

optimalizace péče, kterou prosazuje iniciativa Less is More, výzvou, ale také skutečnou přítelstvitostí k prosazování udržitelné medicíny (22). Významnou byla v této souvislosti série článků v časopise Archives of Internal Medicine zahájená v květnu v roce 2010. Seriál byl inspirován rozhovorem Deborah Gradyové s Ritou Fran Redbergovou po zveřejnění zprávy americké pracovní skupiny pro preventivní služby (U.S. Preventive Services Task Force), která dospěla k závěru, že mamografie u žen ve věku 40–50 let představuje více škody než užítu. Konstatovalo se, že screeningová mamografie je pravděpodobně stejně účinná při snižování rizika úmrtí na rakovinu prsu u mladších žen jako u žen starších. Protože je však absolutní riziko úmrtí na rakovinu prsu u mladších žen nižší než u žen starších, je absolutní přínos nižší. Nežádoucí účinky mamografie – falešně pozitivní nálezy, biopsie, úzkost a nadměrná diagnostika a léčba latentních nádorů – jsou však stejné a mohou převážit nad přínosem (25, 26). Aktuální situaci popisuje (27).

V podmínkách ČR se tomu problému věnovaly práce např. 28–31. Roste množství důkazů, že medicína škodí zdravým lidem tím, že se snaží o stále dřívější detekci onemocnění a rozšiřování definice patologií. Vědecké studie přináší důkazy, že mnoho osob je „přeléčeno“, „předávkováno“ a „přediagnostikováno“ (overtreated, overdosed and overdiagnosed). Primárním cílem kampaně Less is More však není především omezení nákladů zdravotnických systémů, ale racionální užití současných možností moderní medicíny tak, aby její nadužívání nepoškozovalo pacienty, což se nyní již „bohužel“ často děje (28). Méně je více hlavně v oblasti farmakologické léčby – nedoporučuje se začínat léčbu nových příznaků u pacienta bez ověření toho, zda nejsou nežádoucí reakcí podávané medikace. Například blokátory kalciových kanálů jsou často předepisovány jako léčba hypertenze a vedou potenciálně k periferním edémům. Jestliže jsou tyto edémy interpretovány jako projev srdečního selhávání a jsou předepsána diuretika namísto vysazení léčby zodpovědné za tuto komplikaci, je to chyba poškozující pacienta. Jako příklad nejčastěji zbytečně podávané farmakoterapie jsou uváděny inhibitory protonové pumpy. Dále se za vhodné považuje přesvědčit pacienta o ukončení ne

zcela nutné medikace (u starších pacientů). Zajímavý je poznatek, že je v poslední době značně přeceňován vzestup C-reaktivního proteinu (CRP) jako indikace k antibiotické léčbě (29). Dále se autoři věnovali vybraným problémům interní medicíny – detailněji otázkám a postupům ve specializovaných oborech nefrologie a revmatologie. Jsou uvedena negativní, ale i některá pozitivní doporučení (30). Poukazují na neúčelnost některých, v klinické praxi často používaných, postupů v rámci metabolických a endokrinních chorob. V oblasti diabetologie za kontroverzní téma považují rutinní doporučování selfmonitoringu glukózy u diabetiků 2. typu neléčených inzulinem. V oboru endokrinologie se v rámci této iniciativy konstatuje nadužívání laboratorních vyšetření a sonografie (31).

2. Kampaň Vybírejte rozumně (Choosing Wisely)

Jinou možnost ke snížení polypragmatie, zejména nadužívání léčiv zranitelnými skupinami obyvatelstva, představuje šířeji koncipovaná kampaň Vybírejte rozumně (Choosing Wisely), jejímž cílem je podpořit dialog o předcházení zbytečným nebo nepotřebným lékařským vyšetřením, léčbě a výkonům (32).

Koncept kampaně Choosing Wisely vznikl na základě spolupráce tří lékařských organizací – Americké společnosti pro interní medicínu (American Board of Internal Medicine, ABIM), Americké společnosti lékařů (American College of Physicians, ACP), což je národní organizace internistů, a Evropské federace

interní medicíny (European Federation of Internal Medicine, EFIM). Tyto organizace se spojily s cílem formulovat profesní závazky lékařů a zdravotnických pracovníků v moderní době. V roce 2002 zveřejnily „Chartu lékařů“ (Physician Charter), která zahrnovala základní principy blaha pacienta, autonomie pacienta a sociální spravedlnosti (33).

Charta stanovila, že profesionalita lékařů znamená nejen osobní závazek k blahu pacienta, ale také společné úsilí o zlepšení systému zdravotní péče. Hlavní zásadou bylo „spravedlivé rozdělení omezených zdrojů zdravotní péče“ a odpovědnost lékařů za „svědomité vyhýbání se zbytečným vyšetřením a postupům“. Potvrdila se jejich odpovědnost jako správců omezených zdrojů zdravotní péče (33, 34).

Po publikování Charty následovaly články v renomovaných amerických lékařských časopisech, které byly pro lékaře výzvou k akci, aby zásady Charty prokázali v praxi. Díky těmto výzvám k akci se zrodila iniciativa Choosing Wisely. Stalo se tak v roce 2012, kdy devět národních odborných společností, zastupujících 375 000 lékařů, nabídlo 45 příkladů vyšetření nebo léčebných postupů, které se v jejich oborech běžně používají, ale chybějí pro ně pádné důkazy.

Na jakých principech je kampaň Vybírejte rozumně založena, ilustruje tabulka 2.

Kampaň zpočátku národní je nyní mezinárodní s tím, že většina zemí se přiklání k anglickému názvu Choosing Wisely, přičemž k tomuto označení připojily název své země,

Tab. 2. Zásady kampaně Vybírejte rozumně (podle 34, 35)

Princip	Popis
Vedená lékařem	Na rozdíl od systému vedeného plátcí, vládou, zdravotnickým systémem. Důležité pro důvěru lékařů a pacientů. Organizace a sdružení lékařů vedou tuto iniciativu jako iniciativu profesionality. To také zajišťuje, aby vlády a zdravotnické systémy nepoužívaly kampaň ke snižování nebo kontrole nákladů.
Zaměřená na pacienta	Klíčová je komunikace mezi lékařem a pacientem. Proces sdíleného rozhodování s cílem přizpůsobit nejlepší péči a zabránit poškození konkrétního pacienta. Při sdíleném rozhodování lékaři a pacienti diskutují o tom, zda jsou vyšetření nebo léčba skutečně nezbytné.
Založená na důkazech	Aktuální důkazy prokazují nedostatečný přínos nebo čistou škodu. Důležité pro důvěru lékaře a pacienta. V doporučeních je třeba uvést důkazy, které ukazují, kde mohou běžná vyšetření a léčba způsobit škodu nebo kde nepřinášejí pacientům prospěch.
Multiprofesní	Klíčovou roli v kampani hrají také všeobecné sestry a farmaceuti. Lékaři poskytují péči ve spolupráci s dalšími odborníky, kteří by měli být do kampaně zapojeni jako partneři.
Transparentní	Procesy používané k vytvoření seznamu jsou veřejné. Prohlášení o střetu zájmů.