
ÚVODNÍK

O algoritmech trochu jinak

Češková E.

Výbor Psychiatrické společnosti ČLS JEP inicioval ve spolupráci s výborem České neuropsychofarmakologické společnosti a ambulantními psychiatry tvorbu algoritmů léčby psychických poruch. Pro jednotlivé nozologické okruhy byli určení garanti, malé pracovní týmy a oponenti z řad ambulantních psychiatrů. Pracovní verze léčby jednotlivých nozologických okruhů tvořily pravidelnou náplň odpoledních programů vědeckých schůzí Psychiatrické společnosti. Jsou umístěny na webové stránce společnosti a otevřeny k diskusi. Písemná verze má být k dispozici na VI. sjezdu Psychiatrické společnosti ČLS JEP. Aby algoritmy léčby splnily svůj účel, tj. aby byly v klinické praxi používány, je nezbytné zabudovat do jejich konečné verze všechny připomínky. Velmi cenná je zvláště zpětná vazba z terénu.

Na Světovém psychiatrickém kongresu v Káhiře letošního roku byl problematice algoritmů věnován velký prostor. Ukazuje se, že určitá objektivizace psychického stavu pomocí hodnotících škál bude zřejmě nezbytná i v ambulantní praxi. Algoritmy dávají obecný rámec, který by neměl být překročen a který současně umožňuje plánovat vysoce individualizovaný léčebný postup. Ze zkušeností německých a kanadských kolegů vyplynulo, že je velmi málo informací o adherenci k algoritmům, a o tom, zda a jak ovlivnily výsledky léčby a ekonomiku. Tyto informace by byly nepochybně velmi užitečné pro dis-

kusi se zdravotními pojišťovnami a při tvorbě zdravotnické politiky.

Abychom mohli zjistit, zda lékaři uzpůsobují léčbu aktuálním dostupným algoritmům, bylo by nezbytné stanovit ukazatele adherence (například užití atypických antipsychotik oproti klasickým, užití anticholinergik, stanovení polyfarmacie). Dále bude nutné stanovit ukazatele užitečnosti algoritmů (stanovení funkční prognózy, redukce hospitalizací, ovlivnění počtu ambulantních vyšetření).

V Kanadě si položili otázku, zda kanadské algoritmy změnilo zvyky ohledně medikace. Oslovili 500 psychiatrů a dotazovali se na adherenci a výstupy. Ze zpětné vazby vyvodili, že se jim nepodařilo implantovat algoritmy do klinické praxe! Zdůrazňují, že je nutné změnit přístup. Pouze edukativní strategie nejsou dostačující, nutné je mít zpětnou vazbu, zapojit významné osobnosti v psychiatrii, které mají vliv na formování názorů na léčbu. Je nutné přesunout důraz ze zmírnění symptomů na zlepšení funkční prognózy. Tímto se nepochybně stává aktuální koncepce remise jako léčebného cíle a metody hodnocení účinku (a udržení dosaženého zlepšení) léčby. Zdůrazňují aspekt ekonomický a i centrování na individuálního nemocného, což také znamená, že je nutné zohledňovat pohled konzumenta zdravotní péče.

Jak obstojí vytvářené české algoritmy záleží na široké psychiatrické obci, a proto prosím, věnujte této problematice pozornost.

Dodáno redakci: 15. 12. 2005

Prof. MUDr. Eva Češková, CSc.