

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2023

Kristýna Kmetíková

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Všeobecné ošetřovatelství

Kristýna Kmetíková

**OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE O ŽENU S KARCINOMEM
PRSU**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: PhDr. Mgr. Jitka Krocová, Ph.D.

PLZEŇ 2023

POZOR! Místo tohoto listu bude **v tištěné verzi KP** vloženo zadání BP/DP s razítkem.
(K vyzvednutí na sekretariátu katedry.) Toto je druhá číslovaná stránka, ale číslo se neuvádí.
V elektronické verzi KP se tato stránka vymaže!

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a všechny použité zdroje jsem uvedla v seznamu použitých zdrojů.

V Plzni dne 31. 3. 2023.

.....

vlastnoruční podpis

Abstrakt

Příjmení a jméno: Kmetíková Kristýna

Katedra: Ošetrovatelství a porodní asistence

Název práce: Ošetrovatelská péče o ženu s karcinomem prsu

Vedoucí práce: PhDr. Mgr. Jitka Krocová Ph.D.

Počet stran – číslované: 22

Počet stran – nečíslované: 20

Počet příloh: 2

Počet titulů použité literatury: 39

Klíčová slova: karcinom prsu, ošetrovatelská péče, edukace, odborné konzultace

Souhrn:

Tato teoretická bakalářská práce je zaměřena na ošetrovatelskou péči o ženy s onkologickým onemocněním prsu. Zaměřili jsme se na vyhledávání a analýzu dat. Cílem této bakalářské práce bylo pomocí vyhledaných relevantních dat shrnout možnosti konzultací žen s karcinomem prsu se všeobecnou sestrou se specializací na onkologická onemocnění. V předkládané bakalářské práci se zaměřujeme na intervence všeobecné sestry, které jsou realizovány během konzultací a podpory žen. Mezi tyto intervence patří edukace o nemoci, psychická a sociální podpora žen a podpora celé rodiny. Tato kvalifikační práce shrnuje možnosti konzultací žen s karcinomem prsu a všeobecnou sestrou se specializací na onkologické onemocnění a faktory ovlivňující tuto možnost pomoci.

Abstract

Surname and name: Kmetíková Kristýna

Department: Nursing and midwifery assistance

Title of thesis: Nursing care of a woman with breast cancer

Consultant: PhDr. Mgr. Jitka Krocová Ph.D.

Number of pages – numbered: 22

Number of pages – unnumbered: 20

Number of appendices: 2

Number of literature items used: 39

Keywords: breast cancer, nursing care, education, professional consultation

Summary:

This theoretical bachelor thesis is focused on nursing care about women with breast cancer. We focused to search and analyze data. The aim of this bachelor's thesis was using the searched relevant data to summarize the possibilities of consultation for women with breast cancer with a nurse specializing on oncological diseases. In the presented bachelor's thesis, we focus on the interventions of the nurse, which are implemented during consultations and support of women. These interventions include education about the disease, psychological and social support for women, and support for the whole family. This qualification thesis summarizes the possibilities of consultations for women with breast cancer and a nurse specializing in oncological diseases and the factors influencing this possibility of help.

Poděkování

Děkuji PhDr. Mgr. Jitka Krocová Ph.D. za odborné vedení práce, poskytování rad a podkladů. Dále děkuji své rodině a přátelům za podporu a trpělivost při psaní bakalářské práce.

OBSAH

SEZNAM OBRÁZKŮ	9
SEZNAM TABULEK	10
SEZNAM ZKRATEK	11
ÚVOD.....	12
1 FORMULACE PROBLÉMU	14
2 CÍL PRÁCE	16
2.1 Výzkumné otázky	16
3 METODIKA	17
3.1 Postup rešeršní strategie.....	17
3.1.1 Klíčová slova	17
3.1.2 Časové období	17
3.1.3 Informační zdroje a databáze.....	17
3.2 Hodnocení relevance vyhledaných vědeckých důkazů	18
3.2.1 Hodnocení kvality studií.....	19
3.2.2 Vylučovací a zahrnovací kritéria	19
3.3 Review/Přehledový text	20
3.3.1 Vyhodnocení získaných dat.....	20
3.3.2 Intervence všeobecné sestry u pacientek s karcinomem prsu.....	21
4 VÝSLEDKY	24
4.1 Ošetrovatelská péče o pacientky s karcinomem prsu	24
DISKUZE.....	30
ZÁVĚR.....	33
SEZNAM LITERATURY.....	34
SEZNAM PŘÍLOH	39
PŘÍLOHY	40
Příloha A, Abstrakt článku o telefonické podpoře	40
Příloha B, Pacientské organizace osob s onkologickou diagnózou.....	41

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 - Postup vyhledávání relevantních zdrojů	19
-----------------------------------------------------------------	-----------

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 - Fáze adaptace na nemoc	14
Tabulka 2 - Přehled relevantních studií	20
Tabulka 3 - Intervence všeobecné sestry	28
Tabulka 4 - Pacientské organizace osob s onkologickou diagnózou, oblasti jejich působnosti a cílové skupiny	41

SEZNAM ZKRATEK

APN-Advanced practice nurse

BCN-Breast care nurse

EKG-Elektrokardiografie

MHS-Maccabi Healthcare Services

NN-Nurse navigator

ONN-Oncology nurse navigator

RTG-Rentgen

TEN-Tromboembolická nemoc

TMC-Telemedical Care Centrum

ÚVOD

Předkládaná teoretická bakalářská práce je na téma „Ošetrovatelská péče u žen s karcinomem prsu.“ Téma bakalářské práce bylo vybráno z důvodu stále rostoucí incidence tohoto onemocnění i přes to, že mortalita onemocnění pomalu klesá. Karcinom prsu je nejčastějším nádorovým onemocněním u žen. Přibývá také záchytů onemocnění v prvním stádiu, a to díky pravidelné prevenci. Ošetrovatelská péče hraje významnou roli během celého léčebného procesu pacientky. Od stanovení diagnózy až do ukončení léčebného procesu pacientku doprovází všeobecná sestra, která má na starosti psychosociální potřeby pacientky, pomoc ke změně životního stylu, nutriční terapii a širokou škálu ošetrovatelských intervencí dle ordinace lékaře.

Hlavním cílem bakalářské práce bylo sumarizovat a analyzovat data získaná z vyhledaných relevantních zdrojů týkající se tématu odborných konzultací mezi všeobecnou sestrou se specializací na onkologická onemocnění a ženou s diagnostikovaným onkologickým onemocněním prsu. Tyto konzultace představují pomoc a podporu ženám s karcinomem prsu. Všeobecné sestry během konzultací mají jedinečnou možnost navázat důvěrný vztah s pacientkou a na základě informací, které jim pacientky poskytnou, jim následně pomoci po všech stránkách. Nejčastější pomocí u takto nemocných pacientek je pomoc psychická. Dále všeobecné sestry také poskytují informace ohledně komplikací pacientek, edukují je o jejich nemoci, odkazují na odborníky a do odborných ambulancí a pomáhají se sociálním zázemím.

Cílem bylo zaměřit se na možnost konzultací a co tyto konzultace ovlivňuje. Práce také zmapuje, zda jsou ženy za tuto službu schopny zaplatit nebo jak odborné konzultace ovlivňují finanční náklady ve zdravotnictví. Záměrem je také zjistit, zda všeobecné sestry mají možnost studijního rozvoje a jestli jsou schopny si s pacientkou vytvořit důvěrný vztah, který pacientku ovlivní natolik, aby se všeobecné sestře svěřila se vším, co jí trápí. V neposlední řadě bude shrnuto, zda pacientky s karcinomem prsu opravdu o tuto službu stojí a zda jsou jim všeobecné sestry schopny pomoci tak, jak pacientky opravdu potřebují.

Pomocí klíčových slov byly dohledány relevantní zdroje v odborných databázích. Do naší práce bylo zařazeno 9 studií splňující veškerá kritéria.

Vstupní studijní literatura:

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

ABRAHÁMOVÁ, Jitka, Ladislav DUŠEK a kolektiv. *Možnosti včasného zachytu rakoviny prsu.* Praha: Grada Publishing, 2003. ISBN 80-247-0499-4.

DANEŠ, Jan a kolektiv. *Screening a diagnostika karcinomu prsu.* Praha: Grada Publishing, 2021. ISBN 978-80-271-1239-5.

VORLÍČEK, Jiří, Jitka ABRAHÁMOVÁ a Hilda VORLÍČKOVÁ a kolektiv. *Klinická onkologie pro sestry.* 2. přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-7769-6.

DOSTÁLOVÁ, Olga. *Péče o psychiku onkologicky nemocných.* Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5706-3.

JAROŠOVÁ, Darja a Renáta ZELENÍKOVÁ. *Ošetrovatelství založené na důkazech: evidence based nursing.* Praha: Grada Publishing, 2014. Sestra. ISBN 978-80-247-5345-4.

1 FORMULACE PROBLÉMU

V současné době je onemocnění karcinomem prsu jedno z nejčastějších nádorových onemocnění žen v České republice i ve světě. Incidence nádoru prsu u žen výrazně stoupá, zatímco mortalita pomalu klesá. Ročně lékaři diagnostikují 7000 nově nemocných žen a roční úmrtnost na toto onemocnění bývá 1600 žen v České republice. Tak jako u jiných onemocnění je i tady důležitá primární a sekundární prevence, která výrazně zvyšuje pravděpodobnost správné a úspěšné léčby (Vorlíček, 2004; SVOD, 2021).

Stejně důležitá, jako léčba naordinovaná lékařem, je role všeobecné sestry při léčbě nemocné. Na všeobecnou sestru jsou kladeny vysoké nároky, které zahrnují po psychické stránce především emoční inteligenci, empatii, altruismus, schopnost pomoci, etické jednání a schopnost spolupracovat v týmu (Knapová, 2018).

Psychický stav pacienta s onkologickým onemocněním se odvíjí od jeho osobnosti před onemocněním, uvědoměním si toho, jakou nemocí trpí a aktuálními příznaky (Dostálová, 2016).

Tabulka 1 - Fáze adaptace na nemoc

Fáze adaptace na nemoc
1. Období náhlé změny živ. stylu
2. Období aktivní adaptace
3. Období psychického selhání
4. Rezignace

Zdroj: vlastní.

Všeobecná sestra se nestará jen o psychické pohodlí pacientky, ale i to fyzické. Sestra musí splnit denně velké množství intervencí. Intervence všeobecné sestry se liší podle toho, v jaké je pacientka fázi nemoci a jakou léčbu aktuálně absolvuje (Abrahámová, 2019).

V České republice existuje organizace zvaná Aliance žen s karcinomem prsu založena v roce 2002. Tato organizace slouží jako informační a edukační centrum pro veřejnost, onkologicky nemocné a jejich organizace. Zároveň poskytuje metodickou pomoc organiza-

cím onkologicky nemocných, vytváří projekty a kampaně ve prospěch prevence a léčby rakoviny prsu. Mezi nejznámější projekty této organizace patří Bellis, Ostře sledovaná prsa, Neviditelné ženy nebo AVON linka za zdravá prsa (Linkos, 2023; Aliance žen s karcinomem prsu, 2023). Alen – ženy s rakovinou prsu je organizace pro ženy, které onemocněly onkologickým onemocněním prsu. Aktivitami, které organizace pořádá se snaží ženám pomoci k uzdravení a k aktivnímu návratu do života. Organizace pořádá nejrůznější výlety a výšlapy do přírody, za kulturou, jednou týdně chodí plavat a cvičit do bazénu a jezdí na rekondiční pobyty s odborným rehabilitačním programem (Alen, 2023). Klub ŽAP je organizací, která usiluje o zlepšení kvality života žen s onkologickým onemocněním. Informuje ženy o jejich onemocnění, pomáhá při řešení různých zdravotních i sociálních problémů, podává informace týkající se poskytování protetických pomůcek a nároků u zdravotních pojišťoven, snaží se o zlepšení psychické i fyzické kondice a pořádá edukace o samovyšetřování prsu pro širokou veřejnost i školy. Klub ŽAP nabízí pro členky také aktivity po celý rok. Mezi aktivity nabízené organizací patří: ergoterapie, členské schůzky v kavárně, kde probíhají odborné přednášky, minigolf a cvičení tai-chi (Klub ŽAP, 2023).

V této bakalářské práci jsme shrnuly data o možnostech konzultací mezi ženou s onkologickým onemocněním prsu a všeobecnou sestrou specializovanou na onkologická onemocnění a intervencích všeobecných sester. Jakým způsobem jsou všeobecné sestry se specializací na onkologická onemocnění schopny pomoci ženám s karcinomem prsu?

2 CÍL PRÁCE

Hlavním cílem teoretické bakalářské práce bylo pomocí vyhledaných relevantních dat shrnout možnosti konzultací žen s onkologickým onemocněním prsu se všeobecnou sestrou specializovanou na onkologická onemocnění, které nabízejí podporu a potřebné informace.

2.1 Výzkumné otázky

1. Jaké intervence všeobecné sestry mohou být realizovány v rámci edukace a podpory během konzultací u žen s diagnózou karcinomu prsu?

3 METODIKA

3.1 Postup rešeršní strategie

Před začátkem psaní této bakalářské práce byla prostudována Studijní opora (Vaňková, 2022).

Pro správné vypracování metodiky práce byl prostudován následující literární pramen:

BORTELOVÁ, Anna. Životní příběh a jeho pojetí v ošetrovatelství – scoping review. Diplomová práce. Fakulta zdravotnických studií, Univerzita Pardubice, 2021.

Pro vyhledávání relevantních studií byly zvoleny internetové odborné databáze a byla zvolena vybraná kritéria. Bylo nalezeno 2276 odborných dokumentů a použito v naší bakalářské práci je 9 relevantních studií (Adler, 2019; Ahern, 2015; Brown, 2018; Ko, 2020; Rohsig, 2019; Smith, 2022; Wagner, 2013; Wanga, 2020; Yeis, 2018).

3.1.1 Klíčová slova

Klíčová slova byla vybrána na základě tématu teoretické bakalářské práce a při vyhledávání byla zvolena strategie booleovská „AND“ a „OR.“ Klíčová slova byla zvolena v českém a anglickém jazyce.

V češtině: nádorové onemocnění prsu, ošetrovatelská péče, edukace, onkologie.

V angličtině: breast cancer, nursing care, education, oncology.

3.1.2 Časové období

Při zpracování teoretické bakalářské práce byly použity odborné texty publikované v letech 2012 až 2022.

3.1.3 Informační zdroje a databáze

K informačním zdrojům patřily zejména internetové databáze. Mezi internetové databáze, které byly použity patří: ProQuest Central, EBSCO host, Scopus, PubMed a Web of Science.

Knižní zdroje byly čerpány z knihovny Západočeské univerzity fakulty zdravotnických studií v Plzni.

3.2 Hodnocení relevance vyhledaných vědeckých důkazů

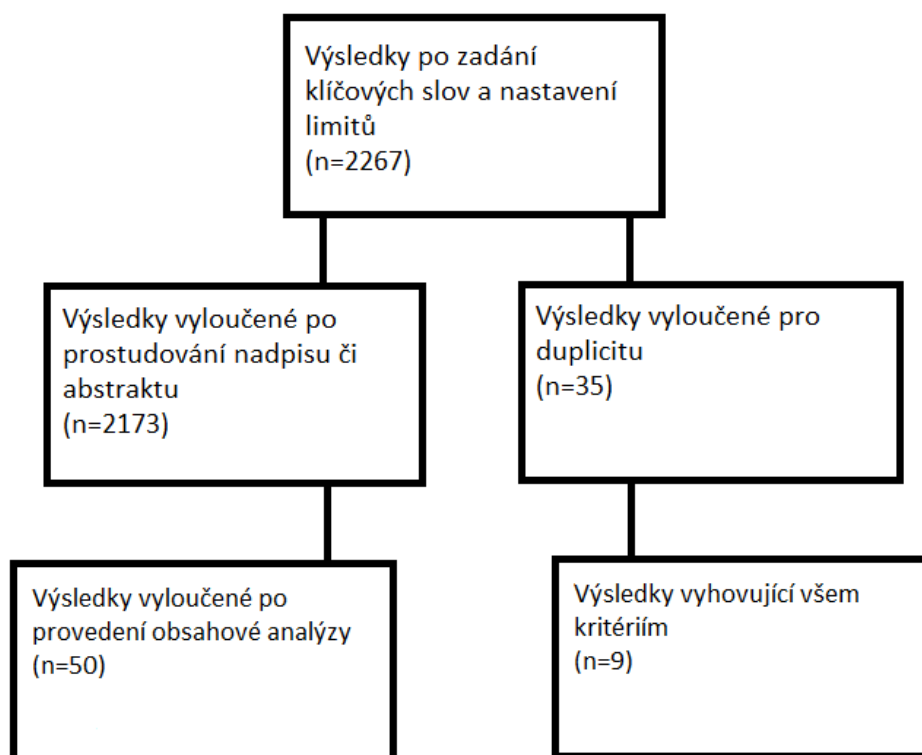
V období od října do prosince 2022 byly vyhledávány relevantní studie v internetových databázích. Byla použita klíčová slova v českém a anglickém jazyce. Mezi klíčová slova patří: breast cancer, nursing care, education, onkology. Jako vyhledávací strategie byly použity Booleovské operátory „AND“ a „OR.“

„OR“ operátor se využívá k vyhledávání výsledků, který obsahuje alespoň jeden z uvedených termínů a „AND“ operátor vyhledává výsledky obsahující všechna zadaná klíčová slova (Jarošová a Zeleníková, 2014). Dále byly nastaveny kritéria vyhledávání. Mezi kritéria k vyhledávání patří: anglický či německý jazyk, časové období vydaných publikací mezi roky 2012-2022 a možnost zobrazení plného textu.

Vyhledávání probíhalo v internetových databázích ProQuest Central, EBSCO host, Scopus, PubMed a Web of Science. Dohromady ve všech databázích bylo nalezeno 2267 výsledků. Pomocí uvedených klíčových slov a daných limitů bylo v databázi ProQuest Central nalezeno 1840 výsledků, v databázi EBSCO host 22 výsledků, v databázi Scopus 119 výsledků, v databázi PubMed 60 výsledků a v databázi Web of Science 226 výsledků.

2258 výsledků bylo postupně vyloučeno. Prvním krokem bylo zhodnocení nadpisů a následné pročtení abstraktů prací, kdy bylo vyloučeno 2173 výsledků vyhledávání. Pro duplicitu výsledků bylo vyloučeno 35 výzkumů. Po provedení obsahové analýzy práce bylo vyloučeno 50 výsledků. Nakonec nám zůstalo 9 studií, které vyhovovali všem kritériím.

Obrázek 1 - Postup vyhledávání relevantních zdrojů



Zdroj: vlastní.

3.2.1 Hodnocení kvality studií

Kritické zhodnocení důkazů bylo dalším krokem naší bakalářské práce. Nejprve jsme provedli rychlé třídění vhodných studií: hodnocení názvu, abstraktu a samotného článku (Jarošová, Zeleníková, 2014). Dále jsme zařadili tři důležité body: validita, rehabilita a aplikovatelnost (Melník a kol, 2010). Studie jsou hodnoceny především podle úrovně a typu výzkumné otázky. Zařazeno bylo 9 studií z toho 2 kohortové studie, 3 průřezové studie, 1 kvalitativní studie, 2 randomizovaná studie a 1 metaanalýza. Všechny 9 studií splňovaly kritéria kritického zhodnocení důkazů.

3.2.2 Vylučovací a zahrnovací kritéria

Do naší bakalářské práce jsme zařadili jen studie, které se zaměřily na ošetrovatelskou péči o ženy s karcinomem prsu. Vyhledávány byly studie publikované v českém, anglickém či německém jazyce. Mezi další zahrnovací kritéria patří: odborné studie a publikace. Mezi vylučovací kritéria patřily studie, kdy zkoumanou skupinou byly ženy mladší 18 let. Dále byli vyloučeni studie, kde nebyla dostupná plná verze textu.

3.3 Review/Přehledový text

3.3.1 Vyhodnocení získaných dat

Tabulka 2 - Přehled relevantních studií

Autor	Rok vydání	Typ Studie	Obsah publikace	Místo vydání
Adler a kol.	2019	Kohortová retropektivní studie	Studie zkoumající využití žen s karcinomem prsu možnosti telefonické konzultace se sestrou navigátorkou a analyzuje využití zdravotní péče rok před a rok po obdržení této služby.	USA, San Francisco
Ahern a kol.	2015	Průřezová studie	Studie zkoumající roli a vztah všeobecných sester s ženami s karcinomem prsu.	USA, Hoboken
Brown a kol.	2018	Průřezová studie	Studie zkoumající rozdíl mezi ženami s nádorovým onemocněním prsu, které zažily předoperační konzultaci se všeobecnou sestrou a mezi ženami s nádorovým onemocněním prsu, které nezažily předoperační konzultaci se všeobecnou sestrou.	Austrálie, Bentley
Ko a kol.	2020	Kohortová studie	Studie zkoumající povědomí žen s karcinomem prsu o možnosti telefonické edukace všeobecnou sestrou s pokročilou praxí a ochotu peněžního ohodnocení této služby v Koreji.	USA, Pitman

Rohsig a kol.	2019	Průřezová studie	Studie popisující výsledky navigačního programu všeobecných sester a průzkum spokojenosti pacientek s karcinomem prsu s ošetrovatelskou péčí sester.	USA, Pittsburgh
Smith a kol.	2022	Kvalitativní studie	Průzkum zkušeností žen s metastatickým karcinomem prsu s ošetrovatelskou péčí všeobecných sester v Austrálii.	Velká Británie, Londýn
Wagner a kol.	2013	Randomizovaná, kontrolovaná studie	Studie zjišťující zlepšení kvality života a zkušenosti žen s karcinomem prsu se všeobecnými sestrami z navigačních programů.	USA, New Haven
Wanga a kol.	2020	Randomizovaná, kontrolovaná studie	Studie zkoumající ošetrovatelskou péči s principy založenými na humanismu o pacientky s pokročilým karcinomem prsu.	Argentina, Buenos Aires
Yeis Miguel Borré-Ortiz a kol.	2018	Metaanalýza	Průzkum prokazující význam ošetrovatelské péče o ženy s karcinomem prsu.	Columbie, Barranquilla

Zdroj: vlastní.

3.3.2 Intervence všeobecné sestry u pacientek s karcinomem prsu

Diagnózu pacientce sděluje lékař. Lékař pacientku informuje o samotné nemoci a o léčebných postupech. Všeobecná sestra následně hraje velkou roli až do samotného konce léčebného a ošetrovatelského procesu. S psychosociálními intervencemi je potřeba začít ihned po stanovení diagnózy. V České republice se velké části psychosociálních potřeb věnuje psycholog a sociální pracovník. Nejdůležitějším bodem je komunikace. Správná volba slov často dokáže pacientce ulevit od starostí. Empatie by měla být jednou z nejdůležitějších

vlastností všeobecné sestry. Všeobecná sestra se musí aktivně zajímat o pacientku, aby mohla předcházet úzkosti a depresím pacientky (Daneš, 2021).

Ošetrovatelské intervence se liší u každé pacientky. Nejvíce ošetrovatelské intervence závisí na zvoleném léčebném postupu. U všech pacientek při přijetí k hospitalizaci musí všeobecná sestra stanovit ošetrovatelské diagnózy a vytvořit ošetrovatelský plán. Všeobecná sestra s pacientkou vede rozhovor, při kterém získává informace ohledně osobní, farmakologické, rodinné, pracovní, alergické a sociální anamnézy, nutričního stavu, ran na těle, bolesti a měří pacientce fyziologické funkce mezi které patří tělesná teplota, pulz, krevní tlak, saturace krve a dech. Fyziologické funkce následně měří dle ordinace lékaře (Vorlíček, 2012).

Pokud je pacientka indikována k operační léčbě, tak všeobecná sestra pomáhá pacientce zajistit veškerou předoperační přípravu. Do dlouhodobé přípravy patří interní vyšetření lékařem, předoperační odběr krve a moči, EKG a změření fyziologických funkcí a zajistíme RTG srdce a plic. Ke krátkodobé přípravě patří poučení o řádné hygieně (pokud pacientka není soběstačná, tak hygienu provede všeobecná sestra či ošetrovatelka), poučení pacientky, že nesmí od půlnoci jíst, pít a kouřit, příprava operačního pole (očištění, oholení), provedení prevenčních opatření TEN (miniheparinizace, bandáže dolních končetin), konzultace s anesteziologem a podání večerní premedikace. Těsně před operací provádíme kontrolu hygieny a nehtů (nesmí být nalakované). Pacient nesmí mít na sobě žádné šperky a v ústech nesmí zůstat zubní protéza. Nakonec zavedeme intravenózní vstup a podáme ranní premedikaci. Následuje pooperační péče, která zahrnuje monitoring fyziologických funkcí, sledování a převaz operační rány, péči o intravenózní vstupy, využití škál bolesti k posouzení intenzitě bolesti a tlumení bolesti dle ordinace lékaře, podávání dostatečného množství tekutin, dodržování dietního režimu a včasná vertikalizace. Po operaci je zapotřebí zahájit včas rehabilitaci, kterou provádí fyzioterapeut (Coufal, 2011; Abrahámová, 2019).

Léčbu radioterapií či chemoterapií může pacientka podstupovat buď při hospitalizaci nebo jen ambulantně. Mezi intervence všeobecné sestry zde patří zajištění intravenózního vstupu, aplikace cytostatik a řešení možných komplikací (např. začervenání kůže v místě ozařování) (Hessová, 2019).

U telefonických konzultací se ošetrovatelské intervence velmi zužují a přecházejí spíše do formy edukace. Také proto se u telefonických konzultací nejvíce řeší psychické a sociální pohodlí.

Příprava edukačního procesu je nejdůležitější částí celé edukace. V první fázi sledujeme pacienta a zjišťujeme důležité informace o pacientovi. Při první konzultaci s pacientkou zjišťujeme vlastní hodnotu zdraví, ochotu a motivaci ke změně zdravotního stylu. Při přípravě je nutné zjistit společenskou a ekonomickou situaci pacienta. V potaz musíme brát i věk a úroveň vzdělání. Druhým krokem v edukaci je stanovení edukačního tématu na základě ošetrovatelských diagnóz. Máme tři typy edukací, mezi které patří základní edukace, komplexní edukace a reedukace. Edukační plán obsahuje stanovení priorit, stanovení učebních cílů v kognitivní, afektivní a psychomotorické oblasti. Dále obsahuje zvolení vhodných edukačních metod a obsahu edukace, harmonogram, pomůcky a vyhodnocení výsledků. Třetím krokem v edukaci je vyhodnocení výsledků. Sestra musí průběžně vyhodnocovat dosažené výsledky a provést závěrečné hodnocení. Sestra se ujistí, že pacientka pochopila cíl edukace, osvojila si znalosti a dovednosti, a také uzpůsobila svůj denní režim a je schopna v tom pokračovat i nadále. Důležitou součástí edukace je dokumentace. Sestra musí provést záznam do edukačního plánu (Svěráková, 2012; Gurková, 2017; Juřeníková, 2010).

4 VÝSLEDKY

Do naší bakalářské práce bylo zahrnuto a analyzováno 9 odborných studií. Vybrané studie se zaměřují na ošetrovatelskou péči, pomoc a edukaci pacientek všeobecnými sestrami se specializací o onkologicky nemocné. Většina zařazených studií se zajímá především o to, zda mají pacientky zájem o péči specializované sestry, které jim mohou nabídnou psychickou či praktickou pomoc nebo je edukovat a podávat jim nové informace o nemoci.

4.1 Ošetrovatelská péče o pacientky s karcinom prsu

Kohortová retrospektivní studie Adler a kol. (2019) stanovila dva cíle. Prvním cílem bylo zjistit, zda existují rozdíly v demografických a socioekonomických charakteristikách mezi pacienty s karcinomem prsu, kteří byli telefonicky kontaktováni onkologickou sestrou navigátorkou (ONN-oncology nurse navigator) pomocí TMC (Telemedical Care Centrum) a těmi, kteří tu možnost konzultací nevyužili. Druhým cílem bylo zjistit jaké jsou náklady na zdravotní péči u pacientů, kteří byli telefonicky kontaktováni ONN pomocí TMC na začátku stanovení diagnózy a rok poté. Respondentky byly vybrány z registru Maccabi Healthcare Services (MHS), která vlastní TMC. Pacientkám byl diagnostikován karcinom prsu v roce 2016 a do studie bylo vybráno 1035 žen. Z toho 225 žen dostávalo telefonickou podporu od ONN pomocí TMC a zbylých 810 žen tuto podporu nedostaly. Pacientky využívající TMC, jejichž první telefonická konzultace probíhala mezi lednem a zářím 2016 byly zařazeny do druhé části výzkumu. Do druhé části výzkumu bylo zařazeno 110 pacientek. Do analyzovaných nákladů na zdravotní péči bylo zahrnuto: hospitalizace, návštěvy lékařů, diagnostické postupy, léky, chirurgické zákroky, návštěvy pohotovosti a návštěvy odborných ambulancí. Pacientky využívající službu TMC byly výrazně mladší a měli nižší výskyt hypertenze skoro o 10 %. Nebyl však pozorován skoro žádný rozdíl v prevalenci srdečních chorob a onemocnění diabetu mellitu. Skoro dvakrát vyšší podíl pacientek využívající TMC pobíral invalidní dávky ve srovnání s pacientkami nevyžívající služeb TMC. Průměrné náklady na zdravotní péči u pacientů s TMC před první konzultací činily 207 094 Kč a v prvním roce po konzultaci vzrostly na 1 031 848 Kč. Toto zvýšení pramení převážně z významného nárůstu ambulantních návštěv a nákladů na léky. Nebyly pozorovány však žádné významné rozdíly v nákladech na chirurgický zákrok, v diagnostických postupech a na návštěvách na pohotovosti. Analýza odhalila, že každá další konzultace s ONN pomocí TMC zvyšuje náklady na zdravotní péči.

Ahern a kol. (2015) si stanovili dvě klinické otázky: Jaké rozdíly se vyskytují mezi sestrami se specializací na onkologické onemocnění prsu (BCN – breast care nurse) z města a BCN z odlehlých částí Austrálie? Jaké jsou role BCN ve srovnání s Australským standardem kompetencí sester specializovaných na onkologické onemocnění prsu týkající se poskytování edukace, informací a podpory? Pro tuto studii byl vytvořen online průzkum. Průzkumu se účastnilo 50 BCN. 40 % BCN pracovalo ve velkých městech, 42 % pracovalo ve vnitřní regionální Austrálii a zbylých 18 % pracovalo ve vnější, vzdálené nebo velmi vzdálené Austrálii. 90 % BCN uvedlo, že pacientky navštěvovaly od stanovení diagnózy, přičemž 64 % uvedlo, že s pacientkami konzultovaly alespoň jednou týdně během prvního měsíce od stanovení diagnózy. Žádná z BCN nevedla, že konzultaci stráví méně než 20 minut. Nejčastěji BCN tráví konzultaci s jednou pacientkou přibližně hodinu a půl. Studie tvrdí, že přístup k dodatečnému vzdělání prostřednictvím trvalého profesního rozvoje je důležitým faktorem bez ohledu na geografickou polohu a zajišťuje, že ošetrovatelská praxe je založená na důkazech, udržuje standardy nejlepší praxe a odpovídá aktuálním potřebám komunit. Pacientky z vnější a vzdálené Austrálie mohou mít lepší přístup ke svým BCN, jelikož BCN ve velkých městech mají více pacientek než BCN v okrajových částech Austrálie. Zjištění naznačují, že BCN ve vnějších regionálních, odlehlých a velmi odlehlých oblastech vyžadují lepší podporu prostřednictvím lepšího přístupu k trvalému profesnímu rozvoji, školení a lepšího zapojení do setkání multidisciplinárního týmu. U BCN z velkých měst a vnitřních regionálních oblastech může zvýšení počtu zaměstnaných BCN snížit počet případů na jednu BCN, a tak prodloužit dobu kontaktu s pacientkou.

Cílem Brownové a kol. (2018) je porozumět ženám s karcinomem prsu, které byly v kontaktu se všeobecnou sestrou specializovanou na onkologické onemocnění prsu (BCN – breast care nurse) a ty, které v kontaktu s BCN nebyly. Byla provedena deskriptivní studie se smíšenými metodami s důrazem na kvantitativní data. Studie se účastnilo 67 žen, které podstoupily operaci prsu a měly osobní kontakt s BCN (n = 27), telefonický kontakt s BCN (n = 20) nebo žádný kontakt s BCN (n = 20). Výzkum probíhal formou dotazníků. Respondentky, které absolvovaly konzultaci s BCN, vnímaly konzultaci tváří v tvář jako vhodnější způsob komunikace než telefonickou konzultaci. Respondentky uvedly, že BCN poskytla informace způsobem, který byl snadno srozumitelný. Ženy, které nedostaly žádnou formu konzultace, byly přesvědčeny, že by jim tato možnost pomohla pochopit, co se bude před, během a po léčbě dít. Pacientky uvedly, že BCN se k nim během konzultací chovala empaticky, cítily od BCN podporu a vytvořily si mezi sebou důvěru. Ženy, které zažily včasnou

osobní konzultaci s BCN v předoperačním období, uvedly, že se jim dostalo lepší edukace, emoční a praktické podpory než ženám, které nezažily osobní ani telefonickou konzultaci.

Studie Rohsig a kol. (2019) je průřezová, retrospektivní popisná studie, která má za cíl popsat výsledky průkopnického navigačního programu sester v nemocnici v Porto Alegre v Brazílii. Do studie bylo zahrnuto 153 pacientek s karcinomem prsu využívajících služeb všeobecné sestry navigátorky (ONN-oncology nurse navigator). Navigační programy sester mají za cíl pomoci pacientkám překonat překážky po psychické stránce, zajistit včasný přístup k službám a zabránit zpoždění při zahájení léčby po stanovení diagnózy. Autoři u všech pacientů shromažďovali následující data: datum první návštěvy nemocnice, věk, pohlaví, rasa, povolání, rodinný stav, stádium onkologického onemocnění při první konzultaci, typ léčby po první operaci, diagnostický stav při odkazu na ONN, počet konzultací s ONN a spokojenost pacientky. Pacientky hodnotily spokojenost s ONN a velmi spokojených a spokojených pacientek bylo 94 %. Většina pacientek uvedla, že měly více než pět konzultací s ONN. Důležitým výsledkem, který tato studie odhalila, bylo zkrácení doby uplynulé od stanovení diagnózy do zahájení léčby.

Cílem kvalitativní studie Smithové a kol. (2022) bylo prozkoumat ženy s metastatickým karcinomem prsu a jejich zkušenosti se všeobecnými sestrami specializovanými na onkologické onemocnění prsu (ONN-oncology nurse navigator). Do studie bylo zařazeno 38 žen s metastatickým karcinomem prsu. Pacientky musely podepsat informovaný souhlas a poté byl proveden rozhovor, který se během následujících 12 měsíců dvakrát opakoval. Polostrukturovaný rozhovor zahrnoval dotazy na psychickou stránku pacientky s karcinomem prsu, zkušenosti se zdravotnickou péčí a podporou od ONN. Z 38 žen uvedlo 23 žen, že byly kontaktovány nebo opečovávány ONN. Z toho 9 žen uvedlo, že jejich návštěva ONN proběhla jen jednou. Zbylých 15 pacientek uvedlo, že se jim nedostalo žádného kontaktu ani žádné ošetrovatelské péče od ONN. Většina z respondentek uvedla, že se během následujících 12 měsíců od prvního rozhovoru nezměnil přístup ze strany ONN. Tato studie odhaluje touhu pacientek po nepřetržité péči a podpoře od ONN. Přístup a zkušenosti ošetrovatelské péče od ONN se velmi lišily, a ne vždy odpovídaly očekáváním pacientky. Klíčovým zjištěním je, že mnoho žen si nevytvořilo žádný vztah s ONN. Hlavním problémem je nedostatek ONN.

Studie Wagnera a kol. (2013) zkoumá, zda zásah všeobecné sestry navigátorky (NN–nurse navigator) zlepšuje kvalitu života a zkušenosti pacientů s ošetrovatelskou péčí, u kterých byl nedávno diagnostikován karcinom prsu, kolorektální karcinom nebo karcinom plic. Do studie bylo zařazeno 586 pacientů. Následně bylo vyřazeno 57 % pacientů. Mezi nejčastější důvody patří: odmítnutí účasti na výzkumu, odhadovaná délka života méně než 12 měsíců a recidivující karcinom. $\frac{3}{4}$ pacientek měly karcinom prsu, což naznačuje velkou převahu žen ve studii. Zbývá $\frac{1}{4}$ měla kolorektální a plicní karcinom. První 4 měsíce výzkumu byli zaměřeni na vytvoření důvěryhodného vztahu mezi NN a pacientem. NN kontaktovaly pacienty do dvou týdnů od stanovení diagnózy. Každý týden hovořili se svými pacienty po telefonu a snažili se hledat příležitost, kdy se můžou s pacientem setkat osobně. NN při hovorech identifikovaly problémy, sledovaly pokrok, vyhodnocovaly zdroje úzkosti a depresí, koordinovaly schůzky a onkologickou péči. Pacienti nejčastěji vnímali problémy s přijímáním zdravotních informací, s psychosociální péčí a koordinací péče. Po 4 a 12 měsících byl proveden shrnující rozhovor s pacienty. Pacienti po 4 měsících nevnímali skoro žádné problémy s koordinací péče. Navigátory ve studii byly všeobecné sestry, které měly zkušenosti s onkologickými pacienty a znaly systém péče, ve kterém pracovaly. Byli vyškoleni tak, aby se vypořádali s psychosociální tísní. Data poukazují na jejich schopnost pomáhat pacientům koordinovat jejich péči, poskytovat emocionální podporu a odpovídat na klinické otázky. To naznačuje důležitost klinického zázemí, psychosociálního výcviku a také znalosti místního systému péče.

Studie Wanga a kol. (2020) zkoumá klinické účinky sesterské ošetrovatelské péče o pacienty v pokročilém stádiu onkologického onemocnění prsu s ohledem na principy humanismu. Jedná se randomizovanou studii s 60 pacientkami. Ošetrovatelská péče byla poskytována zejména takto: psychologická péče (pacientky byly schopny efektivnější interakce, byly povzbuzovány do dalších kroků léčby), nutriční terapie (kontrola pitného režimu, konzumovat více ovoce a zeleniny a omezit solená, kořeněná jídla), změna a podpora životního stylu (dostatek spánku, pohybu, regulace váhy) a zdravé prostředí (minimální hluk, regulace teploty a vlhkosti, čisté a příjemné prostředí). Po ošetrovatelské péči úzkost a deprese klesly o dva stupně. Kvalita života po péči všeobecné sestry stoupla. Celková míra spokojenosti s ošetrovatelskou péčí byla 96,67 %. To je především způsobeno díky tomu, že ošetrovatelská péče s ohledem na principy humanismu snižuje emocionální a fyzické strádání pacientů, snižuje jejich dopad na kvalitu života prostřednictvím duševní a fyzické nespokojenosti a jejich spokojenosti s ošetrovatelskou péčí.

Studie KO a kol. (2020) hodnotila peněžní hodnotu telefonické edukace pro pacientky s karcinomem prsu poskytovanou všeobecnou sestrou s pokročilou praxí (APN–advanced practice nurse). Ve studii bylo zapojeno 570 respondentů. Po vyloučení oslovených žen, které nesouhlasily s výzkumem zůstalo ve studii 510 žen. Studie se zajímala o věk, vzdělání, finanční příjem, rodinou anamnézu respondentů a o povědomí respondentů o APN. Pro tuto studii byl využit webový průzkum, kde byl vymyšlen scénář a nabídnuta telefonická pomoc APN, která se bude pacientovi věnovat 20 až 30 minut. Pod scénářem je otázka: Jste ochotni za tuto službu zaplatit? Respondentům byli postupně nabízené finanční částky. Pokud s nabídkou souhlasili, tak se nabídka zdvojnásobila. Konečnou částku u žen ovlivňovala především rodinná anamnéza a povědomost o APN. Konečnou průměrnou částkou, co jsou ženy za tuto službu ochotny zaplatit je 346 Kč.

Cílem studie Yeis a kol. (2018) je prokázat význam ošetřovatelské péče u pacientek s karcinomem prsu. Při rešerši literatury bylo nalezeno 12 800 děl, a z toho zůstalo 34 děl vyhovujícím všem kritériím. Po kritickém posouzení 34 vybraných studií byli vytvořeny 2 kategorie: aspekty hodnocené sestrami a přístup k ošetřovatelské péči. V první kategorii Aspekty hodnocené sestrami bylo identifikováno 7 podskupin: sociální, emocionální, rodinná a multidisciplinární podpora, péče o sebe a proaktivní přístup, výchova ke zdraví a pro zdraví, adaptace, zvládání a tolerance stresu, duchovní pohoda a další hodnoty, kvalita života a spokojenost, nepříjemné příznaky rakoviny. Přezkoumané studie zdůrazňují důležité role všeobecných sester při poskytování sociální, psychologické, emocionální a rodinné podpory pacientům, kterým byl diagnostikován karcinom prsu, ať už v časném, středním nebo pozdních stádiu onemocnění. Studie potvrzuje, že proces ošetřovatelské péče umožňuje všeobecným sestram poskytovat racionální, logickou a systematickou ošetřovatelskou péči.

Tabulka 3 - Intervence všeobecné sestry

Intervence všeobecné sestry	Během hospitalizace	Během telefonických konzultací
Sběr anamnézy	Ano	Ano
Tvorba ošetřovatelského plánu	Ano	Ne

Plnění ordinací lékaře	Ano, největší časový interval během služby	Ne
Před a pooperační péče	Ano	Ne
Rehabilitace	Ano	Jen edukace
Stanovení ošetřovatelských diagnóz	Ano	Ano, spíše jen diagnózy zaměřující se na psychosociální stránku pacientky
Vnímání psychického stavu	Ano, v případě vzniku nějakého psychického problému, pacientka předaná do rukou psychologa	Ano, snaha zamezit či vyřešit psychické potíže, pokud nelze odkázat či přímo objednat pacientku k psychologovi
Pomoc sociální	Ne, zařizuje sociální pracovnice	Ano
Edukace	Režim oddělení, ošetřovatelský plán, práva a povinnosti pacientů	Selfmonitoring, o nemoci, o komplikacích vzniklých během léčby
Nutriční terapie	Ne, zařizuje nutriční terapeut	Ano, motivace k dodržování diety, informace o potravinách
Pomoc ke změně životního stylu	Jen během hospitalizace	Motivace ke změně po hospitalizaci
Psychická podpora	Jen během hospitalizace	Ano, hlavní cíl konzultací
Organizace podporující pacientky	Ne, zařizuje sociální pracovnice	Ano, aktivně pacientce nabízí organizace podporující pacientky
Psychoedukační programy pro pacientky	Ne, zařizuje sociální pracovnice	Ano, aktivně pacientce nabízí psychoedukační programy

Zdroj: *Vlastní.*

DISKUZE

Zařazené odborné studie pojednávají o ošetrovatelské péči během konzultací u žen s diagnostikovaným karcinomem prsu. Ve všech studiích ošetrovatelskou péči prováděly všeobecné sestry se specializací na onkologická onemocnění. Studie pojednávají především o ošetrovatelské péči, psychické podpoře a sociální pomoci.

Ve vybraných studiích (Adler a kol., 2019; Ahern a kol., 2015; Brown a kol., 2018; KO a kol., 2020; Rohsig a kol., 2019; Smith a kol., 2022; Wagner a kol., 2013; Wanga a kol., 2020; Yeis a kol., 2018) jde o osobní či telefonické konzultace mezi pacientkou s karcinomem prsu a všeobecnou sestrou se specializací na onkologická onemocnění nebo o navigační systém sester. Tyto konzultace jsou většinou zahájeny hned po stanovení diagnózy. V prvních dnech se všeobecné sestry snaží o pomoc po psychické stránce. Pacientka se nejprve musí se stanovenou diagnózou smířit. Následně pacientka získává informace o nemoci a o postupu léčby od lékaře a od všeobecné sestry. Všeobecná sestra podává takové informace, které jí kompetence jejího postavení dovolují. Následně se zahajuje léčba. Ve spoustě navigačních programů všeobecných sester po celém světě právě všeobecné sestry dohlíží na to, aby onkologická léčba začala co nejdříve. Každá léčba sebou nese pro pacientky nějaké stěžejní situace. Většina studií uvádí, že konzulce mezi všeobecnou sestrou a pacientkou probíhají minimálně jednou týdně alespoň 60 minut. Během této doby musí všeobecná sestra a pacientka probrat velké množství informací. Většina pacientek má radši osobní schůzky se všeobecnou sestrou než ty telefonické. Pacientky, které tu možnost osobních konzultací měly uvedly, že byly schopny si se všeobecnou sestrou udělat důvěryhodnější vztah, a proto se také více otevřely svým emocím. Emoce a psychický stav pacientky jsou hlavními tématy na dlouhém seznamu konzultací. Velká část pacientek s karcinomem prsu trpí úzkostí či depresemi. Všeobecná sestra se těmito stavům snaží předcházet a pokud tomu tak není, tak je následně musí řešit adekvátním způsobem. Dalšími velkými tématy ke konzultaci jsou především rodina či partner pacientky, zaměstnání, sexuální život pacientky nebo finanční nejistota. Pokud se zaměříme na sociální stránku, tak všeobecná sestra pomáhá především s protetickými pomůckami, se sociálním zázemím a finanční podporou.

Velkým problémem ve zdravotnictví je nedostatek personálu. To se odráží i při konzultacích s pacientkami. Jak naznačuje Smith a kol. (2022) nedostatek všeobecných sester ovlivňuje i interval a délku konzultací. Ahern a kol. (2015) poukazuje na rozdíl mezi všeo-

becnými sestrami pracujícími ve velkých městech a všeobecnými sestrami pracujícími v maloměstech. Všeobecné sestry ve velkých městech mají mnohem větší počet pacientek a díky tomu mnohem méně času na jednu pacientku. Ahern a kol. (2015) se díky tomu domnívají, že všeobecné sestry z maloměst si jsou schopny vytvořit mnohem důvěryhodnější vztah s pacientkou.

Pacientky kromě navigačního programu sester, který jim nabízí většinou sama nemocnice, kterou navštěvují během léčby, mohou využít i možnost telefonických konzultací, které nespádají pod nemocnici, kterou pacientky navštěvují. Takovou možnost probírá Adler a kol. (2019), který ve své studii dokazuje, že tuto možnost telefonické konzultace vyhledávají výrazně mladší pacientky. Také v jeho studii zdůrazňuje nižší výskyt hypertenze u pacientek využívající tuto možnost telefonické konzultace než u pacientek, které tyto služby nevyužívají. Jako další výhodu Adler a kol. (2019) shledává vyšší podíl invalidních dávek pacientek. Pacientky často nerozumí tomu, kdy mají nárok na invalidní dávky a kdy ne. Však i s tímto jsou všeobecné sestry schopny pacientkám pomoci. Brown a kol. (2018) však potvrzuje, že pacientky vyhledávají spíše osobní konzultace než ty telefonické. Shodujeme se s prací Špalka Jakuba (2021), že při využívání možnosti telefonických konzultací dojde ke snížení počtu návštěv v odborných ambulancích a hospitalizací u pacientů.

Smith a kol. (2022) uvádí, že pacientky často touží po nepřetržité pozornosti. Proto naleznete v teoretické bakalářské práci také studii KO a kol. (2020), která pojednává o finančním ohodnocení konzultací se všeobecnou sestrou. Velká spousta žen by byla schopna za tuto nadstandartní službu zaplatit. Co podle KO a kol. (2020) nejvíce ovlivňovalo finanční ohodnocení této služby? Finanční částka byla u žen nejvíce ovlivněna věkem, vzděláním, finančním příjmem, rodinou anamnézou a o povědomí žen, co tato služba obnáší.

Intervence všeobecné sestry jsou u každé z pacientek velmi individuální. Každá z pacientek však požaduje psychickou podporu či pomoc. Na tom se shodují Wang a kol. (2020), Yeis a kol. (2018) i Wagner a kol. (2013). Wagner a kol. (2013) uvádí, že po 4 měsících konzultací pacientky netrpí žádnými psychickými problémy. Rohsig a kol. (2019) uvádí, že pacientky využívající možnosti konzultací mezi pacientkou s karcinomem prsu a všeobecnou sestrou má za následek zkrácení doby od stanovení diagnózy do zahájení léčby. Všeobecné sestry v navigačních programech mají možnost koordinovat péči o pacientky s karcinomem prsu. Pokud to máme shrnout, tak všeobecné sestry se zajímají o psychosociální

péči, nutriční terapii, změnu a podporu životního stylu a o změnu k zdravému prostředí pacientky (Wanga a kol., 2020).

Ahern a kol. (2015) uvádí, že pacientky z maloměsta mají menší možnost vzdělávání se. Přičemž podpora ve vzdělání ze strany zaměstnavatele ovlivňuje profesní spokojenost sester, pracovní výkonnost, vztahy v multidisciplinárním týmu a může být ovlivněna i poskytovaná ošetrovatelská péče, což se shoduje s prací Mgr. Nečasové Andrey (2010).

Aliance žen s rakovinou prsu je organizace v České republice zahrnující 45 pacientských organizací. Aliance je informačním a edukačním systémem v České republice pro veřejnost i pro onkologicky nemocné pacientky (breastcancer, online). Pacientky se mohou obrátit na kteroukoliv organizaci za účelem pomoci a poradenství.

LIMITY VÝZKUMU/PRÁCE

Významným limitem pro psaní této bakalářské práce byla nezkušenost s psaním teoretických odborných prací. Dalším limitem byl čas ke zpracování bakalářské práce, který byl velmi krátký. Dalším limitem byla různorodost zemí používaných studií. Mohou mít různé standardy v ošetrovatelství.

DOPORUČENÍ PRO PRAXI/VÝSTUP Z PRÁCE

Díky sumarizaci a analýze výsledků můžeme vyvodit, že konzultace mezi všeobecnou sestrou a pacientkou s karcinomem prsu jsou velice užitečné. Tyto konzultace by do budoucna mohly být v České republice zařazeny do nemocniční rutiny. Nemocnice s onkologickým oddělením by mohly aktivně pacientkám nabízet možnost konzultace se všeobecnou sestrou a je jen na pacientkách, jestli této možnosti využijí. Tato možnost je však ovlivněna nedostatkem personálu. V příloze A naleznete abstrakt článku o telefonické podpoře.

ZÁVĚR

Cílem teoretické bakalářské práce bylo pomocí vyhledaných dat shrnout možnosti konzultací žen s onkologickým onemocněním prsu se všeobecnou sestrou specializovanou na onkologická onemocnění. Zahrnuto bylo do teoretické práce 9 studií, které byly následně podrobně prostudovány. Zahrnuté studie se zabývali telefonickými konzultacemi.

Studie uvádí, že všeobecné sestry se snaží pacientky kontaktovat každý týden minimálně na 60 minut. Konzultace probíhají osobně nebo telefonicky. Pacientky uvádí, že osobní konzultace jim vyhovují více než ty telefonické. Během konzultací všeobecná sestra s pacientkou probírá vše, co pacientka potřebuje. Nejčastěji probírají psychický stav pacientky, další léčebný postup a sociální zázemí. Pacientky, které využily možnost konzultací jsou lépe informovány o své nemoci, o léčebném postupu, o možných komplikacích a také lépe zvládají svůj psychický stav. Všeobecné sestry často pacientky odkazují na specialisty, dopomáhají k přístupu invalidních dávek a pomáhají se změnou životosprávy.

Nedostatek všeobecných sester hraje roli i při odborných konzultacích. Zejména ovlivňuje četnost a délku konzultací s pacientkami. Nedostatečná dostupnost doplňujícího vzdělání všeobecných sester může mít za následek ovlivnění poskytované ošetrovatelské péče nebo spolupráci s multidisciplinárním týmem. Teoretická bakalářská práce shrnuje intervence sester do oblastí psychosociální péče, nutriční terapie a podpory zdravého životního stylu.

Bakalářská práce je určena všem, které toto téma zajímá. Může pomoci nasměrovat pacientky s karcinomem prsu na telefonickou pomoc nebo může pomoci dalším výzkumným šetřením.

Telefonické konzultace pacientek s karcinomem prsu se všeobecnou sestrou by mohly být v budoucnosti zařazeny do rutinní nabídky nemocnic. Tato možnost je však ovlivněna nedostatkem personálu. V příloze A je k dispozici abstrakt odborného článku o telefonické konzultaci mezi pacientkou s karcinomem prsu a všeobecnou sestrou.

SEZNAM LITERATURY

1. **ABRAHÁMOVÁ, Jitka.** *Co byste měli vědět o rakovině prsu.* 2. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2019. ISBN 978-80-271-2055-0.
2. **ABRAHÁMOVÁ, Jitka, Jiří VORLÍČEK a Hilda VORLÍČKOVÁ.** *Klinická onkologie pro sestry: 2., přepracované a doplněné vydání.* Grada, 2012. ISBN 978-80-247-7768-9.
3. **ABRAHÁMOVÁ, Jitka a Ladislav DUŠEK.** *Možnosti včasného záchytu rakoviny prsu.* Praha: Grada, 2003. ISBN 80-247-0499-4.
4. **ADAM, Zdeněk, Jiří VORLÍČEK, Jiří VANÍČEK a kolektiv.** *Diagnostické a léčebné postupy u maligních chorob.* 2. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0896-5.
5. **ADLER, Gila a kol.** *Healthcare utilization of breast cancer patients following telephone-based consultations of oncology nurse navigator via telemedical care* [online]. Public Library of Science, 2019. [cit. 20.3.2023]. Dostupné z ProQuest: <https://www.proquest.com/docview/2219679881/abstract/7B6A61CDB5FC4588PQ/1?accountid=14965>
6. **AHERN, Tracey a kol.** *A survey of the breast care nurse role in the provision of information and supportive care to Australian women diagnosed with breast cancer* [online]. John Wiley & Sons, Inc., 2015. [cit. 20.3.2023]. Dostupné z ProQuest: <https://www.proquest.com/docview/2289702566/abstract/83F6DA-CFD7EB481DPQ/35?accountid=14965>
7. *Alen ženy s rakovinou prsu z. s.* [online]. Alen ženy s rakovinou prsu z. s.: ©2019 [cit. 30.3.2023]. Dostupné z: <https://www.alen-tym.cz/>
8. *Aliance žen s rakovinou prsu.* [online]. Aliance žen s rakovinou prsu: ©2002 [cit. 23.3.2023]. Dostupné z: <https://www.breastcancer.cz/>
9. *AMELIE psychosociální pomoc pro onkologicky nemocné a jejich blízké.* [online]. AMELIE: ©2023 [cit. 30.3.2023]. Dostupné z: <https://www.amelie-zs.cz/>

10. **BORTELOVÁ, Anna.** *Životní příběh a jeho pojetí v ošetrovatelství – scoping review.* Diplomová práce. Fakulta zdravotnických studií, Univerzita Pardubice, 2021.
11. **BROWN, Janie a kol.** *Timing and mode of breast care nurse consultation from the patient's perspective* [online]. Oncology Nursing Society, 2018. [cit. 20.3.2023]. Dostupné ze Scopus: <http://onf.ons.org/onf/45/3/timing-and-mode-breast-care-nurse-consultation-patient-s-perspective>
12. **ÇINAR, Derya a kol.** *Breast Care Nursing in the World and Turkey* [online]. Kare Publishing, 2019. [cit. 20.3.2023]. Dostupné z ProQuest: <https://www.proquest.com/docview/2549725303/abstract/B9B1F598A8CF4CB6PQ/1?accountid=14965>
13. **COUFAL, Oldřich a Vuk FAIT.** *Chirurgická léčba karcinomu prsu.* Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3641-9.
14. **DANEŠ, Jan.** *Screening a diagnostika karcinomu prsu: pro každodenní praxi.* Praha: Grada Publishing, 2021. ISBN 978-80-271-1239-5.
15. **DOSTÁLOVÁ, Olga.** *Péče o psychiku onkologicky nemocných.* Praha: Grada Publishing, 2016. Sestra. ISBN 978-80-247-5706-3.
16. **DRAŽAN, Luboš a Jan MĚŠŤÁK.** *Rekonstrukce prsu po mastektomii.* Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1123-0.
17. **GROFOVÁ, Zuzana.** *Nutriční podpora: Praktický rádce pro sestry.* Praha: Grada publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1868-2.
18. **GURKOVÁ, Elena.** *Nemocný a chronické onemocnění: edukace, motivace a opora pacienta.* Praha: Grada Publishing, 2017. Sestra. ISBN 978-80-271-0461-1.
19. **HESSOVÁ, Johana.** *Ošetrovatelská péče o pacienta s karcinomem prsu.* Plzeň, 2019. Bakalářská práce. Západočeská univerzita v Plzni. Fakulta zdravotnických studií. Katedra ošetrovatelství a porodní asistence.
20. **JAROŠOVÁ, Darja a Renáta ZELENÍKOVÁ.** *Ošetrovatelství založené na důkazech: evidence based nursing.* Praha: Grada Publishing, 2014. Sestra. ISBN 978-80-247-5345-4.

21. **JUŘENÍKOVÁ, Petra.** *Zásady edukace v ošetrovatelské praxi.* Praha: Grada, 2010. Sestra. ISBN 978-80-247-2171-2.
22. *Klub ŽAP – ženy s nádorovým onemocněním.* [online]. KLUB ŽAP: ©2012 [cit. 30.3.2023]. Dostupné z: <https://www.klubzap.cz/>
23. **KO, Chung Mee a kol.** *Breast Cancer Self-Care Education and Payment to Advanced Practice Nurses: A Web-Based Research Study* [online]. Anthony J. Jannetti, Inc., 2020. [cit. 20.3.2023]. Dostupné z ProQuest: <https://www.proquest.com/docview/2410489164/fulltext/364570F99B1C4E8FPQ/1?accountid=14965>
24. **MELNYK, Bernadette Mazurek a kolektiv.** *Evidence-based practice: step by step: the seven steps of evidence-based practice.* The American Journal of Nursing, 2010, roč. 110, č. 1, s. 51-53. ISSN 1538-7488.
25. **NEČASOVÁ, Andrea.** *Pracovní zátěž onkologických sester a možnosti profesní podpory ve Fakultní nemocnici v Hradci Králové.* Praha, 2010. Diplomová práce. Univerzita Karlova v Praze. Fakulta humanitních studií. Katedra řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích.
26. **ONDŘIOVÁ, Iveta.** *Etické problémy a dilemata v ošetrovatelské praxi.* Přeložila Ludmila MÍČOVÁ. Praha: Grada Publishing, 2021. Sestra. ISBN 978-80-271-1696-6.
27. **PETERA, Jiří.** *Nechirurgická léčba časných stadií karcinomu prsu.* Praha: Galén, 2001. Alma mater. ISBN 80-7262-117-3.
28. **PROLLA, Carmen Maria Dornelles a kol.** *Knowledge about breast cancer and hereditary breast cancer among nurses in a public hospital* [online]. Scielo, 2015. [cit. 20.3.2023]. Dostupné z PubMed: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4376036/>
29. **ROHSIG, Vania a kol.** *Nurse Navigation Program* [online]. Oncology Nursing Society, 2019. [cit. 20.3.2023]. Dostupné z ProQuest: <https://www.proquest.com/docview/2172046955/abstract/BCCDE6D60DD04C93PQ/1?accountid=14965>
30. **SMITH, Andrea a kol.** *Potential inequities in availability of care from breast care nurses: a qualitative study reporting the experiences and perspectives of women with*

- metastatic breast cancer in Australia* [online]. BioMed Central, 2022. [cit. 20.3.2023]. Dostupné z ProQuest: <https://www.proquest.com/docview/2703997505/abstract/83F6DACFD7EB481DPQ/4?accountid=14965>
31. **SPRONK, Inge a kol.** *Evidence-based recommendations on care for breast cancer survivors for primary care providers: a review of evidence-based breast cancer guidelines* [online]. BMJ Publishing Group LTD, 2017. [cit. 20.3.2023]. Dostupné z ProQuest: <https://www.proquest.com/docview/2099429421/abstract/4DCC0CB8B2364F1FPQ/1?accountid=14965>
32. **SVĚRÁKOVÁ, Marcela.** *Edukační činnost sestry: úvod do problematiky*. Praha: Galén, c2012. ISBN 978-80-7262-845-2.
33. *Systém pro Vizualizaci Onkologických Dat*. [online]. SVOD: ©2003 [cit. 23.3.2023]. Dostupné z: <https://www.svod.cz/>
34. **ŠPALEK, Jakub.** *Telemedicína jako prostředek posílení role pacientů*. Praha, 2021. Bakalářská práce. Univerzita Karlova. Fakulta sociálních věd. Katedra veřejné a sociální politiky.
35. **ŠUSTKOVÁ, Justina.** *Podpůrné a další služby poskytované dospělým osobám s onkogynekologickým onemocněním*. Olomouc, 2021. Bakalářská práce. Univerzita Palackého. Fakulta pedagogická. Ústav speciálněpedagogických studií.
36. **VORLÍČEK, Jiří, Jitka ABRAHÁMOVÁ a Hilda VORLÍČKOVÁ a kolektiv.** *Klinická onkologie pro sestry*. 2. přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-7769-6.
37. **WAGNER, Edward a kol.** *Nurse navigators in early cancer care: a randomized, controlled trial* [online]. Journal of Clinical Oncology, 2013. [cit. 20.3.2023]. Dostupné z PubMed: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3867643/>
38. **WANGA, Ling a kol.** *Clinical Effects of Concept of Humanistic Care on Nursing of Patients with Advanced Breast Cancer* [online]. FUNDACIÓN AIGLÉ, 2020. [cit. 20.3.2023]. Dostupné z ProQuest: <https://www.proquest.com/docview/2457276564/abstract/83F6DACFD7EB481DPQ/39?accountid=14965>

39. **YEIS, Miguel Borré-Ortiz a kol.** *Importance of nursing care in patients with breast cancer* [online]. Fundación Universidad del Norte, 2018. [cit. 20.3.2023]. Dostupné z ProQuest: <https://www.proquest.com/docview/2203250830/abstract/83F6DA-CFD7EB481DPQ/14?accountid=14965>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A, Abstrakt článku o telefonické podpoře

Příloha B, Pacientské organizace osob s onkologickou diagnózou

PŘÍLOHY

Příloha A, Abstrakt článku o telefonické podpoře

Telefonická podpora pro ženy s karcinomem prsu

Místo a rok vydání: Plzeň, 2023

Klíčová slova: onkologie, karcinom prsu, telefonická podpora

Abstrakt:

Odborný článek na téma *“Telefonická podpora pro ženy s karcinomem prsu”* shrnuje možnosti telefonické podpory ženám v České republice. V článku jsou prezentovaná data týkající se problematiky telefonických konzultací u žen. Cílem odborného článku bylo pomocí vyhledaných dat zpracovat přehled o intervencích všeobecných sester. Linky poskytující konzultace jsou buď zcela zdarma nebo je zapotřebí si za službu zaplatit. Klientovi se na lince může dostat psychické podpory, motivace k léčbě, doporučení či dokonce objednání k odborníkovi, rady a edukace o jeho onemocnění, léčbě či komplikacích vzniklých během léčby nebo pomoc ohledně vyřízení invalidních dávek. V tomto odborném článku bude shrnuto, jak a kde vám mohou vyškolení odborníci pomoci.

Příloha B, Pacientské organizace osob s onkologickou diagnózou

Tabulka 4 - Pacientské organizace osob s onkologickou diagnózou, oblasti jejich působnosti a cílové skupiny

Název organizace	Působí v	Cílová skupina
AMA – Společnost onkologických pacientů, jejich rodinných příslušníků a přátel, z. s.	Ústeckém kraji	onkologičtí a postonkologičtí klienti, kteří se ocitli v nepříznivé sociální situaci a jejich blízcí
ARCUS – společnost onkologických pacientů, jejich rodinných příslušníků a přátel, z. s.	Liberci, Znojmě, Slavětíně, Českých Budějovicích	pacienti se všemi diagnózami nádorového onemocnění
BENKON, Benešovský klub onkologicky nemocných	Benešově	pacienti se všemi diagnózami nádorového onemocnění
Českolipská Vesna	České Lípě	osoby s onkologickým onemocněním a přátelé
INNA z. s. Havířov	Havířově	pacienti se všemi diagnózami nádorového onemocnění
JAKOP – Jablonecký klub onkologických pacientů	Jablonci nad Nisou	pacienti se všemi diagnózami nádorového onemocnění
Jelimán, z. s.	Týništi nad Orlicí	pacienti se všemi diagnózami nádorového onemocnění
Kapka 97	Okrese Chomutov	pacienti se všemi diagnózami nádorového onemocnění
Klub Diana, Sdružení onkologicky nemocných a přátel, z. s.	Brně	pacienti se všemi diagnózami nádorového onemocnění
Klub MARIE	Třinci	pacienti se všemi diagnózami nádorového onemocnění
Klub Naděje	Velkém Meziříčí	onkologičtí pacienti po ukončení léčby
Klub Onko EVA	Rychnově nad Kněžnou	Nedohledáno
Klub Zvonek – sdružení zdravotně postižených z. s.	Králově dvoře a okolí	pacienti se všemi diagnózami nádorového onemocnění i s jinými diagnózami
Klub ŽAP	Praze	ženy s nádorovým onemocněním
KON – Klub onkologicky nemocných	Pardubicích a okolí	pacienti po onkologické léčbě

Liga proti rakovině	Brně, Hradci Králové, Náchodě, Šumperku, Litoměřicích (Victoria Litoměřice)	pacienti se všemi diagnózami nádorového onemocnění
ONKO-AMAZONKY, z. s.	Ostravě	osoby s onkologickým onemocněním
ONKO klub AREA	Svitavách a okolí	pacienti se všemi diagnózami nádorového onemocnění
Onko klub SLUNEČNICE Olomouc, z. s.	Olomouci a okolí	ženy, které prodělaly onkologické onemocnění
ONKO – KOP Železný Brod	Železném Brodě	Nedohledáno
Onko Rokycany	Rokycanech	osoby s onkologickým onemocněním a jejich rodiny
ONKO-Naděje Karviná	Karvině	osoby s onkologickým onemocněním, případně jejich rodiny a přátelé
Onko spolek Karolina	Kladně	osoby s onkologickým onemocněním
Onkologický klub Návrat, z. s.	Novém Městě na Moravě	osoby s onkologickým onemocněním
OVAHELP – centrum pomoci onkologickým pacientům, z. s.	Ostravě	osoby s rakovinou prsu a reprodukčních orgánů a jejich blízcí
PRO-FIT 12, z. s.	Bohumíně a okolí	osoby s onkologickým onemocněním i jiným onemocněním a jejich blízcí
SPCCH v ČR, z. s.: Klub onko-diana Prostějov, ZO ONKO-DUHA Vsetín, ZO NADĚJE (Frýdek-Místek), ZO ONKO ISIS, z. s. (Opava – Kateřinky), ZO ONKO Zlín, Úsměv = zdraví, z. s. (Lovosice), Onko klub Rokycany, ZO REHA ONKO Plzeň	Prostějově, Vsetíně, FrýdkuMístku, Opavě-Kateřinkách, Zlíně, Lovosicích, Rokycanech	lidé postižení civilizačními chorobami, dlouhodobě nemocní a senioři
Spolek Beseda	Klatovech a okolí	osoby s onkologickým onemocněním, dlouhodobě nemocní, lidé v invalidním důchodu, senioři a přátelé těchto osob
SZP Šumava	Klatovech	osoby s různými typy postižení a onemocnění
Violka	Třebíči	Nedohledáno
ÚSTECKÝ ARCUS, z. s.	Ústí nad Labem	osoby s onkologickým onemocněním, jejich rodiny a přátelé

Zdroj: Šustková, Justina (2021)