

Občas děláme ze zdravých nemocné, přiznávají lékaři. Proč Čechům předepisují tolik léků?

- CZ24 News | 26. listopadu 2023

ČESKO: Občas děláme ze zdravých nemocné. Konstatují to čeští internisté, kteří při předepisování léků podléhají tlaku pacienta či jeho rodiny nebo snaze dodržet zaběhnutou praxi. Pacienti v Česku, ale i jinde na světě, totiž užívají zbytečné množství medikamentů, které jim může i uškodit. Mnohdy navíc procházejí řadou vyšetření, která jsou někdy nadbytečná a mohou organismus zatěžovat. Právě tento fakt chtějí čeští internisté změnit, připojí se proto ke kampani Choosing Wisely aneb Vybírejte moudře.

„Až 30 procent nákladů ve zdravotnictví směřuje na péči, která přináší pacientovi velmi malý nebo žádný užitek a může mu i škodit. V medicíně platí, že méně je někdy více, ale praxe tomu neodpovídá. Na odděleních se běžně setkáváme s pacienty, kteří berou až deset léků denně a procházejí řadou vyšetření, která mají malý diagnostický přínos, nebo pacientům mohou dokonce ublížit,“ vysvětlil internista Petr Grenar, který společně s kolegy provedl ve Fakultní nemocnici Hradec Králové průzkum v rámci projektu Choosing Wisely.

Lékaři podléhají tlaku pacientů, kritizoval Roman Prymula časté předepisování léků.

Grenar zdůraznil, že se lékaři často neptají, jaké léky vysadit, ale spíše co ještě nasadit. „Mnohdy ze strachu, aby něco nepodcenili,“ vysvětlil. Podle něj je obecně známo, že pokud člověk užívá více než pět léků, stoupá riziko nežádoucích účinků kvůli jejich vzájemnému ovlivňování nad 30 procent. „A exponenciálně stoupá s každým dalším lékem. Dle světových dat jsou nežádoucí účinky léčivých přípravků příčinou až 10 procent hospitalizací,“ pokračoval.

Kampaň Choosing Wisely

Kampaň Choosing Wisely byla spuštěna v roce 2012. Americká internistická společnost tehdy vyzvala devět spřátelených společností, aby v rámci svých odborností vytvořily seznam pěti diagnostických či terapeutických úkonů v dané specializaci, které jsou podle lékařů nadužívané či neposkytují pacientům smysluplný prospěch.

Principy kampaně lze přeložit heslem Méně je více. Zdůrazňuje potřebu neuplatňovat pro pacienta neefektivní diagnostické a terapeutické kroky, doporučuje neduplikovat vyšetření, zvažovat pečlivě potenciální škodlivost vyšetření, volit méně rizikové a zatěžující procedury či diagnostiku a léčbu individualizovat.

V rámci projektu získali odborníci odpovědi od několika desítek lékařů. Ty následně porovnali s výsledky ankety americké internistické společnosti při iniciativě Choosing Wisely. **Téměř 95 procent** dotazovaných odpovědělo, že **některá vyšetření se dle jejich názoru provádí nadbytečně**. Především jde o:

- laboratorní odběry
- CT vyšetření nebo rentgen

- ultrazvuk břicha
- EKG
- magnetickou rezonanci

Téměř 77 procent dotazovaných soudilo, že se **zbytečně předepisují léky**, a to nejvíce: **antibiotika, antivirotika, léky na potlačení produkce kyseliny v žaludku, hypnotika či léky na bolest**. Celkem 70,7 procenta lékařů přiznalo, že při každodenní praxi provádějí úkony, o jejichž užitečnosti pro pacienta nejsou přesvědčeni.

„Lékaři nejčastěji jako důvod předepsání zbytných vyšetření uváděli tlak okolí, respektive snahu o dodržení zaběhlé praxe. Dále pak strach z dopadů, naléhání pacienta nebo jeho rodiny. Výsledky dotazníku se shodují se závěry původní ankety,“ uvedl Grenar. Přesně 82,5 procenta dotazovaných lékařů by si zároveň přálo, aby jejich pacienti byli více a podrobněji seznámeni s jimi doporučovanými diagnostickými a léčebnými kroky.

Všemocná medicína? Jen přesvědčení

Která vyšetření byla nadbytečná a co pacientům spíše uškodilo než pomohlo, budou zdravotníci nyní zkoumat v pražské Thomayerově nemocnici, výsledky budou znát příští rok.

„Sestavili jsme také letáky pro pacienty, které obsahují několik otázek, jež by měli se svým lékařem probrat. Tedy, **zda je dané vyšetření opravdu nutné, jaká z něj plynou rizika, jestli jsou i jiné, jednodušší a bezpečnější možnosti a co se stane, pokud neudělá lékař nic**. Tyto letáky dáme k dispozici kolegům a budeme rádi, když se dostanou k pacientům ať už v ambulancích, či nemocnicích,“ vysvětlil internista z Fakultní Thomayerovy nemocnice v Praze Dan Rakušan.

Internisté, kteří u jednoho pacienta obvykle řeší více přítomných chorob najednou, se s „předávkováním“ léky aneb takzvanou polypragmazií setkávají nejčastěji. Podle Jana Václavíka, přednosty Interní a kardiologické kliniky Fakultní nemocnice Ostrava, jsou to právě oni, kdo se zamýšlí nad celkovým stavem nemocného a nechávají mu jen ty léky, které jsou pro zlepšení jeho zdraví zásadní.

„V současnosti bohužel panuje přesvědčení, že medicína je všemocná. Očekávání pacientů a jejich rodin je obrovské, jakékoliv zhoršení zdravotního stavu nebo nedej bože úmrtí v nemocnici se považuje přinejmenším za pochybení zdravotníků nebo rovnou za kriminální čin. My lékaři přemýšlíme, jakou další léčbu nasadit, jakou další chorobu léčit, jakou citlivější diagnostickou metodu použít. Stírá se hranice mezi zdravím a nemocí. Občas děláme ze zdravých nemocné,“ doplnil Rakušan.

Při léčbě je podle něj třeba zohlednit i osobnost konkrétního pacienta. „Pro vážně nemocné je například nejcennější komoditou čas a ten při nadbytečných cestách do nemocnice za vyšetřeními ztrácí,“ dodal lékař Jiří Cyrany z královéhradecké fakultní nemocnice.

ZDROJ