

# Rizika spojená s tetováním a piercingem žen

Risks associated with tattoos and piercings for women

Magda Řiháková

---

Bakalářská práce  
2017



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav zdravotnických věd

akademický rok: 2016/2017

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Magda Řiháková**  
Osobní číslo: **H14125**  
Studijní program: **B5349 Porodní asistence**  
Studijní obor: **Porodní asistentka**  
Forma studia: **prezenční**

Téma práce: **Rizika spojená s tetováním a piercingem žen**

Zásady pro vypracování:

**Přípravné fáze bakalářské práce, stanovení a formulace cílů, vyhledávání a studium odborné literatury.**

**Vypracování teoretické části bakalářské práce.**

**Stanovení cílů práce.**

**Realizace výzkumného šetření.**

**Zpracování a interpretace získaných dat.**

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

FIKSA, Radomír. Piercing. Vyd. 1. Žďár nad Sázavou: Sowulo Press, 2005. ISBN 80-903618-0-3.

RYCHLÍK, Martin. Dějiny tetování. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. ISBN 978-80-204-3286-5.

RYCHLÍK, Martin. Tetování, skarifikace a jiné zdobení těla. Dějiny odívání. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 2005. ISBN 978-80-7106-780-1.

SOUKUP, Martin et al. Tělo: čichat, česat, hmatat, propichovat, řezat. Červený Kostelec: Pavel Mervart, Antropos, 2014. ISBN 978-80-7465-108-3.

THORNE, Russ. Body Piercing. Velká Británie: Apple Press, 2010. ISBN 978-18-454-3373-4.

Vedoucí bakalářské práce:

**Mgr. Ludmila Reslerová, Ph.D.**

Ústav zdravotnických věd

Datum zadání bakalářské práce:

**9. prosince 2016**

Termín odevzdání bakalářské práce:

**19. května 2017**

Ve Zlíně dne 9. prosince 2016

  
doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.  
děkanka



  
Mgr. Zlatica Dorková, Ph.D.  
ředitelka ústavu

## 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 užít 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 samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně .....17.2.2017

.....Dílková

<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 nevydělečně 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 nahlížení 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 vzdělávacímu 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 nahrazení 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 přihlídně k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

## **ABSTRAKT**

Tato bakalářská práce se zabývá problematikou tetování a piercingu. Hlavní témata jsou tetování, piercing a jejich rizika u žen. Cílem práce bylo zjistit informovanost žen o rizicích tetování a piercingu, hygieně a péči o tetování a piercing a zjistit kritéria výběru. Dále vypracovat edukační materiál.

Klíčová slova: tetování, piercing, infekce, rizika

## **ABSTRACT**

This bachelor thesis deals with tattoo and piercing. The main themes are tattoos, piercing and their risks for women. The aim of the work was to find women's awareness of the risks of tattoos and piercing, hygiene and care of tattoos and piercing and to determine criterion of their choice. Next aim was elaborated an educational material.

Keywords: Tattoos, Piercing, Infections, Risks

## **PODĚKOVÁNÍ**

Ráda bych poděkovala především vedoucí Mgr. Ludmile Reslerové, Ph.D., za odborné vedení mé práce, pomoc, cenné rady a připomínky, za ochotu a podporu při zpracování této práce a také pomoc při studiu.

Dále bych chtěla poděkovat všem respondentkám, které se podílely na utváření praktické části bakalářské práce.

V neposlední řadě bych chtěla poděkovat své rodině a Jaroslavovi za podporu a toleranci, kterou mi poskytovali po celou dobu studia, zvláště při jeho zakončení.

## **PROHLÁŠENÍ**

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

Ve Zlíně

.....

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>10</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>11</b>
<b>1 TETOVÁNÍ</b> .....	<b>12</b>
1.1 CHARAKTERISTIKA POJMU TETOVÁNÍ.....	12
1.2 HISTORIE.....	12
1.3 ROZDÍLNÉ KULTURY.....	13
1.4 ZÁKLADNÍ MOTIVY TETOVÁNÍ.....	14
1.5 TETOVACÍ TECHNIKY.....	15
1.6 TETOVACÍ BARVA A PIGMENT.....	17
<b>2 PIERCING</b> .....	<b>18</b>
2.1 HISTORIE.....	18
2.2 TYPY PIERCINGU.....	18
2.3 TETOVACÍ A PIERCINGOVÉ STUDIO.....	22
2.4 MOTIVACE A FUNKCE.....	23
<b>3 RIZIKA</b> .....	<b>26</b>
3.1 NEZKUŠENOST ODBORNÍKA, NEDODRŽENÍ HYGIENICKÝCH PODMÍNEK VE STUDIU.....	26
3.2 BOLEST.....	27
3.3 SYNKOPA.....	27
3.4 ALERGICKÉ REAKCE.....	28
3.5 OMEZENÍ.....	29
3.6 INFEKCE A PŘENOS CHOROB.....	30
3.7 ODSTRANĚNÍ TETOVÁNÍ.....	32
3.8 ODSTRANĚNÍ PIERCINGU.....	34
3.9 TETOVÁNÍ A PIERCING V TĚHOTENSTVÍ.....	35
3.9.1 Piercing pupku.....	35
3.9.2 Piercing genitálií.....	35
3.9.3 Piercing bradavek.....	36
3.10 TETOVÁNÍ V TĚHOTENSTVÍ.....	36
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>38</b>
<b>4 METODIKA PRÁCE</b> .....	<b>39</b>
4.1 CÍLE PRÁCE.....	39
4.2 METODA VÝZKUMU.....	39
<b>5 PREZENTACE VÝSLEDKŮ</b> .....	<b>40</b>
<b>6 DISKUZE</b> .....	<b>57</b>
6.1 DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	60
<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>61</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY</b> .....	<b>63</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK</b> .....	<b>66</b>
<b>SEZNAM TABULEK</b> .....	<b>67</b>



<b>SEZNAM GRAFŮ .....</b>	<b>68</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>69</b>

## ÚVOD

V dnešní moderní době veškeré tělesné modifikace znamenají: „*Oblékání, stříhání nehtů, úprava vlasů a ochlupení, ale i držení diet či posilování, protože i to jsou způsoby, kterými svoje tělo měníme*“ (Soukup, 2014, s. 159).

Dle britského kulturologa Meke Feathersona se tělesné modifikace dělí do 3 skupin:

1. Cesta vpichu a řezu – jedná se o zákrok invazivní, jehož výsledek vidíme okamžitě.
2. Cesta jídla a sportu – jsou to tělesné modifikace, které vyžadují delší dobu, než je možné vidět výsledky.
3. Cesta technologie – jedná se o tělesné změny, které vyžadují použití různých technologií, např. úprava zubů fixními rovnátky (Soukup, 2014, s. 159).

Tato bakalářská práce se zabývá tělesnými modifikacemi první skupiny, tedy cestou vpichu a řezu. V této skupině pouze tetováním a piercingem, které jsou v České republice nejrozšířenější. Skarifikace, rozštěpy a implantáty, což jsou tzv. těžké tělesné modifikace, patří do cesty vpichu a řezu, v dnešní době provádí oficiálně jen jedno studio v ČR. Tímto místem je studio Hell, které sídlí v Praze. Podmínky pro provedení jakékoliv těžké tělesné modifikace jsou: osoba starší 21 let, dobrý zdravotní stav a osobní rozhovor s profesionálem (Soukup, 2014, s. 171).

Aplikace tetování byla praktikována skoro všemi kulturami od pradávna. Nejstarším nalezeným mužem byl Ötzi, jenž měl tetování na několika bodech těla. Pro Egypťany v období 4 000 až 2 000 let př. n. l., bylo tetování spojeno s plodností a společenským postavením. V 19. století byla v Anglii tetovaná i královská rodina. Stejně tak piercing byl velmi oblíbený a plnil mnoho funkcí, které se v průběhu doby a rozdílnosti komunit měnily. Piercing vládců značil mužnost a odvahu. Pro egyptské faraony měl význam v posmrtném životě. Pro římské vojáky to byl znak mužnosti a oddanosti. Mayové si propichovali jazyky v duchovních rituálech. V dnešní době je tetování a piercing běžně rozšířen. Jejich funkce je většinou individuální, převážně estetická ozdoba těla (Messahel, Musgrove, 2009, s. 8).

V teoretické části této bakalářské práce je zpracována problematika tetování a piercingu, která je pro lepší orientaci rozdělena do kapitol. V praktické části jsou zpracované informace, které vedly k dosažení předem stanovených cílů a podcílů.

## I. TEORETICKÁ ČÁST

# 1 TETOVÁNÍ

## 1.1 Charakteristika pojmu tetování

*„Tetování, tetovování aneb tatuování - zvyk rozšířený téměř u všech národů, který záleží v tom, že kůže lidská ozdobuje se výkresy, rázu ornamentálního, neb symbolického, způsobem tímto: ostrým nástrojem provádějí se do kůže zářezy nebo body, jež spojují se ve výkres, který pak natře se barvou, pokud možno trvalou" (Ottův slovník naučný, 1906/XXV: s. 295).*

*„Tetování - stálá a neodstranitelná kresba či ornament vytvořený na těle vpravením barviva pod kůži nositele" (The New Encyclopaedia Britannica, 1992/XI, s. 578, in Rychlík 2014, s. 20).*

*„Ať již se ostatní definice mírně liší, v každém případě jde u tetování o zbarvení kůže úmyslným vpravením pigmentu do tkáně" (Rychlík, 2014, s. 20).*

## 1.2 Historie

Tatuáž (jiný název pro tetování) se řadí k nejstarším formám umění. Nelze určit, kdy přesně vznikla, kdo ji aplikoval jako první, kdo byl první tetovaný, nebo za jakým účelem první vznikla.

Nejstarší soškou, u které byly objeveny vrypy podobné tetováním, je Venuše z Hohle Fels. Stáří sošky je odhadované na 35 000 let před naším letopočtem. Soška byla objevena týmem Nicholase J. Conrada v roce 2008 u Schelklingenu. Na ženě vyřezané do mamutího klu jsou patrné rýhy v oblasti třísel, na břichu, kolem ňader a na pravé paži. Lví dáma je soška, jejíž stáří je odhadované na 32 000 let před naším letopočtem. Byla nalezena v roce 1939 v Německu. Její zvláštností jsou šikmé tetováže na ruce. Dále byly nalezeny mladší sošky, nástěnné malby a obrazy, které dokazovaly výskyt tetování na všech kontinentech světa. O počátcích tetování na lidskou kůži existovaly do roku 1991 pouze hypotézy, protože přímé důkazy chyběly.

Dne 19. 9. 1991 byl objeven „zmrzlý muž“ Ötzi. Stáří těla je odhadováno až na 5 130 let. Kůže muže je částečně ztmavlá, takže tetování bylo zprvu zaměněno za bičování a pálení. Až podrobnými studii specialistů bylo rozhodnuto, že se jedná o tetováže. Není jisté, zda si všechna tetování muž udělal sám, nebo byl tetován, je ale známa technika provedení, která je velmi podobná té novodobé. Do naříznuté kůže ostrým předmětem se vtíralo kašo-

vité barvivo. Barvivo se skládalo ze sazí, minerálů a popela. Tento způsob je využíván u přírodních národů dodnes. Tetování u Ötziho splňuje funkci léčebně-preventivní, jak dokazují názory expertů na akupunkturu. Většina jeho tetování je umístěna do akupunkturních bodů pro zmírnění bolesti, osteoartritidu a pro posílení organismu.

Ötzi je považován za nejstaršího záměrně tetovaného člověka na světě. Objevení tetovaných mumií ženských i mužských těl a další důkazy pocházejí z mladší doby a už nejsou tolik populární (Rychlík, 2014, s. 30-35).

### 1.3 Rozdílné kultury

Na každém kontinentu se postupem času vyvinul jiný tetovací styl, zahrnující rozdíl v kultuře, zvyku a tradicích, rase, názoru a významu tetování. Tetovaná etnika v Evropě byla: Thrákové, Skytové, Germáni a Piktové. V Africe to byli: Křováci, Makondové, Kikujové, Pygmejové, Jorubové, Nuerové, Dinkové a Tuaregové. V Asii pak Arabové, Filipínci, Maršalané, Dajakové, Mentawajci, Malajci, Thajci, Barmáci, Nágové, Todové, Nepálci, Tibetané, Thaj-Wanci, Ainové, Nivchové, Korjaci, Čukčové, Jakuti, Evenkové, Chantové a Mansové. V Americe to byli: Aleutané, Eskymáci, Haidové a Tlingové, Čipevajové, Irokézové, Dakotové, Osedžové, Kříkové, Kalifornští indiáni, Aztékové, Mayové, Mundurukúové, Kaďuvejové, Šuárové, Inkové, Ohňozemci a Havajci. V Austrálii to byli: Samoánci, Tonžané, Tahit'ané, Markézané, Velikonoční ostrované, Maorové, Tasmánci, Novohebrid'ané, Fidžijci, Austrálci, Šalamouňané a Papuánci (Rychlík, 2014, s. 72-73).

Pro zajímavost je uvedena bližší specifikace maorského stylu tetování.

Tetování Maorů patří k jednomu z nejvýraznějších stylů na světě. „Moko“ je styl spirálovitého tetování ve tvářích žen i mužů na jihu Polynésie. Obličej je pro ně nejosobitější část těla. Muži si zvýrazňují čelo, tvář a bradu, ženy hlavně rty a bradu. Tetování značilo příslušnost k určitému kmeni a také postavení ve společnosti. Další tetování záleželo na zvyklostech kmenu, jednalo se o oblast zad, hýždí a stehen.

Jelikož má tetováž pro lid Maorů velký význam, jedním z nejdůležitějších pracovních pozic je tatér. Ten z počátku využíval ostrých kostěných dlátek, později kovových, tzv. uhi, které po přiklepu vytvářely zářezy, jež se dále vyplňovaly speciální šťávou z rostlin a popelem. Nástroje se vybíraly dle tetované části a pohlaví. Od konce 19. století byly vyměněny uhi za jehly. V průběhu devatenáctého století nebyl „Moko“ styl příliš oblíben a u mužů se téměř nevyskytoval. U žen tetování přetrvalo do 20. století. Až kolem roku 1990 došlo ke

znovuoživení starých tradic a technik, především tetování pomocí dlátka uhi. Maoři tak dodnes vyvolávají svým tetováním rozporuplné pocity, ale svou nadčasovostí a tradicí jsou inspirací pro ostatní kmeny (Rychlík, 2005, s. 102-115).

#### 1.4 Základní motivy tetování

Inspirací pro tetování může být prakticky cokoliv. Radek Fiksa (2005b) je ve své knize rozdělil do těchto základních skupin:

- Old School - styl projevující se nejvíce na konci 19. století, až 40. let 20. století. Tetování se vyznačuje výraznými barvami a jednoduchými vzory, které ohraničují silné kontury. Tento styl zaujal nejprve námořníky, kteří si nechali vytetovat znamení od domorodců z Polynéského souostroví. Tradičními obrazy tohoto stylu jsou: palmy, polonahé dívky, kotvy, zkřížené meče a lodě.
- New School - styl objevující se v počátku 90. let 20. století v Americe. Vychází z Old Schoolu. Technika a motivy jsou stejné, ale tetuje se v tzv. 3D efektu.
- Tribal - motiv pocházející od polynéských kmenů. Tetování bývá většinou velké, jednobarevné, nejčastěji černé. V dnešní době jsou základní tribalové kmenové znaky zkombinované s jinými tetovanými kulturami, nebo dotvořené jednotlivými zákazníky.
- Japonský styl - tetování nazvané Tebori jsou velkoplošná díla, která jsou navzájem propojená, a která nesou určitý význam. Nejčastějšími motivy jsou draci, ryby a různobarevné květy. Jsou zasazena do písemných textů, vody nebo mraků.
- Indiánské motivy - hlavními motivy tohoto stylu jsou indiánské hlavy s pery, lapače snů, tomahavky a zvířata (zejména ptáci, vlci a medvědi). Tyto motivy využívali nejčastěji motorkáři a členové hippies.
- Horor a smrt - nejčastější tetování u vojáků, motorkářů, punkových skupin a fetišistů. Velmi často znázorněnými obrazy jsou kosti (zvláště lebka), kříže, ostnaté dráty, předměty potřísněné krví a podobizna smrtky.
- Portréty - velmi náročné tetování, které si žádá zkušeného tatéra. Počátkem 80. let 20. století si lidé oblíbili tetovat své idoly hudebních skupin, nebo rodinných příslušníků. Tetování bývá provedeno jak černobíle, tak i v barevné formě.
- Fauna a flóra - motivy nejrozšířenější zvláště u žen. Provedení, velikost a umístění bývají různá. Dají se vyložit jemně, žensky, roztomile. U mužů to bývají motivy zvířat (např. lvi, pumy, hadi). Tato tetování přidávají odvahu a dostatek sil.

- Fantasy - motivy neexistujících zvířat, např. jednorožci nebo mystické bytosti (upíři, vlkodlaci). Často bývají znázorněny filmové a komiksové postavy v barevném provedení.
- Biomechanika - tento motiv spočívá v propojení lidské bytosti a stroje. Objevil se v 70. letech 20. století a bývá mnohdy velmi náročný na pochopení pro neznalého pozorujícího.
- Keltské ornamenty - tento motiv vychází z keltské kultury, využívali ho i středověcí mniši. Jedná se o propletené ornamenty, které většinou nemají začátek ani konec, a které ve výsledku mohou představovat posvátné zvíře. Význam těchto motivů je spojení opaků např. nebe a země, nebo muže a ženy.
- Comic/Crazy - postavičky vyjadřující pozitivní energii, humor a veselost. Motivy většinou odrážejí povahu jedince. Patří sem vytetování prvních kreseb svých dětí a jiné.
- Umělecká díla - motivy vyjadřující osobní postoje tetovaného. Mohou obsahovat kterýkoliv umělecký styl, nebo imitace uměleckých děl, ať už soch, architektury, obrazů nebo oděvů.
- Typografie - představuje vyjádření vybraného textu na jakoukoliv část těla, libovolnou velikostí, tvarem písma a jazykem. Stále oblíbenějším jazykem se stává angličtina, latina, japonština nebo čínština (Fiksa, 2005b, s. 46-55).

## 1.5 Tetovací techniky

### Tradiční metody

Tradiční metody v dnešní době využívají pouze domorodé kmeny. Tetování je velmi bolestivé a zdlouhavé. Většinou je spojeno s rituály, tancem, zpěvy a oslavami, kdy je tetovaný „povýšen“ do řad vyšší skupiny. Tetování se provádí jednoduchým ostrým předmětem (dlátko, kámen, kost), na který se poklepává. Vznikají drobné řezné ranky, do kterých je následně vtírán popel, barva, směs bylin nebo jiné kmenové směsi.

Moderní společnost nevyužívá tradiční metody od konce 19. století. Přelomový byl rok 1890, kdy Samuel O'Reilly poprvé předvedl jeho Tattaughraph (v překladu elektrická mašinka na tetování). Ta umožnila tetovat větší plochy za krátký čas a také méně bolestivě. Dne 8. 12. 1891 si nechal stroj patentovat. Dne 23. 8. 1904 si Charlie Wagner patentoval vylepšenou verzi injekčního strojku, která je s menšími úpravami využívána dodnes. S tímto patentovaným strojkem se povolání tatéra ve světě rozšířilo, ale bohužel, zhoršila se

také kvalita tetovaných motivů kvůli nezkušenostem mnohých taterů (Rychlík, 2005, s. 218-219).

### Moderní tetování strojkem

V odborné terminologii jde o mikro-pigmentovou implantaci barvy za použití elektrického strojku. Ten se skládá ze spájených jehel na oscilující jednotce, která provádí 80-150 vpichů za sekundu. Počet jehel na elektromagnetické cívice je nastavitelný podle rozměrů stínování (Kérky.cz, © 2007-2014).

Tetování vyžaduje, aby bylo barvivo vpraveno do vrstvy dermis, tedy do hloubky 2-3mm pod epidermis. Dále nastává léčivý proces, kdy fagocyty (buňky imunitního systému) pohltí části barviva a vystupují na povrch, kde jsou zachyceny. Přestože je tetování dlouhodobé, barvivo bude po delší době (desetiletí) migrovat, čímž dochází k potřebě „znovuobnovení“ tetování (Kérky.cz, © 2007-2014).

### Dočasné tetování

Permanentní make-up se vpravuje do kůže stejně jako tetování, pouze s tím rozdílem, že se vpravuje do vrchní části pokožky, do hloubky 0,2-0,5 mm. Využívá se nejčastěji v obličejové části: do obočí, rtů, očních linek, nebo k vyvážení jiné asymetrie obličeje. Tetování by mělo vydržet 3-5 let. Méně často se využívá na zbytku těla, např. při asymetrii prsních dvorců, nebo k zakrytí pigmentových skvrn (Wohlová, 2010, s. 163-166).

Tetování henou je prastará technika k barvení kůže. Využívá se rostlinné barvivo z natě henovníku bezbranného (lat. *Lawsonia inermis*). Rozdíl oproti klasickému tetování spočívá v tom, že nedochází k propichování kůže, ale barvivo se nanáší štětcem na ni. Jakmile barva zaschne, sloupne se, ale ornament na kůži zůstane. Hena na pokožce vydrží zhruba tři týdny, záleží na frekvenci působení vody a na individuální obnově kůže klientky. Tento způsob často využívají ženy na letních dovolených, protože s touto ozdobou, která je k nerozeznání od pravého tetování, se mohou ihned namáčet ve vodě a chodit na slunce bez omezení. Hena je perfektní způsob „vyzkoušení si“ motivu před permanentním tetováním (Kérky.cz, © 2007-2014).

Airbrush znamená „nastříkání“ motivů na kůži, které zmizí do tří až pěti dnů. Aplikace je rychlá, hotová do několika minut. Tuto metodu často využívají děti při společenských akcích (Petrart, © 2015).



## 1.6 Tetovací barva a pigment

Zpočátku lidé využívali jen míchání barviv, které dovedli zpracovat z přírodních produktů. V dnešní době jsou barvy a pigmenty do tetovacích salonů vyráběny převážně synteticky.

*„Z anorganických materiálů je to například dioxid titanu, oxid železnatý ke karbonové černi, azobarvivo, acridin, chinolin, ftalokyanin (jakýkoliv z kovových derivátů, jež jsou modrými až šedými barvivy či pigmenty) a naftový derivát, barvy vytvořené z popela a další směsice“ (Kérky.cz, © 2007-2014).*

Hlavní firmy pro výrobu barvy Intenze a Millenium využívají ve svých produktech Akrylonitril butadien styren (ABS).

Stále větší technické pokroky mohou za vynález tzv. Chameleonského tetovacího inkoustu. Tato technika využívá zavádění povrchových PMMA mikrokaplí (PMMA je obchodní značka), které způsobují, že tetování lze vidět pouze pod UV lampou, např. na diskotékách (Kérky.cz, © 2007-2014).

## 2 PIERCING

*„Pojem piercing znamená propíchnutí části lidského těla šperkem (náušnicí, jehlou, pírkem v nose, kroužkem v pyži, atd.)“ (Rychlík, 2005, s. 296).*

### 2.1 Historie

Historie piercingu je pomyslně rozdělena do dvou oblastí. Jedna se zabývá tzv. primitivními komunitami a kmeny, které využívají toto zdobení od samého počátku. Vlastnictví piercingu má náboženský nebo léčebný účinek. Kmeny věřily, že vkládáním per, klacíků, kostí nebo jiného materiálu zaženu zlé duchy, nemoci nebo smůlu. V opačném případě věřily v pozitivní přínos v oblasti štěstí a síly. Samotná aplikace byla vždy velmi bolestivou událostí spojenou se slavnostními rituály, tanci a zpěvy okolních členů komunity.

Druhá oblast spadá do poloviny 70. let 20. století, kdy začíná tzv. novodobá historie piercingu, která trvá dodnes. V té době byl piercing považován za něco, co patřilo jen mezi undergroundovou společnost. Význam piercingu byl většinou spojen se sexuální úchylkou sadomasochistických praktik. Od 70. let byl využíván převážně dvěma skupinami. Byli to členové hnutí hippies a členové punkového stylu (Tattoo art magazín: Tetování, 2012).

K šíření do dalších sociálních vrstev společnosti výrazně přispěli pánové Jim Ward a Doug Mallory, kteří jsou považováni za otce moderního bodypiercingu tím, že v r. 1978 otevřeli v americkém Los Angeles oficiálně první piercingové studio.

Od 80. let 20. století se začaly piercingy objevovat hlavně v hudební branži, poté ve veškerém uměleckém prostředí. Zásadní vliv měla hudební stanice MTV, která měla ve svém programu zahrnuté pořady věnované přímo tělesnému zdobení (Tattoo art magazín: Tetování., 2012).

### 2.2 Typy piercingu

Typy piercingu můžeme rozdělit podle několika kritérií. Záleží na způsobu implantace piercingu do kůže, umístění předmětu, dále na tvaru piercingu a materiálu, ze kterého je ozdoba vyrobena.

Dle způsobu implantace rozlišujeme piercingy na:

- **mikrodermální implantát** - v tomto případě je kůže propíchnuta tzv. puncherem, který v ní prorazí kolečko, do kterého je následně zabudována oválná základna.

V jejím vyvedení přes kůži je nasazena viditelná část, nejčastěji kulička. Díky jejímu provedení je možno ho aplikovat kdekoliv na těle.

- **subdermální implantát** - v tomto případě se jedná o silikonový nebo teflonový implantát, který je celý zaveden do podkoží. Může být různé velikosti nebo tvaru, např. srdce, kruh, lebka, a jiné.
- **transdermální implantát** - v tomto případě se jedná o obnovu mikrodermálního implantátu, ale liší se velikostí otvoru v kůži. S tím souvisí nižší procento celkového zhojení. Jen pouze 20 % piercingů je úspěšně aplikováno, v 80 % případech ho tělo nepřijme (Hell.cz, 2017).

Dle zvoleného místa rozdělujeme:

### 1) Piercing obličeje

Tento piercing je oblíbený hlavně proto, že je okamžitě dobře viditelný. Zvláště u mladších žen je velmi oblíbený piercing nosu nebo obočí.

- U piercingu nosu je možné propíchnout nosní křídlo nebo nosní přepážku.
- Obočí se propichuje jen na vnější straně, protože více ke kořeni nosu obočím prochází centrální nerv. Také je zde více kůže. Nevýhodou je, že i po správné aplikaci tento piercing často „vyrůstá“ na povrch, kde hrozí riziko vytrhnutí a vznik nevzhledné jizvy.
- Cheek - znamená piercing propíchnutý tváří skrz. U piercerů nebývá oblíben kvůli riziku propíchnutí obličejové tepny (lat. arteria facialis).
- Bridge - název pro piercing v kořeni nosu. Jeho nevýhodou je riziko propíchnutí cév a nervů, ale i časté „vyrůstání“ z kůže.

### 2) Piercing v okolí ústní dutiny

Pro všechny typy šperků platí, že se mohou častým třením poškodit dásně, pohráváním se šperkem lze poškodit zubní sklovinu a nečištěním šperku se může kolem něj vytvořit nebezpečný plak.

- Labret - je piercing uprostřed spodního nebo horního rtu. Pokud je použita teflonová tyčinka, šetří zubní sklovinu a dásně.
- Madonna - je umístěna více vpravo nebo vlevo na rtech.
- Piercing jazyka - typické je prvotní vsazení delší tyčinky, protože jazyk v prvních dvou dnech aplikace otéká. Po splasknutí otoku je nutné vyměnit tyčinku za kratší, aby nedocházelo k poranění dutiny ústní.

### 3) Piercing uší

V místě ušních lalůček je v našich podmínkách hlavně u žen akceptován tradičně. Většinou je aplikován krátce po porodu. Další typy jsou:

- Helix - v místě vnějšího okraje ušního boltce.
- Conch - skrz vnitřní ušní boltec.
- Tragus - ve výčnělku před ušním zvukovodem. Jeho opakem je Antitragus.
- Daith - kdekoliv v záhybu ušního boltce.
- Snug - je na chrupavčitém záhybu, vedoucí rovnoběžně s Helixem.
- Industrial - jsou dva piercingy spojené jednou dlouhou tyčinkou. Může být realizováno při jednom zákroku.
- Orbital - jsou dva piercingy spojené kruhem.

### 4) Piercing pupku

Je oblíbený spíše u žen. Vyžaduje anatomický záhyb kůže nad pupkem. Obecně platí, že tento piercing je hodně namáhaný a doba k jeho úplnému zhojení může trvat až jeden rok.

### 5) Piercing prsou

Je veden buď horizontálně, nebo vertikálně. Není možné v bradavce narušit oběh krve, nebo přerušit probíhající nervy. Stává se ale, že je přerušeno několik mléčných vývodů.

### 6) Piercing v intimních partiích

U mužů, pro ucelenost pouze vyjmenování všech typů: Frenum, Apadravia, Ampallang, Princ Albert, Dydoe, Guiche a Hafada.

U žen tyto piercingy závisí na individuální anatomii. Jedná se o plochu:

- Vnitřních stydkých pysků. Funkce ozdoby je spíše dekorativní.
- Vnějších stydkých pysků, které se hojí podstatně déle (až půl roku). Význam též estetický.
- Předkožky klitorisu - mohou být horizontálně nebo vertikálně vedeny. Jsou nejoblíbenější pro dobu hojení (maximálně dva měsíce) a mimořádně vzrušivé pocity.
- Samotného klitorisu. Mnoho piercerů ho odmítá aplikovat pro velkou krvácivost a zakončení mnoha nervů. Piercing způsobuje přílišné dráždění.
- Christina - je vertikální piercing vedený na hrmu (Fiksa, 2005a, s. 41-53).

S rostoucí oblíbeností a četností výskytu u běžné populace už piercingy nevyvolávají u pozorovatelů takový pocit netradičnosti, jako tomu bylo kdysi, proto se příznivci snaží vymýšlet další způsoby, jak se ještě více ozvláštňit. Mohou na to jít několika způsoby, např. využitím netradičních, nebo povrchových piercingů, či roztažením velikosti stávajících. Roztahování je tzv. upgradem zhojeného piercingu. Proces zvětšování trvá i několik měsíců a nese jistá rizika. Tím hlavním a nejhorším je prasknutí namáhané kůže a vznik nevzhledné jizvy, nebo alergie na použité zvětšovací šperky, které se postupně vkládají do místa otvoru. Dalším rizikem je infekce kvůli nedodržení hygienických zásad. Mezi netradiční piercingy lze zařadit Clavicle (piercing procházející pod klíční kostí), Uvula (piercing čípku v dutině ústní), Eylid (piercing v koutku horního víčka oka), Gum (piercing prochází dásní) nebo Fistula (šperk zaveden do tunýlku zabudovaného kdekoli pod vlastní kůží). Nutno zdůraznit, že tyto piercingy musí aplikovat vždy zkušený piercer (Fiksa, 2005a, s. 54-63).

Rozdělení piercingů dle tvaru:

- Kroužky - jsou nejoblíbenější. Jejich nejčastější typy jsou CBR (Captive Bead Rings) nebo BCR (Ball Closure Rings). Pracují na principu toho, že neuzavřené kroužky zakončené důlky udržují vlastním tlakem mezi sebou kuličku. Na vyjmutí jsou třeba speciální kleště. Další je tzv. Ball and Socket Rings, jenž je vytvořen na stejném principu, jako CBR, jen průměr kuličky a kroužku je přibližně stejný. Asymetrické typy, nejčastěji do tvaru písmene "D", jsou společností WildCat označeny jako D-Ring. Tyto piercingy se vyznačují tím, že méně často migrují. Na kroužek je možno navléct drátěnou spirálu nebo ostnatý drát.
- Barbely - též přezdíváné jako činky. Jsou rovné, nebo mírně zahnuté trubičky, zakončené kuličkami nebo jinými koncovkami. Každý typ má své využití. Rovné se používají v jazyku nebo v uchu, zahnuté v pupku či obočí. Kuličky mohou obsahovat kovy nebo polodrahokamy.
- Nipple - použití pouze na prsních bradavkách. Využívá se Nipple Shields a Nipple Retainer, jenž oba procházejí bradavkou. Nipple Shields je různého tvaru a typu zakončení (např. sluníčko) kolem celé bradavky, zatímco Nipple Retainer je jen jednoduchým půlkruhem. Po zahojení stávajícího piercingu ho lze rozšířit pomocí Nipple Stretcher.

- Septum – jsou šperky, vytvořené do písmene "U" a využívají se jen u piercingu nosní přepážky. Septum Retainer a Septum Keeper jsou běžné druhy, typ Septum Spike se vyznačuje hroty na obou stranách.
- Flash Tunel - je dutá kovová trubice se zahnutými oběma konci, nebo jen jedním. Z druhé strany je uzavřena gumovým těsnícím kroužkem. Na kratší dobu lze nosit Flash Tunely ze skla, plastu, nebo dřeva.
- Plug - označován jako zátka nebo kolík. Je to opracovaný kus materiálu, který je z obou stran držen gumovými kroužky (Fiksa, 2005a, s. 67-69).

Rozdělení dle materiálu, ze kterého je piercing zhotoven:

- Implantárium - nejvhodnější materiál do nového piercingu, protože neobsahuje nikl (nebo má méně než 0,05% - dle nařízení EU). Oproti chirurgické oceli je odolnější proti korozi.
- Niobium - není sloučenina a nevyvolává alergii. Je využíváno také v lékařství, např. pro tělní implantáty. Při elektrolytické reakci vytváří na povrchu duhový odlesk, což piercing ozvláštňuje.
- PTFE - polytetrafluoretylen známý také jako teflon. Povrch tohoto materiálu je nepřilnavý a velmi ohebný, proto se využívá u nových piercingů.
- Zlato - samotné se nepoužívá. Dříve bylo kombinováno ve slitinách se stříbrem, mědí nebo niklem, aplikace však byla často provázena alergiemi. Moderní bílé zlato je slitinou palladia s jinými ušlechtilými kovy, které alergie nezpůsobují. Výsledný piercing je těžký, proto je nevhodný do nových lokalit.
- Titanium - nahrazuje chirurgickou ocel hned v několika směrech. Obsah niklu je zanedbatelný, má nižší hmotnost a při elektrolýze se duhově zabarví. Společnost WildCat doporučuje nejméně 23. třídu jakosti, která je zdravotně nezávadná.
- Chirurgická ocel - v dnešní době méně využívaná pro vysoký obsah niklu ve sloučenině.
- Ostatní materiály, které jsou vhodné zavádět do již zhojených otvorů po piercingu, jsou: jantar, mamutí kly (těžba na Sibiři) nebo šperky z rohů buvolů, stříbro, Kasein a Akrylát (Fiksa, 2005a, s. 69-73).

### 2.3 Tetovací a piercingové studio

Volba správného piercingového nebo tetovacího studia a profesionála by měla být hlavním kritériem při výběru a pečlivé zhodnocení webových stránek samozřejmostí. Je doporuče-

no kontaktovat osoby, které studio navštívily a konzultovat s nimi výsledek, přístup tatéra/piercera a zázemí studia. Lze si předem sjednat osobní schůzku a ověřit si, zda tento odborník vyhovuje, poradí s výběrem, sdělí postup, seznámí s následnou péčí související se zákrokem a upozorní na možná rizika. Nezbytnou součástí zákroku je vyplnění dotazníku, ve kterém jsou nejdůležitější následující údaje: jméno, věk, alergie, akutní nebo chronická onemocnění.

Tetování ani piercing nelze provádět u žen trpících onemocněním krevní srážlivosti, diabetem, kožním nebo infekčním onemocněním, onemocněním srdce a krevního oběhu, onemocněním jater a odmítnuty jsou i těhotné a kojící ženy. Je důležité upozornit profesionála na epilepsii, ale tetovat nebo zavádět piercing při tomto onemocnění lze.

Studio musí být na první pohled čisté, všechny povrchy desinfikovatelné, včetně podlah. Platí v něm přísný zákaz kouření, konzumace jídla a pití a přítomnost zvířat. V místě provádění výkonů nesmí být provozováno kadeřnictví, protože vousy, chlupy a vlasy mohou být zdrojem infekce v místě porušené integrity kůže.

Tatér/piercer musí při výkonu postupovat vždy sterilně. Jednorázové rukavice jsou nutností. Před začátkem úkonu vydesinfikuje místo, na kterém bude pracovat. Před klientkou vybalí nové sterilní pomůcky z obalu. Po skončení aplikace musí být použité jehly a nástroje vhozeny buď do kontejneru na kontaminovaný odpad, nebo do sterilizačního přístroje, jehož existence je zárukou dobrého studia. Po každém výkonu je nutná desinfekce všech ploch, se kterými klientka přišla do kontaktu (pracovní stůl, lehátko). Před výkonem je zakázáno konzumovat alkohol, drogy a léky na tlášení bolesti (Fiksa, 2005b, s. 68-74; Fiksa, 2005a, s. 74-81).

## 2.4 Motivace a funkce

Motivace k tetování a piercingu bývá různá. Ženy mohou dotvářet své tělesné proporce, čímž odvádějí pozornost od problémových partií. Dále si mohou plnit své sny a očekávání, dotvářet osobnost a harmonii se sebou samotnou, nebo se světem kolem sebe (Rychlík, 2005, s. 40).

V dnešní době navádějí k těmto modifikacím módní a estetické trendy. V neposlední řadě se jedná také o léčebný efekt. Bude-li se ozdobená žena cítit více sebevědomá, mohou ustupovat deprese, stavy úzkosti a pocity méněcennosti. Motivací bývá i pocit ojedinělosti, vzdoru, odlišnosti, svobody, touhy nebo závisti. Z hlediska funkčnosti má tetování/piercing

význam psychologický nebo praktický. Obrazce a umělecké výtvořky slouží ke zkrášlení kůže. Zvýrazňují dosažení určitých mezníků, životních cílů a snů. Tetováním lze vysílat určité signály, vč. sexuálních, vyjádřit politické přesvědčení, příslušnost k nějaké skupině či určit náboženské vyznání. Dále lze upozornit na postavení ve společnosti, původ, nebo ztrátu něčeho či někoho blízkého (Spindler, 1998, s. 162).

Martin Rychlík rozdělil funkce tetování do osmi následujících skupin, které se navzájem doplňují a ovlivňují:

- Funkce rituální - význam má hlavně u domorodých kmenů. Jedinec prokazuje, že je fyzicky i psychicky připravený na uvedení do vyšší společnosti. Tento rituál se rozděluje na tři fáze: první je odloučení od minulého stavu, následuje fáze na pomezí a třetí fáze je sloučení, tzv. znovuzrození s novým stavem svého bytí. Jedinec také prokazuje, že zvládne působení bolesti při výkonu, možné komplikace vyvolané infekčním onemocněním nebo parazity. Pokud není tento rituál proveden, není možné začlenit tohoto člověka do kolektivu, nemůže uzavřít manželství nebo rozhodovat o veřejných věcech.
- Funkce estetická, dekorativní a erotická - v dnešní době má jako okrasa a ozdoba těla největší váhu. „*Estetická a erotická funkce koexistují, podporují se navzájem, neboť je milováno to, co je krásné*“ (Fuchs, 1967/7, s. 443). Erotickou funkci podtrhují tetování umístěné na nadrech, podbřišku, stehnech, pozadí a kolem intimních partií. Piercingy zvyšující erotickou stimulaci jsou v jazyku, bradavkách či genitáliích.
- Funkce magicko-náboženská - tato funkce bojovala proti kouzlům a pověrám v dávných dobách. Lidé měli tetování jako obranný mechanismus proti konkrétnímu nebezpečí a pro podporu schopností, nebo jako symbol zobrazující ochranná božstva. Dalším důvodem byla pověrčivost nebo zajištění blaha zemřelému v posmrtném životě. V indické kultuře znamená tetování nejhlubší úctu k jejich božstvu. V křesťanství Starý zákon tetování či jizvení zakazuje, Nový zákon už tento zákaz neprezentuje.
- Funkce léčebně-preventivní - v dávných dobách měla tato funkce velmi úzkou souvislost s magicko-náboženským významem. Funkce nejlépe vystihuje popis tetování ledového muže Ötziho, nalezeného v ledu v rakouských Alpách. Ötzi měl patnáct tetovačních akupunktur, které jsou v dnešní moderní akupunkturu využívány pro posílení organismu i k dalším věcem. V Africe a na mnohých místech v Indii se



pro tyto důvody tetují lidé dodnes. Od 90. let 20. století se začalo spekulovat o přenosu HIV, žloutenky a syfilidy z důvodu nesprávného dodržování hygieny při výkonu. Při spojení s dalšími možnými komplikacemi, jako jsou kožní alergie nebo infekce, již význam léčebně-preventivní zaniká.

- Funkce komunikační a identifikační - modifikace řadíme mezi nonverbální komunikační nástroj, kterým můžeme dát najevo své pocity a postoje, avšak musíme počítat i s mnohými předsudky. Historie využívala tetování k označení jedince běžně. Například řecká a římská společnost tetovala zločince a otroky, ve středověku a novověku byli tetováni trestanci, galejníci, otroci a sluhové, kacíři, vrahové, padělatelé cenin a rouhači. Byli tetováni na viditelné místo tak, aby ostatní věděli, čím se provinili. Kolektivně značena byla i Caesarova osobní stráž (tzv. Centurioni), kteří měli kroužek v bradavce, jenž znamenal mužnost a odvahu. Číselné tetování na předloktí měli všichni vězni v koncentračních táborech. Tetováním byli označeni i příslušníci SS.
- Funkce sociálně-skupinová - každý člověk je členem nějaké sociální skupiny ve společnosti. Ovšem ne každá skupina se viditelně označuje. Mohou to být například fotbalisté, motorkáři, mořeplavci, mafie, gangy a další, kdo se nechávají tetovat na znamení soudržnosti se skupinou.
- Funkce statutárně-hierarchická – v dřívějších dobách byla tato funkce běžně využívána pro rozlišení hierarchie. A z toho vyplývalo, jakým způsobem se k danému člověku chovat. Ať už byli takto označeni náčelníci a velitelé indiánského kmene Timbira, nebo milenky gangů v USA, které si svůj status musely zasloužit pohlavním stykem se všemi členy gangu.
- Funkce individualizační - tetování je pro každého vlastníka trvalou součástí, dotváří jeho osobnost a vlastní individualitu. Vzory se mohou odvíjet od zálib, profesí, důležitých životních mezníků, jako jsou narození dítěte nebo smrt blízké osoby. Dále mohou být uváděny různě zvolená jména, přezdívky, znamení zvěrokruhu, znamení skupiny, léčebné znaky, jiné obrazce nebo čísla a datумы. Tetování má význam pro nositele, ale také utváří názor na jeho osobu od okolí (Rychlík, 2005, s. 41-60).

### 3 RIZIKA

Pokud se žena rozhodne pro tělesnou modifikaci, při které je porušena kožní integrita, musí počítat s jistými riziky svého jednání. Pro nové tetování i piercing je nejvhodnější roční období zima, popřípadě podzim. Je to z důvodu menšího tělesného pocení. U tetování to znamená zamezení přímého kontaktu se slunečními paprsky a UV zářením. Sluneční paprsky způsobují tmavnutí kůže, čímž snižují kontrast mezi kůží a tetováním. Pokud se jedná o „jemné“ tetování, může to ve výsledku vypadat jako „nevzhledná skvrna“. Pokud je tetování vystavováno slunci dlouhodobě a není chráněno krémem s vysokým faktorem, tak bledne a časem se musí obnovit.

V prvních dnech po aplikaci je nutné přesně dodržovat ošetřovatelský plán daný tatérem/piercerem a dodržovat klidnější režim. Ten se týká omezení pohybových aktivit, a to hned z několika důvodů: při sportu dochází ke zvýšenému pocení, působení nevhodně zvoleného oblečení, hrozí poranění při nešetrném kontaktu či dokonce neúmyslnému vytrhnutí piercingu jiným spoluhráčem. Nevhodné jsou návštěvy bazény nebo sauny, a to až do úplného zhojení kůže kolem ozdoby (Fiksa, 2005a, s. 107-108).

#### 3.1 Nezkušenost odborníka, nedodržení hygienických podmínek ve studiu

Komplikace mohou být spojeny s nevhodnou volbou odborníka, který tetování či piercing provádí. Do této situace se zájemkyně dostává, pokud profesionál nemá dostatek zkušeností. V případě piercingu může dojít k poranění okolní tkáně. Znalost anatomie je v těchto případech rozhodující. Pokud nezkušený piercer poraní cévy a dojde k masivnímu krvácení, je nutno vyhledat lékařskou pomoc, stejně tak, pokud dojde k zasažení procházejícího nervu. V žádném případě by nemělo docházet k aplikaci nového piercingu či tetování laikem nebo v domácím prostředí. Zkušený tatér přesně ví, do které vrstvy kůže se aplikuje barva či pigment. Pokud je barva aplikována do pokožkové vrstvy, bude tetování (nebo jeho část) vlivem fyziologické regenerace kůže samo odstraněno. V opačném případě, bude-li aplikováno do podkožní tukové vrstvy, hrozí rozšíření barvy do okolních tukových buněk. Výsledkem bude deformace tetováže.

### 3.2 Bolest

Pro piercing i tetování platí, že se nejedná o absolutně bezbolestné zákroky, ale záleží na spoustě okolností, které musí být zohledněny. V první řadě je to individuální práh bolesti. To, co někteří pociťují jako nepříjemné, může být pro druhé skoro nesnesitelné. Je na přístupu profesionála dopředu upozornit, správně poučit nebo i odvést pozornost zájemkyně při aplikaci. Před samotným zákrokem není dovoleno užívat jakékoliv léky pro snížení bolesti, např. lék Aspirin, jehož účinná látka je kyselina acetylsalicylová, která způsobuje ředění krve a může zkomplikovat průběh aplikace. Stejně tak i alkohol a některé drogy (Fiksa, 2005b, s. 37-40).

Pro tetování platí, že některá místa mohou být více či méně bolestivá. Jako méně bolestivé jsou obecně řazeny partie, na kterých je více podkožního tuku. Za nejbolestivější místa jsou považovány oblasti hlavy, kolem hrudní kosti a páteře, lopatek, genitální oblasti, nártý a lokty. Tedy místa kolem kostí nebo s bohatým nervovým zakončením (Kérky.cz, © 2007-2014).

Aplikace piercingu je založena na principu jednoho vpichu ostrou jehlou. Samotný vpich mnohdy není tak bolestivý, ale ve spojitosti s momentem překvapení a možnou nervozitou může vyvolat u klientky nepříjemné pocity. Po propíchnutí se dostaví pocit pálení v místě nového otvoru a nepříjemný může být také tlak při zavádění piercingu. Mezi méně bolestivé piercingy řadíme piercing ušního boltce, jazyka a pupku. Mezi bolestivé řadíme oblasti, kde dochází k propíchnutí chrupavčité tkáně, tedy oblast nosu nebo chrupavky ucha. Nepříjemné pocity a bolesti se dostavují také při aplikaci piercingu bradavek a genitálních oblastí (Fiksa, 2005a, s. 37-40).

### 3.3 Synkopa

Synkopa, česky mdloba, je stav, při kterém dochází ke krátkodobé ztrátě vědomí z důvodu nízkého prokrvení mozku. Největším nebezpečím je ublížení následkem pádu nebo zástava dechu, pro „zapadlý“ jazyk. Jako prevence těchto případů je klidový režim těsně po aplikaci a neustálá komunikace s tatérem/piercerem. Pokud se klientka necítí dobře a subjektivně cítí pocity, jako je točení hlavy, hučení v uších, nevolnost, závrať nebo zatmění před očima, nevstává z lehátka a je jí poskytnuta první pomoc. Je uložena do Trendelenburgovy polohy. Klientka je na zádech, dolní končetiny jsou umístěny do zvýšené pozice. Je doporučeno vyvětrat v místnosti a uvolnit oděv. Na čelo lze položit studený obklad. Zajistit 5T.

Pokud klientka upadne do bezvědomí, kontrola základních životních funkcí (ZŽF). Pokud se neprobírá nebo se bezvědomí opakuje, zavolat zdravotnickou záchrannou službu (ZZS) urychleně (Kelnarová a kol., 2007, s. 59).

### 3.4 Alergické reakce

Alergické reakce jsou v dnešní době čím dál častějším jevem. Pokud o své alergii zájemkyně ví, musí ji uvést do dokumentace nebo minimálně o ní tatérovi/piercerovi říci. Nejčastěji to může být alergie na desinfekční přípravek nebo na latexovou látku v rukavicích, které odborník používá. V takovém případě se dá reakci zabránit tak, že bude použita jiná desinfekce a rukavice (Fiksa, 2005a, s. 113).

Kontaktní kopřivky jsou vyvolány zevní příčinou. Bývá to nejčastěji přímý kontakt s alergenem. Přecitlivělost ve formě zčervenání, svědění a pálení kůže, bývá zpravidla vyvolána vlivem solí kovů: hliníku, mědi, kobaltu, rhinodia, india a platiny. Příčina spočívá v tom, že působením tekutin (nejčastěji potu) na těle dochází k částečné korozi a tím k uvolnění solí z kovů. Tyto látky se objevují v chirurgických implantátech, v barvách na sklo a k tetování. Další látkou způsobující alergickou reakci je přírodní kaučuk, ze kterého se následně vyrábí latexové rukavice. Při diagnostice jsou důležité správně zaznamenané anamnestické údaje, klinické vyšetření pacientky, ověření diagnózy (v případě alergie na latex zjišťuje lékař specifické IgE protilátky) a následně zahajuje léčbu. V mírných případech volí zevní aplikaci kortikosteroidů, ve středních perorální antihistaminika a v těžších případech systémové kortikoidy (Viktorinová, 2008, s. 16-18).

Ryzí zlato využívalo lidstvo kdysi pro jeho odolnost vůči korozi. Jelikož je čisté zlato látka měkká, postupem času do ní byly přidávány další látky, například měď, stříbro, paladium, nikl nebo jiné kovy a vznikaly tak odolnější a tvrdší slitiny. Při umístění na lidském těle a současně při vlivu tekutých látek (např. potu nebo slin), při mechanickému tlaku nebo tření, dochází k uvolňování antigenů do těla. Alergie na slitiny zlata mají přímou souvislost s klinickými projevy na obličeji, očních víčkách, stomatitidou a dalšími projevy v dutině ústní, nebo kolem zlaté ozdoby. Projevy alergických reakcí na zlato bývají většinou papulózního charakteru a mohou se projevit za několik dnů až měsíců. Diagnostika alergie na zlato bývá potvrzena zhodnocením reakce třetí a sedmý den po natření 2% natria tiosulfátu zlata na kůži. V případě potvrzení je nutno zamezit tomuto kontaktu (Ditrichová, Karlová, 2014, s. 23-25).

Při dlouhodobém nebo často opakovaném vystavení alergenu na organismus může dojít k rozvoji anafylaktické reakce, jejíž nejhorší fází je rozvoj tzv. anafylaktického šoku. Klinickými projevy anafylaktické reakce je často kombinace projevů na kůži, v dýchacím a trávicím traktu, v oběhovém a urogenitálním systému. Dále se mohou projevit křeče a poruchy vědomí až kóma. Anafylaktický šok je reakce, při které se postižená dostává do přímého ohrožení života kvůli extrémní odpovědi organismu na antigen. Je nutné, aby byla co nejdříve přivolána lékařská služba a poskytnuta první pomoc s přepravou pacientky na oddělení JIP nebo ARO (Braunová, 2014, s. 66-67).

Kontaktní alergický ekzém (KAE) je reakce projevující se zpočátku svěděním, pálením, zčervenáním a později výskytem puchýřů. Může se zvláště u dětí objevit po aplikaci dočasného tetování „černou henou“. Jak již bylo zmíněno, hena využívá barvivo ze sušené rostliny *Lawsonia inermis*. Henové barvivo je používáno při barvení vlasů, nehtů, kůže, a to hlavně v orientálních zemích. Zvláště děti si často vozí z dovolené „tetování“. Pro urychlení schnutí nebo zvýraznění barvy se přimíchává látka zvaná parafenylendiamin (PPD), jenž je velmi alergickým kožním kontaktním alergenem. Není vyloučeno, že pokud se objeví u dítěte alergická reakce po tetování henou, může se nadále objevovat reakce i na další barviva, jako jsou anilinová barviva a azobarviva, nebo na některé léky obsahující sulfonamidy, prokainová anestetika, a jiné. K přesné diagnostice slouží epikutánní testy, které se od 60. let 20. století mohou provádět i na dětech. Terapie spočívá v podání kortikosteroidů a zamezení dalšího kontaktu se slunečním zářením a alergenem (Čápková, 2008, s. 20-21).

Alergická reakce na jakoukoliv složku, ze které se vyrábí tetovací barva, nebo na některou ze složek materiálu piercingu, není nikdy vyloučena. Pokud se objeví kožní změny v místě tetování, nebo se tetování nehojí, měla by se klientka obrátit na odborníka, který jí tetování provedl. Po konzultaci s ním eventuelně navštívit lékaře. Pokud se objevují stejné potíže kolem piercingu, je postup stejný. Je na klientce a jejím uvážení, zda ozdobu na čas odstranit či vyměnit za šperk z jiného materiálu, aby se předešlo dalšímu působení alergenu a dráždění pokožky.

### 3.5 Omezení

Jak už bylo zmíněno v kapitole 3 Rizika - po aplikaci tetování nebo piercingu je nutné počítat s určitým omezením.

Jedná se o zamezení dráždění kůže v místě nové ozdoby. Omezení se týká sportovních aktivit, až do úplného uzdravení okolní tkáně. Proces by mohl být narušen nadměrným pohybem, třením kůže nebo pocením. Absolutní zákaz platí pro vodní sporty, plavání a saunování. Hrozí riziko, že se rána zanítí a mohlo by dojít k infekci (Fiksa, 2005b, s. 108).

U tetování platí, že pro udržení, co nejkvalitnějšího obrázku, je nutné vyvarovat se slunečních paprsků. Ty totiž ve větší míře způsobují, že je tetování na opálené kůži méně viditelné. Při dlouhodobém pobytu na slunci tetovací barva bledne a je nutné obraz po čase obnovit. Dále tetování škodí silné ultrafialové sluneční záření (UV). Proto v létě a slunečných dnech je tetovanou pokožku nutno chránit opalovacím krémem s vysokým faktorem (Fiksa, 2005b, s. 107-108).

Omezení se také bude týkat žen, které chodí pravidelně darovat krev. Po tetování a piercingu není možné darovat krev ani její deriváty po dobu půl roku po aplikaci (Krajská nemocnice Tomáše Bati, a.s, © 2012).

### 3.6 Infekce a přenos chorob

Kvůli infekcím nebo přenosu onemocnění musí tetovací a piercingová studia splňovat předem dané hygienické předpisy a normy. V každém dobrém studiu by měl být sterilizační přístroj, který musí být pravidelně kontrolován a čištěn. Všechny pomůcky by měly být buď jednorázové, dezinfikovatelné nebo možné čistit ve sterilizátorech. Tato prováděná hygienická opatření by měla co nejvíce eliminovat možnost nákazy zájemkyně o tetování nebo piercing.

Infekce může vzniknout v místě nové ozdoby v časném stádium po aplikaci nebo v době hojení. Záleží na umístění a na dodržování hygienických zásad stanovených odborníkem.

Infekce rozdělujeme dle svého původu na bakteriální a virové.

#### Bakteriální infekce

Vnikají do těla v místě tetování nebo piercingu a mohou způsobit následující potíže:

1. Lokální a systémové infekce. Lokální infekce vznikají nedodržováním dostatečné péče v období hojení kůže. Mohou nastat i při aplikaci v profesionálním studiu. Častý výskyt je u neprofesionálně aplikovaných tetování nebo piercingů. Jedná se o nemoci: povrchní pyoderma (hnisavé onemocnění ohraničené nekrózou), včetně

- impetigo (hnisavých povrchových puchýřků), erysipel (česky růže, charakteristické červeně zbarvenou kůží), furunkly (hnisavé ložiska kolem vlasových kořenů) a ecthyma, jedná se o zhoršený stav impetiga (Messahel, Musgrove, 2009, s. 7-12).
2. Syfilis. K častým nákazám docházelo hlavně v 19. století, kdy se nechávali tetovat lidé nakažení syfilitickým onemocněním. Bylo dokázáno, že tatěři nedodržovali základní hygienická opatření. Používali většinou jednu jehlu, kterou mezi opakovaným namáčením v inkoustu často přidržovali mezi rty. K šíření onemocnění docházelo velmi rychle (Messahel, Musgrove, 2009, s. 7-12).
  3. Mykobakteriální infekce. Tyto infekce se projevují červenými pupínky či puchýři na šedé tetovací barvě a v okolí tetování. Projevy mohou být zaměněny za alergickou reakci na tetovací barvu. Přesná diagnostika spočívá v bioptickém vyšetření z odebraného vzorku. Koncem ledna roku 2012 bylo zjištěno od třech nakažených pacientů, že bakterie byla do těla vpravena kontaminovaným inkoustem. Není jasné, který z procesu výroby byl proveden nehygienicky. Zda byla použita kontaminovaná voda, glycerin nebo pigmenty (Leblanc, Hollinger, Clontz, 2012, s. 985-987).
  4. Onemocnění způsobené stafylokokovými bakteriemi. Mezi nejčastější komplikace při hojení piercingového otvoru je výskyt bakterie *Staphylococcus aureus*, která může způsobovat komplikace např.: průjem, absces v místě vpichu a šíření septické infekce, která může způsobit až syndrom toxického šoku (Messahel, Musgrove, 2009, s. 10).
  5. Život ohrožující stavy způsobené streptokokovými bakteriemi. Ty mohou způsobit septickou artritidu, akutní glomerulární nefritidu, toxický šok nebo endokarditidu (Messahel, Musgrove, 2009, s. 10).
  6. Komplikace způsobené bakterií *E. coli*. Jedná se hlavně o piercingy v okolí genitálií u žen, protože tato infekce často postihuje jejich močové cesty (Messahel, Musgrove, 2009, s. 10).
  7. Jiné bakteriální infekce. Existují lékařské kazuistiky, které dokazují výskyt venerologického vředu, tetanu nebo bakteriální endokarditidy po aplikaci tetování (Messahel, Musgrove, 2009, s. 7-12).

### Virové infekce

Přenesené v místě tetování nebo piercingu, mohou způsobit následující onemocnění:

1. Bradavice.
2. Onemocnění způsobené herpetickými viry, které se projevují jako opar na rtu nebo genitáliích, pásový opar, infekční mononukleóza nebo karcinomy.
3. Virová hepatitida. Byla nejčastěji šířeným onemocněním v tetovacích salonech v průběhu 20. století. Jednalo se převážně o hepatitidu typu B a C. Infekce touto chorobou je aktuální i v dnešní době. Je to z důvodu aplikace tetování nebo piercingu v nehygienických studiích, od amatérů v domácích prostředích, ve věznicích nebo při obřadních rituálech, kde nejsou dodržovány aseptické podmínky. Jako prevence proti šíření tohoto onemocnění je i zákaz darování krve, který se vztahuje na dobu půl roku po aplikaci piercingu nebo tetování (doba k projevení možné nákazy), ale také doporučené očkování proti hepatitidě typu B u tatérů a piercerů. Očkování proti typu C zatím neexistuje.
4. Onemocnění AIDS, které způsobuje virus HIV. Pro nakažení touto nemocí je nutný přenos dostatečného množství krve s virem. Jedná se tedy o opakované infekční tetováže. U tohoto onemocnění nelze přesně určit čas a cestu nákazy, ale nové tetování nebo piercing se řadí mezi rizikové faktory (Messahel, Musgrove, 2009, s. 7-12).

### **3.7 Odstranění tetování**

Jak už bylo několikrát zmíněno, tetování znamená trvalé vpravení barviva do kůže. Proto je jeho odstranění časově i finančně náročné, často s nejistým výsledkem. Nejčastějšími důvody k odstranění jsou: změna tvaru nebo vyblednutí barev postupem času, nevhodně volená témata nebo umístění. Dále osobní důvody: změna postavení či pracovní pozice, změna názoru na motiv, a jiné. Faktory ovlivňující výsledek jsou: velikost tetované plochy, umístění, individuální vlastnosti kůže, stáří tetováže a v neposlední řadě záleží na tom, zda bylo aplikováno profesionálem nebo laikem (Fiksa, 2005b, s. 128).

Metody odstranění tetování dle Fiksy (2005b):

1. **Excision**, neboli vyříznutí. Metoda, kdy je oblast umrtvena lokálním anestetikem, tetovaná část se vyřízne a kůže se sešije. Využívá se u odstraňování malých tetování. Pokud je tetování větších rozměrů, je zde možnost implantovat část kůže



z jiného místa jedince nebo se tetování vyřezává od středu obrazce po částech. Tento zákrok provádí kožní chirurg. Možným rizikem je vznik jizev po zákroku.

2. **Dermabrasion**, neboli zbrusování kůže. Metoda, kdy je kůže umrtvena lokálním anestetikem a následně je zbrusována vrchní část pokožky v místě tetování. K tomuto účelu je využíván rotující abrazivní nástroj. V průběhu bolestivého výkonu dochází k masivnímu krvácení, jenž je nutné tamponovat. Důležité je následné pečlivé ošetřování vzniklé rány. Hojivý proces může být dlouhodobý, vzhledem k velikosti zbrusované části.
3. **Salabration**, neboli cryosurgery. Metoda, kdy se konkrétní místo nechtěného tetování zmrazí nebo se aplikuje lokální anestetikum, a poté je na kůži nanesena voda se solí. Za použití abrazivního nástroje nebo dřevěného hranolu obaleného v gáze, je místo třeno tak dlouho, dokud nezačne krváčet, čímž je odstraňován pigment. Rána se nechá zhojit a celý proces se několikrát opakuje. Přestože je tato metoda stará více než sto let, je oblíbená a stále používaná.
4. **Cover up**, neboli překrytí. Metoda, kdy nedochází k odstranění nechtěného tetování, ale k jeho překrytí. Této metody se využívá při překrytí nekvalitního tetování, vybledlého obrázku nebo přepracování a rozšíření motivu. Nové tetování je většinou větších rozměrů a sytějších barev.
5. **Odstranění laserem**. Při této metodě nedochází k mechanickému poškození kůže, čímž nedochází ani ke krvácení. Princip této metody spočívá v ozařování kůže laserem, jehož paprsky jsou pohlcovány pigmentovými buňkami. Pigment je rozložen na menší části, které jsou následně odstraněny fyziologickými procesy za pomoci buněk imunitního systému. Výhodou této metody je, že nevznikají jizvy. Nevýhodou je finanční náročnost, různý počet procedur a možný vznik jiného odstínu kůže v místě ozařování (Fiksa, 2005b, s. 128-130).

Při použití laserové metody je využíváno specifických laserů, které rozmělnují pigment, ale zároveň nepoškozují okolní struktury. Využívají se lasery, které pracují na principu ultrakrátkých pulzů, aby nedocházelo k nadměrnému zahřívání tkáně. Rozmělněné pigmenty jsou odbourány imunitním systémem, čímž dochází k blednutí nechtěného tetování.

„K nejčastěji používaným laserům patří:

1. *Q switched alexandrit 755nm, výborný v odstranění černých, tmavomodrých, variabilně i zelených pigmentů.*
2. *Q switched ruby 694nm, spektrum odstraňovaných barev podobné jako alexandrit.*
3. *Q switched Nd:YAG 1064nm, výborný v odstraňování černé barvy, výhodou je možnost použití u jedinců s tmavou pletí.*
4. *Frequency-doubled Nd:YAG 532nm, výborný v odstraňování červené barvy, naopak s malým efektem na černou a zelenou barvu.*
5. *Pulsed dye 510nm, účinný hlavně na červenou barvu“ (Wohlová, 2010, s. 167).*

Pro vytvoření některých barev je využito míchání různých odstínů. Platí, že pro odstranění barevných tetování se využívá několika typů laserů. Je nutné dbát na to, že použití laseru pro odstranění určitého odstínu může vyvolat změnu barvy jiné složky pigmentu, což může výsledek negativně zkomplikovat. Proto je nutné odstranění předem zvážit, případně začít testovacím zákrokem na malé části tetování. Dalšími metodami jsou využití ablačních laserů, kryoterapií či aplikace speciálních chemikálií do tetováží (Wohlová, 2010, s. 167).

### 3.8 Odstranění piercingu

Všechny typy piercingu je nutné odstranit, pokud doba hojení přesáhne jeden rok a kůže okolo vpichu není zacelená. Může se jednat o alergickou reakci na materiál, ze kterého je piercing vytvořen, nebo infekci v místě poraněné kůže. Pokud o piercing klientka stojí a nechce, aby byl odstraněn, měla by se poradit s piercerem, který jí ho aplikoval, nebo s jejím ošetřujícím lékařem.

Další události, které vedou k dočasnému odstranění ozdoby je plánovaná operace nebo těhotenství. V průběhu gravidity tělo ženy prochází fyziologickými změnami. Je jisté, že některé části pokožky těla se zvětšují se vzrůstající délkou gravidity. Piercing umístěný v pupku ženy by měl být včas odstraněn. Totéž platí o piercingu v místě genitálií, jelikož může způsobovat komplikace při porodu. Ponechání dalších typů piercingů, např. obočí nebo nosu, je na uvážení ženy.

Před plánovanou operací, včetně císařského řezu, je nutné odstranit piercing jazyka. Je důležité zvážit komplikace vaginálního porodu, který může kvůli patologiím skončit císařským řezem také. Existují kazuistiky, kdy pacientka s piercingem jazyka podstoupila celkovou anestezii. Při intubaci došlo k natržení otvoru kolem ozdoby s následným krvácením

do dýchacích cest. Prevence v dnešní době zahrnuje odstranění veškerých piercingů a ozdob, z dutiny ústní je nutnost vyndání zubních náhrad. Odstranění šperků je nutné také před vyšetřením na zobrazovacích metodách (např. RTG vyšetření), z důvodů zobrazení kovového předmětu na snímku (Messahel, Musgrove, 2009, s. 11-12).

### **3.9 Tetování a piercing v těhotenství**

Těhotenství, šestinedělí a doba kojení je období, kdy není doporučeno podstupovat aplikaci tetování nebo piercingu a kvalitní tatěři/pierceři ji neprovádí. V této době by se žena měla vyhnout zátěži spojené s aplikací nebo hojením kůže u ozdoby. Pokud má žena tetování nebo piercing, těhotenství by mělo být naplánováno, až jsou stávající hojící procesy ukončeny.

Ve většině případů nedochází ke vzniku komplikací v průběhu těhotenství, pokud jsou v čas eliminována budoucí rizika. V průběhu gravidity tělo ženy prochází změnami. Se vzrůstající délkou gravidity se fyziologicky mění nebo zvětšují některé části pokožky těla. Jedná se hlavně o oblast břicha, genitálií a prsou.

#### **3.9.1 Piercing pupku**

Hlavní rizika, spojená s ponechaným piercingem v pupku, jsou výskyt strií, riziko migrace ozdoby, ztenčování kůže pod piercingem v důsledku rostoucí dělohy a natahování kůže. V počátku těhotenství by žena měla být poučena o včasném odstranění. Pokud žena trvá na zachování, měla by zvýšit péči o daný piercingový otvor a zvolit takový typ ozdoby, který může sama kdykoliv odstranit a přitom dbát na dostatečnou velikost šperku, aby nedocházelo k utlačování kůže (Kluger, Trouche, 2010, s. 367-368).

#### **3.9.2 Piercing genitálií**

V průběhu těhotenství by měla klientka zvýšit hygienické návyky spojené s péčí o piercing. Pro všechny typy genitálních piercingů platí, že pokud se žena rozhodne родit sponánně, má nařizeno piercing před porodem odstranit. Jde o preventivní opatření, jak zabránit natrhnutí otvoru kolem piercingu, poranění lékaře/porodní asistentky nebo dítěte při porodu. V případě, že žena ví, že bude родit císařským řezem, je možné piercing zachovat. Je zde ale riziko zanesení infekce z močového katétru do okolí kůže ozdoby při rutinním zavedení PMK. Sestra/porodní asistentka by měla akceptovat zvýšené riziko při provádění této činnosti (Kluger, 2010, s. 4).

### 3.9.3 Piercing bradavek

Funkce tohoto piercingu jsou zvýšení citlivosti a estetického vzhledu bradavek. Umístění bývá horizontální nebo vertikální, s ohledem na individuální anatomii ženy. V těhotenství dochází ke zvětšení oblasti prsou, proto je nutné pečlivě sledovat kůži v okolí ozdoby. Pokud žena trvá na zachování otvorů, měla by být dostatečně poučena. Zhojený piercing většinou nezpůsobuje v těhotenství žádné výraznější komplikace. Pokud se žena rozhodne kojít, měla by před porodem vyměnit pevně umístěnou ozdobu za kdykoliv odnímatelnou. Kojení je možné, protože ačkoliv prochází bradavkou otvor, nejsou vždy přerušeny všechny mlékovody, ale jen menší část. Hrozí zde zvýšené riziko ucpání vývodních kanálků, snížení průtoku či vyvinutí mastitidy. Před každým kojením by měla být ozdoba vyjmuta, protože v opačném případě hrozí riziko aspirace části nebo celé ozdoby, poranění ústní dutiny novorozence nebo poškození bradavky při vytvořeném podtlaku. Po kojení je možné, za zvýšených hygienických opatření (čisté ruce, čistý piercing, čisté okolí bradavky), vrátit ozdobu na místo a tím zachovat otvor v bradavce.

Úloha porodní asistentky při kojení v prvních poporodních dnech: porodní asistentka by ženu měla podporovat v přirozeném kojení i přes to, že žena má otvor po piercingu v bradavkách. Pečlivě ženu edukuje o různých technikách kojení, informuje o výhodách kojení pro dítě apod. Při prvním přikládání dítěte k prsu hodnotí, zda bolestivost a technika kojení budou pro ženu a dítě vhodné. Poučí ženu o zvýšené možnosti vzniku mastitidy či ucpání kanálků (Armstrong, Caliendo, Roberts, 2006, s. 214-217).

### 3.10 Tetování v těhotenství

Před tetováním by si žena měla promyslet možná rizika spojená s budoucím těhotenstvím. Měla by předpokládat změnu tvaru či změnu velikosti tetování v průběhu gravidity. Jedná se hlavně o oblasti břicha, prsou, okolí hýždí a stehen. V menší míře mohou nastat deformace obrázků na dolních končetinách kvůli otokům. Záleží na individualitě klientky, do jaké míry se tetovaná kůže vrátí zpět.

Problematika přenosu infekce nebo toxických látek při tetování, které mohou procházet placentou nebo mateřským mlékem, nebyla doposud řádně prokázána. Existují ale studia, které dokazují placentární přenos kovových solí, karcinogenních látek a částí pigmentových buněk do těla plodu. Projevy na vývoji plodu popsány nejsou. Hrozí obecná rizika

přenosu infekce nebo jiného onemocnění, kterými by se žena mohla nakazit při aplikaci, např. hepatitidou typu C (Kluger, 2012, s. 234-235).

Riziková situace se objevuje u tetování v bederní oblasti. V tomto místě je zaváděná EDA. Provádí se v průběhu první doby porodní, kdy je rodičce zavedena jehla do epidurálního nebo subarachnoideálního prostoru páteře. Jehlou je zaveden katétr. Následně je jehla vytažena, katétr je připevněn k pokožce ženy tak, aby nedošlo k jeho vytažení. Je napojen na přístroj dávkující určité množství epidurálního anestetika. Riziko spočívá v zachycení pigmentových barviv z tetování a jejich zavedení do hlubších struktur. Může mít za následek vznik neurologických komplikací nebo přehlédnutí alergických kožních reakcí, které jsou zakryty tetováním. Přesto jsou hlášeny případy, kdy EDA byla provedena i v místě tetované kůže (Kuczkowski, 2006, s. 310-312).

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 4 METODIKA PRÁCE

Výzkumné šetření probíhalo formou dotazníku. Ten byl rozeslán elektronickou formou na různé sociální sítě.

### 4.1 Cíle práce

1. Cíl Zjistit informovanost žen o rizicích tetování a piercingu.
  - 1.1. Podcíl Zjistit informovanost žen o hygieně a péči o tetování a piercing.
  - 1.2. Podcíl Zjistit názor na tetování, kritéria výběru motivu, kritéria výběru tatéra a nejlepší roční období vhodné pro aplikaci tetování.
2. Cíl Vytvořit edukační materiál – brožuru.

### 4.2 Metoda výzkumu

Výzkumné šetření bylo realizováno elektronickou formou anonymních dotazníků. Pro jejich vytvoření a následné zpracování výsledků bylo využito webové stránky [www.Survio.com](http://www.Survio.com). Výsledné zpracování dotazníku je zařazeno v Příloze (P I). Dotazníkového šetření se zúčastnilo 123 žen. Dotazník obsahoval 13 otázek s možností jedné nebo více odpovědí. Kromě první otázky, byly všechny ostatní pokládány tak, aby odpověděly na určité cíle a podcíle bakalářské práce. Dále následovalo vyhodnocení výsledků pomocí tabulek, grafů a slovního komentáře. Na dotazník odpovědělo nejvíce žen ve věkovém rozmezí 21 – 30 let, celkem 95, což činí 77,2 % z celkového počtu respondentek.

## 5 PREZENTACE VÝSLEDKŮ

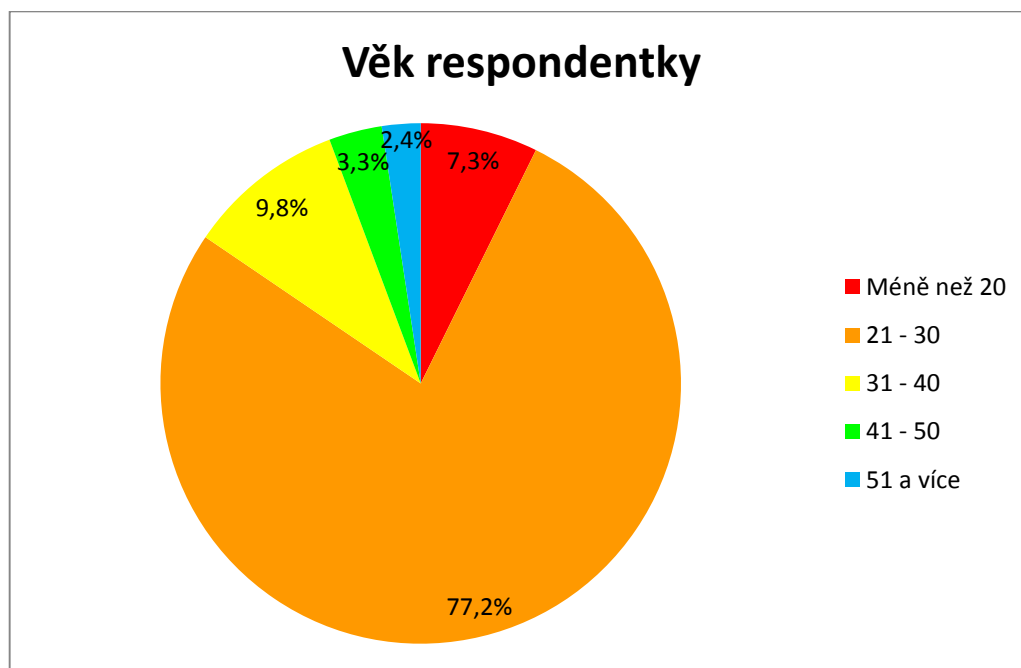
### Otázka 1: Uveďte věk.

Tabulka 1 Věk respondentky

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Méně než 20	9	7,3 %
21 – 30	95	77,2 %
31 – 40	12	9,8 %
41 – 50	4	3,3 %
51 a více	3	2,4 %
<b>CELKEM</b>	<b>123</b>	<b>100,0 %</b>

Zdroj: Vlastní

Graf 1 Věk respondentky



Zdroj: Vlastní

#### Komentář:

Na dotazník odpovědělo 123 žen. Nejpočetnější skupinu tvořily ženy v rozmezí 21 – 30 let, což činí 77,2 % zúčastněných. Druhé v pořadí byly ženy ve věku 31 – 40 let, což činí 9,8 %. Třetí v pořadí byly respondentky ve věku méně než 20 let, tj. 7,3 %. Dále dotazník vyplňovaly ženy ve věku 41 – 50 let, tj. 3,3 % a nejméně bylo žen starších 51 let, což je 2,4 % z celkového počtu zúčastněných.



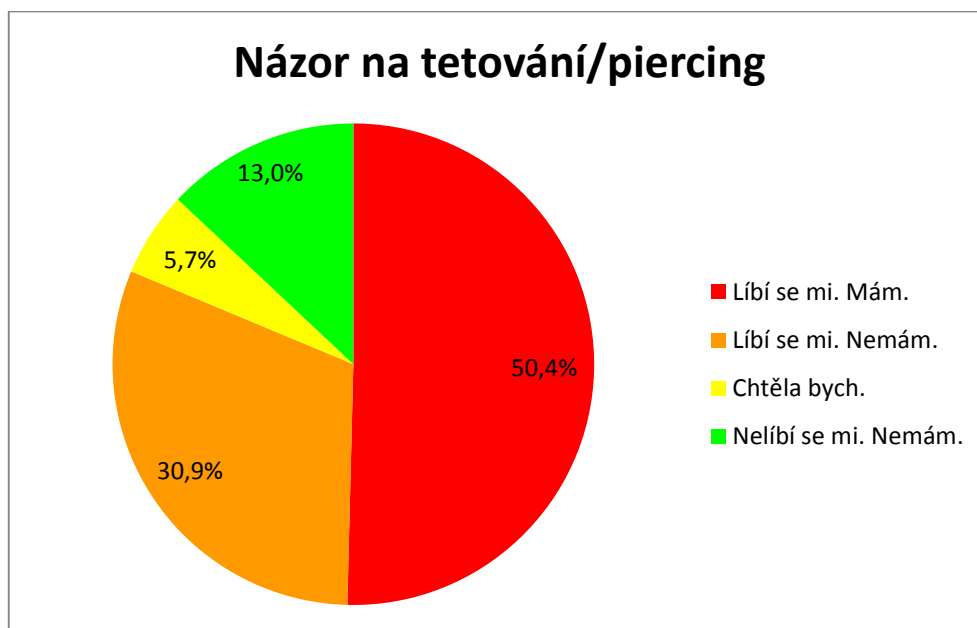
**Otázka 2: Jaký je Váš názor na tetování/piercing?**

Tabulka 2 Názor na tetování/piercing

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Líbí se mi. Mám.	62	50,4 %
Líbí se mi. Nemám.	38	30,9 %
Chtěla bych.	7	5,7 %
Nelíbí se mi. Nemám.	16	13,0 %
<b>CELKEM</b>	<b>123</b>	<b>100 %</b>

*Zdroj: Vlastní*

Graf 2 Názor na tetování/piercing

*Zdroj: Vlastní***Komentář:**

Druhá otázka v dotazníku zjišťovala názor odpovídajících žen na tuto problematiku. Ve výzkumu nejvíce žen, 50,4 %, odpovědělo, že se jim tetování/piercing líbí a mají ho. Druhou skupinu tvoří ženy, kterým se tetování/piercing líbí, ale nemají ho, zastupují 30,9 %. Další skupinu tvoří ženy, v zastoupení 13,0 %, kterým se tetování/piercing nelíbí a nemají ho. Poslední skupinu tvoří ženy, které by tuto ozdobu těla chtěly - 5,7 % zúčastněných respondentek.

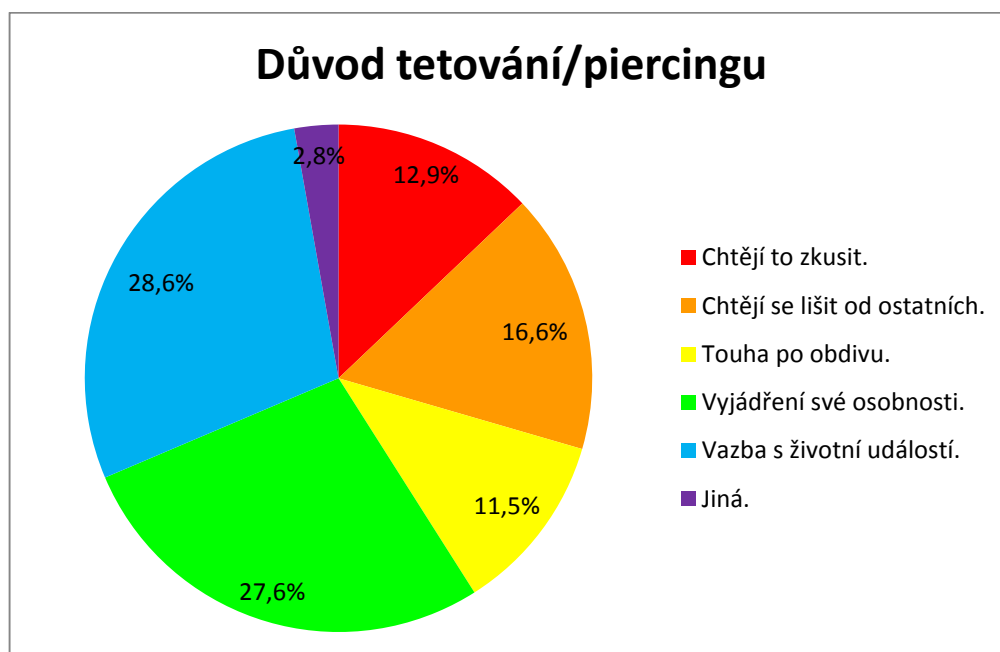
**Otázka 3: Jaký myslíte, že je nejčastější důvod, proč lidé chtějí mít tetování/piercing?**

Tabulka 3 Důvod tetování/piercingu

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Chtějí to zkusit.	28	12,9 %
Chtějí se lišit od ostatních.	36	16,6 %
Touha po obdivu.	25	11,5 %
Vyjádření své osobnosti.	60	27,6 %
Vazba s životní událostí.	62	28,6 %
Jiný.	6	2,8 %
<b>CELKEM</b>	<b>217</b>	<b>100,0 %</b>

Zdroj: Vlastní

Graf 3 Důvod tetování/piercingu



Zdroj: Vlastní

**Komentář:**

Třetí otázka v dotazníku zjišťuje názor respondentek na nejčastější důvod, proč si lidé nechávají tímto způsobem zdobit tělo. Nejčastěji, v 28,6 % odpovědích, ženy zvolily variantu vazby na nějakou životní událost. Ve 27,6 % odpovědích je důvodem vyjádření své osobnosti. V 16,6 % odpovědích je důvodem odlišení se od ostatních. Dále, jen v 12,9 % odpo-

vědích, se promítá přání zkusit si to. Na předposledním místě, v 11,5 %, je touha po obdivu ostatních. Jako poslední, ve 2,8 % odpovědích, byl uveden jiný důvod.

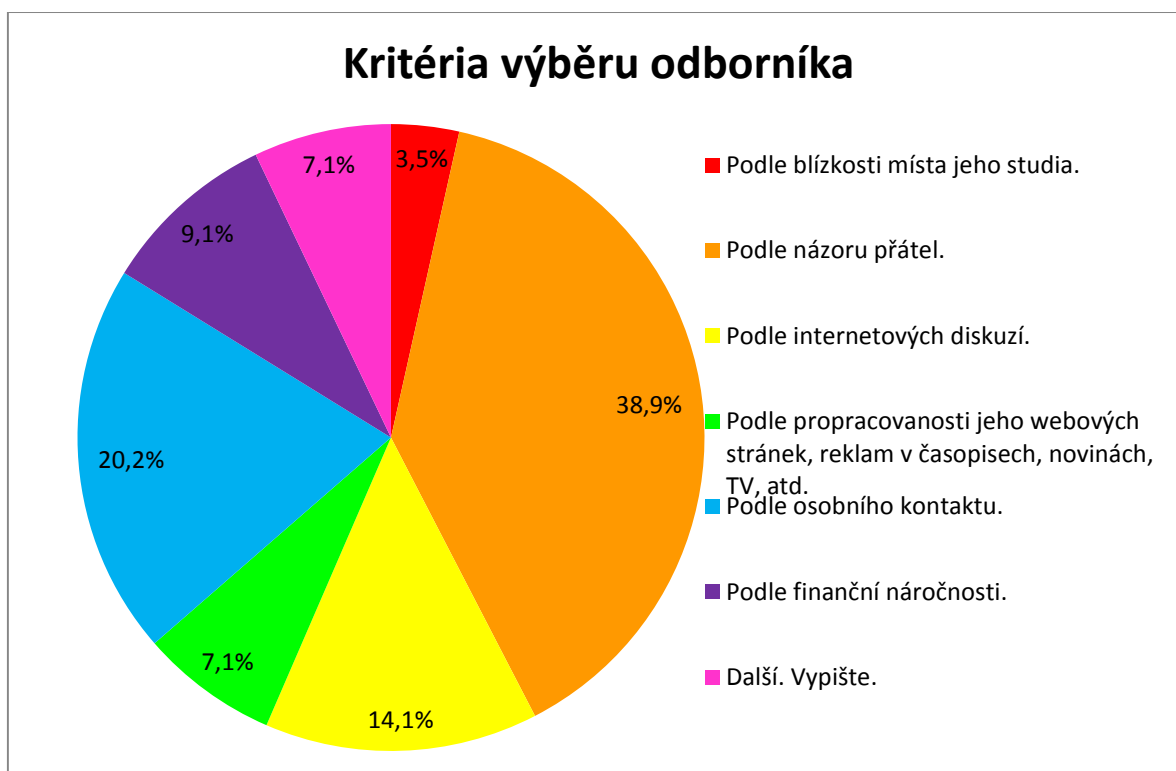
**Otázka 4: Podle jakých kritérií byste/si vybíráte tatéra/piercera?**

Tabulka 4 Kritéria výběru odborníka

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Podle blízkosti místa jeho studia.	7	3,5 %
Podle názoru přátel.	77	38,9 %
Podle internetových diskuzí.	28	14,1 %
Podle propracovanosti jeho webových stránek, reklam v časopisech, novinách, TV, atd.	14	7,1 %
Podle osobního kontaktu.	40	20,2 %
Podle finanční náročnosti.	18	9,1 %
Další. Vypište.	14	7,1 %
<b>Celkem</b>	<b>198</b>	<b>100,0 %</b>

Zdroj: Vlastní

Graf 4 Kritéria výběru odborníka



Zdroj: Vlastní

**Komentář:**

Čtvrtá otázka v dotazníku zjišťuje kritéria, podle kterých by si respondentka vybírala tatéra/piercera. Nejčastěji ženy odpověděly, v 38,9 %, že podle názoru přátel. Jako druhý,

ve 20,2 %, převažoval názor podle osobního kontaktu. Ve 14,1 % následuje kritérium podle internetových diskuzí. Dále, v 9,1 %, byl uveden důvod finanční náročnosti. V 7,1 % odpovědích bylo zvoleno poslední kritérium - další - s možností rozvést svůj názor. Na jejich komentáře lze nahlédnout v Příloze (P III). Shodných 7,1 % odpovědí mělo kritérium - podle propracovanosti webových stránek, reklam v časopisech, novinách, reklamách, TV, atd. Na posledním místě, v 3,5 %, rozhoduje blízkost místa studia.

**Otázka 5: Jaké je podle Vás největší riziko tetování?**

Tabulka 5 Největší riziko tetování

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Infekce.	58	47,2 %
Alergická reakce.	10	8,1 %
Nespokojenost s výsledkem.	35	28,4 %
Nakažení se infekčním onemocněním ve studiu.	20	16,3 %
<b>CELKEM</b>	<b>123</b>	<b>100,0 %</b>

*Zdroj: Vlastní*

Graf 5 Největší riziko tetování

*Zdroj: Vlastní***Komentář:**

Tato otázka zjišťovala názor respondentek na největší riziko tetování. Zásadní obavu, pro 47,2 % zúčastněných, představuje infekce. Dále, ve 28,4 %, vyjádřily nespokojenost s výsledkem. Následuje nákaza infekčním onemocněním ve studiu - 16,3 %. A nejméně se ženy obávaly, v 8,1 %, alergických reakcí.

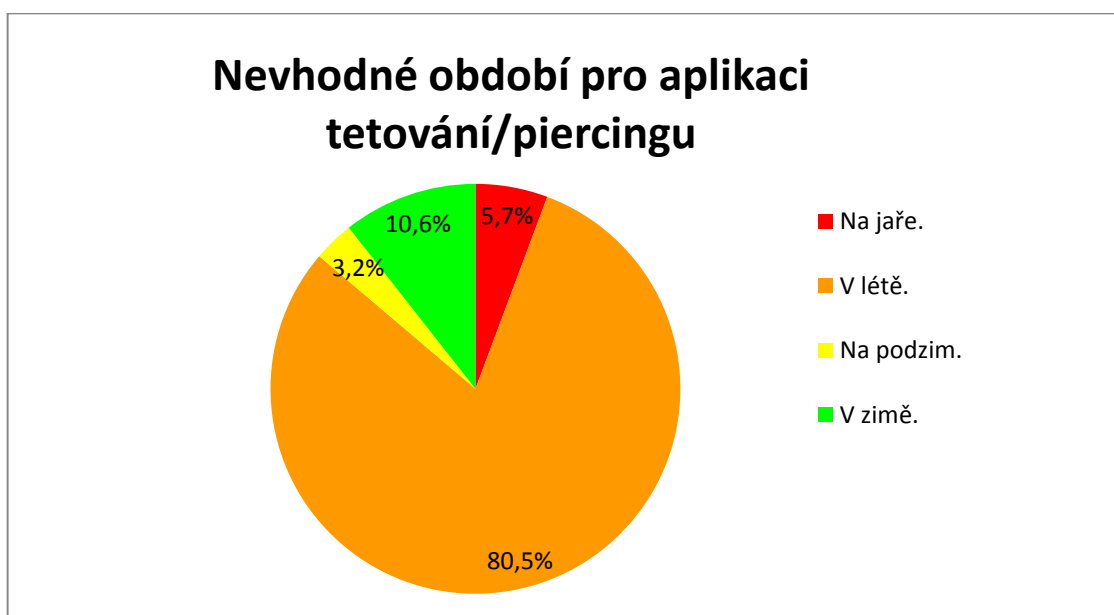
**Otázka 6: Víte, kdy je nevhodné tetovat/píchat piercing?**

Tabulka 6 Nevhodné období pro aplikaci tetování/piercingu

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Na jaře.	7	5,7 %
V létě.	99	80,5 %
Na podzim.	4	3,2 %
V zimě.	13	10,6 %
<b>CELKEM</b>	<b>123</b>	<b>100,0 %</b>

*Zdroj: Vlastní*

Graf 6 Nevhodné období pro aplikaci tetování/piercingu

*Zdroj: Vlastní***Komentář:**

Otázka číslo šest v dotazníku zjišťovala, zda ženy vědí, ve kterém ročním období je nevhodné aplikovat na kůži tetování nebo piercing. Nejvíce žen odpovědělo - v létě, tj. 80,5 %. V 10,6 % ženy odpověděly, že - v zimě. Poté, v 5,7 %, - na jaře. A na posledním místě, v 3,2 %, odpověděly - na podzim.

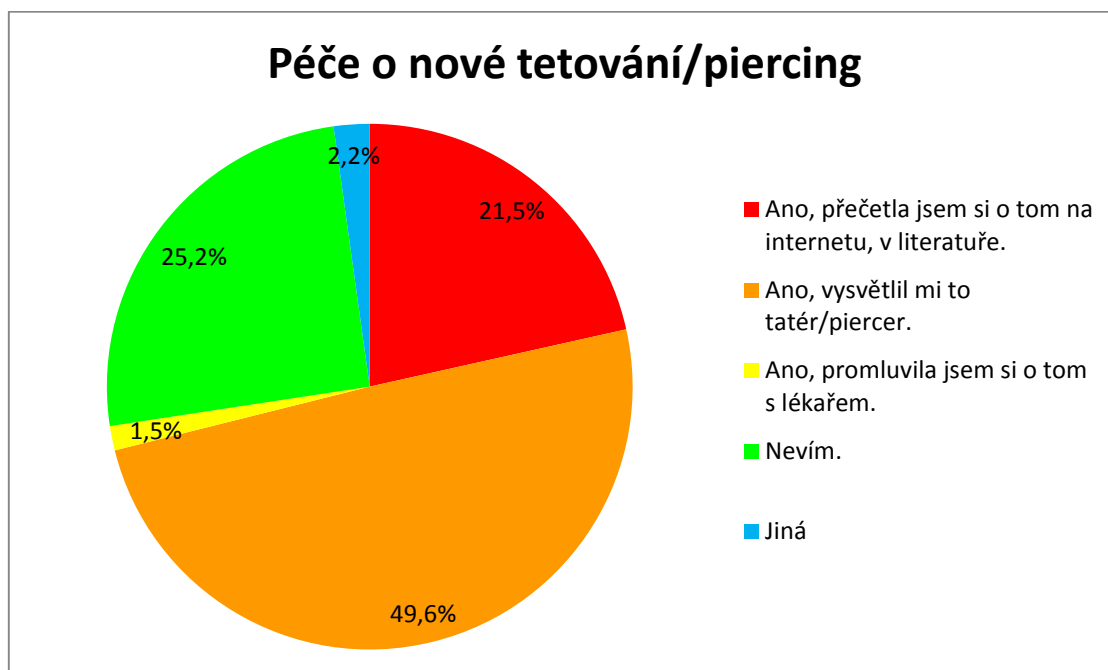
**Otázka 7: Víte, jak pečovat o nové tetování/piercing?**

Tabulka 7 Péče o nové tetování/piercing

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano, přečetla jsem si o tom na internetu, v literatuře.	29	21,5 %
Ano, vysvětlil mi to tatér/piercer.	67	49,6 %
Ano, promluvila jsem si o tom s lékařem.	2	1,5 %
Nevím.	34	25,2 %
Jiná	3	2,2 %
<b>CELKEM</b>	<b>135</b>	<b>100,0 %</b>

*Zdroj: Vlastní*

Graf 7 Péče o nové tetování/piercing

*Zdroj: Vlastní***Komentář:**

V otázce číslo sedm bylo zjišťováno, zda respondentky vědí, jak se starat o nové tetování. Ve 49,6 % odpovědích byla péče klientkám dostatečně vysvětlena tatérem/piercerem. Dále následovala odpověď - nevím - ve 25,2 %. Ve 21,5 % odpovědích bylo uvedeno, že informace načerpaly z internetu a z literatury. Dále ve 2,2 % následovala odpověď - jiná. Na posledním místě, v 1,5 %, byla odpověď, že respondentky ví jak pečovat, protože si o tom promluvily s lékařem.



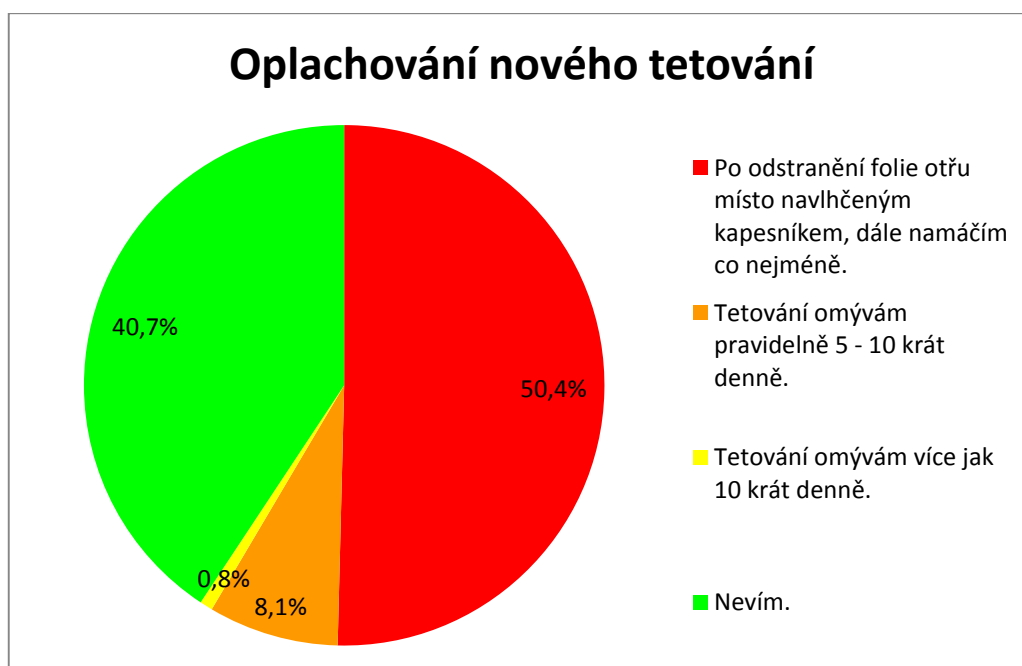
**Otázka 8: Víte, kolikrát denně byste měli opláchnout nové tetování?**

Tabulka 8 Oplachování nového tetování

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Po odstranění folie otřu místo navlhčeným kapesníkem, dále namáčím co nejméně.	62	50,4 %
Tetování omývám pravidelně 5 - 10krát denně.	10	8,1 %
Tetování omývám více jak 10krát denně.	1	0,8 %
Nevím.	50	40,7 %
<b>CELKEM</b>	<b>123</b>	<b>100,0 %</b>

*Zdroj: Vlastní*

Graf 8 Oplachování nového tetování

*Zdroj: Vlastní***Komentář:**

Otázka číslo osm zjišťovala znalost respondentek, jak často oplachovat nové tetování. V 50,4 % uvedly, že po odstranění folie otřou místo navlhčeným kapesníkem a dále již namáčejí co nejméně. Ve 40,7 % uvedly, že neví. Dále 8,1% žen uvádí, že tetování omýva-

jí pravidelně 5 – 10krát denně. Nejméně často, 0,8 % žen uvádí, že nové tetování omývají více jak 10krát denně.

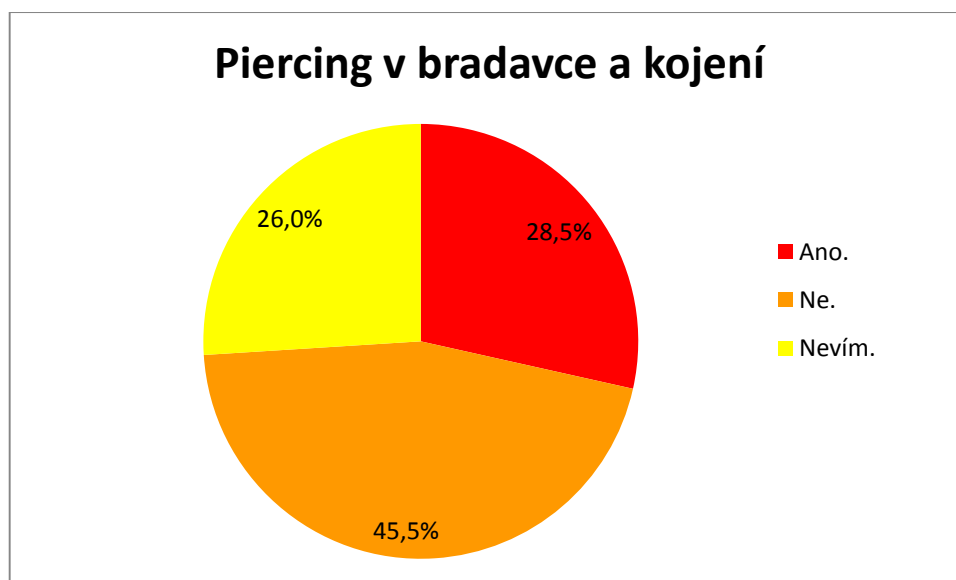
**Otázka 9: Myslíte si, že piercing v bradavce ženy způsobí, že v budoucnu nebude moct kojit své dítě?**

Tabulka 9 Piercing v bradavce a kojení

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano.	35	28,5 %
Ne.	56	45,5 %
Nevím.	32	26,0 %
<b>CELKEM</b>	<b>123</b>	<b>100,0 %</b>

*Zdroj: Vlastní*

Graf 9 Piercing v bradavce a kojení



*Zdroj: Vlastní*

#### **Komentář:**

Devátá otázka v dotazníku zjišťovala názor, zda je možné kojit, pokud má žena piercing umístěný v bradavkách. Ve 45,5 % respondentky uvedly, že to možné není. Ve 28,5 % uvedly, že to možné je. A nejméně často ženy uvedly, že nevědí, tj. 26,0 %.

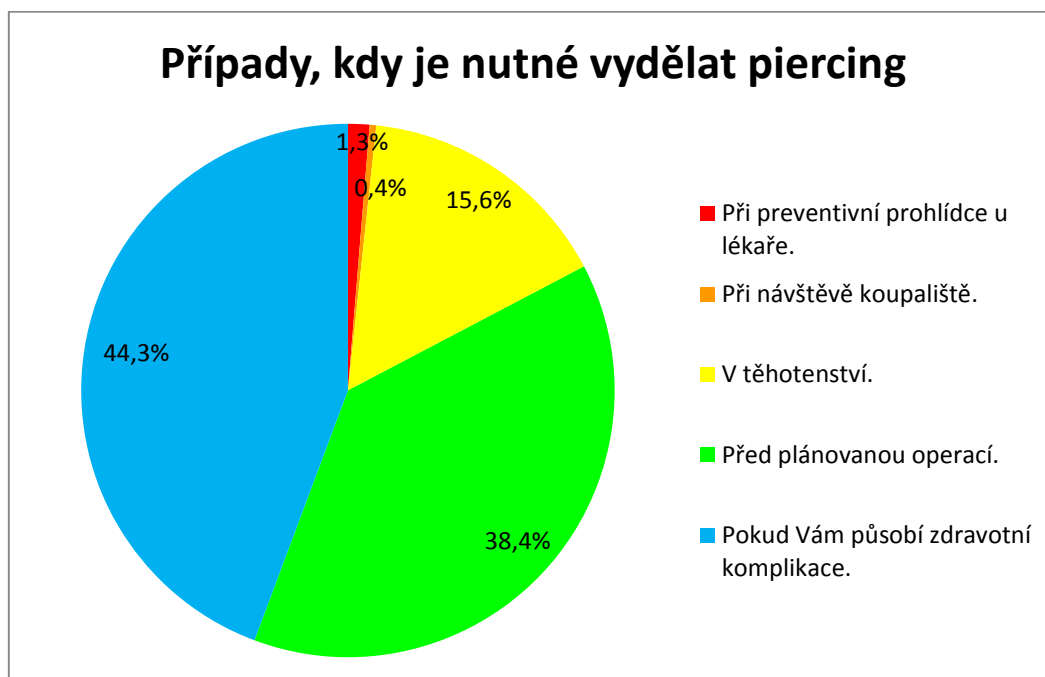
**Otázka 10: Víte, kdy musíte vydělat svůj piercing?**

Tabulka 10 Případy, kdy je nutné vydělat piercing

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Při preventivní prohlídce u lékaře.	3	1,3 %
Při návštěvě koupaliště.	1	0,4 %
V těhotenství.	37	15,6 %
Před plánovanou operací.	91	38,4 %
Pokud Vám působí zdravotní komplikace.	105	44,3 %
<b>CELKEM</b>	<b>237</b>	<b>100,0 %</b>

*Zdroj: Vlastní*

Graf 10 Případy, kdy je nutné vydělat piercing

*Zdroj: Vlastní***Komentář:**

Otázka číslo deset v dotazníku zjišťovala, zda respondentky vědí, kdy je nutné vyjmout piercing. Nejčastěji, ve 44,3 % odpovědích byl uveden důvod, pokud jim bude piercing způsobovat zdravotní komplikace. Ve 38,4 %, před plánovanou operací. Dále, v 15,4 %, kvůli těhotenství. V 1,3 %, před preventivní prohlídkou u lékaře. A nejméně často, v 0,4 %, při návštěvě koupaliště.

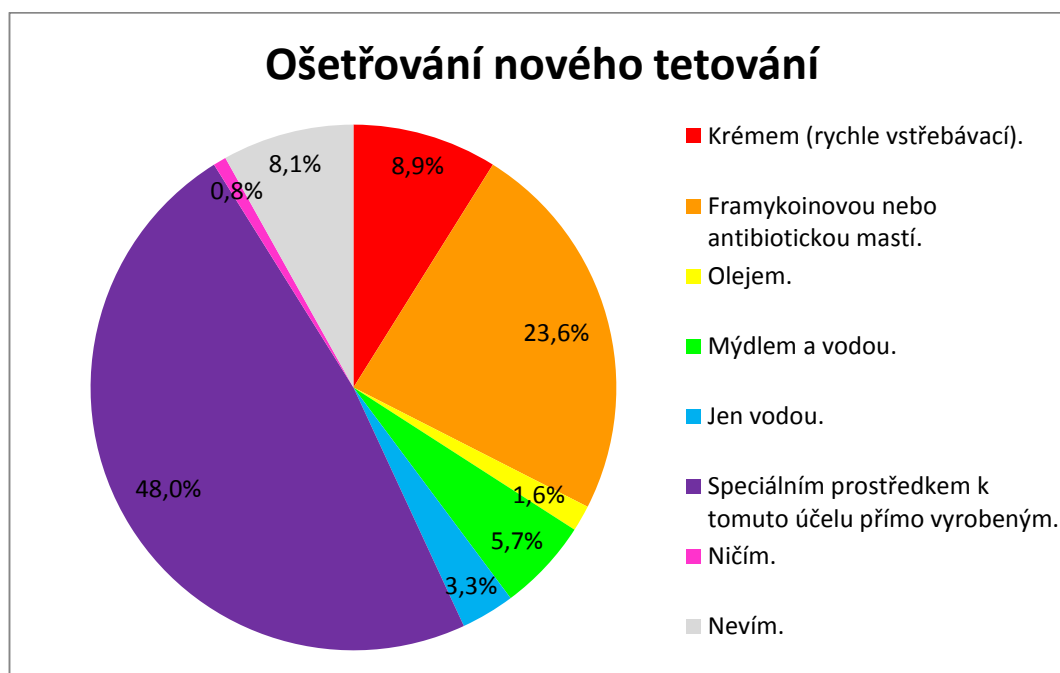
**Otázka 11: Čím byste ošetřily nové tetování?**

Tabulka 11 Ošetřování nového tetování

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Krémem (rychle vstřebávací).	11	8,9 %
Framykoinovou nebo antibiotickou masť.	29	23,6 %
Olejem.	2	1,6 %
Mýdlem a vodou.	7	5,7 %
Jen vodou.	4	3,3 %
Speciálním prostředkem k tomuto účelu přímo vyrobeným.	59	48,0 %
Ničím.	1	0,8 %
Nevím.	10	8,1 %
<b>CELKEM</b>	<b>123</b>	<b>100,0 %</b>

*Zdroj: Vlastní*

Graf 11 Ošetřování nového tetování

*Zdroj: Vlastní***Komentář:**

Otázka číslo jedenáct v dotazníku zjišťuje, čím by respondentky ošetřovaly nové tetování. Ve 48,0 % ženy uvedly použití speciálního prostředku k tomuto účelu přímo vyrobenému.

Dále, ve 23,6 %, uvádí používání framykoinové nebo antibiotické masti. V 8,9 % uvádějí použití krému (rychle vstřebávacího). 8,1 % respondentek neví. Z dotazovaných žen, 5,7 %, by o nové tetování pečovalo mýdlem a vodou. Ve 3,3 % by ženy použily jen vodu. 1,6 % žen by aplikovalo olej. Na posledním místě by 0,8 % respondentek o nové tetování nijak nepečovalo.

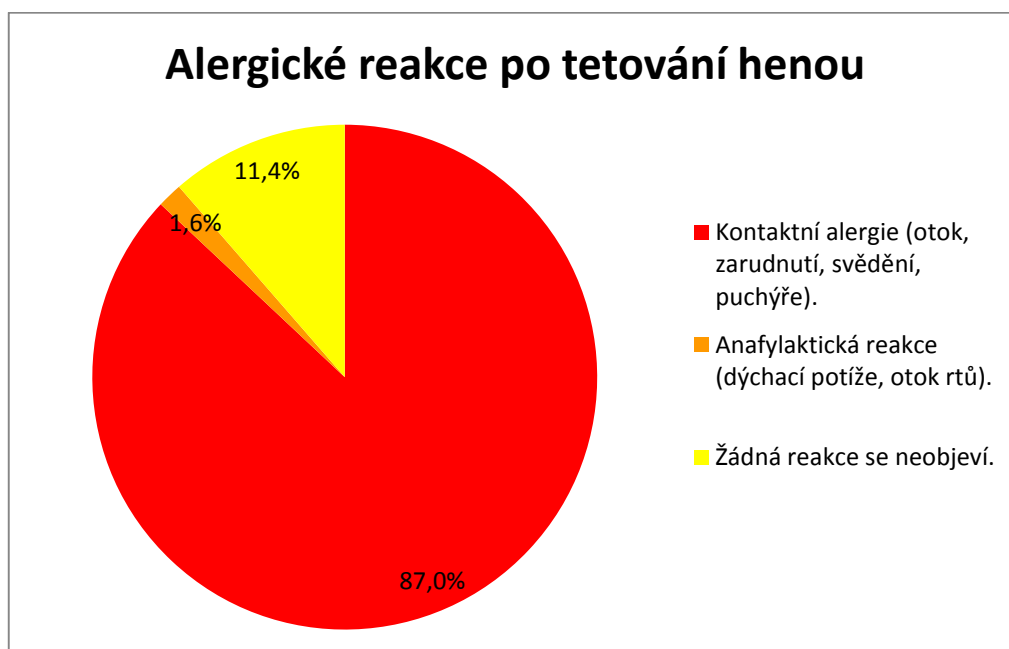
**Otázka 12: Jaké jsou nejčastější projevy alergické reakce po tetování henou?**

Tabulka 12 Alergické reakce po tetování henou

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Kontaktní alergie (otok, zarudnutí, svědění, puchýře).	107	87,0 %
Anafylaktická reakce (dýchací potíže, otok rtů).	2	1,6 %
Žádná reakce se neobjeví.	14	11,4 %
<b>CELKEM</b>	<b>123</b>	<b>100,0 %</b>

Zdroj: Vlastní

Graf 12 Alergické reakce po tetování henou



Zdroj: Vlastní

**Komentář:**

Otázka číslo dvanáct v dotazníku zjišťuje, jaké bývají nejčastější alergické reakce po tetování henou. V 87,0 % ženy odpověděly, že se jedná o kontaktní alergie (otok, zarudnutí, svědění, puchýře). Dále, 11,4 % žen uvedlo, že se žádná alergická reakce neobjeví. Na posledním místě, 1,6 % žen odpovědělo, že se objeví anafylaktická reakce (dýchací potíže, otok rtů).

**Otázka 13: Myslíte si, že je možné odstranit tetování?**

Tabulka 13 Odstranění tetování

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano, jde to snadno.	2	1,6 %
Ano, ale je to finančně náročné s nejistým výsledkem.	115	93,5 %
Ne, nejde to. Barva v kůži zůstane už navždy.	6	4,9 %
<b>CELKEM</b>	<b>123</b>	<b>100,0 %</b>

Zdroj: *Vlastní*

Graf 13 Odstranění tetování

Zdroj: *Vlastní***Komentář:**

Otázka číslo třináct v dotazníku zjišťuje názor respondentek, je-li možné odstranit tetování. V 93,5 % ženy uvedly, že to možné je, ale je to finančně náročné a s nejistým výsledkem. Dále, v 4,9 % uvedly, že to nelze, protože barva v kůži zůstane už navždy. Na posledním místě, 1,6 % respondentek uvedlo, že odstranit tetování lze snadno.



## 6 DISKUZE

Přestože technika tetování je ve všech tetovacích studiích stejná, následná péče se liší. Předmětem diskuze je porovnávání rozdílů v péči mezi postupy Fiksy (2005b) a tatérů, kteří provozují studia ve Zlíně a okolí.

### Ošetřovatelská péče o nové tetování

**Radek Fiksa** (2005b) ošetřovatelskou péči popisuje v následujících krocích:

1. Vše provádět s čistýma rukama.
2. Ochrannou folii, která chrání tetování, opatrně sundat po 2 - 5 hodinách. Tetování omýt vlažnou vodou a mýdlem. Dále vysušit ručníkem nebo ubrouskem, ale netřít.
3. V prvních 7 dnech potírat slabou vrstvou krému tak, aby tetování nikdy nebylo suché. Doporučuje natírat Protratem, bílou vazelínou nebo Bepanthenem plus.
4. Mezi 8. - 21. dnem natírat výživným pleťovým krémem ráno a večer.
5. V dalších dnech promazávat podle potřeby do úplného uzdravení pokožky.
6. Během fáze hojení nedoporučuje škrábání a strhávání strupů v místě tetováže, časté namáčení ve vodě, nanášení antibiotických nebo Framykoinových mastí, návštěvu bazénů a saun, nadměrnou konzumaci alkoholu a vyvarovat se přímým slunečním paprskům (Fiksa, 2005b, s. 122-124).

Tetovací a piercingové studio **VIPER TATTOO** (náměstí Míru, Zlín) se liší v těchto bodech:

1. Ochrannou folii odstranit 30 minut až 2 hodiny po ukončení tetování. Tetování doporučuje šetrně očistit čistým a navlhčeným papírovým ubrouskem. Vůbec nedoporučuje omývat vodou.
2. Do 21. dne doporučuje natírat mastí několikrát denně tak, aby tetování nevyschlo. Doporučuje používat Bepanthen krém nebo Bepanthen mast z lékárny, nebo kosmetiku značky ARTÉ, která je k zakoupení ve studiu.
3. Dokud se celé tetování neoloupe samo, platí omezení delšího namáčení.
4. Po zhojení je doporučeno mazat dvakrát denně krémem s vitamínem D (VIPER TATTO, ©2012).

Srovnáním ošetřovatelských postupů Fiksy (2005b) a studia VIPER TATTOO, v péči o nové tetování, zjišťujeme odlišnosti v délce ponechání krycí folie a v doporučení ošetřová-

ní vodou či nikoliv. Liší se i délkou ošetřování a typem kosmetických přípravků v průběhu hojení i při následné péči.

Tetovací salon **Heartcore Tattoo Piercing** (Dlouhá, Zlín) se liší v následujících bodech:

1. Ochranou folii sundat po 3 hodinách. Pokud bylo tetování aplikováno po 17. hodině, ochranou folii sundat ráno následujícího dne. Opláchnout vlažnou vodou, vysušit a do půl hodiny nanést hojivou mast.
2. První noc po aplikaci můžeme tetování promazat a znovu zabalit do ochranné folie, poté už nikdy.
3. Doporučené masti jsou stejné. Navíc studio doporučuje používat po 11. dni konopnou mast nebo kalciovou mast.
4. V průběhu hojivé fáze je doporučeno užívat vitamíny C a zinek podle doporučené denní dávky (HEARTCORE TATTOO PIERCING, ©2017).

Srovnáním ošetřovatelských postupů Fiksy (2005b) a studia Heartcore Tattoo Piercing, v péči o nové tetování zjišťujeme, že se zásadně odlišují v ponechání ochranné folie v prvních 24 hodinách po aplikaci. Studio navíc doporučuje i jiné kosmetické přípravky v kombinaci s vitamíny, což Fiksa nezmiňuje.

Studio **Body Art Kerere** (Všetuly, Holešov) se liší v těchto informacích:

1. Sejmout ochrannou folii za 1 – 3 hodiny. Následující ošetření je stejné, jen se zmínkou nepoužívání parfémovaného mýdla.
2. Z ošetřovacích krémů doporučuje, kromě Bepanthenu krému ještě TattooGoo, PegaPanthenol, Tattoo-Ointment, Infadolan. Technika nanášení krému je stejná. Zakazuje použití antibiotické či hojivé masti, jako je např. Framykoin, Calcium pantothenicum nebo krémy s Aloe verou.
3. Pokud tetování „lepší“ doporučuje na noc větší vrstvu krému a papírovou bandáž. Pokud ráno nastane problém s odstraněním papírových ubrousků, stačí namočit a opatrně odstranit (Beroun, ©2010).

Srovnáním ošetřovatelských postupů Fiksy (2005b) a studia Body Art Kerere, v péči o nové tetování, zjišťujeme nepatrný rozdíl v délce ponechání krycí folie. Studio navíc doporučuje používat speciální kosmetiku pro ošetřování tetované kůže a neparfémované mýdlo. Dále studio radí v případě komplikací s lepivým tetováním.

Studio **-CAN- Tattoo** (J. Jabůrkové, Otrokovice) se liší v následujících informacích:

1. Tetování umývat pod studenou vodou.
2. Umyté tetování namazat po 3 hodinách mastí Tattoo Goo nebo Pepanthenem plus.
3. Tetování omýt a osušit zhruba 20 minut před každým dalším promazáváním.
4. Druhý den mazat tetování 3krát denně. Od třetího dne mastit 4-6krát za den.
5. V době hojení se sprchovat tak, že tetovanou část pokožky překrývá bílá vazelína, kterou nakonec smyjeme mýdlem a vodou, poté hned osušíme (Bartošek, © 2007).

Srovnání ošetřovatelských postupů Fiksy (2005b) a studia -CAN-Tattoo, v péči o nové tetování, zjišťujeme rozdíl v použití bílé vazelíny při koupeli. V ostatním se shodují.

#### Ošetřovatelská péče o nový piercing

Radek Fiksa (2005a) popisuje obecnou ošetřovatelskou péči takto:

1. Piercing ošetřovat vždy čistýma rukama.
2. Doba hojení je pro různé typy piercingů odlišná.
3. S novým piercingem je možné se koupat, není ale doporučeno používat mýdla parfémovaná nebo s alkoholem.
4. V prvních 2 týdnech je nutné piercing desinfikovat 3krát za den. S následujícím postupem: prostředek nastříkat na místo vpichu, nechat působit, šperkem pohnout tam a zpět, a poté se prostředek setřít vatovým tamponem.
5. Od 3. týdne desinfikovat 1krát za den do doby úplného zhojení (cca 6 týdnů).
6. Nedoporučuje se kouření, drogy a alkohol, dlouhé pobyty ve vodě nebo slunění.
7. Doporučuje přípravky značky Prorat (Fiksa, 2005a, str. 105-108).

Tetovací a piercingové studio **VIPER TATTOO** (náměstí Míru, Zlín) se liší v těchto bodech:

1. Nažloutlou tekutinu, která vytéká z okolí místa vpichu, je nutné pravidelně odstraňovat teplou vodou.
2. Se šperkem zbytečně nemanipulovat.
3. Okolí piercingu ošetřovat přípravky: TEA TREE OIL, antibakteriálním mýdlem, mořskou solí, ARTÉ spreji. Kůži v okolí hydratovat heřmánkovou mastí, kalciovou mastí nebo Bepanthenem (VIPER TATTO, ©2012).

Srovnáním obecných ošetřovatelských postupů Fiksy (2005a) a studia VIPER TATOO, v péči o nový piercing, zjišťujeme odlišnosti v manipulaci se šperkem a v použitých kosmetických přípravcích.

Studio **Body Art Kerere** (Všetuly, Holešov) se liší v těchto informacích:

1. První týden po aplikaci piercingu, místo nenamáčet (při sprchování zabalit do folie), zamezit kontaktu se šamponem, make-upem.
2. Podpora přístupu vzduchu k ráně.
3. Vyhnout se kontaktu čerstvého piercingu se sexuálními nebo jinými tělními tekutinami ostatních lidí.
4. Doporučuje se nevyvíjet tlak na nové ozdoby.
5. Doporučuje se zvýšení příjmu vitamínů C, zinku a multivitaminů.
6. Při potížích se dostavit k piercerovi, který ozdobu aplikoval. Šperk zbytečně nevydělávat.
7. K ošetření nepoužívat peroxid vodíku ani čistý alkohol (Beroun, ©2010).

Srovnáním obecných ošetřovatelských postupů Fiksy (2005a) a studia Body Art Kerere, v péči o nový piercing, zjišťujeme zásadní odlišnosti doporučení použití vody, či nikoliv. Studio navíc zmiňuje kladný léčebný efekt při přístupu vzduchu, podpořený podávanými vitamíny. Nedoporučuje vyvíjet tlak na ozdobu a varuje před kontaktem s cizími lidskými tělními tekutinami.

## 6.1 Doporučení pro praxi

Přestože se postupy v některých krocích liší, klientka by měla dodržovat postupy tatéra/piercera, kterého si vybrala a kterému důvěřuje. Informace získané z webových stránek by pro ni měly být pouze informační. Pokud má klientka jakékoliv otázky, měla by se zeptat svého vybraného odborníka na jeho názor. V případě piercingu se péče může lišit v závislosti na umístění.

## ZÁVĚR

Cílem této bakalářské práce bylo zjistit informovanost žen o rizicích tetování a piercingu. Podcíle k tomuto cíli byly: zjistit informovanost žen o hygieně a péči o tetování a piercing a zjistit obecná kritéria výběru. Druhým cílem bylo vytvořit edukační materiál. Pro vytvoření dotazníku a brožury bylo důležité znát problematiku daného tématu, která je zpracovaná v teoretické části.

**Prvním cílem** bylo zjistit informovanost žen o rizicích tetování a piercingu. K tomuto cíli se vztahovaly otázky č. 5, 9, 12 a 13 z dotazníku. 47,2 % žen uvedlo, že největším rizikem tetování a piercingu je infekce. 45,5 % žen uvedlo, že po aplikaci piercingu bradavky je možné kojít. Dále v 87,0 % odpověděly, že pokud se po tetování henou objeví alergická reakce, bude se jednat o kontaktní alergii, která se projevuje otokem, zarudnutím, svěděním a puchýři. A v 93,5 % uvedly, že odstranit tetování lze, ale bude to finančně náročné a s nejistým výsledkem.

První cíl byl splněn.

**Prvním podcílem** bylo zjistit informovanost žen o hygienické péči o tetování a piercing. K tomuto podcíli se vztahovaly otázky č. 7, 8, 10 a 11. V 49,6 % odpovědí bylo uvedeno, že podrobné informace jim byly vysvětleny tatérem/piercerem. V 50,4 % odpověděly, že tetování po odstranění folie otřou navlhčeným kapesníkem a namáčejí co nejméně. Nejčastěji, ve 44,3 % odpovědích, byl uveden názor, že piercing odstraní, pokud jim bude způsobovat nějaké zdravotnické komplikace. 48% respondentek odpovědělo, že o nové tetování by se staraly speciálním krémem, k tomuto účelu vyrobenému.

První podcíl byl splněn.

**Druhým podcílem** bylo zjistit názor na tetování, kritéria výběru motivu, kritéria výběru tatéra a nejlepší roční období vhodné pro aplikaci tetování. K tomuto podcíli se vztahovaly otázky č. 2, 3, 4 a 6. Z celkového počtu respondentek 50,4 % odpovědělo, že se jim problematika tetování/piercingu líbí a takovou ozdobu vlastní. Nejčastěji, ve 28,6 % odpovědích, ženy zvolily variantu vazby na nějakou životní událost. Nejčastěji, v 38,9 % odpovědích, respondentky uvádí, že tatéra/piercera by volily, podle názoru přátel. A 80,5 % vědělo, že letní období je nevhodné pro aplikaci tetování/piercingu.

Druhý podcíl byl splněn.

**Druhým cílem** bylo vytvoření edukačního materiálu. K tomuto cíli byl vypracován materiál ve formě informační brožury. Brožura je k nahlédnutí v Příloze (P II) a tištěná forma je umístěna v obálce na poslední straně této bakalářské práce. Její velikost je formát A4, který je složený na třetinu. Brožura byla vytvořena v programu Microsoft Publisher 2007. Jsou v ní shrnuty základní informace o tetování, piercingu a jejich rizicích. Informační materiál může sloužit ženám, které se o tuto problematiku zajímají.

Druhý cíl byl splněn.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] ARMSTRONG, Nyirma L-, Carol CALIENDO a Alden E. ROBERTS. Pregnancy, lactation and nipple piercings. *AWHONN Lifelines* [online]. 2006, **10**(3), s. 212-217 [cit. 2017-02-13]. DOI: 10.1111/j.1552-6356.2006.00034.x. Dostupné z: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1091592315314825>
- [2] BRAUNOVÁ, Jaroslava. Anafylaktická reakce. *Dermatologie pro praxi* [online]. 2014, **8**(2), s. 66-67 [cit. 2017-03-16]. Dostupné z: [http://www.dermatologiepropraxi.cz/artkey/der-201402-0007\\_Anafylakticka\\_reakce.php](http://www.dermatologiepropraxi.cz/artkey/der-201402-0007_Anafylakticka_reakce.php)
- [3] BEROUN, Jan. *Body Art Kerere: Tetování, Piercing* [online]. ©2010 [cit. 2017-04-20]. Dostupné z: [www.kerere.cz](http://www.kerere.cz)
- [4] BARTOŠEK, Jakub. *-CAN- Tattoo: Péče o tetování* [online]. ©2007 [cit. 2017-04-20]. Dostupné z: <http://www.can-tattoo.cz>
- [5] ČÁPKOVÁ, Štěpánka. Kontaktní ekzém po dočasné tetováži henou. *Lékařské listy: Příloha zdravotnických novin*. Praha: Mladá fronta, 2008, **57**(13), s. 20-21.
- [6] DITRICHOVÁ, Dagmar a Iva KARLOVÁ. Alergická reakce na zlato. *Dermatologie pro praxi* [online]. 2014, **8**(1), s. 23-25 [cit. 2017-03-15]. Dostupné z: [http://www.dermatologiepropraxi.cz/artkey/der-201401-0007\\_Alergicke\\_reakce\\_na\\_zlato.php](http://www.dermatologiepropraxi.cz/artkey/der-201401-0007_Alergicke_reakce_na_zlato.php)
- [7] FIKSA, Radek. *Piercing*. 1. Žďár nad Sázavou: Sowulo Press, 2005a, 143 s. ISBN 8090361803.
- [8] FIKSA, Radek. *Tetování*. 1. Žďár nad Sázavou: Sowulo Press, 2005b.
- [9] FUCHS, Petr. Člověk a tetování. *Věda a život*. Praha: Orbis, 1967, (7).
- [10] *HEARTCORE TATTOO PIERCING: Tattoo, Piercing* [online]. ©2017 [cit. 2017-05-01]. Dostupné z: <http://heartcoretattoo.cz/>
- [11] *Hell.cz. Piercing, Tetování, Modifikace, Implantáty* [online]. Praha, 2017 [cit. 2017-05-01]. Dostupné z: <https://hell.cz>
- [12] KELNAROVÁ, Jarmila a kol. *První pomoc I: Pro studenty zdravotnických oborů*. 1. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-2182-8.
- [13] *Kerky.cz: Body Art, Styl, Tetování* [online]. ©2007-2014 [cit. 2017-02-10]. Dostupné z: <http://kerky.cz/tetovani/>

- [14] KLUGER, Nicolas. Body art and pregnancy. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology* [online]. 2010, **153**(1), s. 3-7 [cit. 2017-03-08]. DOI: 10.1016/j.ejogrb.2010.05.017. Dostupné z: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0301211510002617>
- [15] KLUGER, Nicolas. Can a mother get a tattoo during pregnancy or while breastfeeding? *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology* [online]. 2012, **161**, s. 234 - 235 [cit. 2017-03-08]. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejogrb.2012.01.012>. Dostupné z: [http://www.ejog.org/article/S0301-2115\(12\)00036-X/abstract](http://www.ejog.org/article/S0301-2115(12)00036-X/abstract)
- [16] KLUGER, Nicolas. Pregnancies in tattooed female tattooists: an observational study. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology* [online]. 2015, **189**, s. 112–113 [cit. 2017-03-08]. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejogrb.2015.03.024>. Dostupné z: [http://www.ejog.org/article/S0301-2115\(15\)00104-9/fulltext](http://www.ejog.org/article/S0301-2115(15)00104-9/fulltext)
- [17] KLUGER, Nicolas a Fabienne TROUCHE. Navel piercing during pregnancy: A cautionary tale for the family physician, the obstetrician and the midwife. *La Presse Médicale* [online]. 2012, **42**(3), s. 367–368 [cit. 2017-03-08]. DOI: 10.1016/j.lpm.2012.04.006. Dostupné z: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0755498212002734>
- [18] Krajská nemocnice Tomáše Bati, a.s. Informace pro dárci [online]. © 2012 [cit. 2017-04-12]. Dostupné na: <http://www.kntb.cz/informace-pro-darce-krve>
- [19] KUCZKOWSKI, Krzysztof M. Labor analgesia for the parturient with lumbar tattoos: what does an obstetrician need to know? *Arch Gynecol Obstet* [online]. 2006, **274**(5), s. 310-312 [cit. 2017-03-08]. DOI: 10.1007/s00404-006-0130-6. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16491369>
- [20] MESSAHEL, Ahmed a Brian MUSGRVE. Infective complications of tattooing and skin piercing. *Journal of Infection and Public Health* [online]. 2009, **2**(1), s. 7-13 [cit. 2017-03-11]. DOI: 10.1016/j.jiph.2009.01.006. Dostupné z: [http://www.jiph.org/article/S1876-0341\(09\)00007-0/pdf](http://www.jiph.org/article/S1876-0341(09)00007-0/pdf)
- [21] *Ottův slovník naučný* [online]. 25. Praha: J. OTTO, 1906 [cit. 2017-04-20]. Dostupné z: <http://www.pdfknihy.maxzone.eu/books/OSN/otto25.pdf>
- [22] Petrart. *Dočasné tetování* [online]. ©2015 [cit. 2017-02-06]. Dostupné z: <http://www.petrart.cz/docasne-tetovani-airbrush-tattoo/>



- [23] RYCHLÍK, Martin. *Dějiny tetování*. 1. Praha: Mladá fronta, 2014, 228 s. ISBN 9788020432865.
- [24] RYCHLÍK, Martin. *Dějiny odívání: Tetování, skarifikace a jiné zdobení těla*. 1. Praha: Nakladatelství lidové noviny, 2005, 350 s. ISBN 80-7106-780-6.
- [25] SOUKUP, Martin a kol. *Tělo: čichat, česat, hmatat, propichovat, řezat*. 1. Červený kostelec: Pavel Mervart, 2014, 248 s. ISBN 9788074651083.
- [26] SPINDLER, Konrad. *Muž z ledovce*. 1. Praha: Mladá fronta, 1998, 301 s. ISBN 8020407049.
- [27] Tattoo art magazín: Tetování. *Piercing: Historie bodypiercingu* [online]. Kobylnice: INDEX, 2012 [cit. 2017-02-02]. Dostupné z: <http://www.tetovani.com/clanek.php?id=3>
- [28] VIKTORINOVÁ, Marie. Kontaktní kopřivky. *Dermatologie praxi* [online]. 2008, 2(1), s. 16-18 [cit. 2017-03-17]. Dostupné z: [http://www.dermatologiepropraxi.cz/artkey/der-200801-0004\\_Kontaktni\\_koprivky.php](http://www.dermatologiepropraxi.cz/artkey/der-200801-0004_Kontaktni_koprivky.php)
- [29] *VIPER TATTOO: Tetování, Piercing* [online]. ©2012 [cit. 2017-04-20]. Dostupné z: <http://www.viper-tattoo.cz>
- [30] WOHLOVÁ, Gréta. Mikropigmentace a její využití pro kosmetické a lékařské účely. *Dermatologie pro praxi* [online]. 2010, 4(3), s. 163-167 [cit. 2017-03-01]. Dostupné z: <http://www.dermatologiepropraxi.cz/pdfs/der/2010/03/12.pdf>

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

ABS	Akrylonitril butadien styren
AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome, česky Syndrom získaného selhání imunity
ARO	Anesteziologicko-resuscitační oddělení
BCR	Ballclosures
CBR	Captivebeadrings
ČR	Česká republika
E. coli	Bakterie Escherichia coli
EDA	Epidurální analgezie
EU	Evropská unie
HIV	Human Immunodeficiency Virus, česky Virus lidské imunodeficiency
JIP	Jednotky intenzivní péče
KAE	Kontaktní alergický ekzém
PMK	Permanentní močový katétr
PPD	Parafenyldiamin
PTFE	Polytetrafluoretylen
RTG	Rentgenologické vyšetření
USA	Spojené státy americké
UV	Ultrafialové záření
ZZS	Zdravotnický záchranný systém
ZŽF	Základní životní funkce
5T	Protišoková opatření – teplo, ticho, tišení bolesti, tekutiny, transport

**SEZNAM TABULEK**

Tabulka 1 Věk respondentky .....	40
Tabulka 2 Názor na tetování/piercing .....	41
Tabulka 3 Důvod tetování/piercingu .....	42
Tabulka 4 Kritéria výběru odborníka .....	44
Tabulka 5 Největší riziko tetování .....	46
Tabulka 6 Nevhodné období pro aplikaci tetování/piercingu .....	47
Tabulka 7 Péče o nové tetování/piercing .....	48
Tabulka 8 Oplachování nového tetování .....	49
Tabulka 9 Piercing v bradavce a kojení .....	51
Tabulka 10 Případy, kdy je nutné vydělat piercing .....	52
Tabulka 11 Ošetřování nového tetování .....	53
Tabulka 12 Alergické reakce po tetování henou .....	55
Tabulka 13 Odstranění tetování .....	56

**SEZNAM GRAFŮ**

Graf 1 Věk respondentky .....	40
Graf 2 Názor na tetování/piercing .....	41
Graf 3 Důvod tetování/piercingu .....	42
Graf 4 Kritéria výběru odborníka .....	44
Graf 5 Největší riziko tetování.....	46
Graf 6 Nevhodné období pro aplikaci tetování/piercingu .....	47
Graf 7 Péče o nové tetování/piercing.....	48
Graf 8 Oplachování nového tetování .....	49
Graf 9 Piercing v bradavce a kojení.....	51
Graf 10 Případy, kdy je nutné vydělat piercing .....	52
Graf 11 Ošetřování nového tetování .....	53
Graf 12 Alergické reakce po tetování henou .....	55
Graf 13 Odstranění tetování.....	56

## SEZNAM PŘÍLOH

P I Dotazník

P II Brožura

P III Sdělení respondentek k poslední položce otázky č. 4 dotazníku

## PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

### Rizika spojená s tetováním a piercingem žen

Dobrý den,

Jsem studentkou 3. ročníku studijního programu Porodní asistence, oboru Porodní asistentka na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně. Prosím ženy, které se zajímají o problematiku tetování a piercingu, o vyplnění tohoto dotazníku, který jsem vytvořila pro praktickou část mé bakalářské práce s názvem **Rizika spojená s tetováním a piercingem žen**. Dotazník je anonymní a jeho výsledky budou použity pouze v mé bakalářské práci.

S přáním hezkého dne Magda Řiháková

1

#### Uvedte věk

- Méně než 20
- 21 - 30
- 31 - 40
- 41 - 50
- 51 a více

2

#### Jaký je Váš názor na tetování/piercing?

- Líbí se mi. Mám.
- Líbí se mi. Nemám.
- Chtěla bych.
- Nechtěla bych. Nelíbí se mi. Nemám.

3

#### Jaký myslíte, že je nejčastější důvod, proč lidé chtějí mít tetování/piercing?

- Chtějí to zkusit.
- Chtějí se lišit od ostatních.
- Touha po obdivu.
- Vyjádření své osobnosti.
- Vazba s životní událostí.
- Jiná

Napište odpověď

Zbývá 100 znaků

4

### Podle jakých kritérií byste/si vybíráte tatéra/piercera?

- Podle blízkosti místa jeho studia.
  - Podle názoru přátel.
  - Podle internetových diskuzí.
  - Podle propracovanosti jeho webových stránek, reklam v časopisech, novinách, TV, atd.
  - Podle osobního kontaktu.
  - Podle finanční náročnosti.
  - Další. Vypište
- Napište odpověď

Zbývá 100 znaků

5

### Jaké je podle Vás největší riziko tetování?

- Infekce.
- Alergická reakce.
- Nespokojenost s výsledkem.
- Nakažení se infekčním onemocněním ve studiu.

6

### Víte, kdy je nevhodné tetovat/píchat piercing?

- Na jaře.
- V létě.
- Na podzim.
- V zimě.

7

### Víte, jak pečovat o nové tetování/piercing?

- Ano, přečetla jsem si o tom na internetu, v literatuře.
  - Ano, vysvětlil mi to tatér/piercer.
  - Ano, promluvila jsem si o tom s lékařem.
  - Nevím.
  - Jiná
- Napište odpověď

Zbývá 100 znaků

8

### Víte kolikrát denně byste měli opláchnout nové tetování?

- Po odstranění folie otřu místo navlhčeným kapesníkem, dále namáčím co nejméně.
- Tetování omývám pravidelně 5 - 10 krát denně.
- Tetování omývám více jak 10 krát denně.
- Nevím.

9

### Myslíte si, že piercing v bradavce ženy způsobí, že v budoucnu nebude moct kojit dítě?

- Ano.
- Ne.
- Nevím.

10

### Víte, kdy musíte vyndat svůj piercing?

- Při preventivní prohlídce u lékaře.
- Při návštěvě koupaliště.
- V těhotenství.
- Před plánovanou operací.
- Pokud Vám působí zdravotní komplikace.

11

### Čím byste ošetřili nové tetování?

- Krémem (rychle vstřebávací).
- Framykoinovou nebo antibiotickou masť.
- Olejem.
- Mýdlem a vodou.
- Jen vodou.
- Speciálním prostředkem k tomuto účelu přímo vyrobeným.
- Ničím.
- Nevím.



12



### Jaké jsou nejčastější projevy alergické reakce po tetování henou?

- Kontaktní alergie (otok, zarudnutí, svědění, puchýře).
- Anafylaktické reakce (dýchací potíže, otok rtů).
- Žádná reakce se neobjeví.

13




### Myslíte si, že je možné odstranit tetování?

- Ano, jde to snadno.
- Ano, ale je to finančně náročné s nejistým výsledkem.
- Ne, nejde to. Barva v kůži zůstane už navždy.

14

### Místo na Vaše rady, názory, komentáře a připomínky.

 Napište odstavec

Zbývá 1500 znaků

## PŘÍLOHA P II: INFORMAČNÍ MATERIÁL – BROŽURA

### TETOVÁNÍ

„Tetování – je stálá a těžko odstranitelná kresba či ornament vytvořený na těle vpravením barviva pod kůži nositele“

Tetovací techniky jsou: tradiční metodou, moderním tetovacím strojkem, dočasné tetování – permanentní make-up, henna nebo airbrush.

U tetování jde o mikro-pigmentovou implantaci barvy za použití elektrického strojku.

Pro něj byl přelomový rok 1980, kdy Samuel O'Reilly poprvé předvedl jeho Tattatograph (v překladu elektrická mašinka na tetování).

Zajímavost: dne 19. 9. 1991 byl objeven „zmrzlý muž“ Ōtzi. Stáří těla je odhadováno až na 5 130 let. Ōtzi je považován za nejstaršího záměrně tetovaného člověka na světě.

### ← RIZIKA →

Pokud se žena rozhodne pro tělesnou modifikaci, při které je porušena kožní integrita, musí počítat s jistými riziky svého jednání.

V prvních dnech po aplikaci je nutné přesně dodržovat ošetrovatelský plán daný tetérem / piercerem a dodržovat klidnější režim.

Možná rizika a komplikace

- 1) Nevhodná volba a nezkušenost odborníka, nedodržení hygienických podmínek ve studiu
- 2) Bolest při aplikaci
- 3) Sýnkopa
- 4) Alergická reakce
- 5) Částečné omezení denních aktivit
- 6) Infekce a přenos chorob
- 7) Odstranění tetování
- 8) Rizika v těhotenství, při porodu a v době kojení

- Jedná se hlavně o piercing umístěný v oblasti pupku, genitálií a bradavek.
- Tetování v oblasti napínané kůže. Hlavně oblast břicha, prsou, okolo hýždí a stehen.

### PIERCING

„Pojem piercing znamená propíchnutí části lidského těla šperkem (náušnicí, jehlou, kroužkem nebo tzv. plítkem, atd.)“

Různé typy piercingu:  
mikrodermální implantát  
subdermální implantát  
transdermální implantát

Die zvolené místo rozdělujeme piercing obličej, uši, prsou, pupku a itřím nich partií. Každý typ má své specifické jméno a přesnou techniku vedení při aplikaci.

Die tvaru rozdělujeme piercingy na:

- Kroužky,
- Barbely,
- Nipple,
- Flash Tunel,
- Plug.

Nutné zdůraznit, že aplikace by měla probíhat v kvalitním piercingovém studiu, za přísných hygienických podmínek.

### FUNKCE a MOTIVY

Význam tetování je vysoce individuální pro každého jedince. To, co tím chtěl vlastník vyjádřit, nemusí vždy pochopit jeho okolí.

Motivace k tetování a piercingu bývá různá. Ženy mohou dotvářet své tělesné proporce. Odvážejí tím pozornost od problémových partií. Dále si mohou plnit své sny a očekávání, dotvářet osobnost a harmonii se sebou samotnou, nebo se světem kolem sebe

Základní rozdělení by se dalo vyjádřit osmi skupinami, které se navzájem ovlivňují:

- funkce rituální,
- funkce estetická, dekorativní, erotická,
- funkce magicko-náboženská,
- funkce léčebně-preventivní,
- funkce komunikační a identifikační,
- funkce sociálně-skupinová,
- funkce statutárně-hierarchická,
- funkce individualizační.

### ZÁKLADNÍ MOTIVY TETOVÁNÍ:

- 1) Old School
- 2) New School
- 3) Tribal
- 4) Japonský styl
- 5) Indiánské motivy
- 6) Horor a smrt
- 7) Portréty
- 8) Fauna a flóra
- 9) Fantasy
- 10) Biomechanika
- 11) Keltské ornamente
- 12) Comic/Crazy
- 13) Umělecká díla
- 14) Typografie

### ZDROJ

Vypracovala:  
Magda Říhlová  
Studentka 3. ročníku  
Oboru Porodní asistence  
Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
2016/2017

Zpracováno, jako výtupní materiál k mé bakalářské práci na téma: Rizika spojená s tetováním a piercingem žen.

Informace jsou čerpány z bakalářské práce, která je řádně citována.

### TETOVÁNÍ

### A

### PIERCING

## **PŘÍLOHA P III: SDĚLENÍ RESPONDENTEK K POSLEDNÍ POLOŽCE OTÁZKY Č. 4 DOTAZNÍKU**

Poslední položkou dotazníku otázky č. 4 „Podle jakých kritérií byste/si vybíráte tatéra/piercera?“ byla varianta „Další. Vypište.“.

Níže je uvedeno sdělení od zúčastněných respondentek:

- „Zdali dodržuje aseptické postupy. Což je však těžce zjištělné, snad leda ze zkušeností ostatních.“
- „Podle jeho tvorby.“
- „Přítel tetuje.“
- „Hlavně podle toho, jak je šikovný. Vždycky si prohlédnu jeho nabídku a recenze ostatních.“
- „Dle kvality jeho práce.“
- „Nechci tetování.“
- „Nikdy.“
- „Možná vše dohromady, doporučení přátel je důležité, ale i peníze i místo rozhoduje.“
- „Profesionalita.“
- „Podle zkušeností od mých blízkých přátel.“
- „Nenechala bych se tetovat.“
- „Podle jeho práce.“
- „Nevybírám.“