

# Pilotní sběr dat z ambulancí praktických lékařů pro děti a dorost

MUDr. Zdeněk Zíma  
*místopředseda OSPDL ČLS JEP*  
*vedoucí katedry PLDD IPVZ*

V souvislosti s tímto sdělením není autor vázán žádným komerčním subjektem ani není ve střetu zájmů.

# Praktické lékařství pro děti a dorost

- péče od 0 do 19 let věku
  - primární péče
  - **komplexní**
  - **kontinuální**
  - **systematická**
  - komunitní charakter
  - bezprahový přístup
- léčebná
- preventivní
- posudková
- koordinační funkce péče
- průvodce zdravotním systémem
- prvotní záchyt patologie
- saturace chybějící spec.péče

# PLDD a statistika

## Pravidelná statistická hlášení - ročně

- počet kontaktů
    - počet preventivních prohlídek
    - počet kurativních kontaktů
    - návštěvní služba
  - počet registrovaných dětí
  - návykové látky
  - kojení
  - provozní informace o praxi
- Hlášení ARI – týdenní
  - hlášení infekčních nemocí
- Informace o očkování
- sentinelové sondy
  - náhodné kontroly
  - nyní eOčkování
- kvalita dat – jejich zdroj, chyby při měření, objektivní vs. subjektivní
  - Národní registr hrazených zdravotnických služeb

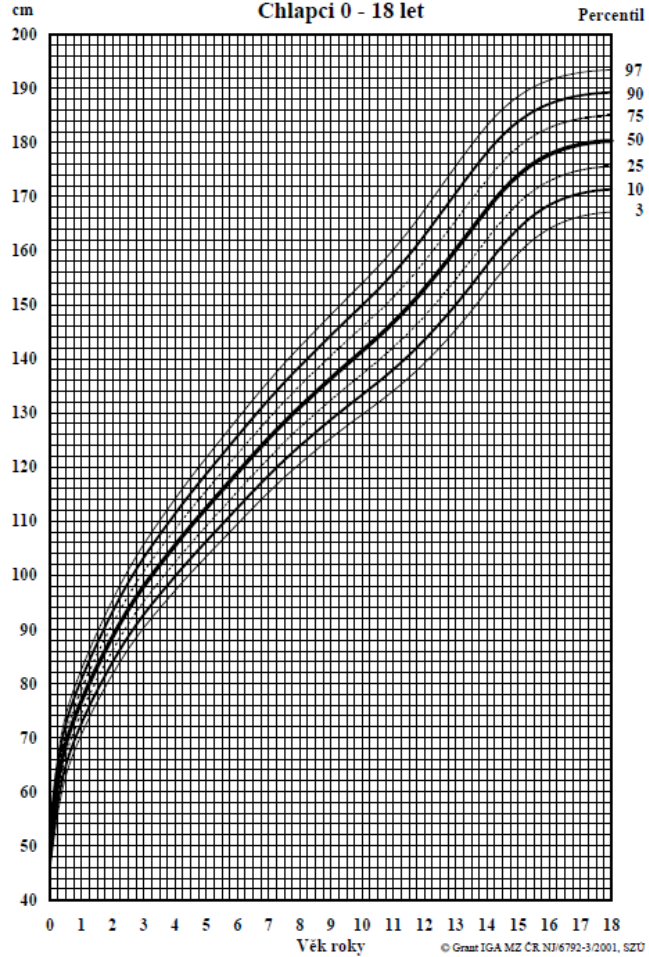
# Možnosti získání dat od PLDD

- práce PLDD z části plánovatelná/předvídatelná - je zdrojem dat ke zpracování
  - data kvalitativní / kvantitativní (antropometrie)
- PLDD používají výpočetní techniku
  - formát dat pro další využití
  - správnost primárních dat – chyby zadávajícího
  - využití obecných dat bez nutnosti úpravy zadavatelem
  - = nutná spolupráce ze strany autorů softwaru!
- ochota PLDD zadávat přiléhavé údaje – kritické pracovní přetížení
  - minimální zatížení zadavatele
  - uživatelsky vstřícné prostředí
  - **přínos zpracovaných dat pro PLDD!**

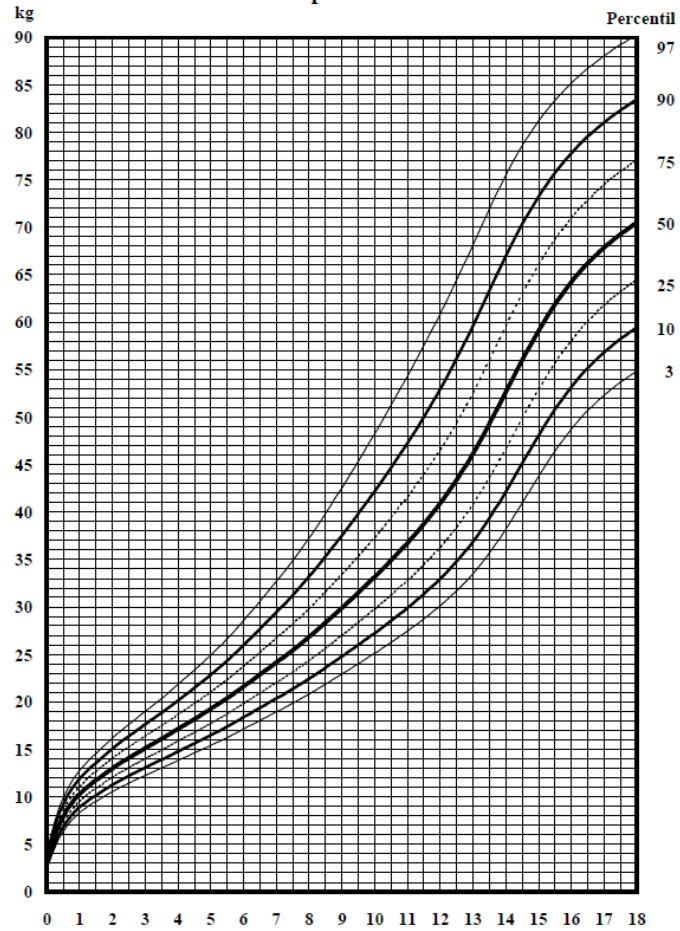
# Celostátní antropometrický výzkum

- unikátní zdroj dat s klinicky významným výstupem
- od roku 1951 – mapování výživové situace dětí
  - Příručka pro lékaře dětských poraden a dětských oddělení zdravotních středisek (1954)
- v 10 letých intervalech do roku 2001
- změřeno 3-5% populace (100 tis dětí), kromě 2001
- informace o změnách růstu dětí (sekulární trendy)
- aktualizace růstových grafů
- nyní i informace o prevalenci obezity

## TĚLESNÁ VÝŠKA Chlapci 0 - 18 let



## HMOTNOST Chlapci 0 - 18 let



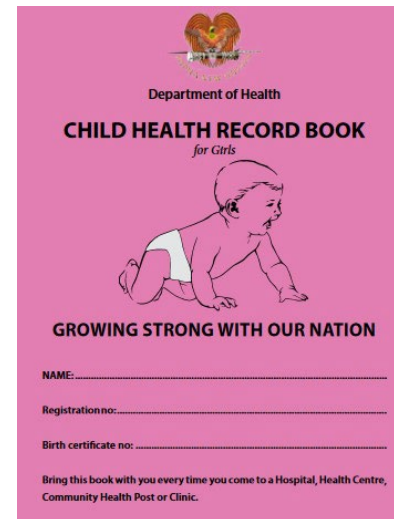
# Primární data od PLDD

## Získané v léčebné péči

- infekční onemocnění - - - > ISIN
- respiračních infekcí (hlášení ARI) - - - > automatizované hlášení
- hlášení do registrů – vrozené vady, úrazů, narození, onkologický

## Získané v preventivní péči

- očkování - - - > elektronický registr očkování
- preventivní prohlídky, screening – vhodná data ??
- zkušenost ze zahraničí- Německo, USA, etc.





# Využitelnost preventivní péče ke sběru

Podíl zdravotně pojištěných, kteří absolvovali v hodnoceném nebo předcházejícím roce preventivní prohlídku 2011-2023

Věk	0–4 let	96,2 %	96,7 %	96,8 %	96,9 %	97,1 %	97,1 %	97,1 %	97,3 %	97,4 %	97,4 %	97,4 %	95,6 %	96,4 %
	5–9 let	92,2 %	92,7 %	92,9 %	92,8 %	93,1 %	92,9 %	92,8 %	93,0 %	92,9 %	92,6 %	91,5 %	89,5 %	91,3 %
	10–14 let	91,7 %	92,6 %	92,7 %	92,7 %	93,0 %	93,0 %	92,9 %	92,9 %	92,8 %	92,3 %	91,1 %	89,6 %	90,5 %
	15–19 let	85,7 %	86,3 %	87,3 %	87,9 %	88,4 %	88,8 %	88,8 %	88,9 %	89,0 %	87,9 %	87,3 %	86,2 %	86,9 %

# Data z preventivní péče

1. antropometrická data –
  - hmotnost, výška, TK, jiné rozměry – OL, řasa, ...
2. laboratorní hodnoty – v rámci screeningu – cholesterol
3. anamnestické údaje – KS a Rh, perinatální údaje, závislosti
4. nenumerická data – výsledky vyšetření – jednotlivé části / souhrn
  - délka kojení, zrak, sluch, moč, barvy, PMV, vývoj dentice, řeči, pohlavní vývoj, lateralita, šk. zralost

## Co by mělo být sbíráno v rámci pilotního sběru

Název prediktoru	Popis	Věkové rozmezí
Datum preventivní prohlídky	Datum návštěvy u praktického lékaře	Od novorozence do dovršení 19 let
Lékař - IČP	IČP lékaře, který provedl preventivní prohlídku	Od novorozence do dovršení 19 let
Lékař - IČZ	IČZ lékaře, který provedl preventivní prohlídku	Od novorozence do dovršení 19 let
Rodné číslo/anonymní indikátor		Od novorozence do dovršení 19 let
Kojen	Informace o tom, zda je dítě kojeno	Os novorozence do 3 let
Počet měsíců ve kterých bylo dítě kojeno	Věk dítěte v počtu měsíců, kdy přestalo být pravidelně kojeno	Ve 3 letech
Hmotnost	Hodnota váhy dítěte v kg	Od novorozence do dovršení 19 let
Délka <sup>1</sup> /Výška	Hodnota výšky/délky dítěte v cm	Od 6 týdnů do dovršení 19 let
Obvod pasu nebo Tloušťka kožní řasy <sup>2</sup>	Obvod pasu dítěte v cm / Hodnoty podílu tukové složky	Nutno stanovit odborníky
Tlak (systolický)	Hodnota v mm Hg	Od 3 let do dovršení 19 let
Tlak (diastolický)	Hodnota v mm Hg	Od 3 let do dovršení 19 let
Zahájení menstruace	Věk ve kterém měla dívka první menstruaci	Od 11 let do dovršení 19 let <sup>3</sup>
Sekundární pohlavní znaky	U dítěte dochází ke změně stavby těla, která je případně doprovázena i změnou tělesné hmotnosti	Od 11 let do dovršení 19 let <sup>3</sup>
Intolerance laktózy	Dítěti byla diagnostikována intolerance laktózy	Nutno stanovit odborníky
Porucha příjmu potravy	Dítěti byla diagnostikována jedna nebo více poruch příjmů potravy	Nutno stanovit odborníky
Riziko FH	Je sbíráno pouze pro děti s pozitivní rodinnou anamnézou	V 5 a 13 letech
Obvod lbi	Sleduje se správný vývoj velikosti hlavy z důvodu sledování správného neuropsychologického vývoje dítěte	Od novorozence do dovršení 19 let
Řeč	Nutno stanovit odborníky	Od 12 měsíců do dovršení 19 let
Školní zralost	Nutno stanovit odborníky	V 5 letech
Psychomotorický vývoj	Nutno stanovit odborníky	Od 2 týdnů do 5 let <sup>4</sup>
Výsledek screeningu očních vad v 6–36 měsíců	Výsledek screeningu	Od 6 měsíců do 3 let
Výsledek časného záchytu poruch autistického spektra	Výsledek screeningu	V 18 měsících

<sup>1</sup> u kojenců <sup>2</sup> Bude vybrán pouze jeden z prediktorů <sup>3</sup> možný posun od 9 let <sup>4</sup> dle vyhlášky zhodnocení psychosociálního vývoje a motorických dovedností u dětí ve 13 letech věku

Pozn.: Žlutě jsou označené položky, které je nutné stanovit na základě odborného posouzení.

# Správná volba sbíraných dat

## Vlivy na účelnost a efektivitu sběru

- výhoda digitalizace zdravotní dokumentace
- nutná správná struktura a formát dat
  - např. kojení, screening zraku
- jednoznačné hodnocení znaku jako zdroj primární dat
  - např. pohlavní vývoj
- data běžně neevidovaná – řasa, menarche
  
- optimálním zdrojem je screening – číslo, ano/ne/nevím
  - i preventivní péče je formou screeningu

# Výhody digitalizace a propojení datových zdrojů

- vzájemná zaměnitelnost softwaru v ordinacích PLDD – snadný přechod
- přehlednější vedení dokumentace v primární péči
- sjednocení preventivní péče
- dostupnost dat z primární péče pro další segmenty zdravotní péče
  - ZZS, nemocnice, specialisté
- efektivní dostupnost zdravotních dat a zpráv z vyšetření pro PLDD, VPL
- **elektronická evidence očkování**
- **elektronický zdravotní průkaz**
- možnosti motivovat občany k prevenci a ochraně zdraví
  
- statisticky zpracovatelná data
  - antropometrická referenční data
  - proočkovanosť populace
  - přesnější data o zdraví populace pro strategická rozhodnutí

Děkuji za pozornost!

