

# Problematika atopického ekzému v dětském věku

Aneta Mikušková

---

Bakalářská práce  
2021



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav zdravotnických věd

Akademický rok: 2020/2021

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE (projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Aneta Mikušková**  
Osobní číslo: **H16296**  
Studijní program: **B5341 Ošetřovatelství**  
Studijní obor: **Všeobecná sestra**  
Forma studia: **Prezenční**  
Téma práce: **Problematika atopického ekzému v dětském věku**

### Zásady pro vypracování

Rešerše literatury.

Vymezení pojmů a teoretických východisek v oblasti atopického ekzému.

Příprava metodiky kvalitativního výzkumu.

Formulace kritérií pro výběr respondentů.

Realizace výzkumu technikou rozhovoru a dodatkového dotazníku.

Zpracování, vyhodnocení a interpretace získaných dat.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a návrh doporučení pro praxi.

Forma zpracování bakalářské práce: **Tištěná/elektronická**

**Seznam doporučené literatury:**

- BENÁKOVÁ, N. *Ekzémy a dermatitidy*. 3., rozšířené a aktualizované vydání. Praha: Maxdorf, 2013. 206 s. ISBN 978-80-7345-331-2.
- BOBONICH, M. A. *Dermatology for advanced practice clinicians*. 1st ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2015. 405 s. ISBN 978-1-4511-9197-4.
- ČAPKOVÁ, Š. *Atopický ekzém*. 5., přepracované a doplněné vydání. Praha: Galén, 2017. 140 s. ISBN 978-80-7492-300-5.
- HERCOGOVÁ, J. et al. *Klinická dermatovenerologie*. 1., vydání. Praha: Mladá fronta, 2019. 863 s. ISBN 978-80-204-5321-1.
- LIANG, Y. *Dermatology research advances*. New York: Nova Biomedical, 2014. 476 s. ISBN 978-1-63321-620-4.
- RÖCKEN, M., M. SCHALLER, E. SATTLER, et al. *Kapesní atlas dermatologie*. 1., vydání. Praha: Grada Publishing, 2018. 394 s. ISBN 978-80-271-0106-1.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Marie Nedbálková**

Datum zadání bakalářské práce: **16. října 2020**

Termín odevzdání bakalářské práce: **14. května 2021**



**Mgr. Libor Marek, Ph.D.**  
děkan

**PhDr. Pavla Kudlová, Ph.D.**  
ředitelka ústavu

Ve Zlíně dne 7. ledna 2021



## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užit své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval(a) samostatně a použitou literaturu jsem citoval(a).  
V případě publikace výsledků budu uveden(a) jako spoluautor.

Ve Zlíně ..... 21.4.2021 .....

<sup>1)</sup> zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělěčně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat náhrady chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlíží k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

## **ABSTRAKT**

Tato bakalářská práce se zabývá problematikou atopického ekzému v dětském věku. Hlavním cílem práce bylo zjistit vliv lázeňské péče na dětské pacienty s atopickým ekzémem. V teoretické části je popsána definice pojmu, epidemiologie, etiopatogeneze, klinický obraz, komplikace, diagnostika a léčba atopického ekzému. Práce dále obsahuje informace o atopickém ekzému a jeho bio–psycho–sociálním dopadu a úlohu sestry při ošetřování dětského pacienta s atopickým ekzémem. V praktické části je za pomoci kvalitativního výzkumu, a to formou polostrukturovaného rozhovoru nahlédnuto do problematiky atopického ekzému u dětí předškolního a školního věku.

Klíčová slova: atopický ekzém, lokální terapie, bio–psycho–sociální dopad, psychosomatika, ošetrovatelská péče, kvalita života

## **ABSTRACT**

This bachelor thesis deals with the issue of atopic eczema in childhood. The main goal of this work was to determine the effect of spa care on pediatric patients with atopic eczema. The theoretical part describes the definition of the term, epidemiology, etiopathogenesis, clinical picture, complications, diagnosis and treatment of atopic eczema. The work also contains information about atopic eczema and its bio–psycho–social impact and the role of the nurse in the treatment of a child patient with atopic eczema. In the practical part, with the help of qualitative research, in the form of a semi – structured interview, an insight into the issue of atopic eczema in preschool and school children.

Keywords: atopic eczema, local therapy, bio–psycho–social impact, psychosomatics, nursing care, quality of life

Tímto bych chtěla velmi poděkovat paní Mgr. Marii Nedbálkové za odborné vedení, za čas věnovaný mně a mojí práci, za ochotu i trpělivost a cenné informace při zpracování bakalářské práce. Dále bych ráda poděkovala ředitelce dětských léčeben prim. MUDr. Janě Rydlové za umožnění výzkumného šetření. Velké poděkování patří mé rodině a příteli za jejich podporu během studia.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>10</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>11</b>
<b>1 ATOPICKÝ EKZÉM</b> .....	<b>12</b>
1.1    DEFINICE POJMU .....	12
1.2    EPIDEMIOLOGIE, INCIDENCE, PREVALENCE .....	12
1.3    ETIOPATOGENEZE.....	13
1.4    KLINICKÝ OBRAZ .....	13
1.4.1    Kojenecká forma .....	13
1.4.2    Dětská forma .....	14
1.4.3    Forma dospívajících .....	14
1.4.4    Forma dospělých .....	14
1.5    KOMPLIKACE SPOJENÉ S ATOPICKÝM EKZÉMEM.....	15
1.6    DIAGNOSTIKA ATOPICKÉHO EKZÉMU .....	15
1.7    LÉČBA .....	16
1.7.1    Lokální léčba .....	17
1.7.2    Systémová léčba.....	19
1.7.3    Fyzikální terapie.....	19
1.7.4    Terapie klimatická a lázeňská .....	19
1.7.5    Alternativní léčba a probiotika.....	20
<b>2 BIO–PSYCHO–SOCIÁLNÍ ASPEKTY ATOPICKÉHO EKZÉMU</b> .....	<b>21</b>
2.1    PSYCHOSOMATIKA ATOPICKÉHO EKZÉMU .....	21
2.1.1    Kůže a estetika .....	21
2.1.2    Kůže jako obranný mechanismus.....	22
2.2    KVALITA ŽIVOTA A PSYCHOSOCIÁLNÍ ASPEKTY DĚTÍ A DOSPÍVAJÍCÍCH S ATOPICKÝM EKZÉMEM .....	22
<b>3 ÚLOHA SESTRY PŘI OŠETŘOVÁNÍ DĚTSKÉHO PACIENTA S ATOPICKÝM EKZÉMEM</b> .....	<b>24</b>
3.1    ZÁSADY EDUKACE.....	24
3.2    OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE PŘI HYGIENĚ A OBLÉKÁNÍ .....	25
3.3    OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE O VÝŽIVU.....	25
3.4    ÚLOHA SESTRY PŘI VÝBĚRU VOLNOČASOVÝCH AKTIVIT .....	26
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>27</b>
<b>4 METODIKA</b> .....	<b>28</b>
4.1    CÍLE VÝZKUMU .....	28
4.2    METODA PRÁCE.....	28
4.3    CHARAKTERISTIKA POLOŽEK V POLOSTRUKTUROVANÉM ROZHOVORU.....	29
4.4    CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÉHO VZORKU RESPONDENTŮ .....	30



4.5	ORGANIZACE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ .....	34
4.6	ZPRACOVÁNÍ DAT.....	34
<b>5</b>	<b>VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....</b>	<b>35</b>
5.1	ROZHOVORY S DĚTMI ŠKOLNÍHO VĚKU (DOSLOVNÉ PŘEPISY) .....	39
5.2	ROZHOVORY S DĚTMI PŘEDŠKOLNÍHO I ŠKOLNÍHO VĚKU ZA DOPROVODU RODINNÉHO PŘÍSLUŠNÍKA (DOSLOVNÉ PŘEPISY).....	43
<b>6</b>	<b>DISKUZE .....</b>	<b>48</b>
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>53</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>55</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....</b>	<b>59</b>
	<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>61</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>62</b>

## ÚVOD

Pokožka každého jedince úzce souvisí s důležitými oblastmi lidského prožívání. Jakékoliv onemocnění kůže či diskomfort ovlivňuje změny na kůži a tím i změnu fyzického vzhledu. U mnohých jedinců může vést k sociální izolaci, depresivním stavům a přinášet psychické problémy. Důvod, proč jsem si vybrala dané téma, byl ten, že je mi blízké, ovlivňuje kvalitu života mé sestry a chtěla jsem více proniknout do problematiky onemocnění.

V rámci své studijní praxe jsem měla možnost setkat se s dětmi různých věkových kategorií se stejnou diagnózou atopický ekzém a sledovat fyzické i duševní změny v průběhu lázeňské léčby. Rozhodla jsem se dozvědět co možná nejvíce informací o každodenní péči o kůži, o reakci dětí na dráždivé vlivy vnějšího prostředí, dodržování speciálního režimu, a především mě zajímala interakce s okolím a přizpůsobení změnám.

Dopad AE na život jak dětí, tak celé rodiny, bývá často přehlížen jak původci zdravotních pojišťoven, tak zdravotnickými pracovníky a širokou veřejností. Atopický ekzém nelze vnímat jako běžné kožní onemocnění. Tománková (2015, s. 14) ve své práci uvádí, že mnozí autoři popisují větší psychosociální dopad atopického ekzému na dítě a rodinu než například rodina s dítětem, které má diabetes mellitus a je na inzulínové terapii.

Velmi důležitou roli hraje zdravotní sestra, která je po celou dobu léčby v lázních jejich průvodcem, učitelem a zdravotníkem. Příznivě ovlivňuje vztahy v kolektivu, umožňuje začlenění uzavřenějších dětí a je spojencem mezi nimi. Má přehled o jejich chování a prožívání.

V teoretické části se dozvíme o charakteristice, formách, komplikacích, diagnostice a léčbě atopického ekzému; dále úloha sestry při ošetřování dětského pacienta s atopickým ekzémem a kapitola o bio–psycho–sociálním vlivu na nemoc.

Zařadila jsem do práce i velmi stručné poznatky z psychosomatiky, alternativní medicíny z důvodu komplexnějšího náhledu na danou problematiku, neboť v případě chronických onemocnění často snad z netrpělivosti nebo ze zklamání zkoušejí pacienti hledat pomoc jinde a paradoxně pak dochází k protahování léčby a zhoršování problémů.

Praktická část je realizovaná formou kvalitativního výzkumného šetření. Výzkumného šetření, provedeného formou polostrukturovaného rozhovoru, se zúčastnilo 6 respondentů, z nichž 3 byli léčeni samostatně a 3 v doprovodu rodinného příslušníka.

Hlavním cílem bakalářské práce bylo zjistit vliv lázeňské péče na dětské pacienty s atopickým ekzémem.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

# 1 ATOPICKÝ EKZÉM

## 1.1 Definice pojmu

Atopický ekzém resp. jeho názvosloví prodělalo v průběhu let bohatý rozvoj, který byl odrazem určité doby, a většinou zrcadlilo i tehdejší pohled na toto onemocnění: *eczema constitutionale* (Koch), *eczema verum*, *eczema endogenes*, ekzémová nemoc (Scholl), *eczema neuropathicum* (Brill), *eczema flexurarum*, *eczema infantile*, *dermatitis lichenoides pruriens* (Neisser), *dermatitis neurogenes* (Epstein), *neurodermatitis diffusa* (Brocq), *neurodermatitis disseminata*, *prurigo Besnier*, *prurigo diasthetique*, *prurigo inversa*, *astma eczema* (Jadasson), *dermorespirační syndrom*, *mukózodermální syndrom* aj. Pojem atopický ekzém byl definován Wisem a Sulzbergerem v roce 1933 (Nečas, 2008, s. 4-5).

Pojem atopie je odvozen od řeckého slova „atopos“ a znamená něco mimo běžnou lokalizaci, něco abnormálního, neobvyklého či atypického (Novotný, 2010, s. 10).

Atopický ekzém je chronické zánětlivé kožní onemocnění. Projevuje se zánětlivými změnami kůže ve formě ekzémů, zarudlých a oteklých míst, a především silného svědění. Pokožka je suchá a citlivá, vzhledově se však může případ od případu lišit (Seidenstricker, 2019, s. 9).

## 1.2 Epidemiologie, incidence, prevalence

Výskyt atopické dermatitidy se celosvětově a ve všech věkových kategoriích pohybuje v rozmezí od 1 – 30 %. Pro evropskou populaci se uvádí prevalence atopické dermatitidy 15 – 20 % pro děti a 2 – 5 % pro dospělé. Přibližně u 70 % dětí dochází ke spontánní remisi před dosažením dospělosti (Hercogová a kol., 2019, s. 143). V České republice trpí atopickou dermatitidou 16 % dětí do 1 roku života, 12 % dětí do 15 let věku a 3 % dospívajících nad 16 let (Nevoralová, 2015, s. 89).

Na výskytu se výrazně podílí chemizace, prašnost, výfukové plyny, psychické vypětí a šíření infekčních chorob dýchacích cest v prostředí s vyšší koncentrací lidí. Na zvýšenou dráždivost kůže mají negativní dopad i fyzikální a chemické faktory nealergického původu, jako je tření, zapárka apod. Strídavé zhoršení a zlepšení je ovlivňováno počasím a ročním obdobím. Atopickým ekzémem v dětském věku bývají postiženi více jedinci mužského pohlaví (Novotný, 2010, s. 14).

### 1.3 Etiopatogeneze

Atopická dermatitida je choroba multifaktoriální, jsou zde přítomny abnormality neuroendokrinní, imunologické a lokálně kožní. Dosud se atopická dermatitida považovala za klasické alergické – atopické onemocnění s projevy na kůži (Benáková, 2013, s. 24). Mezi dvě základní známky atopické dermatitidy patří defekt epidermální bariérové funkce a kožní zánět. Důsledkem je zvýšená transepidermální ztráta vody a porucha integrity kůže (Kuklová a Herle a kol., 2011, s. 86).

Mezi hlavní příčinu patří porušená epidermální bariéra. Vychází z mutací ve filagrinu. Kůže rychle vysychá a je snadno podrážděna. Druhým klíčovým aspektem je porušená vrozená imunita (Röcken a kol., 2018, s. 148).

### 1.4 Klinický obraz

Klinické projevy atopického ekzému jsou velmi proměnlivé a pestré. Liší se jak intraindividuálně, tak interindividuálně, a to morfologií, lokalizací, stádiem a věkem. Společnými rysy pro všechny projevy ekzému jsou pruritus, xeróza, chronický průběh, dermatitida (Benáková, 2013, s. 28–29).

Příčinou atopické dermatitidy je geneticky podmíněná přecitlivělost časného typu (je zprostředkována protilátkami IgE). Mezi projevy patří načervenalé až hnědavé vyrážky, které obvykle svrbí, po poškrábání se odlupují, v těžších případech vznikají mokvající puchýře a strupy. U dětí často předchází průduškovému astmatu nebo alergické rýmě (Ferenčík a kol., 2011, s. 86).

Příčiny vzniku alergií rozdělujeme do tří úrovní, ty se obvykle u nemocných různě kombinují. Nejsnadnější je najít příčinu v tělesné rovině, kdy je zevními vlivy narušována zdravá funkce těla. Druhá úroveň zahrnuje znečištěné prostředí, vzduch, voda. Poslední úroveň představuje hlubší duševní souvislost, a to vrozený sklon k alergické reakci (Hofhanzlová, 2009, s. 7).

#### 1.4.1 Kojenecká forma

Začíná zpravidla v prvních měsících života. Projevy bývají umístěné symetricky zejména na tvářích, popřípadě na čele. Je však možná progresse na celý obličej, na krk, na ušní boltce či do kštice. Morfologicky nacházíme menší papuly až vezikuly. Typické bývá mokvání, po zaschnutí se vytvářejí krustoskvamy žluté barvy (Hercogová a kol., 2019, s. 145).



Zhoršuje se v době růstu zubů, angínách, infekcích, očkování. Zhoršení je běžné za vlhkého a sychravého počasí (Resl, 2014, s. 203).

Podle charakteru eflorescencí lze oddělit suchý a exsudativní typ. Exsudativní typ bývá spíše u pastózních dětí, suchý typ u dětí hubených (Novotný, 2010, s. 29–30).

#### 1.4.2 Dětská forma

Začíná batolecím věkem a trvá zhruba do 14 let. V tomto období se mění charakter ekzémových projevů – ustupuje exsudace a proces přechází do chronicity.

Kůže v postižených místech bývá suchá a zhrubělá, tzv. *lichenifikace*. Predilekční místa zahrnuje kromě obličeje také oblast krku, hřbety rukou, nártý. Často dochází k impetiginizaci atopického ekzému s regionální lymfadenitidou. (Hercogová a kol., 2019, s. 145-146).

V obličeji a méně často na horních končetinách a na horních částech trupu bývá *pityriasis simplex alba* (oválná nebo kruhovitá ložiska bělavé barvy, s jemnými šupinkami, která špatně pigmentují po oslunění a depigmentace mohou přetrvávat) (Hercogová a kol., 2019, s. 145-146).

#### 1.4.3 Forma dospívajících

U dívek se zhoršuje v době menstruace. Pro tento věk je typická nervová labilita. V období chladu vzniká tzv. *keratosis pilaris*. Atopický ekzém se objevuje na trupu, má formu folikulární. Klinický obraz stále více nabírá charakteru lichenifikace. Barva kůže se mění do špinavě hnědošeda. Jsou typické tzv. halonované oči. Nehty bývají lesklé kvůli neustálému škrábání.

U adolescentů nabývají na intenzitě astmatické záchvaty a senná rýma. Nutno zvážit vlhkost, prašnost, chemické a mechanické dráždění kůže a psychickou náročnost zaměstnání (Hercogová a kol., 2019, s. 146–147).

#### 1.4.4 Forma dospělých

Klinický obraz u formy dospělých je totožný jako u dospívajících nebo je omezen na některé lokalizace, jako ekzém na víčkách nebo jen na rukou, postižena mohou být i bříška prstů, ekzém prsních bradavek, atopická cheilitida, ekzém vulvy, šíje. Pruriginózní forma je typická silným svěděním (Hercogová a kol., 2019, s. 147).

## 1.5 Komplikace spojené s atopickým ekzémem

Mezi časté komplikace patří sekundární bakteriální, virové či mykotické infekce. Virové infekce jsou např. impetiginizace, mykotizace, veruky nebo moluska. Nebezpečné je rozšíření viru *herpes simplex* do obrazu *eczema herpeticatum*. Infekce tímto virem může způsobit závažný stav doprovázený horečkami. Je nutné okamžitě přeléčit antivirotiky. Léčba je často obtížná a trvá delší dobu (Nevoralová, 2015, s. 105-106).

Další komplikací je přechod do superinfekce *Candida albicans*, kdy dochází ke zhoršení ostatních manifestací atopie při zhojení kožních projevů a vypadávání vlasů při postižení vlasaté části hlavy (Muntau, 2014, s. 461).

Komplikací ekzému jsou časté pyodermie vyvolané streptokokovým a stafylokokovým onemocněním (Stožický a Sýkora a kol., 2015, s. 395).

## 1.6 Diagnostika atopického ekzému

Diagnóza atopické dermatitidy u dítěte by měla být konečným výsledkem řady odborníků. Mezi ně patří pediatr, dermatolog a alergolog a klinický imunolog (Gutová, 2012, s. 188). Onemocnění lze diagnostikovat pouze po vyloučení diferenciálních diagnóz (psoriáza, kontaktní dermatitida aj.) s podobným klinickým obrazem (Bobonich a Nolen, 2015, s. 26).

Ke stanovení diagnózy se používají klinické znaky, symptomy a anamnestické údaje. Neexistuje žádný laboratorní či biologický marker ani specifický histopatologický obraz (Růžičková Jarešová, 2011, s. 310).

Janíková (2012, s. 21-22) uvádí, že pro stanovení diagnózy jsou nutné nejméně 3 z hlavních a 3 z vedlejších příznaků. Mezi hlavní příznaky patří: svědění, typická morfologie podle věku, chronický nebo recidivující průběh, pozitivní rodinná nebo osobní atopická anamnéza.

Vyšetření u pacienta s atopickým ekzémem zahrnuje:

- I. Odebrání anamnézy-
  - a) nynější onemocnění – začátek obtíží, opatření vedoucí ke zmírnění potíží;
  - b) osobní anamnéza – vznik a trvání atopického ekzému, alergická rýma, konjunktivitida, astma, průběh onemocnění, dosavadní léčba, faktory zhoršující atopický ekzém;
  - c) rodinná anamnéza – zaměření na familiární výskyt atopického ekzému, získání komplexního pohledu na morbiditu a mortalitu v rodině v několika generacích;
  - d) farmakologická anamnéza – informace u užívaných lécích a dávkování;

- e) alergologická anamnéza – alergie na léky, potraviny;
- f) sociální anamnéza – sociální poměry, typ bydlení (Nečas, 2008, s. 35).
- II. Fyzikální vyšetření kůže – aspekce a palpace. Na kůži se hodnotí celistvost kožního krytu a jeho, barevný stav, známky krvácení, žilní kresba na kůži a možné chorobné změny – makula, papula, vezikula, bula, skvama, krusta, eroze, ragáda, ulkus, cicatrix (Klíma a kol., 2016, s. 289-290).
- III. Laboratorní vyšetření – krevní obraz, stopové prvky jako zinek, železo, hořčík
- IV. Kožní testy, také atopické epikutánní testy, patří k nebolestivým, neinvazivním vyšetřením pomocí náplasti napuštěné alergeny. Ta se přiloží na záda na dobu dvou dnů. Používají se buď rutinní testy složené z 10 nejběžnějších kožních alergenů – chrom, terpentýn, nikl, kobalt, zinek, rtuť, benzin, prokain, anilin, formaldehyd; nebo speciální testy pro vybrané alergen. Cílem je odhalit alergii na daný alergen. Mezi další testy patří skarifikační testy, intradermální testy (Prick testy) nebo perorální testy (Nováková, 2011, s. 22).

Výhodou kožních testů je ta, že nejsou drahé, zejména potravinové, ihned zobrazí výsledky, většinou do 15–20 minut a používá se celá řada antigenních roztoků (Liang, 2014, s. 108-109).

- V. Alergologické a imunologické vyšetření – zahrnuje vyšetření koncentrace alergických protilátek, vyšetření základních ukazatelů imunity IgE protilátek a vyšetření specifických alergických protilátek jako jsou bílkoviny kravského mléka, vaječný bílek, zvířecí, pylové a plísňové alergen (Janíková, 2012, s. 20).

## 1.7 Léčba

Základním faktorem pro zlepšení atopického ekzému je odstranění kontaktu se škodlivými vlivy, jako je kontakt s iritačními látkami, ale především s příčinnými alergeny. Nejčastější používané léky jsou imunomodulační a kortikosteroidní externa (Bělobrádek, 2011, s. 90).

Terapie spočívá v promašťování pokožky. Ke sprchování a koupání se doporučují koupelové přísady, které zabraňují přesušení kůže. Při nezvládnutelném zhoršování stavu je možné použít po dobu omezenou zevní kortikoidní přípravky, vhodné jsou kombinované preparáty s antimikrobiálními přísadami (Arenberger a Janáčková, 2018, s. 58).

### 1.7.1 Lokální léčba

Největší význam má u mírnějších a běžných forem atopického ekzému stále zevní léčba. Hlavním úkolem je tišit svědění, zmírňovat zánět a chránit kůži před nepříznivými vlivy. Další důležitou funkcí je udržovat kůži vláčnou a promaštěnou (Čapková, 2017, s. 34).

#### *Emoliencia*

Promašťovadla neboli emoliencia patří mezi základní a nepostradatelnou léčbu atopického ekzému. Čím jsou emoliencia mastnější, tím je zvýšená účinnost jejich léčby (Janíková, 2012, s. 33).

Emoliencia jsou základem v péči o suchou atopickou kůži, kdy hydratují, upravují patologické pH, obnovují porušenou kožní bariéru, zvláčňují a promašťují kůži. Mohou se používat ve formě koupelí (bylinné, olejové, koloidní – otruby) (Hercogová a kol., 2019, s. 150).

Dle lékových forem se rozdělují na: **masti, krémy a lotia**.

**Masti** vytvářejí po nanesení na pokožku okluzní vrstvu, která zabraňuje odpařování vody z kožního povrchu. Jsou vhodná chronické psoriázy a chronická stádia atopické dermatitidy. Mezi často užívané masťové základy patří URIAGE Xémose Cérat, Vitella Extreme, EXCIPIAL mast (Martinásková, 2017, s. 98) (Čapková, 2017, s. 40-45).

**Krémy** patří mezi vícefázové emulzní systémy složené z vodné a lipidové fáze. K přípravě jsou používány emulgátory. Jsou těžko omyvatelné vodou. Nemají okluzní účinky a při aplikaci na pokožku působí protizánětlivě. Mezi osvědčené krémy patří Atoderm krém, BELOBAZA, Bepanthen Sensiderm krém, DEXERYL krém, Eucerin, krém AtopiControl, EXCIPIAL krém, Lipobase (Martinásková, 2017, s. 98) (Čapková, 2017, s. 40-45).

**Lotia** jsou řídké emulze. Jsou příjemné na každodenní použití na větší plochy pokožky. Rychle se vstřebávají, hydratují a promašťují pokožku. Jedná se o emulzní systémy, obsahující účinné látky, které váží k pokožce vodu – kyselina mléčná, kyselina hyaluronová, urea. Příkladem jsou 2DERM REHA lotio, Linola Lotion, Vitella U (Martinásková, 2017, s. 98) (Čapková, 2017, s. 41-45).

#### *Lokální kortikosteroidy*

Zejména ve fázi akutní exacerbace mají nezastupitelnou úlohu v léčbě atopického ekzému. Při dlouhodobější kortikoidní léčbě se mohou objevit nežádoucí účinky. V posledních letech se u rodičů objevuje tzv. kortikofobie spojená s obavami z nežádoucích účinků.

Mezi nejčastěji používané přípravky patří: Hydrocortison mast, Locoid 0,1% mast, Triamcinolon mast, Gelargin gel, Dermovate mast aj. (Hercogová a kol., 2019, s. 150) (Novotný, 2010, s. 55).

### ***Obklady***

Podle klinického stavu se využívá *Kalium permanganicum*, ze kterého se zhotovuje pouze jeho světle růžový roztok, výrazněji červený a vysoce koncentrovaný by mohl kůži podráždit (Bělobrádek, 2011, s. 91).

*Solutio Jarisch* se používá na mokvající místa, obvykle formou vysýchajících obkladů.

Ve srovnání s roztokem hypermanganu má menší vysoušecí účinek (Bělobrádek, 2011, s. 91).

### ***Pasty***

U subakutních projevů ekzému se při péči o postiženou pokožku s oblibou využívají pasty. Měkká pasta působí chladivěji, tuhá pasta má více ochranný význam. Pasta působí oproti masti spíše povrchněji, méně maceruje a zanechává povrch prodyšný. K odstranění pasty se používá rostlinný olej (Novotný, 2010, s. 53).

Po zklidnění zánětu kožní lékař předepisuje *zinkovou pastu*. Je nedráždivá, chladivá a má mírný dezinfekční účinek (Čapková, 2017, s. 35).

### ***Tekuté pudry***

Tekuté pudry se aplikují při svědivých a akutních projevech. Nesmí se používat na mokvající plochy. Povrch kůže se odpařováním tekutiny ochlazuje a působí tak protisvědivě.

Do tekutého pudru lze přidat léčivé přísady, jako je tinktura carbonis detergens, ichtamol, červený precipitát, mentol aj. (Novotný, 2010, s. 52).

### ***Imunomodulační léčba***

Jedná se o novou generaci léků, které zasahují do imunitní reakce kůže a tím i do atopického ekzému. Jsou vhodné k dlouhodobému užívání a lze jimi předejít novému vzplanutí ekzému (Janíková, 2012, s. 35-36).



### 1.7.2 Systémová léčba

U ekzému se užívají léky úlevové a preventivní s protizánětlivým účinkem. Antihistaminika tlumí svědění a brání silnému zarudnutí. Nová generace těchto léků pomáhá v kůži snižovat stupeň alergického zánětu (Janíková, 2012, s. 36).

#### *Systémové kortikosteroidy*

Využívají se pouze pro krátkodobou léčbu, dlouhodobá léčba je zcela nevhodná. Léčba může být buď v bolusech nebo kontinuální. Dávky by měly být co nejmenší, obvykle se nasazuje v tabletách Prednison, Triamcinolon, intramuskulárně Diprophos nebo intravenózně Solu-Medrol (Novotný, 2010, s. 60).

#### *Antihistaminika*

Sedativní antihistaminika, jako je *difenhydramine* nebo *hydroxyzine*, mohou být užitečná pro jejich somnolentní účinek, užívají se tedy před spaním. Podporují klidnější spánek a omezují škrábání během noci (Bobonich a Nolen, 2015, s. 27).

#### *Imunomodulancia a imunosupresiva*

Nejpoužívanějším preparátem je Cyklosporin A, který je dostupný v soluci nebo v tabletách. U dětí se tento lék podává s velkou opatrností, optimálně u nejtěžších stavů u dospělého jedince (Novotný, 2010, s. 62).

### 1.7.3 Fyzikální terapie

#### *Fototerapie (světlo léčba)*

Světlo léčba znamená působení elektromagnetického neionizujícího záření na kůži za účelem dosažení jistých léčebných účinků. Výsledný efekt závisí na použitém zdroji záření a jeho vzdálenosti od ozařované kůže (Ettler, 2014, s. 144).

Moderní metoda je tzv. synchronní balneofototerapie, která napodobuje léčebné podmínky u Mrtvého moře. V lázních se s oblibou využívají biolampy vyzařující infračervené světlo pro lepší regeneraci buněk (Novotný, 2010, s. 67-68).

### 1.7.4 Terapie klimatická a lázeňská

#### *Lázeňská léčba*

##### **Lázně Luhačovice**

Lázeňská léčba využívá léčivých účinků zdejších minerálních vod i přírodního klimatu. Ve specializovaných dětských léčebnách Miramonti a Vítkov se léčí děti všech věkových kategorií, od 1,5 roku v doprovodu rodičů či mládež do 18 let. Lázně jsou profilovým léčebným zařízením v České republice na léčbu dýchacích cest, ale jsou zde i děti s atopickým ekzémem a dalšími chronickými dermatózami (Čapková, 2017, s. 125).

### **Lázně Kynžvart**

Lázně Kynžvart poskytují komplexní i příspěvkovou lázeňskou péči hrazenou zdravotními pojišťovnami i pobyty pro samoplátce dětem i dospělým pacientům. Ministerstvem zdravotnictví ČR jsou vyhlášené jako přírodní léčivý zdroj. Léčí se zde nemoci trávicího ústrojí, poruchy látkové výměny, nemoci močového ústrojí, kožní onemocnění a nemoci pohybového ústrojí (Léčebné lázně Lázně Kynžvart, 2020).

### **Priessnitzovy léčebné lázně Jeseník**

Lázně leží uprostřed přírody Rychlebských hor a Hrubého Jeseníku. Zakladatelem je Vinzenz Priessnitz a patří mezi první vodoléčebný ústav na světě. Léčí se zde nejen nemoci dýchacího ústrojí, ale lázně se zaměřují také na nemoci z poruch látkové výměny, duševní poruchy, nemoci kožní a onkologické (Čapková, 2017, s. 123, 125).

### ***Klimatická léčba***

Pro některé pacienty je výhodnější pobyt spíše na horách než u moře. Jedná se o pacienty, kteří hůře snášejí slunce a velké teplo a mají opakované záněty dýchacích cest. Při pobytech na horách se osvědčují řízené pěší túry s postupným zvyšováním zátěže a pobyt ve speciálních prostorech krasových jeskyní (speleoterapie). Nejvhodnější oblasti jsou Vysoké Tatry nebo Alpy (Čapková, 2017, s. 122).

### **1.7.5 Alternativní léčba a probiotika**

Část rodičů odmítá klasickou léčbu a hledá různé způsoby alternativní léčby, nejčastěji „přírodní“ léčbu nejrůznějšími preparáty nebo léčbu homeopatickou (Gutová, 2009, s. 393). Mezi podpůrnou léčbu se řadí pupalkový olej, který obsahuje nenasycenou mastnou kyselinu gama – linolovou, jež má příznivý protizánětlivý účinek (Kadlecová, 2018, s. 39).

Vitamín D může být užitečný pro pacienty, kteří trpí nedostatkem vitamínu D nebo pro ty, jejichž příznaky se zhoršují v průběhu zimy (Čapková, 2016, s. 4).

## **2 BIO–PSYCHO–SOCIÁLNÍ ASPEKTY ATOPICKÉHO EKZÉMU**

Atopický ekzém má vliv na veškeré aspekty života dítěte, ať už jde o fyzické dovednosti dítěte, nebo o emoce, chování a sociální vztahy. Dítě s ekzémem má často zkušenosti se šikanou a trpí poruchami chování. V důsledku viditelných příznaků onemocnění, jako jsou rozpaky a diskomfort, může být dítě obětí sociální izolace (Tománková, 2015, s. 19).

### **2.1 Psychosomatika atopického ekzému**

Pod pojmem psychosomatika si jak lékaři, tak laická veřejnost, představují nejrůznější psychogenní poruchy. Psychosomatika se tedy zabývá vztahem mezi tělesem a duševnem, které je chápáno jako vzájemně propojené systémy (Poněšický, 2014, s. 13-14).

Výskyt atopického ekzému má mnoho činitelů. Patří mezi ně alergie, genetická predispozice, abnormální reakce cévního systému a v neposlední řadě i psychika. Osobnost pacienta s atopickým ekzémem se nevyznačuje žádnou abnormalitou, onemocnění však vyvolá značné psychické problémy svým dopadem na kvalitu života. Z druhého hlediska může psychický stres také zhoršit klinický stav, což obvykle vede k začarovanému kruhu (Cirklová, 2019, s. 21).

Autoři, kteří se zabývají psychosomatikou, uvádějí, že pacienti s atopickým ekzémem mají často velmi pevnou symbiotickou vazbu na matku. Jedná se hlavně o matky, které jsou přehnaně starostlivé, snaží se dítě neustále kontrolovat a rozmazlovat. Samy jsou obvykle velmi úzkostné. Může se stát, že děti úzkost silně vnímají a rozhodnou se tuto iniciativu převzít do svých rukou. V tomto případě má velký význam rodinná terapie (Cirklová, 2019, s. 22).

#### **2.1.1 Kůže a estetika**

Vzhled jedince ovlivňuje mimo jiné faktory aktuální stav kůže, fyziologické změny ve smyslu stárnutí nebo patologické kožní projevy. Kůže je důležitým faktorem, který má vliv na chování i postavení jedince ve společnosti, protože jeho vzhled může vést k pocitům méněcennosti a souvisí se společenským a profesním úspěchem. Kůže je tedy účastníkem nonverbální komunikace (Štork, 2013, s. 12).

Vzhled kůže má vliv na pacientovo sebevědomí, ale především vnímání vlastního těla. Pro celkové sebevědomí je důležitá spokojenost jedince se svým tělem. Pokud je narušeno,

odcizuje se druhým lidem, ale i sobě a přestává se cítit hodnotným a úctyhodným člověkem (tzv. non-person – nebytí člověkem, osobností) (Cirklová, 2019, s. 23).

### **2.1.2 Kůže jako obranný mechanismus**

Atopický ekzém navenek zrcadlí pokožka. Vypovídá to o tom, že je výtvorem některých vnitřních tlaků, které vyplývají na povrch. Vnitřní tlak může být také spojený se skrýváním cizích problémů a emocí (Cirklová, 2019, s. 23-24).

Kůže a imunitní systém fungují jako ochrana proti cizím vlivům. Imunitní systém zápolí s neznámými tělesy na vnitřní straně a pokožka slouží jako ochrana před vniknutím zvenčí. Stres u pacientů může vést k nárůstu alergických reakcí a ke zlepšení jejich stavu pomáhají relaxační techniky a uvolnění (Cirklová, 2019, s. 24).

## **2.2 Kvalita života a psychosociální aspekty dětí a dospívajících s atopickým ekzémem**

Ačkoliv atopická dermatitida není život ohrožující onemocnění, především urputné svědění pokožky snižuje kvalitu života. Děti mají problémy s usínáním a neklidným spánkem. Oslabená pokožka se stává handicapem pro pacienta v sociální oblasti (Martinásková, 2017, s. 96). Úporné svědění je většinou snášeno hůře než bolest. V záchvatu svědění se mohou děti i poškozovat. U dětí se často objevuje také spánková deprivace, která je běžnou komplikací a trápí i jejich rodiče. Dítě má potíže se spaním, protože ho svědí nebo bolí kůže. Jestliže ho neuspokojí škrábání, začne plakat a probudí rodiče. Následující den bývá nevyspalý a unavený v práci. V těchto případech lékař předepisuje některým dětem lehká sedativa (Pálková, 2012, s. 23).

Kožní nemoci ovlivňují celkovou kvalitu života jedince. Jedná se především o chronická zánětlivá onemocnění. Ty mají vliv na fyzické, sociální, materiální a psychologické aspekty života člověka. Mezi vnitřní patří body image a self-esteem (sebevědomí) a mezi vnější vlivy se řadí sociální stigma a sociální podpora. Znatelnost nemoci je spojená se stigmatizací, která způsobuje nepříjemné sociální situace a ovlivňuje interpersonální vztahy (Cirklová, 2019, s. 30).

Výzkumy prokazují vliv ekzému na výkon a sociální vztahy ve škole. U těchto dětí se často projevují stavy úzkosti, frustrace až agrese. Vzniká i vyšší možnost poruchy chování, jako je závislost, přilnavost a bázlivost ve srovnání s dětmi stejného věku. Onemocnění se odráží i na soužití v partnerském vztahu mezi rodiči, kteří se soustředí především na dítě a

nekomunikují mezi sebou. Rodiče vyhledávají svépomocné skupiny rodičů chronicky nemocných dětí, které si poskytují sociální oporu (Pálková, 2012, s. 23-25).

Děti v předškolním a školním věku trápí zejména omezení zájmových aktivit, orientují se na sport a školní povinnosti. Rodiče musí při výběru sportu brát v úvahu, že by se při něm dítě nemělo příliš zpotit a jeho kůže by neměla přijít do styku s dráždivými látkami (nevhodná oděv). V důsledku toho, že rodiče dětí se snaží omezovat společenské aktivity z obav o jejich kůži, se děti stávají příliš závislé na svých rodičích (Pálková, 2012, s. 25-26).

Atopický ekzém je spojený také s ekonomickými důsledky. Mezi přímé náklady patří zajišťování věcí a služeb v souvislosti s péčí o suchou kůži včetně ložisek ekzému. Pacienti si musí pořizovat emolienca, speciální léky, olejové koupele, povlečení, antialergické prací prostředky, zajištění bezprašného prostředí, speciální dietu. Do nepřímých nákladů se řadí pracovní neschopnost nebo přeškolení na jinou profesní činnost (Pálková, 2012, s. 26).

Mezi jednostranné ukazatele kvality života patří především psychická pohoda, sebeúcta, sebeuplatnění a osobní kompetence. Zakládá se na spokojenosti, sebehodnocení, na náladě a emocích (Tománková, 2015, s. 15), které Honzák (2017, s. 82) definuje jako tělesné děje, které nastavují organismus k akci. Emocionální pocity výrazně ovlivňují percepci a kognici, definují kvalitu života a jsou základem naší osobnosti.



### 3 ÚLOHA SESTRY PŘI OŠETŘOVÁNÍ DĚTSKÉHO PACIENTA S ATOPICKÝM EKZÉMEM

Sestra pečuje o pacienty s atopickým ekzémem zejména ambulantně v alergologické ordinaci, dermatologické a ordinaci praktického lékaře. Činnosti vykonává podle zvyklostí ambulance. Zajišťuje dokumentaci, administrativu, odběry biologického materiálu, připravuje pacienta na vyšetření, asistuje u vyšetření a domlouvá další kontroly (Šustová, 2014, s. 30).

#### 3.1 Zásady edukace

- Dodržování bariérového režimu
- Striktní dodržování základních hygienických a protiepidemiologických postupů
- Používání ochranných pomůcek v péči o pacienta
- Provádění lokální terapie:
  - Vždy pracovat v rukavicích a vždy odkládat po použití do kontaminovaného odpadu
  - Při odstraňování předešlých nánosů léčiv zabránit poškození a dráždění kůže použitím olejových preparátů, poté omýt
  - Při aplikaci mastí nebo krémů z tuby se nedotýkat jejím ústím ošetřované kůže či defektu
  - Postupovat asepticky a dodržovat přísnou hygienu rukou
- Psychologický přístup ke klientům s chronickými kožními chorobami
  - Léčba chronických kožních onemocnění je často zdlouhavá a svízelná, některé kožní nemoci mohou být svými projevy nápadné a neestetické
  - Vyvolávají pocity méněcennosti, dochází k izolaci a plachosti; netaktní chování okolí má za následek zvýšenou přecitlivělost a emocionální labilitu
  - Důležitý význam v terapii hraje především sestra, která svým citlivým přístupem a správným jednáním vede pacienta k adekvátnímu postoji k onemocnění
  - K úspěšnému léčení přispívá dobrá psychická pohoda (Nováková, 2011, s. 28-29).

### 3.2 Ošetřovatelská péče při hygieně a oblékání

Hygiena se charakterizuje jako soubor postupů a pravidel, které vedou k zachování, podpoře zdraví. Jedná se o péči v oblasti oblékání a tělesnou čistotu. Je chápána jako hygienický návyk vznikající od nejtělejšího věku (Pálková, 2012, s. 29).

Sestra u dítěte s atopickým ekzémem sleduje celkový vzhled a upravenost, čímž si může povšimnout deficitu sebezpeče při hygieně a oblékání. Při posuzování stavu kůže hodnotí její barvu, teplotu, vlhkost, turgor a kožní léze (Pálková, 2012, s. 29).

Při zjištění nedostatků v oblasti péče o hygienu a oblékání, poučí sestra pečující osobu nebo dítě o jejich správném provádění. Miminka stačí omýt jednou týdně a velmi krátce, stačí pouze pár minut. Samozřejmostí je každodenní oplachování genitálií a zadečku. U starších dětí je vhodné neumývat se v chlorované vodě. Časté umývání v teplé vodě oslabuje imunitní systém. K mytí ekzematiků se nepoužívají sprchové gely a mýdla (Hofhanzlová, 2009, s. 21) (Čapková, 2017, s. 86).

Dítě trpící ekzémem musí být oblečeno přiměřeně okolní teplotě a povětrnostním podmínkám do vzdušného oděvu, který je zhotovený z prodyšného materiálu. Kůže dítěte nesmí přijít do kontaktu s materiály obsahující vlas, jako jsou vlna, kožešina, flanel, froté materiály. Oblečení by nikde nemělo dřít ani tísnit, musí být dostatečně volné (Čapková, 2017, s. 83).

Prostředky, které se používají k praní by měly být hypoalergenní a šetrné k pokožce. Nevhodné jsou aviváže, které mohou pokožku podráždit. Pro změkčení prádla se používá žehlička (Svobodová, 2018, s. 27).

### 3.3 Ošetřovatelská péče o výživu

Příjem potravy je nedílnou součástí lidského bytí, pro většinu lidí příjemným rituálem, společenskou událostí. Jídlem se neuspokojuje jen fyziologická potřeba, jako je nasycení, ale i potřeby psycho – sociální jako je radost, spokojenost a dobrý pocit. Správně zvolená dieta se u atopického ekzému může stát jedinou vhodnou a účinnou léčbou (Fulmeková, 2016, s. 22).

Sestra by měla s pacientem zkonzultovat jeho jídelníček, poradit se o vhodných potravinách a pokusit se omezit jeho zlozvyky ve stravování. Stejně jako u zdravých jedinců platí všeobecná pravidla, že strava by měla být energeticky vyvážená, pestrá, lehká, co nejvíce

čerstvých surovin, měla by obsahovat co nejméně živočišných tuků, soli, cukrů, umělých sladidel, naopak hodně ovoce a zeleniny bohaté na vlákninu (Pálková, 2012, s. 31).

Jestliže vyloučíme z potravy bílkoviny živočišného původu je nutné začít jíst celá zrna ve formě celozrnné mouky, vloček, vařených zrn. Dále je potřeba zařadit do jídelníčku luštěniny. Vhodná je i konzumace dýňových, slunečnicových, konopných, lněných a sezamových semínek. Jídlo obohacujeme panenskými oleji za studena lisovanými – dýňovým, olivovým, sezamovým, šípkovým (Hofhanzlová, 2009, s. 44-45).

Poměrně častá alergická reakce, kterou jsou ohroženi především uměle živení kojenci, je přecitlivělost na bílkovinu kravského mléka (Čapková, 2017, s. 94-95).

### **3.4 Úloha sestry při výběru volnočasových aktivit**

Děti jsou v současnosti velmi intelektuálně přetěžované, a to nejen ve škole. Mnohým dětem to nedělá problémy, ale jiným to hluboce ovlivní jejich zdravotní stav. Doporučuje se v souvislosti s tím, aby rodiče své děti nepřetěžovali nad rámec toho, co nejsou schopni ovlivnit. Pokud dítě v tomto období přetěžujeme, ubíráme mu sílu a později se to projeví častou nemocností. Dítě v tomto věku má mít hodně času na hraní s malým množstvím nedokonalých hraček, které slouží k rozvíjení jejich fantazie. Neměly by se učit počítat, číst ani psát (Hofhanzlová, 2009, s. 36-37).

Atopický ekzém je většinou pro děti a jejich rodinu zátěžovou situací. Při příjmu sestra věnuje největší pozornost dětem, pozdraví je, představí se, zeptá se dětí, jak se jmenují, snaží se upoutat děti hrou či knihou, ukáže jim oddělení, hernu a nové kamarády (Pálková, 2012, s. 33).

Pomocí hry a různých cvičení může sestra navázat s uzavřenějšími dětmi efektivní komunikaci. Při komunikaci s dětmi by měla udržovat pozitivní vztah k nim a jejich rodině, respektovat rozhodnutí rodičů a mít k nim úctu stejně jako k dětem (Pálková, 2012, s. 33).

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 4 METODIKA

Pro praktickou část mé bakalářské práce bylo zvoleno kvalitativní výzkumné šetření, které bylo realizováno technikou polostrukturovaného rozhovoru a dotazníku a práce s dokumentací.

Kvalitativní výzkumné šetření je nenumerické šetření a interpretace sociální reality, přičemž cílem je odkrýt význam podkládaný sdělovaným informacím. Cílem výzkumného šetření je vytvářet nové hypotézy a teorie. Analýzou textů vede k porozumění zkoumaným fenoménům. Dostává spoustu informací o poměrně malém počtu jedinců. Tento typ výzkumného šetření vykazuje vysokou validitu (Hanzl, 2014, s. 53).

### 4.1 Cíle výzkumu

Hlavním cílem bakalářské práce bylo zjistit vliv lázeňské péče na dětské pacienty s atopickým ekzémem.

K tomu byly stanoveny 4 dílčí cíle:

**Cíl 1:** Zhodnotit efektivitu léčby dětských pacientů s atopickým ekzémem v lázeňském prostředí

**Cíl 2:** Zhodnotit vliv edukace na úspěšnou terapii atopického ekzému

**Cíl 3:** Zhodnotit, jak atopický ekzém ovlivňuje kvalitu života dítěte

**Cíl 4:** Návrh způsobu odstranění případných zjištěných negativ

### 4.2 Metoda práce

S ohledem na cíle práce bylo prováděno kvalitativní výzkumné šetření. Metodou sběru dat byl zvolen polostrukturovaný rozhovor s 11 položkami pro matky s dětmi předškolního a školního věku a pro děti školního věku bez doprovodu. Záznam rozhovoru byl pořízen na diktafon. U dětí v doprovodu dospělé osoby jsem směřovala otázky k matkám, děti bez doprovodu jsem se ptala přímo. Rozhovory byly zcela anonymní a dobrovolné a provedeny v čase, který jim vyhovoval a nesměl narušit jejich denní program. Dotazník kvality života byl každému respondentovi přidělen v den přijetí na léčení a druhý dostali na začátku rozhovoru. Sloužil k porovnání stavu kůže po psychické i fyzické stránce při přijetí a před propuštěním.

### 4.3 Charakteristika položek v polostrukturovaném rozhovoru

V polostrukturovaném rozhovoru je 11 položek: Položky 1, 2, 3 souvisí s edukací zaměřenou na úspěšnou terapii atopického ekzému. 4. – 5. položka se zaměřuje na efektivitu léčby dětských atopiků v lázeňském prostředí. Položky 6, 7, 8, 10 zjišťují kvalitu života dítěte. Položky 9 a 11 jsou doplňující.

**1. Existuje něco, co nesmíš dělat, protože pak by tvá pokožka byla podrážděná? (dodatečná otázka: Co to je?)**

Tato otázka byla položena kvůli tomu, abych zjistila faktory zhoršující atopický ekzém, zda jsou dítěti poskytnuty dostatečné informace o možnostech léčby a zda se jimi řídí.

**2. Rozumíš všem radám, které dostáváš o tom, jak se máš starat o pokožku, co můžeš a co ne? Kdo to vysvětluje nejlépe a proč?**

Tato otázka měla zjistit, zda informace o léčbě jsou pro dítě dostatečně srozumitelné, zda o pokožku pečuje sám/ sama nebo potřebuje dopomoc rodinného příslušníka, zda nemá strach se na více informací zeptat.

**3. Vyhovuje Ti, když ti lékaři (zdravotníci) vše vysvětlí detailně nebo radši nechceš podrobnosti slyšet?**

Tato otázka měla odhalit, zda si o svém onemocnění rád/í promluví s lékařem nebo zdravotnickým personálem, zda mají ostych nebo se nebojí ptát na podrobnosti.

**4. Pomohl Ti pobyt v lázních? (dodatečná otázka: A v čem? Co jsi očekával/ a, že bude lepší?)**

Tato otázka měla zhodnotit spokojenost dětí v souvislosti s léčebným režimem, zlepšení atopického ekzému využíváním léčebných procedur a také navazování přátelských vztahů a zařazování do kolektivu.

**5. Co se Ti na pobytu v lázních nelíbí?**

Tato otázka měla odhalit negativa v lázeňském zařízení.

**6. Ovlivňuje Tě nějak zvlášť atopický ekzém v běžném životě? Pokud ano, popiš v čem.**

Pokud respondenti odpovídali ano, snažila jsem se zjistit jejich denní program. Kolik času denně jim zabere péče o pokožku, zda mají pocit, že jsou odlišní od jiných dětí, jaké provozují koníčky, jestli se jim buduje zdravé sebevědomí, jak často navštěvují alergologa aj.

**7. Máš dostatek kamarádů? Nebo bys chtěl/ a víc? (dodatečná otázka: Proč tomu tak je?)**

Tato otázka byla položena v kontextu se zařazením do kolektivu a přijetím spolužáků nebo kamarádů mezi sebe bez ohledu na onemocnění a proč si myslí, že ho ostatní mezi sebe nepřijali. Pokud jsem viděla, že položená otázka byla pro dítě nevhodná, dál jsem otázku nerozebírala.

**8. Stává se Ti někdy, že když máš radost, jsi spokojený/ á a všechno se Ti daří, tak Tě nezlobí ani Tvá kůže?**

Otázka vedla ke zjištění, zda je dítě vnitřně spokojené a šťastné, zda má pozitivní myšlení vliv na vnější vzhled a zda hrají velkou roli emoce.

**9. Řekni jedno slovo, které charakterizuje tvé onemocnění.**

Otázka je doplňující.

**10. Zlobí se na Tebe někdy někdo z rodiny při mazání, oblékání, kvůli jídlu? (dodatečná otázka: Kdo a proč?)**

Tato otázka byla zaměřena na interakci v rodinném prostředí. Měla odhalit nepříjemné pocity u dítěte, které souvisely s omezováním ostatních členů rodiny.

**11. Je ještě něco, co bys chtěl/ a říct?**

Tato otázka byla otevřená, každý mohl cokoliv dodat a zeptat se na věci, které ho více zajímají.

**Charakteristika využitého dotazníku kvality života**

Dotazník kvality života – Children's Dermatology Quality Index – CDLQI byl všem respondentům rozdán v den příjmu a stejný pak před propuštěním (dva dny před odjezdem). Citace podle Gurkové (2011, s. 162) uvádí, že jeden z nejpoužívanějších nástrojů kvality v dermatologii je Dermatologický index kvality života (Dermatology Life Quality Index – DLQI), který sloužil pro pacienty od 16. roku života. Později byla vytvořena také verze pro dětskou populaci – Children's Dermatology Quality Index – CDLQI. Skládá se z 10 položek a u pacientů hodnotí: symptomy, prožívání, denní činnosti, využití volného času, pracovní a studijní aktivitu, osobní vztahy a léčbu.

**4.4 Charakteristika zkoumaného vzorku respondentů**

Cílovou skupinu respondentů tvořili děti předškolního nebo školního věku v doprovodu dospělé osoby a děti školního věku bez doprovodu.

Hlavním kritériem pro výběr respondentů bylo dítě se stanovenou diagnózou atopický ekzém. Vedlejším kritériem byla anonymita a dobrovolnost respondentů podílejících se na výzkumném šetření. Výzkumného šetření se zúčastnilo 6 respondentů. Šetření na téma

problematika atopického ekzému v dětském věku bylo zpracováno z pohledu dětských pacientů nebo jejich doprovodu navštěvující lázeňské zařízení.

Do první skupiny kvalitativního výzkumného šetření byli zařazeni 3 respondenti ve věku od 9 do 13 let. Děti byly hospitalizovány bez doprovodu rodinného příslušníka, který byl požádán telefonicky o udělení souhlasu se zpracováním dat pro účely této bakalářské práce. Byli poučeni o důvodu provádění šetření při zachování anonymity. Otázky kladené během rozhovoru jsou stejné jako u druhé skupiny.

Druhou skupinu tvořili respondenti, u kterých byla nutná přítomnost zákonného zástupce, který se významně podílel na výzkumném šetření. Matky pomáhaly dítěti s vyplněním dotazníku při příjmu a před propuštěním a odpovídali na připravené otázky. Rozhovory probíhaly individuální formou a vzhledem k základním pravidlům etikety bylo zvoleno vykání. Do této skupiny patřili 3 respondenti.

### ***Respondent 1***

Dívka, 13 let.

RA: matka – atopický ekzém, matka matky – atopický ekzém a pollinosis, otec dívky – srdeční onemocnění, bratr dívky – atopický ekzém

OA: v kojeneckém věku první projevy atopického ekzému s exacerbacemi, lokalizace ekzému především na krku, v loketní jamce (viz. Příloha P V); od 6. měsíce časté respirační infekty

AA: potravinovou, lékovou nebo inhalační alergii neguje

Dívka má naordinovanou dietu 13.

FA: masti k promazávání kůže dle kožního lékaře

Léčebný pobyt trval od 24. 10. 2019 do 21. 11. 2019. V lázních léčena 3x, opakovaný pobyt jí prospívá. Z léčebných procedur využívá bioptronovou lampu, edukační pohovor s nutričním terapeutem, koupel přírodní uhličitou, magnetoterapii, pitnou kúru, skupinovou LTV a skupinovou LTV ploché nohy.

### ***Respondent 2***

Chlapec, 10 let.

RA: otec – atopický ekzém, bratr – atopický ekzém, matka – pollinosis

OA: od 3. měsíce se u něj vyskytly první projevy atopického ekzému, sledován na kožním, následně na alergologii pro pollinosis a začínající asthma bronchiale



Předchozí pobyt v lázních: nebyl

AA: alergii na léky neguje, potravinová alergie na syrový žloutek, sladkosti

Inhalační alergeny: polyvalentní pylová senzibilizace, alergie na psy, kočky, roztoče, plísně a pyl

Chlapec má naordinovanou dietu 13/S.

FA: Zenaro 5mg tbl. 1xV, Flutiform 125/5 µg 1-0-1vd, Ventolin inh., z lokální terapie Lipobase krém 2xdenně a Locoid 0,1 % na ložiska dlp.

Léčebný pobyt trval od 24. 10. 2019 do 21. 11. 2019. Z procedur má předepsanou bioptronovou lampu, pohovor s nutričním terapeutem, inhalaci, přírodní uhličitou koupel, magnetoterapii, pitnou kúru, řízenou terénní chůzi, skupinovou LTV.

### ***Respondent 3***

Chlapec, 9 let.

RA: matka – atopický ekzém

OA: od jednoho roku se u něj vyskytla atopická dermatitida s intermitentním průběhem, generalizace se silným pruritem, spirometrie normální

Předchozí pobyt v lázních: nebyl

AA: alergii na léky neguje, potravinová alergie na kyselá jídla

Inhalační alergeny: pylové alergeny

Chlapec má naordinovanou dietu 13/S redukce + alergie.

FA: Aerius 2,5mg 1xR, Dithiaden dlp., Prednison nárazově, lokální terapie na kůži magistraliter mast dlp., Protopic na obličej, krk dlp. a Dexeryl na promazávání denně

Léčebný pobyt trval od 24. 10. 2019 do 21. 11. 2019. V souvislosti s obezitou má předepsanou individuální LTV pod dohledem, kde cvičí na rotopedu, také skupinovou LTV a řízenou terénní chůzi. Z dalších procedur využívá bioptronovou lampu, edukační pohovor s nutričním terapeutem, koupel přírodní uhličitou, magnetoterapii a pitnou kúru.

### ***Respondent 4***

Dívka, 8 let (léčba v doprovodu rodinného příslušníka)

RA: bratr i sestra – atopický ekzém

OA: od 6. měsíce věku se poprvé objevil atopický ekzém s generalizací, exacerbací, lokalizace na krku, v oblasti podpažních a podkolenních jamek (viz. Příloha P VI)

AA: potravinová alergie na citrusové plody, po čokoládě svědivá vyrážka

FA: promazávání kůže dle kožní ambulance, Excipial dlp.

Léčebný pobyt trval od 11. 10. 2019 do 6. 11. 2019. Dívka je v lázních potřetí, vždy s doprovodem. Působila nesměle, ostýchavě a držela si odstup. Komunikační bariéra byla odstraněna dotazy na oblíbené činnosti, sourozence, oblíbené jídlo aj.

Ošetřující lékař předepsal tyto procedury – bioptonová lampa, edukace nutričním terapeutem, inhalace, přírodní uhličitá koupel, magnetoterapie a skupinová LTV.

### ***Respondent 5***

Chlapec, 7 let (léčba v doprovodu rodinného příslušníka)

RA: sestra – atopický ekzém, otec – alergie na lepek, matka otce – alergie na lepek

OA: atopický ekzém byl u něj diagnostikován v 5 měsících

Atopický ekzém byl lokalizován především v oblasti loketních a podkolenních jamek, na břicho a obličej, byl zarudlý a suchý.

V den příjmu se respondent několikrát poškrábal v záhybech a šlo vidět, že ho ekzém svědí.

AA: alergie na ořechy a jablka, čokoláda a kakao mu rovněž zhoršuje atopický ekzém

FA: Aerius 2,5mg 1xR, lokální terapie Protopic na ložiska a kosmetická vazelína dlp.

Léčebný pobyt trval od 11. 10. 2019 do 6. 11. 2019. Chlapec se v lázních léčí pravidelně, dle informací, které mu poskytla jeho matka, mu výrazně pomáhá. Je to již 4. rok, kdy je v lázních léčen. Z léčebných procedur má nejraději perličkovou koupel, inhalace, pitnou kúru a magnetoterapii, neboť zmírňují svědivé pocity.

### ***Respondent 6***

Dívka, 5 let (léčba v doprovodu rodinného příslušníka)

RA: rodiče zdraví, jediné dítě

OA: od 3. měsíce výskyt atopického ekzému, od 6. měsíce strabismus, nystagmus; vrozená atrofie nervus opticus – vrozená slepota pravého oka, v 6. měsíci urtikariální exantém, recidivující laryngitidy, dieta bez lepku a mléka bez efektu, atopický ekzém nejvíce na zádech a končetinách (viz. Příloha P VII)

Předchozí pobyt v lázních: nebyl

AA: léky – Atropin

Potravinové alergie: mrkev, jahoda, jablko, broskev, banán, vaječný žloutek a bílek, kasein

Inhalační alergie: roztoči, bříza, líska

FA: Zyrtec gtt. 5 kapek/ 2x denně, Hylak sol. 2x1ml + Lactobacilky, Laktoral, kalciový sirup

Léčebný pobyt trval od 11. 10. 2019 do 6. 11. 2019. Matka je s dítětem v lázních poprvé, doufá v pozitivní výsledek. Z procedur má předepsanou bioptonovou lampu, edukační pohovor s nutričním terapeutem, přírodní uhličitou koupel, magnetoterapii, pitnou kúru a skupinovou LTV.

#### **4.5 Organizace výzkumného šetření**

Výzkum probíhal v Dětské léčebně Miramonti a Vítkov v Lázních Luhačovice a.s. v období září až prosince 2019. S žádostí o provedení výzkumu byla nejdříve oslovena vrchní sestra a poté primářka dětských léčebeň.

Před zahájením rozhovoru byli respondenti obeznámeni o účelu rozhovoru a taky o tom, že rozhovor bude zaznamenáván pomocí diktafonu. Rozhovory probíhaly ve společenské místnosti, kde jim byl vysvětlen postup spolupráce a taky objasnění, že jejich odpovědi poslouží pouze k mé závěrečné práci. Během jednotlivých rozhovorů neměl nikdo do místnosti přístup. Byla schválena i možnost fotodokumentace během léčebného pobytu. Dotazník kvality života – Children's Dermatology Quality Index – CDLQI byl všem respondentům rozdán v den příjmu a stejný pak před propuštěním (dva dny před odjezdem).

#### **4.6 Zpracování dat**

Informace získané z individuálních rozhovorů byly zaznamenány tak, jak se nejčastěji vyskytovaly, přičemž odpovědi jsou uvedeny v doslovném přepise. Výsledky Dotazníku kvality Children's Dermatology Quality. Index – CDLQI byly pro přehlednost zaznamenány v tabulce.

## 5 VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

POLOŽKA Č. 1: **Existuje něco, co nesmíš dělat, protože pak by tvá pokožka byla podrážděná?** (dodatečná otázka: Co to je?)

**Existuje něco, co Vaše dítě nesmí dělat, protože pak by jeho/její pokožka byla podrážděná?** (dodatečná otázka: Co to je?)

Nejčastěji uváděným omezením je čokoláda (celkem 3 respondenti), druhou nejčastější odpovědí jsou citrusové plody (celkem 2 respondenti). Zajímavá odpověď byla u Respondenta 5, kdy matka řekla: „*Nepříjemný zážitek byl při návštěvě ZOO, kdy se napil vody z fontány a za chvíli otekl a začal zvracet.*“

POLOŽKA Č. 2: **Rozumíš všem radám, které dostáváš o tom, jak se máš starat o pokožku, co můžeš a co ne? Kdo to vysvětluje nejlépe a proč?**

**Rozumíte všem radám, které dostáváte o tom, jak se má Vaše dítě starat o pokožku, co může a co ne? Kdo to vysvětluje nejlépe a proč?**

Respondenti nejčastěji uváděli, že informace jsou srozumitelné (celkem 6). 5 respondenti uváděli, že nejlepší informace podává lékař/ka.

POLOŽKA Č. 3: **Vyhovuje Ti, když Ti lékaři (zdravotníci) vše vysvětlí detailně nebo radši nechceš podrobnosti slyšet?**

**Vyhovuje Vám, když lékaři (zdravotníci) vše vysvětlí detailně nebo radši nechcete podrobnosti slyšet?**

Většina respondentů dostává dostatečné množství informací (celkem 4 respondenti).

POLOŽKA Č. 4: **Pomohl Ti pobyt v lázních?** (dodatečná otázka: A v čem? Co jsi očekával/a, že bude lepší?)

**Pomohl Vašemu synovi/Vaší dceři pobyt v lázních?** (dodatečná otázka: A v čem? Co jste očekávala, že bude lepší?)

Všem respondentům (celkem 6) pomohl pobyt v lázních. Respondenti udávali lepší kvalitu života u opakovaného pobytu (celkem 3 respondenti). Respondenti uváděli zlepšení atopického ekzému po koupelích (uhličitá a perličková koupel) (celkem 6 respondentů). 3 respondenti mluvili o příznivém vlivu lázeňské léčby na spánek.

„*Už při prvním pobytu v lázních se dceři lépe usíná, spí celou noc, neprobouzí se často*“, odpověděla jedna respondentka.

POLOŽKA Č. 5: **Co se Ti na pobytu v lázních nelíbí?**

**Co se Vašemu dítěte nebo i Vám na pobytu v lázních nelíbí?**

Žádný z respondentů by nic nevytkl. Respondent 5 uvedl: „*Mohl by tu být nějaký herní program pro děti, aby se skamarádily.*“

**POLOŽKA Č. 6: Ovlivňuje Tě nějak zvlášť atopický ekzém v běžném životě? Pokud ano, popiš v čem.**

**Ovlivňuje ho/ji nějak zvlášť atopický ekzém v běžném životě? Pokud ano, popište v čem.**

Respondenti uváděli omezení ve sportovních aktivitách (celkem 2 respondenti). Někteří respondenti sdělili, že provozování koníčku jim pomáhá odvést pozornost od škrábání pokožky (celkem 2 respondenti). 2 respondenti uvedli zhoršení pokožky po koupání v chlorované vodě. Jeden z respondentů uvedl: „*Jediná věc, která mě šťve na ekzému je ta, že se nemohu soustředit ve škole. Byl bych chytřejší, ale ten ekzém mi vadí, musím se pořád škrábat.*“

**POLOŽKA Č. 7: Máš dostatek kamarádů? Nebo bys chtěl/a víc?** (dodatečná otázka: Proč tomu tak je?)

**Má dostatek kamarádů? Nebo by chtěl/a víc?** (dodatečná otázka: Proč tomu tak je?)

Respondenti uvedli, že atopický ekzém neovlivňuje navazování kamarádských vztahů (celkem 6 respondentů). Respondent 2 sdělil: „*Jo, tady mám kamarády, ale doma moc přátel nemám, jsou na baterky.*“ Respondent č. 6 uvedl: „*Obávám se, že až nástupem do základní školy může být obětí šikany.*“

**POLOŽKA Č. 8: Stává se Ti někdy, že když máš radost, jsi spokojený/á a všechno se Ti daří, tak Tě nezlobí ani Tvá kůže?**

**Stává se někdy, že když má Váš syn/Vaše dcera radost, je spokojený/á a všechno se mu/jí daří, tak ho/ji nezlobí ani jeho/její kůže?**

Respondenti nejčastěji uváděli, že nejméně si své onemocnění uvědomovali při nějaké činnosti (celkem 4 respondenti). 3 respondenti uvedli, že atopický ekzém má negativní vliv na jejich psychiku a způsobuje jim diskomfort (celkem 3 respondenti).

**POLOŽKA Č. 9: Řekni jedno slovo, které charakterizuje Tvé onemocnění.**

**Řeknete Vy nebo Váš syn/Vaše dcera jedno slovo, které charakterizuje jeho/její onemocnění?**

Nejvíce respondentů uvádělo slovo *svědění, svědivost* (celkem 3 respondenti). Zajímavá odpověď byla od Respondenta 2, který tvrdil: „*Asi noční můra, dříve se mi o ekzému i zdály sny.*“ Respondent č. 6 odpověděl: „*Alergie na potraviny.*“

POLOŽKA Č. 10: **Zlobí se na Tebe někdy někdo z rodiny při mazání, oblékání, kvůli jídlu?** (dodatečná otázka: Kdo a proč?)

**Zlobíte se na své dítě nebo někdo z rodiny při mazání, oblékání, kvůli jídlu?** (dodatečná otázka: Kdo a proč?)

Všichni respondenti uváděli podporu a pochopení ze stran rodinných příslušníků (celkem 6). Respondenti nejvíce popisovali, že jsou schopni o postiženou kůži pečovat sami (celkem 3 respondenti).

POLOŽKA Č. 11: **Je ještě něco, co bys chtěl/a říct?**

**Je ještě něco, co byste chtěl/a říct?**

Respondenti uváděli, že všechno sdělili (celkem 2 respondenti). Ostatní respondenti uvedli jiné odpovědi, o efektivitě léčby, omezení s jídlem nebo trpělivosti (celkem 3 respondenti).

### Výsledky Dotazníku kvality života – Children’s Dermatology Quality Index – CDLQI

Dotazník kvality života byl zpracován z důvodu, abychom zjistili rozdíl ve skóre při příjmu a při propuštění, poté celkově zhodnotili. Výsledky byly pro přehlednost uspořádány do tabulky. Dotazníky byly rozdány v den příjmu a cílem bylo stanovit, do jaké míry ovlivňovaly kožní problémy respondenty během uplynulého týdne, tedy v domácím prostředí. Dotazníky rozdány při propuštění měly odhalit vliv lázeňského pobytu na kožní problémy, taky během uplynulého týdne.

**Tabulka 1** *Výsledky Dotazníku kvality života*

Položka	Respondent 1.		Respondent 2.		Respondent 3.	
	Příjem	Propuštění	Příjem	Propuštění	Příjem	Propuštění
1.	Hodně	Málo	Málo	Málo	Hodně	Hodně
2.	Málo	Málo	Málo	Málo	Vůbec ne	Vůbec ne
3.	Málo	Málo	Hodně	Vůbec ne	Málo	Málo
4.	Hodně	Hodně	Hodně	Hodně	Vůbec ne	Vůbec ne
5.	Málo	Málo	Vůbec ne	Vůbec ne	Vůbec ne	Vůbec ne
6.	Hodně	Málo	Málo	Málo	Málo	Málo
7a., 7b.	Hodně	Málo	Málo	Vůbec ne	Hodně	Hodně
8.	Vůbec ne	Vůbec ne	Vůbec ne	Vůbec ne	Málo	Málo
9.	Hodně	Málo	Hodně	Málo	Málo	Málo
10.	Málo	Málo	Vůbec ne	Vůbec ne	Málo	Vůbec ne

Tabulka 2 Výsledky Dotazníku kvality života

Položka	Respondent 4.		Respondent 5.		Respondent 6.	
	Příjem	Propuštění	Příjem	Propuštění	Příjem	Propuštění
1.	Hodně	Hodně	Hodně	Málo	Hodně	Málo
2.	Hodně	Málo	Málo	Vůbec ne	Málo	Málo
3.	Vůbec ne	Vůbec ne	Vůbec ne	Vůbec ne	Vůbec ne	Vůbec ne
4.	Hodně	Málo	Málo	Málo	Málo	Málo
5.	Málo	Málo	Vůbec ne	Vůbec ne	Málo	Vůbec ne
6.	Hodně	Málo	Vůbec ne	Vůbec ne	Hodně	Málo
7a., 7b	Málo	Vůbec ne	Vůbec ne	Vůbec ne	Vůbec ne	Málo
8.	Vůbec ne	Vůbec ne	Vůbec ne	Vůbec ne	Vůbec ne	Vůbec ne
9.	Hodně	Málo	Málo	Málo	Hodně	Málo
10.	Málo	Vůbec ne	Málo	Vůbec ne	Vůbec ne	Vůbec ne

Léčba v lázeňském prostředí pomohla všem respondentům. Uvedené výsledky zaznamenaly rozdíl ve skóre při příjmu a při propuštění. 50 % oslovených respondentů vykazuje pozitivní vliv na fyzický vzhled, necelých 34 % respondentů vykazuje lepší prožívání atopického ekzému, 50 % respondentů uvádí pozitivní vliv na provozování sportovních aktivit, 50 % respondentů vykazuje pozitivní účinek na soustředění během školní výuky, necelých 67 % pociťuje klidný spánek během léčby a 50 % oslovených respondentů vykazuje zlepšení kvality života při propuštění po léčbě než při příjmu.

Ze získaných údajů vyšlo najevo, že pobyt v lázních má pozitivní vliv na stav onemocnění. Shrnutím výsledků lze konstatovat, že respondentům léčba v lázeňském prostředí prospěla, jednak na somatické úrovni, jednak v rovině psychické, měla také vliv na navazování přátelských vztahů nebo provozování různých aktivit.

## 5.1 Rozhovory s dětmi školního věku (doslovné přepisy)

### *Respondent 1 (dívka, 13 let)*

**POLOŽKA Č. 1: Existuje něco, co nesmíš dělat, protože pak by tvá pokožka byla podrážděná?** (dodatečná otázka: Co to je?)

*„Jsem omezená v tělocviku, dříve jsem prodělala záněty dýchacích cest a mamka se mnou často jezdila do nemocnice. Nesmím běhat na delší trasy ani skákat. Když se zpotím, udělá se mi vyrážka. I plavání je pro mě problém. Voda s chlórem mi způsobuje svědění kůže, pak si ji musím víc mazat.“*

**POLOŽKA Č. 2: Rozumíš všem radám, které dostáváš o tom, jak se máš starat o pokožku, co můžeš a co ne? Kdo to vysvětluje nejlépe a proč?**

*„Většinou všechno chápu a věci, které nechápu, mi vysvětlí mamka. Rozumím všemu, co mi říká mamka a paní doktorka. Vždy mi to řeknou srozumitelně a já se pak o pokožku starám sama.“*

**POLOŽKA Č. 3: Vyhovuje Ti, když Ti lékaři (zdravotníci) vše vysvětlí detailně nebo radši nechceš podrobnosti slyšet?**

*„Když se mi pokožka zhorší, spíše detailně, ale pak je to zase lepší, a to se moc nedoptávám.“*

**POLOŽKA Č. 4: Pomohl Ti pobyt v lázních?** (dodatečná otázka: A v čem? Co jsi očekával/a, že bude lepší?)

*„Ano, čím víc tu jezdím, tím pozoruji zlepšení. Doma si pokožku promazávám různými mastmi, které mi paní doktorka předepíše. V léčebně mi hodně pomáhají koupele, chodím na ně dvakrát týdně. Nesmím jíst kořeněná jídla, ta mi nedělají dobře. Trochu mi vadí, že ani kakao nemůžu.“*

**POLOŽKA Č. 5: Co se Ti na pobytu v lázních nelíbí?**

*„Asi se tu nic nenajde, co se mi nelíbí. Trochu mi vadilo kloktání vincentky před inhalací. Léčím se tady s atopickým ekzémem, takže jsem pokaždé kloktat nemusela. S paní vychovatelkou jsme chodili na prameny, ale nechutnají mi.“*

**POLOŽKA Č. 6: Ovlivňuje Tě nějak zvlášť atopický ekzém v běžném životě? Pokud ano, popiš v čem.**

*„Do školy si sebou беру mastičku a o přestávkách si postižená místa mažu. Hlavně teda lokty. Je nepříjemné, když mě to začne svědit v hodině, to se pak nepřestanu škrábat.“*



*Před 2 roky jsem začala chodit do ZUŠ na hodiny klavíru, abych tolik nemyslela na ekzém a chtěla jsem trávit čas mezi ostatními, abych se moc nestyděla. Aspoň na chvíli na ekzém zapomenu, klavír mě baví.“*

**POLOŽKA Č. 7: Máš dostatek kamarádů? Nebo bys chtěl/a víc?** (dodatečná otázka: Proč tomu tak je?)

*„Dřív jsem měla skupinu kamarádek, ale teď se věnuji klavíru, mám hodně přátel i tam. Se spolužačkami se moc nebavím, přijdou mi namyšlené. Ne že by se mi spolužáci smáli, ale povídat si se mnou nikdy moc nechtěli.“*

**POLOŽKA Č. 8: Stává se Ti někdy, že když máš radost, jsi spokojený/á a všechno se Ti daří, tak Tě nezlobí ani Tvá kůže?**

*„Ano, hlavně když jdu s mamkou na nákupy, svědění přestanu vnímat. Je důležité, aby byl člověk se sebou spokojený a měl se rád. Mamka vždy říkala, abych se usmívala na lidi kolem sebe.“*

**POLOŽKA Č. 9: Řekni jedno slovo, které charakterizuje Tvé onemocnění.**

*„Svědění, někdy fakt strašné.“*

**POLOŽKA Č. 10: Zlobí se na Tebe někdy někdo z rodiny při mazání, oblékání, kvůli jídlu?** (dodatečná otázka: Kdo a proč?)

*„Myslím, že nikdo. Každý z rodiny ví, jaké to mám těžké. Už delší dobu zvládám všechno sama, co se týče mazání, výběru oblečení a hlídám si, abych nesnědla něco, co mi zhoršuje ekzém.“*

**POLOŽKA Č. 11: Je ještě něco, co bys chtěl/a říct?**

*„Asi nic, to je všechno.“*

### **Respondent 2 (chlapec, 10 let)**

**POLOŽKA Č. 1: Existuje něco, co nesmíš dělat, protože pak by tvá pokožka byla podrážděná?** (dodatečná otázka: Co to je?)

*„Třeba nesmím jíst čokoládu, bonbóny a sladkosti. Když se zpotím, tak mě ta vyrážka začne svědit na nohách a trochu na rukách. Jsou chvíle, kdy to mám dobré, ale najednou je to horší.“*

Chlapce jsem se zeptala, po čem se mu ekzém zlepšil a ten odpověděl: *„Určitě po těch vanách a po tom mazání.“*

**POLOŽKA Č. 2: Rozumíš všem radám, které dostáváš o tom, jak se máš starat o pokožku, co můžeš a co ne? Kdo to vysvětluje nejlépe a proč?**

„Ano, rozumím. Mamka mi říká, abych nejedl bonbóny, že se mi to zhorší, ale výjimečně mi dovolí čokoládu a já se podle toho řídím.“

**POLOŽKA Č. 3: Vyhovuje Ti, když Ti lékaři (zdravotníci) vše vysvětlí detailně nebo radši nechceš podrobnosti slyšet?**

„Dostávám dostatečně informací.“

**POLOŽKA Č. 4: Pomohl Ti pobyt v lázních?** (dodatečná otázka: A v čem? Co jsi očekával/a, že bude lepší?)

„Ano, nejvíce mi pomohla biolampa, perličková koupel a uhličité koupele. Chodím i na inhalace. Doma mě to svědilo hlavně v noci, nemohl jsem ani usnout, tady je to lepší, snažím se pokožku neškrábat. Nejhorší pocit je, když jsem zpocený, ekzém mě hodně svědí na krku.“

**POLOŽKA Č. 5: Co se Ti na pobytu v lázních nelíbí?**

„Všechno se mi tu líbí, až na to chození po schodech.“ (smích)

**POLOŽKA Č. 6: Ovlivňuje Tě nějak zvlášť atopický ekzém v běžném životě? Pokud ano, popiš v čem.**

„Nejvíce mě baví basketbal a fotbal, ale když jsem zpocený, to mi překáží. Nevadí mi ani nosit dres.“

**POLOŽKA Č. 7: Máš dostatek kamarádů? Nebo bys chtěl/a víc?** (dodatečná otázka: Proč tomu tak je?)

„Jo, tady mám kamarády, ale doma moc přátel nemám, jsou na baterky.“ (smích)

**POLOŽKA Č. 8: Stává se Ti někdy, že když máš radost, jsi spokojený/á a všechno se Ti daří, tak Tě nezlobí ani Tvá kůže?**

„Ano, třeba když hraji fotbal, který mám rád, tak na to nemyslím.“

**POLOŽKA Č. 9: Řekni jedno slovo, které charakterizuje Tvé onemocnění.**

„Asi noční můra, dříve se mi o ekzému i zdály sny.“

**POLOŽKA Č. 10: Zlobí se na Tebe někdy někdo z rodiny při mazání, oblékání, kvůli jídlu?** (dodatečná otázka: Kdo a proč?)

„Mamka po mně chce, abych si jídlo připravoval sám.“

**POLOŽKA Č. 11: Je ještě něco, co bys chtěl/a říct?**

„To je asi všechno.“

**Respondent 3 (chlapec, 9 let)**

**POLOŽKA Č. 1: Existuje něco, co nesmíš dělat, protože pak by tvá pokožka byla podrážděná?** (dodatečná otázka: Co to je?)

*„Z jídel musím omezit oříšky, nesmím ty v čokoládě, ale slané oříšky mi nevadí. Nemůžu jíst citrusové plody ani lentilky.“*

**POLOŽKA Č. 2: Rozumíš všem radám, které dostáváš o tom, jak se máš starat o pokožku, co můžeš a co ne? Kdo to vysvětluje nejlépe a proč?**

*„Ano, všemu rozumím, vyhovuje mi, jak mi to vysvětlují a chápu to. Doktor mi nejlépe říká, co mám dělat.“*

**POLOŽKA Č. 3: Vyhovuje Ti, když Ti lékaři (zdravotníci) vše vysvětlí detailně nebo radši nechceš podrobnosti slyšet?**

*„Stač mi to, víc se neptám.“*

**POLOŽKA Č. 4: Pomohl Ti pobyt v lázních? (dodatečná otázka: A v čem? Co jsi očekával/a, že bude lepší?)**

*„Jo, hlavně na záda a na břicho, ale ty nohy malinko. Díky těm vanám mám ekzém mnohem lepší. Líbí se mi ve škole, chodím s kamarádem do družiny.“*

**POLOŽKA Č. 5: Co se Ti na pobytu v lázních nelíbí?**

*„Nic.“*

**POLOŽKA Č. 6: Ovlivňuje Tě nějak zvlášť atopický ekzém v běžném životě? Pokud ano, popiš v čem.**

*„Jediná věc, která mě štve na ekzému je ta, že se nemohu soustředit ve škole. Byl bych chytřejší, ale ten ekzém mi vadí, musím se pořád škrábat.“*

**POLOŽKA Č. 7: Máš dostatek kamarádů? Nebo bys chtěl/a víc? (dodatečná otázka: Proč tomu tak je?)**

*„Vyhovuje mi to tak, jak to je.“*

**POLOŽKA Č. 8: Stává se Ti někdy, že když máš radost, jsi spokojený/á a všechno se Ti daří, tak Tě nezlobí ani Tvá kůže?**

*„Nevím, ty záda mě svědí pořád, i když jsem veselý, je to nepříjemný pocit.“*

**POLOŽKA Č. 9: Řekni jedno slovo, které charakterizuje Tvé onemocnění.**

*„Svědění.“*

**POLOŽKA Č. 10: Zlobí se na Tebe někdy někdo z rodiny při mazání, oblékání, kvůli jídlu? (dodatečná otázka: Kdo a proč?)**

*„Ne, nezlobí se na mě nikdo.“*

**POLOŽKA Č. 11: Je ještě něco, co bys chtěl/a říct?**

*„Asi to, že se mi ekzém zlepšil, díky koupelím a pojedou sem příští rok znovu.“*

## 5.2 Rozhovory s dětmi předškolního i školního věku za doprovodu rodinného příslušníka (doslovné přepisy)

### *Respondent 4 (dívka, 8 let)*

**POLOŽKA Č. 1: Existuje něco, co Vaše dítě nesmí dělat, protože pak by jeho/její pokožka byla podrážděná? (dodatečná otázka: Co to je?)**

*„Ekzém zhoršují hlavně ty citrusové plody. Po čokoládě se objevuje svědivá vyrážka na krku, v podpaží, ale dcera ji má moc ráda, někdy je těžké jí čokoládu odepřít. Avšak uvědomuje si, že její stav zhoršuje. Také musím používat speciální prací prostředky s jelenem, aviváž nepoužívám vůbec.“*

**POLOŽKA Č. 2: Rozumíte všem radám, které dostáváte o tom, jak se má Vaše dítě starat o pokožku, co může a co ne? Kdo to vysvětluje nejlépe a proč?**

*„Dříve jsem byla k celé záležitosti skeptická, chtěla jsem dceru léčit podle sebe a podle toho, co uvádějí zkušení rodiče na internetu. Některé léčebné metody nebyly účinné a dceři nezabíraly. Dala jsem na radu paní doktorky, která mi vše do podrobnosti vysvětlila. Při každé návštěvě si od ní odnesu nějaké cenné informace.“*

**POLOŽKA Č. 3: Vyhovuje Vám, když lékaři (zdravotníci) vše vysvětlí detailně nebo radši nechcete podrobnosti slyšet?**

*„Nechám si poradit i něco nového. Necháám to vždy na lékaři. Klidně si nechám informace několikrát zopakovat.“*

**POLOŽKA Č. 4: Pomohl Vašemu synovi/Vaší dceři pobyt v lázních? (dodatečná otázka: A v čem? Co jste očekávala, že bude lepší?)**

*„Ano, každým rokem, co tady jezdíme, vidíme zlepšení. Už při prvním pobytu v lázních se dceři lépe usíná, spí celou noc, neprobouzí se často. Perličková koupel a biolampa jí moc pomáhají. Je to možná i tím, že tady používáme jiné masti na promazávání než doma. Doma používáme žlutou vazelínu, tady mám dojem Excipial.“*

**POLOŽKA Č. 5: Co se Vašemu dítěte nebo i Vám na pobytu v lázních nelíbí?**

*„Nic bych nevytkla. Dcera jezdí do lázní ráda a každý rok se těší. Mohl by tu být nějaký herní program pro děti, aby se skamarádily.“*

**POLOŽKA Č. 6: Ovlivňuje ho/ji nějak zvlášť atopický ekzém v běžném životě? Pokud ano, popište v čem.**

„Na bazény chodí velmi omezeně, v létě tak dvakrát do měsíce. Chlorovaná voda ekzém jenom zhoršuje. Sportu se zatím moc nevěnuje, obává se zpocení, které jí nedělá dobře. Při výběru nového oblečení volí spíše volnější trička a kalhoty vyrobené z bavlny. Když jí nějaké oblečení nevyhovuje, vzteká se. Spíše musí každý den myslet na potraviny, které smí a které jí nezpůsobí svědění.“

**POLOŽKA Č. 7: Má dostatek kamarádů? Nebo by chtěl/a víc?** (dodatečná otázka: Proč tomu tak je?)

„Má dostatek kamarádů, nikdy nepřišla domů s tím, že ji někdo pomlouvá nebo podobně.“

**POLOŽKA Č. 8: Stává se někdy, že když má Váš syn/Vaše dcera radost, je spokojený/á a všechno se mu/jí daří, tak ho/ji nezlobí ani jeho/její kůže?**

„Je pravda, že je velmi veselá a když je s kamarádkou nebo dělá něco, co ji baví, tak i škrábání není tak časté. Dokáže být ale hodně našťavaná, začne křičet nebo se vzteká, když jí to svědí, mnohdy si ekzém škrábe až do krve.“

**POLOŽKA Č. 9: Řeknete Vy nebo Váš syn/Vaše dcera jedno slovo, které charakterizuje jeho/její onemocnění?**

„Škrábání.“

**POLOŽKA Č. 10: Zlobíte se na své dítě nebo někdo z rodiny při mazání, oblékání, kvůli jídlu?** (dodatečná otázka: Kdo a proč?)

„Dcera se rychle naučila pečovat o ekzém sama. Dříve to bylo časově náročnější pro mě i mého manžela opakovat neustále dokola, co má dělat, co nesmí a že musí dodržovat, co jí říkala paní doktorka. Není důvod se na ni zlobit.“

**POLOŽKA Č. 11: Je ještě něco, co byste chtěl/a říct?**

„Aby každá maminka měla svatou trpělivost, aby tolerovala výkyvy nálad u dítěte a pochopila, že to není lehké převážně pro jejich dítě.“

**Respondent 5 (chlapec, 7 let)**

**POLOŽKA Č. 1: Existuje něco, co Vaše dítě nesmí dělat, protože pak by jeho/její pokožka byla podrážděná?** (dodatečná otázka: Co to je?)

„V činnostech nemá žádné omezení. Běžně chodíme na bazén. Nepříjemný zážitek byl při návštěvě ZOO, kdy se napil vody z fontány a za chvíli otekl a začal zvracet.“

**POLOŽKA Č. 2: Rozumíte všem radám, které dostáváte o tom, jak se má Vaše dítě starat o pokožku, co může a co ne? Kdo to vysvětluje nejlépe a proč?**

„Ano, rozumím všem radám, které dostáváme. Většinou je to tak, že zkusíme, co na ekzém nebo na svědění zabírá. S ekzémem je to tak, že chvíli na něj něco pomáhá a za nějaký čas to znovu vybuchí, takže zase potom zkusíme něco nového.“

Maminky jsem se doptala, které z mastí synovi nejlépe sedí. Ta uvádí: „Nyní nejlépe sedí mast Protopic a ještě vazelínu s olivovým olejem, která je na promazávání.“ Ještě dodala: „Nejlepší informace podává paní doktorka na kožním, chodíme k ní pár let a má naši plnou důvěru.“

**POLOŽKA Č. 3: Vyhovuje Vám, když lékaři (zdravotníci) vše vysvětlí detailně nebo radši nechcete podrobnosti slyšet?**

„Dříve jsem se více informovala, ale teď už vím, co mám dělat.“

**POLOŽKA Č. 4: Pomohl Vašemu synovi/Vaší dceři pobyt v lázních?** (dodatečná otázka: A v čem? Co jste očekávala, že bude lepší?)

„Ano, myslím si, že určitě. Spíše jde vidět zlepšení po těch koupelích a jiných procedurách. Inhalování taky pomohlo, i když nesouvisí s ekzémem. Není nic, co bych chtěla měnit.“

**POLOŽKA Č. 5: Co se Vašemu dítěte nebo i Vám na pobytu v lázních nelíbí?**

„Nic mě nenapadá, hlavně přístup personálu je skvělý.“

**POLOŽKA Č. 6: Ovlivňuje ho/ji nějak zvlášť atopický ekzém v běžném životě? Pokud ano, popište v čem.**

„V činnostech není ovlivňován, nic ho neomezuje.“

**POLOŽKA Č. 7: Má dostatek kamarádů? Nebo by chtěl/a víc?** (dodatečná otázka: Proč tomu tak je?)

„V kolektivu se nestrání, nikdo se mu nevyhýbá. Chtěla bych ale dodat, že moje sestra měla taky atopický ekzém a ve škole se jí kvůli tomu dost posmívali, že je ošklivá a podobné narážky. V 15 letech neměla příliš kamarádů, izolovala se a bojím se, že se to stane i mému synovi. Musíme si sjednat pořádek mezi dětmi.“ (smích)

**POLOŽKA Č. 8: Stává se někdy, že když má Váš syn/Vaše dcera radost, je spokojený/á a všechno se mu/jí daří, tak ho/ji nezlobí ani jeho/její kůže?**

„S tím nemohu tak úplně souhlasit. On je veselý a hravý většinu času, ale někdy ho kůže svědí natolik, že se přestane i smát a nedokáže to ovládat.“

**POLOŽKA Č. 9: Řeknete Vy nebo Váš syn/Vaše dcera jedno slovo, které charakterizuje jeho/její onemocnění?**

„Řekla bych, že svědivost.“

**POLOŽKA Č. 10: Zlobíte se na své dítě nebo někdo z rodiny při mazání, oblékání, kvůli jídlu?** (dodatečná otázka: Kdo a proč?)

„Nejsem si toho vědoma.“

**POLOŽKA Č. 11: Je ještě něco, co byste chtěl/a říct?**

„Možná ještě to, že jsme spíše omezení s jídlem. Je šikovný, že si sám řekne, že nesmí čokoládu. Alergii na čokoládu nemá, ale ví, že po kakau a čokoládě se mu ten ekzém zhorší. Alergii má na ořechy a na jablíčko a moc dobře ví, že jablíčko může jenom jednou denně. Jsem ráda, že si na to myslí a nemusím ho hlídat jenom já. Je docela složité kontrolovat stravu, z čeho je složená, jestli jsou v ní ořechy. V tomhle je ta péče docela omezující.“

**Respondent 6 (dívka, 5 let)**

**POLOŽKA Č. 1: Existuje něco, co Vaše dítě nesmí dělat, protože pak by jeho/její pokožka byla podrážděná? (dodatečná otázka: Co to je?)**

„S dcerou jsme museli omezit návštěvu koupaliště, voda s chlórem jí dráždí pokožku. Je alergická na mrkev a z ovoce například na jahodu nebo banán. V srpnu slavila narozeniny, došlo k nepozornosti a snědla pár jahod, to jsme museli volat záchrannou službu, která včas zasáhla. Tato nepříjemná zkušenost mě poučila do budoucna.“

Maminky jsem se dotázala: „Větší množství jahod by mohlo vést k udušení, nemyslíte si, že nad Vámi byla ochranná ruka?“ Maminka odpověděla: „Ano, bylo opravdu štěstí, že těch jahod tam nebylo velké množství a že jsme včas zasáhli.“

**POLOŽKA Č. 2: Rozumíte všem radám, které dostáváte o tom, jak se má Vaše dítě starat o pokožku, co může a co ne? Kdo to vysvětluje nejlépe a proč?**

„Kožní lékař mi vždy podává srozumitelné informace o léčbě atopického ekzému. Můžu pak zkoušet, které léčebné přípravky zabírají a které naopak ne. Až bude dcera starší, budu ráda, když bude v péči o pokožku samostatná a nebude spoléhat na mě. Lékaři věřím, jeho léčebné metody dceři vždy pomůžou, nikdy nezaváhal a přesně věděl, co bude fungovat.“

**POLOŽKA Č. 3: Vyhovuje Vám, když lékaři (zdravotníci) vše vysvětlí detailně nebo radši nechcete podrobnosti slyšet?**

„Zpočátku jsem chtěla být více obeznámená, nyní léčba dceři vyhovuje a mám dostatek informací k celé problematice. Možná jen pobyt u moře, na ten jsem se ptala více. A taky možnosti přírodní léčby.“

**POLOŽKA Č. 4: Pomohl Vašemu synovi/Vaší dceři pobyt v lázních? (dodatečná otázka: A v čem? Co jste očekávala, že bude lepší?)**

*„Na dceři pozoruji během lázeňského pobytu klidnější a delší spánek. Vždy se těší na uhličitou koupel, která je dvakrát za týden. S ostatními maminkami navštěvujeme kolonádu, kde mají děti pitnou kúru, která jim prospívá.“*

**POLOŽKA Č. 5: Co se Vašemu dítěte nebo i Vám na pobytu v lázních nelíbí?**

*„Mám problém každé ráno dceru budit, není to ranní ptáče. K léčbě bych nic nevytkla. Líbí se mi, jaký přístup mají zdravotní sestřičky nebo vychovatelky k dětem, jak se je snaží motivovat.“*

**POLOŽKA Č. 6: Ovlivňuje ho/ji nějak zvlášť atopický ekzém v běžném životě? Pokud ano, popište v čem.**

*„Dceři nespívá koupání v chlorované vodě. Má pak tendence si pokožku hodně škrábat. Úprava jídelníčku je taky nutná, neustále musím myslet na potraviny, které by jí uškodily. Aviváž vůbec nepoužívám a peru na méně stupňů.“*

**POLOŽKA Č. 7: Má dostatek kamarádů? Nebo by chtěl/a víc? (dodatečná otázka: Proč tomu tak je?)**

*„V mateřské školce si hraje s dětmi bez problémů, má tam svoje kamarádky. Obávám se, že až nástupem do základní školy může být obětí šikany.“*

**POLOŽKA Č. 8: Stává se někdy, že když má Váš syn/Vaše dcera radost, je spokojený/á a všechno se mu/jí daří, tak ho/ji nezlobí ani jeho/její kůže?**

*„To Vám můžu odsouhlasit. Když dostane novou hračku nebo přijde na návštěvu moje sestra se svým čtyřnohým domácím mazlíčkem, zapomene, že nějaký ekzém má.“*

**POLOŽKA Č. 9: Řeknete Vy nebo Váš syn/Vaše dcera jedno slovo, které charakterizuje jeho/její onemocnění?**

*„Alergie na potraviny.“*

**POLOŽKA Č. 10: Zlobíte se na své dítě nebo někdo z rodiny při mazání, oblékání, kvůli jídlu? (dodatečná otázka: Kdo a proč?)**

*„Nemám důvod se zlobit. Ani nikdo z rodiny. Chce to jenom čas. Čím dříve dceru naučím, jak má o problematickou pokožku pečovat, tím dříve zvládne péči o ni sama. Žádný rodič to nemá jednoduché. Bude si muset hlídat především potraviny, na které je alergická.“*

**POLOŽKA Č. 11: Je ještě něco, co byste chtěl/a říct?**

*„S dcerou se těšíme na další pobyt v lázních.“*



## 6 DISKUZE

Hlavním cílem bakalářské práce bylo zjistit vliv lázeňské péče na dětské pacienty s atopickým ekzémem. K tomu byly stanoveny 4 dílčí cíle.

Pro bakalářskou práci byla zvolena forma kvalitativního výzkumného šetření, technikou dvou polostrukturovaných rozhovorů. První typ rozhovorů (Příloha 1) byl veden s dětmi samostatně léčenými a druhý z rozhovorů (Příloha 2) byl určen matkám léčených dětí.

V této části práce zkusím najít odpovědi na výzkumné otázky a splnit tak stanovený cíl bakalářské práce. Podobnou problematikou se zabývala ve své bakalářské práci Šustová (2014) s názvem „*Kvalita života pacienta s atopickým ekzémem.*“ Podobné téma zpracovala taktéž Svobodová (2018) ve své bakalářské práci s názvem „*Problematika ošetřování pacientů s atopickým ekzémem.*“ Pro tvorbu praktické části bakalářské práce bylo vybráno 6 respondentů a museli splňovat 2 kritéria pro výběr respondentů. Byla nutná základní diagnóza atopický ekzém a museli být alespoň jednou léčení v lázeňském zařízení v Luhačovicích.

### Hlavní cíl: Zjistit vliv lázeňské péče na dětské pacienty s atopickým ekzémem.

Tento cíl měl klasifikovat spokojenost dětí v rámci léčebného režimu, zlepšení atopického ekzému využíváním léčebných procedur a také zařazování do kolektivu a navazování přátelských vztahů. Cíl měl také odhalit negativa při pobytu v lázních.

Tento cíl byl splněn, zjistila jsem, co má vliv na lepší kvalitu života respondentů při pobytu v lázních, např. lepší kvalita života u opakovaného pobytu, viditelné zlepšení atopického ekzému po perličkových, uhličitých koupelích, příznivý vliv použitím biolampy a magnetoterapie, podpora kvalitního spánku.

Zaujalo mě tvrzení Svobodové (2018, s. 65), která ve své práci uvádí rozdílné vnímání spánku a odpočinku dvou respondentů. Respondent A špatně usíná a v noci se budí, následkem stresových faktorů a projevů atopické dermatitidy. Jeho spánek je přerušovaný a nedostatečný. Respondent B zastává opačný názor, výrazné potíže se spánkem neudává.

Z mého šetření vyšlo najevo, že značnou část respondentů (67 %) ovlivňuje atopický ekzém v době spánku a odpočinku, pouze 2 ze 4 respondentů (tj. 33 %) udává poměrně klidný spánek.

Citace od MUDr. Hnátky (2012) uvádí, že dnešní uspěchaná doba, kdy se lidé obávají ze ztráty zaměstnání nebo nižšího příjmu, v době nemoci nutí nemocné řešit jakékoliv zdravotní

problémy medikamenty. Opak je však pravdou. Při dlouhodobém užívání medikamenty zatěžují organismus a nadměrné užívání může přinést dlouhodobé zdravotní potíže. Proto lázeňská péče preferuje léčbu přírodními procesy. Individuální léčebný program předepsaný lázeňským lékařem má u ekzematiků vliv na zahojení pokožky.

*„Při opakovaných lázeňských pobytech nemocní udávají stabilizaci stavu nejméně na 3 až 6 měsíců, mají možnost snižovat dávky léků a snižuje se počet pracovních neschopností a hospitalizací,“* dodává MUDr. Hnátek.

Z mého výzkumného šetření vyšlo najevo, že u respondentů, kteří jezdí do lázní pravidelně a opakovaně využívají lázeňskou léčbu, hrazenou zdravotní pojišťovnou, dochází k optimalizaci a zlepšení zdravotního stavu.

#### **Dílčí cíl 1: Zhodnotit efektivitu léčby dětských pacientů s atopickým ekzémem v lázeňském prostředí.**

Tento dílčí cíl byl také splněn. Zjistila jsem, že všem respondentům pomohla léčba atopického ekzému v lázeňském prostředí, opakovaným pobytem udávali lepší kvalitu života. Léčení mělo příznivý vliv na pokožku, zejména různé druhy koupelí, biolampa, ale také inhalace. Respondenti popisují zlepšení na postižených částech těla, např. krk, loketní jamky nebo podkolenní jamky, záda, břicho, oblast kolem kotníků aj. Lázeňský pobyt měl i pozitivní účinek na spánkové rituály respondentů. Překvapivým zjištěním pro mě bylo, že mladí respondenti jsou schopni si sami hlídat dráždivé potraviny, popřípadě je vyřadit z jídelníčku.

#### **Dílčí cíl 2: Zhodnotit vliv edukace na úspěšnou terapii atopického ekzému.**

Tento cíl byl splněn. Lázeňská léčba je doporučována praktickým lékařem nebo dermatologem především dětem, které trpí atopickým ekzémem, neboť kombinace ovzduší a vysokohorského prostředí výrazně přispívá k jejich zdravotnímu stavu. Součástí léčby je také edukace, rodiče i jejich děti se naučí dodržovat léčebný režim a dozví se mnoho potřebných informací. Z výzkumného šetření vyšlo najevo, že respondenti dostávají dostatečně informací a pokud jejich zdravotní stav nutně nevyžaduje lékařské ošetření, není potřeba se doptávat na informace. Někteří respondenti nechají na zvážení lékaře, zda je nezbytné poskytovat více informací. Zjistila jsem, že nejvíce respondenty edukuje pediatr nebo kožní lékař/ka. V oblibě je také získávání informací na internetových stránkách, avšak každému dítěti prospívá jiná léčba, rodiče se setkávají s neúspěchem.

Velmi mě překvapilo zjištění Pálkové (2012, s. 70-71), že sestry se edukaci vyhýbají, nebo poskytují pouze doplňující informace a reklamní brožury. Dále uvádí, že alergologové nechávají edukaci pacientů s atopickým ekzémem plně na kožním lékaři. Praktičtí lékaři pro děti a dorost ponechávají edukaci pacientů s atopickým ekzémem výhradně na kožním lékaři.

Kdežto v mém šetření bylo zjištěno, že dostávají dostatečné množství informací. Nedostatečná edukace ze strany sester nebyla v mé práci zkoumána. Respondenti uvádějí, že nepovažují za nutné doptávat se na více informací, než které jim poskytne lékař.

Překvapivým zjištěním je důraz rodičů dětí s atopickým ekzémem na osamostatnění v rámci léčebného režimu. Děti jsou poučeny o následujících omezeních, např. nesmí běhat na delší trasy ani skákat v tělesné výchově, nesmí se zpotit, problémem je i plavání v chlorované vodě a znají omezení v jídle.

Veisová (2008, s. 108) ve své práci zjišťovala dodržování režimových opatření ze strany rodičů dětí s atopickým ekzémem a zda mají informace o režimových opatřeních. Její hypotéza se potvrdila. Na základě toho uvedla výčet faktorů, které zhoršují projevy atopického ekzému. Největší zastoupení měly prací prostředky, citrusové plody, pyly, koření a srst zvířat.

Z mého šetření vyplynulo, že mezi nejfrekventovanější faktory patří čokoláda, citrusové plody, oříšky, kakao a sladkosti.

### **Dílčí cíl 3: Zhodnotit, jak atopický ekzém ovlivňuje kvalitu života dítěte.**

Cíl byl splněn. Atopický ekzém, jakožto chronické zánětlivé onemocnění, má velký vliv na kvalitu života pacienta. Přináší depresivní, úzkostné a jiné psychické potíže, má mnohá omezení ve většině životních oblastí, hlavně v zaměstnání; ekzematik může jen málokteré bez rizika vykonávat. Zvláště s dětským pacientem je navíc postižena i rodina. Životní cesta pacientů s AE je hodně komplikovaná, avšak adaptační mechanismy umožňují dosáhnout životní spokojenosti (Balaščík, 2011, s. 208).

Mezi nejfrekventovanější odpověď v mém šetření patřila souvislost se školní výukou. Do školy si děti berou lokální masti, aby zmírnily svědění. U dětí se střídají období klidu a období vzplanutí, během kterého jsou nuceni se nepřetržitě škrábat na postižených místech. Jeden z respondentů uvedl neschopnost soustředit se během výuky. Většina respondentů uvedla oblíbenou zájmovou činnost, která jim umožnila na chvíli zapomenout na nepříjemné pocity doprovázející jejich onemocnění.

Respondenti popisují i problém s chlorovanou vodou, která ekzém zhoršuje. Trápí je, že se nemohou koupat v létě na koupališti. Respondenti také uvádějí, že se obávají zpotení, proto se sportu příliš nevěnují. Při výběru oblečení volí spíše volnější trička a kalhoty vyrobené z bavlny.

Pálková (2012, s. 66-67) ve svém výzkumném šetření dospěla podobného výsledku. V práci uvádí, dítě se nesmí při koničcích zapotit a jejich kůže nesmí přijít do kontaktu s dráždivými látkami. Taktéž uvádí omezení v koupání v bazénech s chlorovanou vodou a omezení ve sportovních aktivitách, během kterých se hodně zapotí (fotbal, volejbal, hasičský kroužek). Některé děti mohou vykonávat sporty, při kterých dochází k zapocení, jestliže se včas osprchují a ošetří si pokožku.

Respondenti v mé práci uvádí, že atopický ekzém nemá vliv na navazování přátelských vztahů. Nesetkali se s šikanou mezi vrstevníky, mají skupinu kamarádů, se kterými si rozumí. Polovina respondentů se shodla na tom, že jakákoliv aktivita nebo činnost, která jim přináší radost, pozitivně ovlivňuje jejich zdravotní stav a umožňuje jim zapomenout na svědění pokožky. Zbytek respondentů uvádí, že na zmírnění nepříjemných pocitů nestačí mít veselou mysl, mnohdy se nedokážou ovládat.

Respondenti na jednu z posledních položek z rozhovoru, která souvisela se spoluprací jednotlivých členů rodiny, odpovídali subjektivně. Domnívali se, že péče o jejich pokožku není pro nikoho z rodiny zatěžující, spíš naopak. Rodina chápe, že dítě s atopickým ekzémem nemá jednoduché dodržovat každodenní režim. Musí si hlídat složení potravy, myslet na promazávání pokožky, vybírat oblečení z nedráždivého materiálu a vyhýbat se alergenům. Překvapivým a velmi příjemným zjištěním bylo, že rodiče nemocných dětí usilovali o co nejrychlejší osamostatnění v péči o jejich pokožku. Uváděli, že to bylo časově náročnější, že některé informace museli několikrát opakovat, ale nelitují toho.

Pálková (2012, s. 67) ve své práci popisuje interakci nemocného dítěte s okolím. Okolí je k dítěti shovívavé, z neznalosti se občas pozastaví nad jeho vzhledem, nepůsobí mu však větší problémy. Z výzkumného šetření je patrné, že lidé se někdy matky a dítěte ptají, co to má na kůži? Jde spíše o zvědavost než o zlý úmysl někomu ublížit. V dnešní době se kvůli narůstající populaci s atopickým ekzémem zvýšilo povědomí o samotném onemocnění.

#### **Dílčí cíl 4: Návrh způsobu odstranění případných zjištěných negativ.**

Shrnutím tohoto cíle můžu konstatovat, že respondentům předškolního a školního věku výrazně pomohla léčba v lázeňském zařízení. Žádný z respondentů neuvedl negativní vliv

ze strany zdravotnického personálu, léčebných metod nebo zájmových aktivit. Při pozorování se nedal přehlédnout aktivní přístup nutričních terapeutek, které v případě potřeby poskytly informace týkající se složení potravy a možných účincích na léčbu. Léčebný pobyt pozitivně ovlivnil respondenty v jednotlivých oblastech jejich zdraví. Nebyly zjištěny negativní důsledky ovlivňující fyzickou nebo emocionální stránku respondentů.

Na závěr diskuse bych uvedla, že jsem čekala větší otevřenost u dětí školního věku. Myslela jsem si, že budou chtít více o dané problematice mluvit a že se dozvím zajímavé informace, se kterými jsem se doposud nesetkala.

## ZÁVĚR

Hlavním cílem bakalářské práce bylo zjistit vliv lázeňské péče na dětské pacienty s atopickým ekzémem. Práce zahrnuje poznatky týkající se problematiky atopického ekzému v dětském věku, které jsou využité v praktické části. Práce se podrobněji věnuje léčebným metodám, jako je lokální nebo systémová léčba, dále fyzikální terapie, léčba klimatická a lázeňská a možnost využití alternativní léčby. Důležitá kapitola je také o bio-psycho-sociálních aspektech atopického ekzému a úloha sestry při ošetřování dětského pacienta s atopickým ekzémem. Cílem bylo porovnat stav kůže při příjmu a před propuštěním, srovnat výsledky efektivity léčby a odpovědí z rozhovoru, týkajících se edukace a vyhodnotit bio-psycho-sociální stránku nemoci z dotazníků kvality.

Na základě interpretace výsledků výzkumného šetření jsem zjistila, že atopický ekzém má velký vliv na kvalitu života jedinců. Léčebný režim může při správném dodržování značně omezit frekvenci akutních projevů onemocnění. Každodenní péče o kůži jim zabere spoustu času, mnozí jsou omezení ve stravě, aktivních činnostech, volbě kosmetických prostředků, volbě oblečení, nemohou se koupat ve vodě obsahující chlór a mohou mít pocit, že společnost je vnímá odlišně a vyhýbá se jim.

Z odpovědí respondentů je patrné, že informace, které podává dětský lékař nebo alergolog, jsou dostačující a rádi je vyslechnou. Je důležité, aby rodiče, kteří navštěvují lékaře společně s dětmi, věnovali pozornost edukaci lékaře, která je základním předpokladem úspěšné léčby atopického ekzému. Teprve pak mohou kvalitně předávat informace svým dětem, aktivně je zapojovat do léčebného režimu a vytvářet z nich aktivního účastníka v péči o své zdraví.

Při oslovování respondentů mě překvapila reakce některých z rodičů nemocných dětí, kteří vůbec neměli zájem sdělovat informace o zdravotním stavu jejich dítěte i přes ujištění, že odpovědi zaznamenané na diktafon budou zcela anonymní.

### *Doporučení pro praxi*

Je důležité, abychom v praxi neustále sledovali kvalitu života u dětí s atopickým ekzémem a posouvali ji směrem dopředu. Jako zdravotníci být ohleduplní, umět naslouchat a zaměřovat se na jednotlivé oblasti zdraví, fyzickou, psychickou a sociální stránku a klasifikovat je všechny společně.

Využití moderní techniky prostřednictvím mobilních telefonů, tabletů nebo notebooků se může jevit jako efektivní pomocník v každodenním režimu dítěte s atopickým ekzémem. Námětem pro doporučení může být aplikace, která bude pacienty s AE upozorňovat na použití léčebných preparátů, kalendář s dalšími návštěvami u dětského lékaře nebo jiného specialisty a zobrazovat události pořádané pro děti s atopickým ekzémem a jejich rodiče.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

ARENBERGER, Petr a Laura JANÁČKOVÁ. *S kůží na trh*. Praha: Mladá fronta, 2018. 111 s. ISBN 978-80-204-4842-2.

BALAŠTÍK, Drahomír. Kvalita života při některých dermatologických onemocněních. *Dermatologie pro praxi [online]*. *Dermatologie pro praxi*, 2011, vol. 5, no. 4, p. 206-209. [cit. 2020-04-07]. Dostupné z: <https://www.dermatologiepropraxi.cz/pdfs/der/2011/04/07.pdf>

BENÁKOVÁ, Nina. *Ekzémy a dermatitidy: [přůvodce ošetřujícího lékaře]*. 3., rozšířené a aktualizované vydání. Praha: Maxdorf, 2013. 206 s. ISBN 978-80-7345-331-2.

BĚLOBRÁDEK, Michal. *Kožní nemoci: repetitorium pro praxi*. Praha: Maxdorf, 2011. 215 s. ISBN 978-80-7345-221-6.

BOBONICH, Margaret A. a Mary E. NOLEN. *Dermatology for advanced practice clinicians*. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2015. 405 s. ISBN 978-1-4511-9197-4.

CIRKLOVÁ, Eliška. *Psychosociální dopady atopického ekzému*. Brno, 2019. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Filozofická fakulta, Psychologický ústav. Vedoucí práce doc. PhDr. Hana Přikrylová Kučerová, Ph.D.

ČAPKOVÁ, Štěpánka. Současné možnosti léčby atopického ekzému. *Dermatologie pro praxi [online]*. *Dermatologie pro praxi*, 2016, vol. 10, no. 3, p. 106-110. [cit. 2020-03-02]. Dostupné z: <https://www.dermatologiepropraxi.cz/pdfs/der/2016/03/02.pdf>

ČAPKOVÁ, Štěpánka. *Atopický ekzém*. 5., přepracované a doplněné vydání. Praha: Galén, 2017. 140 s. ISBN 978-80-7492-300-5.

ETTLER, Karel. Fototerapie v dermatologii. *Dermatologie pro praxi [online]*. *Dermatologie pro praxi*, 2014, vol. 8, no. 4, p. 144-147. [cit. 2020-03-10]. Dostupné z: <https://www.dermatologiepropraxi.cz/pdfs/der/2014/04/05.pdf>

FERENČÍK, Miroslav a kol. *Ilustrovaný slovník imunologie a alergologie*. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Galén, 2011. 364 s. ISBN 978-80-7262-762-2.

FULMEKOVÁ, Jana. *Hospitalizace pacienta s atopickým ekzémem*. Jihlava, 2016. Bakalářská práce. Vysoká škola polytechnická Jihlava, Katedra zdravotnických studií. Vedoucí práce Mgr. Jana Truplová.

GUTOVÁ, Václava. Současný přístup k diagnostice a léčbě atopického ekzému. *Pediatric pro praxi [online]*. *Pediatric pro praxi*, 2009, vol. 10, no. 6, p. 389-393. [cit. 2020-03-02]. Dostupné z: <https://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2009/06/10.pdf>



- GUTOVÁ, Václava. Atopický ekzém. *Focus [online]*. Postgraduální medicína, 2012, vol. 14, no. 2, p. 185-191. [cit. 2019-11-17]. Dostupné z: [https://uia.fnplzen.cz/sites/users/uia/Atopicky\\_ekzem.pdf](https://uia.fnplzen.cz/sites/users/uia/Atopicky_ekzem.pdf)
- HANZL, Daniel. *Metody a techniky sociálního výzkumu*. Jihlava, 2014. Studijní text pro kombinovanou formu studia. Vysoká škola polytechnická Jihlava, Katedra sociální práce. 104 s.
- HERCOGOVÁ, Hana a kol. *Klinická dermatovenerologie*. 1. vydání. Praha: Mladá fronta, 2019. 863 s. ISBN 978-80-204-5321-1.
- HOFHANZLOVÁ, Judita. *Atopický ekzém, alergie, astma: možnosti léčby pro děti i dospělé: ošetřování, výživa, recepty*. Jihlava: Calendula, 2009. 173 s. ISBN 978-80-903971-1-8.
- HONZÁK, Radkin. *Psychosomatická prvouka*. Praha: Vyšehrad, 2017. 335 s. ISBN 978-80-7429-92-4.
- JANÍKOVÁ, Klára. *Komplexní péče o dítě s atopickým ekzémem*. Olomouc, 2012. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta pedagogická. Vedoucí práce PhDr. et Mgr. Jitka Tomanová, Ph.D.
- KADLECOVÁ, Žaneta. *Atopický ekzém*. Pardubice, 2018. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice, Fakulta chemicko-technologická. Vedoucí práce Mgr. Šárka Štěpánková, Ph.D.
- KLÍMA, Jiří a kol. *Pediatric pro nelékařské zdravotnické obory*. Praha: Grada Publishing, 2016. 327 s. ISBN 978-80-247-5014-9.
- KUKLOVÁ, Ivana a Petr HERLE a kol. *Dermatovenerologie pro všeobecné praktické lékaře*. Praha: Raabe, 2011. 158 s. ISBN 978-80-87553-28-2.
- Léčebné lázně Lázně Kynžvart: Lázeňská péče, 2020. *Lázně Kynžvart [online]*. Lázně Kynžvart [cit. 2020-03-12]. Dostupné z: <https://www.lazne-kynzvart.cz/cs/lazenska-pece/co-nabizime>
- Lázně pro atopiky a alergiky? Zatím stále bezplatně: Astma, Atopický ekzém, 2020. *Proalergiky.cz [online]*. Brno: Cyril & Metoděj [cit. 2020-05-06]. Dostupné z: <https://www.proalergiky.cz/magazin/clanek/lazne-pro-atopiky-a-alergiky-zatim-stale-bezplatne>
- LIANG, Yan- Hua. *Dermatology research advances*. New York: Nova Biomedical, 2014. 476 s. ISBN 978-1-63321-620-4.
- MARTINÁSKOVÁ, Jana. Přípravky určené k péči o pokožku u atopické dermatitidy. *Dermatologie pro praxi [online]*. *Dermatologie pro praxi*, 2017, vol. 11, no. 2,

- p. 96-101. [cit. 2019-11-13]. Dostupné z: <https://www.dermatologiepropraxi.cz/pdfs/der/2017/02/11.pdf>
- MUNTAU, Ania. *Pediatric*. 2. české vydání. Praha: Grada, 2014. 588 s. ISBN 978-80-247-4588-6.
- NEČAS, Miroslav. *Význam aeroalergenů v recidivách atopické dermatitidy*. Brno, 2008. Disertační práce k získání vědecké hodnosti Ph.D. Neuvedena.
- NEVORALOVÁ, Zuzana. Atopický ekzém – teorie i praktické rady. *Dermatologie pro praxi [online]*. *Dermatologie pro praxi*, 2015, vol. 9, no. 3, p. 104-110. [cit. 2019-11-13]. Dostupné z: <https://www.dermatologiepropraxi.cz/pdfs/der/2015/03/03.pdf>
- NEVORALOVÁ, Zuzana. Atopický ekzém – teorie i praktické rady. *Pediatric pro praxi [online]*. *Pediatric pro praxi*, 2015, vol. 16, no. 2, p. 89-95. [cit. 2020-02-22]. Dostupné z: <https://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2015/02/05.pdf>
- NOVÁKOVÁ, Iva. *Ošetřovatelství ve vybraných oborech: dermatovenerologie, oftalmologie, ORL, stomatologie*. Praha: Grada, 2011. 235 s. ISBN 978-80-247-3422-4.
- NOVOTNÝ, František. *Atopický ekzém*. Praha: Triton, 2010. 91 s. ISBN 978-80-7387-202-1.
- PÁLKOVÁ, Hana. *Atopický ekzém u dětí a jeho zdravotně sociální dopad*. České Budějovice, 2012. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. Vedoucí práce Mgr. Dita Nováková, Ph.D.
- PONĚŠICKÝ, Jan. *Psychosomatika pro lékaře, psychoterapeuty i laiky: souvislosti mezi zvládáním životních problémů, tělesným zdravím a nemocí*. 2., doplněné vydání. Praha: Triton, 2014. 167 s. ISBN 978-80-7387-804-7.
- RESL, Vladimír. *Dermatovenerologie: přehled nejdůležitějších znalostí a zkušeností pro bakalářské a magisterské studium nelékařských oborů*. V Plzni: Západočeská univerzita, 2014. 350 s. ISBN 978-80-261-0387-5.
- RÖCKEN, Martin, Martin SCHALLER, Elke SATTLER a Walter BURGDORF. *Kapesní atlas dermatologie*. Praha: Grada Publishing, 2018. 394 s. ISBN 978-80-271-0106-1.
- RŮŽIČKOVÁ JAREŠOVÁ, Lucie. Akné a atopická dermatitida v ordinaci pediatra. *Pediatric pro praxi [online]*. *Pediatric pro praxi*, 2011, vol. 12, no. 5, p. 309-312. [cit. 2020-02-22]. Dostupné z: <https://www.solen.cz/pdfs/ped/2011/05/05.pdf>
- SEIDENSTRICKER, Iris. *Atopický ekzém: jak jsem si zachránila kůži*. Praha: Euromedia Group, 2019. 197 s. ISBN 978-80-7617-055-1.

STOŽICKÝ, František a Josef SÝKORA a kol. *Základy dětského lékařství*. 2. vydání. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2015. 459 s. ISBN 978-80-246-2997-1.

SVOBODOVÁ, Petra. *Problematika ošetřování pacientů s atopickým ekzémem*. Plzeň, 2018. Bakalářská práce. Západočeská univerzita v Plzni, Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce Mgr. Zuzana Šafránková.

ŠTORK, Jiří. *Dermatovenerologie*. 2. vydání. Praha: Galén, 2013. 502 s. ISBN 978-80-7262-898-8.

ŠUSTOVÁ, Marie. *Kvalita života pacienta s atopickým ekzémem*. Plzeň, 2014. Bakalářská práce. Západočeská univerzita v Plzni, Fakulta zdravotnických věd. Vedoucí práce Mgr. Zuzana Šafránková.

TOMÁNKOVÁ, Petra. *Ošetrovatelská péče u dětského pacienta s atopickým ekzémem*. Olomouc, 2015. Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta zdravotnických věd. Vedoucí práce prim. MUDr. Marie Selerová, Ph.D.

VEISOVÁ, Věra. *Ošetrovatelská péče o dítě s atopickou dermatitidou*. České Budějovice, 2008. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. Vedoucí práce Mgr. Ivana Turková, R. N.

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

13/ S	Strava větších dětí
1xR	Jednou ráno
1xV	Jednou večer
%	Procento
AA	Alergická anamnéza
AE	Atopický ekzém
aj.	A jiné
a kol.	A kolektiv
CDLQI	Children's Dermatology Quality Index (Dotazník kvality života pro dětskou populaci)
č.	Číslo
ČR	Česká republika
dlp.	Dle potřeby
DLQI	Dermatology Life Quality Index (Dermatologický index kvality života)
FA	Farmakologická anamnéza
gtt.	Gutta, guttae = kapka, kapky
inh.	Inhalace
LTV	Léčebná tělesná výchova
ml	Mililitr
mg	Miligram
např.	Například
OA	Osobní anamnéza
RA	Rodinná anamnéza
resp.	Respektive
s.	Strana

---

tbl.	Tabletta = tableta
tj.	To je
tzv.	Tak zvaný
µg	Mikrogram
UV	Ultrafialové záření
vd	Vdech, vdechy
x	Krát
ZOO	Zoologická zahrada
ZUŠ	Základní umělecká škola

**SEZNAM TABULEK**

<b>Tabulka 1</b> <i>Výsledky Dotazníku kvality života</i> .....	37
<b>Tabulka 2</b> <i>Výsledky Dotazníku kvality života</i> .....	38

## SEZNAM PŘÍLOH

- Příloha 1      Rozhovor s dítětem školního věku
- Příloha 2      Rozhovor s dítětem předškolního i školního věku za doprovodu rodinného příslušníka
- Příloha 3      Dotazník kvality života pro dětskou populaci
- Příloha 4      Dětský dermatologický index kvality života
- Příloha 5      Lokalizace atopického ekzému (Respondent 1)
- Příloha 6      Lokalizace atopického ekzému (Respondent 4)
- Příloha 7      Lokalizace atopického ekzému (Respondent 6)

## **PŘÍLOHA P I: ROZHOVOR S DÍTĚTEM ŠKOLNÍHO VĚKU**

- 1) Existuje něco, co nesmíš dělat, protože pak by tvá pokožka byla podrážděná? (dodatečná otázka: Co to je?)
- 2) Rozumíš všem radám, které dostáváš o tom, jak se máš starat o pokožku, co můžeš a co ne? Kdo to vysvětluje nejlépe a proč?
- 3) Vyhovuje Ti, když Ti lékaři (zdravotníci) vše vysvětlí detailně nebo radši nechceš podrobnosti slyšet?
- 4) Pomohl Ti pobyt v lázních? (dodatečná otázka: A v čem? Co jsi očekával/a, že bude lepší?)
- 5) Co se Ti na pobytu v lázních nelíbí?
- 6) Ovlivňuje Tě nějak zvlášť atopický ekzém v běžném životě? Pokud ano, popiš v čem.
- 7) Máš dostatek kamarádů? Nebo bys chtěl/a víc? (dodatečná otázka: Proč tomu tak je?)
- 8) Stává se Ti někdy, že když máš radost, jsi spokojený/á a všechno se Ti daří, tak Tě nezlobí ani Tvá kůže?
- 9) Řekni jedno slovo, které charakterizuje Tvé onemocnění.
- 10) Zlobí se na Tebe někdy někdo z rodiny při mazání, oblékání, kvůli jídlu? (dodatečná otázka: Kdo a proč?)
- 11) Je ještě něco, co bys chtěl/a říct?



## **PŘÍLOHA P II: ROZHOVOR S DÍTĚTEM PŘEDŠKOLNÍHO I ŠKOLNÍHO VĚKU ZA DOPROVODU RODINNÉHO PŘÍSLUŠNÍKA**

- 1) Existuje něco, co Vaše dítě nesmí dělat, protože pak by jeho/její pokožka byla podrážděná? (dodatečná otázka: Co to je?)
- 2) Rozumíte všem radám, které dostáváte o tom, jak se má Vaše dítě starat o pokožku, co může a co ne? Kdo to vysvětluje nejlépe a proč?
- 3) Vyhovuje Vám, když lékaři (zdravotníci) vše vysvětlí detailně nebo radši nechcete podrobnosti slyšet?
- 4) Pomohl Vašemu synovi/Vaší dceři pobyt v lázních? (dodatečná otázka: A v čem? Co jste očekávala, že bude lepší?)
- 5) Co se Vašemu dítěte nebo i Vám na pobytu v lázních nelíbí?
- 6) Ovlivňuje ho/ji nějak zvlášť atopický ekzém v běžném životě? Pokud ano, popište v čem.
- 7) Má dostatek kamarádů? Nebo by chtěl/a víc? (dodatečná otázka: Proč tomu tak je?)
- 8) Stává se někdy, že když má Váš syn/Vaše dcera radost, je spokojený/á a všechno se mu/jí daří, tak ho/ji nezlobí ani jeho/její kůže?
- 9) Řeknete Vy nebo Váš syn/Vaše dcera jedno slovo, které charakterizuje jeho/její onemocnění?
- 10) Zlobíte se na své dítě nebo někdo z rodiny při mazání, oblékání, kvůli jídlu? (dodatečná otázka: Kdo a proč?)
- 11) Je ještě něco, co byste chtěl/a říct?

# PŘÍLOHA P III: DOTAZNÍK KVALITY ŽIVOTA PRO DĚTSKOU POPULACI

## KOŽNÍ KVÍZ

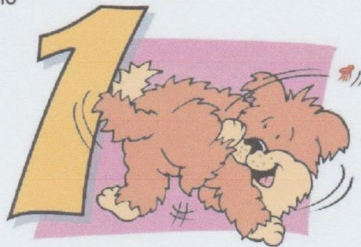
Cílem tohoto dotazníku je stanovit, do jaké míry Tě ovlivňovaly Tvoje kožní problémy BĚHEM UPLYNULÉHO TÝDNE. Prosíme, u každé otázky zaškrtni (✓) vždy jedno políčko.

Velmi mnoho

Hodně

Málo

Vůbec ne



Do jaké míry během uplynulého týdne byla Tvoje kůže **svědivá, poškrábaná** nebo **bolestivá**?

Velmi mnoho

Hodně

Málo

Vůbec ne



Do jaké míry jsi během uplynulého týdne byl/a v **rozpacích** nebo jsi **pocíval/a ostých**, byl/a **rozčilený/á** nebo **smutný/á** kvůli kožním problémům?

Velmi mnoho

Hodně

Málo

Vůbec ne



Do jaké míry ovlivnily kožní potíže během uplynulého týdne Tvoje **přátelské vztahy**?

Velmi mnoho

Hodně

Málo

Vůbec ne



Do jaké míry jsi během uplynulého týdne **měnil/a své oblečení** nebo používal/a **jiné** nebo **speciální** oblečení / obuv kvůli kožním problémům?

Velmi mnoho

Hodně

Málo

Vůbec ne



Do jaké míry ovlivnily Tvoje kožní problémy během uplynulého týdne Tvoje **vycházky, hry** nebo **provozování koníčků**?

Velmi mnoho

Hodně

Málo

Vůbec ne



Do jaké míry Ti kožní problémy během uplynulého týdne znemožnily **plavání** nebo **provozování jiných sportů**?



V UPLYNULÉM TÝDNU

Znemožnily docházku

Velmi mnoho

Hodně

Málo

Vůbec ne

buď

nebo



**V době školní docházky:** Do jaké míry ovlivnily kožní problémy Tvoji školní činnost během uplynulého týdne?



**Během prázdnin:** Do jaké míry Ti kožní problémy zasahovaly do užívání prázdnin?

Velmi mnoho

Hodně

Málo

Vůbec ne

Velmi mnoho

Hodně

Málo

Vůbec ne



Kolik potíží kvůli kožním problémům jsi měl/a během uplynulého týdne s jinými lidmi (např. nadávky, posmívání, šikánování, nepříjemné otázky, vyhýbali se Ti kamarádi)?

Velmi mnoho

Hodně

Málo

Vůbec ne



Do jaké míry ovlivnily kožní problémy Tvůj spánek během uplynulého týdne?

**Dítě**

Jméno:

Příjmení:

Věk:

**Rodič**

Jméno:

Příjmení:

Věk:

Datum:

© M.S. Lewis-Jones, A.Y. Finlay, květen 2003.  
Tento text se nesmí kopírovat bez svolení autora.



Kolik problémů Ti způsobila léčba kožních potíží během uplynulého týdne?

Velmi mnoho

Hodně

Málo

Vůbec ne

# PŘÍLOHA IV: DĚTSKÝ DERMATOLOGICKÝ INDEX KVALITY ŽIVOTA

**DĚTSKÝ DERMATOLOGICKÝ INDEX KVALITY ŽIVOTA**

Cílem tohoto dotazníku je stanovit, do jaké míry vás ovlivňovaly vaše kožní problémy BĚHEM UPLYNULÉHO TÝDNE. Prosíme, u každé otázky zaškrtněte (✓) vždy jedno políčko.

**JMÉNO PŘÍJMŇÍ A VĚK DÍTĚTE:**  
**JMENO A PŘÍJMENÍ RODÍČE:**  
 Datum vyšetření:

1.	Do jaké míry byla během uplynulého týdne Tvoje kůže <b>svědivá, poškrábaná</b> nebo <b>bolestivá</b> ?	Velmi mnoho Hodně Málo Vůbec ne	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
2.	Do jaké míry jsi během uplynulého týdne byl/a <b>v rozpacích</b> nebo jsi <b>pocítoval/a ostych</b> , byl/a <b>rozčilený/á</b> nebo <b>smutný/a</b> kvůli kožním problémům?	Velmi mnoho Hodně Málo Vůbec ne	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
3.	Do jaké míry ovlivnily kožní potíže během uplynulého týdne Tvoje <b>přátelské vztahy</b> ?	Velmi mnoho Hodně Málo Vůbec ne	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
4.	Do jaké míry jsi během uplynulého týdne měnil/a své oblečení nebo používal/a <b>jiné</b> nebo <b>speciální</b> oblečení / obuv kvůli kožním problémům?	Velmi mnoho Hodně Málo Vůbec ne	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
5.	Do jaké míry ovlivnily Tvoje kožní problémy během uplynulého týdne Tvé <b>vycházky, hry</b> nebo <b>provozování koníčků</b> ?	Velmi mnoho Hodně Málo Vůbec ne	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
6.	Do jaké míry Ti kožní problémy během uplynulého týdne znemožnily <b>plavání</b> nebo <b>provozování jiných sportů</b> ?	Velmi mnoho Hodně Málo Vůbec ne	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
7.	<u>V uplynulém týdnu</u> <b>v době školní docházky</b>	Do jaké míry ovlivnily kožní problémy Tvoji <b>školní činnost</b> během uplynulého týdne?	Znemožnily docházku Velmi mnoho Hodně Málo Vůbec ne	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	<b>NEBO</b>			
	<b>během prázdnin</b>	Do jaké míry Ti kožní problémy zasahovaly do užívání <b>prázdnin</b> ?	Velmi mnoho Hodně Málo Vůbec ne	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
8.	Kolik potíží kvůli kožním problémům jsi měl/a během uplynulého týdne s jinými lidmi (např. <b>nadávky, šikádlení, šikanování, nepříjemné otázky, vyhýbání se Ti</b> )?	Velmi mnoho Hodně Málo Vůbec ne	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
9.	Do jaké míry ovlivnily kožní problémy Tvůj <b>spánek</b> během uplynulého týdne?	Velmi mnoho Hodně Málo Vůbec ne	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
10.	Kolik problémů Ti způsobila <b>léčba</b> kožních potíží během uplynulého týdne?	Velmi mnoho Hodně Málo Vůbec ne	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	



**PŘÍLOHA P V: LOKALIZACE ATOPICKÉHO EKZÉMU  
(RESPONDENT 1)**



*Foto č. 1: Lokalizace AE na krku (Zdroj vlastní, snímek pořízený se souhlasem pacienta a lázeňského zařízení)*



*Foto č. 2: Lokalizace AE v oblasti loketní jamky (Zdroj vlastní, snímek pořízený se souhlasem pacienta a lázeňského zařízení)*

**PŘÍLOHA P VI: LOKALIZACE ATOPICKÉHO EKZÉMU  
(RESPONDENT 4)**



*Foto č. 3: Lokalizace AE na krku (Zdroj vlastní, snímek pořízený se souhlasem pacienta a lázeňského zařízení)*



*Foto č. 4: Lokalizace AE v oblasti podkolenní jamky (Zdroj vlastní, snímek pořízený se souhlasem pacienta a lázeňského zařízení)*

**PŘÍLOHA P VII: LOKALIZACE ATOPICKÉHO EKZÉMU  
(RESPONDENT 6)**



*Foto č. 5: Lokalizace AE v oblasti zad (Zdroj vlastní, snímek pořízený se souhlasem pacienta a lázeňského zařízení)*



*Foto č. 6: Lokalizace AE v zánártní krajině (Zdroj vlastní, snímek pořízený se souhlasem pacienta a lázeňského zařízení)*