

PILOTNÍ PROJEKT VAC-PACT
DŮVĚRA V OČKOVÁNÍ –
INFORMOVANOST, KOMUNIKACE
A DŮVĚRA PACIENTŮ I ZDRAVOTNÍKŮ

Očkování a respirační onemocnění



Financováno
Evropskou unií



Status quo

- Tisíce dospělých na celém světě každý rok onemocní chorobami, jimž by bylo možno předejít očkováním.
- Konkrétně u lidí s respiračními onemocněními je často vyšší riziko vzniku komplikací v důsledku nemoci, kterým lze předejít očkováním.

Odhady Světové zdravotnické organizace (WHO):

262 milionů lidí

na světě má astma

65 milionů lidí

má chronickou obstrukční plicní nemoc (CHOPN)

... a **další miliony** trpí alergickou rýmou a často u nich nejsou dostatečně diagnostikována chronická respirační onemocnění.

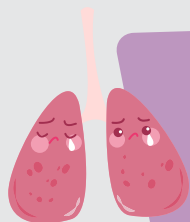
Příčiny chronických respiračních onemocnění jsou dobře známé a zahrnují expozici vůči látkám znečišťujícím vnitřní i venkovní ovzduší, alergenům a průmyslovým chemikáliím. Mezi nejčastější modifikovatelná rizika patří užívání **tabáku** a v menší míře než u ostatních chronických onemocnění také **nezdravá strava, obezita a nedostatek pohybu**.

Nárůst výskytu chronických a poškozujících onemocnění je rovněž spojen se stárnutím. Chronická respirační onemocnění patří k nejčastějším a nejzávažnějším.

Očkování je důležitým krokem k tomu, abychom se těšili dobrému zdraví.

Poradte se s lékařem, proberte s ním svou individuální situaci a potřeby a ujistěte se, že máte veškerá potřebná očkování.

Respirační onemocnění – přehled



Chronická respirační onemocnění jsou chronická onemocnění dýchacích cest a dalších plicních struktur. Lze je rozdělit na **obstrukční plicní onemocnění** a **restrikční plicní onemocnění**.



- **Obstrukční plicní onemocnění** způsobují větší obtíže při vydechování vzduchu a patří mezi ně např. astma, chronická obstrukční plicní nemoc (CHOPN) a bronchiektázie.

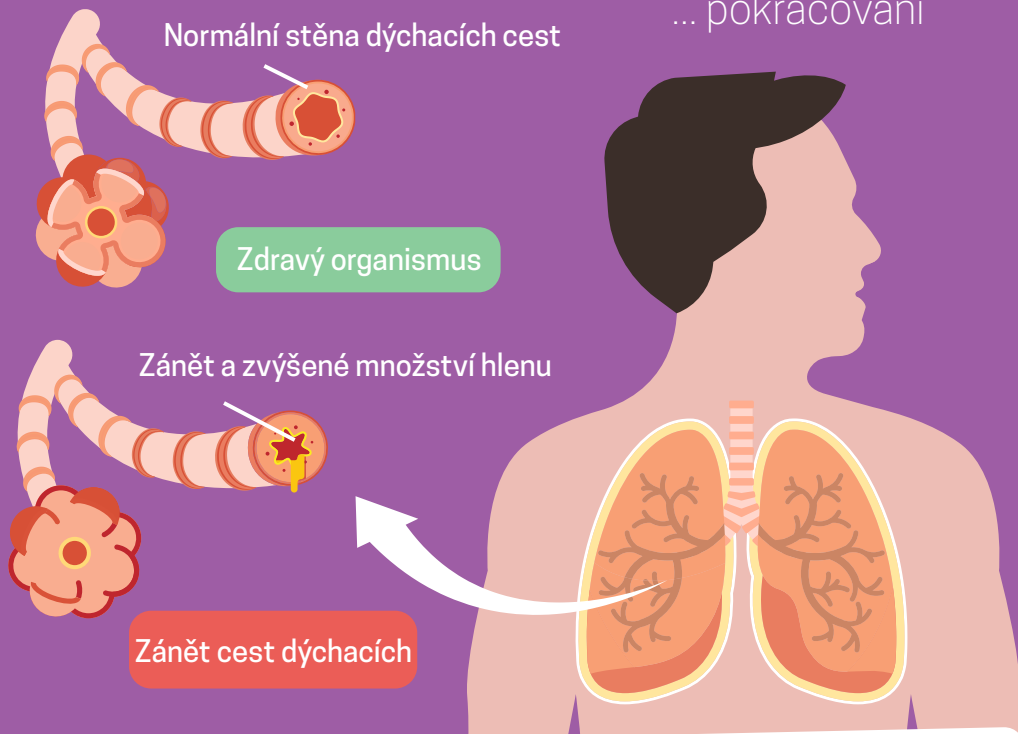
- **Restrikční plicní onemocnění** jsou onemocnění, která mohou způsobovat problémy tím, že omezují schopnost vdechnout vzduch, a zahrnují např. plicní fibrózu, chronický zánět vedlejších nosních dutin a plicní choroby z povolání.



Hlavní příznaky zahrnují sípání, dušnost, tlak na hrudi a kašel. V současné době neexistuje žádný lék, který by dokázal chronická respirační onemocnění zcela vyléčit, ale **s léčbou, preventivní péčí a úpravou životního stylu můžete žít dlouhý a zdravý život!**

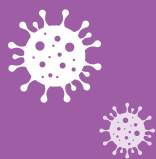
Respirační onemocnění – přehled

... pokračování



- U **zdravého pacienta** má vnitřní stěna dýchacích cest normální povrch bez hlenu.
- Na druhé straně pacient se **zánětem cest dýchacích** má stěnu dýchacích cest zesílenou v důsledku zánětu a pokrytou hlenem, který může způsobovat obtíže při dýchání.

Některé nemoci, kterým lze předcházet očkováním, mohou také zhoršit otok dýchacích cest a plic. Kombinace obou těchto faktorů může vést k zápalu plic a dalším závažným onemocněním dýchacích cest.



Základní informace o očkování

Očkování chrání samotné očkované, osoby v jejich okolí i komunitu jako celek. Když je v populaci dostatečný počet lidí imunizovaných proti infekčnímu onemocnění, je nepravděpodobné, že by se nemoc šířila z člověka na člověka. Tomu se říká **kolektivní imunita** (označovaná též jako **stádní imunita**).

Někteří pacienti podceňují riziko onemocnění a neuvědomují si, že to, že se naočkují, může mít za následek vážné ohrožení jejich zdraví i zdraví ostatních.

- Víme, že **lidé s respiračními onemocněními** jsou ve větší míře vystaveni zdravotním rizikům spojeným s nemocemi, kterým lze předcházet očkováním.
- Je důležité **se v každém jednotlivém případě poradit se zdravotnickým pracovníkem**, protože některé vakcíny se nedoporučují osobám s oslabeným imunitním systémem a/nebo alergiemi.

Připomenutí: Rady zdravotníků mají významný vliv na postoj pacientů k očkování.

Pamatujte:

- V jednotlivých zemích EU stále existují značné rozdíly v očkovacích kalendářích.
- Přehled o rozdílech v očkovacím kalendáři v zemích EU/EHP získáte v tzv. Plánovači očkování, který poskytuje Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí (ECDC).



Hlavní vakcíny ... pokračování

Zde jsou **4 hlavní vakcíny**, které dle doporučení Centers for Disease Control and Prevention (Centra pro kontrolu a prevenci nemocí, CDC) pomáhají tato rizika zmírnit:

Vakcína proti chřipce

Chrání každý rok proti chřipkové infekci. Mezi onemocnění spojená s chřipkou patří různé typy plicních infekcí, které mohou vyvolat zhoršení souvisejících chronických onemocnění. **Očkování proti chřipce je nyní důležitější než kdy jindy, protože pacienti jsou vystaveni vyššímu riziku závažných zdravotních následků onemocnění covid-19.**

Kombinovaná vakcína DTaP / DTwP

Chrání před **tetanem, záškrtem a černým kašlem**, což mohou být závažná onemocnění pro osoby všech věkových skupin. Mezi nežádoucí příznaky těchto infekcí patří tetanus, záškrť a černý kašel. Četnost očkování **závisí na věku**: posilovací dávka se obvykle podává každých 10 let.



Vakcína proti pneumokokům

Chrání před **pneumokokovými bakteriemi**, které mohou způsobit zápal plic, krevní infekce a meningitidu. Pneumokoková onemocnění jsou běžná u malých dětí, ale vážným průběhem a úmrtím jsou nejvíce ohroženi starší dospělí. Riziko nákazy těmito infekcemi se zvyšuje při chřipce. Toto očkování se **doporučuje všem dospělým nad 65 let**. Některé skupiny mohou potřebovat několik dávek nebo posilovací dávky.

Vakcína proti pásovému oparu

Chrání před **pásovým oparem** (známým také jako herpes zoster) s ním spojenými bolestivými vyrážkami a puchýři, které se objevují na některé části těla, často na obličeji nebo trupu. Puchýře obvykle během 7–10 dnů zaschnou a změní se ve strupy a během 2–4 týdnů zcela zmizí. V některých případech však může bolest přetrvávat měsíce, nebo dokonce roky po odeznění vyrážky. Toto očkování se **doporučuje dospělým nad 50 let**, včetně osob, které již pásový opar prodělaly nebo proti němu byly v minulosti očkovány předchozí vakcínou.

Je také nutné si uvědomit, že i když se u některých pacientů mohou po očkování objevit mírné příznaky, jedná se o normální známky toho, že si tělo vytváří ochranu. Příznaky, pokud se vyskytnou, by měly během několika dní ustoupit.





Covid-19

11. března 2020 charakterizovala WHO onemocnění covid-19, **infekční respirační onemocnění** způsobené nově objeveným koronavirem, jako celosvětovou pandemii postihující lidi všech věkových skupin.



Nejčastější příznaky



Horečka



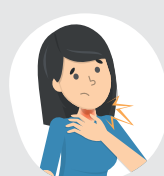
Kašel



Bolest svalů



Únava



Obtíže
s dýcháním



Osoby s onemocněními respiračního traktu

jsou považovány za vysoce rizikovou skupinu, pokud jde o onemocnění covid-19, a je u nich vyšší pravděpodobnost výskytu závažných příznaků.



Covid-19

... pokračování

Vzhledem ke zvýšenému riziku zdravotních komplikací v důsledku onemocnění covid-19 je důležité, aby lidé s onemocněními respiračního traktu byli v očkovacích programech zařazeni mezi prioritní skupiny.

Do září 2021 Evropská agentura pro léčivé přípravky (EMA) schválila pro použití v Evropské unii následující vakcíny proti onemocnění covid-19: **Comirnaty** (Pfizer-BioNTech), **Spikevax** (Moderna), **Vaxzevria** (AstraZeneca) a **Janssen**.

Bezpečnost všech vakcín v EU pečlivě sleduje Evropská agentura pro léčivé přípravky (EMA).



Příznaky se obvykle začínají projevovat **3-7 dnů po kontaktu** s virem, ale v některých případech trvalo až 14 dní, než se objevily.



Vzácné a závažné komplikace mohou zahrnovat infekci plic, onemocnění ledvin a dokonce smrt.



Závažnost průběhu onemocnění covid-19 souvisí s **vyšším věkem (>60 let)** a s existencí dalších onemocnění (komorbidit), jako jsou např. vysoký krevní tlak, diabetes, kardiovaskulární onemocnění, chronická respirační onemocnění a oslabená imunita. Z nedávných dat také vyplývá mírně vyšší riziko pro muže.

Informované rozhodnutí

Téma očkování začíná být předmětem emocionálně vyhocené diskuse, ale je nezbytné, aby se nedostatečná proočkovanosť a váhavý přístup k němu řešily v **otevřeném dialogu** založeném na **vědeckých důkazech**.

Posilování pozice pacientů je jedním z klíčových prvků zdravotní péče zaměřené na pacienta. Podle definice se jedná o vícerozměrný proces, který pomáhá pacientům získat kontrolu nad vlastním životem a zvyšuje jejich schopnost jednat v záležitostech, jež sami považují za důležité.

Ochota přijmout zdravotní péči může někdy více záviset na sdělovateli než na samotném sdělení.



Připomenutí:

Otázky představují silný a pozitivní nástroj!

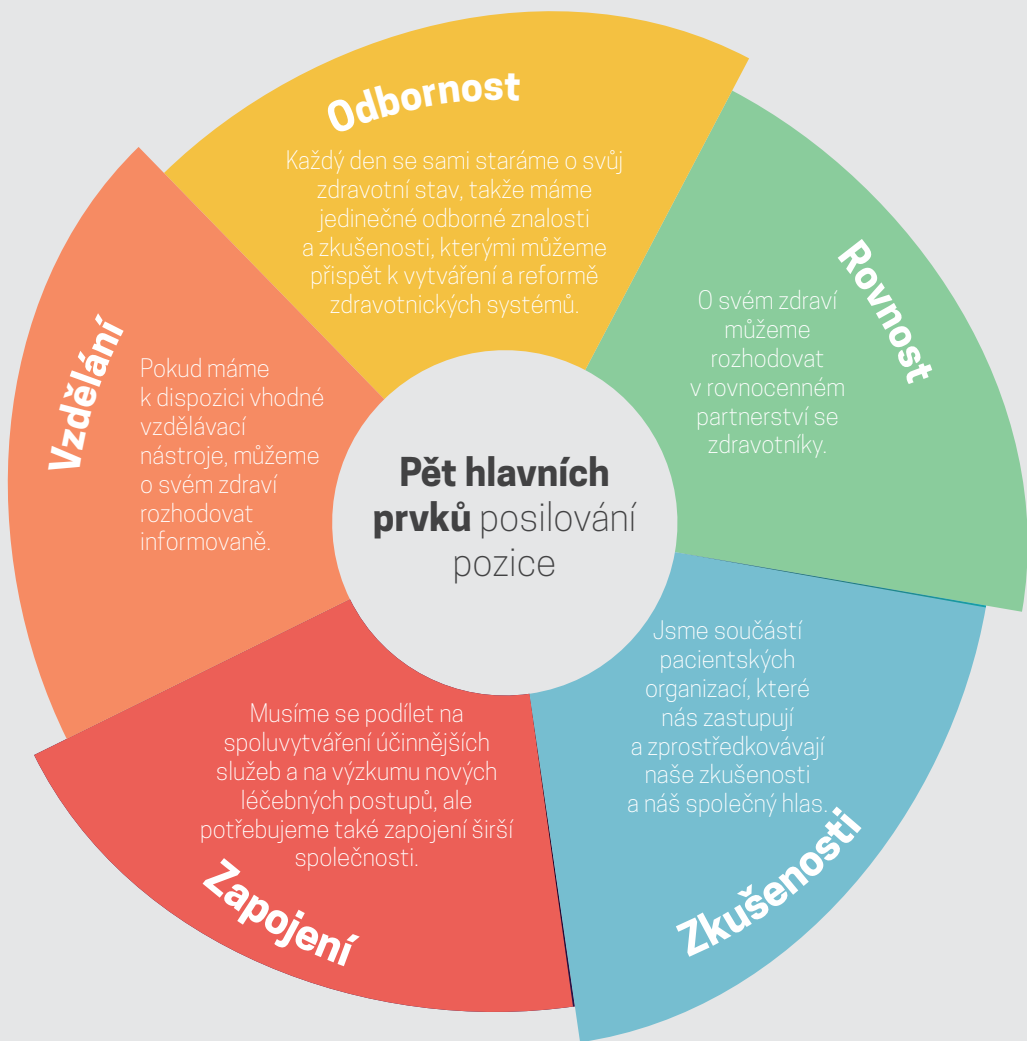


Informované rozhodnutí

... pokračování

Posilování pozice pacientů se skládá ze tří vzájemně se překrývajících a posilujících aspektů: **zdravotní gramotnost, společné rozhodování** a **sebeřízení**.

Posilování pozice je dvoustranný proces. Pacient potřebuje protějšek v podobě „kompetentního zdravotnického pracovníka“, který vítá zapojení pacienta a ví, jak vytvořit konstruktivní prostředí.



Zásady posilování pozice pacientů

01

Jste více než jen váš zdravotní problém

Zásadním prvkem zdravotní péče je interakce mezi lidmi. Výchozím bodem pro silnější postavení pacienta je, aby s ním bylo jednáno s respektem, důstojností a pochopením a aby byl vnímán jako lidská bytost, jejíž život přesahuje její zdravotní stav nebo postavení.

02

Máte tolik pravomocí, kolik sami chcete

Všem pacientům by se mělo dostat podpory a měli by mít možnost podílet se na své péči podle svých schopností a přání, a to bez ohledu na věk, pohlaví, schopnosti, etnický původ, náboženství nebo víru, socioekonomickou situaci, sexuální/pohlavní orientaci, identitu, projevy nebo vlastnosti.

03

Jste rovnocenným partnerem ve všech rozhodnutích týkajících se vašeho zdraví

Všechna rozhodnutí týkající se zdraví, ať už jde o dlouhodobé plánování péče pro komplexní potřeby nebo jednorázová rozhodnutí o léčbě/prevenci, by měla být výsledkem společného rozhodování pacienta a zdravotnického týmu. Pacienti a zdravotníci se musí zapojit jako rovnocenní partneři do dialogu o preferencích a prioritách léčby a o hodnotách.

04

Máte k dispozici potřebné informace ve snadno srozumitelném formátu, a to včetně svých zdravotních záznamů

Pacienti mají právo na informace, které potřebují a chtějí, a to ve správném množství, ve správné formě a ve správný čas, v dostatečně jednoduchém jazyce, aby se mohli rozhodnout podle svého přání. Informace pro pacienty by měly být vytvářeny společně s nimi, aby byla zajištěna jejich kvalita.

05

Vaši zdravotničtí pracovníci i zdravotní systém aktivně podporují posilování zdravotní gramotnosti

Zdravotní gramotnost je víc než jen informace: jde o schopnost vyhledávat, posuzovat a používat informace o zdraví pro správné rozhodování ve všech oblastech života.

06

Dostává se vám stálé podpory, kterou potřebujete k tomu, abyste o sebe sami mohli pečovat

Individuální potřeba pacientů řídit svou péči a život v kontextu svých osobních hodnot, cílů, rodiny a dalších okolností by měla být v centru společného přístupu k péči. Pacientům a rodinám by měly být nabídnuty všechny relevantní možnosti, aby se mohli smysluplně rozhodovat. V rámci integrované péče u chronických onemocnění by mělo být v komunitě široce dostupné také vzdělávání v oblasti sebeřízení.

07

Vaše zkušenosti jsou zásadním ukazatelem kvality zdravotnictví

Zkušenosti pacientů by měly být přijímány jako klíčový ukazatel při hodnocení kvality zdravotní péče. To však neznamená zaškrťování políček v různých „průzkumech spokojenosti“, nýbrž smysluplná opatření zaměřená na pacienta, a to včetně kvalitativních. Ukazatele pro hodnocení kvality zdravotní péče by měli definovat také sami pacienti.

08

Můžete se podílet na vyhodnocování a navrhování zdravotnických služeb, aby lépe fungovaly ve prospěch všech

Smysluplné zapojení pacientů vychází z předpokladu, že pacienti mají jedinečné odborné znalosti a vědomosti: pouze pacient vidí „celou cestu“. Pacienti mohou identifikovat mezery v poskytování služeb, ale také nadbytečné nebo nežádoucí služby, což napomáhá k účelnější a účinnější zdravotní péči. Pacienti mají rovněž základní demokratické právo být zastoupeni na všech úrovních a jejich zapojení by mělo být součástí formálních struktur a procesů.

09

Prostřednictvím patientských organizací se váš hlas stává součástí většího, jednotného hlasu

Jednotliví pacienti mohou být silnými advokáty na základě svých osobních zkušeností a situace. Naproti tomu organizace pacientů předkládají názory zastupující určitou skupinu pacientů.

10

Rovnost a posilování pozice jdou ruku v ruce

Aby pacient mohl mít skutečně silné postavení, je zcela zásadní jeho rovnoprávný přístup k vysoce kvalitní zdravotní a sociální péči bez jakékoli diskriminace.



Pilotní projekt Vaccination Confidence – Patients' and Professionals' Awareness, Communication and Trust (VAC-PACT, Důvěra v očkování – informovanost, komunikace a důvěra pacientů i zdravotníků) je financován z prostředků programu Zdraví Evropské unie na základě smlouvy o poskytování služeb č. SANTE/2019/C3/013-S12.820639 a sdružuje klíčové zúčastněné strany s širokou škálou odborných znalostí a zkušeností.



Inserm



COMITÉ PERMANENT DES MÉDECINS EUROPÉENS
STANDING COMMITTEE OF EUROPEAN DOCTORS



Health Connect Partners
supporting trust in data