

Anotace dalších nabízených témat:

Prevence u praktického lékaře v praxi: Očima pacientů

Více než 80 % pacientů je spokojeno se svým praktickým lékařem, avšak polovina nespokojených se domnívá, že jim lékař nevěnuje dostatečnou pozornost. Nespokojenost s průběhem pravidelných preventivních prohlídek u praktického lékaře vyjadřuje 14 % dospělých, a to častěji u těch, kteří chodí na preventivní prohlídky méně často. Nespokojenost lidí může být způsobena nedostatečným řešením reportovaných problémů nebo nedostatkem informací, které povedou ke zlepšení realistického očekávání a znalosti o tom, jak preventivní prohlídka vypadá a co mohou lidé očekávat. Mezi další faktory, které lidé deklarují jako bariéry pro návštěvu prevence je mj. absence online objednávkového systému a nevyhovující ordinační hodiny, zejm. vůči pracovní době.

Diskusi vyvolává zjištění, že na preventivních prohlídkách není prováděna řada z předepsaných úkonů. Třetina dospělých uvádí, že jejich poslední prohlídka obsahovala pouze menšinu předepsaných úkonů (0–40 %). Tento nedostatek vnímají zejm. ti, kteří na preventivní prohlídky chodí méně často, což může být důvodem, ale také subjektivní omluvou pro nedostatečné přesvědčení o přínosu těchto prohlídek. Zároveň pacienti, kteří absolvují více předepsaných úkonů, chodí na preventivní prohlídky častěji. Z toho důvodu je cílem Ministra zdraví otevírat debatu právě s praktickými lékaři s cílem propojit a nalézt shodu dvou hlavních hráčů celého systému zdravotnictví: pacienta a (praktického) lékaře. Právě zde Ministr zdraví vnímá největší potenciál pro zvýšení účasti na prevenci v české populaci.

Praktičtí lékaři nejčastěji provádějí měření tlaku, zatímco jiné úkony, jako je vyšetření kůže nebo sluchu, často opomíjejí. Na 43 % preventivních prohlídek se většina předepsaných úkonů neuskuteční. Nízký počet provedených úkonů může negativně ovlivňovat ochotu pacientů pravidelně docházet na preventivní prohlídky a může také vést k přehlédnutí zdravotních problémů, které by mohly být odhaleny.

Pozitivní vliv na účast na prevenci má také blízkost praktického lékaře, protože skupina s nejbližší ordinujícím praktickým lékařem (do 15 minut) chodí na prohlídky častěji o 26 procentních bodů ve srovnání s těmi, kteří musí cestovat déle než hodinu. Věková skupina 55+ let je také více zapojena do preventivních prohlídek než mladší populace. Důvodem zde může být počínající či již rozvinuté zdravotní problémy jejichž kořeny lze sledovat právě v nedostatečné předchozí účasti.

Polovina praktických lékařů zdůrazňuje význam zdravého životního stylu během preventivních prohlídek a častěji se tímto tématem zabývají při komunikaci s muži.

K zubaři lidé nechodí proto, že jej nemají nebo se bojí výdajů?

Třetina lidí, kteří nechodí na preventivní zubní prohlídky alespoň jednou ročně, nemá vlastního zubaře. Absence zubaře je nejčastějším důvodem pro nedostatečnou účast na preventivních prohlídkách, přičemž nejvíce lidí bez zubaře je nejen v Moravskoslezském, ale také v Libereckém a Královéhradeckém kraji. U těch, kteří zanedbávají návštěvu zubaře dlouhodobě, uvádí tento důvod až 58 % respondentů. Někteří nemají zubaře, protože jejich původní zubař ukončil činnost nebo odešel do důchodu. Problémem je také sehnat zubaře, protože někteří lidé uvádějí, že žádný zubař je nechce registrovat nebo že ve svém okolí není žádný zubař dostupný.

Mezi další důvody nenavštěvování alespoň každoročních preventivních prohlídek u zubaře zmiňovali dospělí obyvatelé ČR obavy z dalších poplatků během prohlídky (15 %), obavy z bolestivosti prohlídky (14 %) a nedostatek času (11 %). Dalším důvodem pro nepravidelnou návštěvu zubaře je absence problémů se zuby a bolesti, kterou uvádí 29 % těch, kteří nechodí na preventivní prohlídky. Protože ale tento důvod přímo popírá význam prevence, lze ji přikládat právě obavám z nákladů, a strachu z bolesti – otázkou je do jaké míry se na nich podílí nedostupnost kapacit zubařů. Zároveň těžcí kuřáci mají čtyřikrát menší šanci na pravidelné návštěvy zubaře, zatímco ženy mají vyšší pravděpodobnost účasti na preventivních prohlídkách.

Nejvyšší bariéry v gynekologické prevenci překonávají důchodkyně a OSVČ

Důchodkyně a OSVČ mají nižší pravděpodobnost, že budou dodržovat pravidelné gynekologické prohlídky ve srovnání se zaměstnanými ženami. U důchodkyň je šance na absolvování gynekologických prohlídek v předepsaných intervalech zhruba trojnásobně nižší, což může souviset se zvyšujícím se věkem, kdy již není motivací pro návštěvu gynekologa předepisování hormonální antikoncepce nebo plánování a sledování těhotenství. Také OSVČ mají o něco více než dvojnásobně nižší pravděpodobnost účasti na prohlídkách.

V průzkumu ženy deklarovaly, že 40 % preventivních gynekologických prohlídek trvalo méně než 15 minut. Nejčastěji trvala prohlídka mezi 16 a 30 minutami. Poněkud překvapivé je, že kratší prohlídky byly častější u mladších žen ve věku 18-34 let, zatímco nejdelší prohlídky byly typické pro ženy ve věku 55+ let. Nejčastěji gynekologové provádějí vyšetření pohlavních orgánů s nebo bez ultrazvuku a odběr vzorku tkáně z děložního čípku, zatímco vyšetření prsů a mizních uzlin bylo prováděno méně často.

Pouze na 14 % gynekologických prohlídek proběhly všechny nebo téměř všechny doporučené úkony. Zhruba každá desátá žena uvedla, že při poslední návštěvě

gynekologa byl proveden jen minimální počet doporučených úkonů. Nejmenší a nejvyšší podíly provedených úkonů byly hlášeny u žen starších 54 let.

Také mezi ženami, které nechodí na gynekologii každoročně, nejčastěji uvedeným důvodem je nedostatek problémů či bolestí. 16 % z nich momentálně nemá svého gynekologa nebo gynekoložku.

Test skrytého (okultního) krvácení je u praktiku běžnější než žádanka na kolonoskopii

Test skrytého krvácení proběhl na 35 % preventivních prohlídkách ztých, na nichž k nějakému způsobu vyšetření rakoviny tlustého střeva a konečníku došlo. Žádanku na kolonoskopii získalo 23 % dospělých, kteří jsou ve věkové skupině 50+ a kterým bylo doporučeno vyšetření na poslední preventivní prohlídce u praktika. Většina z nich si musela zařídit místo a vyšetření sama.

Účast na prevenci u praktika zvyšuje šanci na vyšetření rakoviny kolorekta Ti, kdo nechodí v předepsaném intervalu na prevenci k praktickému lékaři, mají více než 2x nižší šanci, že se zúčastní prohlídky rakoviny tlustého střeva a konečníku v řádném intervalu (pro test skrytého krvácení v posledních 2 letech, pro kolonoskopické vyšetření v posl. 10 letech), což lze vysvětlit tím, že tato vyšetření často probíhají právě u praktika. Téměř 2x nižší šanci podstoupení tohoto vyšetření mají také ženy. To může být způsobeno tím, že praktici vnímají tuto rakovinu jako více „mužskou“ nemoc (muži v ČR ji častěji trpí). Ženy nicméně častěji získávaly od lékařů sady k provedení samoodběrů doma, které tento model nezachycuje.

Možnost udělat si vyšetření sám/sama doma je více motivující než finanční odměna pro více než třetinu dospělých 50+, kteří na tomto vyšetření dosud nebyli. Zároveň je ale u všech těchto možností vyšší podíl respondentů, které by tyto pobídky k vyšetření rakoviny tlustého střeva a konečníku nemotivovaly. Naopak možnost uvolnit se z práce se nejvíce jako klíčová, motivovala by k prohlídce pouze pětinu cílové skupiny.