



METODICKÝ MANUÁL

Program č.: 13	Název programu: Preventivní prohlídky	
Tematický celek: Vyšetření základních tělesných a krevních parametrů	Autoři manuálu: Mgr. Simona Bernardyová (simona.bernardyova@szu.cz), Bc. Michal Ziegler (michal.ziegler@szu.cz), Mgr. Markéta Paulová, PhD. Grafická spolupráce: Daniela Jansíková	
Specifikace místa konání programu:		
a) Pouze uvnitř budovy kdekoli	b) Venku, ale pod střechou	c) Venku
Prostorové nároky (velikost místnosti apod.): Vnitřní prostory budou stejné, jako jsou plánované pro „Kurz životního stylu“ – tedy místnost velikostí odpovídající počtu účastníků a nutného vybavení. (zajišťuje KOO)		
Jiné nebo podrobnější požadavky:		
Specifikace potřebného vybavení: Uveďte, jaké vybavení potřebujete, aby zajistil organizátor na místě konání akce (= nábytek, dostupnost el. zásuvky, dostupnost tekoucí vody, dataprojektor, počítač apod.)		
Nutné vybavení: Minimálně 5 stolů o velikosti min. cca 90x90 cm (3 stoly pro účastníky, 2 stoly na pomůcky a zdravotně výchovné materiály), židle – ergonomických rozměrů v počtu odpovídajícím počtu přítomných osob, tedy včetně lektorů, koordinátora a mediátorů podpory zdraví, promítací zařízení – dataprojektor, promítací plátno, ev. jiná promítací plocha např. interaktivní tabule, velká TV obrazovka se vstupem pro flashdisk, přístup a propojení s PC, přívod elektrické energie 220V.		
Žádoucí vybavení: rychlouhřadná konvice, kelímky, pitná voda		
Specifikace personálního zabezpečení Uveďte, kolik lektorů <u>zaškolených v programu</u> je potřeba na jeho realizaci.		
Počet: 2 lektori (nejlépe se zdravotnickým vzděláním) + asistence z řad MPZ (alespoň 2 pracovníci) v daném regionu (pro organizační a technickou výpomoc). Koordinátor regionálního centra je vždy přítomen.		
Specifikace skupiny účastníků: Např. maximální početnost skupiny, může být skupina smíšená (muži i ženy) apod.		
Počet max. 15 účastníků (smíšené skupiny věkově i pohlavím).		



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

Specifikace časové organizace programu (celkem 1 hodina)

Specifikujte časové rozložení programu. Pokud program počítá se stanovišti, uveďte jejich počet, název a příslušné časové penzum na každé stanoviště.

Časová dotace: 60 min. (promítnutí krátkého edukačního videa/prezentace, interaktivní hra/kvíz, krátká pohybová aktivita) plus čas na přípravu a úklid pomůcek. Detailní rozvržení viz níže.

Specifikace požadavků na transport

Specifikujte, jaký transport program vyžaduje, zejm. vzhledem k množství, rozměrům a povaze pomůcek (je třeba k jejich transportu na místo konání auto, vyžadují některé pomůcky k transportu chladicí boxy apod.)

Doprava zdravotně výchovných materiálů, PC techniky, magnetických tabulí + magnetická pouzdra/kapsy, ev. stojany na tabule – osobní auto s větším nákladovým prostorem (kombi, pick-up).

Specifikace pomůcek

Seznam pomůcek použitých v programu. Jejich podrobné použití bude popsáno dále, v rámci textu manuálu

Záznamová karta fyziologických hodnot na Dny zdraví (DZ) a KZZŠ - pro info a záznam o preventivních prohlídkách s hodnotami základních měření, očkování, 1 str. pro záznam selfmon.TK, úvodní strana se záznamem aktuálních měření na DZ/KZZŠ.

http://www.szu.cz/uploads/documents/czpz/edice/karta_den_zdravi_2017.pdf

Letáky:

Očkovací kalendář 2021 viz

http://www.szu.cz/uploads/documents/czpz/Covid/ockovaci_kalendar_2021.pdf

Prevence nádorových onemocnění

http://www.szu.cz/uploads/documents/czpz/edice/Nove/Sexy_zena_ma.._bez_orez._znacek.pdf

http://www.szu.cz/uploads/documents/czpz/edice/Nove/sexy_muz_kluk_bez_orezovych_znacek.pdf

Pohybová aktivita:

http://www.szu.cz/uploads/documents/czpz/edice/Nove/karty_kratke_interrvence/4A_Kratke_interrvence_pohyb_deti.pdf

http://www.szu.cz/uploads/documents/czpz/edice/Nove/karty_kratke_interrvence/u4B.pdf

http://www.szu.cz/uploads/documents/czpz/edice/Nove/karty_kratke_interrvence/u4C.pdf

Magnetické tabule 2x+stojan, magnetické kapsy/pouzdra A3,

karty (A3) s označením bodového ohodnocení (4x = 5, 10, 15, 20 bodů)

karty (A3) se zněním kvízových otázek (12x) – oboje karty se zasouvají do magnetické plastové kapsy/pouzdra

Kvíz (vytištěný pro lektora se správnými odpověďmi a doplňkovým textem)

Tužky, kancelářský papír nebo psací bloky na zápis odpovědí, **Flip chart s blokem + fixy**

Posilovací gumy (k dispozici 3 různé síly) – rovnoměrný počet jednotlivých druhů v celkovém počtu odpovídajícím počtu účastníků + pro lektora (ev. MPZ, KOO) na předvedení cviků, ev.

k použití lze využít **švihadla** (z hygienických důvodů je třeba po skončení cvičení švihadla

vydezinfikovat - mít sebou **dezinfekční prostředek na povrchy** – ubrousky, sprej)

event. **Karty/papíry s nákresem cvičení**



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

4 červené papíry formátu A3, 4 žluté papíry formátu A3, 4 modré papíry formátu A3 na barevné odlišení otázek pro případ manuální verze kvízu (viz dále obr. 1), lze využít i barevných rámečků magnetických kapes/pouzder

Pomůcky-modely, které jsou pouze doplňkové (nemusí být k dispozici, ale mohou). Záleží na časových, prostorových možnostech a také o jakou konkrétní skupinu účastníků jde:

model srdce s onemocněním

model tlustého střeva

ev. **model prsou** k nácviku samovyšetření, **model varlat** k samovyšetření

Audio – video technika: PC, dataprojektor, promítací plátno ev. velká obrazovka či jiná technika umožňující promítání. Záleží na technických možnostech poskytovatele prostor.



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

OSNOVA METODIKY:

Osnova metodiky uvádí odhadované časové penzum jednotlivých částí programu.

Celková délka trvání programu: 60 min.

Celková délka programu nezahrnuje čas nutný na přípravu prostoru a pomůcek a čas nutný na jejich úklid. Doba trvání těchto částí závisí na místních podmínkách.

1. Příprava prostor a pomůcek
2. Přivítání účastníků a představení se (1-2 min.)
3. Seznámení s cílem programu (2 min.)
4. Promítnutí edukačního videa a jeho shrnutí (10-15 min.)
5. Rozdělení skupiny účastníků do 3 skupin za asistence mediátorů podpory zdraví (MPZ) – (3 min.)
6. Zahájení kvízové hry – vysvětlení principu hry (3 min.)
7. Kvízová hra – průběh (cca 20-25 min.)
8. Hromadné skupinové cvičení – protahovací cviky s posilovací gumou – ve stoje, v případě zhoršené pohyblivosti účastníků je možné provádět cviky vsedě (5 min.)
9. Závěr: vyhodnocení kvízové hry – vyhlášení vítězné skupiny – předání zdravotně-výchovných materiálů (10 min.)
10. Po skončení programu – úklid pomůcek, místnosti.

PODROBNÝ METODICKÝ MANUÁL PROGRAMU č. 13: PREVENTIVNÍ PROHLÍDKY A PREVENCE NEINFEKČNÍCH ONEMOCNĚNÍ

Určeno pro lektora prezentujícího program

Provedení programu musí být v souladu s odbornými východisky projektu EPZOOCHSV, která jsou vypracována na základě evidence based medicine.

1. Praktický průběh programu

- Příprava prostor pro konání akce a pomůcek
 - Na přípravě spolupracují lektoři s koordinátorem a mediátory podpory zdraví.
 - Specifikaci pomůcek a potřebného vybavení uvádí úvodní souhrnná tabulka manuálu.
 - Na stanoviště 1) je třeba připravit pomůcky pro promítání edukačního video spotu + flip chart na shrnutí klíčových informací spotu + fixy na popisování flip chartu.



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

- Na stanoviště 2) je třeba připravit pomůcky pro kvíz, a to podle místních podmínek buď pro manuální verzi (magnetická tabule a na ní magnetická pouzdra/kapsy na kvízové otázky, karty s vytištěnými kvízovými otázkami, barevné papíry formátu A3 pro barevné odlišení otázek) nebo elektronickou verzi (pomůcky pro promítání). Dále jsou připraveny 3 stoly pro 3 soutěžící skupiny, na stolech papíry a tužky na zapisování odpovědí, flip chart na zapisování bodů jednotlivých skupin za správné odpovědi + fixy na popisování flip chartu.
 - Na stanoviště 3) je třeba připravit posilovací gumy (ev. švihadla) + židle.
 - Na stanovišti 4) je třeba připravit stůl se zdravotně výchovnými materiály.
- Úvod
 - přivítání účastníků, představení lektorů, koordinátora a pomáhajících mediátorů podpory zdraví.
 - Seznámení účastníků s cílem programu a jeho průběhem
 - Lektor stručně shrne to nejpodstatnější, z níže podrobně vysvětleného cíle programu

Cíl programu: Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“ se kromě mnoha jiných témat široce věnuje i prevenci neinfekčních onemocnění. Jejich primární prevenci řeší např. mnohé programy z tematických celků Výživa, Prevence nádorových onemocnění, Podpora zdraví prospěšné pohybové aktivity atd.

Program č. 13 se věnuje sekundární prevenci neinfekčních onemocnění a to nejúčinnějšímu nástroji této sekundární prevence – preventivním prohlídkám. Jeho cílem je motivovat klienty z cílové skupiny/populace k tomu, aby se registrovali u praktických lékařů a využívali svého práva na pravidelné bezplatné preventivní prohlídky a na ně navazující screeningová vyšetření tak, jak je uvádí Vyhláška o preventivních prohlídkách č. 70/2012 Sb. ve znění pozdějších předpisů. Účastníci by měli získat základní informace o významu pravidelných preventivních prohlídek v průběhu života a dozvědět se, jak jsou prohlídky časově organizované od narození do dospělosti. Měli by být informováni, že mají nárok na všeobecnou preventivní prohlídku dětí a dospělých, stomatologickou prohlídku, gynekologickou prohlídku a další vyhláškou předepsaná preventivní vyšetření a měli by se dozvědět, co je obsahem každé z uvedených preventivních prohlídek. Lektor by měl také účastníky informovat, že i když se cítí zdraví, měli by pravidelně docházet na preventivní prohlídky, protože jedině pravidelné preventivní prohlídky mohou včas odhalit mnohá onemocnění (často i velmi závažná), což umožní včasné zahájení léčby a zvýší pravděpodobnost, že léčba bude účinná.



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

- Edukační videospot/videoprezentace
 - Animovaný spot seznámí účastníky s významem, obsahem a časovým průběhem preventivních prohlídek
 - Po skončení spotu lektor může velmi stručně shrnout jeho obsah (v bodech napíše na flip chart)
 - Obsah spotu je prověřen a upevněn otázkami následujícího kvízu

- Kvíz „NERISKUJ (SVÉ ZDRAVÍ)“
 - Rozdělení účastníků do 3 skupin, rozdání potřebných pomůcek (papíry, tužky). MPZ jsou nápomocni lektorovi.
 - Zábavný kvíz na motivy známé soutěže „Riskuj“
 - Kvíz formou otázek a odpovědí ověří a upevní vědomosti o preventivních prohlídkách, které se účastníci dozvěděli z edukačního spotu. Po uvedení odpovědi ze strany účastníků – soutěžících lektor vždy uvede správnou odpověď, okomentuje ji a eventuálně rozšíří o klíčové informace na téma, kterému se otázka věnuje.
 - Podrobný průběh kvízu a vysvětlení jeho pravidel – viz kapitola 2.2.

- Pohybová aktivita účastníků – viz též kapitola 2.3.
 - protahovací cviky s posilovací gumou, ev. švihadly - ve stoje nebo vsedě (v případě zhoršené pohyblivosti účastníků) zatímco je vyhodnocován kvíz
 - lektor spolu s MPZ v počtu přiměřeném počtu účastníků pomáhají při správném provedení cviků, koordinují cvičení a zodpovídají za kompletaci cvičebních pomůcek po skončení cvičení
 - druhý lektor mezitím vyhodnotí kvíz (sečte body, zjistí skupinu s největším počtem bodů).

- Závěr
 - Vyhodnocení kvízu: Lektorůi zhodnotí průběh kvízu, vyhlásí nejúspěšnější skupinu, zodpoví případné dotazy, event. znovu zdůrazní správné odpovědi na otázky, ve kterých se nejvíce chybovalo.
 - rozdání zdravotně výchovných materiálů
 - rozloučení s účastníky, poděkování za účast a za pozornost, kontrola a komplementace pomůcek

- Závěrečný úklid místa konání akce po odchodu účastníků.



2. Popis jednotlivých stanovišť (aktivit)

2.1. Edukační spot/video prezentace

- Obsah edukační prezentace: Prezentace shrnuje ve stručnosti nejdůležitější informace týkající se preventivních prohlídek u dětí i dospělých. Věnuje se významu preventivních prohlídek, jejich obsahu, seznamuje účastníky s různými druhy preventivních prohlídek a vyšetření. Uvádí, jak často by každý člověk měl určitý druh preventivní prohlídky absolvovat a v jakém věku (nebo od jakého věku) je na něj nárok.
- Komentář k prezentaci obsahuje faktické informace, ale je veden v uživatelsky přívětivém tónu, který motivuje účastníky věnovat prezentaci pozornost. Aby byla prezentace zábavnější, vnáší do ní obrázky trochu mírné nadsázky.
- Poznámka k snímku č. 4: na snímku se objeví obrázek miminka a kolem něj v rychlém sledu přibývají čísla a zkratky symbolizující věk preventivních prohlídek během prvního roku života dítěte. Není účelem, aby si účastníci zapamatovali všechna tato data. Rychlý sled čísel vážících se k prvním dvanácti měsícům života by měl pouze zanechat povědomí, že menší děti mají preventivní prohlídky předepsané častěji než děti starší a dospělí. Pokud přesto bude mít lektor potřebu ukázat konkrétní čísla v zastaveném záběru, může prezentaci přerušit. Nicméně i následný kvíz testuje tuto nabytou informaci pouze na úrovni sdělení, že malé děti chodí na prohlídky častěji, tj. netestuje konkrétní věk v době preventivní prohlídky.
 - Příloha č. 4: obsahuje text komentáře k video prezentaci, který lektor účastníkům přečte v případě nemožnosti použití promítání.
- Po skončení spotu/videoprezentace je vhodné shrnout jeho/její obsah a vyzdvihnout nejdůležitější informace. Lektor dá účastníkům prostor, aby sami uváděli důležité informace. Jejich odpovědi zapisuje na flip chart. Pokud informace nejsou kompletní, tak je doplní. Pokud účastníci nejsou dostatečně aktivní, snaží se je k aktivitě podpořit, event. sám shrne nejdůležitější poznatky ze spotu.
- **Klíčové vědomosti**, které by měly být na tomto stanovišti předány:
 - **Existuje vyhláška**, která stanovuje, na jaké preventivní prohlídky a jak často má člověk nárok.
 - **Preventivní prohlídky probíhají pravidelně**, v stanovených časových intervalech (u nejmenších dětí častěji než u dětí starších a dospělých).
 - **Preventivní prohlídky jsou všeobecné** (pro děti a pro dospělé), **stomatologické** neboli zubní (pro děti a dospělé) a **gynekologické**. Kromě toho v určitém věku má člověk nárok na předepsaná preventivní vyšetření (mamografické vyšetření, vyšetření okultního krvácení ve stolici aj.).
 - **Preventivní prohlídky** i další vyhláškou předepsaná preventivní vyšetření jsou pro pojištěnce **zdarma**, stačí se na ni předem objednat.



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

- Pravidelné **preventivní prohlídky** mají nezastupitelný význam v péči o zdraví, protože umožňují **včas zachytit** eventuální onemocnění, které je pak možno včas začít léčit a tím se zvyšuje šance na úspěšné vyléčení. Včasné odhalení onemocnění nebo sklonů k němu také umožní vyvarovat se rizikového chování, které by nebo mohlo zvýšit riziko propuknutí tohoto konkrétního onemocnění nebo zhoršit jeho průběh.
- Díky pravidelným preventivním prohlídkám jsou lékaři schopni včas zachytit např. vysoký krevní tlak, cukrovku, rakovinu tlustého střeva, nádory prsu nebo děložního čípku, nádory varlat, u dětí různé odchylky od správného růstu a vývoje.
Například včasné zjištění vysokého krevního tlaku, odhalení příčin jeho vysokých hodnot a zahájení správné léčby může v budoucnu zabránit rozvoji závažných následků v podobě poškození kardiovaskulárního systému a tedy výskytu infarktu myokardu, cévní mozkové příhody (lidově mrtvice) atd.

2.2. Kvíz „Neriskuj (své zdraví)“

Kvíz formou otázek a odpovědí ověří a upevní vědomosti o preventivních prohlídkách, které se účastníci dozvěděli z edukačního spotu.

- **Klíčové informace**, které mají být předány na 2. stanovišti (stanoviště kvízu), jsou zahrnuty do správných odpovědí na kvízové otázky, resp., do rozšiřujícího komentáře lektora. Správná odpověď a eventuální komentář lektora jsou uvedeny u každé z dvanácti otázek jednotlivě.
- Účastníci se nejprve rozdělí do 3 skupin, které budou označeny římskými číslicemi I., II., III. Je výhodou, pokud počet účastníků v každé skupině není větší než 5 osob. Každá skupina se postaví k jednomu ze tří připravených stolů. Každý účastník musí mít dostatečný výhled na magnetickou tabuli s otázkami (v případě manuální verze kvízu) nebo na promítací plátno/tabuli/TV obrazovku (v případě elektronické verze kvízu).
- Každá skupina obdrží papír s označením I., II. nebo III. a tužku, aby mohla zaznamenat své odpovědi na jednotlivé otázky kvízu.
- Lektor nejprve stručně vysvětlí průběh kvízu a jeho pravidla. Může zmínit, že kvíz vychází z principu soutěžního pořadu „RISKUJ“, který před lety vysílala televize (a na který odkazuje název kvízu „NERISKUJ...“). Soutěžní pořad „Riskuj“ byl svého času oblíbený, někteří účastníci by si ho mohli pamatovat a to by jim mohlo pomoci při snazším pochopení pravidel kvízu „Neriskuj (své zdraví)“.
- Pro lepší a rychlejší chápání pravidel si účastníci již během vysvětlování kvízu mohou prohlížet magnetickou tabuli, na které jsou kvízové otázky uspořádány způsobem, který ukazuje obr. 1.

V případě využití elektronické verze lektor nastaví prezentaci na příslušný úvodní snímek. V první řadě jsou v magnetickém pouzdře karty s bodovou hodnotou otázek v daném

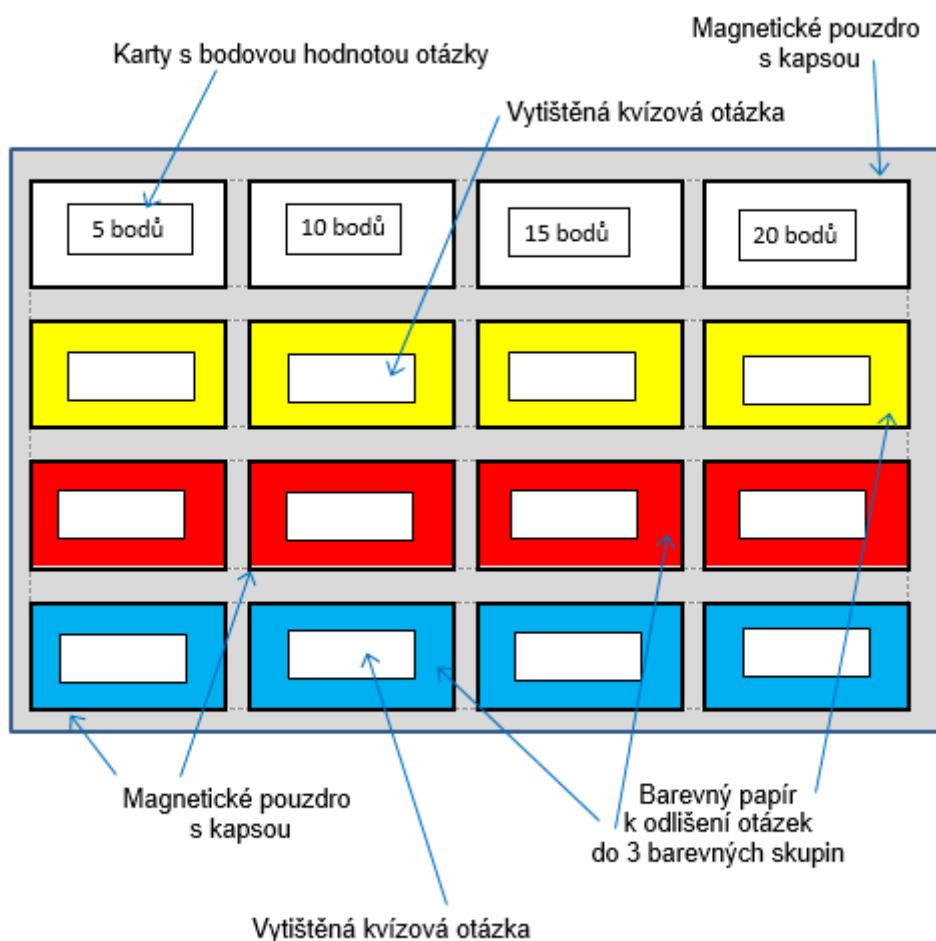


Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

sloupci. V druhé, třetí a čtvrté řadě je v každém magnetickém pouzdře barevný papír červené, modré nebo žluté barvy, který pomáhá otázky barevně odlišit do třech kategorií podle řádek. Kromě barevného papíru jsou v pouzdrech také karty s vytištěnými kvízovými otázkami. Text otázek samozřejmě účastníci nevidí, protože je na odvrácené straně karet. Nemohou si tedy znění otázek číst před zahájením hry, už při vysvětlování pravidel.

- Než samotný kvíz začne, ověří lektor dotazem, že všichni účastníci pravidla pochopili.
- Jakmile je kvíz zahájen, kontroluje lektor čas, aby hru po max. 25 minutách zastavil.

Obr. 1 : Schema uspořádání otázek kvízu na magnetické tabuli





Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

- Pravidla a průběh kvízu **NERISKUJ (SVÉ ZDRAVÍ)**:
 - V kvízu mezi sebou soutěží 3 skupiny. Volí si z dvanácti otázek, které se liší bodovou hodnotou.
 - Kvíz je připraven ve **2 verzích**. **Jedna verze** je ve formě tzv. manuální, za použití magnetických tabulí se stojany, magnetických pouzder/kapes, na papíře A3 vytištěných bodových hodnot, znění otázek. Postup viz níže. **Druhá verze** je elektronická ve formě **animované ppt prezentace**, kdy namísto manipulace s tabulemi, papíry atd. se pouze „odklikávají“ jednotlivé volby soutěžících skupin.
 - V obou verzích lektor čte zadání otázky a možné odpovědi, účastníci si zapisují odpovědi na papír. Výsledky se také zapisují na flip chart. (Poznámka: pokud se program realizuje například ve školní třídě, kde je k dispozici školní tabule, je možné výsledky zapisovat na ní. Je třeba vždy vycházet z možností prostoru, kde se program realizuje.)
 - Jednotlivé skupiny se střídají ve volbě otázek. Otázku sice zvolí jedno družstvo, ale písemně (na rozdaný papír) odpovídají všechna družstva.
 - Jakmile skupina, která je na řadě, zvolí otázku, lektor vyjme z magnetického pouzdra příslušnou kartu, na jejímž rubu je otázka vytištěna a tuto otázku pomalu a zřetelně přečte. Mezi jednotlivými variantami odpovědi se dostatečně dlouho odmlčí, aby byly jednotlivé varianty a), b), c) zřetelně odlišené.
 - Skupiny dostanou časový limit 20 sekund na napsání odpovědi. Poté lektor vyzve družstva k odložení tužek. Mluvčí jednotlivých družstev postupně lektorovi nahlásí svou odpověď a ukáží, že na svém papíře mají skutečně napsanou odpověď a), b) nebo c). Mediátoři se mohou pohybovat mezi jednotlivými stoly a zapsané odpovědi kontrolovat. První odpovídá družstvo, které volilo otázku, následující dvě družstva odpovídají v pořadí podle označení. Tedy po skupině, která si volí otázku a jako první odpovídá, dále odpovídá skupina, která následuje. Př. po skupině I. odpovídá skupina II. a pak skupina III. Pokud si volí otázku skupina II., po ní odpovídá skupina III. a poté odpovídá skupina I. atd.
 - Když si vyslechne všechny 3 odpovědi, sdělí lektor správnou odpověď na otázku a event. doplní rozšiřující komentář, který je u té které konkrétní otázky v metodickém manuálu uvedený.
 - Na připravený flip chart připiše každému družstvu, které správně odpovědělo, body za tuto správnou odpověď. Počet bodů, které lze za správnou odpověď dostat, se u jednotlivých otázek liší. Body obdrží vždy všechna družstva, která správně odpověděla, to bez ohledu na to, zda otázku vybírala nebo ne.
 - Následuje další otázka, kterou volí další družstvo.



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

Příklad:

První otázku vybírá skupina I. Zvolí si žlutou otázku za 10 bodů. Lektor zřetelně a pomalu přečte otázku i všechny tři možné odpovědi. Dá soutěžícím časový prostor 20 vteřin na to, aby napsali odpověď. Pak skupiny (jejich mluvčí) postupně odpovídají v pořadí skupina I., skupina II. a skupina III. Lektor si vyslechne všechny odpovědi. Teprve pak řekne správnou odpověď a okomentuje ji. Skupiny II. a III. odpověděly správně, a proto jim lektor na flip chart připíše 10 bodů. Skupina I. neznala správnou odpověď, proto žádné body neobdrží. Další otázku vybírá skupina II.....

- Kvíz trvá cca 25 minut. Po nich lektor hru ukončí, aby mohly být sečteny body a vyhodnoceny výsledky. Není nutné, aby po pětadvacetiminutovém trvání kvízu byly zodpovězeny všechny otázky.
- Elektronická verze probíhá stejným způsobem jako manuální.
- **Otázky pro soutěžní kvíz** – text kvízu k vytištění pro lektory viz příloha č. 3 (barevné označení odpovídá barevnému označení v prezentaci):

Jak často má dospělý člověk chodit na preventivní prohlídku? (5 bodů)

- každý rok
- každé 2 roky
- jednou za 4 roky

Odpověď lektora:

Na bezplatnou preventivní prohlídku u praktického lékaře má dospělý člověk nárok jednou za dva roky.

Co nepatří mezi preventivní prohlídky? (5 bodů)

- gynekologická prohlídka
- zubní prohlídka
- prohlídka parazitů ve vlasech

Odpověď lektora:

Preventivní prohlídky jsou všeobecné, zubní a gynekologické. Prohlídka parazitů ve vlasech mezi preventivní prohlídky dané vyhláškou nepatří.

V kolika letech nejpozději se musí člověk zaregistrovat u lékaře pro dospělé? (5 bodů)

- 15 let
- 19 let
- 25 let



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

Odpověď lektora:

Nejpozději při dovršení 19 let se musí každý zaregistrovat u praktického lékaře pro dospělé.

V kolika letech jdou poprvé rodiče s dítětem na preventivní prohlídku? (10 bodů)

- a) v 10 letech
- b) po propuštění z porodnice
- c) Když není dítě nemocné, na preventivní prohlídky nemusí chodit.

Odpověď lektora:

Na preventivní prohlídku vzniká nárok hned po narození dítěte. Rodiče by měli dítě přihlásit k praktickému lékaři pro děti a dorost (pediatrovi) nejlépe do 2 dní po propuštění z porodnice.

Kolikrát za rok je nárok na preventivní prohlídku u gynekologa? (10 bodů)

- a) 1x
- b) 2x
- c) není nárok

Odpověď lektora:

Jednou ročně. Nárok na gynekologickou preventivní prohlídku ženám vzniká od 15 let a je každoroční.

Jak často si mohou ženy od 45 let nechat udělat vyšetření na mamografu? (10 bodů)

- a) každý rok
- b) jednou za 2 roky
- c) 2x ročně

Odpověď lektora:

Mamografie se provádí od 45. roku věku ženy jednou za dva roky. Velmi potřebné ale je, aby si mnohem častěji ženy samy prováděly tzv. samovyšetření prsou. Nejlepší je, pokud ho dělají pravidelně 2. – 3. den po skončení menstruace.

Zároveň může lektor využít k demonstraci model prsu s ukázkou nádorových lézí a předvést postup samovyšetření.

Co lékař mimo jiné vyšetřuje lékař na každé preventivní prohlídce? (15 bodů)

- a) plíce na rentgenu
- b) krevní tlak
- c) EKG



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

Odpověď lektora:

Vyšetření krevního tlaku. Vysoký krevní tlak postihuje ve většině civilizovaných zemí až třetinu dospělého obyvatelstva a je příčinou zhruba čtvrtiny až poloviny všech onemocnění srdce a cév. Na vzniku tohoto onemocnění se ve většině případů podílí nezdravý životní styl – nadměrná konzumace tučných, sladkých jídel, alkoholu, uzenin, kouření, nedostatek pohybu, obezita, nadměrný psychický stres. Nebezpečím vysokého krevního tlaku je mimo jiné fakt, že dlouhou dobu o něm nevíme, nebolí. Pouze u velmi vysokých hodnot pocítíme schvácenost, opocení, bolest hlavy, někdy dušnost, zarudnutí v obličeji.

Zároveň lektor může předvést model srdce s ukázkami onemocnění.

Co neprospívá zdravému životnímu stylu? (15 bodů)

- a) hodně pohybu
- b) hodně ovoce a zeleniny
- c) hodně soli

Odpověď lektora:

Hodně soli. Nadměrné množství soli ve stravě má přímý dopad na funkci srdce a tím na vyšší krevního tlaku.

Která onemocnění, mimo jiné, sleduje a může včas zachytit preventivní vyšetření?

(15 bodů)

- a) rakovina tlustého střeva
- b) nádory prsu
- c) zubní kazy

Odpověď lektora:

Za tuto otázku dostanou body všechny skupiny, protože všechny odpovědi jsou správně. Rakovinu tlustého střeva může pomoci odhalit vyšetření okultního krvácení ve stolici, na které je nárok od 50 let věku. Ženy mohou od 45 let každé 2 roky absolvovat vyšetření na mamografu, při kterém může být zjištěn nádor prsu. A pravidelné každoroční prohlídky u zubaře mohou včas odhalit zubní kazy.

Nezapomeňte, že stejně jako vyhráli všichni v téhle otázce, tak vyhrávají všichni, kdo chodí pravidelně na preventivní prohlídku!

Zároveň lektor může využít ukázkou modelu tlustého střeva s různými onemocněními.

Proč je správné chodit na preventivní prohlídky? (20 bodů)

- a) Preventivní prohlídky jsou povinné. Kdo na ně nechodí, zaplatí pokutu.
- b) Je to nutné, pokud se chce člověk potkávat s lidmi z jiného státu.
- c) Na preventivní prohlídce může lékař včas odhalit závažné onemocnění.



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

Odpověď lektora:

Pokud někdo nechodí na preventivní prohlídky, tak sice nezaplatí pokutu a může se i přesto stýkat s občany jiných států, ale škodí vlastnímu zdraví. Na preventivní prohlídce totiž může lékař včas odhalit různá onemocnění. Včasné odhalení onemocnění umožní zahájení léčby a zvýší pravděpodobnost, že léčba bude účinná. Kromě toho odhalení onemocnění umožní vyvarovat se rizikového chování, které by nebo mohlo zhoršit jeho průběh.

Které tvrzení o preventivní prohlídce je pravdivé? (20 bodů)

- a) Na preventivní prohlídku nesmí chodit kuřáci.
- b) Nejmladší děti mají preventivní prohlídku častěji než dospělí.
- c) Obézní člověk zaplatí za každou preventivní prohlídku 500 Kč.

Odpověď lektora:

Zatímco dítěti během prvního roku života předepisuje vyhláška 9 preventivních prohlídek, děti od 3 let a dospělí chodí na preventivní prohlídku jednou za 2 roky. Lektor zdůrazní, že i kuřáci by rozhodně měli chodit na preventivní prohlídky, protože právě u nich je riziko různých chronických neinfekčních (civilizačních) chorob vysoké. Ze stejného důvodu by měl na preventivní prohlídku chodit i obézní člověk. Poplatek 500 Kč platit nebude. Ale i když se člověk cítí zdravý, měl by chodit na PP, protože vyšetření mohou odhalit nemoc zatím skrytou.

Co to je vyšetření glykemie? (20 bodů)

- a) stanovení množství krevního cukru
- b) změření délky spánku
- c) posouzení rychlosti běhu na běžícím pásu

Odpověď lektora:

Stanovení množství krevního cukru (přesně řečeno, jde o zjištění koncentrace glukózy v krvi). Poprvé ho provádí praktický lékař pro dospělé při přijetí nového pacienta do péče v 19 letech, dále ve 30 letech věku a od 40 let věku ve dvouletých intervalech od posledního vyšetření



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

2.3. Stanoviště pro protahovací cvičení

- Všichni účastníci se zúčastní minimálně pětiminutového cvičení (podle časových možností), zaměřeného na protažení po delším sezení.
- Lektor rozdává ve spolupráci s MPZ tzv. „posilovací“ gumy, za pomoci kterých se budou provádět některé protahovací cviky. Tyto posilovací gumy následně účastníkům z hygienických důvodů zůstanou. Bude možné použít i švihadla, ty ale je třeba po skončení programu raději vydezinfikovat otřením dezinfekčními ubrousky (provedou MPZ). Cviky se budou provádět ve stoje, ale hůře pohybliví účastníci budou moci cvičit i vsedě. Příklady cviků jsou uvedeny v příloze č.2 metodického manuálu.
- Zatímco jeden lektor s MPZ provádějí s účastníky cvičení, druhý lektor sečte body jednotlivých týmů a zjistí vítězné družstvo.
- Vyhlášení výsledků kvízu proběhne na stanovišti se zdravotně výchovnými materiály, kam se účastníci přesunou ze stanoviště č. 3, kde cvičili a kam se lektor přesune ze stanoviště č. 2, kde vyhodnocoval výsledky kvízu.

2.4. Stanoviště se zdravotně výchovnými materiály

- Po cvičení se účastníci, MPZ i lektoři přesunou na stanoviště se zdravotně výchovnými materiály. Zde lektoři zhodnotí průběh kvízu, vyhlásí nejúspěšnější skupinu i pořadí na druhém a třetím místě. Ovšem zdůrazní, že vyhráli všichni, všichni totiž udělali něco pro své zdraví.
- Lektoři účastníky pochválí za aktivitu jak v kvízové části, tak i v části, která se věnovala pohybové aktivitě. Zodpoví případné dotazy, event. znovu zdůrazní správné odpovědi na otázky, ve kterých se nejvíce chybovalo.
- Všichni účastníci dostávají zdravotně výchovné materiály. Ti, kteří cvičili, s posilovací gumou si ji z hygienických důvodů ponechávají.

Na závěr se lektor rozloučí s účastníky, poděkuje jim za pozornost a mediátorům poděkuje za spolupráci.

Lektoři ve spolupráci s koordinátorem zkontrolují a zkompletují pomůcky a za pomoci MPZ uvede místo konání akce do původního stavu.



3. Jaké nežádoucí chování měníme, proč a jakým způsobem

3.1. CO měníme – popis nežádoucího chování

Osoby ohrožené sociálním vyloučením a chudobou (jako např. děti a mladiství z neúplných rodin, drogově závislí, nezaměstnaní, romská populace a příslušníci dalších minorit, matky – samoživitelky, gambleři, osoby po návratu z výkonu trestu, jedinci ze sociálně vyloučených lokalit apod.) jsou rizikovou skupinou z hlediska rozvoje vzniku chronických neinfekčních onemocnění (kardiovaskulární, nádorová, onemocnění pohybového aparátu apod.). Na vině je jak jejich nevhodný životní styl, tak např. zanedbávání pravidelné zdravotní péče. Tyto osoby nedochází na pravidelné preventivní prohlídky, někdy nejsou registrovány v síti praktických lékařů a limitujícím faktorem je jejich neinformovanost, obavy z vyšetření nebo z odmítnutí lékařským personálem. Někdy si uvědomují, že žijí nezdravým způsobem, což ovšem nezvyšuje jejich motivaci k preventivním prohlídkám a naopak v nich posiluje pocit, že nemá smysl chodit k lékaři, neboť „už je to stejně jedno“, „doktor by jim akorát vynadal“ apod. Vlivem již zmíněné neinformovanosti si neuvědomují, že právě preventivní prohlídky jsou jednou z mála možností, jak včas odhalit mnohá onemocnění a to ve fázi, kdy jsou ještě léčitelná.

3.2. Proč toto chování měníme

Kardiovaskulární a nádorová onemocnění jsou stále nejčastější příčinou úmrtí v ČR (2). Vysokému procentu těchto onemocnění lze předejít změnou životního stylu, a v případě, že se tato onemocnění již objeví, je pro další průběh onemocnění mimořádně důležité zachytit je co nejdříve.

Onkologická prevence je důležitým bodem Národního onkologického programu České republiky (3). V onkologii platí, že čím časněji je nádorové onemocnění zachyceno, tím lepší jsou léčebné výsledky. Současné jsou i nižší finanční náklady na léčbu a celková náročnost pro nemocného (4). Toto pravidlo platí obecně pro všechny typy nádorů, u vybraných diagnóz je ale možnost včasného zachytu natolik účinná a bezpečná, že jsou občanům nabízena preventivní screeningová vyšetření. Jde o nádory děložního hrdla a nádory prsu u žen, a dále o nádory tlustého střeva a konečníku. Tyto screeningové programy umožňují výrazně snížit úmrtnost na uvedená onemocnění.

V ČR je stále relativně vysoký podíl pozdě zachycených primárních onemocnění. Ročně je více než 50 % nových pacientů s kolorektálním karcinomem diagnostikováno v klinickém stadiu III nebo vyšším; u nádorů hrdla děložního je to téměř 35 %. Naopak u karcinomu prsu se díky silnému screeningovému programu daří více než tři čtvrtiny nádorů zachytit ve stadiu I a II, kdy je šance na úspěšnou léčbu značně vyšší. Dlouhodobě klesající mortalita tohoto onemocnění při rostoucí incidenci svědčí o zřetelném dopadu screeningového programu na pokročilost onemocnění (5).



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

Zvyšuje se incidence rakoviny plic, především u žen. Ročně na toto onemocnění zemře více než 5000 lidí. Zatímco člověk, který přijde k lékaři s rakovinou plic v prvním stadiu, má šedesátiprocentní šanci, že přežije, u čtvrtého stadia, tedy když už nádor metastazuje do ostatních orgánů, je šance na přežití takřka nulová. Od roku 2022 byl proto spuštěn plošný screening karcinomu plic. Praktičtí lékaři doporučí lidem mezi 55 až 75 lety, kteří kouří více než 20 cigaret denně, preventivní vyšetření plic u pneumologa. Zvýší se tak pravděpodobnost včasného záchytu možného karcinomu a tím i šance na úspěšnou léčbu. Plicní lékaři by se měli při kontrole zaměřit i na jiné chronické plicní nemoci, zejména na chronickou obstrukční plicní nemoc (CHOPN) a na plicní fibrózy. Kupříkladu s CHOPN se v Česku dlouhodobě léčí asi 250 tisíc lidí a dalších 450 tisíc o ní neví. (6) Postup při vyšetření i další důležité informace přehledně a srozumitelně shrnuje video Ústavu zdravotnických informací a statistiky (<https://www.youtube.com/watch?v=iBrji7zDfcE&t=2s>).

Kardiovaskulární onemocnění (KVO) na podkladě aterosklerózy, zvláště ischemická choroba srdeční (ICHS), zůstávají v ČR, i přes výrazný pokles v posledních 25 letech, hlavní příčinou předčasného úmrtí. Více jak 50 % snížení mortality na KVO bylo v ČR důsledkem změn v prevalenci rizikových faktorů, 40 % připadá na zlepšení léčebných postupů (7).

Kardiovaskulární rizikové faktory jako hypertenze, diabetes a hyperlipidémie působí společně a jsou hlavními rizikovými faktory KVO (8). I u zdánlivě zdravých osob může být zvýšené kardiovaskulární riziko, které je dáno mírným zvýšením řady spolupůsobících rizikových faktorů. I když se zdá, že kardiovaskulární riziko je nižší u žen, je to zavádějící, protože riziko je spíše pouze posunuto o deset let než zcela eliminováno.(9)

Pokud jsou lidé s rizikem infarktu myokardu nebo mozkové mrtvice včas identifikováni a přijmou opatření ke snížení rizika, je možné převážně většině kardiovaskulárních příhod (infarkt, mrtvice), včetně smrtelných předejít (10, 11).

Zvýšený krevní tlak je hlavním rizikovým faktorem ICHS a cévních onemocnění mozku. Nekontrolovaná hypertenze dále způsobuje selhání ledvin, periferní cévní onemocnění a poškození cév sítnice a zhoršení zraku. S rostoucí hladinou krevního tlaku stoupá riziko cévní mozkové příhody a ICHS kontinuálně. Také zvýšená hladina celkového cholesterolu zvyšuje riziko KVO a mozkové mrtvice, odhaduje se, že až 1/3 případů ICHS je způsobena vysokým cholesterolem. Snížení zvýšené hladiny cholesterolu, snižuje riziko srdečního onemocnění (8). Riziko kardiovaskulárních příhod je 2 - 3x vyšší u lidí s diabetem (riziko je vyšší u žen), pacienti s diabetem mají i horší prognózu po proděláním kardiovaskulární příhody ve srovnání s lidmi bez diabetu. Kardiovaskulární riziko se zvyšuje s hodnotou glykémie.

Porucha regulace glykémie se často vyskytuje společně s jinými známými rizikovými faktory KVO (centrální obezita, zvýšený krevní tlak, nízký HDL cholesterol a vysoká hladina triglyceridů).

Proto také byl v ČR v roce 2012 vytvořen Národní diabetologický program (NDP) s cílem zlepšit kvalitu péče o pacienty s diabetem. Mezi základní teze NDP patří také snaha o zlepšení



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

prevence diabetu 2. typu a systematická aktivní depistáž diabetu 2. typu, zejména v ordinacích praktických lékařů (12).

Výsledky studie EHIS/EHES 2014 (13) ukázaly jednak vysokou prevalenci rizikových faktorů u české populace, ale také vysoké procento osob, které o svém zdravotním problému vůbec nevěděly. Hypertenze byla zjištěna u 47 % mužů a 26 % žen, o svém zdravotním problému nevědělo 40 % mužů a 24 % žen s naměřenou hypertenzí. Dyslipidémie byla zjištěna u 77 % mužů a 66 % žen, o svém zdravotním problému nevědělo 66 % mužů a 62 % žen s naměřenou dyslipidémií. V posledním roce byl cholesterol zjišťován zdravotnickým pracovníkem 54 % respondentů. Diabetes byl zjištěn u 8,6 % mužů a 5,7 % žen, znalost diabetu byla kolem 80 % u mužů i u žen. Hodnotu glykovaného hemoglobinu v pásmu prediabetu měla ¼ osob. Prediabetes je klinická jednotka, kterou definujeme jako zvýšení glykemií nad normální rozmezí, které však nedosahuje hodnot diagnostických pro diabetes. Jde o stav, který předchází diabetu a sám zvyšuje riziko jeho rozvoje, zvyšuje riziko kardiovaskulárních onemocnění a riziko onkologických onemocnění (12). V posledním roce bylo provedeno měření hladiny cukru v krvi u 52 % respondentů studie EHES, dalším 30 % respondentům bylo toto měření provedeno před 1–3 lety. Nikdy nebylo vyšetřeno 8 % respondentů a necelá 3 % nevěděla, zda podstoupila vyšetření na stanovení hladiny cukru v krvi.

3.3. Jak lze nežádoucí chování měnit

Pokud si osoby ohrožené sociálním vyloučením a chudobou plně neuvědomují význam pravidelných preventivních prohlídek pro své zdraví, nejsou motivovány registrovat se u lékaře a na preventivní prohlídky docházet. Pokud se obávají vyšetření samotných nebo např. odmítání ze strany lékaře, jejich motivaci to dále snižuje. Je proto tedy potřeba způsobem, který bude k účastníkům programu vstřícný, je přesvědčovat, že není třeba se preventivních prohlídek obávat, srozumitelně a opakovaně vysvětlovat význam preventivních prohlídek, a zdůrazňovat, jak důležité je, aby na tyto prohlídky přicházeli pravidelně, tedy i v době, kdy se subjektivně cítí zdraví, neboť mnoho velmi vážných onemocnění v prvních fázích nebolí, nezpůsobuje žádné omezení, a proto si jich pacient často není vědom.

Účastníci kurzu se mohou preventivních prohlídek obávat i z důvodů finančních. Proto je třeba osvětlit, že na vyšetření daná Vyhláškou o preventivních prohlídkách a konaná tak často, jak tato Vyhláška stanoví, **mají nárok zdarma, pokud jsou pojištěncem z pohledu zákona o veřejném zdravotním pojištění (15) a to jak oni sami, tak jejich děti.**

Lektor během programu opakovaně zdůrazňuje přínosy zdravého životního stylu, o kterém se účastníci dozvídají podrobněji i v rámci dalších programů projektu „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“. Účastníci programu by ale rozhodně neměli nabýt dojmu, že pokud všechny zásady zdravého životního stylu nedodržují (tj. pokud například kouří, málo se hýbou apod.), není to důvod k tomu, aby rezignovali na pravidelnou kontrolu svého zdravotního stavu v rámci preventivních prohlídek.



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

Lektor by v nich neměl vzbudit pocit viny a studu, který by jim ještě více bránil v odhodlání pravidelně docházet k lékařům na preventivní prohlídky. Účastníci programu by si naopak měli jasně uvědomovat, že nezdravým životním stylem zvyšují pravděpodobnost vzniku neinfekčních onemocnění a preventivní prohlídky umožní eventuální chorobu odhalit v časném stádiu, kdy je větší šance na úspěšnou léčbu.

Bohužel osoby ohrožené sociálním vyloučením a chudobou často nejsou registrovány u praktického lékaře. Součástí snahy o nápravu tohoto stavu by měla být pomoc klientovi s registrací u praktického lékaře pro dospělé, u stomatologa a v případě žen i u gynekologa. Pokud jsou účastníci programu rodiči dětí do 19 let, je třeba jim zdůraznit nezastupitelnou roli pravidelných preventivních prohlídek i u dětí a dospívajících a pokud je to třeba, pomoci klientům také s registrací jejich dětí u praktického lékaře pro děti a dorost.

4. Odborná východiska

Zákonnou normou, která upravuje právo na bezplatné preventivní prohlídky a na ně navazující screeningová vyšetření je vyhláška č. 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách ve znění dalších předpisů (1). Vyhláška byla několikrát novelizována, její aktuální znění je účinné od 24. února 2021 (14)

Na preventivní prohlídky mají nárok pojištěnci ve smyslu zákona o veřejném zdravotním pojištění č. 48/1997 Sb. ve znění pozdějších předpisů.

V České republice musí být povinně zdravotně pojištěna každá osoba, která má na území ČR trvalý pobyt (bez ohledu na státní občanství). Osoba, která trvalý pobyt na území ČR nemá, se stává účastníkem zdravotního pojištění pouze v období, ve kterém je zaměstnána u zaměstnavatele se sídlem na území ČR a pracovněprávní vztah je uzavřen podle právních předpisů ČR.

Za některé vybrané skupiny obyvatel hradí pojistné stát – tzv. státní pojištěnci.

Sem patří:

- nezaopatřené děti (nevýdělečně činné děti do 26. roku věku);
- poživatelé důchodů (osoby, kterým byl v ČR přiznán např. starobní důchod);
- ženy na mateřské nebo rodičovské dovolené;
- osoby pečující celodenně a osobně alespoň o jedno dítě do 7 let věku nebo nejméně o dvě děti do 15 let věku;
- příjemci rodičovského příspěvku (státní sociální podpora);
- uchazeči o zaměstnání (nezaměstnaní v evidenci úřadu práce);
- osoby pobírající dávky sociální péče z důvodu sociální potřeby;
- osoby převážně nebo úplně bezmocné a osoby o ně pečující;



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

- osoby pečující o dlouhodobě těžce zdravotně postižené děti nebo částečně bezmocné rodinné příslušníky starší 80 let;
- osoby konající základní (náhradní) vojenskou službu, civilní službu nebo osoby povolane k vojenskému cvičení;
- osoby ve vazbě nebo výkonu trestu;
- mladiství umístění ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy;
- osoby, které dosáhly věku potřebného pro nárok na starobní důchod, ale nesplňují podmínky jeho přiznání (nemají odpracované roky a nemají žádný příjem);
- osoby s trvalým pobytem na území ČR, které jsou příjemci dávek nemocenského pojištění a za které neplatí pojistné zaměstnavatel a ani stát a nejsou osobami samostatně výdělečně činnými. (14, 15)

Preventivní prohlídky jsou 3 typů:

- 1) Všeobecné preventivní prohlídky
- 2) Zubní preventivní prohlídky
- 3) Gynekologické preventivní prohlídky

4.1. Všeobecné preventivní prohlídky

4.1.1. Všeobecné preventivní prohlídky u dospělých

Všeobecná preventivní prohlídka u dospělých se provádí vždy jednou za 2 roky.

Obsahem všeobecné preventivní prohlídky je:

- Doplnění anamnézy včetně anamnézy sociální, zaznamenání eventuálních změn a rizikových faktorů a profesních rizik. V rodinné anamnéze je zvláštní důraz kladen na výskyt kardiovaskulárních a plicních onemocnění, výskyt hypertenze, cukrovky, poruchy metabolismu tuků a nádorových onemocnění a na výskyt závislosti.
- Kontrola očkování (mj. proti tetanu)
- Kompletní fyzikální vyšetření včetně změření krevního tlaku, zjištění indexu tělesné hmotnosti (BMI) a orientačního vyšetření zraku a sluchu
- V rámci onkologické prevence zhodnocení rizik z hlediska anamnézy rodinné, osobní a pracovní, preventivní vyšetření kůže.
- Klinické vyšetření varlat u mužů, resp. klinické vyšetření prsů u žen od 25 let věku při pozitivní rodinné anamnéze nebo při přítomnosti jiných rizikových faktorů
- Vyšetření moči diagnostickým papírkem,
- Kontrola a zhodnocení výsledků dalších předepsaných preventivních vyšetření

Tato další předepsaná preventivní vyšetření jsou (viz též tabulka č. 1):



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

- laboratorní vyšetření koncentrace celkového cholesterolu, HDL-cholesterolu, LDL-cholesterolu a triacylglycerolů – při první preventivní prohlídce u všeobecného praktického lékaře („lékaře pro dospělé“) a dále ve 30, 40, 50 a 60 letech,
- laboratorní vyšetření glykemie - při první preventivní prohlídce u všeobecného praktického lékaře („lékaře pro dospělé“) a dále ve 30 letech věku a od 40 let věku ve dvouletých intervalech od posledního vyšetření,
- vyšetření EKG - ve 40 letech věku, dále pak ve čtyřletých intervalech,
- stanovení okultního krvácení ve stolici speciálním testem - u osob od 50 let (toto vyšetření je možné nahradit doporučením k provedení screeningové kolonoskopie jednou za 10 let)
- mamografické vyšetření - u žen od 45 let
- odborná vyšetření umožňující posouzení fungování ledvin (u pacientů trpících diabetem, hypertenzí nebo kardiovaskulárními komplikacemi od 50 let věku ve čtyřletých intervalech)
- oční vyšetření – v 45 - 61 letech, zavedeno novelou vyhlášky v únoru 2021 (14)

4.1.2. Všeobecné preventivní prohlídky u dětí

Dítě se do péče praktického lékaře pro děti a dorost („pediatra“) dostává zpravidla do 2 dnů po propuštění ze zdravotnického zařízení. Je-li to možné, může tato prohlídka proběhnout v rodině, což umožní lékaři posoudit kromě zdravotního stavu i sociální prostředí dítěte.

Do 18 měsíců věku by dítě mělo absolvovat dalších 9 preventivních prohlídek, jejichž náplní je vždy posouzení zdravotního stavu dítěte, zjištění eventuálních změn, interní vyšetření a posouzení psychomotorického vývoje, poučení rodičů o režimu a výživě dítěte pro dobu do další preventivní prohlídky a psychoterapeutický rozhovor s rodičem, jde-li o dítě s poruchami zdravotního stavu. Lékař provede kontrolu očkování, popřípadě jeho doplnění v rozsahu stanoveném právními předpisy (Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Vyhláška č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších předpisů) Dále lékař pravidelně sleduje a podle růstových grafů hodnotí hmotnost, tělesnou délku a obvod hlavy dítěte.

Kromě výše jmenovaného jsou obsahem preventivní prohlídky vyšetření nebo sledování specifická pro daný konkrétní věk, např. posouzení rodinné, osobní a těhotenské anamnézy v případě první preventivní prohlídky, při prohlídce ve 14 dnech věku dítěte kontrola zahájení preventivního podávání vitamínu D proti křivici, při prohlídce v 6 týdnech kontrola výsledku ortopedického vyšetření nebo např. orientační vyšetření zraku, kontrola očkování a jeho další plán při preventivní prohlídce ve 3 měsících, při prohlídce ve 4 – 5 měsících např. orientační vyšetření zraku a sluchu nebo vyšetření uložení varlat u chlapců a poučení o výživě dítěte, při prohlídce v 6 měsících např. kontrola vývoje chrupu dítěte a poučení rodičů o nutnosti



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

registrace dítěte u zubního lékaře v druhém půlroce života dítěte. Preventivní prohlídky probíhají také v 8 měsících, 10 – 11 měsících a ve věku 12 měsíců. Při této „roční“ preventivní prohlídce lékař mimo jiné zjišťuje velikosti velké fontanely a posoudí vývoj řeči. Při prohlídce v 18 měsících je naposledy hodnocen obvod hlavy (v dalších preventivních prohlídkách se z antropometrických parametrů sleduje již jen tělesná výška a hmotnost), lékař mimo jiné posoudí psychomotorický vývoj dítěte se zaměřením na hrubou a jemnou motoriku, rozvoj řeči, sociální chování dítěte a provede provedení vyšetření za účelem včasného záchytu poruch autistického spektra.

Další všeobecná preventivní prohlídka čeká dítě ve 3 letech a dále pak ve dvouletých intervalech, tj. v pěti, sedmi, devíti letech a dále až do věku 19 let, kdy mladý člověk přechází do péče praktického lékaře pro dospělé. Během prohlídek lékař probere s rodičem dítěte nová anamnestická fakta, zkontroluje plán očkování, event. doplní chybějící očkování, zhodnotí psychomotorický vývoj a také růst podle referenčních růstových grafů. S jejich využitím posoudí i index tělesné hmotnosti kvůli včasnému záchytu případné podvýživy, nadváhy nebo obezity, Vyšetří zrak včetně rozlišování barev, sluch, krevní tlak a pulz a moč diagnostickým papírkem. Posoudí mj. sociální chování, komunikačních schopností a hygienické návyky dítěte a rodiče poučí o výživě a vhodném režimu dítěte podle specifík pro daný věk.

Vyhláška o preventivních prohlídkách přesně specifikuje, jaká další konkrétní vyšetření a sledování je třeba provést u dětí konkrétního věku (např. v 5 letech vyšetření koncentrace celkového cholesterolu, HDL-cholesterolu, LDL-cholesterolu a triacylglycerolů, vyskytují-li se v rodinné anamnéze rizikové faktory, v sedmi, devíti, jedenácti a třinácti letech mj. vyšetření pohybového aparátu, prohlídka kůže, mízních uzlin, štítné žlázy a sekundárních pohlavních znaků, v 15 letech je součástí preventivní prohlídky mj. poučení vztahující se ke zdravotním rizikům a důsledkům souvisejícím se sexuálním životem nebo zhodnocení rizik do dalšího života vyplývajících z rodinné i osobní anamnézy a vyjádření k pracovnímu, případně studijnímu zaměření v souvislosti s ukončením povinné školní docházky. U dívek ve 13 letech lékař zjišťuje, zda již dívka menstruuje a pokud ještě při další preventivní prohlídce 15 letech zjistí poruchu menstruačního cyklu, doporučí gynekologického vyšetření. V 15 letech by se měla dívka registrovat u svého gynekologa a začít jednou ročně docházet na vyšetření. Předposlední všeobecná preventivní prohlídka dospívajících je provedena ve věku 17 let a poslední prohlídka u praktického lékaře pro děti a dorost se provádí nejpozději přede dnem dovršení 19 let věku. Obsahem této poslední všeobecné preventivní prohlídky je mj. závěrečné zhodnocení zdravotního stavu před ukončením péče.

4.2. Zubní preventivní prohlídky

Zubní preventivní prohlídky se provádí u dětí i u dospělých. U dětí se provádí poprvé mezi šestým až dvanáctým měsícem a pak od 1 roku do 18 let dvakrát ročně. Zubní preventivní



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

prohlídky dospělých se provádí jednou ročně, u těhotných žen dvakrát za těhotenství. Kromě vyšetření stavu chrupu, sliznic a měkkých tkání je obsahem prohlídky i např. onkologická prevence nebo poučení o udržování správné hygieny dutiny ústní, o správných stravovacích návycích a o významu fluoridové prevence.

4.3. Gynekologické preventivní prohlídky

Gynekologická preventivní prohlídka se provádí poprvé v 15 letech věku a dále jedenkrát ročně. Obsahem prohlídky je zjišťování a průběžná aktualizace rodinné, osobní a pracovní anamnézy se zřetelem na známé rizikové faktory, prohlídka kůže a palpační vyšetření mízních uzlin v oblasti pohlavních orgánů, kolposkopické vyšetření. Gynekolog provede odběr materiálu z děložního čípku k cytologickému, případně bakteriologickému nebo virologickému vyšetření aj. Prostřednictvím cytologického vyšetření stěru z děložního čípku dochází ke screeningu nádorů děložního hrdla.

Při pozitivní rodinné anamnéze (zhoubný nádor prsu) se u žen od 25 let provádí klinické vyšetření prsů. Pokud žena ve věku od 45 let nebyla na mamografické vyšetření doporučena svým praktickým lékařem, může toto doporučení vydat gynekolog. Obsahem prohlídky u žen od 50 let do 54 let věku a pak každé 2 roky u žen od 55 let věku je stanovení okultního krvácení ve stolici speciálním testem, pokud již žena test neabsolvovala u svého praktického lékaře.



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

4.4. Kalendárium preventivních prohlídek



Tabulka č.1: Kalendárium preventivních prohlídek a vyšetření u dospělých		V jakém věku poprvé (roky)	Jak často /v kolika letech další vyšetření
Všeobecná preventivní prohlídka dospělých		19	Každé 2 roky
Předepsaná preventivní vyšetření	koncentrace celkového cholesterolu, HDL-cholesterolu, LDL-cholesterolu a triacylglycerolů,	Převzetí do péče	30, 40, 50, 60
	glykemie	Převzetí do péče	30, 40 a pak každé 2 roky
	EKG	40	Každé 4 roky
	stanovení okultního krvácení ve stolici (možno nahradit doporučením k provedení screeningové kolonoskopie)	50 55	1x ročně Každé 2 roky
	screeningová kolonoskopie (může nahradit stanovení okultního krvácení)	50	Jednou za 10 let
	mamografické vyšetření	45	Každé 2 roky
	vyšetření umožňující posouzení fungování ledvin (u pacientů trpících diabetem, hypertenzí nebo kardiovaskulár. komplikacemi)	50	Každé 4 roky
	vyšetření u očního lékaře	45	Každé 4 roky do 61 let
Zubní preventivní prohlídky dospělých		18	1x ročně
		těhotné ženy 2x za těhotenství	
Gynekologická preventivní prohlídka		15	1x ročně

Tabulka č.2: Kalendárium preventivních prohlídek u dětí		V jakém věku poprvé	Jak často /v kolika letech další vyšetření
Všeobecná preventivní prohlídka dětí		Po propuštění z porodnice	14 dní, 6 t., 3 mēs., 4-5 mēs., 6 mēs., 8 mēs., 11 mēs., 12 mēs., 18 měsíců
		Od 3 let	Každé 2 roky
Zubní preventivní prohlídky dětí		mezi 6. a 12. mēs.	2x ročně
Gynekologická preventivní prohlídka		15 let	1x ročně



Zdroje:

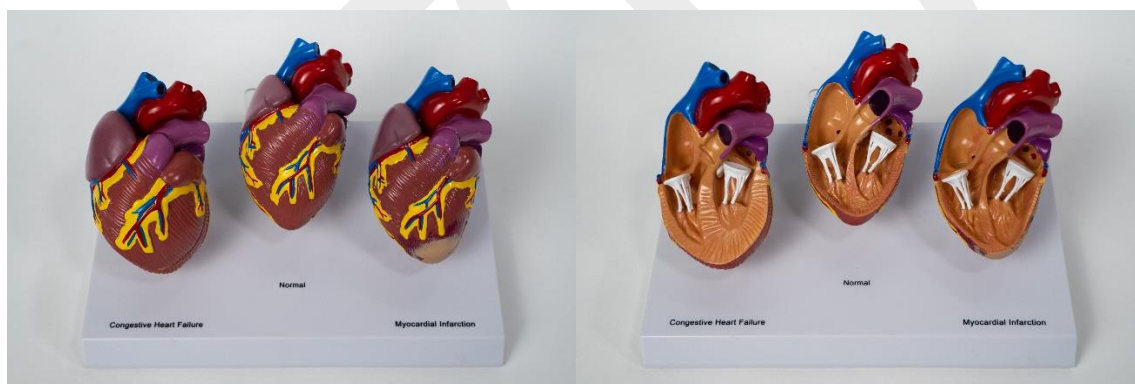
1. **Vyhláška 70/2012 Sb o preventivních prohlídkách ze dne 29. února 2012, stanovená Ministerstvem zdravotnictví podle § 120 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování**
2. Zdravotnická ročenka České republiky 2016, ÚZIS, <https://www.uzis.cz/publikace/zdravotnicka-rocenka-ceske-republiky-2016>
3. Národní onkologický program ČR, <https://www.linkos.cz/onkologicka-prevence>
4. Česká onkologická společnost České lékařské společnosti J. E. Purkyně, <https://www.linkos.cz/onkologicka-prevence>
5. Oficiální výsledky Národního programu mamografického screeningu v roce 2016, Jan Daneš, Miroslava Skovajsová, Helena Bartoňková, <http://www.mamo.cz/res/file/vysledky/vysledky-2017-12.pdf>
6. Od nového roku doporučí praktici silným kuřákům bezplatný screening plic. Tisková zpráva Ministerstva zdravotnictví ČR. Praha, 15. 12. 2021. <https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/od-noveho-roku-doporuci-praktici-silnym-kurakum-bezplatny-screening-plic/>
7. Bruthans J, Cífková R, Lánská V, O'Flaherty M, Critchley JA, Holub J, Janský P, Zvárová J, Capewell S. Explaining the decline in coronary heart disease mortality in the Czech Republic between 1985 and 2007. *Eur J Prev Cardiol* 2014; 21(7):829-39.
8. Global atlas on cardiovascular disease prevention and control, 2011, https://www.who.int/cardiovascular_diseases/publications/atlas_cvd/en/
9. Souhrn Evropských doporučení pro prevenci kardiovaskulárních onemocnění v klinické praxi (verze 2012). Připraven Českou kardiologickou společností, http://www.kardio-cz.cz/data/upload/Souhrn_Evropskych_doporuceni_pro_prevenci.pdf
10. Yusuf S et al. Effect of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries (the INTERHEART study): Case-control study. *Lancet*, 2004, 364(9438):937–952.
11. Wald NJ, Law MR. A strategy to reduce cardiovascular disease by more than 80%. *British Medical Journal*, 2003, 28 June, 326(7404):1419. Erratum in: *British Medical Journal*, 2003, 13 September, 327(7415):586; *British Medical Journal*, 2006, September, 60(9):823.
12. Národní diabetologický program, <http://www.diab.cz/narodni-diabetologicky-program>
13. Zdravotní stav české populace - výsledky studie EHES 2014, <http://www.szu.cz/ehes2014>
14. Vyhláška č. 45/2021 Sb., kterou se mění vyhláška č. 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách, ve znění pozdějších předpisů. Platná od 9. února 2021, účinná od 24. 2.2021
15. Zákon o veřejném zdravotním pojištění č. 48/1997 Sb. ve znění pozdějších předpisů
16. <https://munispace.muni.cz/library/catalog/view/1007/3126/779-1/#preview>



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

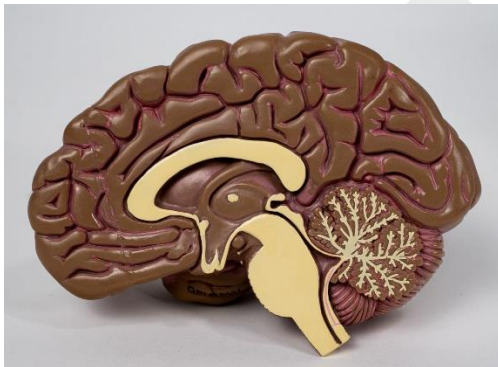
Příloha č. 1

Fotografie pomůcek





Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR





Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

Příloha č. 2

Ukázky protahovacích cviků s posilovací gumou nebo švihadlem

Obrázek 1 a 2 Protahovací cviky s posilovací gumou



Cvik A:

Sedneme si na židli, uchopíme posilovací gumu dle obrázku za hlavou. Proti odporu gumu roztáhneme a několikrát zvedneme směrem nahoru a dolů. Cvik opakujeme.

Můžeme navázat

Cvik C:

Sedneme si na židli, posilovací gumu uchopíme za hlavou jako na obr. A. Ruce vzpažíme, následně předpažíme a celý trup předkloníme. Cvik několikrát zopakujeme.

Cvik B:

Sedneme si na polovinu sedáku židle, máme rovná záda. Posilovací gumu si natáhneme přes plošku nohu a proti odporu gumy nohu přitahujeme směrem k tělu a dolů. Gumu nepovolujeme. Nohy prostřídáme a cvik můžeme několikrát opakovat.

Cvik D:

Navazuje na cvik na obr. B. Posilovací gumu si natáhneme přes plošky obou nohou a střídavě nohy pokrčujeme a natahujeme v kolenou. Posilovací gumu stále udržujeme v napnutí.



Projekt „**Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením**“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

Cvik E:

Sedneme si na židli, uchopíme posilovací gumu dle obrázku nad hlavou, posilovací guma je napnutá a provádíme rotaci trupu střídavě doprava a doleva.

Cvik G a H:

Sedneme si na židli, uchopíme posilovací gumu dle obrázku nad hlavou, posilovací guma je napnutá a střídavě ukláníme trup směrem doleva a doprava. Záda udržujeme vzpřímená.

Cvik F

Sedneme si na židli, uchopíme posilovací gumu jednou rukou nad hlavou a druhou za zády a provádíme natahování ruky nad hlavou směrem na horu a ruky za zády směrem dolu zároveň.



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

Příloha č. 3

Otázky pro soutěžní kvíz

– text kvízu k vytištění pro lektory (barevné označení odpovídá barevnému označení v prezentaci):

Jak často má dospělý člověk chodit na preventivní prohlídku? (5 bodů)

- a) každý rok
- b) každé 2 roky
- c) jednou za 4 roky

Odpověď lektora:

Na bezplatnou preventivní prohlídku u praktického lékaře má dospělý člověk nárok jednou za dva roky.

Co nepatří mezi preventivní prohlídky? (5 bodů)

- a) gynekologické prohlídky
- b) zubní prohlídky
- c) prohlídka parazitů ve vlasech

Odpověď lektora:

Preventivní prohlídky jsou všeobecné, zubní a gynekologické. Prohlídka parazitů ve vlasech mezi preventivní prohlídky dané vyhláškou nepatří.

V kolika letech nejpozději se musí člověk zaregistrovat u lékaře pro dospělé? (5 bodů)

- a) 15 let
- b) 19 let
- c) 25 let

Odpověď lektora:

Nejpozději při dovršení 19 let se musí každý zaregistrovat u praktického lékaře pro dospělé.

V kolika letech jdou poprvé rodiče s dítětem na preventivní prohlídku? (10 bodů)

- a) v 10 letech
- b) po propuštění z porodnice
- c) když není dítě nemocné, na preventivní prohlídky nemusí chodit

Odpověď lektora:

Na preventivní prohlídku vzniká nárok hned po narození dítěte. Rodiče by měli dítě přihlásit k praktickému lékaři pro děti a dorost (pediatrovi) nejlépe do 2 dní po propuštění z porodnice.



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

Kolikrát za rok je nárok na preventivní prohlídku u gynekologa? (10 bodů)

- a) 1x
- b) 2x
- c) není nárok

Odpověď lektora:

Jednou ročně. Nárok na gynekologickou preventivní prohlídku ženám vzniká od 15 let a je každoroční.

Jak často si mohou ženy od 45 let nechat udělat vyšetření na mamografu? (10 bodů)

- a) každý rok
- b) jednou za 2 roky
- c) 2x ročně

Odpověď lektora:

Mamografie se provádí od 45. roku věku ženy jednou za dva roky. Velmi potřebné ale je, aby si mnohem častěji ženy samy prováděly tzv. samovyšetření prsou. Nejlepší je, pokud ho dělají pravidelně 2. – 3. den po skončení menstruace.

Zároveň může lektor využít k demonstraci model prsu s ukázkou nádorových lézí a předvést postup samovyšetření.

Co lékař mimo jiné vyšetřuje lékař na každé preventivní prohlídce? (15 bodů)

- a) plíce na rentgenu
- b) krevní tlak
- c) EKG

Odpověď lektora:

Vyšetření krevního tlaku. Vysoký krevní tlak postihuje ve většině civilizovaných zemí až třetinu dospělého obyvatelstva a je příčinou zhruba čtvrtiny až poloviny všech onemocnění srdce a cév. Na vzniku tohoto onemocnění se ve většině případů podílí nezdravý životní styl – nadměrná konzumace tučných, sladkých jídel, alkoholu, uzenin, kouření, nedostatek pohybu, obezita, nadměrný psychický stres. Nebezpečím vysokého krevního tlaku je mimo jiné fakt, že dlouhou dobu o něm nevíme, nebolí. Pouze u velmi vysokých hodnot pocítujeme schvácenost, opocení, bolest hlavy, někdy dušnost, zarudnutí v obličeji.

Zároveň lektor může předvést model srdce s ukázkami onemocnění.

Co neprospívá zdravému životnímu stylu? (15 bodů)

- a) hodně pohybu
- b) hodně ovoce a zeleniny
- c) hodně soli



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

Odpověď lektora:

Hodně soli. Nadměrné množství soli ve stravě má přímý dopad na funkci srdce a tím na vyšší krevního tlaku.

Která onemocnění, mimo jiné, sleduje a může včas zachytit preventivní vyšetření?

(15 bodů)

- a) rakovina tlustého střeva
- b) nádory prsu
- c) zubní kazy

Odpověď lektora:

Za tuto otázku dostanou body všechny skupiny, protože všechny odpovědi jsou správně. Rakovinu tlustého střeva může pomoci odhalit vyšetření okultního krvácení ve stolici, na které je nárok od 50 let věku. Ženy mohou od 45 let každé 2 roky absolvovat vyšetření na mamografu, při kterém může být zjištěn nádor prsu. A pravidelné každoroční prohlídky u zubaře mohou včas odhalit zubní kazy.

Nezapomeňte, že stejně jako vyhráli všichni v téhle otázce, tak vyhrávají všichni, kdo chodí pravidelně na preventivní prohlídku!

Zároveň lektor může využít ukázky modelu tlustého střeva s různými onemocněními.

Proč je správné chodit na preventivní prohlídky? (20 bodů)

- a) Preventivní prohlídky jsou povinné. Kdo na ně nechodí, zaplatí pokutu.
- b) Je to nutné, pokud se chce člověk potkávat s lidmi z jiného státu.
- c) Na preventivní prohlídce může lékař včas odhalit závažné onemocnění.

Odpověď lektora:

Pokud někdo nechodí na preventivní prohlídky, tak sice nezaplatí pokutu a může se i přesto stýkat s občany jiných států, ale škodí vlastnímu zdraví. Na preventivní prohlídce totiž může lékař včas odhalit různá onemocnění. Včasně odhalení onemocnění umožní zahájení léčby a zvýší pravděpodobnost, že léčba bude účinná. Kromě toho odhalení onemocnění umožní vyvarovat se rizikového chování, které by nebo mohlo zhoršit jeho průběh.

Které tvrzení o preventivní prohlídce je pravdivé? (20 bodů)

- a) Na preventivní prohlídku nesmí chodit kuřáci.
- b) Nejmladší děti mají preventivní prohlídku častěji než dospělí.
- c) Obézní člověk zaplatí za každou preventivní prohlídku 500 Kč.

Odpověď lektora:



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

Zatímco dítěti během prvního roku života předepisuje vyhláška 9 preventivních prohlídek, děti od 3 let a dospělí chodí na preventivní prohlídku jednou za 2 roky. Lektor zdůrazní, že i kuřáci by rozhodně měli chodit na preventivní prohlídky, protože právě u nich je riziko různých chronických neinfekčních (civilizačních) chorob vysoké. Ze stejného důvodu by měl na preventivní prohlídku chodit i obézní člověk. Poplatek 500 Kč platit nebude. Ale i když se člověk cítí zdravý, měl by chodit na PP, protože vyšetření mohou odhalit nemoc zatím skrytou.

Co to je vyšetření glykemie? (20 bodů)

- a) stanovení množství krevního cukru
- b) změření délky spánku
- c) posouzení rychlosti běhu na běžícím pásu

Odpověď lektora:

Stanovení množství krevního cukru (přesně řečeno, jde o zjištění koncentrace glukózy v krvi). Poprvé ho provádí praktický lékař pro dospělé při přijetí nového pacienta do péče v 19 letech, dále ve 30 letech věku a od 40 let věku ve dvouletých intervalech od posledního vyšetření



Příloha č. 4

Přepis komentáře k videoprezentaci

Komentář je určen k přečtení lektorem v případě, že není možné videoprezentaci na místě přehrát.

Slide 1

Zdraví máme jenom jedno a je potřeba o něj pečovat. Že už jste to slyšeli mnohokrát? Zdá se Vám to jako fráze? A přesto je to pravda!

Slide 2

Opravdu by každý z nás měl mít dostatek pohybu, měl by se zdravě stravovat, dost odpočívat, neměl by kouřit ani to přehánět s alkoholem, pokud možno by se neměl moc stresovat a i jinak by měl o své zdraví pečovat.

Slide 3

Ale ne proto, že to někdo bude kontrolovat. Každý z nás by o své zdraví měl pečovat ve vlastním zájmu, měl to udělat sám pro sebe. Aby se lépe cítil, aby ho pokud možno nic nebolelo, a když už ho přeci jen nějaká nemoc dostihne, aby se na ni přišlo včas a mohla se lépe léčit.

Proto je důležité zdravě žít a také pravidelně chodit na preventivní prohlídky. A právě o preventivních prohlídkách si alespoň to nejdůležitější povíme v krátkém videu.

Slide 4

Preventivní prohlídky jsou všeobecné (ty provádí praktický lékař pro děti a dorost nebo praktický lékař pro dospělé), stomatologické neboli zubní a pro ženy a dívky od 15 let i prohlídky gynekologické.

Preventivní prohlídky i další vyhláškou předepsaná preventivní vyšetření jsou zdarma. Stačí se na ně předem objednat.

„Vyhláškou předepsaná vyšetření“? Ano! Všechno důležité, co se týká preventivních prohlídek, stanovuje vyhláška č. 70 z roku 2012, která byla několikrát novelizována. Číslo vyhlášky si samozřejmě pamatovat nemusíme. Ale je dobré vědět, na jaké preventivní prohlídky a jak často bychom měli chodit.

Nejprve si něco povíme o všeobecné preventivní prohlídce. Mají na ni nárok jak děti, tak dospělí.



Slide 5

Malé děti by měly všeobecnou preventivní prohlídku absolvovat mnohem častěji než dospělí. Poprvé už pár dní po porodu (zpravidla do 2 dnů od propuštění z porodnice) a pak během prvního roku života ještě osmkrát.

Pak následuje preventivní prohlídka v roce a půl a další ve 3 letech.

Děti od 3 let a dospívající chodí na všeobecnou preventivní prohlídku jednou za 2 roky. A to až do 19 let, kdy se každý musí rozloučit se svým dětským lékařem a musí se zaregistrovat u praktického lékaře pro dospělé. V jakém věku mají děti předepsanou preventivní prohlídku, si mohou rodiče snadno ověřit v Zdravotním a očkovacím průkazu dítěte a mladistvého.

Slide 6

Při preventivní prohlídce lékař vždy sleduje mnoho důležitých věcí, které mu pomohou zhodnotit zdravotní stav dítěte. Řekneme si jen některé z nich.

Při každé prohlídce např. zjišťuje tělesnou výšku a hmotnost, u nejmladších dětí i obvod hlavy. Tak hodnotí růst dítěte, což je velmi důležité, protože náhlé a výrazné růstové změny mohou signalizovat různé zdravotní problémy.

Lékař zkontroluje i duševní a pohybový vývoj dítěte. Vyptá se rodičů, co všechno už dítě umí a mnohé dovednosti sám posoudí. Provede očkování v tom správném věku a kontroluje zrak i sluch dítěte.

Později si všimá, jak dospívající kluci a holky prochází pubertou a jestli jim po zdravotní stránce nic nechybí.

To bylo jen pár příkladů, protože na každé preventivní prohlídce toho lékař sleduje mnohem víc. Ale nebojte se – rodič si všechno nemusí pamatovat. Stačí, když dá pozor, aby se svým dítětem pravidelně na prohlídku chodil. A kdyby přeci jen potřeboval vědět, co jeho dítě na další preventivní prohlídce čeká, může zase nahlédnout do Zdravotního a očkovacího průkazu.

Slide 7

Také dospělí by měli chodit na všeobecnou preventivní prohlídku každé 2 roky.

Lékař se zeptá na všechny změny, ke kterým u pacienta došlo od minulé prohlídky a celkově ho prohlédne. Změří mu krevní tlak, poslechne si jeho srdce, zkontroluje zrak i sluch, provede vyšetření moči. Pacientům od 40 let zhodnotí srdeční funkce pomocí i EKG. I dospělí mají některá povinná očkování, např. proti tetanu, která lékař také zkontroluje.

Důležité výsledky získá z vyšetření krve. Hned od první prohlídky v 19 letech pravidelně zjišťuje glykemii (tj. množství cukru v krvi) a dále pak koncentraci cholesterolu v krvi.



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

Vysoký krevní tlak, cukrovka i vysoká hladina cholesterolu jsou významným rizikovým faktorem různých onemocnění srdce a cév.

Lékař také s pacientem probere, jaké užívá léky a je-li to nutné, předepíše mu podle nových výsledků i léky nové. Pokud je to potřeba, může lékař poslat pacienta na další vyšetření, pro která sám nemá v ordinaci vybavení nebo která vyžadují specialistu.

Zvláštní zřetel lékař při preventivní prohlídce klade na možné zdravotní problémy, které už se někdy v rodině vyskytnuly nebo které jsou rizikové pro daný věk.

Slide 8

Jak už jsme si řekli, kromě preventivní prohlídky všeobecné stanovuje vyhláška nárok na prohlídku stomatologickou (zubní) a gynekologickou.

Na zubní preventivní prohlídky mají nárok děti i dospělí. U dětí se provádí poprvé už mezi 6. a 12. měsícem a pak od 1 roku do 18 let dvakrát ročně. Dospělí mají na preventivní zubní prohlídku nárok jednou ročně.

Důležitá je kontrola chrupu během těhotenství, proto nastávající maminky mohou k zubaři na prohlídku přijít během těhotenství dvakrát.

Ženy a dívky od 15 let mají nárok na preventivní prohlídku gynekologickou. Měly by ji absolvovat jednou ročně. I když na gynekologickou prohlídku asi žádná žena nechodí ráda, je to prohlídka velmi důležitá. A to nejen pro těhotné! Může pomoci včas odhalit závažné zdravotní problémy např. rakovinu děložního čípku.

Slide 9

Podle zdravotního stavu, věku nebo třeba s ohledem na onemocnění, která se vyskytují v rodině, je možné podstoupit bezplatně různá další preventivní vyšetření, o kterých jsme zatím nemluvili. Zmiňme alespoň dvě z nich.

První je mamografické vyšetření. Díky němu lze zachytit možný nádor prsu v časném stadiu, kdy je mnohem větší šance na úspěšnou léčbu. Na mamografii mají jednou za 2 roky nárok ženy od 45 let věku. Ale pokud se onemocnění prsu vyskytnulo u ženy v rodině, může ji praktický lékař nebo gynekolog poslat na mamografii i v nižším věku.

Velmi důležité je i vyšetření krve ve stolici. Mají na něj nárok muži i ženy a to od 50ti let jednou ročně a od 55 let každé 2 roky. Jde o stanovení takzvané „okultního“ neboli skrytého krvácení. Opravdu tedy nestačí pouze kontrola zrakem, ale je třeba poslat vzorek do laboratoře.

Odběr vzorku stolice nebolí, ale jistě to není nic, na co by se člověk těšil. Ani když ho můžeme provést sami a doma. Ale rozhodně stojí za to se překonat. Vždyť díky tomuto



Projekt „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

vyšetření mohou lékaři odhalit tak závažná onemocnění jako je např. rakovina tlustého střeva nebo konečníku.

Slide 10

A teď to nejdůležitější: Proč je skvělé, že máme nárok na tolik prohlídek i vyšetření? A měli bychom je opravdu všechna podstoupit?

Po zhlédnutí prezentace už je jistě nám všem jasné, že určitě měli! Preventivní prohlídky jsou totiž v péči o naše zdraví velmi důležité. Díky pravidelným preventivním prohlídkám jsou lékaři schopni zachytit mnohá onemocnění a zdravotní problémy. Např. vysoký či nízký krevní tlak, vysoké hladiny cholesterolu v krvi, cukrovku, poruchy růstu, psychické problémy, zubní kazy i poruchy vývoje chrupu, ale i tak závažné zdravotní problémy, jako jsou onemocnění srdce, rakovina tlustého střeva, nádory prsu nebo děložního čípku a podobně.

Co je velmi důležité: preventivní prohlídky pomáhají zdravotní problémy zachytit včas. Proto se může také včas začít s potřebnou léčbou a tím se zvyšuje šance, že léčba bude úspěšná.

Výsledky vyšetření mohou poukázat i na to, že má člověk předpoklady k nějakému zdravotnímu problému, který by se mohl rozvinout. Jde přitom o tak závažné problémy jako je mozková mrtvice nebo srdeční infarkt. Pak lékař může včas doporučit, co je možné udělat, aby člověk problému úplně předešel, aby snížil riziko propuknutí onemocnění nebo alespoň co nejvíce zmírnil jeho průběh.

Slide 11

Na preventivní prohlídky by měli ve vlastním zájmu chodit opravdu všichni!

A to i lidé žijící nezdravým způsobem života. Protože právě nezdravě žijící lidé jsou ohroženější různými nemocemi. Tyto nemoci mohou být díky prohlídce včas odhaleny a léčeny. Takže i když kouříte, máte nadváhu, nesportujete a ani jinak nejste v péči o své zdraví dokonale, nestyďte se na preventivní prohlídku jít.

Pokud žijete vzorně, zasloužíte pochvalu. Ale na preventivní prohlídku určitě jděte, i pokud se cítíte úplně zdraví. Protože i u vás mohou vyšetření odhalit zdravotní problém zatím skrytý, o kterém ani nevíte, ale který se díky včasnému zjištění podaří vyřešit dřív, než by se naplno projevil.

Slide 12

Nikdo z nás, si přece nepřeje být nemocný. Zdravý člověk se nemusí bát, že by kvůli pracovní neschopnosti přišel o výdělek nebo že by se třeba kvůli nemoci nemohl postarat o své děti. A před spaním nepřemýšlí o tom, co ho zase zítra bude bolet, ale o tom, koho navštíví, co



Projekt „**Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením**“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0009439, podpořený z OP Zaměstnanost ESF a státního rozpočtu ČR

dobrého uvaří, koho pozve na oslavu narozenin, s kým si půjde o víkendu zatancovat a jestli vyrazí s přáteli do kina, na houby, na ryby nebo na výlet.

Slide 13

Takže jestli jste nechodili na preventivní prohlídky do teď, změňte to hned dnes! Zavolejte svému lékaři a objednejte se. Nikdy není pozdě, udělat co nejvíc pro své zdraví.

