

# Aktivní role pacienta

Nemoci pohybového systému a jejich posouzení a význam z hlediska pacienta.

15.10.2014 Seminář iHETA Karel Vedral, CARD

- \* Stoupající životní úroveň přesvědčuje pacienty, že je možné i nemoci pohybového systému řešit a případně i vyléčit „zázračnou pilulkou“.
- \* Fyzicky pracuje stále menší část lidí
- \* Na vlastní pohybové a rehabilitační aktivity není čas.
- \* Odborná lékařská vyšetření se odkládají a nebo z různých důvodů nejsou provedena včas.

**\* Nemoci pohybového  
systému = vstup do  
pracovní neschopnosti**

- \* Alespoň hrubé rozdělení na zánětlivé, degenerativní a poruchy výměny látkové
- \* Tlak internetu, reklamy obchodníků a výrobců různých doplňků velmi ovlivňují pacienta
- \* Pacient však neumí posoudit, zda jeho choroba není jiná nebo dokonce z jiného lékařského oboru

\* **Pacienti dnes již rozlišují  
základní dělení  
revmatických chorob**

- \* Po změně politického systému začalo mnoho pacientů zakládat sdružení a různé typy patientských organizací
- \* Pokud lékaři spolupracovali s pacienty, měly patientské organizace úspěchy v řešení řady problémů
- \* Později se začala prosazovat snaha, aby si problémy řešili pacienti sami

\* **Také systém zdravotní péče  
nedává jistotu, že se  
pacient dostane včas ke  
správnému lékaři**

- \* Nové a stále přibývající zákonné a nižší předpisy stále více komplikují práci lékařů
- \* Pacienti nestíhají reagovat na různá někdy až protichůdná doporučení a tak raději nedělají nic
- \* Pro většinu chorob pohybového systému to znamená nevratné zhoršení zdravotního stavu pacienta
- \* V mnoha případech se pacienti dokonce přesouvají do invalidních důchodů dříve než začnou být léčeni

**\* Prodlužuje se doba  
zahájení skutečné léčby**

- \* Náklady nejsou menší při pozdějším zahájení léčby, ale naopak léčba je složitější a tedy i dražší.
- \* Chybí rehabilitace, rekondice a svoji úlohu vždy hrály i lázně. U nás mají tradici několika století a rovněž jejich hustá síť umožňovala specializace podle chorob.
- \* Je naprostý nedostatek edukací pro pacienty.

## \* Ekonomické náklady léčení

- \* Nový občanský zákon přináší další komplikace do patientských organizací
- \* Je tedy nutné pomoci pacientům vytvářet nové „spolky“, které budou schopny plnit nové požadavky vyplývající z nových léčebných metod
- \* Je nutné zavedení edukací pacientů na vyšší úrovni než je dosud. Příkladem může být APO zajišťovaná AIFP

## \* Řešení z pohledu pacientů

- \* Zavedení včasné a vhodné léčby pacienta je plně v rukou lékaře
- \* Je to předpoklad pro každého lékaře, aby byl úspěšný
- \* Úspěšný lékař je ochoten spolupracovat s pacienty a jejich organizacemi
- \* Výsledkem spolupráce je zase včasná a vhodná léčba a kruh se uzavírá

## \* Řešení z pohledu lékařů



- \* Pacienti nejsou proti zlepšování léčebné péče
- \* Nemocnice a další ústavy však někdy nepostupují tak jak by se na podnikatelský subjekt slušelo
- \* Asi je to snaha být lépe vybaven než je ústav sousední. Možná, že by bylo výhodnější se sousedem spolupracovat

**\* Řešení z pohledu  
léčebných ústavů**

- \* Ministerstvo by mělo od pacientů, lékařů, léčebných a rehabilitačních institucí získávat pohled na své rozhodnutí, předpisy a celkový stav zdravotnictví v naší zemi
- \* Rychlé střídání vedení však v posledních letech znamenalo přibrzdění rozumného rozvoje zdravotnictví
- \* Bude tedy hodně záležet na nových krocích vrcholných orgánů pro zlepšení včasné a účelné léčebné péče

## \* Řešení z pohledu Min. zdravotnictví

- \* Pohled pacienta na projednávanou problematiku se bude vždy trochu lišit od lékařů a zdravotníků
- \* Důvodem je pohled z „druhé“ strany a také proto, že pacient zpravidla nemá znalost choroby
- \* Závěrem bych rád požádal lékaře a všechny zdravotníky, aby pochopili, že i oni jsou občas pacienti

\* Děkuji za Váš zájem

