

Vysoká škola
zdravotnická



12. mezinárodní vědecká konference

PREVENTIVNÍ PROGRAMY V OŠETŘOVATELSKÉ PÉČI

Vysoká škola zdravotnická, o. p. s.
6. dubna 2017

Aplikace metody krátkých intervencí v praxi
výsledky realizace 1. roku 2 letého projektu

Lidmila Hamplová

Metoda krátkých intervencí

- WHO navržená, doporučená, mezinárodně ověřená a finančně nenáročná metoda prevence
- definované praktické postupy
- umožňuje časnou identifikaci rizikového chování
- ovlivňuje postoje a chování populace ve prospěch zdravého životního stylu
- podstatou jsou edukační a motivační rozhovory s pacientem
- realizuje vyškolený pracovník (ideálně všeobecná sestra)

Cíle

- na základě krátkého strukturovaného rozhovoru **rozpoznat rizikový faktor**
- na základě výsledku vyhodnocení standardizovaného dotazníku **zjistit míru rizika**
- informovat pacienta **o dopadech** jeho rizikového chování **na zdraví**
- **motivovat** pacienta **ke změně chování** zvýšením jeho zdravotní gramotnosti
- **posílit** zodpovědnost pacienta za vlastní zdraví

Metoda splňuje požadavek na nízké náklady, snadnou dostupnost a efektivitu. **Průměrná úspěšnost intervence**, tedy rozhodnutí pacienta ke změně životního stylu, se pohybuje v rozmezí **12-40 % v závislosti na komunikovaném rizikovém faktoru** a osobním přístupu intervenující osoby. **Dlouhodobý efekt** intervence udává WHO okolo **5 %** (WHO,2001).

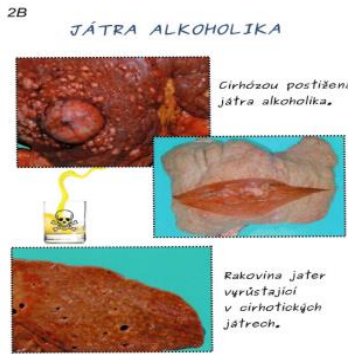
Zdravotnická zařízení, v nichž vykonávají studentky VŠZ odbornou praxi nebo kde pracují

- Všeobecná fakultní nemocnice, Praha 2
- Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Praha 10
- Nemocnice Na Františku, Praha 1
- Nemocnice Bohnice, Praha 8
- Nemocnice Na Bulovce, Praha 8
- Fakultní nemocnice v Motole, Praha 5
- Thomayerova nemocnice, Praha 4
- Ústřední vojenská nemocnice, Praha 6
- Nemocnice sv. Alžběty, s. r. o., Praha 2
- Nemocnice Milosrdných sester sv. Karla Boromejského, Praha 1
- Nemocnice Na Homolce, Praha 5
- IKEM, Praha 4
- Ústav hematologie a krevní transfuze, Praha 2
- Ústav pro péči o matku a dítě, Praha 4
- NH Hospital, a. s., Nemocnice Hořovice
- Oblastní nemocnice Mladá Boleslav
- Oblastní nemocnice Kladno, a.s.
- Mediterra, s.r.o. rehabilitační klinika Malvazinky
- Vsetínská nemocnice, a s.
- MEDICENTRUM PRAHA, a.s.

a další zdravotnická ambulantní a lůžková zařízení po celé České republice, kde mohou studentky vykonávat individuální praxi nebo **kde již pracují (studentky kombinované formy studia)**

Výsledky realizace 1. roku dvouletého grantu

Aplikace metody krátkých intervencí v praxi



Kluby důchodců Společné aktivity v kruhu přátel

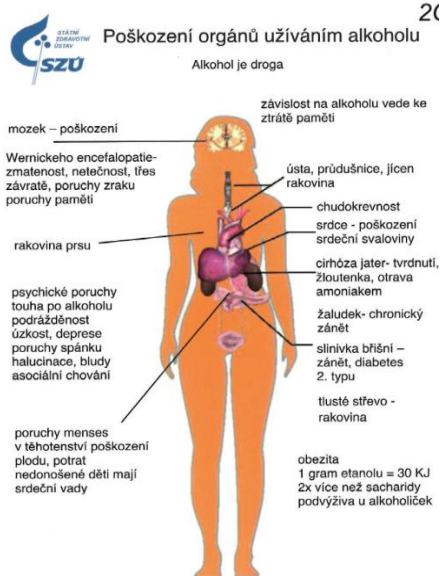
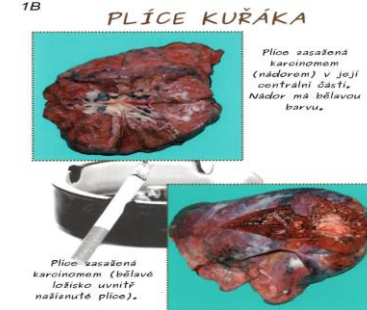
Hobby Domácí mazlíček, houbaření, zahrada a jiné zájmy

POHYBOVÁ AKTIVITA

- Může pohyb příznivě ovlivnit emoce? Ano, vyplavují se endorfiny, hormony štěstí.
- Zlepšuje pohyb zdravotní stav chronicky nemocného člověka? Ano a snižuje riziko recidivy.
- Jaké je doporučení pohybové aktivity pro věkovou skupinu nad 65 let? Pohyb střední intenzity 30-60 minut 3 - 5 dní v týdnu. Může začít po 10 minutách.
- Víte jaká jsou negativa nedostatečného pohybu? Snižují kondici, omezuje pohyblivost kloubů, obezita, cukrovka, srdečně-cévní poruchy, osteoporóza, snížená imunita, duševní problémy a další.

Sport Kolo, plavání, jóga, pohybová cvičení, tenis, golf aj.

Turistika Pěší chůze, Nordic walking, cestování, výlety, fotografování aj.

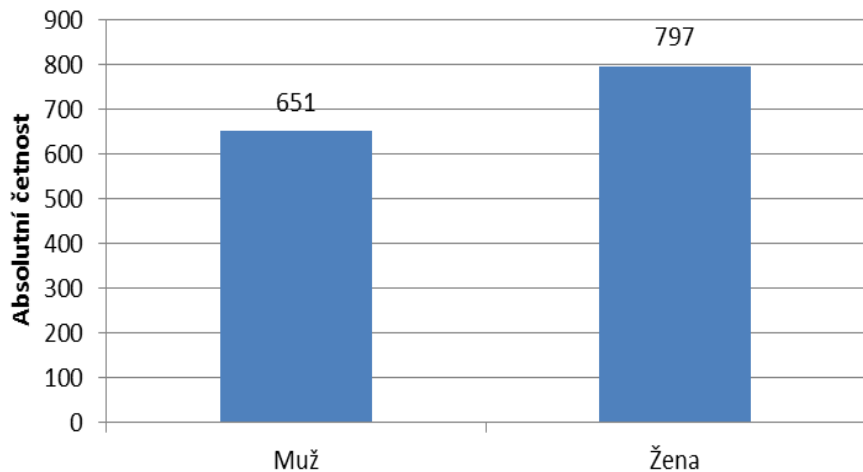


Charakteristika souboru dle pohlaví a věku intervenovaných pacientů n=1448

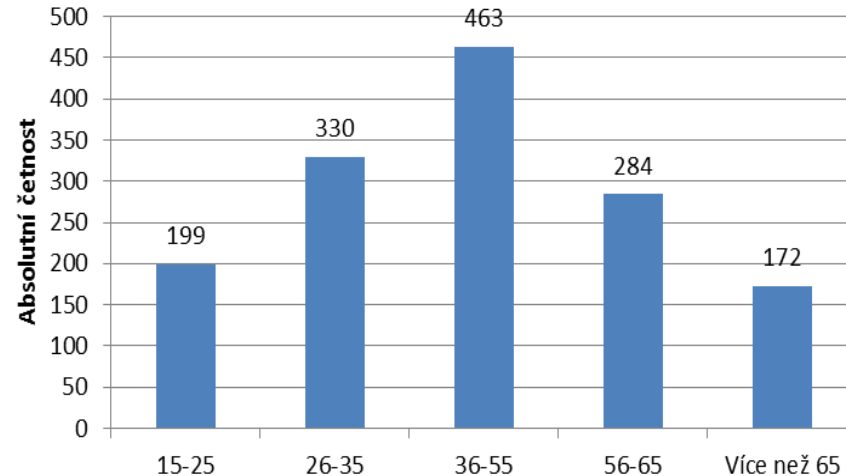
Pohlaví	Relativní četnost (%)
Muž	44,96
Žena	55,04
Celkem	100,00

Věk	Relativní četnost (%)
15-25	13,74
26-35	22,79
36-55	31,98
56-65	19,61
Více než 65	11,88
Celkem	100,00

Pohlaví



Věk



Charakteristika souboru dle BMI v závislosti na věku a pohlaví intervenovaných pacientů n=1448

BMI v závislosti na věku

	Věk				
BMI	15-25	26-35	36-55	56-65	Více než 65
Průměrná hodnota	24,2	25,3	26,7	28,2	28,6
Směrodatná odchylka	4,6	4,7	4,6	6,0	5,9
Modus	20,9	22,2	27,8	26,2	24,7
Medián	23,1	24,7	26,3	27,5	27,8

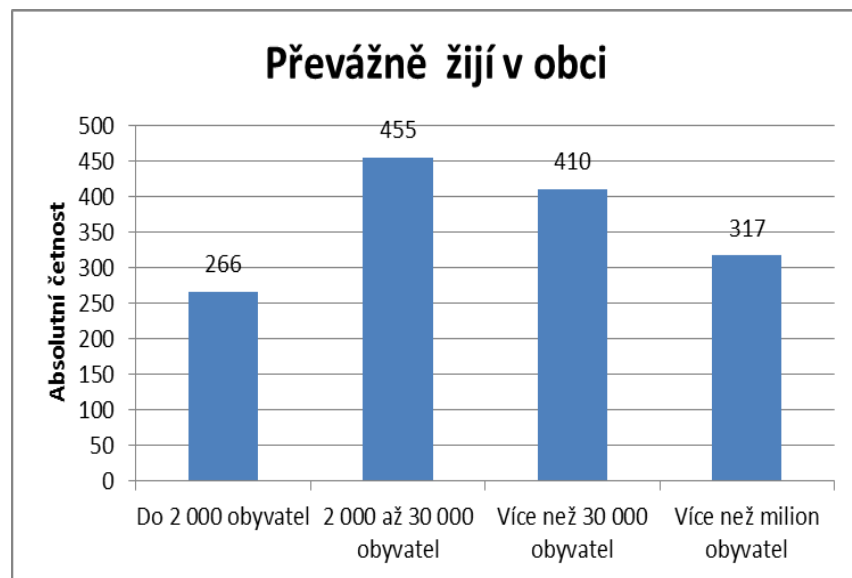
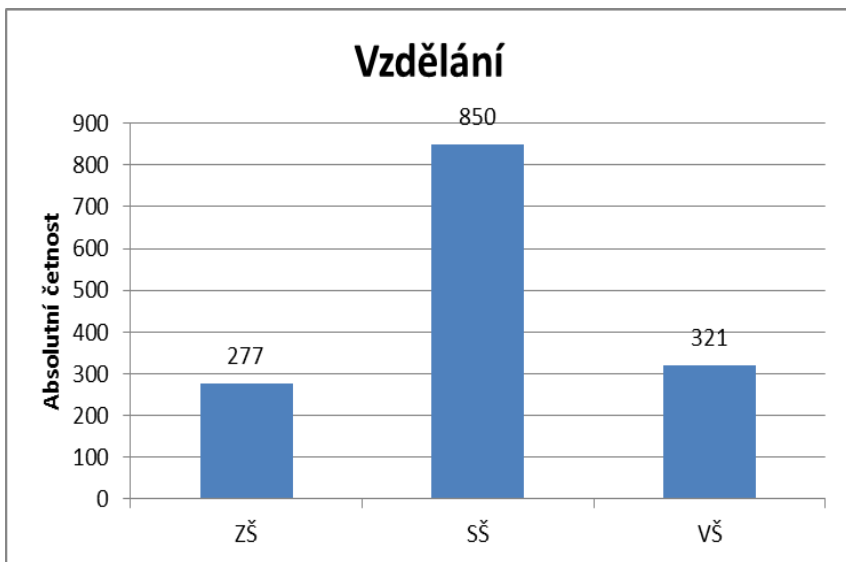
BMI v závislosti na pohlaví

	Pohlaví	
BMI	Muž	Žena
Průměrná hodnota	26,1	27,1
Směrodatná odchylka	5,9	4,5
Modus	21,5	24,7
Medián	25	26,6

Charakteristika souboru dle úrovně vzdělání a velikosti bydliště intervenovaných pacientů n=1448

Vzdělání	Relativní četnost (%)
ZŠ	19,13
SŠ	58,70
VŠ	22,17
Celkem	100,00

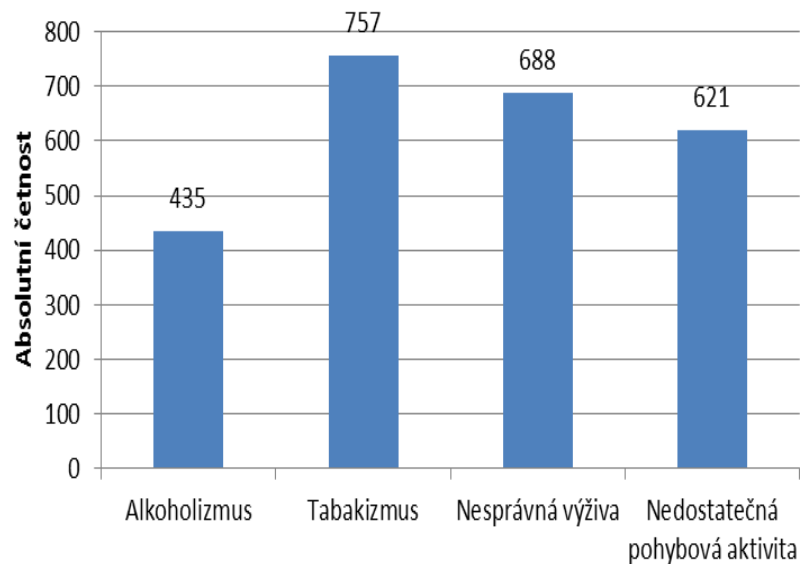
Převážně žijí v obci	Relativní četnost (%)
Do 2 000 obyvatel	18,37
2 000 až 30 000 obyvatel	31,42
Více než 30 000 obyvatel	28,31
Více než milion obyvatel	21,89
Celkem	100,00



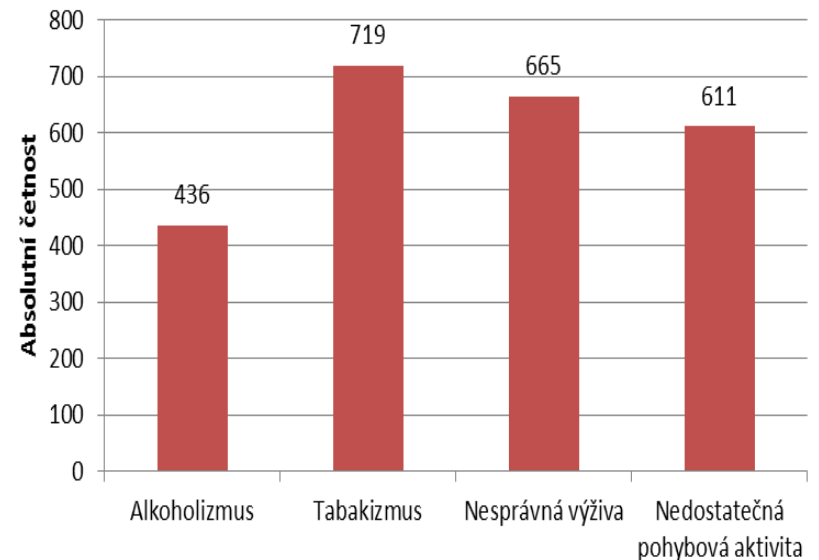
Zjištěné rizikové a intervenované faktory

	Zjištěné rizikové faktory		Intervenované faktory	
	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Alkoholizmus	435	17,39	436	17,94
Tabakizmus	757	30,27	719	29,58
Nesprávná výživa	688	27,51	665	27,35
Nedostatečná pohybová aktivita	621	24,83	611	25,13
Celkem	2501	100,00	2431	100,00

Zjištěné rizikové faktory



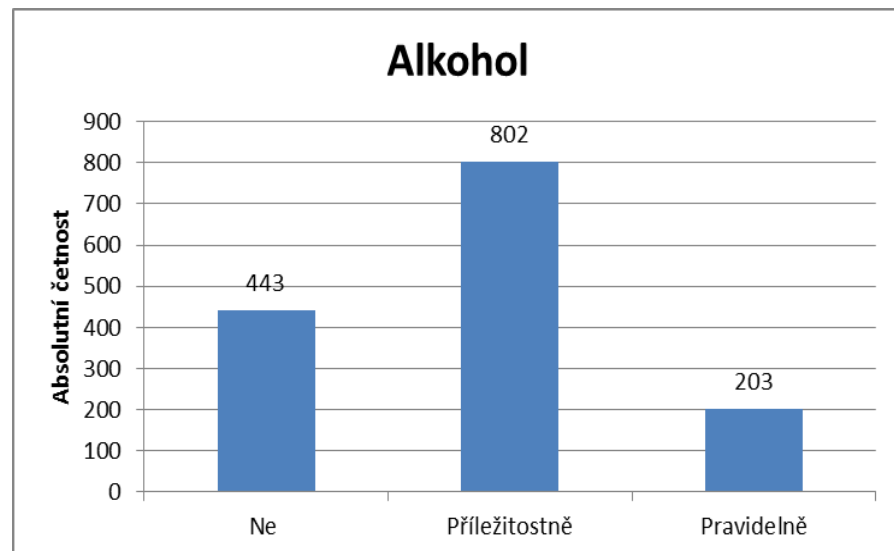
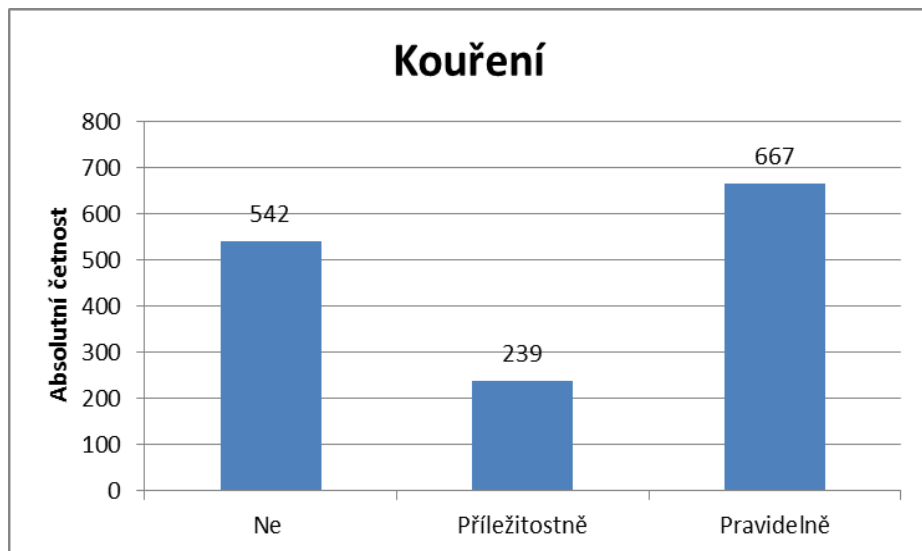
Intervenované faktory



Prevalence kouření a nadměrné konzumace alkoholu v souboru intervenovaných pacientů (n=1448)

Kouření	Relativní četnost (%)
Ne	37,43
Příležitostně	16,51
Pravidelně	46,06
Celkem	100,00

Alkohol	Relativní četnost (%)
Ne	30,59
Příležitostně	55,39
Pravidelně	14,02
Celkem	100,00



Vyhodnocení dotazníku správná výživa intervenovaných pacientů n=665

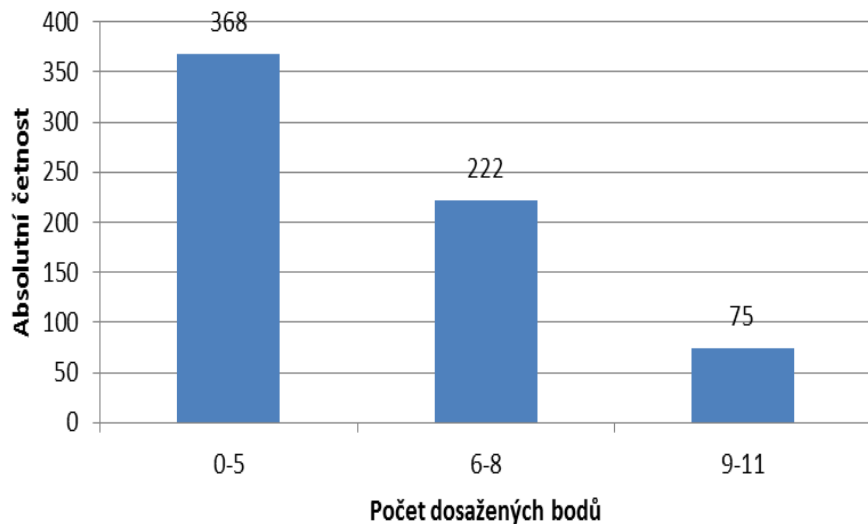
	Ano	Ne	Celkem
<i>Dotazník správná výživa</i>	Relativní četnost (%)	Relativní četnost (%)	Relativní četnost (%)
Dáváte přednost celozrnnému pečivu?	43,91	56,09	100,00
Sníte za den alespoň 3 kusy zeleniny?	50,38	49,62	100,00
Sníte za den alespoň 2 kusy čerstvého ovoce?	55,19	44,81	100,00
Jíte pravidelně? (tzn. každé 2,5 – 3 hodiny nebo 3-5 denních jídel)	41,65	58,35	100,00
Pijete denně mléko nebo jíte mléčné výrobky?	50,98	49,02	100,00
Vyhýbáte se uzeninám (salámy, šunka, párky)?	28,42	71,58	100,00
Jíte 1-2x týdně ryby (sladkovodní i mořské)?	26,92	73,08	100,00
Dáváte přednost libovým druhům masa? / Pro vegetariány: Jíte pravidelně, tj. 2-3x týdně, luštěniny?	64,06	35,94	100,00
Dáváte přednost rostlinným tukům (řepkový, olivový olej) místo sádla a másla?	51,43	48,57	100,00
Sladkosti a pochutiny (brambůrky) jím maximálně 1-2x týdně.	49,17	50,83	100,00
Denně vypiju alespoň 1,5 litru nealkoholického neslazeného nápoje.	65,41	34,59	100,00

Hodnocení úrovně výživových zvyklostí intervenovaných pacientů n=665

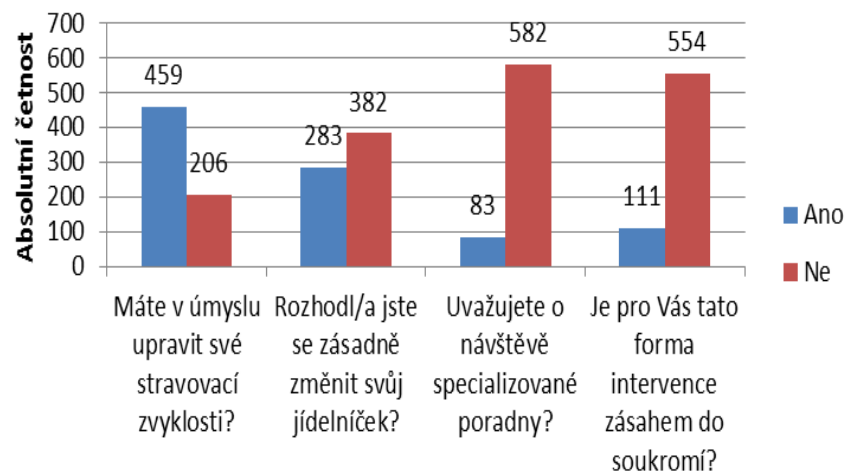
Hodnocení výživových zvyklostí	Relativní četnost (%)
nedostatečná kvalita výživy 0-5 b.	56,18
uspokojující kvalita výživy 6-8 b.	33,89
optimální výživa 9-11 b.	9,92
Celkem	100,00

	Ano	Ne	Celkem
	Relativní četnost (%)	Relativní četnost (%)	Relativní četnost (%)
Máte v úmyslu upravit své stravovací zvyklosti?	69,02	30,98	100,00
Rozhodl/a jste se zásadně změnit svůj jídelníček?	42,56	57,44	100,00
Uvažujete o návštěvě specializované poradny?	12,48	87,52	100,00
Je pro Vás tato forma intervence zásahem do soukromí?	16,69	83,31	100,00

Hodnocení výživových zvyklostí



Dotazník po provedené intervenci – VÝŽIVA



Vyhodnocení dotazníku pohybová aktivita intervenovaných pacientů n=611

	Ano	Ne	Celkem
Dotazník pohybová aktivita	Relativní četnost (%)	Relativní četnost (%)	Relativní četnost (%)
Každý den mám alespoň 30 minut pohybové aktivity (jakékoliv – počítá se i chůze či domácí práce).	84,12	15,88	100,00
Každý den mám alespoň 1 hodinu pohybové aktivity (jakékoliv – počítá se i chůze či domácí práce).	54,50	45,50	100,00
Pokud možno, vždy používám schody místo výtahu/eskalátoru.	30,44	69,56	100,00
Pohybová aktivita mě baví a těším se na ni.	42,39	57,61	100,00
Přes den nikdy nesesím víc než hodinu v kuse.	28,64	71,36	100,00
Pravidelně praktikuji nějaký druh posilování svalů (se závažím nebo vlastní vahou).	24,71	75,29	100,00
Aktivně vyhledávám každou možnost zvýšit přirozenou pohybovou aktivitu v každodenních činnostech.	29,46	70,54	100,00
Dlouhodobě se věnuji nějakému druhu sportu (ve skupině nebo individuálně).	27,50	72,50	100,00
Pravidelná pohybová aktivita je nevyhnutelnou součástí mé práce/způsobu života.	39,61	60,39	100,00
Svůj volný čas trávím převážně aktivně.	38,79	61,21	100,00

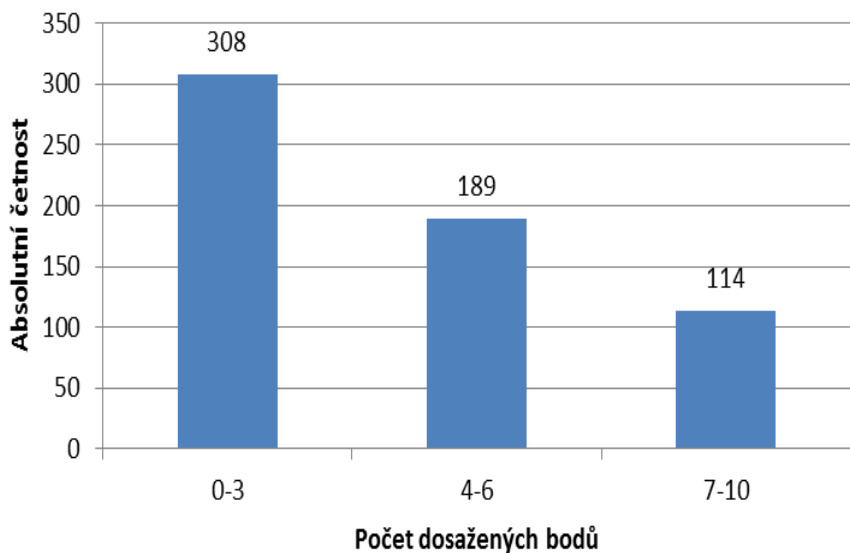
Hodnocení úrovně pohybové aktivity intervenovaných pacientů

n=611

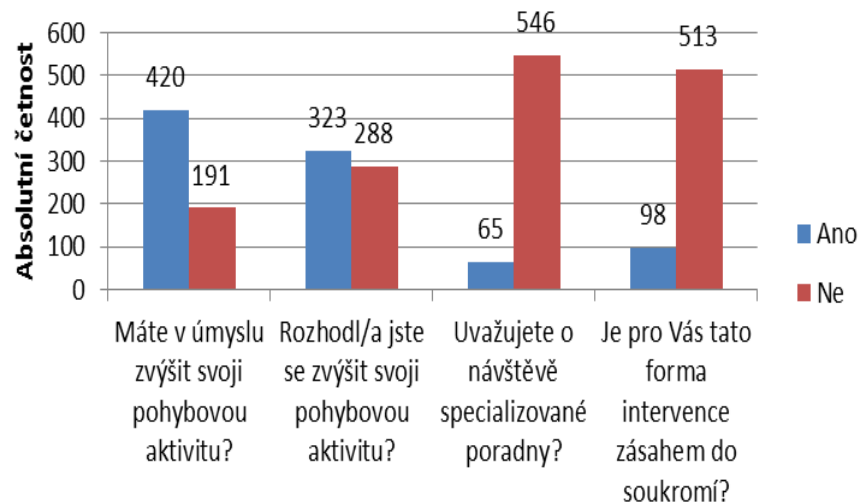
Hodnocení pohybové aktivity	Relativní četnost (%)
0-3 nedostatečná úroveň PA	50,41
4-6 uspokojující úroveň PA	30,93
7-10 optimální úroveň PA	18,66
Celkem	100,00

	Ano	Ne	Celkem
	Relativní četnost (%)	Relativní četnost (%)	Relativní četnost (%)
Máte v úmyslu zvýšit svoji pohybovou aktivitu?	68,74	31,26	100,00
Rozhodl/a jste se zvýšit svoji pohybovou aktivitu?	52,86	47,14	100,00
Uvažujete o návštěvě specializované poradny?	10,64	89,36	100,00
Je pro Vás tato forma intervence zásahem do soukromí?	16,04	83,96	100,00

Hodnocení pohybové aktivity



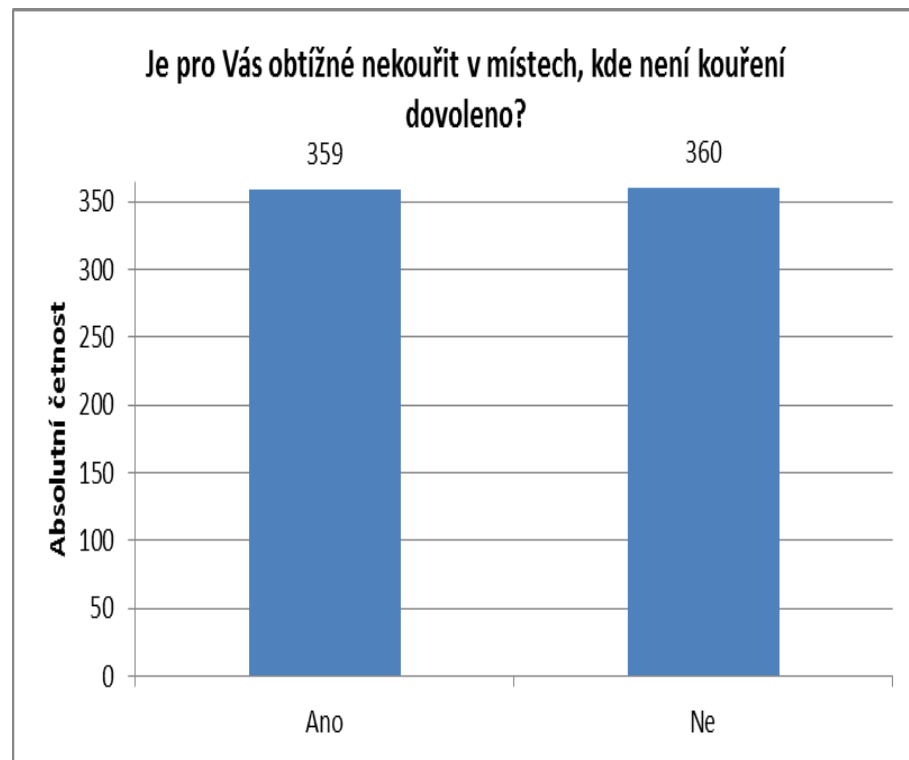
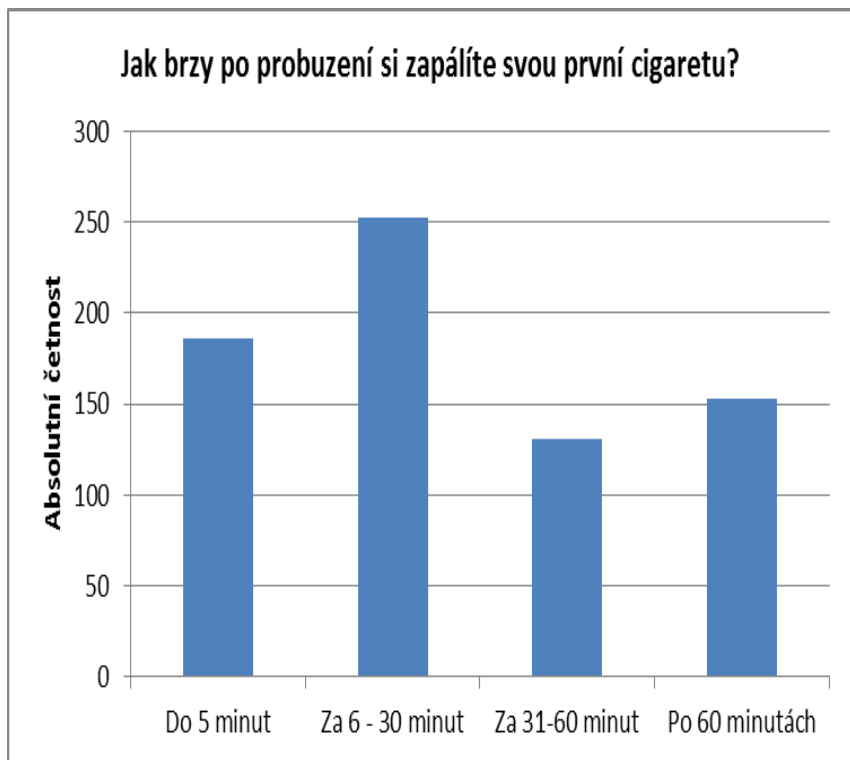
Dotazník po provedené intervenci – POHYBOVÁ AKTIVITA



Vyhodnocení Fagerströмова dotazníku u souboru intervenovaných pacientů-kuřáků n=719

Jak brzy po probuzení si zapálíte svou první cigaretu?	Relativní četnost (%)
Do 5 minut	25,87
Za 6 - 30 minut	35,05
Za 31-60 minut	18,22
Po 60 minutách	20,86
Celkem	100,00

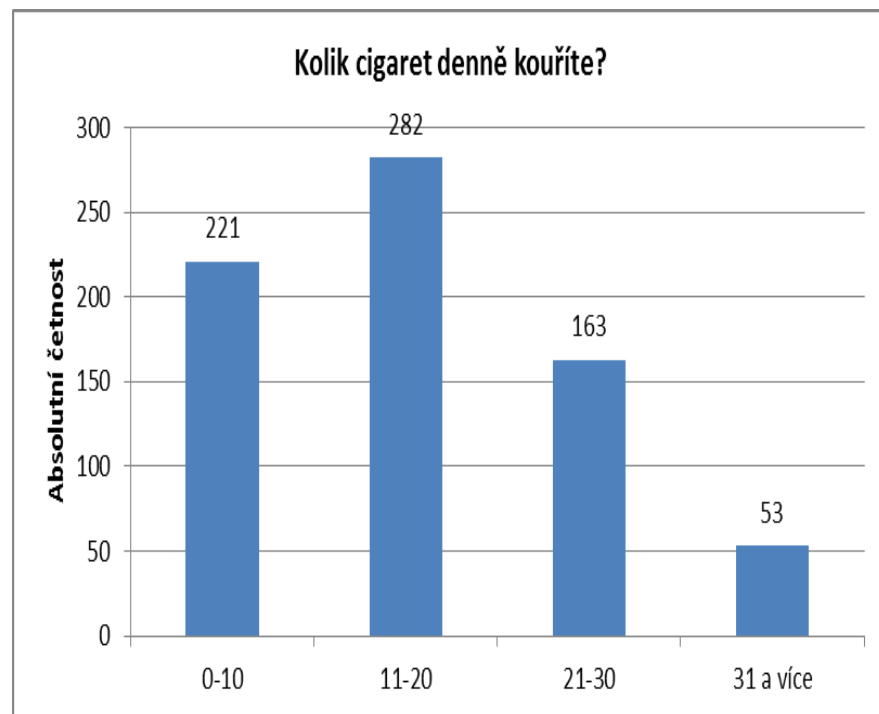
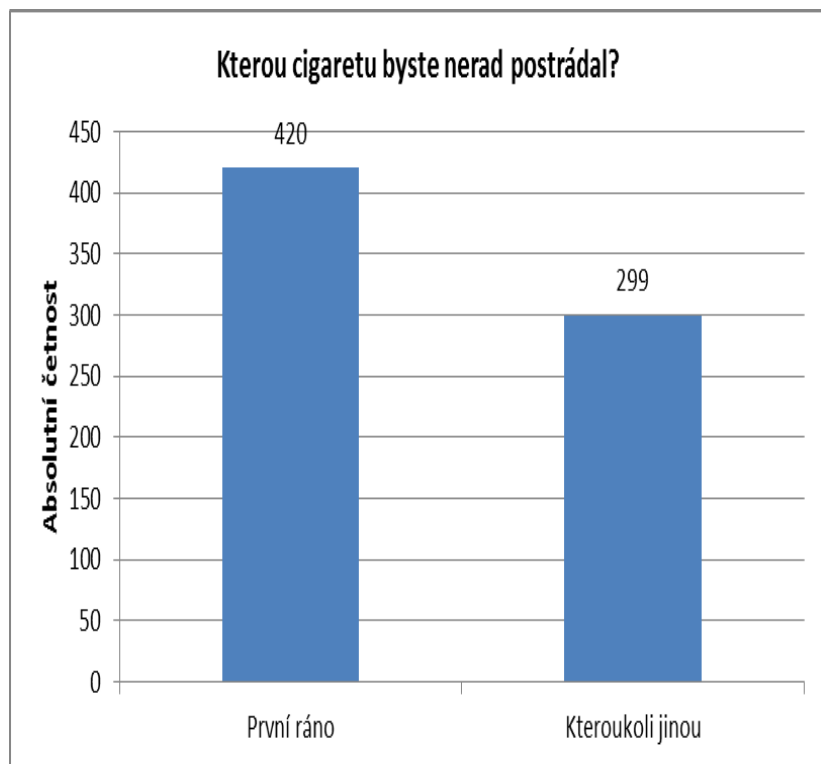
Je pro Vás obtížné nekouřit v místech, kde není kouření dovoleno?	Relativní četnost (%)
Ano	49,93
Ne	50,07
Celkem	100,00



Vyhodnocení Fagerströмова dotazníku u souboru intervenovaných pacientů-kuřáků n=719

Kterou cigaretu byste nerad postrádal?	Relativní četnost (%)
První ráno	58,41
Kteroukoli jinou	41,59
Celkem	100,00

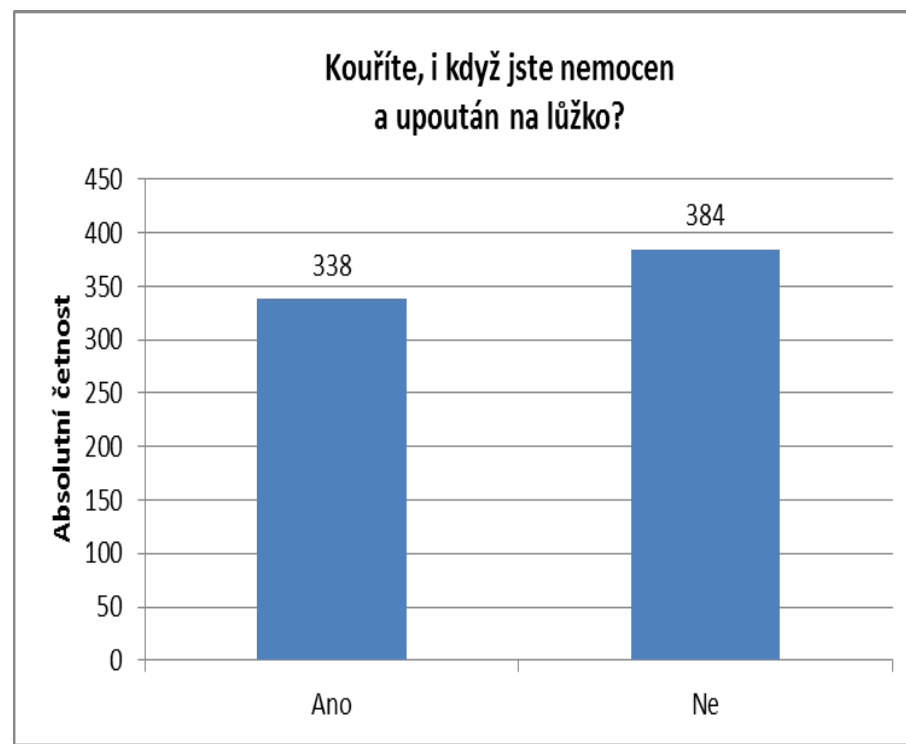
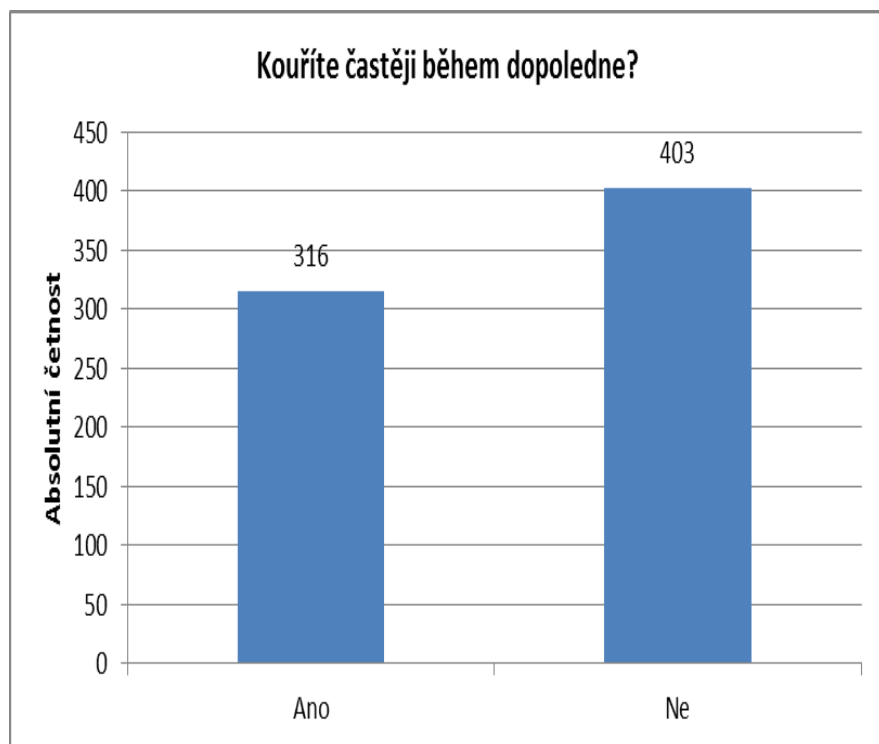
Kolik cigaret denně kouříte?	Relativní četnost (%)
0-10	30,74
11-20	39,22
21-30	22,67
31 a více	7,37
Celkem	100,00



Vyhodnocení Fagerströмова dotazníku u souboru intervenovaných pacientů-kuřáků n=719

Kouříte častěji během dopoledne?	Relativní četnost (%)
Ano	43,95
Ne	56,05
Celkem	100,00

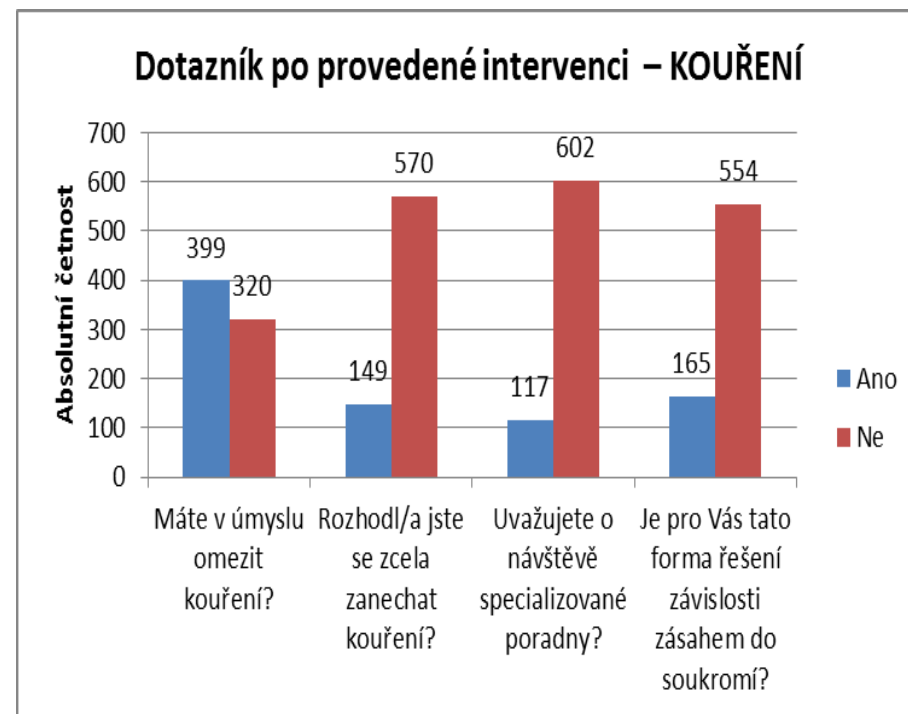
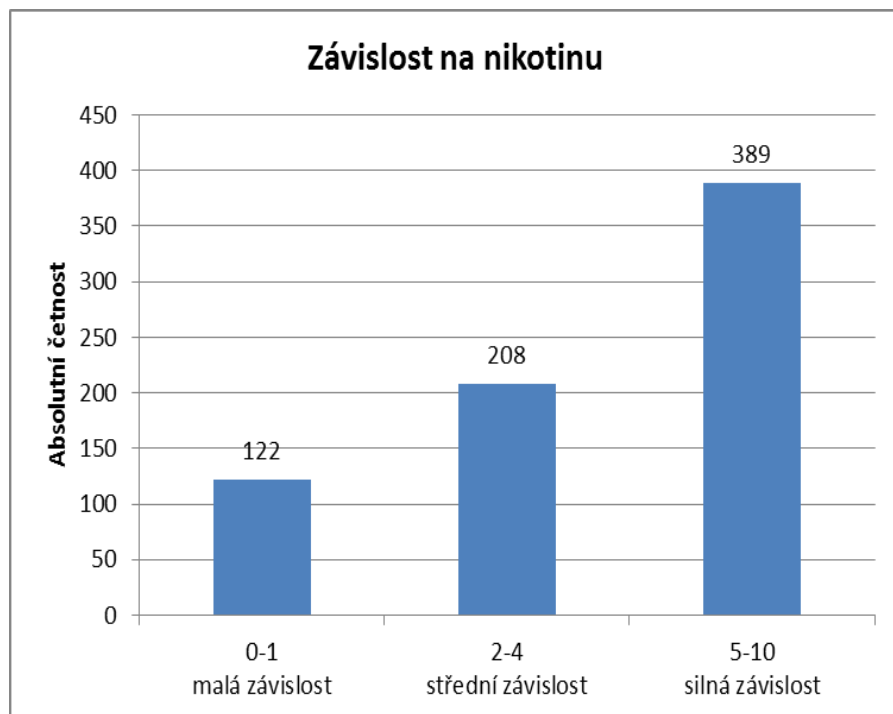
Kouříte, i když jste nemocen a upoután na lůžko?	Relativní četnost (%)
Ano	47,01
Ne	52,99
Celkem	100,00



Vyhodnocení Fagerströмова dotazníku u souboru intervenovaných pacientů-kuřáků n=719

Dotazník nikotin vyhodnocení	Relativní četnost (%)
0-1 bod malá závislost	16,97
2-4 body střední závislost	28,93
5-10 bodů silná závislost	54,10
Celkem	100,00

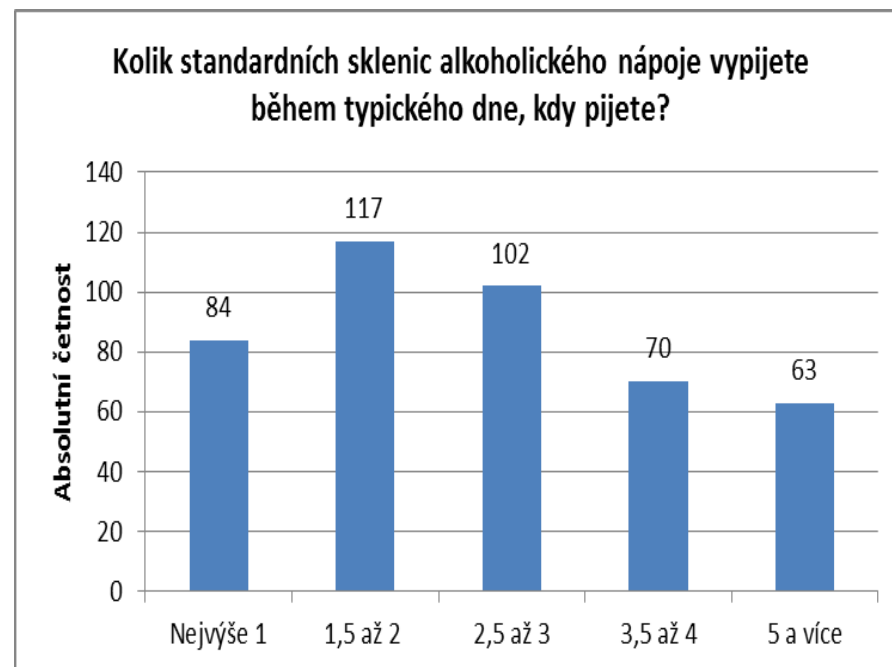
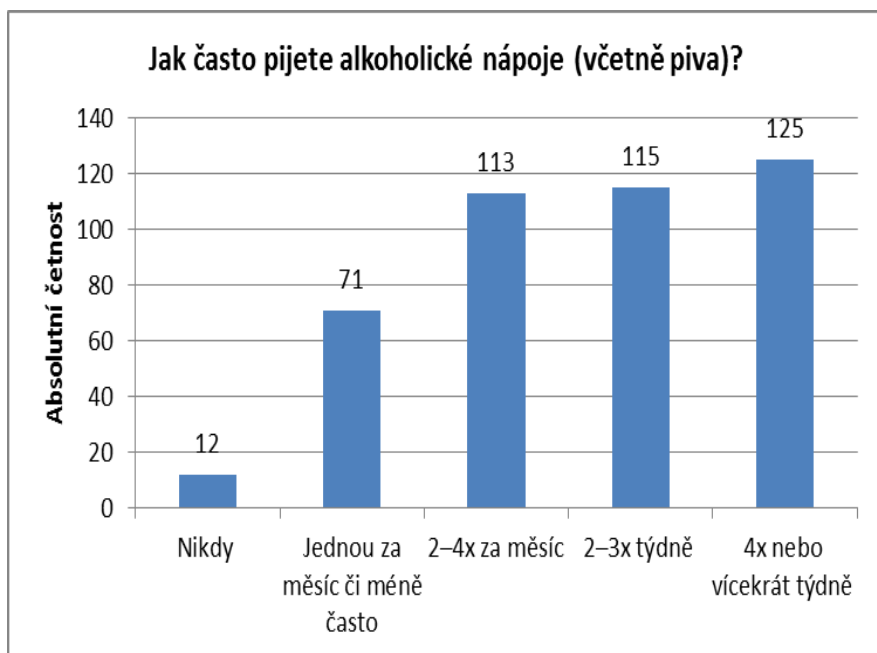
	Ano	Ne	Celkem
	Relativní četnost (%)	Relativní četnost (%)	Relativní četnost (%)
Máte v úmyslu omezit kouření?	55,49	44,51	100
Rozhodl/a jste se zcela zanechat kouření?	20,72	79,28	100
Uvažujete o návštěvě specializované poradny?	16,27	83,73	100
Je pro Vás tato forma řešení závislosti zásahem do soukromí?	22,95	77,05	100



Vyhodnocení dotazníku AUDIT u souboru intervenovaných pacientů n=436

Jak často pijete alkoholické nápoje (včetně piva)?	Relativní četnost (%)
Nikdy	2,75
Jednou za měsíc či méně často	16,28
2–4x za měsíc	25,92
2–3x týdně	26,38
4x nebo vícekrát týdně	28,67
Celkem	100,00

Kolik standardních sklenic alkoholického nápoje vypijete během typického dne, kdy pijete?	Relativní četnost (%)
Nejvýše 1	19,27
1,5 až 2	26,83
2,5 až 3	23,39
3,5 až 4	16,06
5 a více	14,45
Celkem	100,00

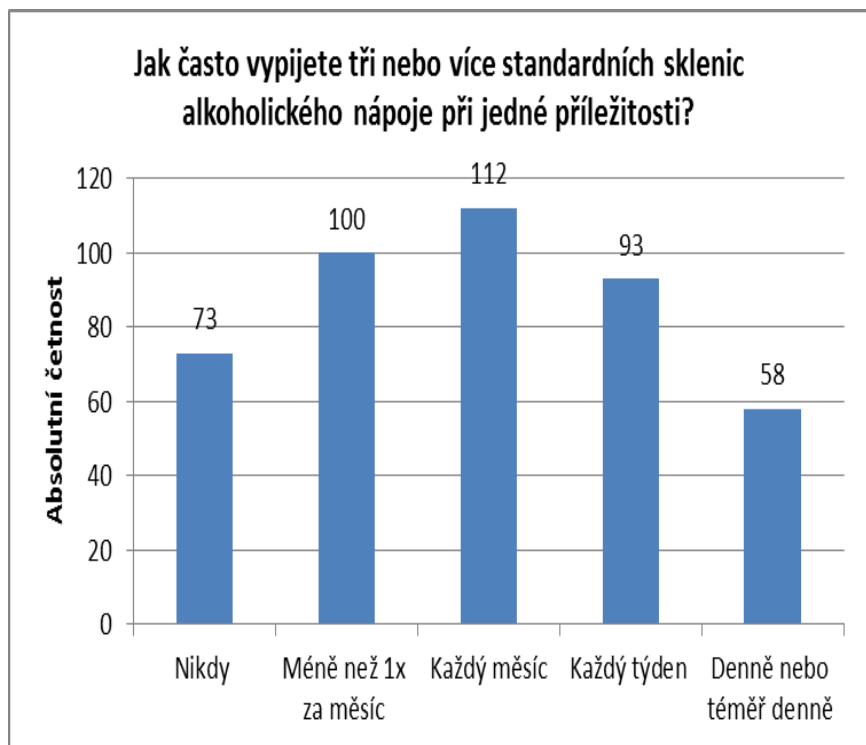


Vyhodnocení dotazníku AUDIT u souboru intervenovaných pacientů

n=436

Jak často vypijete tři nebo více standardních sklenic alkoholického nápoje při jedné příležitosti?	Relativní četnost (%)
Nikdy	16,74
Méně než 1x za měsíc	22,94
Každý měsíc	25,69
Každý týden	21,33
Denně nebo téměř denně	13,30
Celkem	100,00

Jak často jste během posledních 12 měsíců zjistili, že nejste schopni/přestat pít, když začnete?	Relativní četnost (%)
Nikdy	55,28
Méně než 1x za měsíc	19,04
Každý měsíc	12,84
Každý týden	8,49
Denně nebo téměř denně	4,36
Celkem	100,00

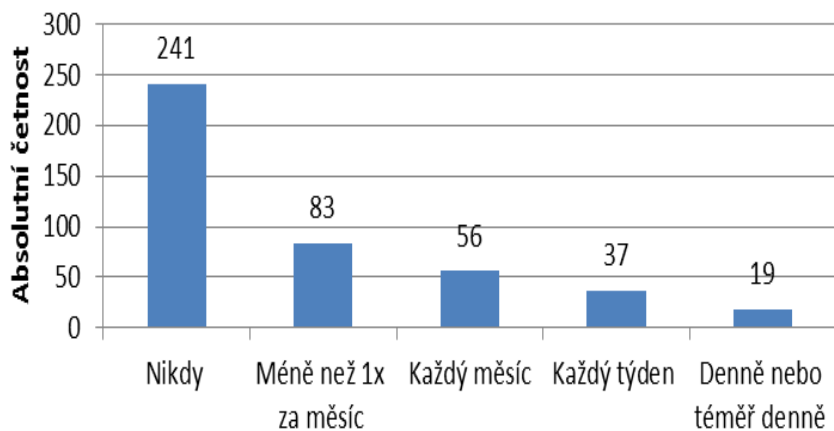


Vyhodnocení dotazníku AUDIT u souboru intervenovaných pacientů n=436

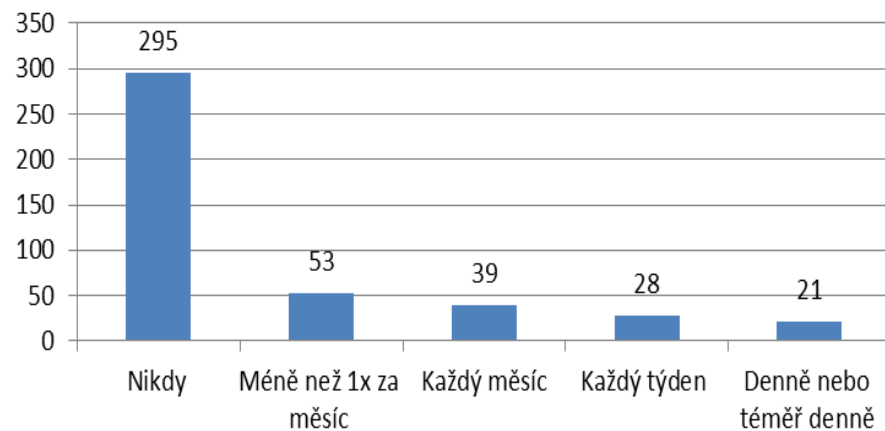
Jak často jste kvůli pití během posledních 12 měsíců nebyl schopen/nebyla schopna udělat to, co se od vás běžně očekává?	Relativní četnost (%)
Nikdy	60,32
Méně než 1x za měsíc	19,04
Každý měsíc	11,47
Každý týden	5,28
Denně nebo téměř denně	3,90
Celkem	100,00

Jak často jste během posledních 12 měsíců potřebovali hned ráno sklenici alkoholického nápoje (počítá se i pivo), abyste mohli fungovat po nadměrném pití z předchozího dne?	Relativní četnost (%)
Nikdy	67,66
Méně než 1x za měsíc	12,16
Každý měsíc	8,94
Každý týden	6,42
Denně nebo téměř denně	4,82
Celkem	100,00

Jak často jste kvůli pití během posledních 12 měsíců nebyl schopen/nebyla schopna udělat to, co se od vás běžně očekává?



Jak často jste během posledních 12 měsíců potřebovali hned ráno sklenici alkoholického nápoje (počítá se i pivo), abyste mohli fungovat po nadměrném pití z předchozího dne?



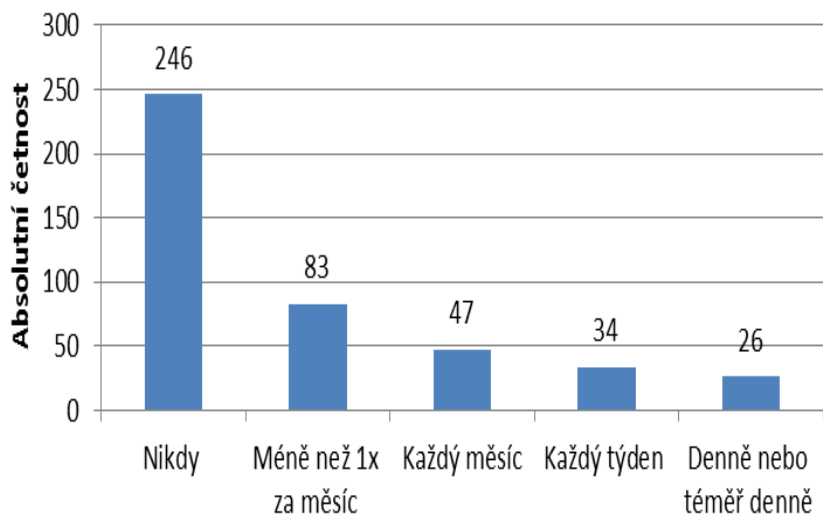
Vyhodnocení dotazníku AUDIT u souboru intervenovaných pacientů

n=436

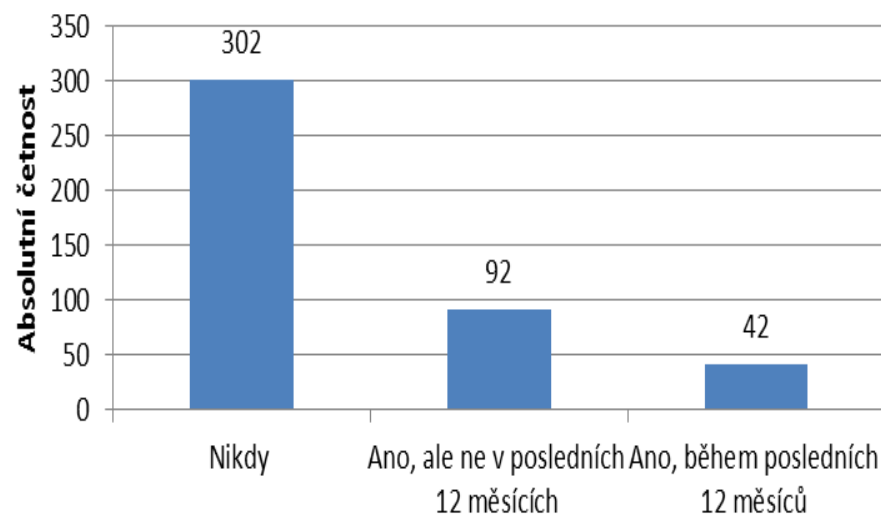
Jak často během posledních 12 měsíců jste nebyli schopni si vzpomenout, co se dělo předchozí večer, protože jste pili?	Relativní četnost (%)
Nikdy	55,73
Méně než 1x za měsíc	23,17
Každý měsíc	11,01
Každý týden	7,80
Denně nebo téměř denně	2,29
Celkem	100,00

Byl/byla jste Vy nebo někdo jiný zraněn v důsledku Vašeho pití?	Relativní četnost (%)
Nikdy	69,27
Ano, ale ne v posledních 12 měsících	21,10
Ano, během posledních 12 měsíců	9,63
Celkem	100,00

Jak často jste měl/měla během posledních 12 měsíců pocity viny nebo výčitky svědomí kvůli pití?



Byl/byla jste Vy nebo někdo jiný zraněn v důsledku Vašeho pití?

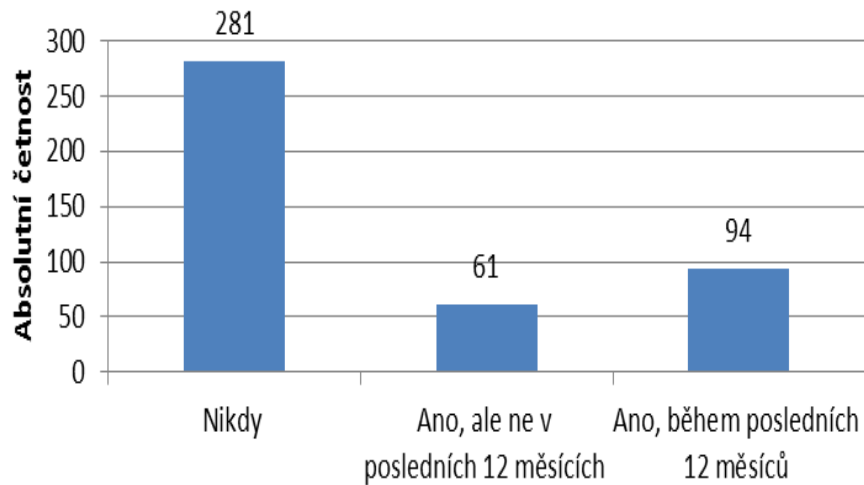


Vyhodnocení dotazníku AUDIT u souboru intervenovaných pacientů n=436

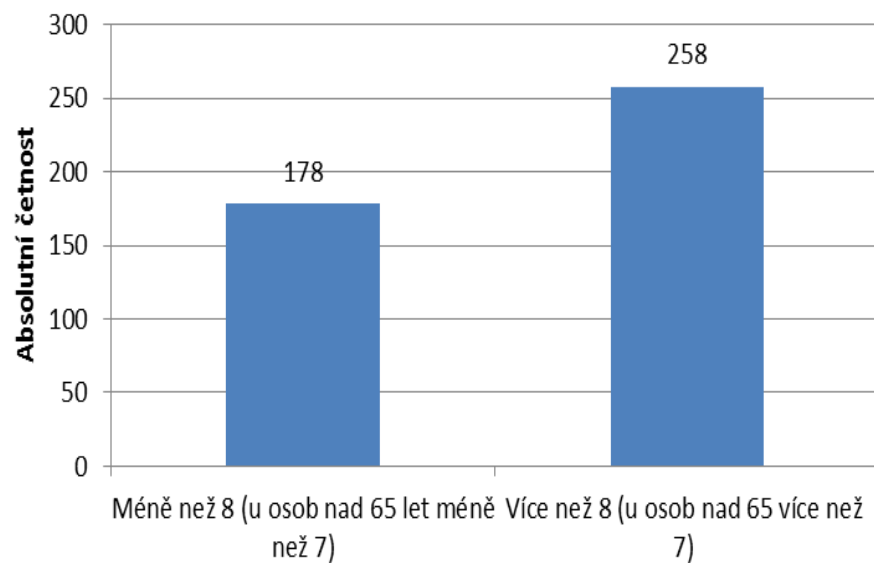
Byl někdo z Vašich příbuzných, přátel, lékař či sociální pracovník znepokojen Vaším pitím a navrhol Vám, abyste pili méně nebo abyste úplně přestal/přestala?	Relativní četnost (%)
Nikdy	64,45
Ano, ale ne v posledních 12 měsících	13,99
Ano, během posledních 12 měsíců	21,56
Celkem	100,00

Vyhodnocení - AUDIT	Relativní četnost (%)
Méně než 8 b. (u osob nad 65 let méně než 7b.) Není indikátorem škodlivého pití	40,83
Více než 8 b. (u osob nad 65 více než 7 b.) Signalizuje problém s konzumací alkoholických nápojů	59,17
Celkem	100,00

Byl někdo z Vašich příbuzných, přátel, lékař či sociální pracovník znepokojen Vaším pitím a navrhol Vám, abyste pili méně nebo abyste úplně přestal/přestala?



Celkové skóre - AUDIT

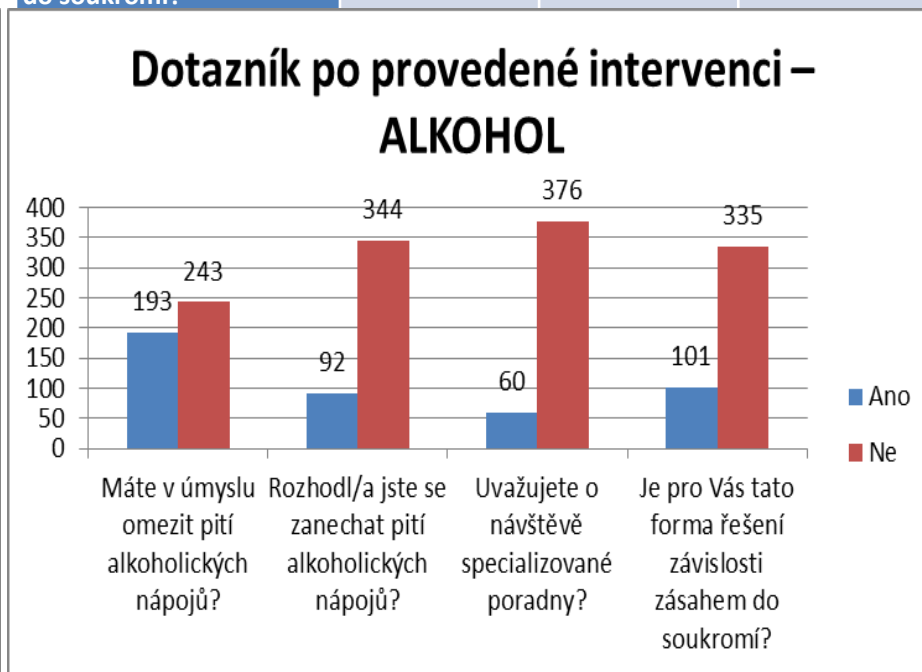
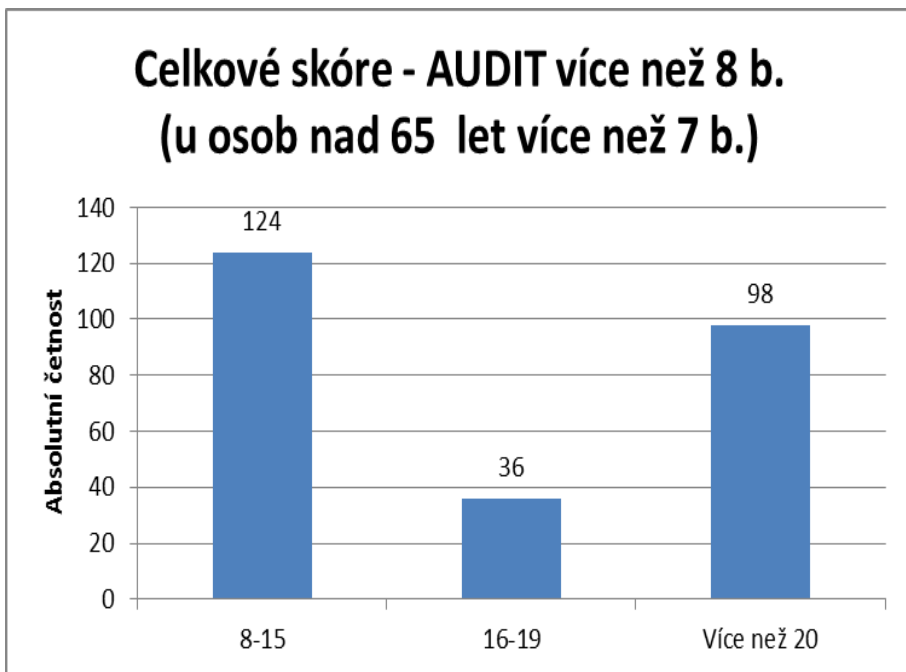


Vyhodnocení dotazníku AUDIT u souboru intervenovaných pacientů se zjištěnými problémy s konzumací alkoholických nápojů

n=258

Celkové skóre - AUDIT více než 8 b. (u osob nad 65 více než 7 b.)	Relativní četnost (%)
8-15 b. střední úroveň problémů s alkoholem	48,06
16-19 b. střední úroveň problémů s alkoholem	13,95
Více než 20 b. závislost na alkoholu	37,98
Celkem	100,00

	Ano	Ne	Celkem
	Relativní četnost (%)	Relativní četnost (%)	Relativní četnost (%)
Máte v úmyslu omezit pití alkoholických nápojů?	44,27	55,73	100,00
Rozhodl/a jste se zanechat pití alkoholických nápojů?	21,10	78,90	100,00
Uvažujete o návštěvě specializované poradny?	13,76	86,24	100,00
Je pro Vás tato forma řešení závislosti zásahem do soukromí?	23,17	76,83	100,00



Výsledky realizace 1. roku dvouletého grantu

Aplikace metody krátkých intervencí v prevenci HIV/AIDS a ostatních STD

Láska nejen hory přenáší... 6A



Svědění genitálu nebo zarudnutí předkožky a/nebo žaluďu, u žen pálení v pochvě a hustý tvarohovitý výtok z genitálu. Jestliže máte tyto problémy, můžete mít **kvasinky**.

Malé bradavičnaté výrůstky na sliznici genitálu nebo konečníku a pocit svědění, tyto příznaky poukazují na virové onemocnění zvané **kondylomata**.

Určité typy virů (papilomaviry) mohou vést, např. u žen, k rakovině děložního čípku. Muži mohou přenášet virus na své partnerky.



Puchýřky na genitálu, v konečníku nebo v ústech, které se brzy změni v bolestivé vřidky, se nazývají **opar** (resp. genitální herpes). Často se vrací, když je postižený oslabený. Pokud se jednou oparem nakazíte, viry, které ho způsobují, přezijí ve Vašem těle již celý život i v případě, že se puchýřky zahojí. Nakazit se můžete od druhého člověka, který má právě výsev puchýřků.



Objeví-li se u Vás za 2 až 4 týdny po rizikovém sexuálním styku **horečka, bolesti hlavy, svalů, kloubů, zánět nosohltanu, zduřelé lymfatické uzliny, vyrážka na trupu nebo na zádech**, mohlo by se jednat o **akutní HIV infekci**, která po letech vede k selhání obranyschopnosti – onemocnění **AIDS**. Infekce virem HIV může probíhat i bez příznaků, infekci lze prokázat pouze laboratorním vyšetřením, testem na HIV.

Pozorujete-li na sobě za 2 týdny až 6 měsíců **nažloutlou kůži, nažloutlé bělmo, tmavou moč a světlou stolicí spolu s příznaky podobnými chřipce**, potom můžete mít některou z **infekčních žloutenek** typu A, B, C. Zežloutnutí může být nenápadné.



Autor: MUDr. Martina Kojanová, doc. MUDr. Ivana Kralová, CSc., odborná úprava: MUDr. Marie Hegerová, Bc. Jiří Štápa, DiS., redaktor: prof. MUDr. Jiří Štápa, CSc., fotograf: Fotostudio Ústřední zdravotní ústav 1, LF v Ústí a VFN, Praha

© SZU 2015. Vydáno za finanční podpory dotačního programu MZ, Národní program řešení problematiky HIV/AIDS na rok 2015, č. projektu 1736.

Láska nejen hory přenáší... 6A

Máte po nechráněném pohlavním styku (tj. bez kondomu) za 2 až 14 dní některý z uvedených příznaků? Ve vlastním zájmu požádejte o vyšetření.



Bolesti a pálení při močení, bílý až zelenožlutý výtok z močové trubice (u žen z rodidel) nebo svědění v konečníku či bolesti v krku. Pokud máte tyto problémy, mohli jste se nakazit **kapavkou**. Kapavka může probíhat i bez příznaků, ale neléčená vede k různým komplikacím včetně neplodnosti.

Bolesti při močení, občas vodnatý výtok z močové trubice nebo rodidel, tyto obtíže mohou značit nákazu **chlamydiemi**. Chlamydiové infekce někdy probíhají i bez příznaků, ale pokud se neléčí, mohou vést k různým komplikacím např.: kloubním potížím, mimoděložnímu těhotenství či neplodnosti. Tyto infekce jsou nejčastější.



Svrnka či pupínek na genitálu, v konečníku, v ústech, která se později změni v nebolestivou oděrku až vřed. Následně se zvefťí nejlíbilší lymfatické uzliny. **Zvýšená teplota**, dále 9. až 10. týden po nechráněném pohlavním styku: **vyrážka na kůži trupu a končetinách nebo ložiska v oblasti genitálu či v ústech**. Tyto příznaky mohou ukazovat na to, že máte **syfilis**. Syfilis může probíhat i bez obtíží. Neléčená nemoc ale poškozuje mozek, míchu, nervy, srdce, cévy, kosti a kůži. V těhotenství se může přenést na plod, vyvolat potrat nebo poškodit dítě vrozenými vadami.



Pokud můj příběh někomu zachrání život, snad mělo smysl, že se stal...



5A

Milá Báro,

byla ijsi moje nejlepší kamarádka... dokud jsem nepoznala Lukáša. Bylo mu tehdy dvaadvacet, dokonale upravený, bavil celou společnost a sršel zážitky z exotických cest. Připadala jsem si proti němu tak obyčejná a dětská. Nejdřív se mi zdál povýšený a nepřístupný, ale pak mě pozval k sobě. Chtěla jsem, aby měl kondom, ale odbyl mne s vtipem sobě vlastním, že přece nepřeš, tak nepotřebuje pláštěnku. Bylo mi trapné, on byl tak dokonalý. Nechtěla jsem ho ztratit. Brala jsem antikoncepci a doufala, že mne ochrání i před nemocí. Před půl rokem nás potkal v baru Michal. Měl divné narážky a přišel mi dost protivný. Večer mi volal, jestli vím, že Lukáš je HIV pozitivní. Bledá závist, kdysi se mnou chtěl chodit. Nedůvěra ve mně ale začala kloudat. Nakonec jsem Lukášovi navrhla, že přijdeme spolu na testy. Rozšířil se a odmlčel. Vyžítel mi, že mu nevěřím. Po dvou měsících jsem sebrala odvahu a šla na testy sama. Ten týden čekání... „Je mi líto, ale jste HIV pozitivní!“ Jak jsem mohla udělat takovou chybu! Jak mi to mohlo udělat? Když jsme se sešli, chladně mě upozornil, že se ho to netýká a kdo ví, kde jsem k tomu přišla. Věra jsem ho potkala s nějakou ženou. Dělal, že mě nezná. Měla jsem jí to říct? Vždyť já nevím, jestli je pozitivní. Nijak se to na něm nepozná. Víím jen, že byl můj jediný přítel za poslední dva roky. A já se v té době nakazila. A z krve to nebylo.

Můžeme se vidět? Jsi jediná, komu to říkám. Dokážeš mě obejmout a mít ráda jako dříve? Věřš mi?

Tvoje Pavla

5B

Národní linka pomoci AIDS
NEJČASTĚJŠÍ DOTAZY

☎ 800 144 444

Jaký je rozdíl mezi HIV a AIDS?

HIV je virus, který způsobuje selhání lidské imunity (z ang. Human Immunodeficiency Virus). Napadne bílé krvinky (tzv. T-lymfocyty), zabuduje se do jejich genetické informace a přeprogramuje je na „výrobní linku“ na viry HIV. Místo své obranné funkce proti nakažlivým nemocem a nádorům tyto bílé krvinky „vyrábějí“ jen další viry HIV. Tím ubývá zdravých bílýchrvinek a lidské tělo si nedokáže poradit s nemocemi, které by zdravá imunita zvládla (přílišná onemocnění, různé druhy oparů, záněty plic ale i nádory). V tuto chvíli už mluvíme o nemoci AIDS, selhání imunity, na které nemocný zemře. (Acquired Immunodeficiency Syndrom, syndrom získaného selhání imunity). HIV je tedy virus, AIDS je nemoc.

Podle jakých příznaků se pozná HIV primoinfekce?

Prvotní příznaky po naze virem HIV se podobají chřipce nebo infekční mononukleóze. Patří mezi ně bolesti hlavy, svalů, kloubů, únava, nechutenství, zduřelé/zvětšené lymfatické uzliny, horečka, někdy vyrážka, bolesti břicha nebo průjem. Někteří HIV pozitivní lidé tyto příznaky nemají, i když se u nich nemoc dále rozvíjí.

Jaký pohlavní styk je nejrizikovější?

Nechráněný pohlavní styk s osobou, u které neznáme HIV status. Nejrizikovější je nechráněný anální styk. Vyšší riziko při nechráněném styku do pochvy je pro ženu, protože sperma obsahuje více virů HIV než poševní sekret. Orální styk má riziko nižší, není ale nulové.

Provádějí se někde testy na HIV anonymně a zdarma?

Ano, testovací místa najdete na webu

prevencehiv.cz

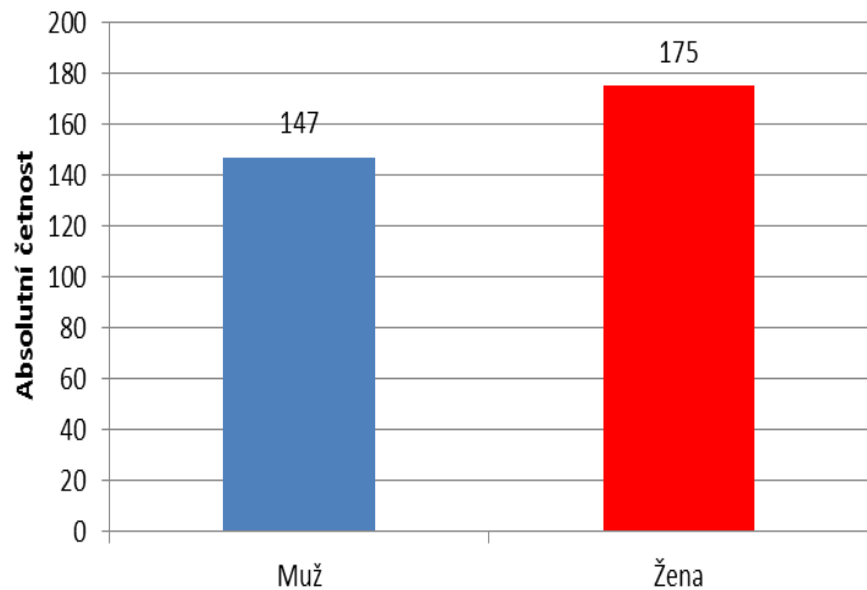


Charakteristika souboru dle pohlaví a věku intervenovaných pacientů n=322

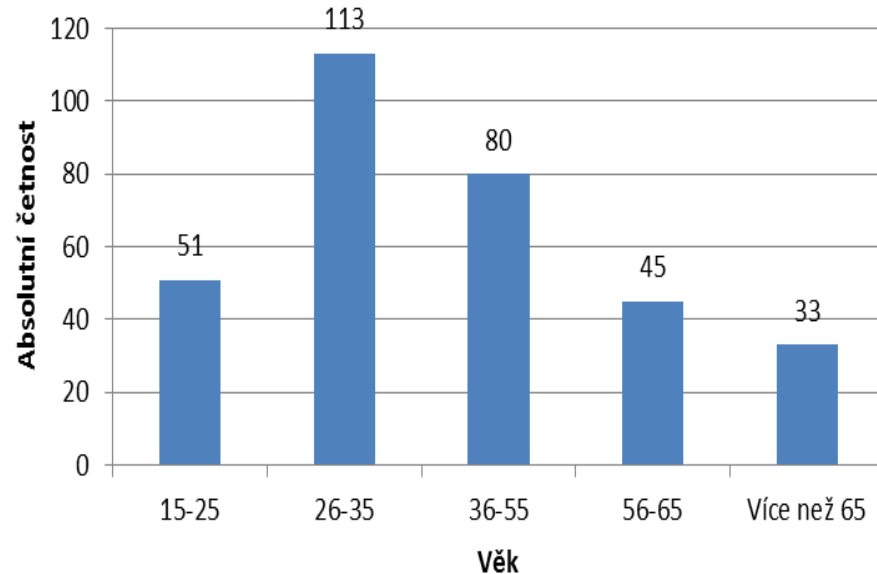
Pohlaví	Muž	Žena	Celkem
Relativní četnost (%)	45,65	54,35	100

Věk	15-25	26-35	36-55	56-65	Více než 65	Celkem
Relativní četnost (%)	15,84	35,09	24,84	13,98	10,25	100

Pohlaví



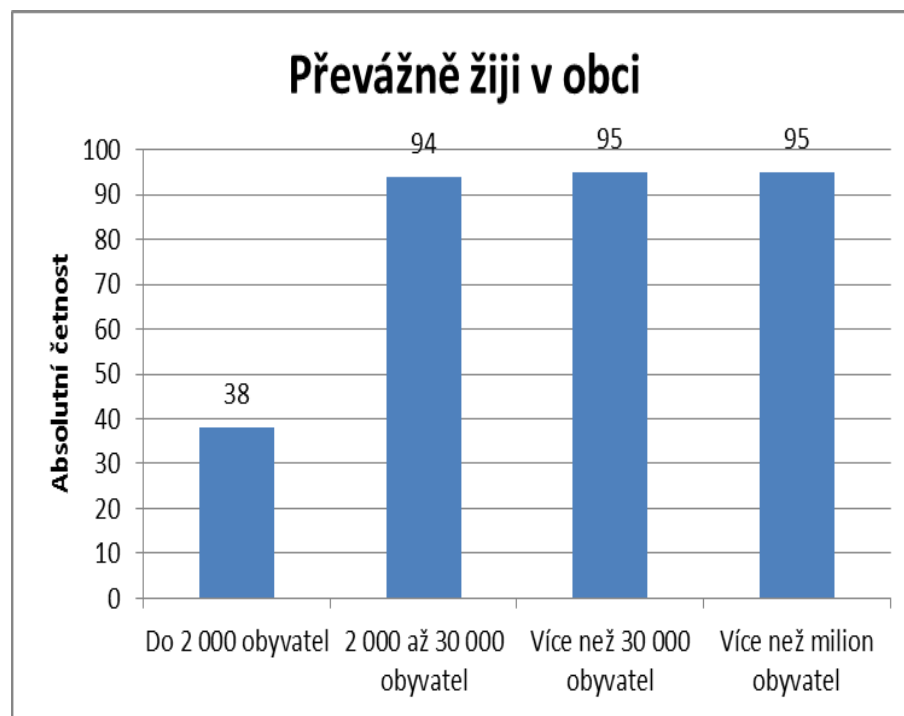
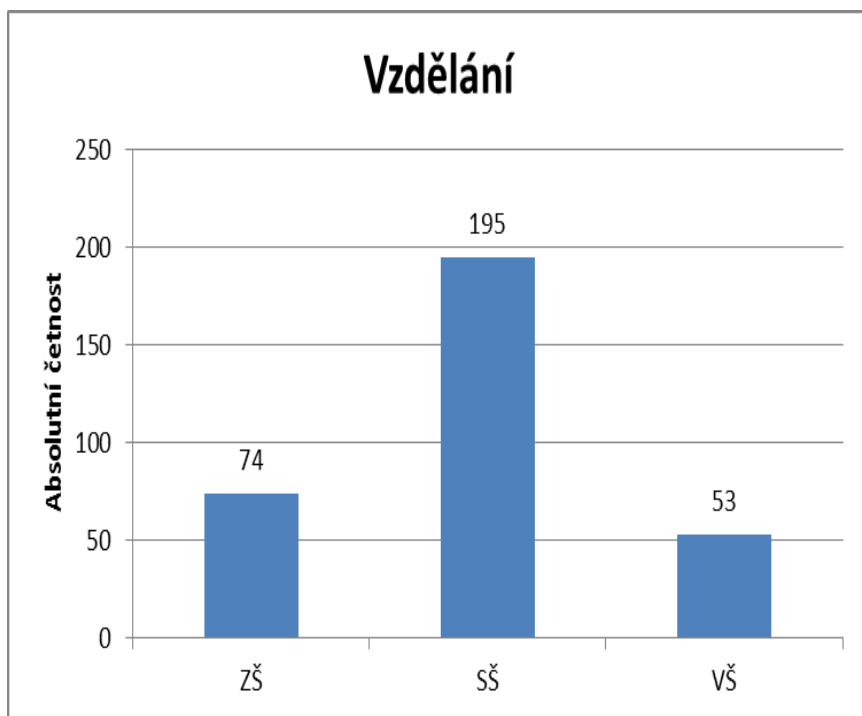
Věk



Charakteristika souboru dle úrovně vzdělání a velikosti bydliště intervenovaných pacientů n=322

Vzdělání	ZŠ	SŠ	VŠ	Celkem
Relativní četnost (%)	22,98	60,56	16,46	100

Převážně žijí v obci	Do 2 000 obyvatel	2 000 až 30 000 obyvatel	Více než 30 000 obyvatel	Více než milion obyvatel	Celkem
Relativní četnost (%)	11,80	29,19	29,50	29,50	100



Vyhodnocení odpovědí intervenovaných pacientů n=332

Pro testování nezávislosti sledovaných znaků byl použit test chí kvadrát, hladina významnosti byla zvolena 10 % a testovali jsme nulovou hypotézu o nezávislosti znaků. Závislost byla zhodnocena pomocí Pearsonova koeficientu a na základě hodnot Pearsonova koeficientu byla konstatována síla závislosti. (Hodnota koeficientu se pohybuje mezi 0 a 1, 0 znamená nezávislost, 1 silnou závislost).

Otázka č. 1

Myslíte si, že se Vaši blízcí dostatečně chrání před nákazou HIV a ostatními STD?

Z 332 intervenovaných pacientů se 201 (62,4 %) domnívá, že se jejich blízcí dostatečně chrání proti pohlavním chorobám. Ostatních 121 (37,6 %) se domnívá, že se jejich blízcí nechrání dostatečně.

Názor na ochranu blízkých proti STD **nezávisí na pohlaví**. U ostatních znaků (**věk, vzdělání, velikost obce, kde žije respondent/respondentka**) byla zjištěna závislost.

Největší vliv na názor měla **velikost bydliště pacienta**, přičemž lidé z metropole (nad 1 milion obyvatel) si ve větší míře myslí, že jejich blízcí se **dostatečně nechrání** před pohlavními chorobami.

Dvě třetiny respondentů ze skupiny **15-25 let** se domnívají, že jejich blízcí se **dostatečně chrání** před nákazou.

U respondentů s **vysokoškolským vzděláním** převládá názor, že jejich blízcí se **dostatečně nechrání** před nákazou HIV, u méně vzdělaných pacientů převládá názor opačný.

Otázka č.2

Mluvil/a jste někdy se svým partnerem/ partnerkou/ dětmi /známými/příbuznými, jak se chránit před HIV a pohlavními chorobami?

Z 332 intervenovaných pacientů jich 183 (56,8 %) někdy hovořilo se svými blízkými na téma prevence pohlavních chorob. Zbývajících 139 (43,2 %) na toto téma se svými blízkými nikdy nehovořilo.

Byla zjištěna slabá závislost mezi věkem, vzděláním a velikostí obce, kde žije intervenovaný pacient a volbou tématu rozhovoru o HIV/AIDS. V našem souboru **největší vliv** na to, zda pacienti hovoří o dané problematice, mělo **vzdělání**. Ze souboru pacientů se základním vzděláním jich 40,5 % někdy hovořilo na toto téma se svými blízkými, ze souboru osob s maturitou to bylo 56,4 % a z osob s vysokoškolským vzděláním dokonce 81,1 %.

Diskuze na toto téma tedy evidentně stoupá s výší dosaženého vzdělání intervenovaných.

Otázka č. 3

Ukázal/a byste obrazové karty svému partnerovi/partnerce/dětem/známým/příbuzným?

Zájem o informování svých blízkých projevili překvapivě velmi vysoký počet osob, a to 239 (74,2 %) ze všech pacientů, kteří byli intervenováni. Největší vliv na ochotu seznámit s obsahem edukačních karet své blízké mělo **pohlaví pacientů**, přičemž vyšší zájem projevily ženy (81,1 %) než muži (66 %).

Zájem informovat své blízké projevilo 62,2 % osob se základním vzděláním, 75,4 % osob s maturitou a 86,8 % osob vysokoškolsky vzdělaných.

Ochota informovat své blízké o prevenci pohlavních chorob evidentně **stoupá s výši dosaženého vzdělání**.

Otázka č.4

Dozvěděl/a jste se z karet nové informace?

Celkem 226 intervenovaných pacientů (70,2 %) odpovědělo, že se dozvěděli díky provedené intervenci nové informace o pohlavních chorobách a jejich prevenci, 96 (29,8 %) pacientů zvýšení znalostí popřeli.

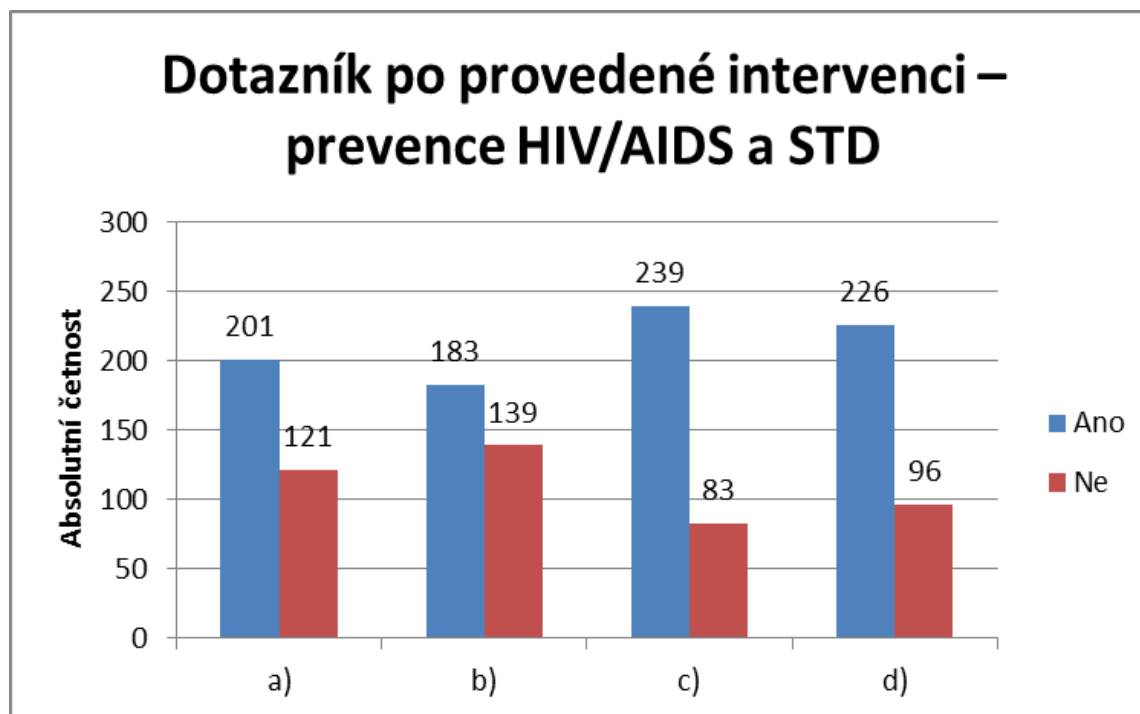
Největší vliv na údajné zvýšení znalostí po prostudování edukačních karet měl **věk** respondentů. Se **stoupajícím věkem pacientů** byl častěji přiznán posun v úrovni znalostí, který udalo 65,6 % pacientů ve věkové kategorii 15-25 let, 63,2 % v kategorii 26-35 let, v kategorii 36-55 let 68,5 %, 56-65 let 83,3 % a nejvíce informací získali pacienti nad 65 let, a to 71,4 % osob v této věkové kategorii.

Udání **zvýšení úrovně znalostí úměrně stoupá s věkem pacientů.**

Ženy častěji přiznávají **zvýšení** úrovně svých **znalostí** díky provedené intervenci (74,9 %) než muži (64,6%).

Vyhodnocení odpovědí souboru intervenovaných pacientů n=332

		a) Myslíte si, že Vaši blízcí se dostatečně chrání před nákazou HIV a pohlavními chorobami?	b) Mluvil/a jste někdy se svým partnerem/ partnerkou/ dětmi /známými/ příbuznými, jak se chránit před HIV a pohlavními chorobami?	c) Ukázal/a byste obrazové karty svému partnerovi/partnerce dětem/známým/příbuzným ?	s) Dozvěděl/a jste se z karet nové informace?
Ano	Relativní četnost (%)	62,42	56,83	74,22	70,19
Ne	Relativní četnost (%)	37,58	43,17	25,78	29,81

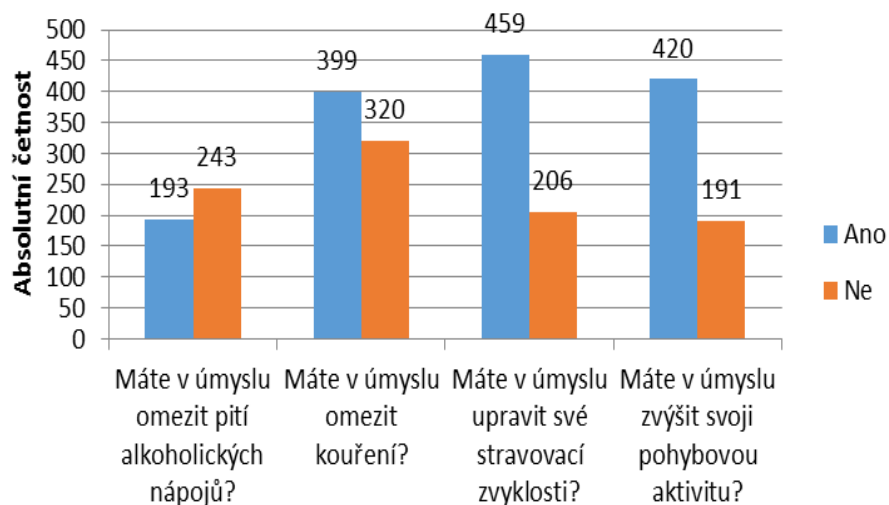


Vyhodnocení efektu krátkých intervencí - ÚMYSL x ROZHODNUTÍ změnit rizikové chování

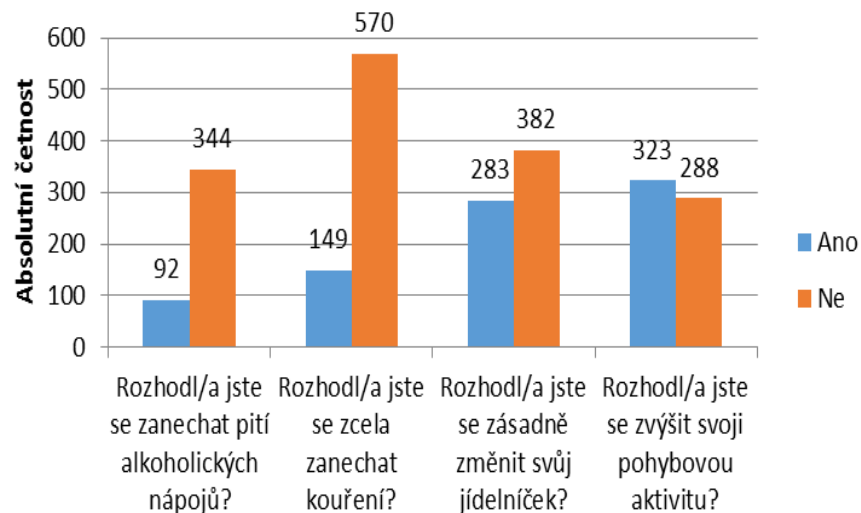
	Ano	Ne	Celkem
	Relativní četnost (%)	Relativní četnost (%)	Relativní četnost (%)
Máte v úmyslu omezit pití alkoholických nápojů?	44,27	55,73	100,00
Máte v úmyslu omezit kouření?	55,49	44,51	100,00
Máte v úmyslu upravit své stravovací zvyklosti?	69,02	30,98	100,00
Máte v úmyslu zvýšit svoji pohybovou aktivitu?	68,74	31,26	100,00

	Ano	Ne	Celkem
	Relativní četnost (%)	Relativní četnost (%)	Relativní četnost (%)
Rozhodl/a jste se zanechat pití alkoholických nápojů?	21,10	78,90	100,00
Rozhodl/a jste se zcela zanechat kouření?	20,72	79,28	100,00
Rozhodl/a jste se zásadně změnit svůj jídelníček?	42,56	57,44	100,00
Rozhodl/a jste se zvýšit svoji pohybovou aktivitu?	52,86	47,14	100,00

Vyhodnocení efektu metody krátké intervence - ÚMYSL změnit rizikové chování



Vyhodnocení efektu metody krátké intervence - ROZHODNUTÍ změnit rizikové chování

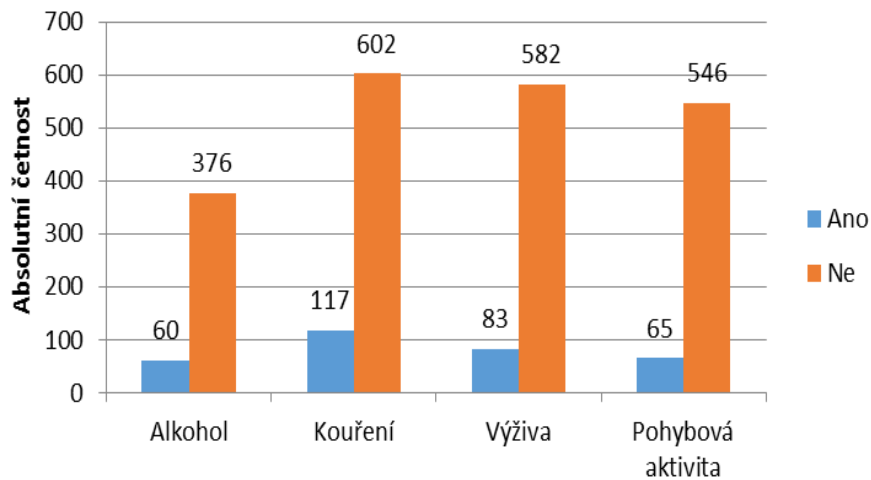


Vyhodnocení efektu krátkých intervencí – ODBORNÉ PORADENSTVÍ x ZÁSAH DO SOUKROMÍ

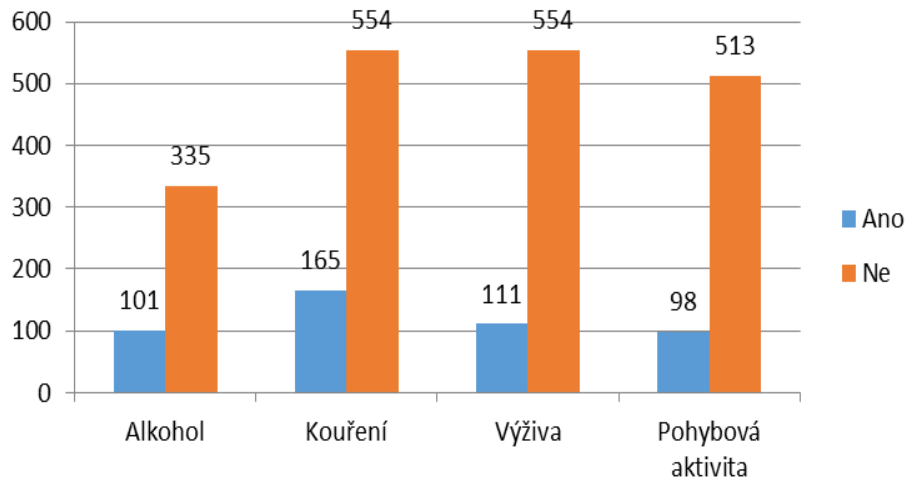
	Ano	Ne	Celkem
	Relativní četnost (%)	Relativní četnost (%)	Relativní četnost (%)
Uvažujete o návštěvě specializované poradny? (alkohol)	13,76	86,24	100,00
Uvažujete o návštěvě specializované poradny? (kouření)	16,27	83,73	100,00
Uvažujete o návštěvě specializované poradny? (výživa)	12,48	87,52	100,00
Uvažujete o návštěvě specializované poradny? (pohybová aktivita)	10,64	89,36	100,00

	Ano	Ne	Celkem
	Relativní četnost (%)	Relativní četnost (%)	Relativní četnost (%)
Je pro Vás tato forma řešení závislosti zásahem do soukromí? (alkohol)	23,17	76,83	100,00
Je pro Vás tato forma řešení závislosti zásahem do soukromí? (kouření)	22,95	77,05	100,00
Je pro Vás tato forma intervence zásahem do soukromí? (výživa)	16,69	83,31	100,00
Je pro Vás tato forma intervence zásahem do soukromí? (pohybová aktivita)	16,04	83,96	100,00

Vyhodnocení efektu metody krátké intervence - zájem o **ODBORNÉ PORADENSTVÍ**



Je pro Vás tato forma řešení problému **ZÁSAHEM DO SOUKROMÍ?**



Výstupy a očekávané dopady realizace obou grantů

Předpoklad v letech 2016 -2017 je intervence cca 3000 pacientek/pacientů v rámci grantu **Aplikace krátkých intervencí do praxe** a 1000 pacientů/ pacientek v rámci realizace grantu **Aplikace metody krátkých intervencí v prevenci HIV/AIDS a ostatních STD.**

Krátkodobé výstupy intervence

- porozumění informacím poskytnutých pomocí názorných karet
- zvýšení zdravotní gramotnosti intervenovaných pacientek/pacientů
- úvaha o změně chování ve prospěch zdraví
- využití informací ve prospěch řešení snížení či eliminace rizikových faktorů životního stylu
- posílení zodpovědnosti za vlastní zdraví

Longitudinální dopady intervence

- snížení incidence preventabilních onemocnění, prodloužení let života strávených ve zdraví a bez nemoci
- vyšší sociální pohoda (méně konfliktních situací z důvodu existence rizikových faktorů)
- snížení národohospodářských ztrát zdravotních i nezdravotních, vznikajících v důsledku nejčastějších chronických preventabilních onemocnění

Děkuji za pozornost.

HEALTH

