

## Úvodník

Vývoj štandardov je manažérsky aj organizačne veľmi náročný proces. Vidíme v ňom však obrovský zmysel, a preto sa snažíme prekonávať všetky prekážky. V poslednom období sa nám podarilo schváliť štatúty pre 2 národné projekty – revíziu štatútov Komisie a OPS (odborné pracovné skupiny)

pre projekt ŠDTP a nové štatúty pre Komisiu a OPS pre PpVP (postupy pre výkon prevencie). Želám nám všetkým, aby sme mali silu robiť veci pre zmenu systému lepšie a odhodlanejšie, pre zmenšenie hete-

rogenity, nerovnosti a naopak pre zlepšenie bezpečnosti, dostupnosti a správnosti starostlivosti v oblasti prevencie a zdravotnej multidisciplinárnej a transsektorálnej starostlivosti.

**doc. MUDr. Jozef Šuvada, PhD., MPH,**  
*odborný garant projektu ŠDTP*

## Štandardné postupy nehovoria o tom, čo je v medicíne nadbytočné

Mohutný rozvoj vedy a techniky spôsobil v ostatných rokoch zvýšenú ponuku laboratórnych a zobrazovacích metód. Na jednej strane majú tieto vyšetrenia veľký význam pre pokrok v diagnostike a liečbe rôznych patologických stavov, na druhej strane však prinášajú aj určité negatíva. Ich nadmerné využívanie, resp. zneužívanie, nemusí byť totiž pre pacientov bez závažnejších dôsledkov. V súčasnosti sme svedkami tzv. **defenzívnej medicíny**, ktorou sa lekári bránia voči potenciálnym sťažnostiam pacientov a ich príbuzných. Výsledkom je množstvo nepotrebných, neadekvátnych a v konečnom dôsledku aj zavádzajúcich vyšetrení, ktoré nie sú vždy pre pacienta len prínosom. Epidemiologické údaje z USA hovoria, že 30 % výdavkov na zdra-

**Významným krokom ako zlepšiť tzv. nadmernú resp. defenzívnu medicínu, je tvorba štandardných diagnostických a terapeutických postupov (ŠDTP)**

votnú starostlivosť je zbytočných a nepridáva na kvalite starostlivosti. Štatistické údaje z európskych krajín sú podobné.

Významným krokom ako zlepšiť tzv. nadmernú resp. defenzívnu medicínu, je tvorba štandardných diagnostických a terapeutických postupov (ŠDTP), ktorú iniciovalo Ministerstvo zdravotníctva SR a tento projekt v súčasnosti intenzívne

prebieha. ŠDTP majú byť návodom na to, ako správne diagnostikovať a liečiť, ktoré diagnostické postupy sú adekvátne a potrebné. Nehovoria však o tom, čo je v medicíne nadbytočné a čo je nepotrebné. Na jar v r. 2017 sa Slovenská internistická spoločnosť zapojila do projektu Choosing wisely (CW) organizovanom Európskou federáciou internej medicíny. **Na Slovensku kampaň prebiehala pod názvom „Robiť viac neznamená robiť lepšie“ a jej výsledkom bolo TOP 7 odporúčaní, ktorých cieľom je znížiť frekvenciu diagnostických a liečebných opatrení, ktoré nie sú pre pacienta nevyhnutné.** Projekt CW je vhodným doplnením ŠDTP, a preto je užitočné, že prebieha súčasne s tvorbou štandardov. Najpodstatnejšie dôvo-

dy, prečo iniciovať takýto projekt, boli publikované v časopise Interná medicína a v Zdravotníckych novinách. Uvediem niektoré z nich:

- ✓ Neadekvátne a neindikované vyšetrenia môžu viac zaťažiť pacientov ako im pomôcť.
- ✓ Nesprávne indikované, neindikované lieky, alebo ich vzájomné interakcie môžu pacientovi poškodiť.
- ✓ Ordinovanie neindikovaných vyšetrení a ich výsledky môžu zvädzať k chybným rozhodnutiam a nesprávnej diagnóze.
- ✓ Nadmerná a neadekvátna indikácia rádiologických zobrazovacích metód môže poškodiť zdravie pacienta vysokou radiačnou záťažou.
- ✓ Nadmerné užívanie antibiotík môže u starších osôb vyvolať klostrídiové hnačky, atď.

Hlavným cieľom kampane CW je **podporovať komunikáciu medzi lekárom a pacientom** s cieľom nevykonávať duplicitné a zbytočné vyšetrenia a nepoškodzovať pacienta. Je potrebné pacientom vysvetliť, že len tie skutočne správne a nevyhnutné vyšetrenia založené na medicíne dôkazov, môžu prispieť k diagnóze a



správnej liečbe a že všetko nadbytočné môže poškodiť jeho zdravotný stav. TOP 7 negatívnych odporúčaní bolo publikovaných v časopise Interná medicína č.7-8, 2018. Tieto odporúčania nenahrádzajú ŠDTP v diagnostike a liečbe, nemajú právny ani zaväzujúci charakter a nie sú to ani príkazy a ani zákazy. Sú len návodom, ktorý má nútiť lekára za-

myslieť sa a uvažovať, čo je pre pacienta správne. Zároveň majú dať chorému dôveru v to, že opakovanie a kvantita vyšetrení neznamená lepšiu zdravotnú starostlivosť. Slovenská internistická spoločnosť oslovila aj iné odborné spoločnosti k tejto iniciatíve. Veríme, že sa pridajú ďalšie a že tento projekt nájde podporu medzi lekármi a verejnosťou.



*prof. MUDr. Ivica Lazúrová, DrSc., FRCP*  
*Prezidentka Slovenskej internistickej spoločnosti*

## Vďaka štandardom dokážeme analyzovať a riešiť problémy včas

Primárna pediatria – základný pilier starostlivosti o deti na Slovensku. V primárnej pediatri pracuje 1 150 všeobecných lekárov pre deti a dorast v 1050-tich ambulanciách. Starajú sa približne o 1 300 000 detí od narodenia do 27. roku života. Práca je to náročná, ale krásna.

Primárni pediatri vo väčšine pracujú v ambulancii sami – jeden lekár, jedna sestra. Počas dňa často vyšetria aj 40 – 50 detí, počas sezóny aj 90.

Nemajú sa v nejasných alebo zložitých prípadoch s kým poradiť, prediskutovať problém...

ŠDTP v pediatrii – primárnej pediatrii – sú pripravované kolektívom pediatrov zloženým z odborníkov naprieč celým Slovenskom. Pre lekára primárneho kontaktu sú štandardné postupy dôležité, ba priam nevyhnutne potrebné. Zohľadňujú najnovšie poznatky o jednotlivých diagnózach, zjednocujú rôzne možnosti diagnostiky a terapie do jedného celku. Umožňujú lekárovi zvoliť správny postup podľa najnovších poznatkov vedy. Sú jeho ochranou pred neprimeranými požiadavkami pacientov ale aj jeho forenznou istotou.

Od 1.1.2019 v primárnej pediatrii používame prvý ŠDTP z dielne pracovnej skupiny Primárna pediatria – Hodnotenie PMV dieťaťa štandardizovaným spôsobom. Jednou z najdôležitejších úloh primárneho pediatra je sledovať vývin psychických a motorických schopností dieťaťa od narodenia až do dospelosti. Najdôležitejším životným obdobím z tohto hľadiska je dojčenské a batolivé obdobie. Pomocou štandardnej metódy je možné veľmi presne včas podchytiť akékoľvek odchýlky vývinu u dojčiat a batoliat a určiť následnú starostlivosť o dieťaťko s cieľom predchádzať, zlepšiť



alebo zmierniť následky poruchy vývinu na jeho bežný život a aj život jeho rodiny.

Štandardný postup je založený na aktívnej spolupráci pediatra s rodičmi. Vykonáva sa v rámci preventívnych prehliadok dieťaťa od veku 1. mesiaca až do 3. roku života. Zahŕňa komplex štandardných otázok, na ktoré odpovedá rodič. Otázky pre rodičov sú jednoduché, položené tak, aby odhalili možné poruchy hrubej, jemnej motoriky dieťaťa, sociálneho kontaktu, hry, ale aj vývinu reči. Nasleduje komplexné vyšetrenie dieťaťa pediatrom, zohľadnia sa rizikové faktory vývinu a aj obavy rodičov.

V prípade pozitívy dvoch zložiek vyšetrenia, pediater odosiela dieťaťko na ďalšie vyšetrenie neurológovi, psychologovi, logopédovi a pod. V prípade hraničných výsledkov zopakuje vyšetrenie o mesiac. Následná starostlivosť o dieťa s možnou poruchou psychomotorického vývoja tak bude zabezpečená intenzívnou spoluprácou lekárov viacerých odborov, logopédov, psychologov, liečebných pedagógov a pod. tak, aby bol vývin dieťaťka čo najlepši.

**MUDr. Elena Prokopová**  
detská lekárka

## Online edukácia v rámci Štandardných postupov

Vzdelávať sa o konkrétnych postupoch bude možné aj online. Pripravovaný systém nám predstaví Anton Moises, ktorý ho v tíme ŠDTP zastupuje.

**V komerčnej sfére ste sa venovali aj online edukácii. Ako vnímate túto oblasť v dnešnej dobe? Aké sú jej výhody a naopak nástrahy?**

Vnímam to ako budúcnosť, pretože doba sa dnes posúva a všetci všetko chcú a potrebujú nájsť online. Najlepšie 3-krát ťuknúť do smartfónu a byť tam, kde potrebujem byť. Druhým podstatným faktorom je čas. Momentálne existuje globálny fenomén „šetrenie času“. Čiže online vzdelávanie je „in“ a šetrí čas.

Výhodou je ako som už spomínal šetrenie času a aj plánovanie. Ak je prednáška, prípadne edukačné video umiestnené fixne na webstránke alebo portáli, človek sa k nemu dostane vtedy, kedy si to naplánuje, môže sa vzdelávať prakticky hocikde, kde mu to je pohodlné.

Nevýhodou je, že ak prednáška neprebíha online, tak študent nemá možnosť okamžite reagovať a spýtať sa na kritické body a témy, ktorým neporozumel. Samozrejme, dá sa to riešiť dodatočne otázkami a odpoveďami cez e-mail. Ďalšou nevýhodou je to, že niektoré témy, okruhy sa jednoducho nedajú obsiahnuť online a dajú sa naučiť iba v praktickom živote (jazdy na vodičský preukaz, pitva študentov medicíny atď.) Najkritickejšou časťou je samotné spracovanie e-learningu, aby to opäť nebola iba „prezlečená kniha“ a to je



samozrejme finančne veľmi náročné. E-learning je v našich končinách vo väčšine prípadov stále chápaný tak, že niekam sa preklikám a tam nájdem dokument, ktorý sa musím naučiť.

**Ministerstvo zdravotníctva pripravuje v rámci projektu štandardných postupov edukačné videá. Môžete nám ich priblížiť?**

Našou snahou je dostať štandardné diagnostické a terapeutické postupy do takej formy, aby všetky podstatné informácie boli obsiahnuté vo videu formou prednášky podporenej ilustračnými zábermi. V širšom časovom horizonte by sme sa radi dopracovali tam, aby naše edukačné videá kopírovali aktuálne svetové trendy a pripomínali komerčné televízne seriály zo zdravotníckeho prostredia (po obrazovej a produkčnej stránke), hlavnými účinkujúcimi budú samozrejme odborníci a autori štandardov. Cieľom je, aby video slúžilo ako podporný (učebný) materiál k štandardu.

**Pre koho budú určené?**

Lekári, iní zdravotnícki pracovníci, poskytovatelia zdravotnej starostlivosti, sestry, sanitári, záchranári, verejnosť (pacienti).

**Ako sa k nim bude dať dostať?**

Cez webovú stránku štandardných diagnostických a terapeutických postupov. Niektoré videá budú dostupné všetkým, iné budú vyžadovať prihlásenie cez login a heslo (pre odborné spoločnosti). Naš záujem je dostať edukačné videá medzi čo najväčší počet ľudí.

# Predstavujeme ďalších členov Komisie MZ SR pre Štandardné diagnostické a terapeutické postupy

## » Zuzana Baťová

Tak ako výstižne napovedá názov, vytvorenie štandardných postupov je predpokladom na zabezpečenie rovnakého postupu diagnostiky a liečby pacienta. Samozrejme, že ku každému pacientovi je potrebné pristupovať individuálne, ale v prípade, že bude zdravotnícky personál postu-

povať v súlade so štandardami má pacient záruku, že mu bolo poskytnuté všetko to čo aj inému pacientovi s

daným ochorením. Celý systém bude transparentnejší nielen pre pacientov, ale aj zdravotníckych pracovníkov.



**Zuzana Baťová**

*farmaceut s praxou v regulácii liekov ako aj v lekárstve*

## Tvorba nových a inovovaných štandardných klinických postupov a ich zavedenie do medicínskej praxe

Tento projekt sa realizuje vďaka podpore z Európskeho sociálneho fondu a Európskeho fondu regionálneho rozvoja v rámci Operačného programu Ľudské zdroje.  
[www.employment.gov.sk](http://www.employment.gov.sk) | [www.esf.gov.sk](http://www.esf.gov.sk)

