

Role praktického lékaře v péči o seniory

Hana Matějovská Kubešová

**Klinika interní, geriatricie a
praktického lékařství**

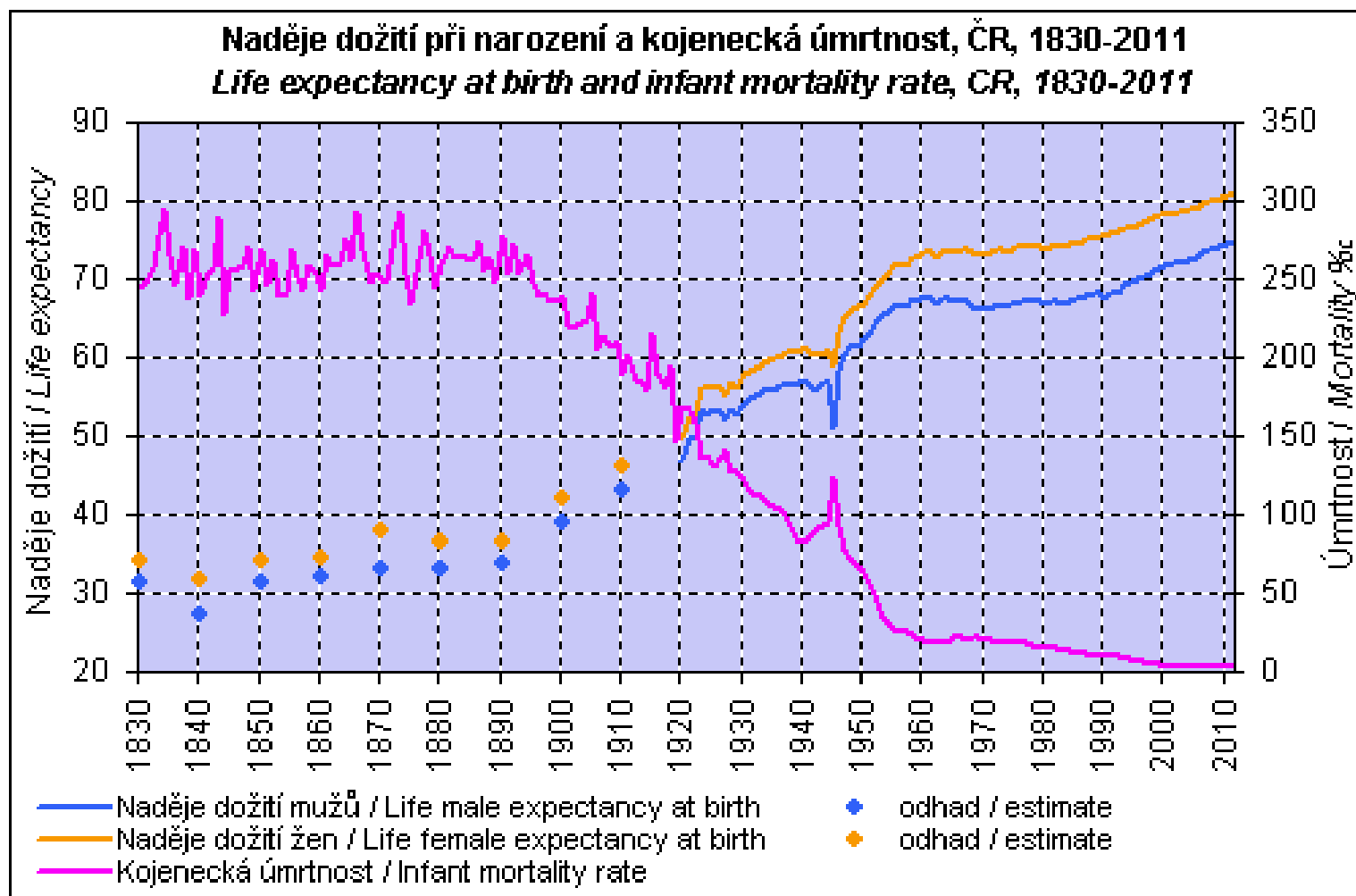
**Česká gerontologická a geriatrická
společnost**

Starý Smokovec 11.10.2012

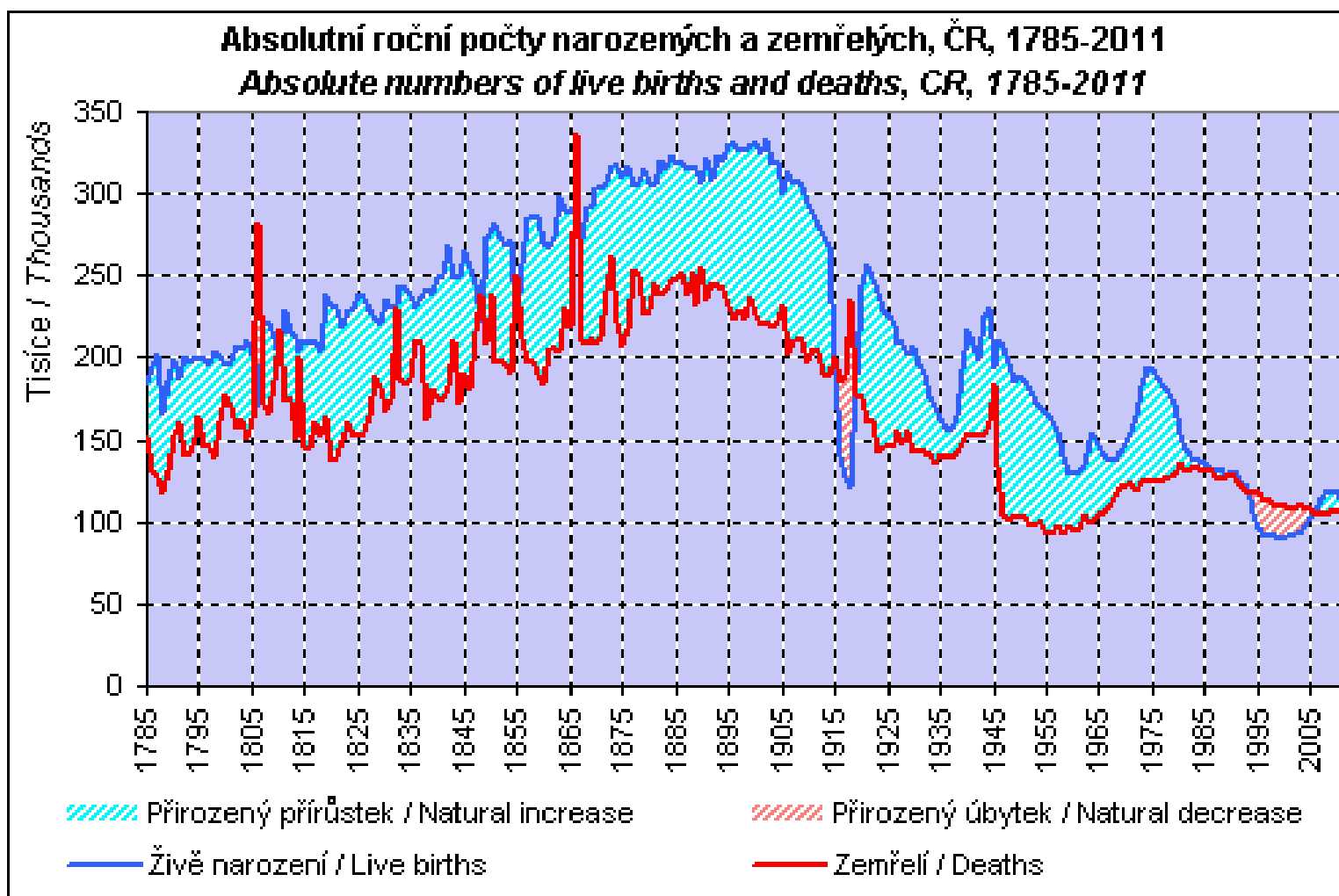
Současné podmínky

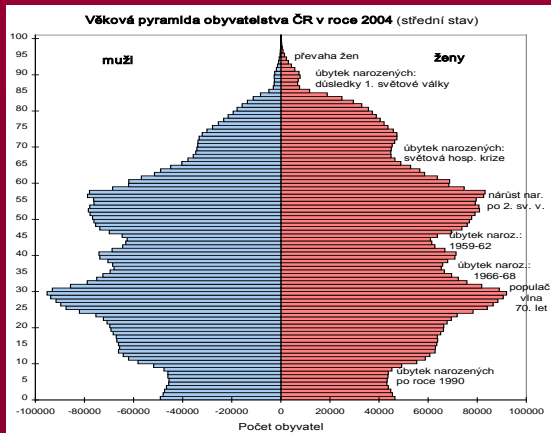
- ❖ **naplňování prognóz**
- ✓ **demografický vývoj - 15,5% populace starší 65 let v ČR,**
- ✓ **nárůst nákladů na zdravotní a sociální péči**
- ✓ **narůstající počet seniorů s kognitivním deficitem**
- ✓ **narůstající počet nesoběstačných seniorů**
- ❖ **v ČR pomalý, ale zřetelný posun od populistických novinových titulků za jednací stoly**

Naděje na dožití při narození a kojenecká úmrtnost

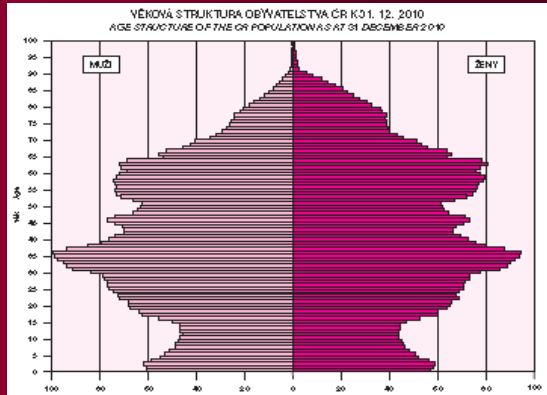
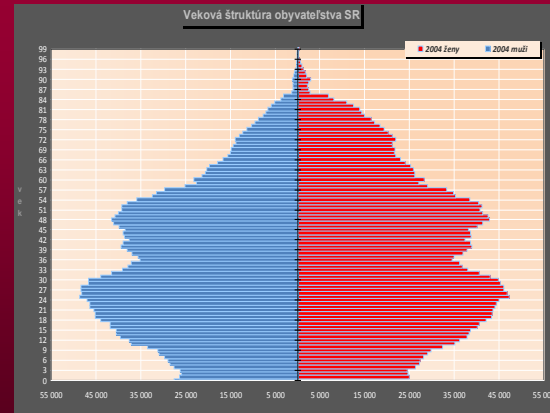


Absolutní počty narozených a zemřelých 1785-2011

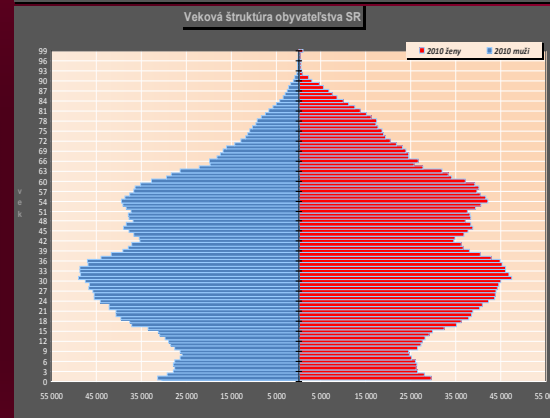




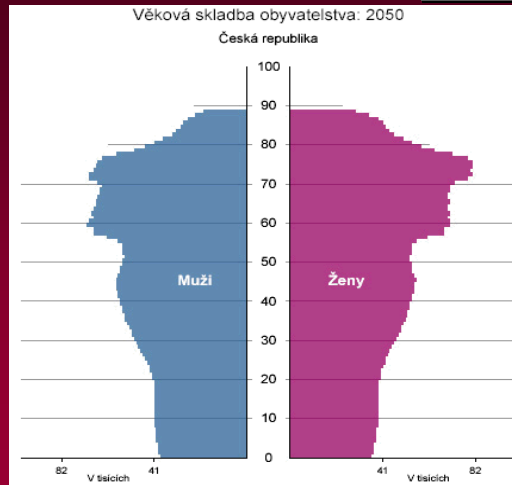
2004



2010



2050



Současné podmínky II

- **ČR – změny v nemocničním systému**
- redukce lůžek akutní péče
- **redukce akutních geriatrických lůžek v nemocnicích**
- neuspokojivá situace v dostupnosti lůžek JIP pro seniory
- **rozvoj „postakutní péče“**
- přeměna lůžek akutní péče v lůžka následné péče vyžaduje adekvátní **redukaci personálu**
- tvorba modelu **dlouhodobé péče** – kombinace zdravotních a sociálních služeb

Nemocný staršího věku **není pacientem primárně dlouhodobým**

**Čím později zasáhneme do
rozvoje akutního zhoršení
stavu, tím hlouběji se nemocný
propadne**

**do fatální kaskády komplikací a
ztráty soběstačnosti**

Současné podmínky III

- ✓ občané starší 65 let tvoří 15,5% populace v ČR, v roce 2050 nad 30%
- ✓ občané nad 60 let věku spotřebují 60% nákladů na zdravotní péči
- ✓ praktický lékař věnuje 80% ordinační doby nemocným nad 65 let věku

praktický lékař je geriatr 1. linie

- ✓ život v molekulárních rodinách
- ✓ 80% seniorů žije ve svém vlastním prostředí buď samostatně nebo za pomoci příbuzných a sousedů, 20% v ústavní péči

Současné podmínky v primární péči

- podpora terénních služeb – domácí péče, **home care** s cílem zachovat soběstačnost seniorů a jejich schopnost setrvat ve vlastním prostředí
- reálné vytvoření a zavedení systému **akreditací** poskytovatelů služeb, zavedení systému **kontroly kvality** všech seniorských zařízení
- financování zdravotní a sociální péče, zajištění **dostupnosti** léčiv, zdravotnického materiálu, kompenzačních pomůcek

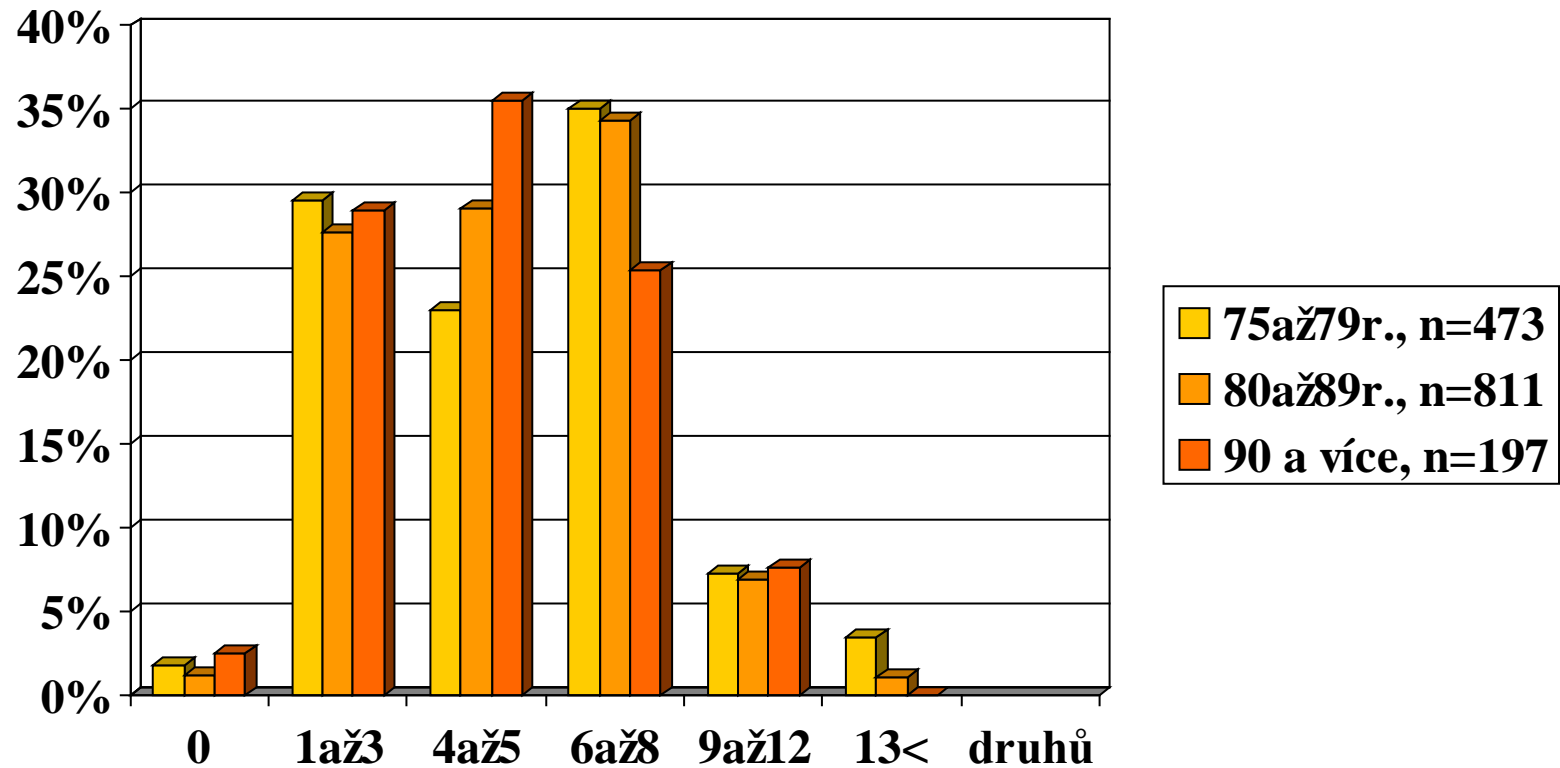
Neuspokojivě řešené oblasti

- ❖ dlouhodobé sledování – **dohled** pro seniory žijících ve vlastním prostředí
- ❖ **poddiagnostikované** nemoci významně ovlivňující celkový zdravotní stav a kvalitu života seniorů
 - demence
 - deprese
 - osteoporóza a sarkopenie
- ❖ minimální povědomí o možnosti **prevence geriatrických syndromů** v populaci dospělých

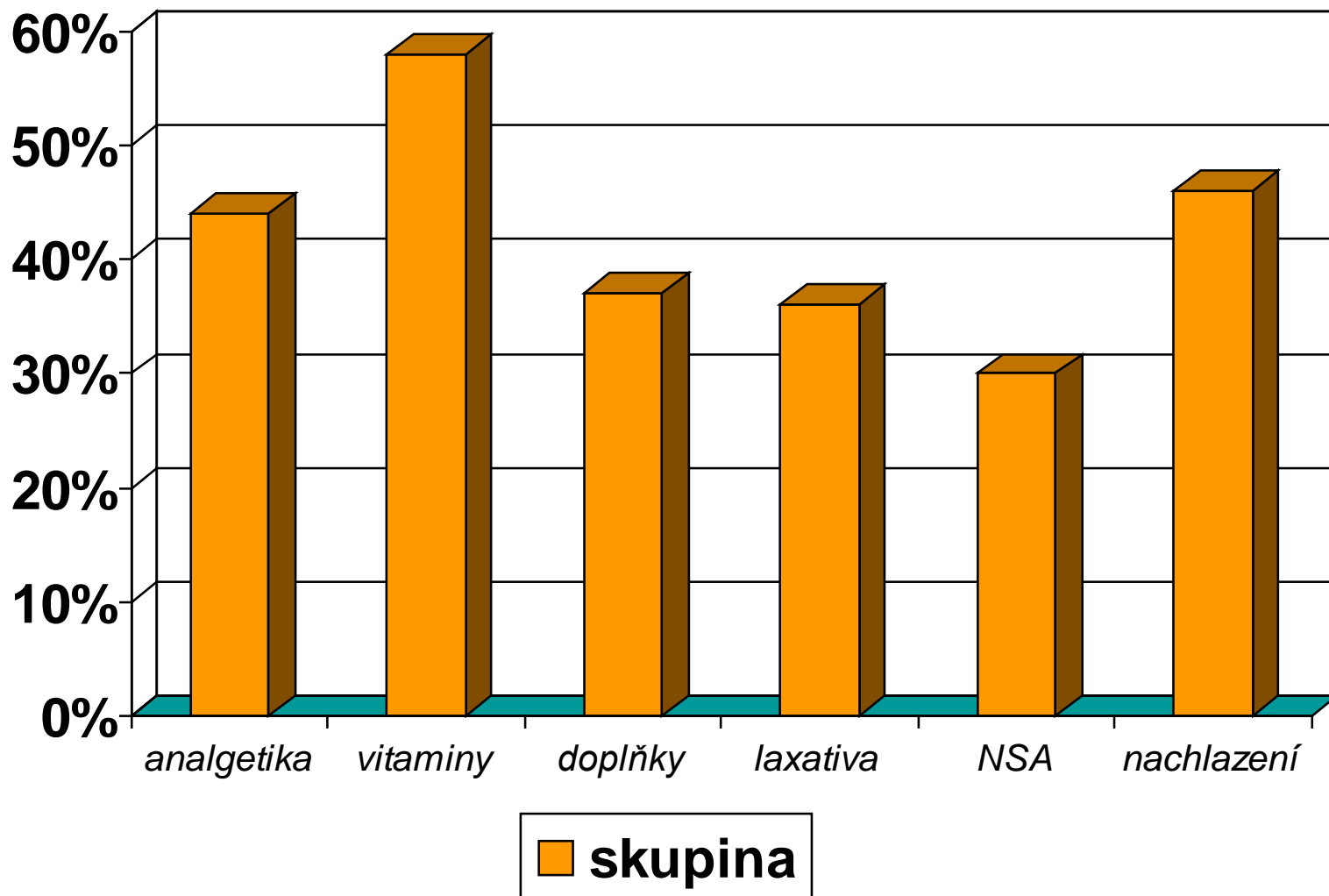
Důsledky I

- 29-50% hospitalizací seniorů je způsobeno **chybami v užívání léků**,
lékovými interakcemi, NÚL

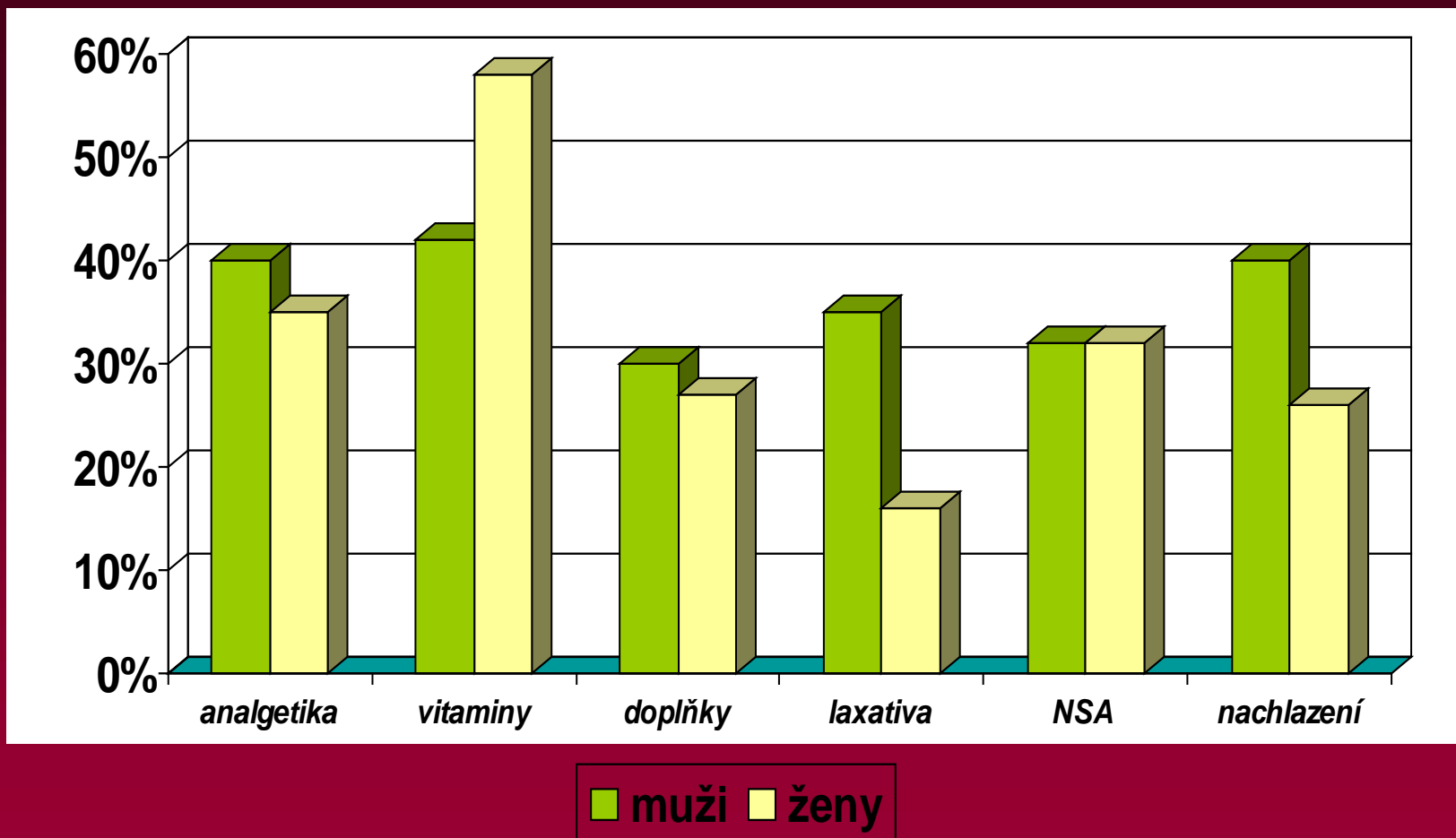
Počet užívaných druhů léků



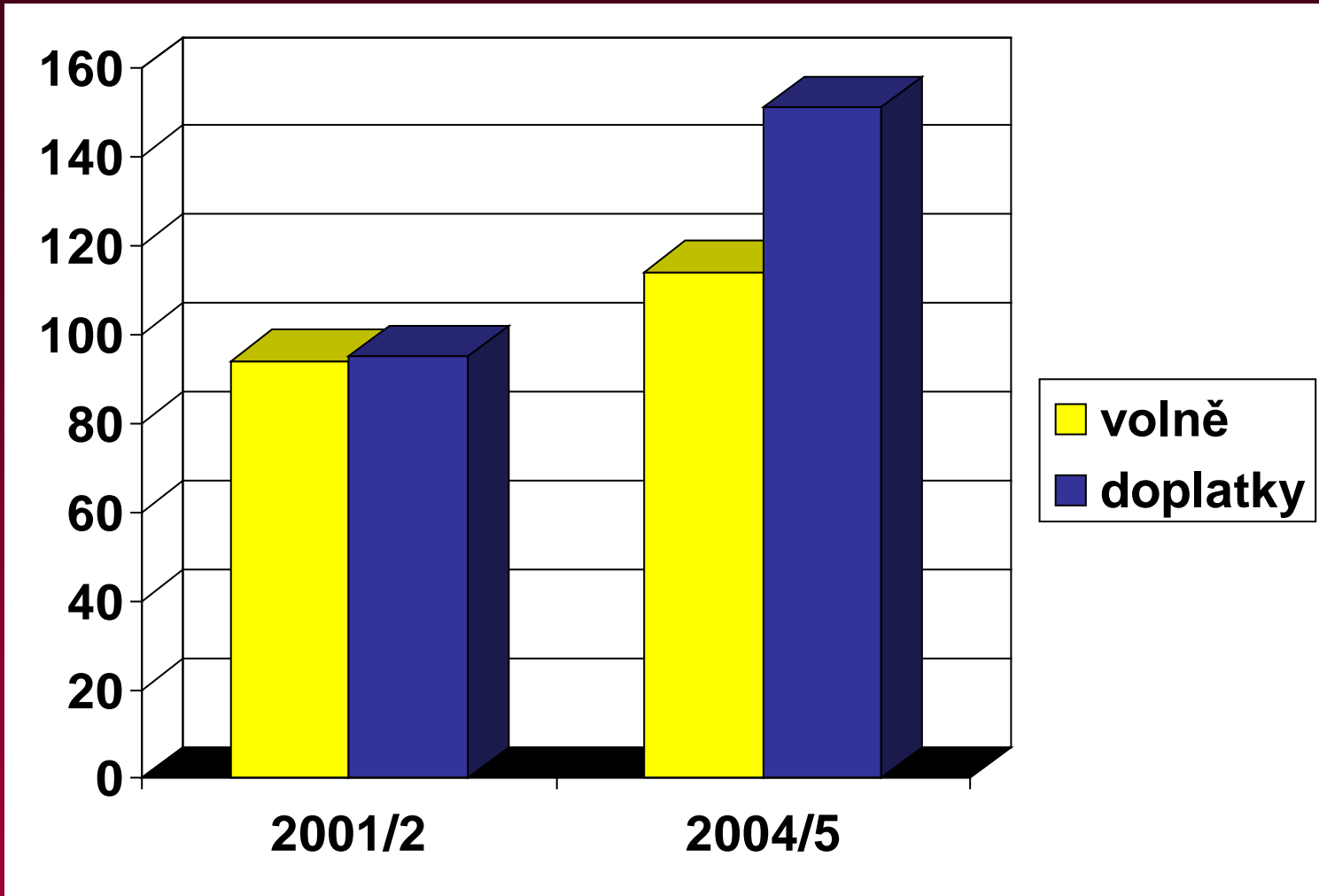
Nejčastěji kupované OTC



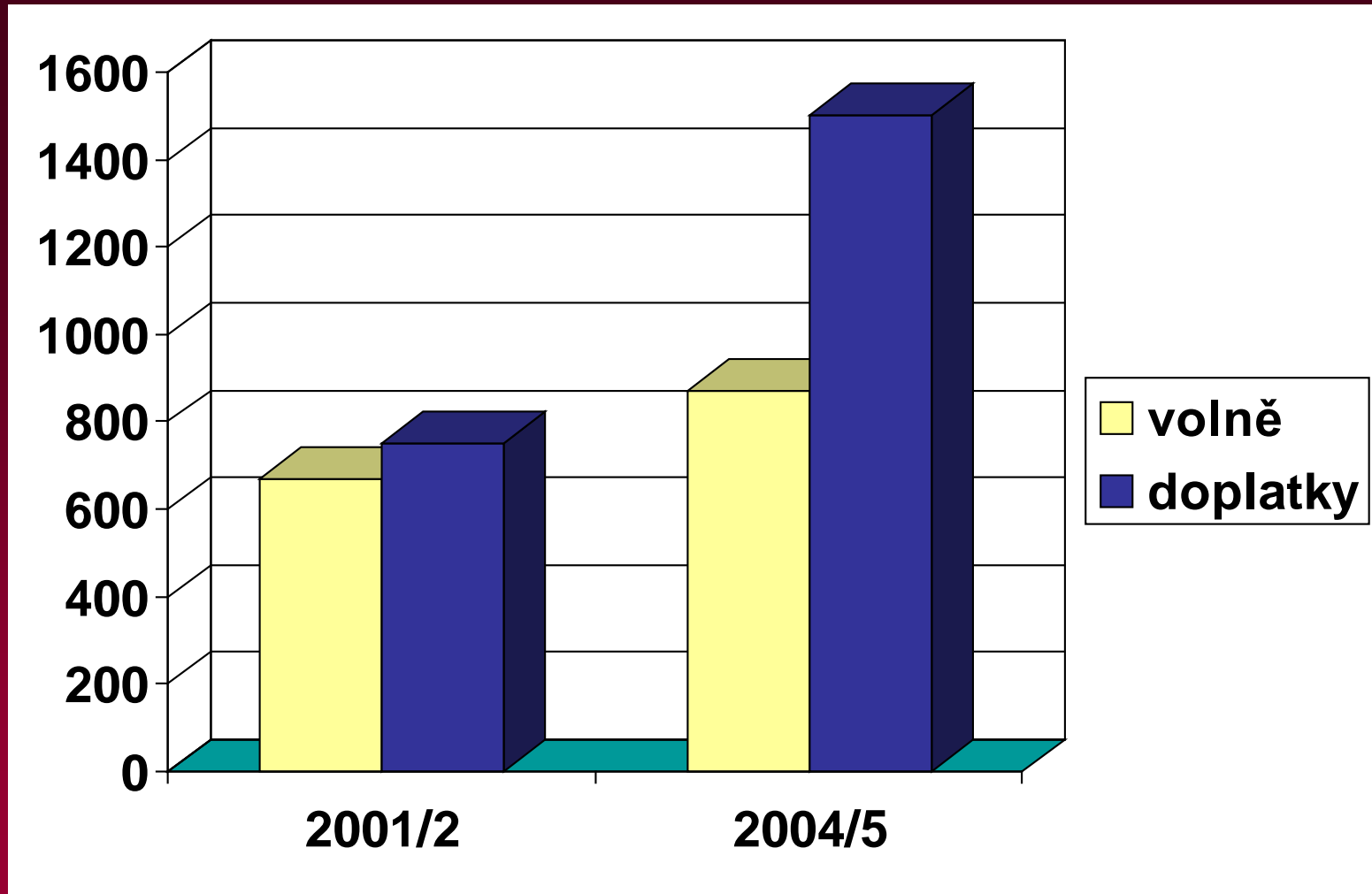
Nejčastěji kupované OTC dle pohlaví



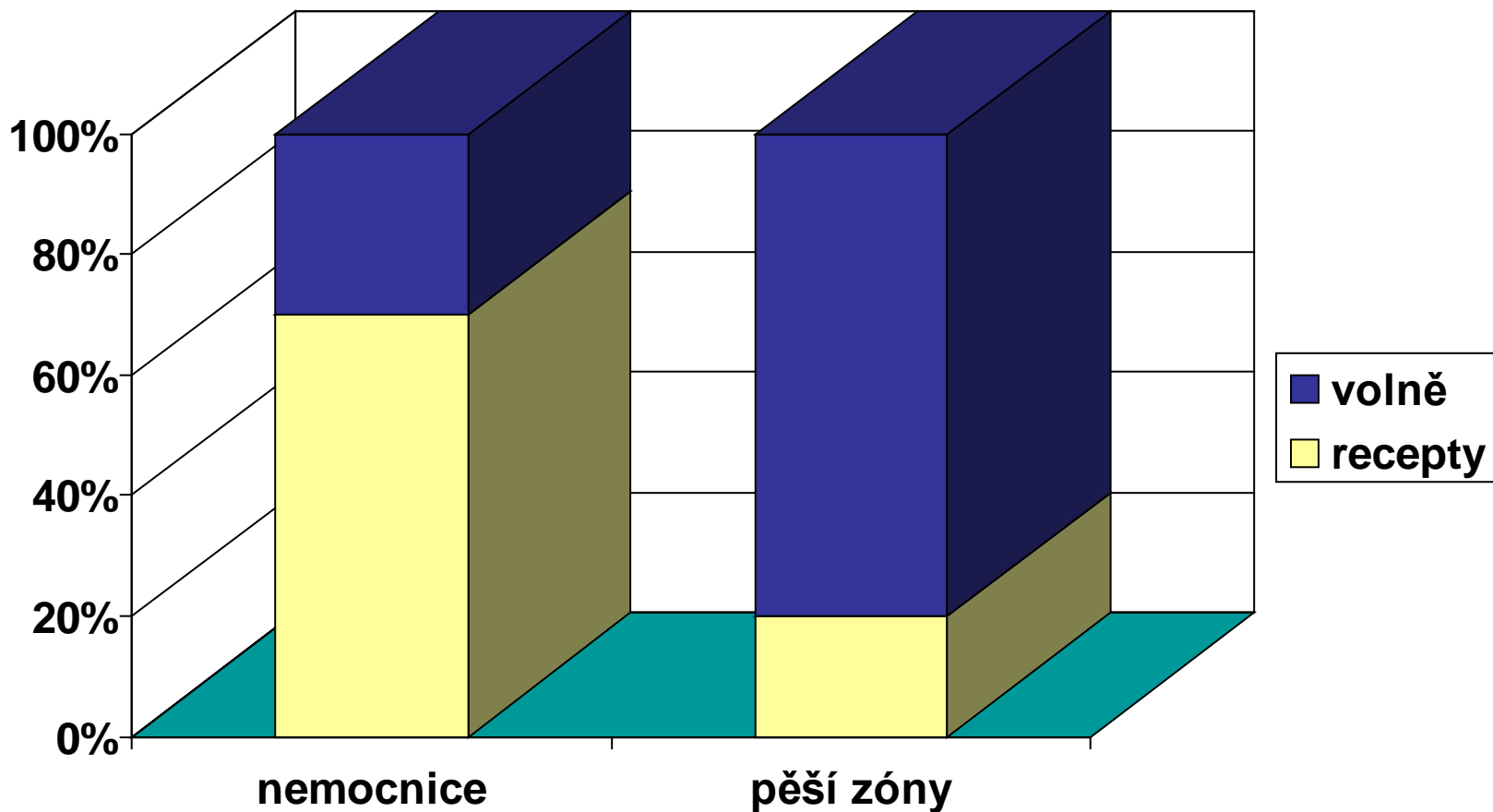
Finanční prostředky vynaložené na doplátky a volně prodejná léčiva (průměr Kč/měsíc)



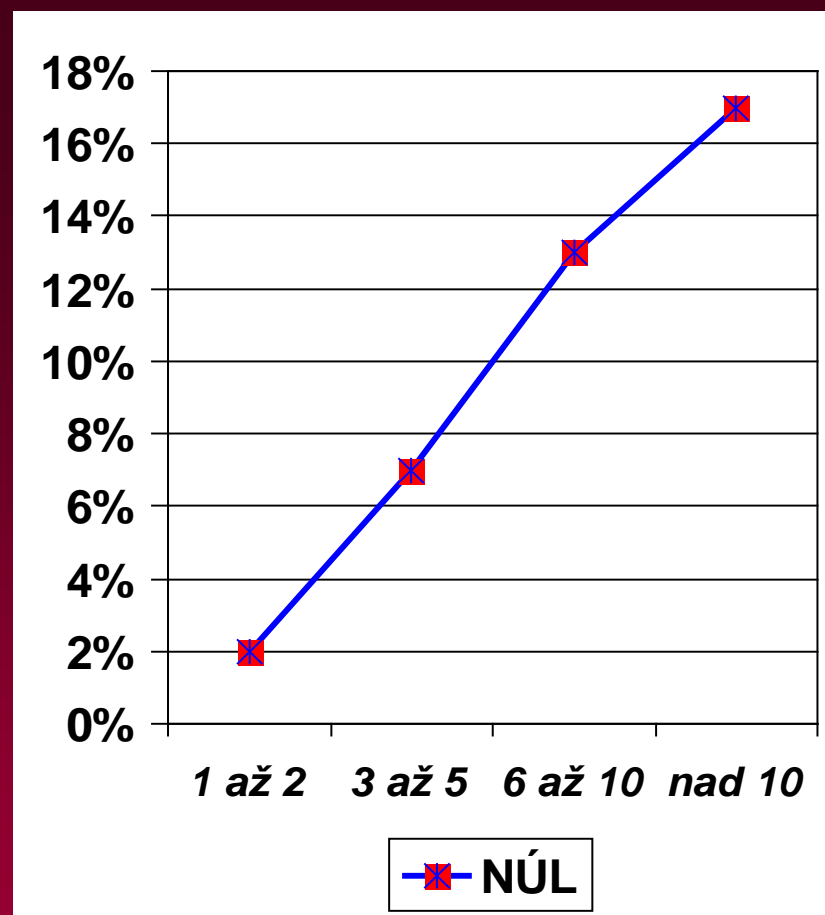
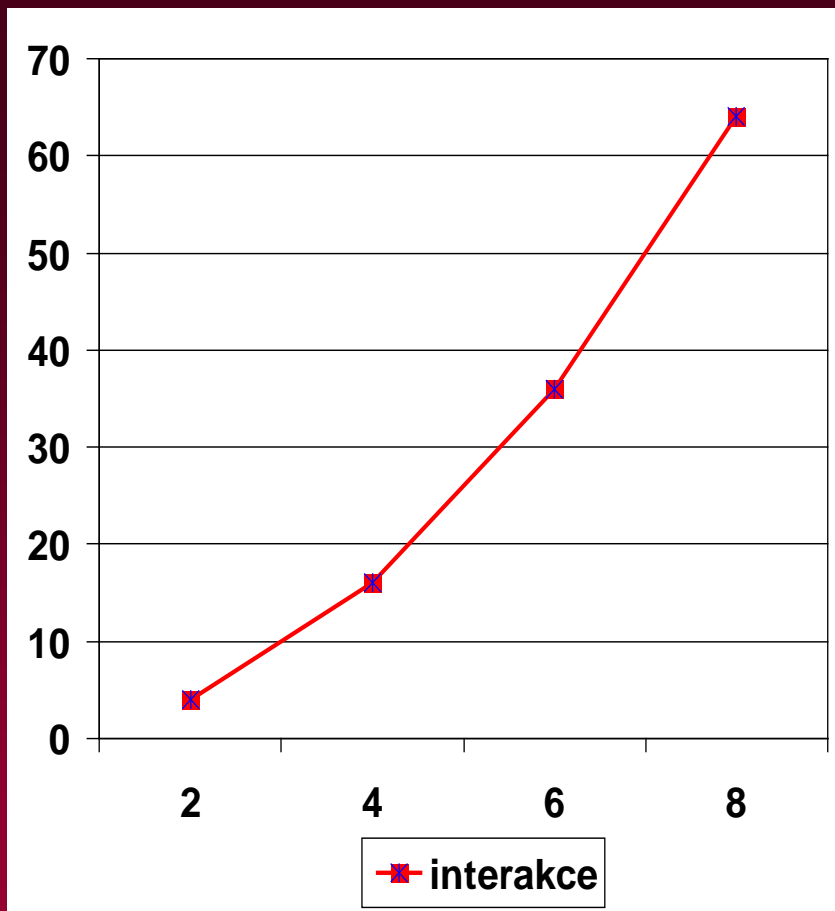
Finanční prostředky vynaložené na doplatky a volně prodejná léčiva (maxima Kč/měsíc)



Přibližné finanční toky v lékárnách podle umístění



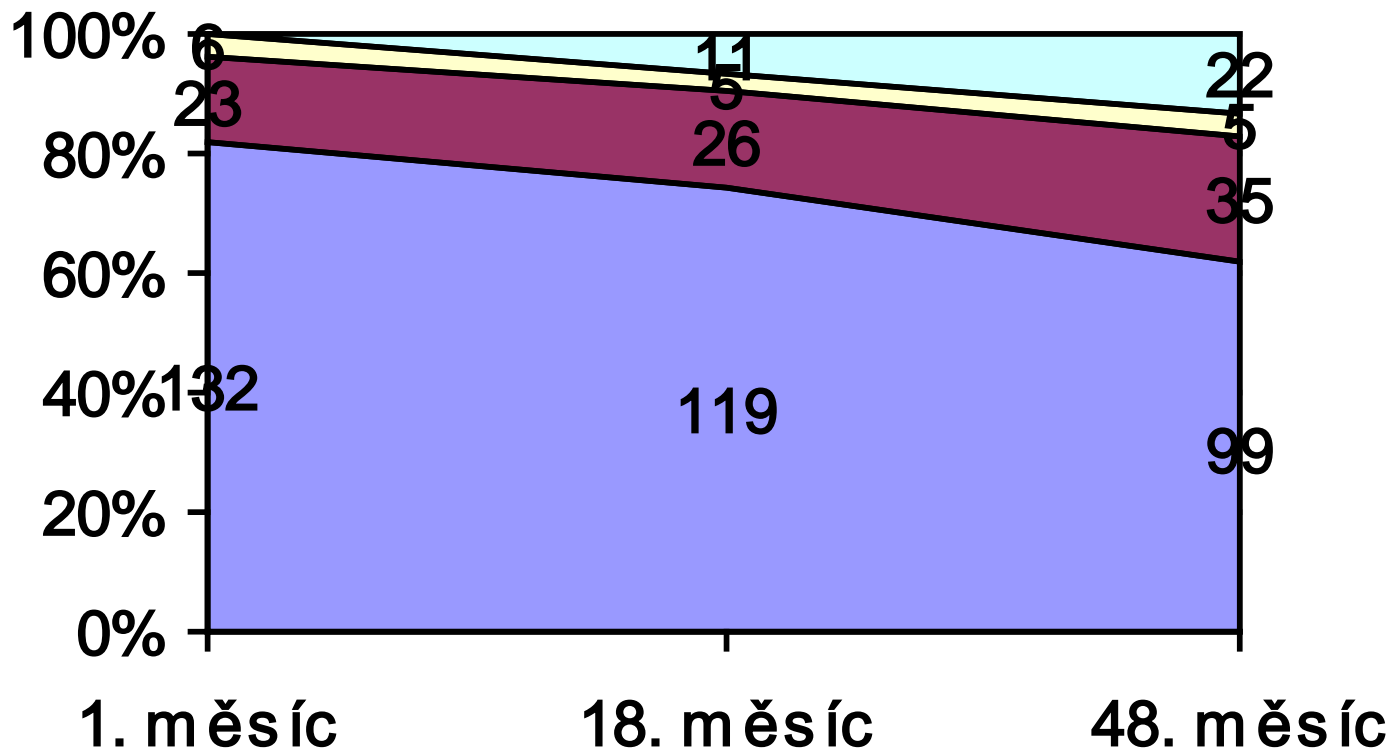
Rizika polyfarmakoterapie



Důsledky II

- 15% seniorů v domácím prostředí a 30% seniorů v institucích je **depresivní**, reálně léčeno je pouze 10% z nich

Vývoj deprese v seniorské populaci

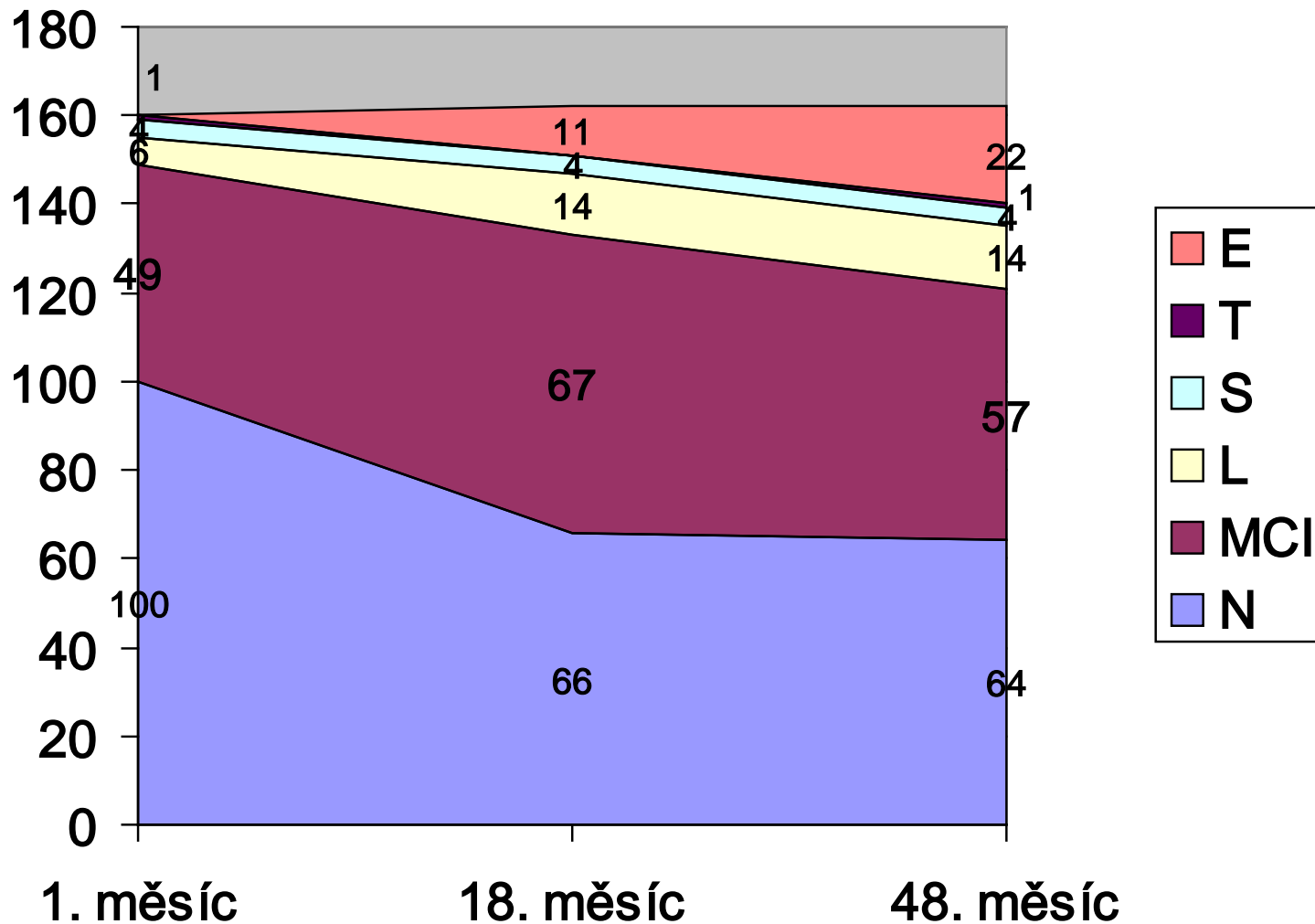


■ norma ■ lehká ■ významná ■ úmrtí

Důsledky III

- převážná většina **demencí** je diagnostikována až ve stadiu závažných poruch chování

Vývoj kognitivního výkonu seniorské populace



Důsledky IV

- 66% žen po umělé menopauze, 50% žen po přirozené menopauze, 33% mužů má **osteoporózu**, léčeno je cca 10% z nich

Opatření?

- ❖ posílení role praktického lékaře jako „**gate keepera**“ seniorů
- ❖ obnovení pozice **geriatrické sestry**?
- ❖ v ČR podán návrh na začlenění **screeningových testů** na depresi a demenci do pravidelných preventivních prohlídek od 65 let věku
- ❖ návrh na masivní **informační kampaň** zacílenou na prevenci geriatrických syndromů

Praktické lékařství a geriatrie

- ❑ holistický přístup k nemocnému
- ❑ podíl na řešení celospolečenských problémů
- ❑ tvůrce a průvodce léčebným schématem
- ❑ monitorování změn v systému zdravotní péče a zmírnění jejich dopadu na seniorskou populaci

Děkuji za pozornost

