Tomography)
ČNRDD	Český národní registr dárců dřeně
EKG	Elektrokardiogram
EMDIS	European Marrow Donor Information System
GIT	Gastrointestinální trakt
GVHD	Nemoc štěpu proti hostiteli (Graft Versus Host Disease)
HIV	Human Immunodeficiency Virus
HLA	Systém lidské imunitní struktury (Human Leukocyte Antigen)
IKEM	Institut Klinické a Experimentální Medicíny
NMDP	National Marrow Donors Program
PET	Pozitronová emisní tomografie
RTG	Rentgen
WMDA	World Marrow Donor Association

1 ÚVOD

Transplantace kostní dřeně je u nás velice aktuálním tématem. Ročně v České republice onemocní stovky lidí leukemií, zhoubnými nádory a jinými těžce léčitelnými onemocněními. Často tyto onemocnění postihují mladé jedince a zejména děti. Jednou z možných alternativ léčby je transplantace kostní dřeně, která těmto lidem vnáší do života naději na kvalitní a plnohodnotný život. Aby mohlo dojít k transplantaci, je zapotřebí najít vhodného dárce, což není vzhledem k počtu dárců vždy snadné. Lidé by proto měli vědět o této možnosti pomoci druhým, kterým transplantace kostní dřeně může mnohdy zachránit život.

Transplantace kostní dřeně se během pár let stala úspěšnou možností při léčebných postupech u mnoha onkologickými onemocněními. Nastaly nové medicínské postupy v onkologii, které se velmi zdokonalily a jsou schopny léčit mnohem více poruch. Samotná transplantace krvetvorných buněk pomůže obnovit postiženou krvetvornou tkáň za zdravou. Praktické provedení transplantace kostní dřeně pacientovi připomíná spíše transfúzi krve a nejedná se o operační výkon. Totéž moderní lékařství umožňuje i z opačné strany při darování kostní dřeně. Dnes se již krvetvorné buňky mohou odsát nejen operačním výkonem z lopaty kosti kyčelní, ale také se již využívá postupů, kdy se kostní dřeň získá přímo z krve. Dárci je pár dní před samotným odběrem ambulantně aplikován růstový hormon a pár hodin po samotném odběru je ji ten den propuštěn domů. Mnozí jedinci podle našeho mínění nejsou s těmito technikami obeznámeni a myslíme si, že tato nedostatečná informovanost je hlavním důvodem, proč mnozí odmítají se do registru dárců kostní dřeně zapsat.

Myslíme si, že dárců je v současné době malé množství a každým rokem přibývá větší počet nemocných, kteří potřebují transplantaci kostní dřeně. Je důležité, aby toto téma bylo stále propagované, jelikož je spousta jedinců, kteří nemají ponětí o tomto tématu. Též nás zajímalo, v jaké míře je obeznámena laická veřejnost a z jakého důvodu se mnozí lidé nechtějí zapsat do registru dárců kostní dřeně. Touto problematikou se zabývá výzkumná část práce, při které využitím dotazníku byl proveden výzkum v široké veřejnosti a data z dotazníku jsou zpracovány pomocí tabulek a grafů.

Teoretická část bakalářské práce se zabývá samotnou transplantací kostní dřeně, jejím rozdělením podle místa odběru i podle dárce a jejím samotným průběhem. Dále také historií transplantací, nastíní některá vybraná onemocnění, etickými aspekty dárcovství kostní dřeně a zmíní i propagaci darování kostní dřeně.

2 Teoretická část

2.1 Historie transplantací a dárcovství kostní dřeně ve světě

Mezi první pokusy o podání krvetvorných buněk byly způsoby perorální či intramuskulární. Tyto formy aplikací byly popisovány pozitivně, avšak jejich význam jako léčby byl celé desetiletí utajen. Také byly prováděny experimenty na zvířatech, kde bylo prokázáno, že pokud příjemce projde před podáním krvetvorných buněk celotělovým ozářením, nedojde pak k jejich odloučení (Vítek et al., 2012).

V 2. polovině 19. století lékaři přišli na souvislost mezi kostní dření a krvetvorbou. V 60. letech 20. století byl výrazný rozvoj alogenních transplantací krvetvorné tkáně, jelikož byl objeven HLA systém (systém leukocytárních antigenů). Na počátku 70. let 20. století byl významný pro objev léku Cyklosporin A, který je důležitý pro potlačení některých vedlejších účinků při transplantacích. Roku 1977 ve Spojených státech Amerických ve městě Seattle byla uveřejněna práce o prvních 100 provedených alogenních transplantacích, za kterou její autor Donnell Thomas roku 1990 získal Nobelovu cenu. Na úspěchu transplantací krvetvorných buněk však také závisely další objevy jako např. antibiotik, antimykotik, imunosupresiv, růstových faktorů a další (Penka a Slavičková, 2012). Roku 1968 v Seattle byla provedena E.D. Thomasem první HLA-identická sourozenecká transplantace kostní dřeně. Později v roce 1990 dostal za svou práci Nobelovu cenu. V roce 1973 ve Velké Británii byl založen první registr nepříbuzných dárců kostní dřeně. Poté následovalo zakládání registrů po celém světě (Vítek et al., 2012).

2.2 Historie transplantací a dárcovství kostní dřeně v České republice

V historii České republiky byla první transplantace kostní dřeně provedena u pacienta v Hradci Králové lékaři Chudomelem a Bláhou roku 1976. Dárce byl ne zcela kompatibilní s příjemcem. Až roku 1986 byla provedena transplantace u HLA shodného sourozence v Praze, která se pokládá jako zahájení transplantačních programů v České republice. Pacient bohužel nepřežil, jelikož byl v kritickém stavu (Penka et al, 2011). Roku

1991 byla provedena první transplantace od nepříbuzného dárce, která proběhla ve Velké Británii. Od té doby byl založen registr v pražském Institutu klinické a experimentální medicíny, s původním názvem Český registr dárců kostní dřeně (Vítek et al., 2012).

Roku 1993 byly poprvé použity k transplantaci krvetvorné buňky získané z periferní krve. Od té doby se takto provádí část alogenních transplantací a autologních transplantací. Můžeme konstatovat, že během 25 let se v České Republice transplantační aktivita dostala na běžnou úroveň vyspělých států západní Evropy. Každý rok se provede zhruba 500 transplantací kostní dřeně na pověřených odborných pracovištích (Slováček, 2008).

2.3 Etické aspekty dárcovství kostní dřeně zaměřené na pacienta

Proces výběru dárce má přísná pravidla, zvláště pro zachování anonymity obou stran - dárce i příjemce. Během transplantace se za žádnou cenu dárce s příjemce nepotkají, kdy hlavním důvodem je ochrana zvláště nemocného, kterého by mohly okolnosti emocionálně zatížit. Důležitá je komunikace nemocného s lékařem. Je důležité, aby byl příjemce dostatečně informován a aby neměl strach z neznámého. Lékař či ošetřující sestra by si měli dávat pozor na nechtěná odborná slova při hovoru s pacientem. Při hovoru by měl být také prostor pro dotazy ze strany pacienta. Je důležité, aby si obě strany navzájem rozuměly. Některým pacientům pomáhá, když má při rozhovoru u sebe blízkou osobu. Mnozí pacienti mívají strach z pozdějších komplikací léčby jako je vypadávání vlasů, kdy je ujistíme, že je to pouze krátkodobý problém a za dva měsíce po transplantaci již začínají růst. Jiní se mohou bát doby rekonvalescence. Ta je individuální a může trvat od pár měsíců až po dobu tří let. Pro pacienty může být těžký zvláště několikátýdenní pobyt na izolaci. Je důležité ujistit pacienta, že i přes to může přijímat návštěvy, může si zavolat domů a stále ho bude na pokoj navštěvovat ošetřující personál. Na izolaci si pacient může vzít malé množství bavlněného spodního prádla, nové a omyvatelné pantofle, hygienické potřeby, polštářek s vyměnitelným povlakem, brýle, nějaké čtení nebo rádio (Švojgrová et al., 2011). Dárce by měl být informován o průběhu dárcovství a jeho případných komplikací a musí podepsat informovaný souhlas. Má právo vždy odstoupit a neměl by být pod žádným nátlakem (World Marrow Donor Association, 2017).

2.4 Přehled vybraných onemocnění

Nejdůležitější část kostní dřeně tvoří kmenové buňky, které řídí podle potřeb organismu krvetvorbu. V krvi se tyto buňky ocitnou jen ojediněle, jejich vyplavení z krve se zvyšuje např. po odeznění protinádorových léků, což způsobí rychlou regeneraci krvetvorby po útlumu (Švojgrová et al., 2011).

Mezi nejčastěji se vyskytující nádorové onemocnění krvetvorby patří akutní leukemie. Jde o zhoubné nádorové onemocnění s velmi agresivním průběhem dělicí se podle toho, z jaké buňky pochází. Člení se na akutní myeloidní leukémii, která pochází z buněk myeloblastů a na akutní lymfoblastickou leukémii rostoucí z buněk lymfoblastů (Vorlíček et al., 2012). Etiologie je neznámá. Příčinou však u akutní lymfoblastické leukemie může být např. dlouhodobý vliv chemikálií (benzín, toulén, apod). Akutní myeloidní leukemie může vzniknout na podkladě jiného onemocnění krvetvorby, jako např. myelodysplastický syndrom. Typicky se toto onemocnění rychle rozvíjí během několika dnů či týdnů. Příznaky bývají nespecifické, projevují se jako anemický syndrom (slabost, dušnost, malátnost, vyčerpanost), projevy trombocytopenie jako krvácení z dásní, epistaxe, petechie.). Dalšími příznaky bývají časté infekce nereagující na antibiotika, dále také mohou být postiženy jiné orgány (splenomegalie, hepatosplenomegalie) (Vokurka, 2008).

Pro určení diagnózy je nutné vyšetřit mozkomíšní mok, tedy provést lumbální punkci. Také se odebere krev na vyšetření krevního obrazu a diferenciální rozpočet, kde hodnoty erytrocytů (červených krvinek) a trombocytů (krevních destiček) bývají snižované a v diferenciálním rozpočtu se mohou vyskytovat četné blasty. Poté se provádí vyšetření na přítomnost blastů z aspirátu kostní dřeně. Při léčbě akutní leukemie se využívá kombinace různých chemoterapeutik a radioterapie. Následně se provádí transplantace krvetvorných buněk (Vorlíček et al., 2012).

Mezi další vybraná onemocnění řadíme maligní lymfom, což je nádorové onemocnění vycházející z lymfocytů. Projevují se celkovými příznaky jako subfebrilie až febris, noční pocení, únava bez příčiny, úbytek na váze, pruritus. Mezi místní příznaky řadíme zvětšení uzlin v místě růstu nebo projevy jako nádory v místě růstu orgánů či kostí (Vokurka, 2008).

Diagnostika spočívá v histologickém vyšetření, CT či PET. Maligní lymfomy můžeme dělit na nízké agresivní lymfomy (průměrné přežití bez léčby jsou až roky), agresivní

lymfomy (průměrné přežití bez léčby jsou měsíce) a vysoce agresivní lymfomy (průměrné přežití bez léčby jsou týdny). Léčba zahrnuje kombinace radioterapie a chemoterapie, závisí však na typu lymfomu. Mezi nejčastější zástupce můžeme zařadit Hodgkinsův lymfom, který patří mezi nejlépe léčitelné krevní nemoci postihující nejčastěji jedince kolem 20 let a poté jedince ve věku 60 let. Dále se vyskytuje tzv. mnohočetný myelom, který se řadí mezi agresivní lymfomy. Zprvu se váže na kostní dřev, následně se rozšiřuje do měkkých kostí, může proniknout i do páteřního kanálu a způsobit ochrnutí a další neurologické příznaky. Mezi další příznaky patří bolesti páteře či jiných kostí, časté infekce nereagující na antibiotika, poškození ledvin, periferních nervů a příznaky nedostatku erytrocytů, destiček či granulocytů. Diagnostikuje se odběrem krve na imunoglobuliny, sternální punkcí, RTG snímkem skeletu, kostní denzinometrií, MRI. Podávají se cytostatika, léky zabraňující odbourávání kostí, provádí se radioterapie. U velkých kostních ložisek se provádí operačně vnitřní fixace jako prevence zlomenin (Vorlíček et al., 2012).

2.5 Registr dárců kostní dřevě

Český národní registr dárců dřevě vznikl v červnu roku 1992 jako jedna z aktivit Nadace pro transplantace kostní dřevě. Cílem bylo rozšíření programu nepříbuzenských transplantací dřevě Jeho hlavní činností je osvěta dobrovolníků a jejich začlenění do registru, zajištění vyšetření HLA znaků a jejich udržování v databázi dárců kostní dřevě. Poté vyhledávání shody dárce s příjemcem a organizace samotného odběru krvetvorných buněk a transport do příslušného odběrového centra. Následně po vzniku Českého národního registru dárců kostní dřevě vznikl také v roce 1992 Centrální registr dárců kostní dřevě, jehož ústředí sídlí v Plzni. Cíl a činnost tohoto registru je stejný jako u Českého národního registru dárců kostní dřevě. Oba registry patří mezi členy mezinárodního sdružení registrů dárců kostní dřevě a také Světové asociace dárců dřevě při Evropské transplantační skupině (Český národní registr, 2017a).

2.6 Podmínky vstupu do registru

Základní podmínkou vstupu dárce do registru je samozřejmě ochota pomoci druhému člověku, bez které by to nešlo a také ochota podstoupit všechna vyšetření, jako například odběry krve atd. Dárce může být ve věkovém rozhraní 18-40 let. Tomuto rozhodnutí předcházelo dlouhodobé sledování trendu nábory potenciálních dárců a hlavním důvodem je do registru dárců kostní dřeně přijímat mladé a zdravé dárce, kterých ale bohužel není dostatek, aby pokryli potřeby transplantačních center. Často je stále v tomto věkovém rozhraní stále dostatek zdravých jedinců a navíc se i jedná o pravidelné dárce krve. Dále by neměl dárce brát pravidelně nějaké léky kromě hormonální antikoncepce a měl by mít veřejné zdravotní pojištění platné v České republice (Český národní registr, 2017b).

2.7 Překážky vstupu do registru

Překážek vstupu do registru dárců kostní dřeně je v podstatě více než podmínek, pokud je uvedeme jednotlivě. Patří mezi ně onemocnění typu asthma bronchiale, diabetes mellitus, alergie vyžadující léčbu, infekční onemocnění (hepatitida, nákaza HIV), nádorová onemocnění, autoimunitní a systémová onemocnění, psychiatrické onemocnění, lupenka, endometrióza, onemocnění krve, onemocnění srdce a cév, onemocnění jater, závažná obezita, oční onemocnění, celiakie, cystická fibróza Crohnova choroba či ulcerózní colitis. (Český národní registr, 2017b).

Dále kostní dřeň nemohou darovat těhotné nebo aktivně kojící matky, lidé s trvalou medikací kromě antikoncepce. Dočasně jsou vyloučení dárce, kteří podstoupili endoskopické vyšetření, očkování živou vakcínou, nějaký závažnější chirurgický výkon, tetování, piercing či akupunkturu, a také po pobytu v tropických oblastech nebo v psychiatrickém či nápravném zařízení znemožňuje nějakou dobu darovat krvetvorné buňky (Bolanos-Meade et al., 2012).

2.8 Vstupní vyšetření

Nejvyšší pravděpodobnost při výběru vhodného dárce je mezi sourozenci. Šance hledání dárce v rodině se statisticky uvádí okolo 25 %. Tato pravděpodobnost však nemusí být v praxi pravidlem a není výjimkou, že ani ve více početných rodinách se ideální shoda mezi sourozenci nenalezne (Cant et al, 2007). Dárce při zájmu o vstup do registru nejdříve absolvuje vstupní pohovor, kde se sepíše jeho anamnéza, je zde prostor pro zodpovězení jeho otázek a podepíší se nutné souhlasy. Po tomto pohovoru je proveden odběr krve pro vyšetření HLA znaků. Zdravotní stav dárce se však v průběhu let může měnit, proto se překontroluje v době, kdy je dárci určen konkrétní příjemce. Pokud se vhodný příjemce najde, je dárce pozván do předodběrového centra, kde si zvolí způsob odběru kostní dřeně a znova se proberou případné otázky. Poté se provede interní vyšetření, RTG srdce a plic, EKG, odběry krve na základní rozbor a také na rozbor infekčních onemocnění, jako je hepatitida B a C, HIV atd (Český národní registr, 2017a).

2.9 Příprava dárce k odběru

V případě, kdy dojde ke shodě dárce kostní dřeně s příjemcem, podstupuje dárce nejdříve několik týdnů před odběrem vyšetření, zda je opravdu způsobilý k odběru krvetvorných buněk. Stanoví se termín odběru a nejvhodnější postup odběru – kostní dřeň nebo kmenové buňky z krve. Pokud je třeba, podstoupí odběr vlastní krve pro autotransfuzi. Přibližně deset dní před samotným odběrem se dárce musí vyvarovat rizikových aktivit. Pokud je naplánován odběr kmenových buněk z krve, musí si dárce 4-5 dní před odběrem aplikovat růstový faktor. Den či dva před odběrem nastupuje dárce na lůžkové oddělení odběrového centra, kde je ještě přešetřen jeho zdravotní stav (Jakubíková Kateřina, 2011). Pokud si dárce vybere jako způsob darování dřeně klasický odběr odsátím z kosti, je nutné, aby si pacient několik týdnů před odběrem nechal vzít krev na pozdější již zmiňovanou autotransfuzi. Tento typ odběru vyžaduje třídní hospitalizaci. Den před výkonem absolvuje dárce ještě pohovor s lékařem a anesteziologem a od půlnoci ji lační

(Český národní registr, 2017b). Samotný odběr krvetvorných buněk se provádí pouze na dvou místech v České republice dle sídla registru, a to v Českém registru dárců krvetvorných buněk, který je součástí Institutu klinické a experimentální medicíny (IKEM) v Praze a v Českém národním registru dárců dřeně, který se nachází v Plzni. Poté máme spoustu náborových center, které však jen registrují potencionální dárce. Náborová místa jsou vyjmenovány v přílohách (Český národní registr, 2017a).

2.10 Dělení transplantací

Transplantace můžeme rozdělit podle místa, odkud se krvetvorné buňky získají. Jako první je odběr kostní dřeně z lopaty kosti kyčelní. Tento odběr probíhá nejčastěji v epidurální anestezii (může být i celková anestezie) na operačním sále za pomoci vpichů a nasátím dřeně z crista iliaca, kdy je odebíráno 10-20 ml kostní dřeně na kilogram příjemce, které se ihned uschovají do sběrného sáčku s antikoagulační látkou. Celkem samotný odběr trvá přibližně hodinu až hodinu a půl, po tuto dobu musí dárce ležet v poloze na břiše. Dárce se většinou druhý den po odběru propouští domů. Zdravý organismus si odebrané krvetvorné buňky sám doplní (Raida, 2013).

Dále se provádí odběr krvetvorných buněk z periferní krve, kdy v této době se tato metoda čím dále, tím více preferuje. Jedná se o způsob odběru, kdy dárce si musí několik dní před odběrem nechat aplikovat růstový faktor pro krvetvorbu subcutánními injekcemi např. Neupogen. Aplikace této látky způsobí vyplavení lymfocytů a kmenových buněk z kostní dřeně do krve. Tyto buňky posbírá separátor přibližně za 4 hodiny a u tohoto způsobu není nutná celková anestezie. Napojení dárce na separátor je jednoduché, pokud však má dárce na obou horních končetinách kvalitní žilní přístup. Pokud to tak není, zavede se před odběrem dárci centrální žilní katétr. Po provedení odběru dárce zůstává sledován ještě 2-3 hodiny a poté je propuštěn domů (Vorlíček et al., 2012).

Posledním zdrojem odběru je odběr kostní dřeně z pupečnickové krve. Krvetvorné buňky se odebírají ihned po porodu, poté je zpracována a doplněna o HLA typizaci. Dále se tyto buňky uschovají do banky pupečnickové krve, kde jsou přichystány k případnému využití. Tento způsob má výhodu v tom, že nezatěžuje žádným způsobem dárce,

nevýhodou je však nízký počet buněk, tudíž se využívá u dětských příjemců, kteří mají hmotnost mezi 25-30 kg (Burešová a kol., 2011).

Dále můžeme transplantace kostní dřeně rozdělit podle způsobu darování. Prvním způsobem je autologní transplantace kostní dřeně. Jedná se o druh transplantace, kdy se stává příjemce vlastním dárce krvetvorných buněk před vysokými dávkami chemoterapie nebo celotělovým ozářením, které poškodí pacientovu krvetvorbu a kostní dřeň. Proto se odběr krvetvorné tkáně provádí před výkonem, zmrazí se a uschová, posléze je vrácena pacientovi následující den po léčbě cytostatiky intravenózně. Indikace k této metodě bývá mnohočetný myelom, nehodgkinské lymfomy (hodgkinovy lymfomy představují jen 10 % autologních transplantací). Rizikem při tomto odběru může být kontaminace štěpu maligními buňkami, kdy hrozí pacientovi relaps původního onemocnění. Dalšími komplikacemi může být rozvoj mukositivity (toxicita sliznic v různých částech GIT), renální selhání, hepatopatie (Raida, 2013).

Dalším způsobem je alogenní transplantace krvetvorných buněk. Jedná se o přenos štěpu mezi dvěma jedinci, tedy krvetvorná tkáň se získá od zdravého dárce a putuje k příjemci. Před samotnou transplantací pacient dostává dávky chemoterapie a radioterapie za účelem vytvoření správných podmínek v kostní dřeni, aby se krvetvorné buňky od dárce uchytily. (Burešová a kol., 2011) Předpokládá se, že po samotné transplantaci dojde imunitním systémem od dárce k rozpoznání a zničení patologických buněk příjemce. Indikace k alogenní transplantaci jsou především u pacientů s chronickou myeloidní leukémií, poté nemocní s akutní leukémií, imunodeficit, lymfomy, chronickou lymfatickou leukémií, mnohočetným myelomem. Tento druh transplantace krvetvorných buněk je také využíván v dětské onkologii, např. Ewingův sarkom, neuroblastom (Raida, 2013).

Poslední metodou je syngenní transplantace krvetvorných buněk. Jedná se o transplantaci krvetvorných buněk u jednovaječných dvojčat. Musí se provést test na DNA u obou sourozenců. Výhodou je, že příjemce se po transplantaci vyhne dlouhodobému užívání léků. Nevýhodou je však, že u tohoto typu transplantace bohužel štěp nemá dobrý efekt proti onemocnění (Vorlíček et al., 2012).

2.11 Komplikace transplantace kostní dřeně

Bohužel může být často transplantace kostní provázena různými komplikacemi. Během prvních týdnů po transplantaci může dojít k bakteriálním, virovým či mykotickým infekcím. V této době se totiž dostatečně netvoří leukocyty a funkce kostní dřeně není ještě pořádně obnovena. Prevence těchto infekčních komplikací je pooperační převezení do sterilního pokoje a dostávají profylakticky antibiotika. Komplikací také kromě leukocytu může být i nedostatek trombocytů a erytrocytů, které se poté musí podávat transfuzí. Další závažnou komplikací při alogenních transplantacích může být tzv. nemoc štěpu proti hostiteli (GVHD - graft versus host disease). Dochází zde k poškození organismu příjemce lymfocyty dárce projevující se poškozením jater, zažívacího traktu a exantémem. Léčba závisí na podávání imunosupresiv. Mezi komplikace alogenních transplantací můžeme také řadit inkompatibilitu krevních skupin, nemoc štěpu proti hostiteli, selhání a rejekce štěpu, mukositida, renální selhání, choroby jater, idiopatická pneumonie, trombotická mikroangiopatie, hemoragická cystitida, infekce (Raida, 2013). Komplikací při odběru kostní dřeně z lopat kostí kyčelních pro dárce může být bolest v místě vpichu, infekce, vzácněji tuková embolie či trombotické komplikace (Slováček, 2008). Mezi pozdní komplikace můžeme zařadit poruchy plodnosti, poruchy endokrinního systému, vznik šedého zákalu, u dětí porucha růstu (Vorlíček et al., 2012).

2.12 Propagace dárcovství kostní dřeně

Důležitou součástí hledání dárců kostní dřeně je jejich motivace. Ta vychází z člověka uvnitř a to je důležité si uvědomit, jelikož podněty vycházející z vnějšku, se označují stimuly. Poté, co daný stimul dosáhne pro někoho subjektivního významu, stává se motivem pro jeho jedincovo chování (Kassin, 2012). Proč mají lidé potřebu pomáhat. Podle teorie sociální výměny (analýza nákladů – zisku) jedinci předpokládají zisk na základě nějakého úsilí. Tím je myšleno sebeuspokojení, kdy ziskem má být dobrý pocit z vykonaného skutku (Rymešová et al., 2006).

Při propagaci dárcovství kostní dřeně se také podílejí celosvětové organizace, se kterými také Český národní registr kostní dřeně spolupracuje. Mezi první organizaci patří BONE MARROW DONORS WORLDWIDE – BMDW. Tato organizace je od roku 1993 ve spolupráci s Českým národním registrem. Věnuje se společnou databází všech dárců a uchovává štěpy z pupečnickové krve. Vyhledává dárce a poté zpracuje statistiky. Největší zastoupení má ve Spojených státech amerických, Velké Británii. Další organizací je WORLD MARROW DONOR ASSOCIATION – WMDA, která se stará o spolupráci všech organizací a hodnotí kvalitu ostatních pracovišť dle standardů. ČNRDD je v členství WMDA od roku 1994, od roku 2005 má ČNRDD WMDA akreditaci, která hodnotí kvalitu registrů. NATIONAL MARROW DONORS PROGRAM – NMDP je největší organizací na světě. Sídlí v USA a zabývá se také rozsáhlým výzkumem, výukou a publikací. EUROPEAN MARROW DONOR INFORMATION SYSTEM – EMDIS se zabývá elektronickou komunikací mezi registry po celém světě. ČNRDD je ve společnosti EDMIS od roku 2010 (Český národní registr, 2017).

2.13 Mýty spojené s dárcovstvím kostní dřeně

Mnoho lidí má strach z komplikací po darování krvetvorných buněk. Všichni dárce jsou vždy pečlivě kontrolováni, zda jejich zdravotní stav je způsobilý a zda je pro ně dárcovství bezpečné. Lékař zvolí nejvhodnější postup odběru (kostní dřeň či periferní krev). Žádná invazivní procedura není bez možných komplikací, dlouhodobé nežádoucí účinky se vyskytují zřídka. Kmenové buňky se v těle doplní za 4-6 týdnů. Dobrovolní dárce dostanou pokrytí všech výdajů v první řadě na cestovné do odběrového centra. Neplatí žádné regulační poplatky spojené se všemi vyšetřeními a hospitalizací. Mají také nárok na čtyři dny placeného volna, mohou využít až 4 000 Kč na odpočtu z daní. Dárcovství po celém světě bezplatné (NATIONAL MARROW DONORS PROGRAM, 2017).

3 Výzkumná část

3.1. Cíle a výzkumné předpoklady

V bakalářské práci jsme stanovili celkem 3 cíle navazující na 3 výzkumné předpoklady. Výzkumné předpoklady jsou upřesněné na základě předvýzkumu, který byl proveden mezi laickou veřejností v březnu 2018.

Cíle práce:

1. Zjistit informovanost laické veřejnosti o možnosti zapsání se do registru dárců kostní dřeně.
2. Zjistit, zda je laická veřejnost informovaná o způsobech odběrů kostní dřeně.
3. Zjistit informovanost laické veřejnosti o kontraindikacích k dárcovství kostní dřeně.

Výzkumné předpoklady:

1. Předpokládáme, že 60 % a více z laické veřejnosti je informováno o možnosti zapsání se do registru dárců kostní dřeně.
2. Předpokládáme, že 45 % a více z laické veřejnosti je informováno o způsobech odběrů kostní dřeně.
3. Předpokládáme, že 60 % a více z laické veřejnosti je informováno o kontraindikacích k dárcovství kostní dřeně.

3.2. Metodika výzkumu

Pro tuto práci jsme zvolili kvantitativní metodu výzkumu. K výzkumnému šetření jsme zvolili techniku nestandardizovaného elektronického dotazníku (viz. Příloha A). Elektronický dotazník byl distribuován přes internetový portál Survio. Dotazník byl sestaven ze znalostí získaných z odborné literatury a obsahoval celkem 19 otázek. Před samotným výzkumem jsme provedli předvýzkum, který měl za cíl upřesnit výzkumné předpoklady a ověřit srozumitelnost otázek. Předvýzkumný dotazník jsme rozdali mezi 10 zaměstnanců Osobní správy sociálního zabezpečení v Liberci v březnu 2018. Na základě výsledků z předvýzkumu jsme upravili procentuální hodnoty výzkumných předpokladů a dotazník byl shledán jako vyhovující. Obsahoval 6 otázek filtračních (č. 1, 2, 3, 4, 5, 12). Zbýlých 13 otázek bylo zaměřeno na dárcovství kostní dřeně, vstupu do registru dárců kostní dřeně a způsobech odběru. Dotazníky byly rozeslány mezi zaměstnance Okresní správy sociálního zabezpečení, zaměstnance Magny, Denco Happel v Liberci. Dotazník respondenti vyplnili ve volném čase dobrovolně a anonymně. Řádně bylo vyplněno 110 dotazníků, což znamená 100 %.

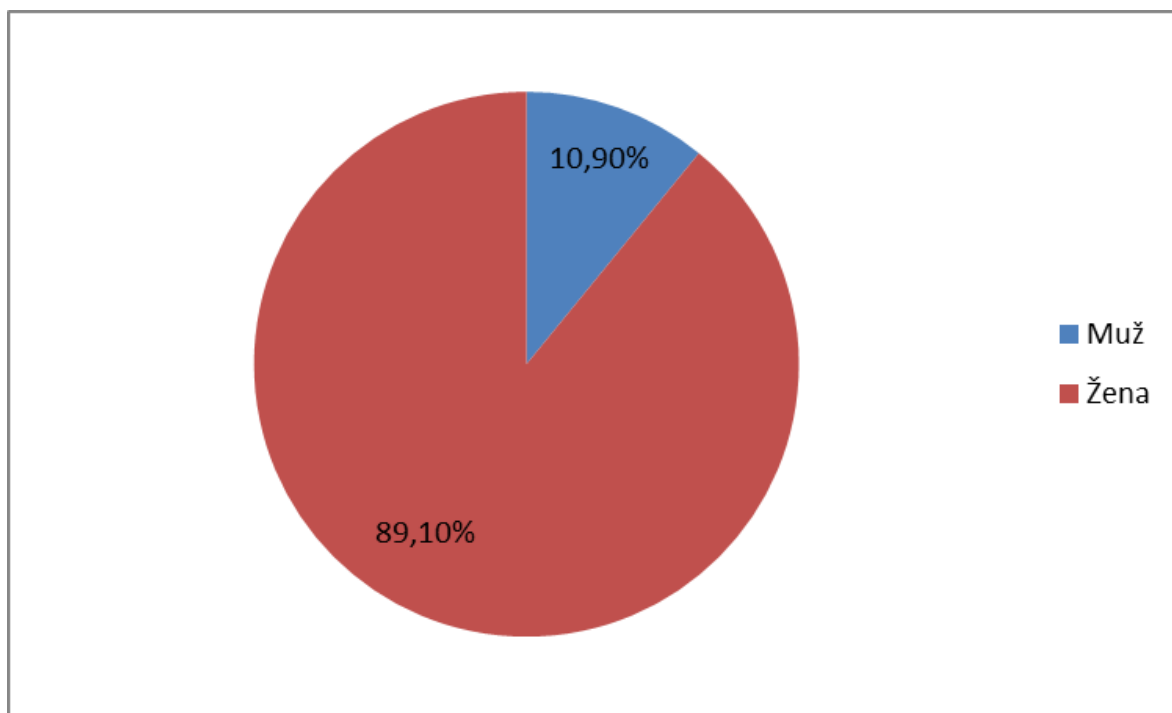
3.3. Analýza výzkumných dat

Výsledky výzkumného šetření byly zpracovány do tabulek a grafů v programech Microsoft® Office 2010 Word a Microsoft® Office 2010 Excel. Sesbíraná data jsou v tabulkách uvedeny v absolutní četnosti (n_i), v relativní četnosti (f_i) a sumě (Σ). Správné odpovědi jsou zvýrazněny tučně.

Analýza dotazníkové položky č. 1: Jste:

Tabulka č. 1 Pohlaví respondentů

	n_i [-]	f_i [%]
Muž	12	10,9 %
Žena	98	89,1 %
Σ	110	100 %



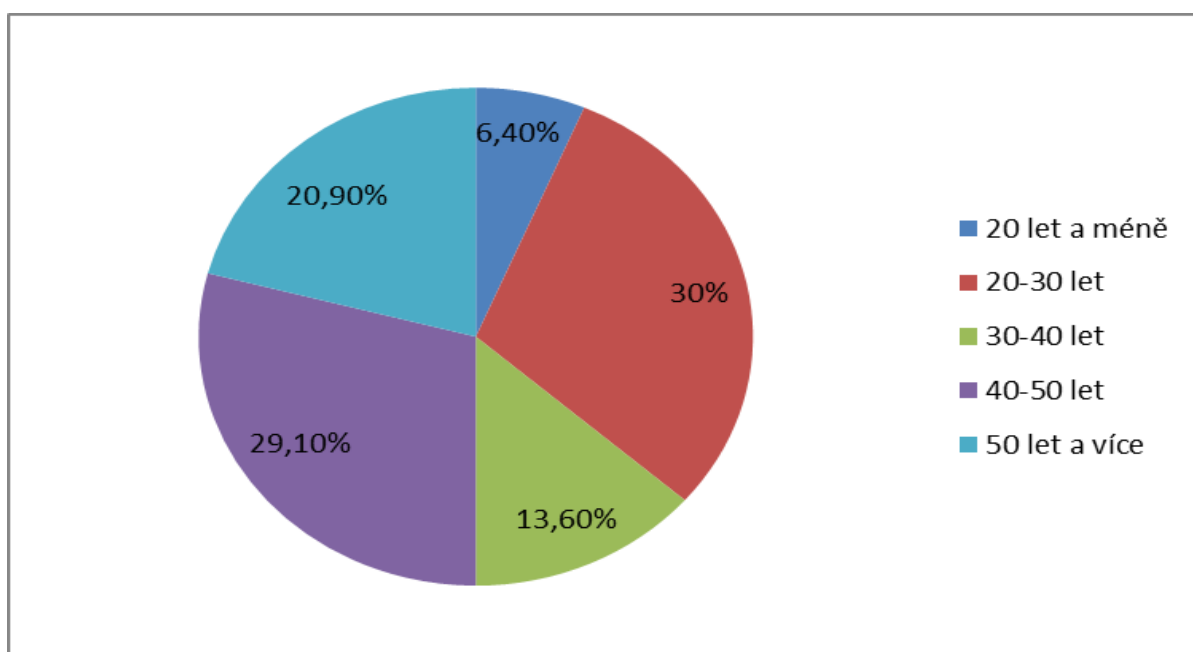
Graf č. 1 Pohlaví respondentů

První položka dotazníku zjišťovala pohlaví dotazovaných. Dotazník vyplnilo 89,1 % žen a pouze 10,9 % mužů.

Analýza dotazníkové položky č. 2: Věk

Tabulka č. 2 Věk respondentů

	ni [-]	fi [%]
20 let a méně	7	6,4 %
20-30 let	33	30 %
30-40 let	15	13,6 %
40-50 let	32	29,1 %
50 let a více	23	20,9 %
Σ	110	100 %



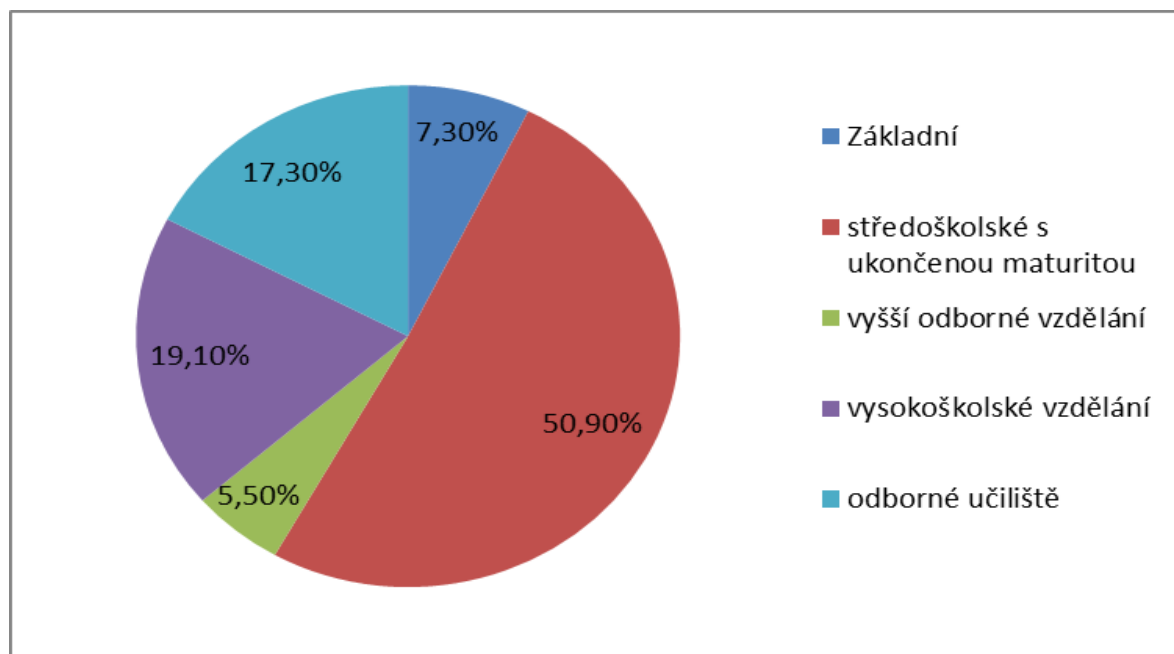
Graf č. 2 Věk respondentů

Druhá položka dotazníku zjišťovala věk respondentů. Nejvíce respondentů, kteří dotazník vyplnili, bylo ve věku od 20 do 30 let věu (30 %). Dále bylo mnoho respondentů ve věku 40 až 50 let (29,1 %) a také ve věku 50 let a více (20,9 %). Méně již bylo respondentů ve věku 30 až 40 let (13,6 %) a ve věku 20 let a méně (6,4 %).

Analýza dotazníkové položky č. 3: Uveďte nejvyšší dosažené vzdělání:

Tabulka č. 3 Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů

	ni [-]	fi [%]
Základní	8	7,3 %
středoškolské s ukončenou maturitou	56	50,9 %
vyšší odborné vzdělání	6	5,5 %
vysokoškolské vzdělání	21	19,1 %
odborné učiliště	19	17,3 %
Σ	110	100 %



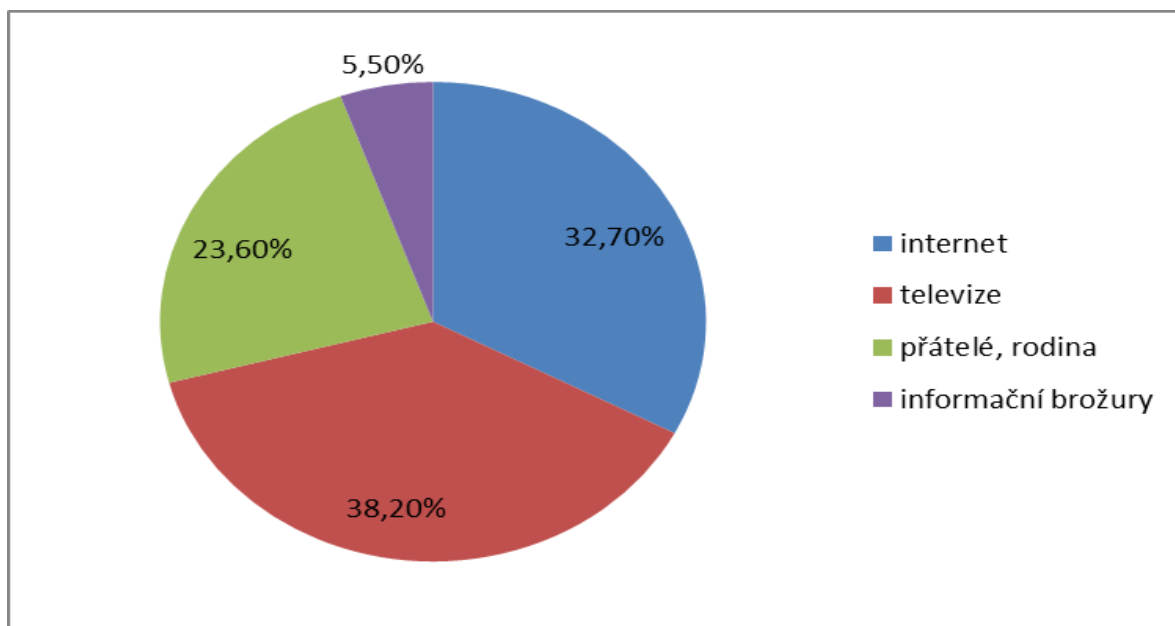
Graf č. 3 Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů

Další položka dotazníku zjišťovala nejvyšší dosažené vzdělání respondentů, kdy 50,9 % respondentů mělo středoškolské vzdělání s ukončenou maturitou. Vysokoškolské vzdělání mělo 19,1 %, odborné učiliště 17,3 %, základní vzdělání 7,3 % respondentů. Nejméně bylo respondentů s vyšším odborným vzděláním, a to 5,5 %.

Analýza dotazníkové položky č. 4: Kde jste se dozvěděl/a o možnosti dárcovství kostní dřeně?

Tabulka č. 4 Zdroj informací o možnosti darování kostní dřeně

	ni [-]	fi [%]
internet	36	32,7 %
televize	42	38,2 %
přátelé, rodina	26	23,6 %
informační brožury	6	5,5 %
Σ	110	100 %



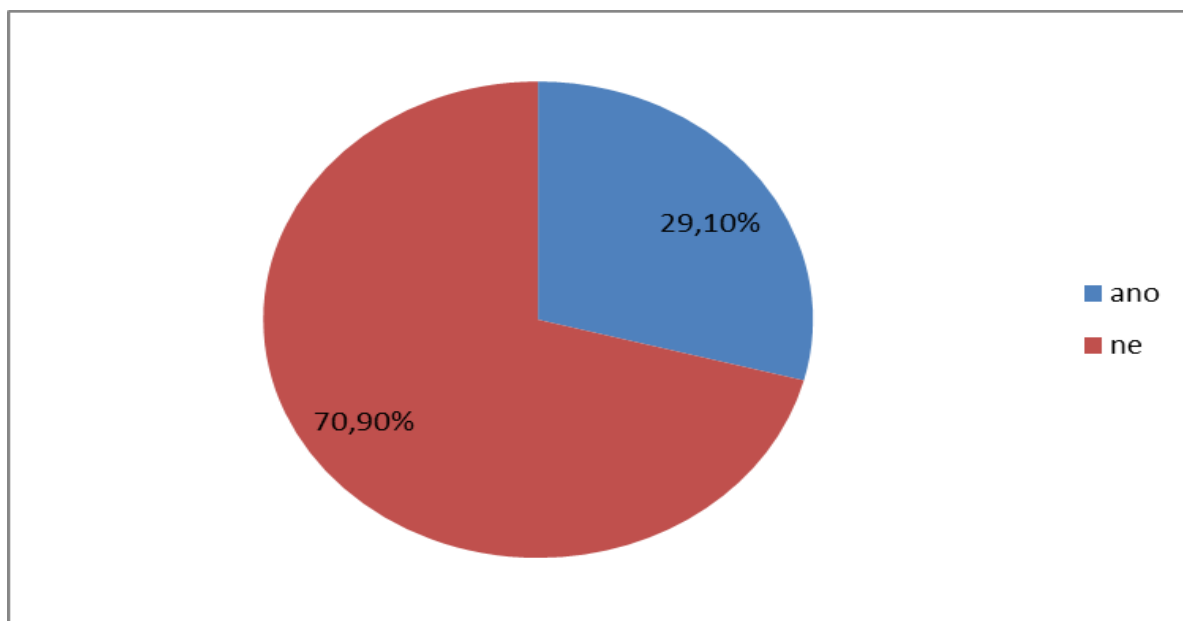
Graf č. 4 Zdroj informací o možnosti darování kostní dřeně

Čtvrtá položka měla za úkol zjistit, odkud je laická veřejnost informovaná o možnosti dárcovství kostní dřeně. Největší část laické veřejnosti (38,2 %) ví o této možnosti z televize, větší část (32,7 %) z internetu. Od přátel či rodiny je laická veřejnost informována z menší části (23,6 %) a nejméně je informována z informačních brožur (5,5 %)

Analýza dotazníkové položky č. 5: Přemýšlíte o zapsání se do registru dárců kostní dřeně?

Tabulka č. 5 Zájem o zápis do registru

	ni [-]	fi [%]
Ano	32	29,1 %
Ne	78	70,9 %
Σ	110	100 %



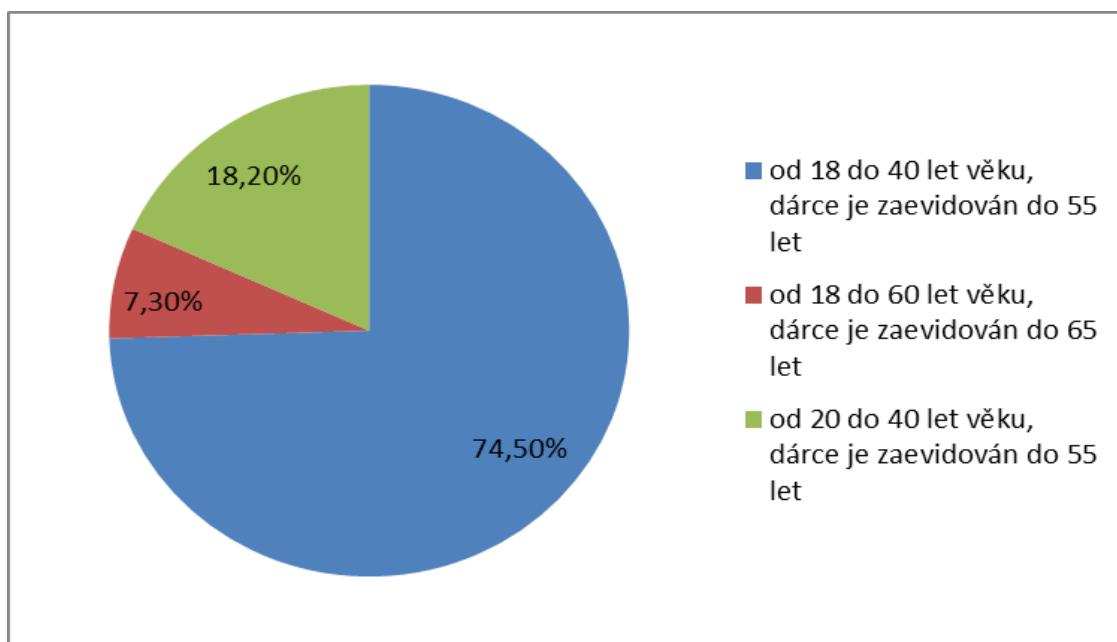
Graf č. 5 Zájem o zápis do registru

Podle páté výzkumné položky přemýšlí o zapsání se do registru dárců kostní dřeně pouze 29,1 % respondentů a zbylých 70,9 % o tom neuvažuje.

Analýza dotazníkové položky č. 6: Jaké je věkové rozmezí, které umožňuje zájemci vstup do registru?

Tabulka č. 6 Věkové rozmezí zájemců o zápis do registru

	ni [-]	fi [%]
od 18 do 40 let věku, dárce je zaevidován do 55 let	82	74,5 %
od 18 do 60 let věku, dárce je zaevidován do 65 let	8	7,3 %
od 20 do 40 let věku, dárce je zaevidován do 55 let	20	18,2 %
Σ	110	100 %



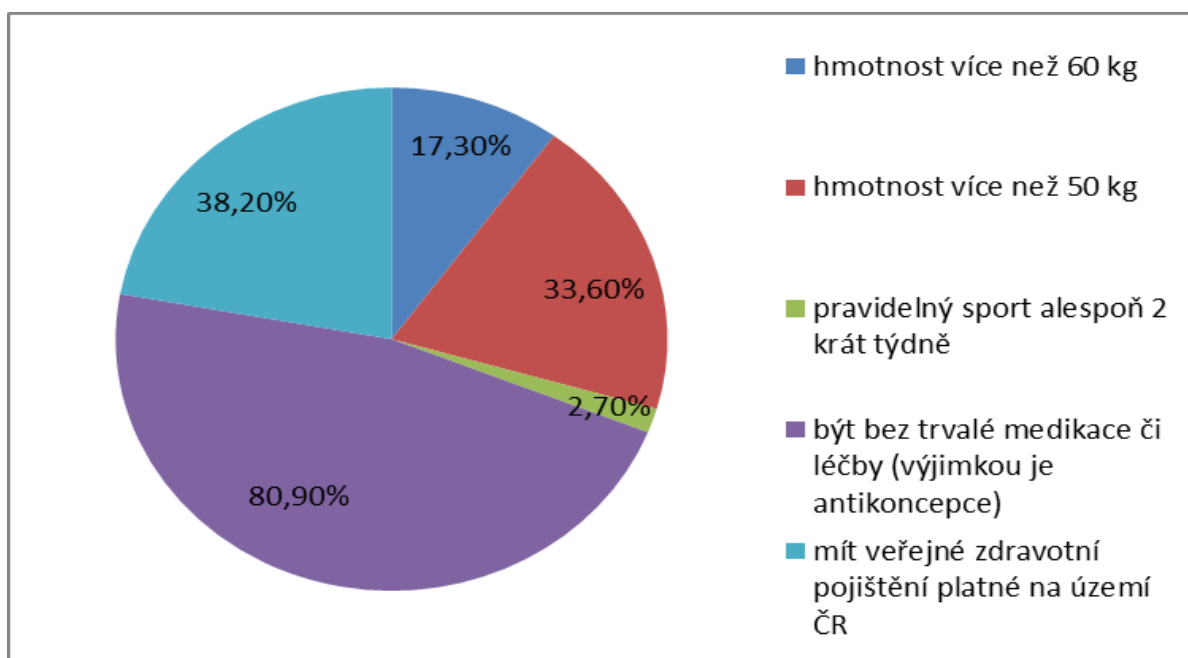
Graf č. 6 Věkové rozmezí zájemců o zápis do registru

Na položku č. 6 odpovědělo správně 74,5 % respondentů, kdy dárce může darovat kostní dřeň od 18 do 40 let věku a je zaevidován do 55 let. Zbýlých 18,2 % respondentů si myslí, že věkové rozmezí pro vstup do registru dárce kostní dřeně je od 20 do 40 let věku, kdy je dárce zaevidován do 55 let a 7,3 % respondentů jsou pro variantu, kdy je věkové rozmezí pro vstup do registru dárce kostní dřeně od 18 do 60 let věku a dárce je zaevidován do 65 let.

Analýza dotazníkové položky č. 7: Jaké jsou podmínky pro vstup do registru dárců kostní dřeně, kromě ochoty pomoci jinému člověku a výborného zdravotního stavu?

Tabulka č. 7 Podmínky pro vstup do registru dárců kostní dřeně

	ni [-]	fi [%]
hmotnost více než 60 kg	19	17,3 %
hmotnost více než 50 kg	37	33,6 %
pravidelný sport alespoň 2 krát týdně	3	2,7 %
být bez trvalé medikace či léčby (výjimkou je antikoncepce)	89	80,9 %
mít veřejné zdravotní pojištění platné na území ČR	42	38,2 %
Σ	190	100 %
Správně	89	80,9 %
Nesprávně	21	19,1 %
Σ	110	100%



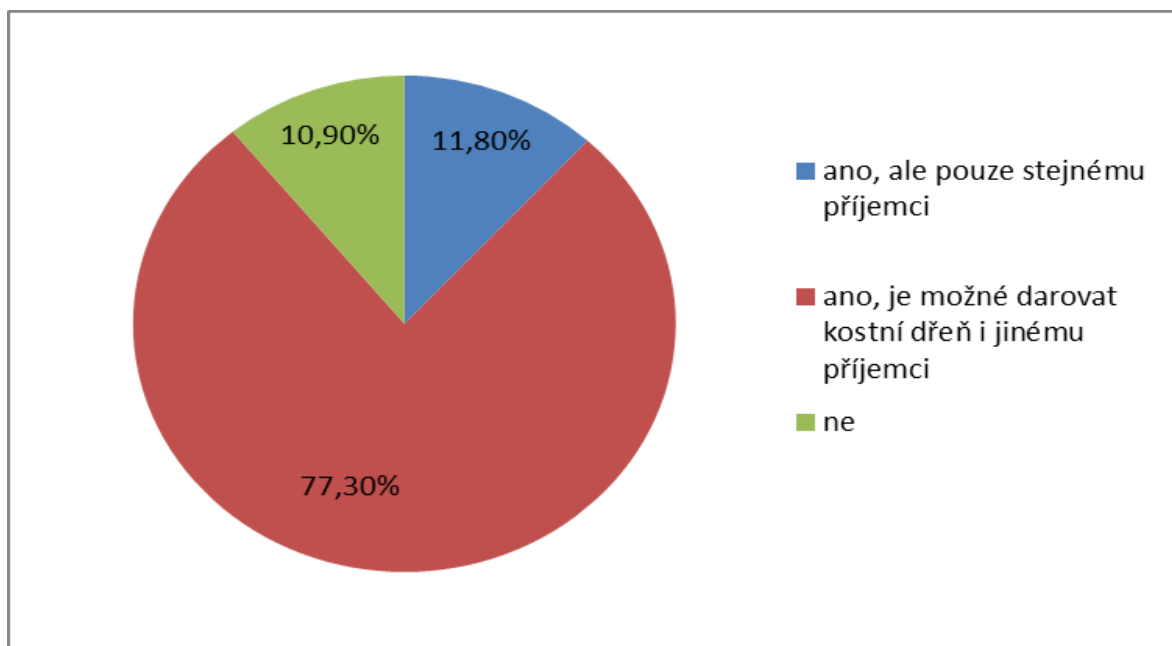
Graf č. 7 Podmínky pro vstup do registru dárců kostní dřeně

Při sedmé otázce měli respondenti možnost výběru více odpovědí. Kriteria bylo, že respondenti musí vyplnit alespoň 2 správně odpovědi, aby se jejich dotazník mohl zařadit do výzkumného šetření. Všichni respondenti zvolili alespoň 2 správně odpovědi. 80,9 % respondentů zvolilo jako podmínku pro vstup do registru dárců kostní dřeně být bez trvalé medikace či léčby (výjimkou je antikoncepce), 38,2 % respondentů zvolilo mít veřejné zdravotní pojištění platné na území ČR, 33,6 % respondentů zvolilo hmotnost více než 50 kg. Nesprávně odpovědělo 36,3 % respondentů, kteří si myslí, že podmínkou pro vstup do registru dárců kostní dřeně je pravidelný sport alespoň 2 krát týdně a hmotnost více než 60 kg.

Analýza dotazníkové položky č. 8: Je možné darovat kostní dřeň opakovaně?

Tabulka č. 8 Opakované darování

	ni [-]	fi [%]
ano, ale pouze stejnému příjemci	13	11,8 %
ano, je možné darovat kostní dřeň i jinému příjemci	85	77,3 %
ne	12	10,9 %
Σ	110	100 %



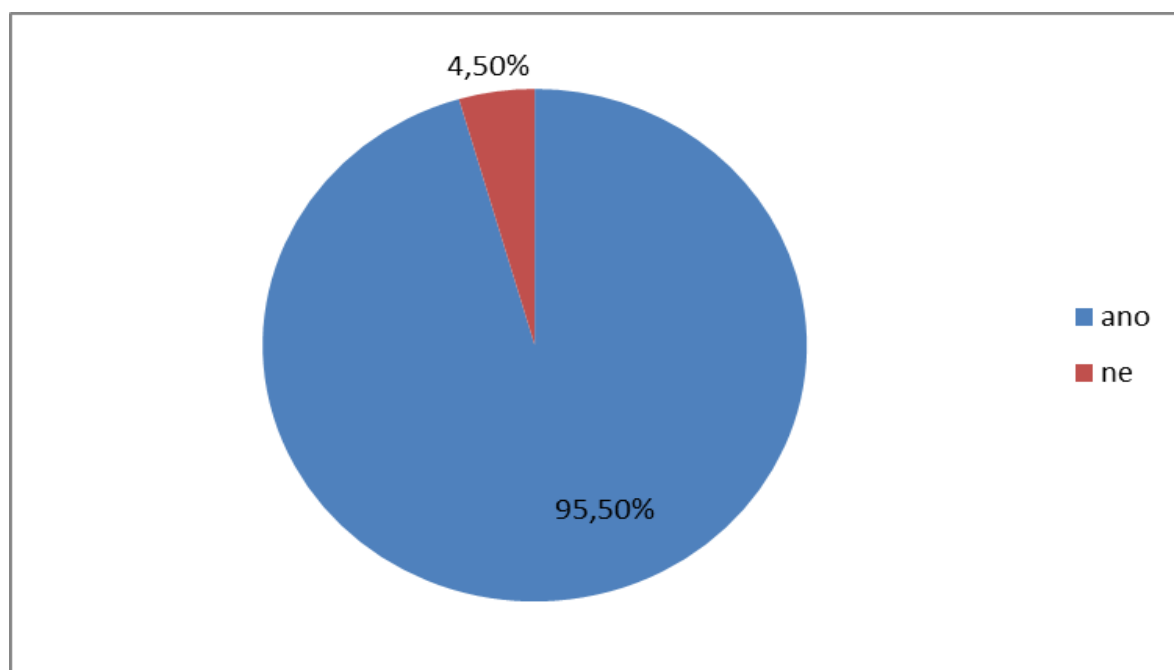
Graf č. 8 Opakované darování

Na otázku č. 8 odpovědělo správně pouze 11,8 % respondentů, kdy správná odpověď byla, že dárce může opakovaně darovat kostní dřeň, ale pouze stejnému příjemci. 77,3 % respondentů označilo jako správnou odpověď, že dárce může darovat opakovaně kostní dřeň i jinému příjemci. 10,9 % respondentů si myslí, že dárce nemůže vůbec darovat opakovaně kostní dřeň.

Analýza dotazníkové položky č. 9: Může dárce zapsaný v registru dárců kostní dřeně vystoupit z registru bez udání důvodu?

Tabulka č. 9 Vystoupení z registru

	ni [-]	fi [%]
ano	105	95,5 %
ne	5	4,5 %
Σ	110	100 %



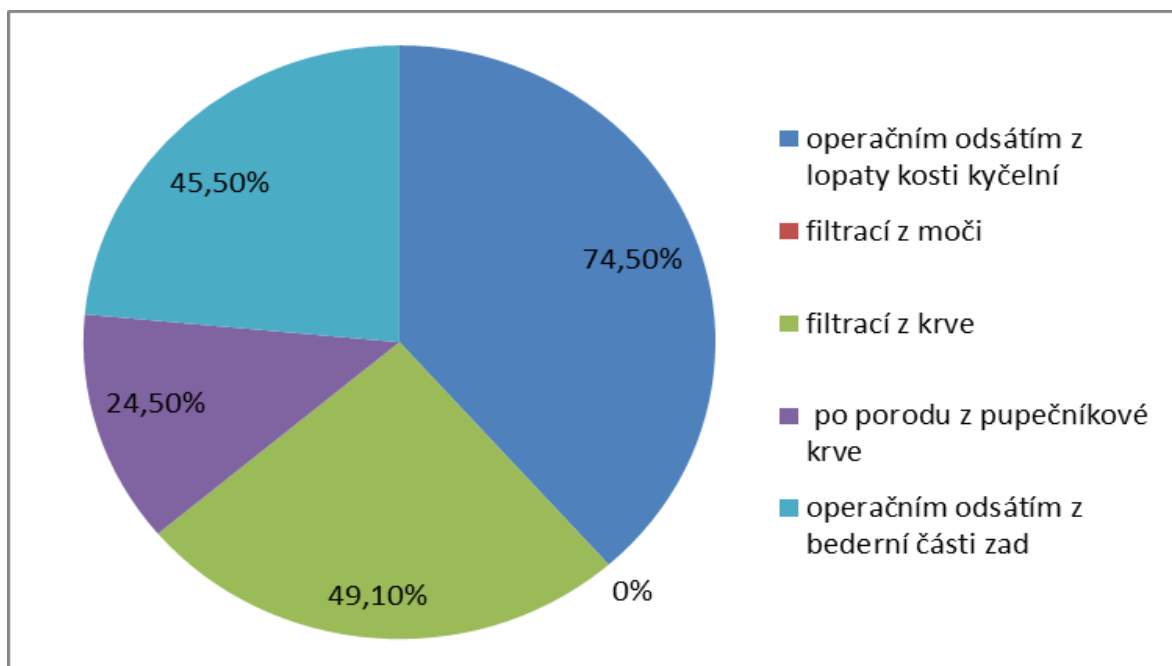
Graf č. 9 Vystoupení z registru

Na devátou položku z dotazníku odpověděla dobře 95,5 % z respondentů. Zbytek respondentů (4,5 %) si myslí, že není možné vystoupit z registru dárců kostní dřeně bez udání důvodu.

Analýza dotazníkové položky č. 10: Jakými způsoby se může získat kostní dřev?

Tabulka č. 10 Způsoby odběru

	ni [-]	fi [%]
operačním odsátím z lopaty kosti kyčelní	82	74,5 %
filtrací z moči	0	0 %
filtrací z krve	54	49,1 %
po porodu z pupečnickové krve	27	24,5 %
operačním odsátím z bederní části zad	50	45,5 %
Σ	213	100 %
Správně	82	74,5 %
Chybně	28	25,5 %
Σ	110	100 %



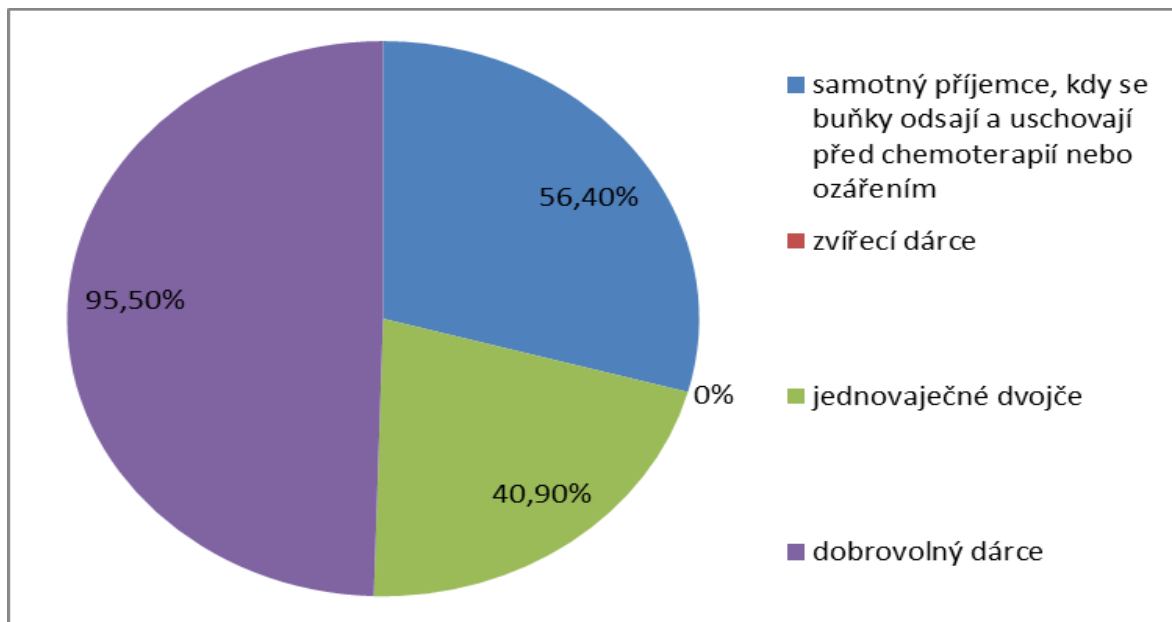
Graf č. 10 Způsoby odběrů

Položka č. 10 obsahovala možnost výběru více odpovědí. Kritériem však bylo, aby respondenti odpověděli alespoň 2 ze 3 možných správných odpovědí- 74,5% z respondentů označilo jako způsob odběru kostní dřeně operačním odsátím z lopaty kosti kyčelní. Necelá polovina respondentů (49,1%) označila jako způsob odběru kostní dřeně filtrací z krve a 45,5 % z respondentů mylně označil způsob operačním odsátím z lumbální části zad. Odběr po porodu z pupečnickové krve označilo pouze 24,5 % z respondentů. Nikdo z respondentů neoznačil mylný způsob odběru kostní dřeně, a to filtrací z moči.

Analýza dotazníkové položky č. 11: Kdo se může stát dárce kostní dřeně?

Tabulka č. 11 Možnosti darování kostní dřeně

	ni [-]	fi [%]
samotný příjemce, kdy se buňky odsají a uschovají před chemoterapií nebo ozářením	62	56,4 %
zvířecí dárce	0	0 %
jednovaječné dvojče	45	40,9 %
dobrovolný dárce	105	95,5 %
Σ	212	100 %
Správně	110	100 %
Nesprávně	0	0 %
Σ	110	100 %



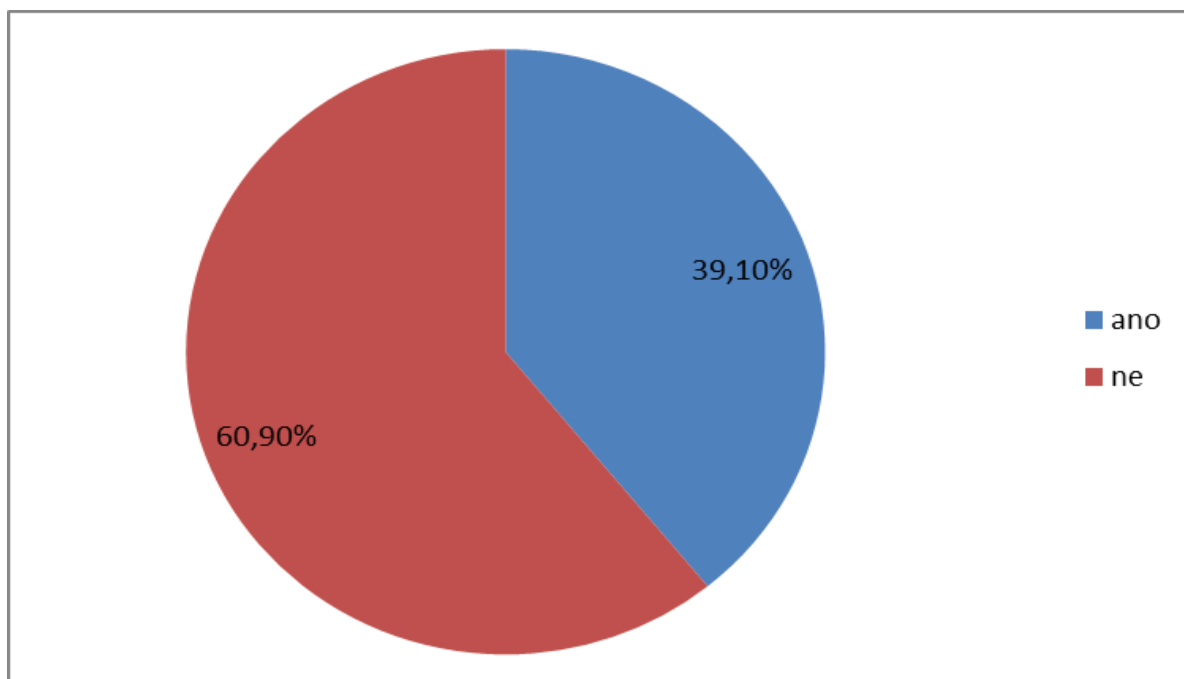
Možnosti darování kostní dřeně

Otázka č. 11 měla možnost více odpovědí, kritériem však bylo, aby respondenti zvolili alespoň 2 správné odpovědi. 95,5 % respondentů odpovědělo správně, a to, že dárce kostní dřeně může být dobrovolný dárce. 56,4 % respondentů označilo, že dárce kostní dřeně může být samotný příjemce, kdy se buňky odsají a uschovají před chemoterapií nebo ozářením. Méně než polovina respondentů (40,9 %) označilo jako dárce kostní dřeně jednovaječné dvojče. Nikdo z respondentů neoznačil chybnou odpověď zvířecí dárce.

Analýza dotazníkové položky č. 12: Slyšel/a jste někdy o možnosti odběru kostní dřeně filtrací z krve?

Tabulka č. 12 Možnost odběru kostní dřeně filtrací z krve

	ni [-]	fi [%]
ano	43	39,1 %
ne	67	60,9 %
Σ	110	100 %



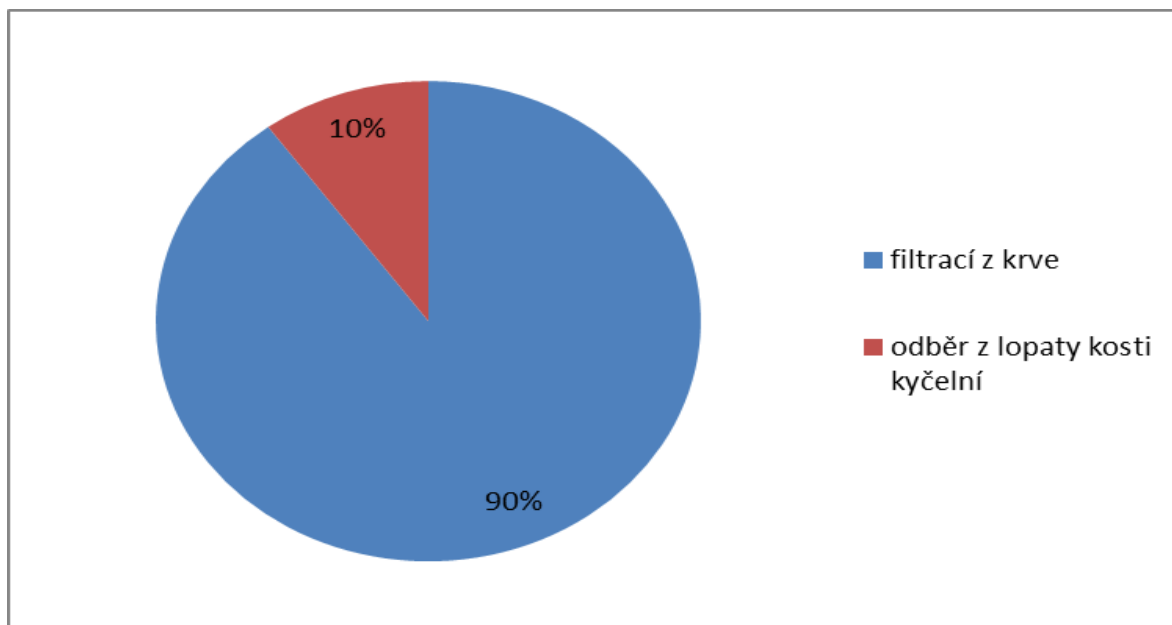
Graf č. 12 Možnost odběru kostní dřeně filtrací z krve

Otázka č. 12 měla za úkol zjistit, jak je laická veřejnost informována o možnosti dárcovství kostní dřeně metodou filtrací z krve. Zjistila, že 60,9 % laické veřejnosti neví o této možnosti a pouze 39,1 % laické veřejnosti je o této metodě informována.

Analýza dotazníkové položky č. 13: Jaký typ odběru byste preferoval/a?

Tabulka č. 13 Preferovaný typ odběru

	ni [-]	fi [%]
filtrací z krve	99	90 %
odběr z lopaty kosti kyčelní	11	10 %
Σ	110	100 %



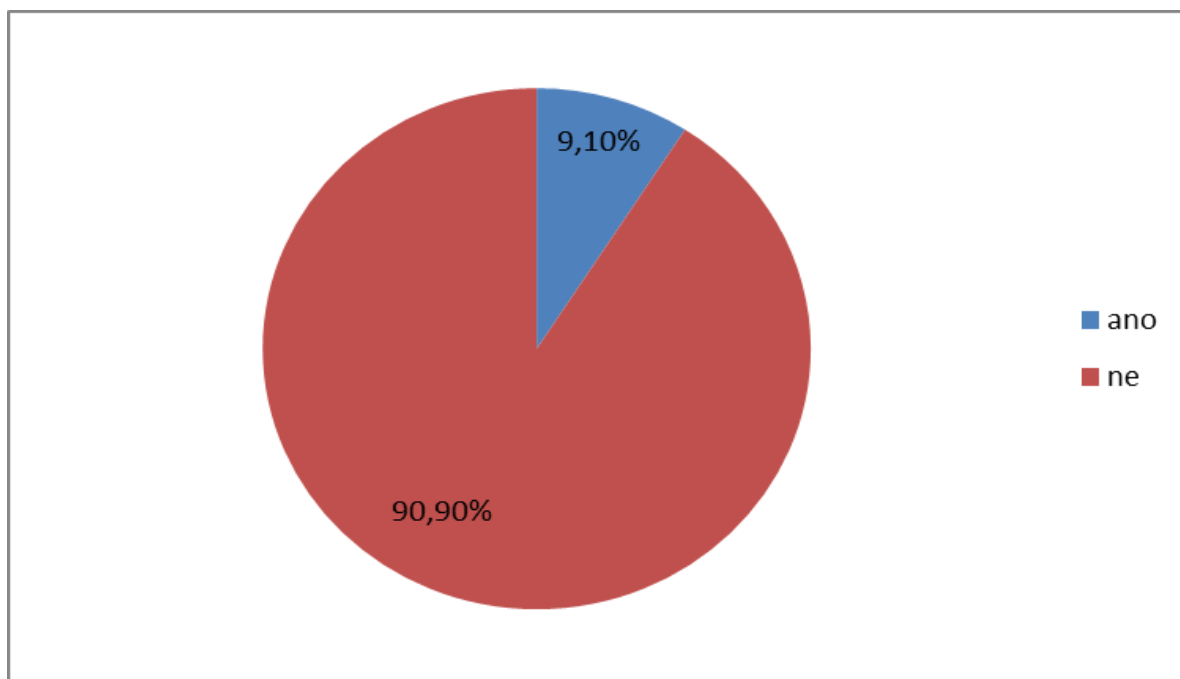
Graf č. 13 Preferovaný typ odběru

Otázka č. 13 zjišťovala, jaký typ odběru by laická veřejnost preferovala. 90 % z laické veřejnosti by preferovala odběr metodou filtrací z krve. Pouze 10 % z laické veřejnosti by preferovala odběr z lopaty kosti kyčelní.

Analýza dotazníkové položky č. 14: Mohou vstoupit do registru dárců kostní dřeně lidé s cukrovkou závislou na užívání inzulínu či léků?

Tabulka č. 14 Možnost registrace lidí s cukrovkou

	ni [-]	fi [%]
ano	10	9,1 %
ne	100	90,9 %
Σ	110	100 %



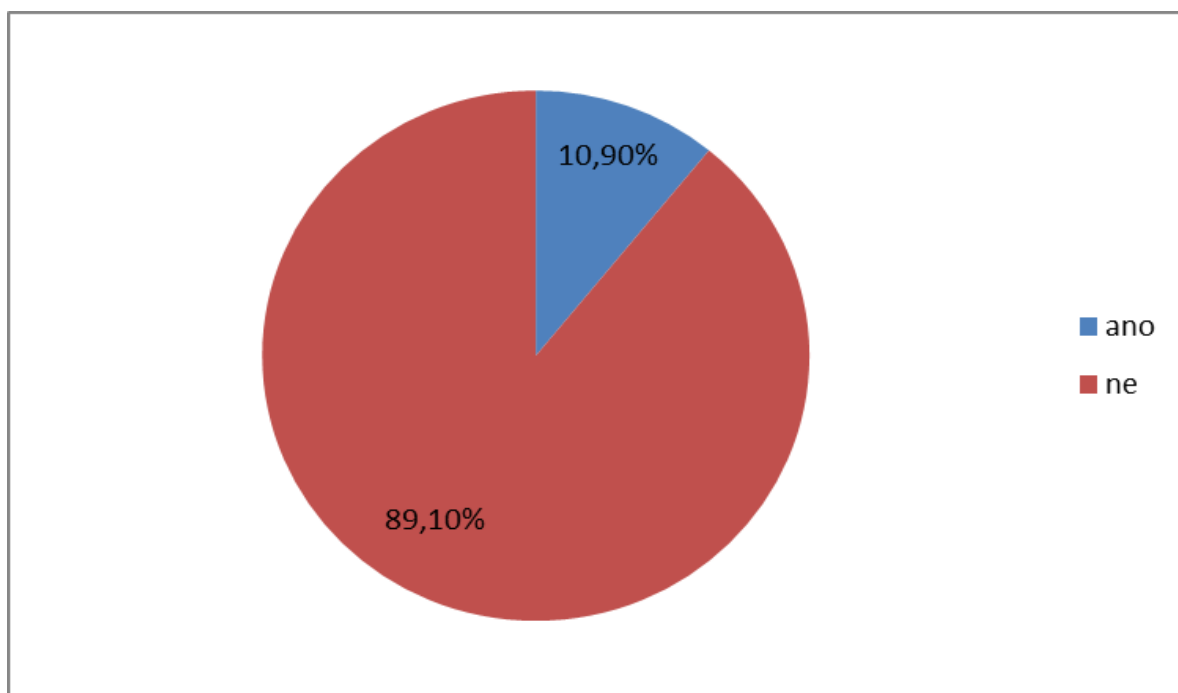
Graf č. 14 Možnost registrace lidí s cukrovkou

V položce č. 14 označilo 90,9 % respondentů správnou odpověď, kdy lidé s cukrovkou závislou na užívání inzulínu či léků nemohou vstoupit do registru dárců kostní dřeně. Pouze 9,1 % respondentů odpovědělo nesprávně, že mohou vstoupit do registru dárců kostní dřeně.

Analýza dotazníkové položky č. 15: Mohou vstoupit do registru dárců kostní dřeně lidé, kteří v minulosti prodělali infekční mononukleózu?

Tabulka č. 15 Možnost registrace u lidí s prodělanou infekční mononukleózou

	ni [-]	fi [%]
ano	12	10,9 %
ne	98	89,1 %
Σ	110	100 %



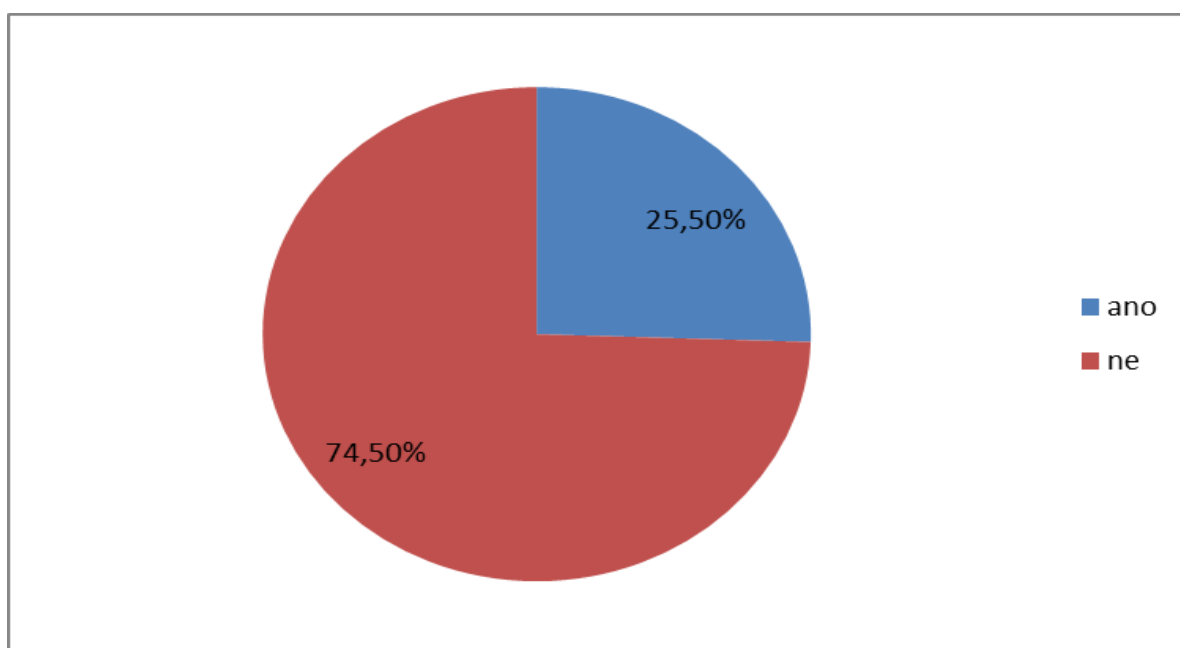
Graf č. 15 Možnost registrace u lidí s prodělanou infekční mononukleózou

Položka č. 15 ukazuje, že pouze 10,9 % respondentů odpovědělo správně na otázku, kdy lidé, kteří v minulosti prodělali infekční mononukleózu, mohou vstoupit do registru dárců kostní dřeně. 89,1 % respondentů si myslí, že lidé, kteří v minulosti prodělali infekční mononukleózu, nemohou vstoupit do registru dárců kostní dřeně.

Analýza dotazníkové položky č. 16: Mohou vstoupit do registru dárců kostní dřeně lidé s očním onemocněním, jako je zelený zákal, opakované záněty sítnice a onemocnění sítnice způsobené cukrovkou?

Tabulka č. 16 Možnost registrace lidí s očním onemocněním

	ni [-]	fi [%]
ano	28	25,5 %
ne	82	74,5 %
Σ	110	100 %



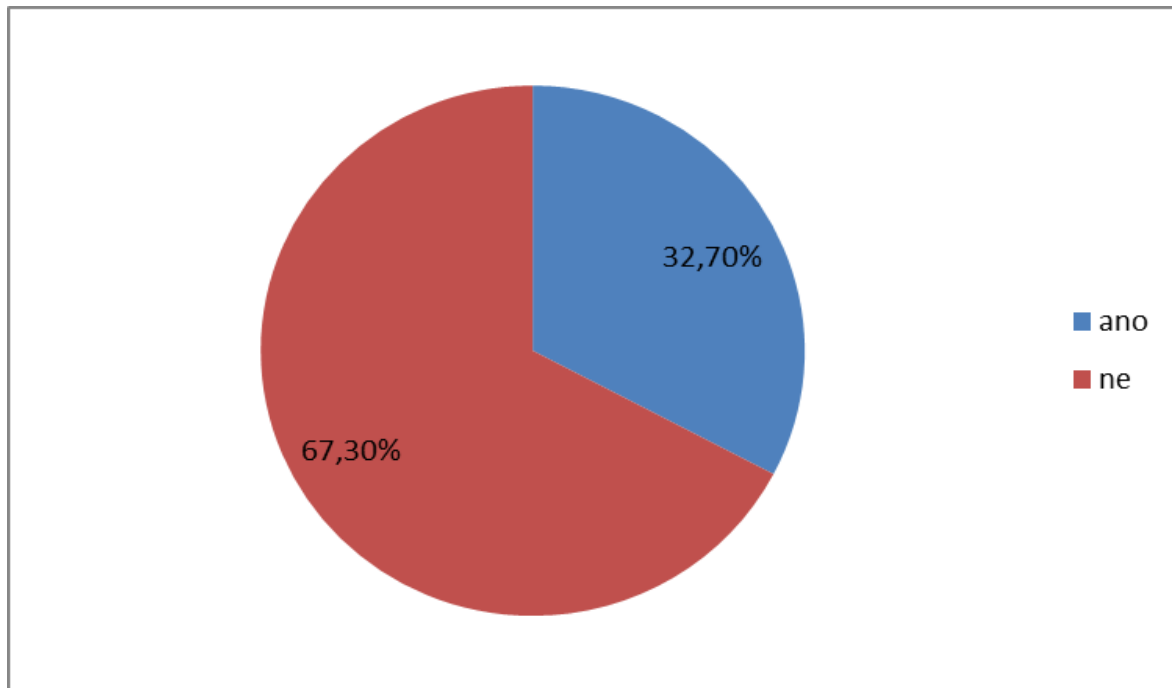
Graf č. 16 Možnost registrace lidí s očním onemocněním

Na otázku č. 16 odpovědělo 74,5 % respondentů, že lidé s očním onemocněním, jako je zelený zákal, opakované záněty sítnice a onemocnění sítnice způsobené cukrovkou, nemohou vstoupit do registru dárců kostní dřeně. Pouze 25,5 % respondentů si myslí, že do registru dárců kostní dřeně tyto lidé vstoupit mohou.

Analýza dotazníkové položky č. 17: Mohou vstoupit do registru dárců kostní dřeně lidé s onemocněním štítné žlázy?

Tabulka č. 17 Možnost registrace lidí s onemocněním štítné žlázy

	ni [-]	fi [%]
ano	36	32,7%
ne	74	67,3%
Σ	110	100%



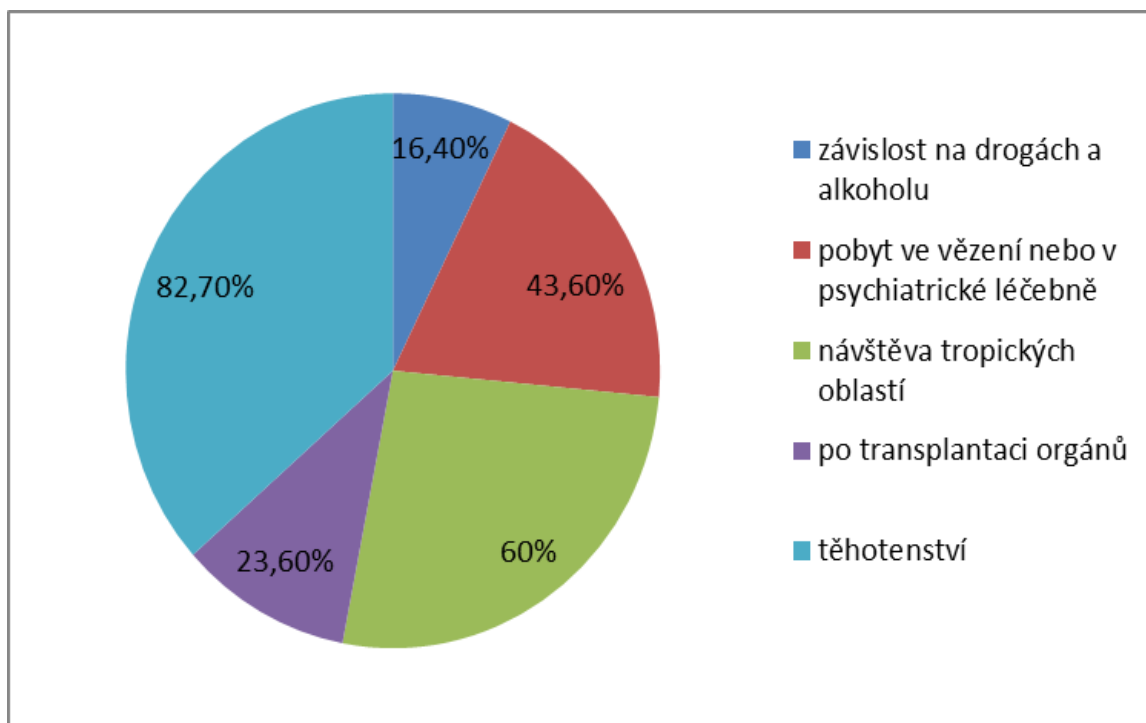
Graf č. 17 Možnost registrace lidí s onemocněním štítné žlázy

Celkem 67,3 % respondentů se správně domnívá, že lidé s onemocněním štítné žlázy nemohou vstoupit do registru dárců kostní dřeně. 32,7 % respondentů se domnívá, že lidé s onemocněním štítné žlázy do registru dárců kostní dřeně mohou vstoupit.

Analýza dotazníkové položky č. 18: Co patří mezi stavy, které nevylučují členství v registru dárců kostní dřeně, pouze na určitou dobu neumožňují odběr krvetvorných buněk?

Tabulka č. 18 Stavy nevylučující členství v registru

	ni [-]	fi [%]
závislost na drogách a alkoholu	18	16,4 %
pobyt ve vězení nebo v psychiatrické léčebně	48	43,6 %
návštěva tropických oblastí	66	60,0 %
po transplantaci orgánů	26	23,6 %
těhotenství	91	82,7 %
Σ	249	100 %
Správně	91	82,7 %
Nesprávně	19	17,3 %
Σ	110	100 %



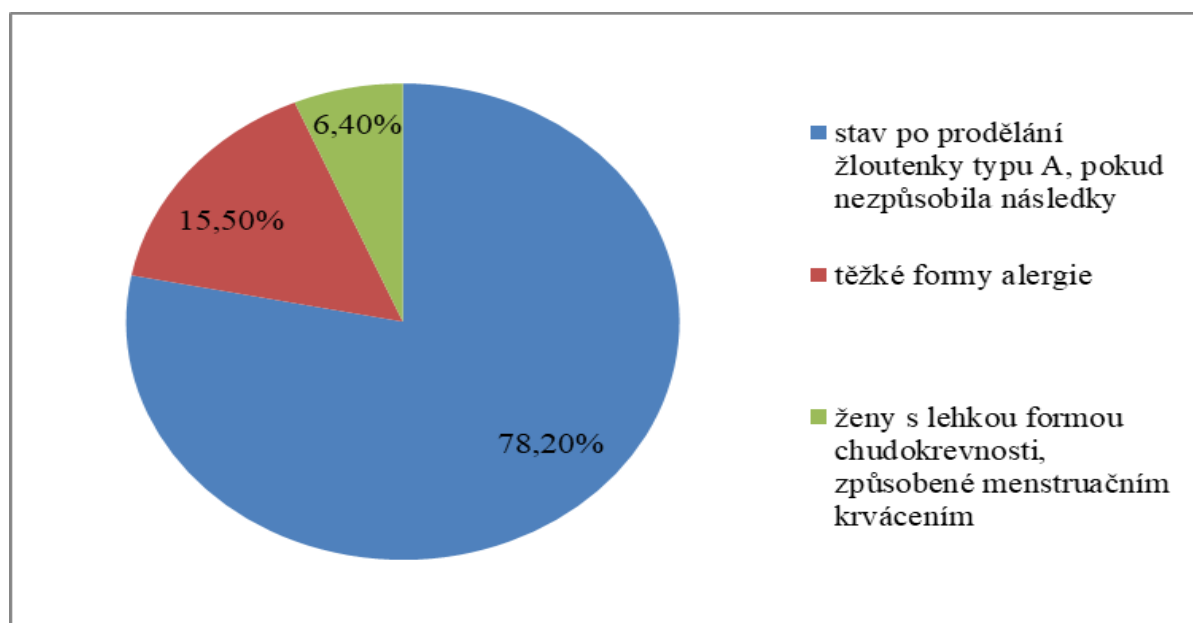
Graf č. 18 Stavy nevylučující členství v registru

Otázka č. 18 umožňovala výběr více odpovědí. Kritériem bylo, aby respondenti zvolili alespoň 2 odpovědi správně. 82,7 % respondentů označilo správně odpověď, že mezi stavy, které nevylučují členství v registru dárců kostní dřeně, pouze na určitou dobu neumožňují odběr krvetvorných buněk patří těhotenství, 60,0 % respondentů označilo návštěvu tropických oblastí a 43,6 % respondentů označilo pobyt ve vězení nebo v psychiatrické léčebně. 16,4 % respondentů označilo chybnou odpověď závislost na drogách a alkoholu a stav po transplantaci orgánů (23,6 %).

Analýza dotazníkové položky č. 19: Který z těchto stavů je vylučujícím pro vstup do registru dárců kostní dřeně?

Tabulka č. 19 Stav vylučující pro vstup do registru

	ni [-]	fi [%]
stav po prodělání žloutenky typu A, pokud nezpůsobila	86	78,2 %
těžké formy alergie	17	15,5 %
ženy s lehkou formou chudokrevnosti, způsobené menstruačním krvácením	7	6,4 %
Σ	110	100 %



Graf č. 19 Stav vylučující pro vstup do registru

Položka č. 19 zjišťovala, zda je laická veřejnost informována, které z uvedených stavů patří jako vylučující pro vstup do registru dárců kostní dřeně. 78,2 % respondentů označilo chybně odpověď stav po prodělání žloutenky typu A, pokud nezpůsobila následky. Správnou odpověď těžké formy alergie označilo 15,5 % respondentů. 6,4 % respondentů označilo chybnou odpověď ženy s lehkou formou chudokrevnosti, způsobené menstruačním krvácením.

3.4. Vyhodnocení výzkumných cílů a předpokladů

Výzkumný předpoklad č. 1

Cíl 1: Zjistit informovanost laické veřejnosti o možnosti zapsání se do registru dárců kostní dřeně.

Výzkumný předpoklad 1: Předpokládáme, že 60 % a více laické veřejnosti je informováno o možnosti zapsání se do registru dárců kostní dřeně

K vyhodnocení výzkumného předpokladu č. 1 byly použity dotazníkové otázky č. 6, 7, 8, 9. Tabulka č. 20 znázorňuje, kolik respondentů ze 100 % vyplněných dotazníků splnilo kritérium pro správné vyplnění dotazníkové otázky a kolik respondentů nesplnilo.

Tabulka č. 20 Analýza 1. Výzkumného předpokladu

	Správně		Chybně	
	n _i [-]	f _i [%]	n _i [-]	f _i [%]
Otázka č. 6	82	74,5 %	28	25,5 %
Otázka č. 7	89	80,9 %	21	19,1 %
Otázka č. 8	13	11,9 %	97	88,1 %
Otázka č. 9	105	95,5 %	5	4,5 %
Průměr		65,7 %		34,3 %

Předpokládali jsme, že 60 % a více laické veřejnosti je informováno o možnosti zapsání se do registru dárců kostní dřeně. Z výzkumného šetření je patrné, že 65,7 % z laické veřejnosti je informováno o možnosti zapsání se do registru dárců kostní dřeně a 34,3 % laické veřejnosti není. **Výzkumný předpoklad č. 1 je v souladu s výzkumným šetřením.**

Výzkumný předpoklad č. 2

Cíl 2: Zjistit, zda je laická veřejnost informovaná o způsobech odběrů kostní dřeně.

Výzkumný předpoklad 2: Předpokládáme, že 45 % a více laické veřejnosti je informováno o způsobech odběrů kostní dřeně.

K vyhodnocení výzkumného předpokladu č. 2 byly použity dotazníkové otázky č. 10 a 11. Tabulka č. 21 znázorňuje, kolik respondentů ze 100 % vyplněných dotazníků splnilo kritérium pro správné vyplnění dotazníkové otázky a kolik respondentů nesplnilo.

Tabulka č. 21 Analýza 2. Výzkumného předpokladu

	Správně		Chybně	
	n _i [-]	f _i [%]	n _i [-]	f _i [%]
Otázka č. 10	82	74,5 %	28	25,5 %
Otázka č. 11	110	100 %	0	0 %
Průměr		87,3 %		12,7 %

Předpokládali jsme, že 45 % a více laické veřejnosti je informováno o způsobech odběrů kostní dřeně. Z výzkumného šetření jsme zjistili, že o způsobech odběrů kostní dřeně je informováno 87,3 % respondentů, což je více, než jsme předpokládali. Pouze 12,7 % není o způsobech odběrů informováno. **Výzkumný předpoklad č. 2 je v souladu s výzkumným šetřením.**

Výzkumný předpoklad č. 3

Cíl 3: Zjistit informovanost laické veřejnosti o kontraindikacích k dárkovství kostní dřeně.

Výzkumný předpoklad 3: Předpokládáme, že 60 % a více laické veřejnosti zná kontraindikace k dárkovství kostní dřeně.

K vyhodnocení byly použity dotazníkové otázky č. 14, 15, 16, 17, 18 a 19. Tabulka č. 22 znázorňuje, kolik respondentů ze 100% vyplněných dotazníků splnilo kritérium pro správné vyplnění dotazníkové otázky a kolik respondentů nesplnilo.

Tabulka č. 22 Analýza 3. Výzkumného předpokladu

	Správně		Chybně	
	n _i [-]	f _i [%]	n _i [-]	f _i [%]
Otázka č. 14	100	90,9 %	10	9,1 %
Otázka č. 15	12	10,9 %	98	89,1 %
Otázka č. 16	82	74,5 %	28	25,5 %
Otázka č. 17	74	67,3 %	36	32,7 %
Otázka č. 18	91	82,7 %	19	17,3 %
Otázka č. 19	17	15,5 %	93	84,5 %
Průměr		57,0 %		43,0 %

Předpokládali jsme, že 60 % a více laické veřejnosti zná kontraindikace k dárkovství kostní dřeně. Podle výzkumného šetření nám vyšlo, že pouze 57,0 % laické veřejnosti je informováno o kontraindikacích k dárkovství kostní dřeně a 43,0 % z laické veřejnosti informováno není. Informováno je méně laické veřejnosti, než jsme předpokládali, proto **výzkumný předpoklad č. 3 není v souladu s výzkumným šetřením.**

4 Diskuze

Výzkumné šetření bakalářské práce bylo zaměřeno na informovanost laické veřejnosti o problematice dárčovství kostní dřeně. Toto téma, pokud není neustále propagováno, tak mezi laickou veřejností není aktuální. Jak uvádí Raida (2013) transplantace krvetvorných buněk se neustále vyvíjí a mění, což je dáno přirozeným a velmi rychlým rozvojem všech odvětví medicíny. Podle Slováčka (2018) se každým rokem provede zhruba 500 transplantací kostní dřeně na pověřených odborných pracovištích.

V úvodní části dotazníkového šetření nás zajímalo pohlaví, věk a nejvyšší dosažené vzdělání respondentů. Výzkumného šetření se zúčastnilo 98 (89,1 %) žen a pouze 12 (10,9 %) mužů, z nichž bylo celkem 33 (30 %) ve věku 20-30 let a 32 (29,1 %) ve věku 40-50 let. Věkové kategorie byly různorodé, nejméně se však účastnilo respondentů ve věku 20 let a méně, a to 7 (6,4 %) respondentů. Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů bylo též různorodé. Nejvíce dotazník vyplňovali lidé se středoškolským vzděláním s ukončenou maturitou, a to 56 (50,9 %) respondentů. Naopak nejméně bylo respondentů s vyšším odborným vzděláním, celkem 6 (5,5 %) respondentů. Z analýzy výzkumného šetření vyplynulo, že 42 respondentů se o dárčovství kostní dřeně dozvědělo z televize a 36 respondentů z internetu. Zbylí respondenti jsou o této problematice informováni od přátel či rodiny a z informačních brožur. Zjistili jsme, že pouze 32 (29,1 %) přemýšlí o možnosti zapsání se do registru dárců kostní dřeně. Překvapilo nás, že 99 (90 %) respondentů by preferovala odběr kostní dřeně metodou filtrací z krve, ačkoliv o této metodě slyšelo pouze 43 (39,1 %) respondentů.

Kritériem výzkumné části bylo splnění 3 cílů a k nim stanovených 3 výzkumných předpokladů, jejichž procentuální hodnoty byly upřesněny na základě předvýzkumu. První cíl měl za úkol zjistit informovanost laické veřejnosti o možnosti zapsání se do registru dárců kostní dřeně. K tomuto cíli se vztahoval výzkumný předpoklad, ve kterém předpokládáme, že 60 % a více z laické veřejnosti je informováno o možnosti zapsání se do registru dárců kostní dřeně. K tomuto výzkumnému předpokladu byly použity otázky z dotazníkového šetření č. 6, 7, 8 a 9. Na základě analýzy těchto otázek (Tabulka č. 20 Analýza 1. Výzkumného předpokladu) jsme zjistili, že 65,7 % z laické veřejnosti je informováno o možnosti zapsání se do registru dárců kostní dřeně a 34,3 % z laické

veřejnosti není. Výzkumný předpoklad č. 1 tedy byl souladu s výzkumným šetřením. Otázka č. 6 zjišťovala, zda laická veřejnost tuší, je věkové rozmezí, které umožňuje zájemci vstup do registru. Podle Českého národního registru dárců dřeně (2017b) je tato věková hranice od 18 do 40 let věku, kdy dárce je zaevidován do 55 let věku. Potěšilo nás, když 82 (74,5 %) respondentů odpovědělo na tuto otázku správně a zvolili tuto možnost (viz Tabulka č. 6 Věkové rozmezí). Otázka č. 7 se dotazovala na podmínky pro vstup do registru dárců kostní dřeně, kromě ochoty pomoci jinému člověku a výborného zdravotního stavu. Podle Českého národního registru dárců dřeně (2017b) je nutné, aby zájemce o vstup do registru dárců kostní dřeně byl bez trvalé medikace, kdy je výjimkou antikoncepce, měl by vážit více než 50 kg a měl by mít veřejné zdravotní pojištění platné na území ČR. Nejvíce respondentů, a to 89 (80,9 %) souhlasilo s možností být bez trvalé medikace či léčby (výjimkou je antikoncepce), 42 (38,2 %) respondentů označilo možnost mít veřejné zdravotní pojištění platné na území ČR a 37 (33,6 %) respondentů zvolilo odpověď hmotnost více než 50 kg (viz Tabulka č. 7 Podmínky pro vstup do registru dárců kostní dřeně). Na otázku č. 8 odpověděla většina respondentů chybně. Tato položka měla zjistit, jak je laická veřejnost informována o možnosti opakovaného darování kostní dřeně. Většina respondentů (77,3 %) se domnívá, že dárce může opakovaně darovat kostní dřeň i jinému příjemci. Správnou odpověď, kdy dárce může opakovaně darovat kostní dřeň, pouze však stejnému dárci, označilo pouze 13 (11,8 %) respondentů. Položka č. 9 se dotazovala, zda může dárce zapsaný v registru dárců kostní dřeně vystoupit z registru bez udání důvodu. Správně odpovědělo 105 (95,5 %) respondentů, kteří označili odpověď ano. Podle Českého národního registru dárců kostní dřeně (2017a.) má dárce právo kdykoliv vystoupit, jeho volba je respektována a zůstane v utajení.

Druhý cíl měl za úkol zjistit, zda je laická veřejnost informovaná o způsobech odběrů kostní dřeně. K tomuto cíli se vztahoval výzkumný předpoklad, ve kterém předpokládáme, že 45 % a více z laické veřejnosti je informováno o způsobech odběrů kostní dřeně. K analýze tohoto výzkumného předpokladu byly použity dotazníkové otázky č. 10 a 11. Výsledek nás překvapil, jelikož jsme zjistili, že o způsobech odběrů kostní dřeně je informováno 87,3 % respondentů, což je více, než jsme předpokládali. Výzkumný předpoklad č. 2 je tedy v souladu s výzkumným šetřením. Otázka č. 10 zjišťovala, zda laická veřejnost ví, jakými způsoby lze získat kostní dřeň. Většina z laické veřejnosti

odpovídala správně, ale 50 (45,5 %) respondentů zmátla mylná odpověď, že kostní dřeň lze získat operačním odsátím z bederní části zad. Způsob operačním odsátím z lopaty kosti kyčelní zvolilo 82 (74,5 %) respondentů, filtrací z krve 54 (49,1 %) respondentů a po porodu z pupečnickové krve 27 (24,5 %) respondentů. Překvapilo nás, že nejméně respondentů je informováno o odběru kostní dřeně z pupečnickové krve, protože v předešlé již zmiňované dotazníkové položce většina respondentů uváděla, že nikdy neslyšela o metodě filtrace z krve (viz Tabulka č. 12 Filtrace z krve). Jak uvádí Vorlíček, et al. (2012), odběr krvetvorných buněk metodou filtrací z krve je mladší metoda než odběr z lopaty kosti kyčelní a v dnešní době je stále preferovanější. Na otázku č. 11, která se dotazovala, zda respondenti vědí, kdo se může stát dárce kostní dřeně, odpověděli všichni dotazovaní správně, nejvíce respondentů (95,5 %) označila odpověď dobrovolný dárce, poté 56,4 % respondentů označilo odpověď samotný příjemce, kdy se buňky odsají a uschovají před chemoterapií nebo ozářením. Překvapilo nás, že nejméně respondentů (40,9 %) zvolilo možnost jednovaječné dvojče, jelikož otázka č. 4 (viz. Tabulka č. 4 Kde jste se dozvěděl/a o možnosti dárce kostní dřeně?) zjistila, že nejvíce respondentů je informována o možnosti dárce kostní dřeně z televize, ve které je nejčastěji zmiňovaná transplantace mezi jednovaječnými dvojčaty.

Třetí výzkumný cíl měl za úkol zjistit informovanost laické veřejnosti o kontraindikacích k dárce kostní dřeně. K tomuto cíli se vztahoval výzkumný předpoklad, ve kterém předpokládáme, že 60 % a více z laické veřejnosti je informováno o kontraindikacích k dárce kostní dřeně. Podle výzkumného šetření jsme zjistili, že pouze 57,0 % z laické veřejnosti je informováno o kontraindikacích k dárce kostní dřeně. Informováno je méně z laické veřejnosti, než jsme předpokládali, proto výzkumný předpoklad č. 3 není v souladu s výzkumným šetřením. K analýze výzkumného předpokladu byly použity dotazníkové otázky č. 14, 15, 16, 17, 18 a 19. Na položku č. 14 odpovědělo správně 100 (90,9 %) respondentů, kteří zvolili, že lidé s cukrovkou závislou na užívání inzulínu či léků nemohou vstoupit do registru dárců kostní dřeně. Naopak na otázku č. 15 odpovědělo správně pouze 12 (10,9 %) respondentů, že lidé, kteří v minulosti prodělali infekční mononukleózu, mohou vstoupit do registru dárců kostní dřeně. Na otázku č. 17 odpovědělo správně 82 (74,5 %) respondentů, kdy lidé s očním onemocněním, jako je zelený zákal, opakované záněty sítnice a onemocnění sítnice

způsobené cukrovkou nemohou vstoupit do registru dárců kostní dřeně. Otázka č. 18 byla také správně zodpovězena, a to 74 (67,3 %) respondenty, kdy lidé s onemocněním štítné žlázy nemohou vstoupit do registru dárců kostní dřeně. Otázka č. 18 zjišťovala, zda je laická veřejnost informovaná, co patří mezi stavy, které nevylučují členství v registru dárců kostní dřeně, pouze na určitou dobu neumožňují odběr krvetvorných buněk. Nejvíce správných odpovědí (82,7 %) patřilo možnosti těhotenství, 60 % respondentů zvolilo možnost návštěva tropických oblastí a 43,6% respondentů zvolilo možnost pobyt v psychiatrické léčebně. Poslední otázka č. 19 se vyptávala, který ze stavů je vylučujícím pro vstup do registru dárců kostní dřeně. Správně odpovědělo 17 (15,5 %) respondentů, kteří zvolili možnost těžké formy alergie. Nejvíce mylných odpovědí (78,2 %) patřilo možnosti stav po prodělání žloutenky typu A, kdy tito lidé mohou darovat kostní dřeň, pouze však po odstupu času.

5 Návrh doporučení pro praxi

Bakalářská práce byla zaměřena na informovanost laické veřejnosti o dárčovství kostní dřeně. Výzkumného šetření se zúčastnili zaměstnanci Okresní správy sociálního zabezpečení, Magny a Denco Happel v Liberci. Potvrzeny byly pouze dva výzkumné předpoklady a díky výzkumnému šetření byly zjištěny určité nedostatky v různých oblastech. Dárčovství kostní dřeně je téma, které by se mělo neustále propagovat, jelikož se o něj laická veřejnost z vlastní vůle příliš neinformuje a tím pádem má z nedostatku informací strach zapsat se do registru dárců kostní dřeně a dárců kostní dřeně je stále málo. Proto doporučujeme, aby se o tomto tématu neustále mluvilo a propagovalo se i v masmédiích. Nedostatky se projevíly v mnoha oblastech. Nejméně je však laická veřejnost srozuměna se způsoby darování kostní dřeně. Mnoho lidí z laické veřejnosti neví o možnosti darování krvetvorných buněk způsobem filtrací krve, ačkoliv by o tuto metodu měli zájem. Domníváme se, že kdyby se o této metodě více mluvilo, bylo by více zájemců o vstup do registru dárců kostní dřeně. Dále je laická veřejnost nedostatečně informována o kontraindikacích k dárčovství kostní dřeně, což podle našeho názoru opět vyplývá z nedostatečné informovanosti. Podle Kassina (2012) je důležitou součástí hledání dárců kostní dřeně jejich motivace. Ta vychází z člověka uvnitř a to je důležité si uvědomit, jelikož podněty vycházející z vnějšku, se označují stimuly. Poté, co daný stimul dosáhne pro někoho subjektivního významu, stává se motivem pro jeho jedincovo chování. Také odborná veřejnost by měla být srozuměna s touto problematikou a i z toho důvodu jsme pro zpracování výstupu bakalářské práce po konzultaci s vedoucí bakalářské práce zvolili odborný článek, který by se publikoval po úspěšné obhajobě bakalářské práce.

6 Závěr

Bakalářská práce je zaměřená na informovanost laické veřejnosti o dárcovství kostní dřeně. Práce se skládá ze dvou částí, teoretickou a výzkumnou. Teoretická část se zprvu zabývá historií dárcovství kostní dřeně, etickými aspekty a vybranými onemocněními. Dále popisuje registr dárců kostní dřeně a samotný vstup do registru dárců kostní dřeně. Poté se zabývá samotným darováním kostní dřeně a vyjmenovává různé způsoby dárcovství kostní dřeně. Konec teoretické části se zabývá propagací dárcovství a mýty spojené s dárcovstvím kostní dřeně.

Výzkumná část práce analyzuje položky z předchozího dotazníkového šetření. Pro výzkumné šetření byly stanoveny 3 výzkumné cíle a na ně navazující 3 výzkumné předpoklady. První cíl měl za úkol zjistit informovanost laické veřejnosti o možnosti zapsání se do registru dárců kostní dřeně. Prokázalo se, že 65,7% z laické veřejnosti je informováno o možnosti zapsání se do registru dárců kostní dřeně. Výzkumný předpoklad č. 1 byl tedy v souladu s výzkumným šetřením. Druhý cíl zjišťoval, jak je laická veřejnost informována o způsobech odběrů kostní dřeně. Z výzkumného šetření jsme zjistili, že o způsobech odběrů kostní dřeně je informováno 87,3% respondentů. Výzkumný předpoklad č. 2 byl v souladu s výzkumným šetřením. Poslední třetí cíl měl zjistit, zda je laická veřejnost informována o kontraindikacích k dárcovství kostní dřeně. Podle výzkumného šetření nám vyšlo, že pouze 57,0% z laické veřejnosti je informováno o kontraindikacích k dárcovství kostní dřeně. Třetí výzkumný předpoklad č. 3 nebyl v souladu s výzkumným šetřením.

Výzkumné šetření prokázalo, že znalosti laické veřejnosti je v této problematice nedostačující, proto jsme pro výstup z bakalářské práce zvolili odborný článek, který by se publikoval po úspěšné obhajobě bakalářské práce.

Seznam literatury

BUREŠOVÁ, Ivana et al. 2011. Algoritmus separace plazmatických buněk ze vzorků kostní dřeně. Klinická onkologie, ISSN 0862-495X.

BOLAÑOS-MEADE, Javier et al.. 2012, HLA-haploidentical bone marrow transplantation with posttransplant cyclophosphamide expands the donor pool for patients with sickle cell disease. Blood, roč. 120, č. 22. ISSN 4285-4291.

CANT, Andrew et al. 2007. Practical hemopoietic stem cell transplantation. Malden, Mass.: Blackwell Pub. ISBN 978-14051-3401-9

ČESKÝ NÁRODNÍ REGISTR DÁRCŮ DŘENĚ. 2017a. Vstup do registru [cit.17.10.2017], dostupné z: < <http://www.kostnidren.cz/registr/darci/vstup-kriteria.php> >

ČESKÝ NÁRODNÍ REGISTR DÁRCŮ DŘENĚ. 2017b. Kdo může a nemůže být dárce [cit.18.10.2017], dostupné na WWW: < <http://www.kostnidren.cz/registr/darci/vstup-kdo.php> >

ČESKÝ REGISTR DÁRCŮ DŘENĚ. Výroční zpráva 2005, [cit. 4.4.2017] Dostupné z: < <http://www.darujzivot.cz/download/Vyrocnizprava2005.pdf> >

ČESKÝ REGISTR DÁRCŮ DŘENĚ. Výroční zpráva 2012. [cit. 4.4.2017] Dostupné z: < <http://www.darujzivot.cz/download/Vyrocnizprava2012.pdf> >

ČESKÝ REGISTR DÁRCŮ DŘENĚ. Tisková zpráva 2016, [cit. 17.10.2017] Dostupné z: <https://www.email.cz/weboffice/Sp2FDfEiWvSUVum1EaZM8Cu4C5JVxof5GlX2TitxjaBtg_4h_9e_mm8c4b1yP-SsNSLshw/TZ%20registr%20a%20biatlon%209.12..docx>

JAKUBÍKOVÁ, Kateřina. 2011. Transplantace krvetvorných kmenových buněk. Sestra, roč. 21, č. 1. ISSN 1210-0404.

KASSIN, Saul, 2012. Psychologie. Brno: CPress, 2012. 771 s. ISBN 978-80-264- 0074-5.

NATIONAL MARROW DONORS PROGRAM, 2017. Home [cit. 17.10.2017], dostupné z www: < <https://bethematch.org/>>-

PENKA, Miroslav et al. 2011. Hematologie a transfúzní lékařství. 1. díl. Praha: Grada Publishing. ISBN: 978-80-247-3459-0

PENKA, Miroslav a Eva Slavičková. 2012. Hematologie a transfúzní lékařství II. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3460-6

RAIDA, Luděk, 2013. Transplantace krvetvorných buněk - základní principy. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3393-6.

RYMEŠOVÁ, Pavla et al. 2006. Průvodce psychologií osobnosti a sociální psychologií pro distanční studium. Praha: Česká zemědělská univerzita v Praze, Provozně ekonomická fakulta, ISBN 80-213-0814-1.

SLOVÁČEK, Ladislav. 2008. Transplantace krvetvorných buněk a kvalita života. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-109-3

ŠVOJGROVÁ, Mája, et al. 2011. Transplantace kostní dřeně: průvodce Vaší léčbou. Plzeň: Apexart, 2011. ISBN 80-903560-2-8.

VÍTEK, Antonín et al. 2012. Transplantace krvetvorných buněk a její role v léčbě chorob krvetvorby během posledních 25 let. Vnitřní lékařství. ISBN: 2S46- 2S55

VORLÍČEK, Jiří, et al. 2012. Klinická onkologie pro sestry. 2., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada. Sestra . ISBN 978-80-247-3742-3.

VOKURKA, Samuel. 2008. Základní hemato-onkologická onemocnění a jejich charakteristiky. Plzeň: Apexart, ISBN 978-80-903560-6-1.

WMDA Ethic, Working Group Recommendation Statement Regarding Donor and Patient Confidentiality. [online] [cit. 14.9.2017] Dostupné z: < <https://www.wmda.info/>>

Seznam tabulek

Tabulka č. 1	Pohlaví respondentů
Tabulka č. 2	Věk respondentů
Tabulka č. 3	Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů
Tabulka č. 4	Zdroj informací o možnosti darování kostní dřeně
Tabulka č. 5	Zájem o zápis do registru
Tabulka č. 6	Věkové rozmezí zájemců o zápis do registru
Tabulka č. 7	Podmínky pro vstup do registru dárců kostní dřeně
Tabulka č. 8	Opakované darování
Tabulka č. 9	Vystoupení z registru
Tabulka č. 10	Způsoby odběru
Tabulka č. 11	Možnosti darování kostní dřeně
Tabulka č. 12	Možnost darování kostní dřeně filtrací z krve
Tabulka č. 13	Preferovaný typ odběru
Tabulka č. 14	Možnost registrace lidí s cukrovkou
Tabulka č. 15	Možnost registrace lidí s infekční mononukleózou
Tabulka č. 16	Možnost registrace lidí s očním onemocněním
Tabulka č. 17	Možnost registrace lidí s onemocněním štítné žlázy
Tabulka č. 18	Stavy nevylučující členství v registru
Tabulka č. 19	Stav vylučující pro vstup do registru
Tabulka č. 20	Analýza 1. Výzkumného předpokladu
Tabulka č. 21	Analýza 2. Výzkumného předpokladu
Tabulka č. 22	Analýza 3. Výzkumného předpokladu

Seznam grafů

Graf č. 1	Pohlaví respondentů
Graf č. 2	Věk respondentů
Graf č. 3	Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů
Graf č. 4	Zdroj informací o možnosti darování kostní dřeně
Graf č. 5	Zájem o zápis do registru
Graf č. 6	Věkové rozmezí zájemců o zápis do registru
Graf č. 7	Podmínky pro vstup do registru dárců kostní dřeně
Graf č. 8	Opakované darování
Graf č. 9	Vystoupení z registru
Graf č. 10	Způsoby odběrů
Graf č. 11	Možnosti darování kostní dřeně
Graf č. 12	Možnost darování kostní dřeně filtrací z krve
Graf č. 13	Preferovaný typ odběru
Graf č. 14	Možnost registrace lidí s cukrovkou
Graf č. 15	Možnost registrace lidí s infekční mononukleózou
Graf č. 16	Možnost registrace lidí s očním onemocněním
Graf č. 17	Možnost registrace lidí s onemocněním štítné žlázy
Graf č. 18	Stavy nevylučující členství v registru
Graf č. 19	Stav vylučující pro vstup do registru

Seznam příloh

Příloha A	Dotazník
Příloha B	Předvýzkum
Příloha C	Náborová centra
Příloha E	Publikační článek

Příloha A Dotazník

Dobrý den,

jmenuji se Marie Dostálová. Studuji obor všeobecná sestra na Technické univerzitě v Liberci. Touto cestou bych Vás chtěla požádat o vyplnění dotazníku k mé výzkumné části bakalářské práce na téma Informovanost laické veřejnosti o dárcovství kostní dřeně, který je anonymní. Prosím o označení správných odpovědí, se kterými nejvíce souhlasíte. Otázky, které mají více správných odpovědí, jsou vyznačené.

1) Pohlaví

- a) muž
- b) žena

2) Věk

- a) 20 let a méně
- b) 20-30let
- c) 30-40 let
- d) 40-50 let
- e) 50 let a více

3) Uveďte Vaše nejvyšší dosažené vzdělání:

- a) základní
- b) středoškolské s ukončenou maturitou
- c) vyšší odborné vzdělání
- d) vysokoškolské vzdělání
- e) odborné učiliště

4) Kde jste se dozvěděl/a o možnosti dárcovství kostní dřeně?

- a) internet
- b) televize
- c) přátelé, rodina
- d) informační brožury

5) Přemýšlíte o zapsání se do registru dárců kostní dřeně?

- a) ano
- b) ne

6) Jaké je věkové rozmezí, které umožňuje zájemci vstup do registru?

- a) od 18 do 40 let věku, dárce je zaevidován do 55 let
- b) od 18 do 60 let věku, dárce je zaevidován do 65 let

c) od 20 do 40 let věku, dárce je zaevidován do 55 let

7) Jaké jsou podmínky pro vstup do registru dárců kostní dřeně, kromě ochoty pomoci jinému člověku a výborného zdravotního stavu? (více správných odpovědí)

- a) hmotnost více než 60 kg
- b) hmotnost více než 50 kg
- c) pravidelný sport alespoň 2 krát týdně
- d) být bez trvalé medikace či léčby (výjimkou je antikoncepce)
- e) mít veřejné zdravotní pojištění platné na území ČR

8) Je možné darovat kostní dřeň opakovaně?

- a) ano, ale pouze stejnému příjemci
- b) ano, je možné darovat kostní dřeň i jinému příjemci
- c) ne

9) Může dárce zapsaný v registru dárců kostní dřeně vystoupit z registru bez udání důvodu?

- a) ano
- b) ne

10) Jakými způsoby se může získat kostní dřeň? (více správných odpovědí)

- a) operačním odsátím z lopaty kosti kyčelní
- b) filtrací z moči
- c) filtrací z krve
- d) po porodu z pupečnickové krve
- e) operačním odsátím z bederní části zad

11) Kdo se může stát dárce kostní dřeně? (více správných odpovědí)

- a) samotný příjemce, kdy se buňky odsají a uschovají před chemoterapií nebo ozářením
- b) zvířecí dárce
- c) jednovaječné dvojče
- d) dobrovolný dárce

12) Slyšel/a jste někdy o možnosti odběru kostní dřeně filtrací z krve?

- a) ano
- b) ne

13) Jaký typ odběru byste preferoval/a?

- a) filtrací z krve
- b) odběr z lopaty kosti kyčelní

14) Mohou vstoupit do registru dárců kostní dřeně lidé s cukrovkou závislou na užívání inzulínu či léků?

- a) ano
- b) ne

15) Mohou vstoupit do registru dárců kostní dřeně lidé, kteří v minulosti prodělali infekční mononukleózu?

- a) ano**
- b) ne

16) Mohou vstoupit do registru dárců kostní dřeně lidé s očním onemocněním, jako je zelený zákal, opakované záněty sítnice a onemocnění sítnice způsobené cukrovkou?

- a) ano
- b) ne**

17) Mohou vstoupit do registru dárců kostní dřeně lidé s onemocněním štítné žlázy?

- a) ano
- b) ne**

18) Co patří mezi stavy, které nevylučují členství v registru dárců kostní dřeně, pouze na určitou dobu neumožňují odběr krvevorných buněk? (více správných odpovědí)

- a) závislost na drogách a alkoholu
- b) pobyt ve vězení nebo v psychiatrické léčebně**
- c) návštěva tropických oblastí**
- d) po transplantaci orgánů
- e) těhotenství**

19) Který z těchto stavů je vylučujícím pro vstup do registru dárců kostní dřeně?

- a) stav po prodělání žloutenky typu A, pokud nezpůsobila následky
- b) těžké formy alergie**
- c) ženy s lehkou formou chudokrevnosti, způsobené menstruačním krvácením

Příliha B Předýzkum

Filtrační otázky

1) Jste:		
	n_i [-]	f_i [%]
Muž	3	30%
Žena	7	70%
2) Váš věk		
	n_i [-]	f_i [%]
20 let a méně	0	0%
20-30 let	5	50%
30-40 let	1	10%
40-50 let	1	10%
50 let a více	3	30%
3) Uveďte nejvyšší dosažené vzdělání		
	n_i [-]	f_i [%]
Základní	1	10%
středoškolské s ukončenou maturitou	7	70%
vyšší odborné vzdělání	1	10%
vysokoškolské vzdělání	1	10%
odborné učiliště	0	0%
Přemýšlíte o zapsání se do registru dárců kostní dřeně?		
	n_i [-]	f_i [%]
Ano	2	20%
Ne	8	80%
Slyšel/a jste někdy o možnosti odběru kostní dřeně filtrací z krve?		
	n_i [-]	f_i [%]
Ano	4	40%
Ne	6	60%

Jaký typ odběru byste preferoval/a?		
	n_i [-]	f_i [%]
Filtrací z krve	10	100%
Odběr z lopaty kosti kyčelní	0	0%

1. Výzkumný předpoklad

Předpokládáme, že 60 % a více z laické veřejnosti je informováno o možnosti zapsání se do registru dárců kostní dřeně.

1. Výzkumný předpoklad

	Správně		Špatně	
	n_i [-]	f_i [%]	n_i [-]	f_i [%]
Jaké je věkové rozmezí, které umožňuje zájemci vstup do registru?	6	60%	4	40%
Jaké jsou podmínky pro vstup do registru dárců kostní dřeně, kromě ochoty pomoci jinému člověku a výborného zdravotního stavu?	5	50%	5	50%
Je možné darovat kostní dřeň opakovaně?	2	20%	8	80%
Může dárcce zapsaný v registru dárců kostní dřeně vystoupit z registru bez udání důvodu?	8	80%	2	20%
Průměr		57,5%		52.5%

2. Výzkumný předpoklad:”

Předpokládáme, že 45 % a více z laické veřejnosti je informováno o způsobech odběrů kostní dřeně.

2, Výzkumný předpoklad

	Správně		Špatně	
	n _i [-]	f _i [%]	n _i [-]	f _i [%]
Jakými způsoby se může získat kostní dřeň?	6	60%	4	40%
Kdo se může stát dárce kostní dřeně?	6	60%	4	40%
Průměr		60%		40%

3. Výzkumný předpoklad

Předpokládáme, že 60 % a více z laické veřejnosti zná kontraindikace k dárce kostní dřeně.

3, Výzkumný předpoklad

	Správně		Špatně	
	n _i [-]	f _i [%]	n _i [-]	f _i [%]
Mohou vstoupit do registru dárce kostní dřeně lidé s cukrovkou závislou na užívání inzulínu či léků?	10	100%	0	0%
Mohou vstoupit do registru dárce kostní dřeně lidé, kteří v minulosti prodělali infekční mononukleózu?	1	10%	9	90%
Mohou vstoupit do registru dárce kostní dřeně lidé s očním onemocněním, jako je zelený zákal, opakované záněty sítnice a onemocnění sítnice způsobené cukrovkou?	10	100%	0	0%
Mohou vstoupit do registru dárce kostní dřeně lidé s onemocněním štítné žlázy?	8	80%	2	20%

Co patří mezi stavy, které nevylučují členství v registru dárců kostní dřeně, pouze na určitou dobu neumožňují odběr krevetvorných buněk?	7	70%	3	30%
Který z těchto stavů je vylučujícím pro vstup do registru dárců kostní dřeně?	3	30%	7	70%
Průměr		65%		35%

Příloha C Náborová centra

NEMOCNICE STEFANIE A RUDOLFA BENEŠOV, A.S.

TRANSFUZNÍ A TKÁŇOVÉ ODDĚLENÍ FN BRNO (TTO)

TRANSFÚZNÍ ODDĚLENÍ, NEMOCNICE HOŘOVICE

NEMOCNICE JIHLAVA

NEMOCNICE KADAŇ

TRANSFÚZNÍ STANICE

TRANSFÚZNÍ ODDĚLENÍ, PARDUBICKÁ KRAJSKÁ NEMOCNICE

CARA PLASMA S.R.O. PRAHA 1

FAKULTNÍ TRANSFUZNÍ ODDĚLENÍ ZBRASLAV PRAHA 5

UNICAPLASMA PRAHA 6

ÚSTAV HEMATOLOGIE A KREVŇÍ TRANSFUZE PRAHA 2

VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE, TRANSFUZNÍ ODDĚLENÍ PRAHA 2

OBLASTNÍ NEMOCNICE PŘÍBRAM

HEMATOLOGICKO - TRANSFUZNÍ STANICE, NEMOCNICE ZNOJMO

NEMOCNICE ŽATEC O.P.S.

Příloha E Publikační článek

Informovanost laické veřejnosti o dárčovství kostní dřeně

Autoři: Dostálová M., Mgr. Froňková M. - Fakulta zdravotnických studií, Technická univerzita v Liberci

Souhrn:

Transplantace kostní dřeně je u nás velice aktuálním tématem. Ročně v České republice onemocní stovky lidí leukemií, zhoubnými nádory a jinými těžce léčitelnými onemocněními. Jednou z možných alternativ léčby je pak transplantace kostní dřeně, která těmto lidem vnáší do života naději na kvalitní a plnohodnotný život. Aby mohlo dojít k transplantaci je zapotřebí najít vhodného dárce, což není vzhledem k počtu dárců vždy snadné. Lidé by proto měli vědět o této možnosti pomoci druhým, kterým transplantace kostní dřeně může mnohdy zachránit život.

Klíčová slova: transplantace, kostní dřeň, porucha krve, registr

Úvod:

Transplantace kostní dřeně se během pár let stala úspěšnou možností léčby u mnoha onkologických onemocnění. Nastaly nové medicínské postupy v onkologii, které se velmi zdokonalily a jsou schopny léčit mnohem více poruch. Samotná transplantace krvevorných buněk pomůže obnovit postiženou krvevornou tkáň za zdravou. Praktické provedení transplantace kostní dřeně pacientovi připomíná spíše transfúzi krve a nejedná se o operační výkon. Totéž moderní lékařství umožňuje i z opačné strany při darování kostní dřeně. Dnes se již krvevorné buňky mohou odsát nejen operačním výkonem z lopaty kosti kyčelní, ale také se již využívá postupů, kdy se kostní dřeň získá přímo z krve. Dárci je 4 dny před samotným odběrem ambulantně aplikován růstový hormon a 2-3 hodiny po samotném odběru propuštěn domů. Mnozí jedinci podle našeho mínění nejsou s těmito technikami obeznámeni. Tato nedostatečná informovanost je hlavním důvodem, proč mnozí odmítají se do registru dárců kostní dřeně zapsat. Toto téma, pokud není neustále propagováno, tak mezi laickou veřejností není aktuální. Jak uvádí Raida (2013) transplantace krvevorných

buněk se neustále vyvíjí a mění, což je dáno přirozeným a velmi rychlým rozvojem všech odvětví medicíny. Dárců je v současné době malé množství a každým rokem přibývá větší počet nemocných, kteří potřebují transplantaci kostní dřeně. Je důležité, aby toto téma bylo stále propagované, jelikož je spousta jedinců, kteří nemají ponětí o tomto tématu. Též nás zajímalo, v jaké míře je obeznámena laická veřejnost a z jakého důvodu se mnozí lidé nechtějí zapsat do registru dárců kostní dřeně. Touto problematikou se zabývá výzkumná část práce, při které využitím dotazníku byl proveden výzkum v široké veřejnosti a data z dotazníku jsou zpracovány pomocí tabulek a grafů.

Metodika

K výzkumnému šetření byla zvolena kvantitativní metoda výzkumu. K výzkumnému šetření jsme zvolili techniku nestandardizovaného elektronického. Elektronický dotazník byl distribuován přes internetový portál Survio. Dotazník byl sestaven ze znalostí získaných z odborné literatury a obsahoval celkem 19 otázek. Dotazníky byly rozeslány mezi zaměstnance Okresní správy sociálního zabezpečení, zaměstnance Magny, Denco Happel v Liberci. Dotazník respondenti vyplnili ve volném čase dobrovolně a anonymně a řádně bylo vyplněno 110 dotazníků

Výsledky

Všechny věkové kategorie byly zastoupeny, nejméně se však účastnilo respondentů ve věku 20 let a méně, a to 7 (6,4 %) respondentů. Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů bylo též různorodé. Nejvíce dotazník vyplňovali lidé se středoškolským vzděláním s ukončenou maturitou, a to 56 (50,9 %) respondentů. Naopak nejméně bylo respondentů s vyšším odborným vzděláním, celkem 6 (5,5 %) respondentů. Z analýzy výzkumného šetření vyplynulo, že 42 respondentů se o dárcovství kostní dřeně dozvědělo z televize

a 36 respondentů z internetu. Zbylí respondenti jsou o této problematice informováni od přátel či rodiny a z informačních brožur. Zjistili jsme, že pouze 32 (29,1 %) přemýšlí o možnosti zapsání se do registru dárců kostní dřeně. Překvapilo nás, že 99 (90 %) respondentů by preferovala odběr kostní dřeně metodou filtrací z krve, ačkoliv o této metodě slyšelo pouze 43 (39,1 %) respondentů.

Kritériem výzkumné části bylo splnění 3 cílů a k nim stanovených 3 výzkumných předpokladů, jejichž procentuální hodnoty byly upřesněny na základě předvýzkumu. První cíl měl za úkol zjistit informovanost laické veřejnosti o možnosti zapsání se do registru dárců kostní dřeně. Po analýze výzkumného předpokladu) jsme zjistili, že 65,7 % z laické veřejnosti je informováno o možnosti zapsání se do registru dárců kostní dřeně a 34,3 % z laické veřejnosti není. Výzkumný předpoklad č. 1 tedy byl souladu s výzkumným šetřením.

Druhý cíl měl za úkol zjistit, zda je laická veřejnost informovaná o způsobech odběrů kostní dřeně. K analýze tohoto výzkumného předpokladu byly použity dotazníkové otázky č. 10 a 11. Výsledek nás překvapil, jelikož jsme zjistili, že o způsobech odběrů kostní dřeně je informováno 87,3 % respondentů, což je více, než jsme předpokládali. Výzkumný předpoklad č. 2 je tedy v souladu s výzkumným šetřením. Třetí výzkumný cíl měl za úkol zjistit informovanost laické veřejnosti o kontraindikacích k dárcovství kostní dřeně. Podle výzkumného šetření jsme zjistili, že pouze 57,0 % z laické veřejnosti je informováno o kontraindikacích k dárcovství kostní dřeně. Informováno je méně z laické veřejnosti, než jsme předpokládali, proto výzkumný předpoklad č. 3 není v souladu s výzkumným šetřením.

Diskuze

Bakalářská práce měla za cíl zjistit informovanost laické veřejnosti o dárcovství kostní dřeně. Práce se skládá ze dvou částí, teoretickou a výzkumnou. Teoretická část se zprvu zabývá historií dárcovství kostní dřeně, etickými aspekty a vybranými onemocněními. Dále popisuje registr dárců kostní dřeně a samotný vstup do registru dárců kostní dřeně. Poté se zabývá samotným darováním kostní dřeně a vyjmenovává různé způsoby dárcovství kostní dřeně. Konec teoretické části se zabývá propagací dárcovství a mýty spojené s dárcovstvím kostní dřeně.

Výzkumná část práce analyzuje položky z předchozího dotazníkového šetření. Výzkumného šetření se zúčastnili zaměstnanci Okresní správy sociálního zabezpečení, Magny a Denco Happel v Liberci. Potvrzeny byly pouze dva výzkumné předpoklady a díky výzkumnému šetření byly zjištěny určité nedostatky v různých oblastech. Dárcovství kostní dřeně je téma, které by se mělo neustále propagovat, jelikož se o něj laická veřejnost

z vlastní vůle příliš neinformuje a tím pádem má z nedostatku informací strach zapsat se do registru dárců kostní dřeně a dárců kostní dřeně je stále málo. Proto doporučuji, aby se o tomto tématu neustále mluvilo a propagovalo se i v masmédiích. Nedostatky projevily v mnoha oblastech. Nejméně je však laická veřejnost srozuměna se způsoby darování kostní dřeně. Mnoho lidí z laické veřejnosti neví o možnosti darování krvetvorných buněk způsobem filtrací krve, ačkoliv by o tuto metodu měli zájem. Jak uvádí Vorlíček, et al. (2012), odběr krvetvorných buněk metodou filtrací z krve je mladší metoda než odběr z lopaty kosti kyčelní a v dnešní době je stále preferovanější. Domníváme se, že kdyby se o této metodě více mluvilo, bylo by více zájemců o vstup do registru dárců kostní dřeně. Dále je laická veřejnost nedostatečně informována o kontraindikacích k dárcovství kostní dřeně, což podle našeho názoru opět vyplývá z nedostatečné informovanosti. Podle Kassina (2012) je důležitou součástí hledání dárců kostní dřeně jejich motivace. Ta vychází z člověka uvnitř a to je důležité si uvědomit, jelikož podněty vycházející z vnějšku, se označují stimuly. Poté, co daný stimul dosáhne pro někoho subjektivního významu, stává se motivem pro jeho jedincovo chování.

Závěr

Bakalářská práce je zaměřená na informovanost laické veřejnosti o dárcovství kostní dřeně. Práce se skládá ze dvou částí, teoretickou a výzkumnou. Teoretická část se zprvu zabývá historií dárcovství kostní dřeně, etickými aspekty a vybranými onemocněními. Dále popisuje registr dárců kostní dřeně a samotný vstup do registru dárců kostní dřeně. Poté se zabývá samotným darováním kostní dřeně a vyjmenovává různé způsoby dárcovství kostní dřeně. Konec teoretické části se zabývá propagací dárcovství a mýty spojené s dárcovstvím kostní dřeně. Výzkumná část práce analyzuje položky z předchozího dotazníkového šetření. Pro výzkumné šetření byly stanoveny 3 výzkumné cíle a na ně navazující 3 výzkumné předpoklady. Výzkumné šetření prokázalo, že znalosti laické veřejnosti je v této problematice nedostačující a je nutno tedy toto téma neustále propagovat.

Literatura

KASSIN, Saul, 2012. Psychologie. Brno: CPress, 2012. 771 s. ISBN 978-80-264- 0074-5.

RAIDA, Luděk, 2013. Transplantace krevetvorných buněk - základní principy. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3393-6.

VORLÍČEK, Jiří, et al. 2012. Klinická onkologie pro sestry. 2., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada. Sestra . ISBN 978-80-247-3742-3.