

ETIČNE DILEME V PREVENTIVI

STAŠA VODIČKA



PRESEJANJE



- IDENTIFIKACIJA NEPREPOZNANE BOLEZNI ALI MOTNJE Z UPORABO TESTOV, PREGLEDOV ALI DRUGIH POSTOPKOV Z NAMENOM LOČITI ZDRAVE POSAMEZNIKE, KI VERJETNO ŽE IMAJO BOLEZEN OD TISTI, KI JE VERJETNO NIMAJO.
- OSNOVNI KONCEPT: ZGODNJE ODKRIVANJE DEJAVNIKOV TVEGANJA IN BOLEZNI JE KORISTNO ZA IZID ZDRAVLJENJA.

* Govc Eržen J., Petek Šter M. Priročnik za zdravnike družinske medicine: izvajanje integrirane preventive kroničnih nenalezljivih bolezni v referenčnih ambulantah družinske medicine. NIJZ. Ljubljana 2017

PRESEJANJE



- SMISELNO: ČE JE UKREP UČINKOVIT V ZMANJŠEVANJU BREMENA BOLEZNI, JE IZVEDLJIV IN STROŠKOVNO UČINKOVIT.
- CILJ: ZGODAJ ZAZNATI PRISOTNOST DEJAVNIKOV TVEGANJA ALI BOLEZNI Z NAMENOM UPOČASNITVE ALI ZAUSTAVITVE NAPREDOVANJA BOLEZNI TER IZBOLJŠANJA ZDRAVLJENJA Z ZNIŽANJEM POJAVNOSTI ZAPLETOV BOLEZNI IN UMRLJIVOSTI TER Z IZBOLJŠANJEM POČUTJA IN KAKOVOSTI ŽIVLJENJA.

* Govc Eržen J., Petek Šter M. Priročnik za zdravnike družinske medicine: izvajanje integrirane preventive kroničnih nenalezljivih bolezni v referenčnih ambulantah družinske medicine. NIJZ. Ljubljana 2017

PRESEJANJE



- UČINKOVITO: ZAGOTOVITI JE TREBA VSAJ 70-80 % UDELEŽBO, KER NIZKA UDELEŽBA IZNIČI PRIZADEVANJA ZA ZMANJŠEVANJE BREMENA BOLEZNI IN ZNIŽUJE STROŠKOVNO UČINKOVITOST PRESEJANJA.
- SMISELNO: ČE JE BOLEZEN POMEMBEN ZDRAVSTVEN PROBLEM, ZA KATEREGA OBSTAJA UČINKOVITO ZDRAVLJENJE, ZAGOTOVLJENE ZMOGLJIVOSTI ZA NADALJNJO USTREZNO DIAGNOSTICIRANJE IN OBRAVNAVO, ASIMPTOMATSKA FAZA BOLEZNI JE PREPOZNAVNA, TEST JE NEŠKODLJIV IN UČINKOVIT, SPECIFIČEN, CENA TESTA JE SPREJEMLJIVA, TER DA JE PRESEJANJE KONTINUIRANO.

* Govc Eržen J., Petek Šter M. Priročnik za zdravnike družinske medicine: izvajanje integrirane preventive kroničnih nenalezljivih bolezni v referenčnih ambulantah družinske medicine. NIJZ. Ljubljana 2017

TESTI

- VALIDNOST – VELJAVNOST: TEST RES MERI TO, KAR ŽELIMO, NPR. DA IMA OSEBA BOLEZEN ALI NE.
- SENZITIVNOST – OBČUTLJIVOST: TEST OZNAČI ZA POZITIVNE LE TISTE, KI IMAJO BOLEZEN.
- SPECIFIČNOST: TEST OZNAČI ZA NEGATIVNE LE TISTE, KI NIMAJO BOLEZENI.



* Govc Eržen J., Petek Šter M. Piročnik za zdravnike družinske medicine: izvajanje integrirane preventive kroničnih nenalezljivih bolezni v referenčnih ambulantah družinske medicine. NIJZ. Ljubljana 2017

PROGRAMI PRI NAS

1. CEPLJENJE PROTI NALEZLJIVIM BOLEZNI

2. PRESEJALNI PROGRAMI ZA RAKASTE BOLEZNI

- DORA – PRESEJANJE ZA RAKA DOJKE
- ZORA – PRESEJANJE ZA RAKA MATERNIČNEGA VRATU
- SVIT – PRESEJANJE ZA RAKA DEBELEGA ČREVESJA

3. PREVENTIVA SRČNO ŽILNIH BOLEZNI

4. PRESEJANJE V REFERENČNIH AMBULANTAH DM: KOPB, SRČNO-ŽILNE BOLEZNI, AH, SB TIPA 2, DEPRESIJO IN OSTEOPOROZO.



* Govc Eržen J., Petek Šter M. Piročnik za zdravnike družinske medicine: izvajanje integrirane preventive kroničnih nenalezljivih bolezni v referenčnih ambulantah družinske medicine. NIJZ. Ljubljana 2017

POMISLEKI



- ZA PRESEJANJE PORABLJAMO SREDSTVA NA POSAMEZNIKIH, KATERIH VEČINA NE POTREBUJE ZDRAVLJENJA.
- ŠKODLJIVI UČINKI – STRES, STRAH, IZPOSTAVLJENOST RTG ŽARKOM, POSEGOM.
- STRES IN STRAH ZARADI LAŽNO POZITIVNIH REZULTATOV.
- OB TEH LAŽNO POZITIVNIH REZULTATIH IZVAJANJE NEPOTREBNIH DODATNIH UKREPOV.
- STRES IN STRAH ZARADI DOLGOTRAJNE PRISOTNOSTI BOLEZNI BREZ IZBOLJŠANJA IZIDA.
- LAŽEN OBČUTEK VARNOSTI PRI LAŽNO NEGATIVNIH IZIDI IN POSLEDIČNO PREPOZNA PREPOZNAVA IN ZAMUJENO ZDRAVLJENJE.

* Govc Eržen J., Petek Šter M. Priročnik za zdravnike družinske medicine: izvajanje integrirane preventive kroničnih nenalezljivih bolezni v referenčnih ambulantah družinske medicine. NIJZ. Ljubljana 2017

ETIČNE DILEME

- KAJ Z LAŽNO POZITIVNIMI IN LAŽNO NEGATIVNIMI REZULTATI?
- ALI JE NASTANEK BOLEZNI PRAVIČNA KAZEN ZA ŽIVLJENJSKE UŽITKE?
- ALI LAHKO IZVEDEMO ZASTAVLJENE CILJE V PREVENTIVI?
- S KAKŠNO PRAVICO ODREKAMO LJUDEM VSAKDANJE UŽITKE?



* Tušek Bunc K. Etične dileme v preventivi, dostopno na <http://www.mf.uni-lj.si/dokumenti/719c571959fa0991e642281e5668f54b.pdf>

OBREMENITEV ZA ZDRAVNIKA

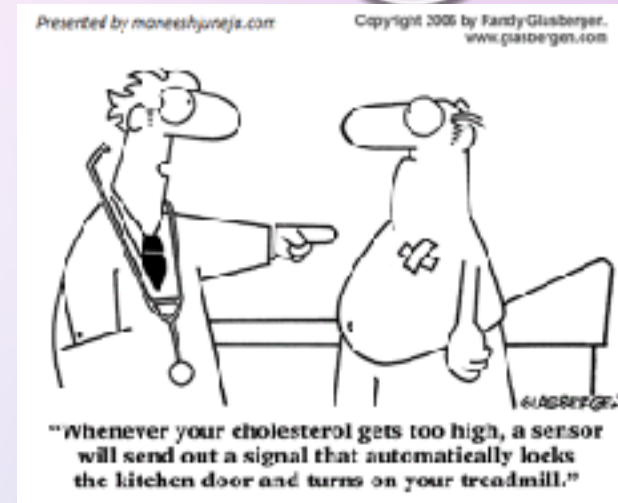
- PREVELIKA ODVISNOST „BOLNIKA“ OD ZDRAVNIKA
- ZDRAVEGA ČLOVEKA SPREMENIMO V BOLNIKA
- POVEČA SE NAM OBSEG DELA IN ŠTEVILO OBISKOV



* Tušek Bunc K. Etične dileme v preventivi, dostopno na <http://www.mf.uni-lj.si/dokumenti/719c571959fa0991e642281e5668f54b.pdf>

TIRANIJA ZDRAVJA

- ALI MORA VSAK BITI ZDRAV? ZDRAVJE KOT PRAVICA ALI DOLŽNOST!
- ALI NI BOLEZEN SKRB IN ODGOVORNOST POSAMEZNIKA?
- ALI JE DOVOLJENO ZAHTEVATI OD OSEBE, DA SPREMENI SVOJE NAVADE?
- ALI ZBOLIJO LE TISTI, KI SE NE OBNAŠAJO „PRIMERNO“?
- ALI S TEM DEJANSKO NE POSKUŠAMO NADZIRATI POSAMEZNIKOVO ŽIVLJENJE?
- KAKO GLEDAMO NA TISTE, KI SE NISO RAVNALI PO NAŠIH NAVODILIH IN ZBOLELI?
- ALI ZNAMO VSAKO BOLEZEN POTEM KO JO ODKRIJEMO, TUDI POZDRAVITI?

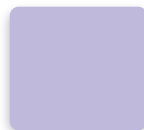


* Tušek Bunc K. Etične dileme v preventivi, dostopno na <http://www.mf.uni-lj.si/dokumenti/719c571959fa0991e642281e5668f54b.pdf>

PRIMER 1 – PRIMER USPEŠNEGA PREVENTIVNEGA PREGLEDA



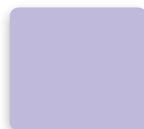
D.C., moški, star 34 let, zaposlen, poročen, ima 2 mala otroka



Do sedaj ni bil resneje bolan, redko hodi k zdravniku



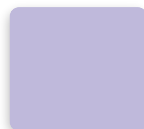
Marca 2017 povabljen v referenčno ambulanto, vabilu se odzove



Zapis referenčne sestre: počuti se dobro, težave zanika, RR 116/78, pulz 112/min



Zaradi tahikardije opravi ekg: gre za sinusno tahikardijo s fr. 110/min



Poslan v laboratorij

PRIMER 1 – PRIMER USPEŠNEGA PREVENTIVNEGA PREGLEDA

Hematološke preiskave			
Preiskava	Rezultat	Orient.ref.vred.za odr.	Enota
K-Hemogram			
K-levkociti	4.6	4.0 - 10.0	10 ⁹ /L
K-eritrociti	4.9	4.5 - 6.3	10 ¹² /L
K-hemoglobin	143	140 - 180	g/L
K-hematokrit	0.43	0.40 - 0.54	l
K-MCV	88.0	81.0 - 94.0	fL
K-MCH	29.5	28.0 - 32.0	pg
K-MCHC	335	310 - 350	g/L
K-RDW	▼ 10.8	11.5 - 15.0	%
K-trombociti	183	140 - 340	10 ⁹ /L
K-MPV	9.6	6.0 - 11.0	fL

Biokemijske preiskave			
Preiskava	Rezultat	Orient.ref.vred.za odr.	Enota
S-glukoza	5.6	3.5 - 6.1	mmol/L
S-AST	0.46	< 0.58	µkat/L
S-ALT	0.51	< 0.74	µkat/L
S-gama GT	0.19	< 0.92	µkat/L
S-sečnina (urea)	▲ 9.8	2.5 - 7.5	mmol/L
S-kreatinin	74	62 - 97	µmol/L
oGF	>90		ml/min/ 1.73m ²
S-sečna kislina (urat)	283	150 - 420	µmol/L

S-kalij	5.1	3.8 - 5.5	mmol/L
S-natrij	140	135 - 145	mmol/L
S-kloridi	103	95 - 105	mmol/L
S-holesterol	3.8	< 5.7	mmol/L
S-trigliceridi	0.5	< 1.7	mmol/L
S-HDL holesterol	1.6	> 1.4	mmol/L
S-LDL holesterol	2.0	2.00 - 3.9	mmol/L

Imunokemija			
Preiskava	Rezultat	Orient.ref.vred.za odr.	Enota
S-TSH	▼ 0.00	0.35 - 4.94	mE/L
S-FT3	▲ 8.26	2.63 - 5.70	pmol/L
S-FT4	18.66	9.01 - 19.05	pmol/L

PRIMER 1 – PRIMER USPEŠNEGA PREVENTIVNEGA PREGLEDA



Naslednji dan se z izvidom oglasi v ambulanti



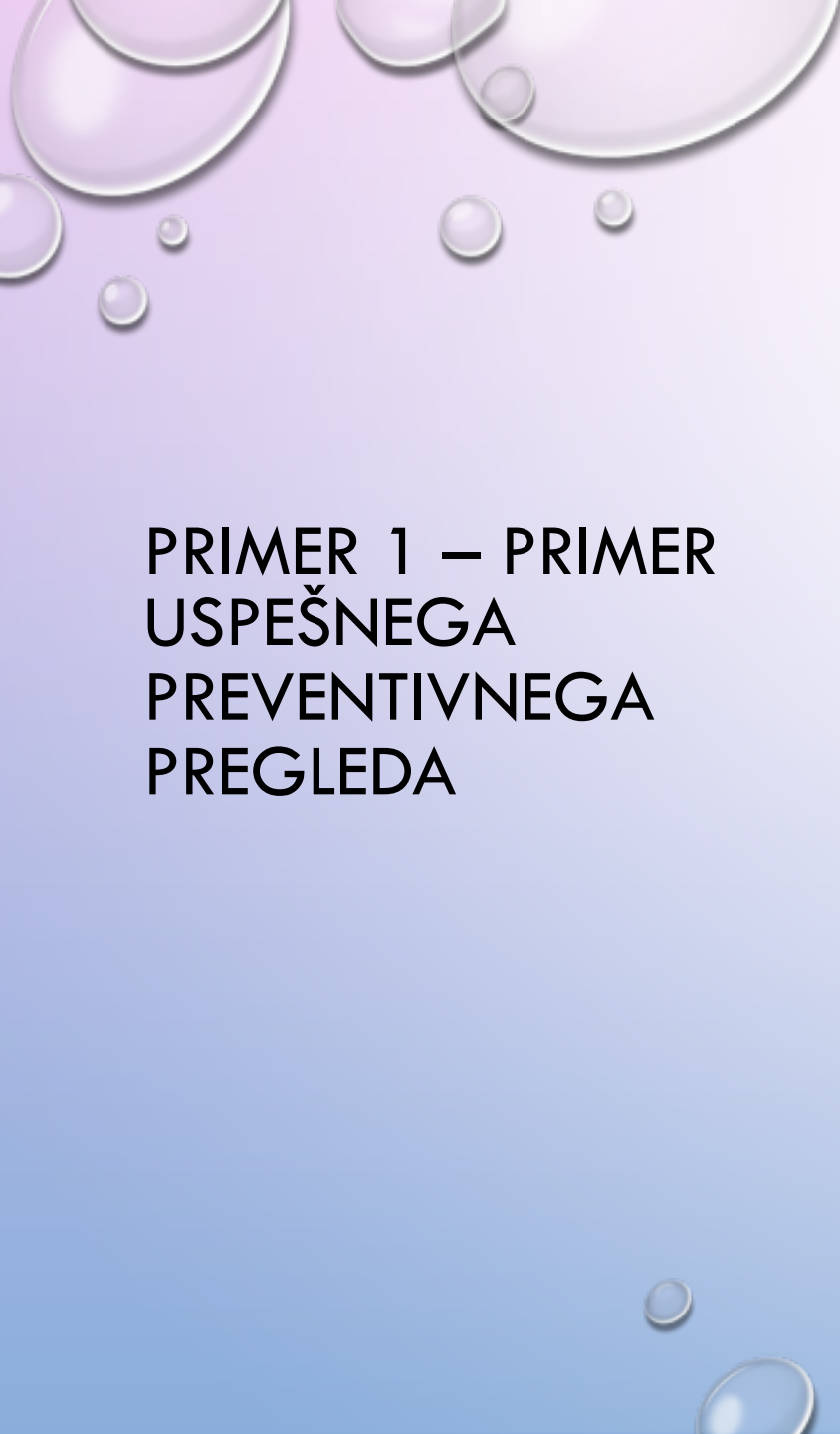
Po aktivnem spraševanju pove, da zadnje 3 mesece zelo shujšal, da je nervozen, se poti, ima občutek razbijanja srca.



V statusu gre za izrazit tremor rok, bulbomotorika bp, ščitnica ni tipno povečana, je evpnoičen, srčna akcija ritmična, tahikardna, toni jasni, brez šumov, brez perifernih edemov.



Poslan k tireologu na obravnavo



PRIMER 1 – PRIMER
USPEŠNEGA
PREVENTIVNEGA
PREGLEDA

Tireolog ugotavlja hipertirozo kot posledico avtoimunega tiroiditisa, začel je s terapijo z athyrazolom.

Po 3 mesecih neuspeha pri zdravljenju prejel radiojod.

Po 2 mesecih zaradi hipotiroze ukinjen Athyrazol, zdravi se z Euthyroxom doživljenjsko.

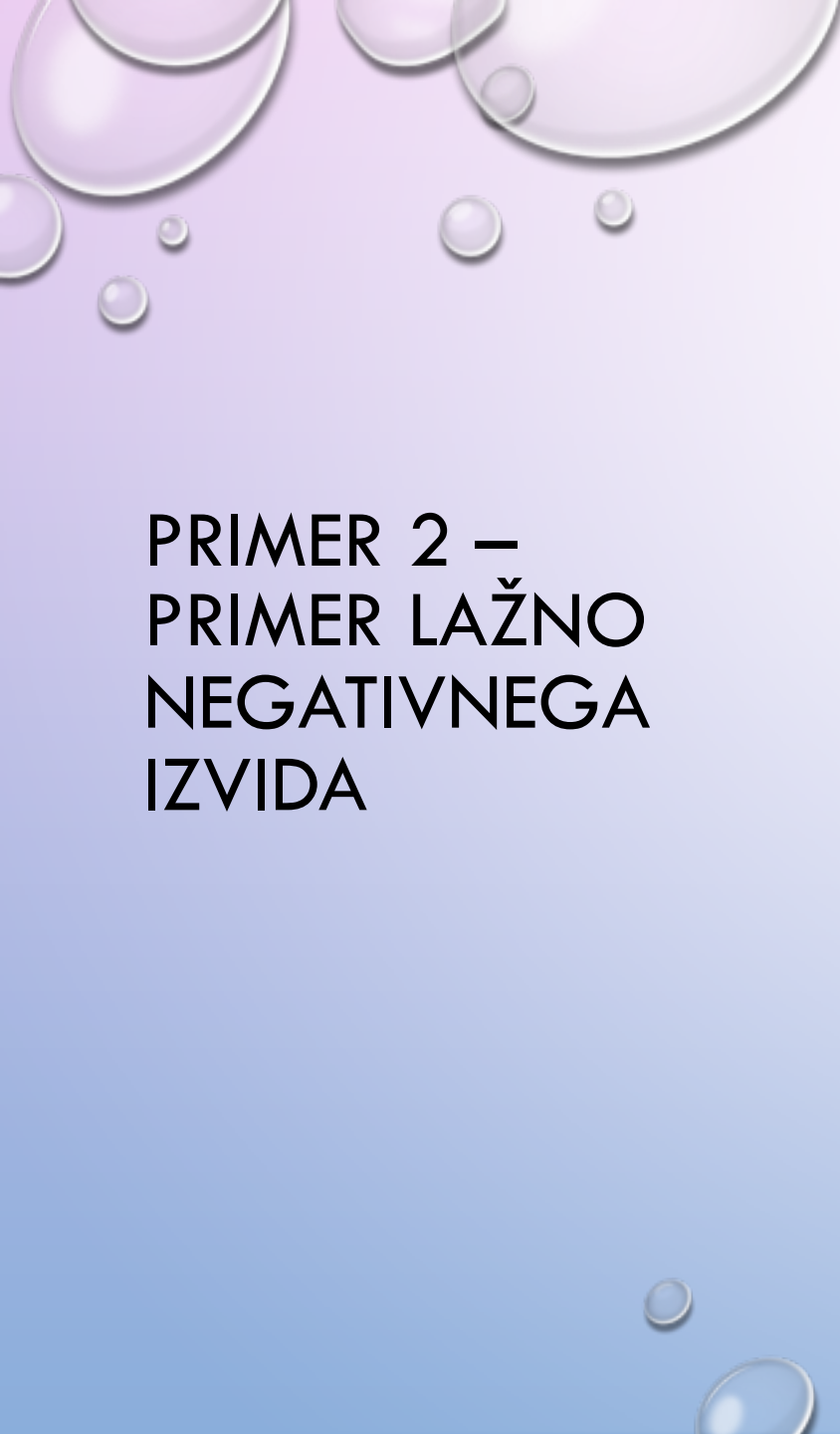
PRIMER 1 – RAZPRAVA



- DOBER PRIMER USPEŠNEGA PREVENTIVNEGA PREGLEDA
- HITRA DIAGNOZA IN USPEŠNO ZDRAVLJENJE
- IZBOLJŠANJE BOLNIKOVEGA POČUTJA



- POSTAVITEV DIAGNOZE – ZAKAJ NI SAM PRIŠEL K ZDRAVNIKU, KO JE OPAZIL SPREMEMBE?
- SEDAJ SE MORA SPRIJAZNITI Z POSLEDICAMI ZDRAVLJENJA
- POSTAL JE KRONIČNI BOLNIK NA DOŽIVLJENJSKI SUBSTITUCIJSKI TERAPIJI.



PRIMER 2 – PRIMER LAŽNO NEGATIVNEGA IZVIDA

N.H., ženska, 45 letna, učiteljica, poročena, 2 najstniški hčeri

Zaradi pozitivne družinske anamneze (ca dojke pri mami pri 43 letih in babice pri 69 letih) redno vodena v ambulanti za bolezni dojk.

Zadnja mamografija in UZ februarja nista pokazala posebnosti.

V oktobru si je zatipala rezistenco na desni dojki. Ponovno opravila mamografijo, ki je bila nepregledna, zato napotena na MRI.

PRIMER 2 – PRIMER LAŽNO NEGATIVNEGA IZVIDA

MRI po aplikaciji kontrasta: desno centralno za mamilo se prikaže 1,4 cm veliko suspektno tumorsko jedro, ob tem več podobnih kopičenj v desni dojki.

Uz histološka verifikacija: multicentričen, lobularni karcinom v desni dojki, podobne spremembe tudi levo.

Th: bilateralna skin sparing mastektomija in aksialna limfadenektomija desno.

PRIMER 2 – RAZPRAVA



- REDNO OBISKOVALA PREVENTIVNE PROGRAME
- NAREDILA VSE ZA SVOJE ZDRAVJE
- DIAGNOZA VSEENO POSTAVLJENA V CCA 6 MESECIH
- TRENUTNO NI ZNAKOV ZA RAZSOJ ALI RECIDIV



- JE BIL PREVENTIVEN PROGRAM VREDEN NJENEGA ZAUPANJA?
- ZAKAJ SMO ZGREŠILI BOLEZEN?
- ZAKAJ TAK DRISTIČEN UKREP ZDRAVLJENJA KO PA SE DRŽALA VSEH PRAVIL.
- ZAUPANJE V ZDRAVSTVENI SISTEM OSTANE ENAKO?

PRIMER 3 – PRIMER ZAMUJENEGA PREVENTIVNEGA UKREPA

S.G., moški, upokojen, star 67 let, poročen

Zelo redko obiskuje ambulanto, zdravil ne prejema, kadi 1 škatlico na dan 49 let

Na prošnjo žene povabljen na razgovor in pregled v začetku marca 2017

Ob pregledu deluje nervozen, eupnoičen, srčna akcija ritmična, normokardna, nad pljuči slišni posamezni ekspiratorni piski, periferni pulzi slabše tipni na obeh spodnjih okončinah, ki pa sta topli in rožnati. RR 140/80, sat O₂ je 95%.

Napoten v laboratorij.

PRIMER 3 – PRIMER ZAMUJENEGA PREVENTIVNEGA UKREPA

Svetovana sprememba življenjskega sloga, hipolipemična in sladkorna dieta, več gibanja, opustitev kajenja.

Redno naj si meri RR, kontrola v ambulanti čez 3-4 tedne, prej če bo RR doma visok.

Hematološke preiskave				
Preiskava	Rezultat	Odstotek vrednosti odr.		Enota
K-Hemogram				
K-levkociti	9.0	4.0	10.0	10 ⁹ /l
K-eritrociti	4.11	4.5	6.3	10 ¹² /L
K-hemoglobin	154	140	100	g/l
K-hematokrit	0.45	0.40	0.54	l
K-MCV	93	81.0	94.0	fl
K-MCH	▲ 32.1	26.0	32.0	pg
K-MCHC	343	310	350	g/l
K-RDW	13.6	11.9	15.0	%
K-trombociti	186	140	340	10 ⁹ /l
K-PLV	11.1	6.0	11.0	fl

Urin kvalitativno			
Preiskava	Rezultat	Odstotek vrednosti odr.	Enota
U-hemoglobin	▲ 3	0	poE
U-levkociti	0	0	poF
U-sediment			
U-sed. eritrociti	▲ sveži in izluženi; številni		po J
U-sed. levkociti	▲ 8 - 10		po S
U-sed. bakterije	zelo številne		

Odvzemi			
Preiskava	Rezultat	Odstotek vrednosti odr.	Enota
Venczni odvzem			
Odvzem urina			

Biokemijske preiskave				
Preiskava	Rezultat	Odstotek vrednosti odr.		Enota
S-glukoza	▲ 8.6	3.6	6.1	mmol/L
S-bilirubin, cel.	10	< 17		µmol/L
S-bilirubin, dir.	3	0 - 9		µmol/L
S-AST	0.28	< 0.58		µkat/l
S-ALT	0.23	< 0.71		µkat/l
S-gama GT	0.42	< 0.92		µkat/l
S-sečnina (urea)	4.9	2.9 - 7.5		mmol/L
S-kreatinin	96	62 - 97		µmol/L
eGFR	70			ml/min/1.73m ²
S-sečnina kislina (urat)	318	150 - 420		µmol/l
S-kalij	▼ 3.8	3.8 - 5.5		mmol/L
S-natrij	142	135 - 145		mmol/L
S-kloridi	101	95 - 105		mmol/l
S-holesterol	▲ 6.3	< 5.7		mmol/l
S-trigliceridi	▲ 2.0	< 1.7		mmol/L
S-HDL holesterol	▼ 0.9	> 1.4		mmol/L
S-LDL holesterol	▲ 4.5	2.00 - 3.9		mmol/l

Mnenje:

Preiskave potrdil(a)
Ružič Edita, mag.farm., spec.med.biok.

Vodja laboratorije:
Edita Ružič, mag.farm., spec. med. biokom.

Urin kvalitativno			
Preiskava	Rezultat	Odstotek vrednosti odr.	Enota
U-osnovna analiza			
U-glukoza	0	0	poE
U-bilirubin	0	0	poE
U-metilketoni	0	0	poE
U-relativna gostota	1.020	1.003 - 1.040	
U-pH	6.11	4.4 - 8.0	
U-proteini	▲ 1	0	g/L
U-urobilinogen	<1	<1	po E
U-nitriti	▲ 1	0	poF

PRIMER 3 – PRIMER
ZAMUJENEGA
PREVENTIVNEGA
UKREPA

mesecni
hospitalizacije
premeščen na
kirurški
oddelek zaradi



splošno zaradi
arterijske
okluzije leve
spodnje
okončine, ki je

PRIMER 3 – RAZPRAVA



- ODKRITI DEJAVNIKI TVEGANJA
- SVETOVANA SPREMEMBA ŽIVLJENJSKEGA SLOGA
- OBČUTEK, DA ŠE NI TAKO HUDO PO PRVEM PREGLEDU



- LAŽNI OBČUTEK VARNOSTI PO PRVEM PREGLEDU
- UKREPI VERJETNO TA MESEC VEČ NISO SPREMENILI IZIDA, SO BILI SPLOH POTREBNI?
- ZAUPANJE V ZDRAVSTVENI SISTEM, SMO S PREGLEDOM SPLOH KAJ DOSEGLI?

PRIMER 4 – PRIMER ODKRITIE DRUGE BOLEZNI

- A.M., ŽENSKA, 61 LETNA UPOKOJENA TRGOVKA, VDOVA, 2 ODRASLA SINA, ŽIVI SAMA.
- VEČINOMA ZDRAVA, ZDRAVIL REDNO NE JEMLJE, ZELO REDKO OBIŠČE AMBULANTO.
- V JUNIJU 2016 POVABLJENA V REFERENČNO AMBULANTO.
- ZAPIS V KARTONU: POČUTJE DOBRO, RR 130/70, PREKOMERNA TELESNA TEŽA
- OPRAVILI LABORATORIJ

Število točk: 4,89

Preiskava	Rezultat	Orient. ref. vred. za odr.	Enota
S-holesterol	▲ 7.1	do 5.7	mmol/L
S-trigliceridi	1.6	do 1.7	mmol/L
S-HDL holesterol	▼ 1.2	nad 1.6	mmol/L
S-LDL holesterol	▲ 5.2	2.00 - 3.9	mmol/L

PRIMER 4 – PRIMER ODKRITE DRUGE BOLEZNI



Svetovan ji je bil zdrav življenjski slog, dieta, kontrola čez 3 mesece



Ob kontroli potoži, da je zadnje čase žalostna, ker ji je umrl pes, da je zelo utrujena, da veliko spi.



Spet napotena v laboratorij, naslednji dan se oglasi v spremstvu sina.



V laboratorijskih izvidih gre za izboljšanje stanja, sin pa pove, da je mama zadnji teden zaprta vase, se slabo počuti, ne govori, ne je in da si ni podobna.



Zaradi nenadno nastale motnje v razpoloženju in blage dezorientiranosti poslana k nevrologu.

PRIMER 4 – PRIMER ODKRITE DRUGE BOLEZNI

Nevrolog za razjasnitev stanja opravi MR glave s kontrastom, kjer se prikaže levo paraventrikularno 2*1 cm velika tumorska formacija z okolnim edemom.

Gre za maligni glioblastom v globini leve hemisfere velikih možganov.

Na nevrokirurgiji so opravili biopsijo, odpuščena s terapijo s kortikosteroidi, trenutno na inzulinu zaradi novonastale sladkorne bolezni.

PRIMER 4 – RAZPRAVA



- NAKLJUČNO ODKRITA HUDA BOLEZE PRI RUTINSKEM PREVENTIVNEM PREGLEDU
- POSTAVLJENA DIAGNOZA
- ZAČETEK ZDRAVLJENJA



- POSTAVITEV DIAGNOZE – ZAKAJ NI SAMA TOŽILA GLEDE TEŽAV, A JO NISO MOTILE, JE ŽELELA IZVEDETI?
- VSILJENO ZDRAVLJENJE?
- ZAKAJ SEDAJ SPREJEMLJIV VISOK NIVO KS IN HOLESTEROLA?
- ALI BO IZID PO VSEJ DIAGNOSTIKI IN UKREPIH DRUGAČEN?

TAKE HOME SPOROČILO

- NAŠA SKRB KOT ZDRAVNIKA JE, DA SI PRIZADEVAMO ZA ZDRAVJE SVOJIH BOLNIKOV.
- PREVENTIVNI PROGRAMI SO UČINKOVITI.
- SODELOVANJE V PREVENTIVNIH PROGRAMIH JE IZBIRA POSAMEZNIKA, KI MORA BITI INFORMIRAN.
- NE JEMLJIMO BOLNIKOM PRAVICO, DA UŽIVAJO ŽIVLJENJE, DOVOLIMO JIM AVTONOMIJO.
- KREPIMO OSEBNI STIK IN MEDSEBOJNO ZAUPANJE; NI VAŽEN CILJ, VAŽNA JE POT.

