

Plain language recommendations Doporučení ve srozumitelném jazyku

Informační exploze

pozn. rapidní nárůst publikovaných informací a následný proces přehlčení informacemi a nesnadností se v nich zorientovat →

informační přetížení /zahlcení

Rozvoj informačních a komunikačních technologií zvyšuje dostupnost a množství informací.

Snadný přístup ke zdravotnickým informacím
! různá kvalita ne/odborných zdrojů.

Zdroje informací ovlivňují naše hodnoty, postoje a chování v oblasti péče o zdraví.

Potřeba validních a na důkazech založených informací

Doporučení & cílové skupiny

- usnadňují rozhodování mezi pacienty a lékaři, přinášejí užitek oběma skupinám

CLINICAL PRACTICE GUIDELINES (CPGs)

DOPORUČENÍ ZAMĚŘENÁ NA ZDRAVOTNÍKY
(DOPORUČENÉ POSTUPY)

„Praktické pokyny jsou systematicky vypracovaná prohlášení, která pomáhají lékařům a pacientům při rozhodování o vhodné zdravotní péči za určitých klinických okolností.“

- primárně určeno **pro ZP** (zdravotnické pracovníky)
- jsou považovány za **spolehlivý zdroj** odborných informací
- používají převážně **odbornou terminologii**, což může vést k obtížím s porozuměním ze strany pacientů a veřejnosti.

PLAIN LANGUAGE RECOMMENDATIONS (PLRs)

ZAMĚŘENÁ NA PACIENTY/VEŘEJNOST (PACIENTSKÉ VERZE DOPORUČENÍ)

- **stručně** formulované věty;
- dodržují **doporučené postupy odborných společností**;
- nepoužívají odborné termíny (nebo jsou ihned vysvětleny) nebo odborný žargon;
- jejich **text je srozumitelný** pro pacienty a širokou veřejnost, odpovídají potřebám specifických cílových skupin (např. podle věku, typu a stadia onemocnění nebo jiných charakteristik).

Klinické doporučené postupy (KDP)

- v ČR projekt 2018-2022
- vzniklo 41 doporučených postupů napříč lékařskými obory
- **ā KDP obsahuje část „Informace pro pacienty“ → nejednotný způsob zpracování → vytvořit jednotnou metodiku pro tvorbu kvalitních doporučení v laickém jazyce**



O projektu

Národní metodika tvorby KDP

Návrhy klinických doporučených postupů

Vzdělávání a e-learning

Fotogalerie

Synergické projekty

cs / en

ROZPRACOVANÉ NÁVRHY KDP

NÁVRHY KDP VE VEŘEJNÉ OPONENTUŘE

DOKONČENÉ NÁVRHY KDP SCHVÁLENÉ GK

Organizace urgentního příjmu

Téma návrhu KDP

Organizace urgentního příjmu

Odborná společnost

Společnost urgentní medicíny a medicíny katastrof

Pracovní tým tvůrců návrhu KDP

Garant:

MUDr. Jaromír Kočí, Ph.D., FACS

Hlavní metodik:

MUDr. Mgr. Radim Líčeník, Ph.D.

Mgr. Ing. Tereza Vrbová, Ph.D.

Pracovní tým:

MUDr. Vladislav Kutěj

Plk. MUDr. Pavel Kupka

MUDr. Jiří Nový

MUDr. Filip Řeřicha

Důležitá data

Verze 1

30. 7. 2021

Verze 2

27. 10. 2021

Plná verze návrhu KDP

Souhrn návrhu KDP

Informace pro pacienty

Plain language recommendations

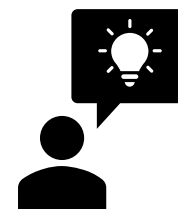
- Patient recommendations
- Clear recommendations
- Patient information
- Plain Language Resources
- Instructions for the patient
- Patient versions of guidelines (PVGs)
- ...
- Doporučení pro pacienty
- Jasná doporučení
- Informace pro pacienty
- Zdroje srozumitelného jazyka
- Pokyny pro pacienta
- Pacientské verze doporučení
- ...



Zásady srozumitelného jazyka

Srozumitelný jazyk – je komunikace, při které jsou čtenáři (cílová skupina) na 1. místě, zohledňuje:

- co **chtějí vědět**,
- **úroveň jejich zájmu, odborných znalostí a gramotnosti**,
- **kontext, v němž dokument používají**.



RELEVANTNÍ

- Čtenáři dostanou, co potřebují

VYHLEDATELNÉ

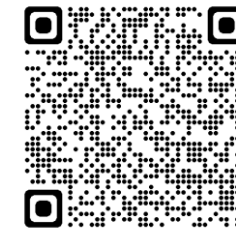
- Čtenáři mohou snadno najít, co potřebují

SROZUMITELNÉ

- Čtenáři snadno porozumí tomu, co najdou

POUŽITELNÉ

- Čtenáři mohou informace snadno používat



The International
Plain Language
Federation, 2023,
updated 2024

Nástroje pro překlad znalostí a jejich účel

PLR

IMPLEMENTAČNÍ NÁSTROJE	NÁSTROJE PRO PLÁNOVÁNÍ ZDROJŮ	HODNOTÍCÍ NÁSTROJE
▲ nástroje v místě poskytování péče: tištěné edukační materiály a pomůcky pro rozhodování, které mohou mít různé využití, cílové skupiny, možnosti distribuce a dostupnosti, formáty ...	▲ vybavení nebo technologie potřebné k podpoře implementace.	▲ indikátory kvality

Jasná a stručná prohlášení v souladu s doporučeními odborných společností, která jsou srozumitelná široké veřejnosti (pacientům i laikům).

Pomocné nástroje pro tvorbu PLRs

Michigan Plain Language Medical Dictionary

Plain Language Medical Dictionary
Application by the University of Michigan Library

Word Paragraph

Search for a medical term

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T
U V W X Y Z view all 1962 terms

Hemingway Editor

The screenshot shows the Hemingway Editor interface. The main text area contains a paragraph about the app's features, with various highlights in yellow, red, and blue. On the right side, there is a sidebar with readability metrics: 'Readability Grade 8 Good', 'Words: 185', and a list of issues such as '1 of 13 sentences is very hard to read', '1 of 13 sentences is hard to read', 'Find grammar and spelling issues with Editor Plus', '2 weakeners', and '1 word with a simpler alternative'. The top navigation bar includes 'File', 'Fix Grammar', 'Rewrite', and 'Paragraph' options.



GET IT Glossary



— Plain language definitions of health research terms

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

Search



GIN Public Toolkit

- GIN Guidelines International Network
- síť organizací a jednotlivců se zájmem o směrnice založené na důkazech
- jedna z největších světových mezinárodních knihoven pro doporučení
- metodika pro tvorbu nástrojů a materiálů k překladu doporučených postupů pacientům a veřejnosti



This digital toolkit is also available in pdf format.

Consultation



Consultation

How to conduct public and targeted consultation

[Read this chapter >](#)



Using Research

How to find and use research on patient and public views

[Read this chapter >](#)

Participation



Recruitment and support

How to recruit and support patients and the public, and overcome barriers to their involvement in guideline development

[Read this chapter >](#)



Role of the chair

The role of the committee chair in supporting patient and public involvement, recruitment, training, and support

[Read this chapter >](#)



Systematic reviews

Patient and public involvement in systematic reviews

[Read this chapter >](#)

Communication



Patient information

How to develop information from guidelines for patients and the public

[Read this chapter >](#)



Shared decision-making

How to factor shared decision-making through guidelines

[Read this chapter >](#)



Using guidelines

Involving patients and the public in guideline dissemination and implementation activity

[Read this chapter >](#)

Beyond guidelines



Patient involvement in HTA

Beyond guidelines – tools to support patient involvement in health technology assessment

[Read this chapter >](#)

GIN Public Toolkit



Aims of this chapter

This chapter describes strategies and methods to directly communicate all or some of the recommendations contained in guidelines to patients and the public. The guidance in the chapter is based on current best evidence from qualitative research on how to produce useful guideline-based materials for the public and patients, and options for when evidence does not exist. It gives an overview of:

- why producing information for patients and the public may add value to guidelines and foster implementation
- what should be included in guideline-based material for patients and the public
- how to communicate information and strength of recommendations
- how to describe treatment options
- how to ensure material adheres to more general quality criteria for patient and public information.

The chapter also offers best practice examples for developing guideline-based materials for patients and the public.

Chapter topics:

[Communicating guidelines to patients and the public >](#)

[Ensuring high-quality patient-directed knowledge tools >](#)

[Process for developing patient-directed knowledge tools >](#)

[How to select recommendations for inclusion in patient-directed knowledge tools >](#)

[Content for patient-directed knowledge tools >](#)

[Communicating the strength of a recommendation in patient-directed knowledge tools >](#)

[Presenting treatment options and communicating their risks and harms in patient-directed knowledge tools >](#)

[Formatting and style of patient-directed knowledge tools >](#)

[Ensuring transparency in patient-directed knowledge tools >](#)

[Evaluating patient-directed knowledge tools >](#)

More Chapters:

Consultation >
Using Research >
Recruitment and support >
Role of the chair >
Systematic reviews >
Patient information >
Shared decision-making >
Using guidelines >
Patient involvement in HTA >

Pozn. Symboly doporučení dle WHO



Používání symbolů k vyjádření síly doporučení

Symboly byly použity ve [směrnici WHO o rolích zdravotnických pracovníků ve zdraví matek a novorozenců](#) (viz obrázek 3). Směrnice byla zaměřena na řadu zúčastněných stran (i když ne na veřejnost). Symboly byly dobře přijaty.

About the OptimizeMNH recommendations			
Recommended	Recommend with monitoring and evaluation	Consider in context of rigorous research	Recommend against
For more information, see www.optimizeMNH.org			

Obrázek 3 Symboly ve směrnici WHO o rolích zdravotnických pracovníků ve zdraví matek a novorozenců, které byly testovány u cílové skupiny

Plná zelená zatržítka jsou silná doporučení ve prospěch intervence a plně červené křížky jsou silná doporučení proti intervenci. Tečkovaná zatržítka a křížky jsou slabá doporučení pro a proti zásahu, resp.

Po poučení z práce s pacienty a veřejností (Ottawa Hospital Research Institute 2020) používá SIGN systém ikon s textem k označení doporučení a jejich úrovně důkazů. Symboly na obrázku 4 byly převzaty do [brožury SIGN o autismu pro pacienty, pečovatele a rodiny dětí a mladých lidí](#), což je veřejná verze pokynů pro autismus.

There are four different types of recommendations in this booklet.

Strong recommendation based on good-quality research evidence.	Recommendation based on research evidence.	Recommendation based on clinical experience.	Not enough research evidence to tell us if something is of benefit.

Obrázek 4 symboly testované s rodiči a pečovateli pro brožuru SIGN o autismu

Předávání pokynů pacientům a ve...
Zajištění vysoce kvalitních znalost...
Proces vývoje znalostních nástroj...
Jak vybrat doporučení pro zahrnu...
Obsah pro znalostní nástroje zam...
Sdělování síly doporučení ve znal...
Prezentace možností léčby a sděl...
Formátování a styl znalostních ná...
Zajištění transparentnosti ve znal...
Hodnocení nástrojů znalostí zamě...
Příloha I: Konzultace k verzi dopo...
Poděkování >
Reference >

The Patient Education Materials Assessment Tool (PEMAT)



- systematická metoda pro **hodnocení a porovnávání srozumitelnosti a použitelnosti vzdělávacích materiálů pro pacienty**. Vodítka, které pomůže určit, zda budou pacienti schopni porozumět informacím a jednat na jejich základě.

The Patient Education Materials Assessment Tool (PEMAT) and User's Guide

PEMAT for Printable Materials (PEMAT-P)

◀ Previous Page

Next Page ▶

Table of Contents



There are seven steps to using the PEMAT to assess a patient education material. The instructions below assume that you will score the PEMAT using paper and pen. If you use the PEMAT Auto-Scoring Form, a form that will automatically calculate PEMAT scores once you enter your ratings, you can skip Step 5. The form is downloadable in [Excel](#) (235 KB).

Step 1: Read through the PEMAT and User's Guide. Before using the PEMAT, read through the entire User's Guide and instrument to familiarize yourself with all the items. In the User's Guide a (P) and (A/V) are listed after an item to indicate whether it is relevant to print and audiovisual materials, respectively.

Step 2: Read or view patient education material. Read through or view the patient education material that you are rating in its entirety.

Step 3: Decide which PEMAT to use. Choose the PEMAT-P for printable materials or the PEMAT-A/V for audiovisual materials.

Step 4: Go through each PEMAT item one by one. All items will have the response options "Disagree" or "Agree." Some—but not all—items will also have a "Not Applicable" answer option. Go one by one through each of the items. 24 for printable

Srozumitelnost

Položka #	Položka	Možnosti odezvy	Hodnocení
Téma: Obsah			
1	Materiál dává zcela zřejmý svůj účel.	Nesouhlasím=0, Souhlasím=1	
2	Materiál neobsahuje informace ani obsah, který odvádí pozornost od jeho účelu.	Nesouhlasím=0, Souhlasím=1	
Téma: Výběr slov & styl			
3	Materiál používá běžný, každodenní jazyk.	Nesouhlasím=0, Souhlasím=1	
4	Lékařské termíny se používají pouze k seznámení posluchačů s těmito termíny. Při použití jsou definovány lékařské termíny.	Nesouhlasím=0, Souhlasím=1	
5	Materiál používá činný hlas.	Nesouhlasím=0, Souhlasím=1	
Téma: Použití čísel			
6	Čísla, která se objevují v materiálu, jsou jasná a snadno srozumitelná.	Nesouhlasím=0, Souhlasím=1, Žádná čísla=N/A	
7	Materiál neočekává, že uživatel provede výpočty.	Nesouhlasím=0, Souhlasím=1	
Téma: Organizace			
8	Materiál rozděluje nebo "rozděluje" informace do krátkých částí.	Nesouhlasím=0, Souhlasím=1, Velmi krátký materiál=N/A	

RIGHT checklist



- standardizovaný nástroj pro tvorbu doporučení
- kontrolní seznam obsahuje 22 položek, které jsou považovány za nezbytné pro správné vykazování pokynů pro praxi

Right Reporting for Right Decisions

Reporting Items for Practice Guidelines in Healthcare

[Home](#)
[RIGHT Statement](#)
[Extensions](#)
[Translations](#)
[Publications](#)
[Endorsement](#)
[About Us](#)

Home / RIGHT Statement / RIGHT Checklist

RIGHT Checklist

RIGHT (Reporting Items for practice Guidelines in HealThcare) Checklist				
22 Sections/topics and 35 Items		Assessment	Page(s)	Note(s)
Section/topic	No./ Item			
Basic information				
Title/subtitle				
1a	Identify the report as a guideline, that is, with "guideline(s)" or "recommendation(s)" in the title.	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unclear		
1b	Describe the year of publication of the guideline.	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unclear		

SPRÁVNÝ kontrolní seznam

SPRÁVNÝ Kontrolní seznam (Pokyny k hlášení pro praxi ve zdravotnictví).				
22 sekci/téma a 35 položek		Posouzení	stránky	poznámka(y)
Sekce/téma	Č./ Položka			
Základní informace				
Titulek/titulek				
1a	Identifikujte zprávu jako vodítko, to znamená „pokyny“ nebo „doporučení“ v názvu.	<input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Žádný <input type="checkbox"/> Nejasný		
1b	Popište rok vydání směrnice.	<input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Žádný <input type="checkbox"/> Nejasný		
1c	Popište zaměření směrnice, jako je screening, diagnóza, léčba, management, prevence nebo jiné.	<input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Žádný <input type="checkbox"/> Nejasný		
Shrnutí				
2	Uveďte shrnutí doporučení obsažených v pokynech.	<input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Žádný <input type="checkbox"/> Nejasný		
Zkratky a akronymy				
3	Definujte nové nebo klíčové termíny a případně uveďte seznam zkratk a akronymů.	<input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Žádný <input type="checkbox"/> Nejasný		
Odpovídající vývojář				
4	Uřete alespoň 1 příslušného vývojáře nebo autora, kterého lze ohledně pokynů kontaktovat.	<input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Žádný <input type="checkbox"/> Nejasný		
Pozadí				
Stručný popis zdravotního problému (problémů)				
5	Popište základní epidemiologii problému, jako je prevalence/incidence, nemocnost, mortalita a zátěž (včetně finanční) vyplývající z problému.	<input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Žádný <input type="checkbox"/> Nejasný		
Cíl(e) pokynu a specifické cíle				
6	Popište cíl(e) směrnice a konkrétní cíle, jako je zlepšení zdravotních ukazatelů (např. úmrtnost a prevalence nemocí), kvalita života nebo úspory nákladů.	<input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Žádný <input type="checkbox"/> Nejasný		
Cílové populace				
7a	Popište primární populaci, která je ovlivněna doporučením (doporučeními) v pokynu.	<input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Žádný <input type="checkbox"/> Nejasný		

Zásady pro tvorbu patientských verzí doporučení dle RIGHT PVG Checklist



KDP pro organizaci urgentních příjmů

Informace pro pacienty

DE NOVO klinický doporučený postup

1. Titulní strana

- **Identifikujte dokument** jako verzi určenou pacientům a laické veřejnosti.
- **Specifikujte téma** kterým se doporučení pro pacienty zabývá.
- **Uveďte rok publikace a verzi** (např. první, druhá verze) na titulní stránce nebo v prohlášení o autorských právech.

2. Kontaktní informace

- Uveďte **kontaktní údaje** tvůrců patientské verze doporučení (např. web, telefon, e-mail).

3. Shrnutí

- Poskytněte **shrnutí hlavních doporučení**.

Autoři: Garant: MUDr. Jaromír Kočí, Ph.D., FACS (garant); MUDr. Vladislav Kutěj; plk.
(pracovní tým) MUDr. Pavel Kupka; MUDr. Jiří Nový; MUDr. Filip Řeřicha
(metodický tým) MUDr. Mgr. Radim Ličeník, Ph.D.; Mgr. Ing. Tereza Vrbová, Ph.D.
Verze: 3.0
Datum: 14. 12. 2021

Zásady pro tvorbu patientských verzí doporučení dle RIGHT PVG Checklist

4. Úvod do cílového tématu

- **Představte onemocnění/zdravotní stav**, včetně jeho definice, rizikových faktorů a epidemiologie.
- **Představte možnosti léčby, prevence, diagnostiky a další opatření.**

5. Účel, rozsah a cíloví uživatelé

- **Uveďte rozsah, účel a cílové uživatele** patientské verze doporučení.

Informace pro pacienty

Urgentní příjmy se v rámci dynamického rozvoje medicíny stávají samostatnou organizační jednotkou se specifickými požadavky na vybavení věcné, technické a personální.

Urgentní příjem je samostatné specializované pracoviště poskytovatele akutní lůžkové péče s nepřetržitým provozem, které zajišťuje příjem a poskytování intenzivní akutní lůžkové péče a specializované ambulantní péče pacientům s náhle vzniklým závažným postižením zdraví a pacientům v přímém ohrožení života. Slouží jako místo prvního ošetření a vyšetření pacientů na vstupu do zdravotnického zařízení, a to bez ohledu na závažnost jejich zdravotního stavu a bez ohledu na způsob, jakým byli k ošetření dopraveni.

Z důvodu efektivnějšího a kvalitnějšího zabezpečení akutní péče se doporučuje, aby činnost specializovaného pracoviště urgentního příjmu byla rozšířena o zajištění lékařské pohotovostní služby, tj. poskytování ambulantní péče pacientům s náhlou změnou zdravotního stavu nebo zhoršením průběhu onemocnění.

Cíl KDP

Cílem doporučeného postupu je standardizovat organizaci a funkční členění urgentního příjmu v České republice v rámci tvorby sítě urgentních příjmů jako optimálního propojení přednemocniční a nemocniční neodkladné péče. Unifikací je možno dosáhnout efektivního plánování při projektování a stavbě urgentního příjmu, resp. reorganizaci stávajícího systému péče.

Urgentní příjem

Urgentní příjem je jednotné místo poskytující péči všem pacientům s akutními postiženími, umožňuje snadnou orientaci, a především časný kontakt s třídícím pracovníkem. Základní funkce urgentního příjmu by měly být tyto:

- Provést třídění přicházejících pacientů podle priority a poskytnout co nejrychleji péči těm pacientům, kteří s ohledem na svůj zdravotní problém jsou bezprostředně ohroženi.
- V adekvátní době (řádově max. hodiny) rozhodnout na základě provedeného klinického vyšetření a pomocných vyšetřovacích metod, zda daný pacient vyžaduje hospitalizaci.
- Zabránit neindikovaným příjmům k hospitalizaci u pacientů, u kterých rizika hospitalizace převyšují nad přínosy.

Doporučujeme, aby urgentní příjem ve zdravotnickém zařízení sloužil jako místo prvního ošetření a vyšetření pacientů s akutním zdravotním problémem bez ohledu na závažnost jejich zdravotního stavu, bez ohledu na předpokládanou oborovou příslušnost a bez ohledu na způsob, jakým byli k ošetření dopraveni.

Přes snahu reorganizovat primární péči dochází neustále k ošetřování pacientů, kteří mohou být v péči praktických lékařů. Urgentní příjem přebírá péči o tyto pacienty; z důvodu plynulejšího chodu oddělení

Zásady pro tvorbu patientských verzí doporučení dle RIGHT PVG Checklist

6. Odkaz na zdroj

- Poskytněte **odkaz na původní doporučení**, kde lze najít metodiku a zdrojový doporučený postup.

7. Doporučení

- U každého doporučení uveďte: **cílovou populaci, navrhovanou léčbu/management onemocnění, potenciální přínosy/rizika a konkrétní prostředí.**
- Popište **možnosti řešení případných rizik/komplikací**
- Popište **možnosti sebepéče**, pokud jsou ve zdrojovém doporučení uvedeny.

Zásady pro tvorbu patientských verzí doporučení dle RIGHT PVG Checklist

8. Síla doporučení a jistota důkazů

– Poskytněte jednoduché vysvětlení síly doporučení a kvality důkazů (▲ symboly nebo škála).

Tabulka 66 Pět typů doporučení^{18,19,22-24}

Doporučení	Symbol	Popis	Implikace
Dělat: Silné doporučení pro danou intervenci (Doporučujeme nabízet tuto možnost)	↑↑	Označuje úsudek, který by učinila většina dobře informovaných lidí.	<i>Pro pacienty</i> — Většina lidí by chtěla doporučený postup a pouze zanedbatelná část nikoli. <i>Pro zdravotníky</i> — U většiny jedinců by mělo dojít k této intervenci. Pokud se zdravotníci rozhodnou nenásledovat toto doporučení, měli by zdokumentovat odůvodnění. <i>Pro monitoring kvality</i> — Dodržování tohoto doporučení by mohlo být měřítkem kvality nebo výkonnostním ukazatelem.
Nedělat: Silné doporučení proti dané intervenci (Doporučujeme tuto možnost nenabízet)	↓↓		
Spíše dělat: Podmíněné doporučení použití dané intervence (Navrhujeme nabízení této možnosti)	↑	Označuje úsudek, který by učinila většina dobře informovaných lidí, ale podstatná menšina nikoli.	<i>Pro pacienty</i> — Většina lidí chtěla tento postup navrhnout, ale mnozí nikoli. <i>Pro zdravotníky</i> — Zvažte důkazy a buďte připraveni je prodiskutovat s pacienty, přihlídněte k jejich hodnotám a preferencím. <i>Pro monitoring kvality</i> — Klinická diskuze a zohlednění kladů a záporů dané intervence, stejně jako dokumentace takovéto diskuze, by mohli být použity jako indikátor kvality.
Spíše nedělat: Podmíněné doporučení proti použití dané intervence (Navrhujeme, aby tato možnost nebyla nabízena)	↓		
Bez konkrétního doporučení: Podmíněné doporučení intervence nebo srovnání (Nečiníme žádný návrh ohledně nabízení této možnosti)	↔	Kompromis mezi riziky a benefity není jasný nebo není dostatečná shoda mezi hlasujícími účastníky.	Výhody a nevýhody jsou vyrovnané; a/nebo cílová populace nebyla identifikována; a/nebo není dostatek důkazů, na základě, kterých by bylo možné formulovat „sílu doporučení“.

There are four different types of recommendations in this booklet.



Strong recommendation
based on good-quality research evidence.



Recommendation
based on research evidence.







Recommendation
based on clinical experience.



Not enough research evidence
to tell us if something is of benefit.

About the OptimizeMNH recommendations

			
Recommended	Recommend with monitoring and evaluation	Consider in context of rigorous research	Recommend against

For more information, see www.optimizemnh.org

Zásady pro tvorbu patientských verzí doporučení dle RIGHT PVG Checklist

9. Otázky

- Navrhněte **otázky**, které mohou pacienti položit zdravotnickému pracovníkovi.

10. Termíny a zkratky

- Poskytněte **seznam termínů a zkratk** použitých v patientské verzi doporučení.

11. Financování

- Popište **zdroje financování** tvorby patientské verze doporučení a jejich roli či vliv.

12. Konflikty zájmů

- Uveďte **konflikty zájmů** tvůrců patientské verze doporučení a jak byly řešeny.

KDP – Prevence a léčba dekubitů

Informace pro pacienty

Adoptovaný doporučený postup

Adoptovaný doporučený postup European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline. The International Guideline. Emily Haesler (Ed.). EPUAP/NPIAP/PPPIA: 2019.

Autoři: prof. PhDr. Andrea Pokorná, Ph.D. (garant); PhDr. Mgr. Michaela Hofštetřová (pracovnítým); MUDr. Alica Hokynková, Ph.D.; Mgr. Nina Müllerová; Mgr. Alice Strnadová, MBA; MUDr. Jan Strýja, Ph.D.; MUDr. Petr Šín, Ph.D.; MUDr. Lia Vašíčková, Ph.D.
(překlad) Mgr. Bc. Daniela Antony; Mgr. Eva Staňková; Mgr. Lenka Stehliková
(metodický tým) PhDr. Petra Bůřilová, BBA; Ing. Mgr. Tereza Vrbová, Ph.D.
Verze: 3.0
Datum: 09. 06. 2021

Projekt: Klinické doporučené postupy
Registrační číslo: CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0008221

 Národní portál
klinických doporučených postupů

1

Informace pro pacienty

Při přípravě informací pro pacienty jsme vycházeli z adaptovaného doporučeného postupu: European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline. The International Guideline. Emily Haesler (Ed.). EPUAP/NPIAP/PPPIA: 2019.

Úvod

Co je to dekubitus?

- Dekubitus neboli česky proleženina (prosezenina) je poranění kůže a podkožních tkání, které může zasahovat až do hlubokých struktur tkání ke kloubům a kostem.

Co způsobuje dekubitus?

- Obvykle sezení nebo ležení v jedné poloze po dlouhou dobu bez pohybu a beze změny polohy.

Jaké jsou spouštěcí mechanismy?

- Tlak a střížná síla, která tlačí buňky a snižuje průtok krve, a tím i kyslíku (ischémie) a zásob živin ve tkáních, a způsobí buněčnou smrt (nekrozu) tkání.

Které části těla se dekubitus nejvíce týká?

- Jakéhokoli místa, kde může být tkáň stlačována mezi kostními výčnělky a podložkou (lůžkem, židlí) nebo nějakou pomůckou mimo tělo (např. sádru). Typická místa výskytu proleženin a prosezenin jsou hýždě, boky, paty. Proleženiny ale mohou vznikat i na místech netypických tam, kde je zvýšený tlak na kůži, či sliznice.

Jak častý je výskyt dekubitů? Kolika jedinců se dekubity týkají?

- V nemocnicích trpí dekubity v průměru 20 % hospitalizovaných.
- Kdokoli bez ohledu na věk může být ohrožen vznikem dekubitu, pokud má poruchu pohyblivosti/mobility.

Kdo je dekubity nejvíce ohrožen?

- Všechny osoby s přechodným nebo trvalým omezením pohybu (imobilitou) a se ztrátou citlivosti pokožky i hlubších tkání.

Jaké jsou důsledky dekubitů?

- Dekubity jsou bolestivé, pokud vzniknou otevřené rány, mohou se infikovat; mohou zanechat jizvy, v jejichž lokalizaci mohou vznikat nové rány.
- Léčení dekubitů je dlouhodobé, což zvyšuje finanční náklady vynaložené na péči.
- Mohou být příčinou smrti.
- Výrazně snižují kvalitu života.

 Národní portál
klinických doporučených postupů

Projekt: Klinické doporučené postupy
Registrační číslo: CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0008221

2

Co můžeme udělat, abychom se vyhnuli dekubitům?

- Vysokému výskytu dekubitů je možné se vyhnout.
- Za tímto účelem musí být zavedeno rozpoznání (identifikace) rizikových pacientů a poté provedena preventivní opatření pomocí materiálních i lidských zdrojů (vhodné matrace, speciální polštáře a polohovací pomůcky, pravidelné polohování, podpora výživy a management inkontinence (samovolného úniku moči a stolice).
- Je nezbytné zdůraznit, že existující situace, v nichž nelze vzniku dekubitu jednoznačně zabránit, ale vždy je třeba známky počínajícího dekubitu včas odhalit a ovlivnit příčinu, která k jeho vzniku vede.

Co bychom měli vědět na závěr?

- Dekubity jsou poměrně běžným, bolestivým, finančně nákladným a vysoce rozšířeným problémem veřejného zdraví. Ovlivňují populaci všech věkových skupin (od novorozenců po seniory).
- Pro snížení výskytu dekubitů je nezbytné věnovat pozornost jejich předcházení (prevenci).
- Prevenci dekubitů musí být v rámci programu bezpečnosti pacientů věnována vysoká pozornost (prevence musí být prioritou).

Východiska

Dekubity, také známé jako proleženiny, prosezeniny nebo tlakové rány, jsou lokalizované oblasti poškození tkání způsobené nadměrným tlakem a střížnými silami. Závažnost těchto ran se pohybuje od poškození povrchových tkání až po úplné zničení (destrukci) tkání (viz obrázek 1). Dekubity se vyskytují nejčastěji u jedinců, kteří mají potíže s fyzickou aktivitou nebo pohyblivostí a jsou vystaveni dlouhodobému působení trvalých tlakových/střížných sil. Dekubity se tedy mohou vyskytnout u osob v jakémkoli věku, od velmi mladých jedinců ošetřovaných na jednotkách intenzivní péče až po velmi staré osoby ošetřované v prostředí dlouhodobé péče. Zpráva Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (OECD) naznačuje, že dekubity představují významnou hrozbu pro bezpečí pacientů, přičemž jejich prevence je podstatně levnější než léčba.

 Národní portál
klinických doporučených postupů

Projekt: Klinické doporučené postupy
Registrační číslo: CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0008221

3



Obrázek 1. Dekubitus na patě s nekrózou tkáně

Ekonomický dopad

Prostředky vynaložené na prevenci a léčbu dekubitů jsou problémem, jelikož většině dekubitů lze předejít vhodným vyhodnocením rizik a použitím preventivních opatření zaměřených na opatření snižující riziko jejich vzniku. Navzdory uvedeným předpokladům se však odhaduje, že přibližně 4 % ročního rozpočtu na zdravotní péči v Evropě se vynakládá na dekubity, přičemž čas věnovaný ošetrovatelské péči představuje 41 % těchto nákladů. Bylo také prokázáno, že dekubity prodlužují délku pobytu v nemocnici, zvyšují počet opakovaných hospitalizací a úmrtnost. Přibližně 15 % z celkové činnosti a výdajů nemocnic je vydáváno na přímé důsledky nežádoucích událostí. Mezi nejčastější typy nežádoucích událostí patří žilní trombózy, dekubity (proleženiny a prosezeniny) a infekce. Největší ztráty z hlediska hospitalizačních dnů a využitelnosti lůžek u hospitalizovaných pacientů lze připsat dekubitům a žilní trombóze.

Výskyt dekubitů – prevalence

Navzdory technologickému pokroku, preventivním opatřením a zvýšeným finančním výdajům zůstávají dekubity značným problémem. Míra prevalence se pohybuje od 8,8 % do 53,2 % a míra incidence se pohybuje od 7 % do 71,6 % v celé Evropě, USA a Kanadě. Kromě toho se 72 % všech dekubitů vyskytuje ve věkové skupině osob nad 65 let. Z hlediska komunitní péče bylo v jedné zahraniční studii zjištěno, že 22 % lidí žijících doma, kteří jsou v péči komunitní sestry, mělo dekubitus.

Dopad na jednotlivce

Dekubity mají významný dopad na postiženou osobu, rány se mohou vážně infikovat a mohou zapáchat. Bolest je jednou z nejčastěji uváděných stížností a je znepokojivé, že tato bolest je často neléčená,

a dokonce se zhoršuje některými způsoby léčby a ošetření rány. Je zřejmé, že osoby s dekubity mají výrazně nižší kvalitu života související se zdravím než lidé bez dekubitů. Je vysoce znepokojivé, že pacienti mohou zemřít v přímém důsledku dekubitů. Celková úmrtnost, kterou lze přímo přičíst dekubitům, se v letech 2000–2010 zvýšila o 32,7 %.

Bezpečnost pacientů

Vzhledem k tomu, že dekubity jsou relativně běžným, nákladným a vysoce rozšířeným problémem veřejného zdraví, který ovlivňuje populaci všech věkových skupin a napříč všemi zdravotnickými zařízeními, je pro snížení zátěže dekubitů nezbytný větší důraz na prevenci. Snaha je, aby se prevence dekubitů stala jednou z hlavních priorit agendy bezpečnosti pacientů v Evropské unii. K tomu je důležité, aby bylo využíváno standardizované monitorování prevalence (výskytu) dekubitů s cílenými preventivními opatřeními ke snížení prevalence, jako je použití strategie SSKIN (S – povrch /Surface/, S – kůže /Skin/, K – udržet pacienta v pohybu + polohování /Keep patients moving/, I – management inkontinence/vlhkosti /Incontinence/moisture management/, N – výživa a hydratace /Nutrition and hydration assessment/), která by byla k dispozici napříč kontinuem péče. Nezbytné se rovněž jeví, aby byla prevalence dekubitů hodnocena jako klíčový ukazatel výkonnosti a kvality péče v celém zdravotnickém sektoru v Evropské unii, což zajistí, že bude možné dosáhnout adekvátního sledování prevalence i využívání prevence. Na základě získaných údajů mohou být identifikovány prvky poskytování péče, které vyžadují zlepšení cílené využití intervencí. Sdílení údajů dále vede ke sdílení zkušeností dovedností, nicméně mezinárodní spolupráce v prevalenci, prevenci a léčbě dekubitů je ztížena chybějícími národními registry.

V oblasti předcházení dekubitům sehrávají významnou roli jak riziková jedinci (ohrožení vznikem dekubitů), tak jejich blízcí.

Krátké instruktážní video k prevenci a léčbě dekubitů naleznete na odkaze [zde](#). Další informace pro pacienty i laické pečující jsou také k dispozici na webových portálech [dekubity.eu](#) a [zahojime.cz](#).

Kompletní klinický doporučený postup pro prevenci a léčbu dekubitů je dostupný na:

<https://kdp.uzis.cz/res/guideline/33-dekubity-final.pdf>

RIGHT-PVG: A New Checklist for the Reporting of Patient Versions of Guidelines - 4 hlavní položky

- **Základní informace:** název a autorská práva, kontaktní informace a obecné shrnutí klíčových bodů PVG.
- **Souvislosti:** obecný úvod k danému tématu, informace o rozsahu a cílové skupině dokumentu a odkaz na původní pokyn, z něhož PVG vychází.
- **Doporučení:** podstata PVG – co a pro koho se pokyn doporučuje, jaké jsou potenciální žádoucí a nežádoucí účinky intervence? Doporučení by měla být snadno identifikovatelná pomocí rámečků, stínování/barvení nebo tučného písma. U každého doporučení by měla být uvedena jeho síla a transparentní informace o jistotě důkazů, na nichž je založeno. K označení rozdílů mezi silnými a více podmíněnými doporučeními lze použít snadno srozumitelné symboly.
- **Další informace:** ▲ navrhované otázky, které může čtenář položit svému poskytovateli; slovníček pojmů a zkratk; informace o způsobu financování pokynu; a zveřejnění všech relevantních střetů zájmů.



RIGHT-PVG
The reporting checklist for public versions of guidelines

BASIC INFORMATION

- Identify the document as a patient/public version of a guideline.
- Provide contact information.
- Summarize key points of the document.

BACKGROUND

- Introduce the topic.
- Describe the purpose, intended use, and target user of the document.
- Link to the original guideline off of which the PVG is based.

RECOMMENDATIONS

- What is the recommendation and who is it for?
- What are the potential benefits/harms?
- What is the strength of recommendation and underlying certainty of evidence?

OTHER INFORMATION

- Provide a list of suggested questions to ask.
- Include a glossary of terms and abbreviations.
- Disclose funding and potential conflicts of interest.

WANG X., CHEN Y., AKL E.A., ET AL. (2021). IMPLEMENT SCI 16(10).

Doporučení

Světová zdravotnická organizace – SZO (z anglického World Health Organization – WHO):

- **nedoporučuje**, aby děti **do pěti let** nosily ústenku/roušku;
- **doporučuje**, aby děti **ve věku 6-11 let** nosily ústenku/roušku ve vnitřních prostorech s nedostatečným větráním nebo v případech, kdy nemohou udržet odstup alespoň jeden metr od ostatních.

(Vydáno 2022)

[Kliknutím sem zjistíte, odkud pochází doporučení pro skupinu dětí do pěti let]

[Kliknutím sem zjistíte, odkud pochází doporučení pro skupinu dětí 6-11 let]

Pro koho je doporučení určeno?

Jste rodič, opatrovník nebo osoba pečující o:

- dítě mladší 5 let nebo
- děti ve věku 6-11 let.

Síla doporučení

Slabé doporučení proti nošení ústenek/roušek u dětí mladších 5 let.

Slabé doporučení pro nošení ústenek/roušek u dětí ve věku 6-11 let.



Doporučení může být silné, nebo slabé. Pokud je doporučení silné, většina osob se jím bude chtít řídit. Když je doporučení slabé, většina osob se jím bude chtít řídit, ale je pravděpodobné, že se budou chtít nejdříve poradit se zdravotníkem.

SLABÉ DOPORUČENÍ

Vysvětlení významu doporučení



Proč je doporučení slabé?

Doporučení je slabé, protože podle Světové zdravotnické organizace **přínos nošení ústenek/roušek pro prevenci onemocnění COVID-19 u dětí do pěti let nepřevažuje nad riziky. U dětí ve věku 6-11 let přínos nošení ústenky/roušky nad riziky převažuje.**

Nošením ústenek/roušek u dětí se zabývalo jen málo výzkumných studií.



Další informace

Pokud pečujete o dítě nebo s dětmi pracujete v rámci svého zaměstnání, měli byste se řídit celostátními pokyny, které se týkají nošení ústenek/roušek a očkování proti onemocnění COVID-19. Zajistěte řádné větrání a úklid prostorů, kde se shromažďují děti a dohlížejte na dodržování hygieny.

Pokud pečujete o dítě ve věku 6-11 let, vysvětlete mu, že je důležité nosit ústenku/roušku pro zabránění onemocnění COVID-19. Děti ve věku 6-11 let by měly nosit ústenky/roušky, pokud:

- se nachází v nedostatečně větraných vnitřních prostorech;
- nemohou udržet fyzický odstup alespoň 1 metr od ostatních.

Děti by si měly často mýt ruce. Při kašli a kýchání si zakrývat nos i ústa kapesníkem, nebo ohnutým loktem.

Při rozhodování o nošení ústenek/roušek u dětí zvažte:

- zda jsou v kontaktu s rizikovými osobami;
- výskyt onemocnění COVID-19 v regionu, kde se dítě nachází;
- schopnost dítěte snášet nošení ústenky/roušky;
- místní proočkovanost;
- preference rodičů.

Neexistují důkazy o dlouhodobém vlivu nošení ústenky/roušky na zdraví, vývoj a duševní pohodu dětí



Výhody a nevýhody

Výhody: Studie prokázaly, že přínos nošení ústenky/roušky u dětí ve věku do pěti let je minimální a nepřevažuje nad možnými riziky. Dále studie prokázaly, že u dětí ve věku 6-11 nosily ústenku/roušku, se onemocnění vyskytovalo méně.

Nevýhody: Důkazy o možných rizicích nošení ústenky/roušky u dětí jsou omezené. Některé studie prokázaly, že nošení ústenky/roušky může způsobit změny chování (např. úzkost, smutek), bolesti hlavy, potíže s mluvením a dýchací potíže.

Co to pro Vás znamená?



Co můžete dělat

Další rady o používání ústenek/roušek (v anglickém jazyce) najdete na webových stránkách Světové zdravotnické organizace [zde].



Promluvte si se zdravotníkem

Pokud máte nejasnosti v souvislosti s nošením ústenky/roušky, můžete se poradit se zdravotníkem o:

- výhodách a nevýhodách nošení ústenky/roušky;
- možnosti předcházení /prevence/ onemocnění COVID-19 a používání ochranných pomůcek, pokud dítě nemůže nosit ústenku/roušku.

Nátroje / Webové stránky – příklady

Tools / Web sides	About organizations / projects	Link and information for patients	
<p>World Health Organization Part – Principle: Understandable</p>	<p>„Communicators must translate technical information into messages non-expert audiences can understand. People are more likely to trust and act on information they understand. To ensure the target audience understands WHO information, advice and guidance, communicators must:</p> <ul style="list-style-type: none"> • be clear about the desired outcome • get to the point quickly • know what the audience wants and needs.“ 	<p>Use plain language (who.int)</p>	<p>170814 understandable web (who.int)</p>
<p>The Guidelines International Network (GIN) Home Page - GIN (g-i-n.net)</p>	<p>The toolkit offers practical advice for guideline developers and others on involving patients and the public in guideline activities. We bring together international experiences and best practice examples of successful patient and public involvement (PPI) Advice is based on published literature as well as the authors' experiences of PPI activities and methods.</p>	<p>Patient information Archives - GIN (g-i-n.net)</p>	
<p>The International Plain Language Federation https://www.iplfederation.org/</p>	<p>As a joint project of three organizations – the Center for Plain Language, Clarity and the Plain Language Association International (PLAIN), together to advance plain language as a profession.</p>	<p>https://www.iplfederation.org/guidelines-and-references/</p>	<p>https://www.iplfederation.org/wp-content/uploads/2024/04/Clarity-Communication-for-Better-Health.pdf</p>
<p>Reporting Items for Practice Guidelines in Healthcare – RIGHT Home - Right (right-statement.org)</p>	<p>Reporting Items for Practice Guidelines in Healthcare Checklist The RIGHT recommendations were developed using systematic, transparent methodology and broad consultation with experts from Guidelines International Network, Cochrane Collaboration, AGREE Collaboration, GRADE working group, International Society for Evidence-Based Health Care, EQUATOR Network, National Guideline Clearinghouse etc.</p>	<p>RIGHT Checklist - Right (right-statement.org)</p>	
<p>The Health Information and Quality Authority https://www.higa.ie/about-us</p>	<p>Is an independent authority established to drive high-quality and safe care for people using our health and social care services in Ireland.</p>	<p>https://www.higa.ie/areas-we-work and https://www.higa.ie/sites/default/files/2017-02/Guidance-Communicating-in-plain-English-adults.pdf and https://www.higa.ie/sites/default/files/2017-02/Guidance-providers-children-Communicating-Plain-English.pdf</p>	
<p>Healthcare Improvement Scotland About us (sign.ac.uk)</p>	<p>Is a part of Healthcare Improvement Scotland (HIS) The aim is to lead and innovate, making accessible recommendations that will improve care in Scotland.</p> <p>We work with health and social care professionals, patient organisations and individuals to develop evidence-based guidance.</p>	<p>Our guidelines (sign.ac.uk) and Patient and public involvement (sign.ac.uk)</p>	<p>SIGN100</p>
<p>Building a Healthy Australia Home NHMRC</p>	<p>The nation's expert body in health and medical research, pursuit of better health outcomes for all Australians.</p>	<p>Health advice NHMRC</p>	<p>Background NHMRC</p>

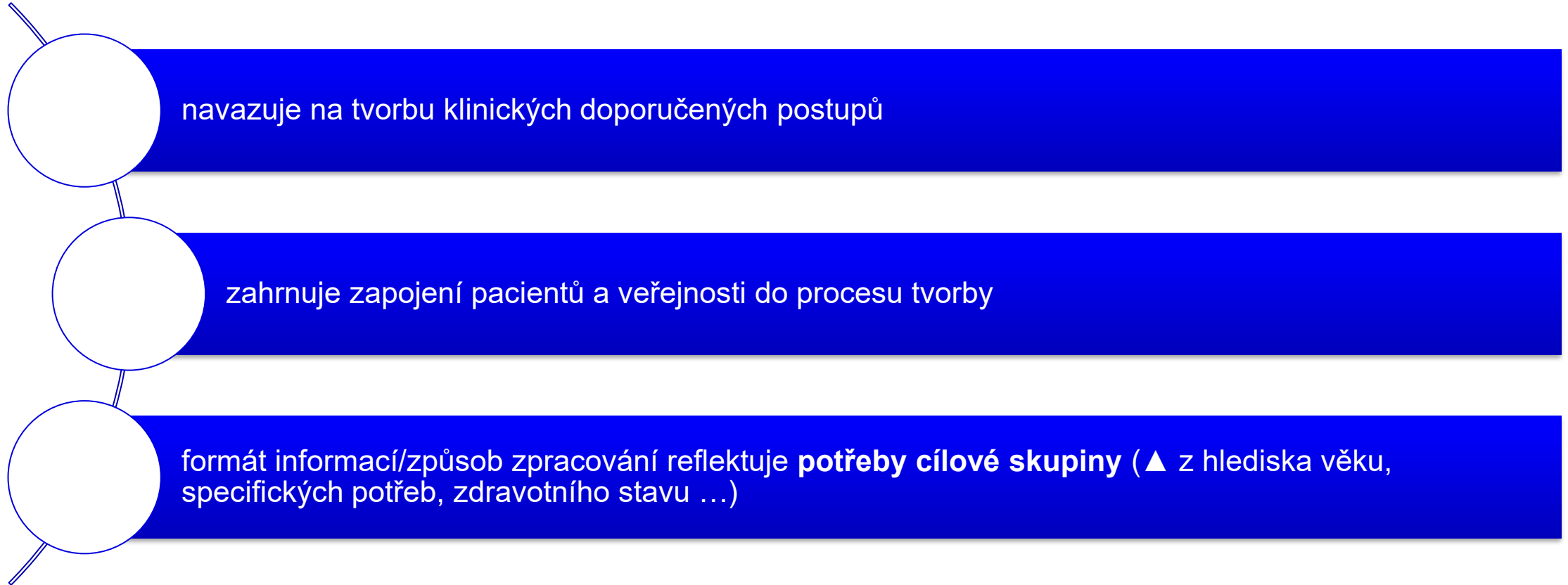
Nátroje / Webové stránky – příklady

Tools / Web sides	About organizations / projects	Link and information for patients	Topic: Diabetic Foot Ulcer/Syndrome
Patienten-Information Germany Leichte Sprache — Patienten-Information.de	Is a joint portal of the German Medical Association and the National Association of Statutory Health Insurance Physicians.	Type 2 diabetes — Patienten-Information.de and Living with Type 2 Diabetes: Easy Language — Patienten-Information.de	Diabetes – Damage to the feet (under revision) — Patienten-Information.de
gesund.bund.de gesund.bund.de Informationen für Ihre Gesundheit	Aims to provide reliable and understandable information about health. The services are intended to promote citizens' health competence and self-determination. A service from the Federal Ministry of Health.	Search gesund.bund.de	Diabetic foot: signs, prevention, treatment (bund.de) and Chronic Wounds: Treatment, Prevention gesund.bund.de
American Diabetes Association Diabetes Research, Education, Advocacy ADA	Network of more than 565,000 volunteers, their families and caregivers, a professional society of nearly 12,000 health care professionals, as well as nearly 350 staff members.		Foot Complications ADA (diabetes.org)
The European Association for the Study of Diabetes About EASD EASD	The aims of the Association are to encourage and support research in the field of diabetes, the rapid diffusion of acquired knowledge and to facilitate its application	Statements and Guidelines EASD	
Diabetes UK Diabetes UK - Know diabetes. Fight diabetes. Diabetes UK			Signs of serious foot problems Diabetes UK
The International Diabetes Federation (IDF) Welcome to IDF International Diabetes Federation	The umbrella organisation of over 240 national diabetes associations in 160 countries and territories. Aims – to improve the lives of people with diabetes and prevent diabetes in those at risk.	Diabetes Complications International Diabetes Federation (idf.org)	








Nátroje / Webové stránky – příklady v ČR

Tools / Web sides	About organizations / projects	Link and information for patients	Topic: Diabetic Foot Ulcer/Syndrome
<p>National portal of Clinical practice Guidelines Homepage - KDP (uzis.cz)</p>	<p>The aim – to build a standardised system to support the development and up-date of Clinical Practice Guidelines in the Czech Republic in order to increase the availability and efficiency of healthcare services.</p>	<p>Návrhy klinických doporučených postupů - KDP (uzis.cz)</p>	<p>Syndrom diabetické nohy [KDP-AZV-27-ČDS] - Návrhy klinických doporučených postupů - KDP (uzis.cz) and 27-syndrom-diabeticke-nohy-pacient.pdf (uzis.cz)</p>
<p>National Institute for Health Quality and Excellence https://nikez.mzcr.cz/</p>	<p>The purpose – to ensure activities related to the management and evaluation of the quality and safety of the health services provided. The development and methodological centre (within the Ministry of Health of the Czech Republic) whose primary activity is to optimise, develop and ensure the sustainability of the national system for strengthening and evaluating the quality and safety of health services.</p>	<p>https://nikez.mzcr.cz/res/file/metodiky/Metodika%20tvorby%20a%20aktualizace%20DP%20a%20OD%20ve%20zdravotnictvi%20C3%AD.pdf</p>	<p>NIKEZ Syndrom diabetické nohy (mzcr.cz)</p>
<p>Czech Diabetes Society Czech Diabetes Society / Introduction</p>	<p>Objective - to reduce the incidence of diabetic foot syndrome, its complications and improve the quality of life of patients</p>		<p>standard_diab_noha01.pdf</p>

Zpracování patientských verzí doporučení



Obsah patientských verzí doporučení

-  Cílová skupina – komu jsou informace v materiálu určeny
-  Základní informace – o nemoci/diagnóze/zdravotním stavu ...
-  Síla doporučení (pokud je uvedena)
-  Možnosti léčby (intervence) a související rizika
-  Možnosti samoléčby
-  Odkaz na doplňující relevantní zdroje
-  Informace o způsobu vzniku doporučeného postupu, transparentnost procesu

V rámci projektu financovaného Agenturou pro zdravotnický výzkum (AZV) s názvem [Metodika tvorby laických doporučení k přenosu znalostí na podporu na důkazech založeného rozhodování ve zdravotnictví v ČR](#) (grant č. NU23-09-00328) probíhá studie za účelem ověření srozumitelnosti a využitelnosti předkládaných doporučení. Projekt je realizován LF MU a navazuje na mezinárodní spolupráci (projekt tvorby tzv. Mapy doporučení – [Recommendations](#)

[map](#): „živá mapa“ s doporučeními o onemocnění COVID-19, shromažďuje a prezentuje doporučení z nově vznikajících doporučených postupů (clinical practice guidelines) z celého světa.



COVID19 Recommendations

Enter the keyword to search in recommendations

[Search instructions](#)



Recommendations
map

Would you like to learn more about a specific population and/or intervention? You can easily find topics that interest you using our RecMap.

[Recommendations map](#)



List of
recommendations

Explore all available COVID-19 guidelines on the eCOVID19 RecMap platform. You can filter and narrow down your search results using the search bar.

[Recommendations](#)



Plain Language
Recommendations

Looking for COVID-19 recommendations that are easy to understand? Click here to access a selection of our plain language recommendations.

[Plain Language Recommendations](#)



[Gateway to contextualization](#)



[Change of Care in Times of COVID-19 and Pandemic Preparedness](#)



[See our detailed videos](#)



CIHR IRSC

Studie realizovaná na ÚZV LF MU

Informace také na NZIP [Jak lze podpořit porozumění odborným informacím a doporučením laickou veřejností](#)

Jak lze podpořit porozumění odborným informacím a doporučením laickou veřejností

Kvalita a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb

Autor: Ústav zdravotnických věd Lékařské fakulty Masarykovy univerzity

Datum poslední aktualizace: 4. 7. 2024

Dostupnost informací se zvyšuje a narůstá jejich množství s rozvojem informačních technologií a médií. Hovoříme o tzv. informačním boomu. To platí o všech oblastech a oborech ve společnosti, zdravotnictví nevyjímaje. Máme přístup k různě kvalitním zdravotnickým informacím z odborných i neodborných zdrojů. Pro mnohé z nás může být obtížné vyznat se v množství rozličných (a někdy i protichůdných) informací a rovněž posoudit jejich kvalitu a hodnověrnost. Právě informační zdroje ale ovlivňují naše chování v péči o zdraví.



Za spolehlivý zdroj odborných informací jsou považovány **doporučené postupy (DP)**, které jsou určeny především zdravotníkům. Proto je v nich využívána zejména odborná terminologie, což může vést k jejich obtížnému porozumění u pacientů a veřejnosti. Situace se postupně zlepšuje a tvorbě doporučení pro pacienty i širokou veřejnost se věnuje více pozornosti.

Jak si tedy máme vybrat kvalitní zdroj pro své informované rozhodování?

Řešením mohou být **laická doporučení** (z angl. Plain Language Recommendations), která charakterizujeme jako výstižně formulovaná stručná sdělení. Jsou v souladu s doporučenými postupy odborných společností, nepoužívají se v nich odborné výrazy (anebo jsou ihned vysvětleny) ani profesní žargon. Jejich text je srozumitelný pacientům i široké veřejnosti a odpovídají potřebám konkrétních cílových skupin (např. dle věku, typu a fáze onemocnění nebo jiné charakteristiky).



MUNI
MED

Pomozte zvýšit zdravotní gramotnost a podporu informovaného rozhodování

PODPORA POROZUMĚNÍ
ODBORNÝM INFORMACÍM
A DOPORUČENÍM PRO
LAICKOU VEŘEJNOST

Jste připraveni přispět ke změně?
Pokud vás tento projekt zaujal a chcete pomoci při řešení této důležité problematiky, jednoduše naskenujte QR kód:



WWW.MED.MUNI.CZ

Závěr

- Význam PLR při poskytování zdravotní péče:
 - ✓ ↑ dostupnost validních zdrojů
 - ✓ ↑ zdravotní gramotnost
 - ✓ ↑ odpovědnost jednotlivců za vlastní zdraví
 - ✓ ↑ kooperaci pacientů a jejich blízkých s poskytovateli zdravotních služeb
 - ✓ zefektivnit proces edukace
 - ✓ ↓ informační přetížení/zahlcení
- Zpracování PLR je náročný proces, vyžaduje:
 - ✓ znalost autorů pro danou problematiku řešení konkrétního PLR
 - ✓ Kooperaci ne/lékařských zdravotnických profesí
 - ✓ ověřené (na důkazech založené) metody a nástroje
- PLR/pacientské verze mají být součástí KDP.

Zdroje

Institute of Medicine (US) Committee to Advise the Public Health Service on Clinical Practice Guidelines; Field MJ, Lohr KN, editors. Clinical Practice Guidelines: Directions for a New Program. Washington (DC): National Academies Press (US); 1990. 2, Definitions of Key Terms. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK235758/>

Pearson A, Jordan Z, Munn Z. Translational science and evidence-based healthcare: a clarification and reconceptualization of how knowledge is generated and used in healthcare. *Nurs Res Pract*. 2012;2012:792519. doi: 10.1155/2012/792519. Epub 2012 Feb 14. PMID: 22474583; PMCID: PMC3306933.

World Health organization Bridging the “Know–Do” Gap Meeting on Knowledge Translation in Global Health, Oct. 20025, p. 1 <https://www.measureevaluation.org/resources/training/capacity-building-resources/high-impact-research-training-curricula/bridging-the-know-do-gap.pdf>

Wang X., Chen Y., Akl E.A., ... and the RIGHT working group. (2021). The reporting checklist for public versions of guidelines: RIGHT-PVG. *Implement Sci* 6(10). <https://usblog.gradeworkinggroup.org/2021/02/right-pvg-new-checklist-for-reporting.html>

Wang, X., Chen, Y., Akl, E.A. *et al.* The reporting checklist for public versions of guidelines: RIGHT-PVG. *Implementation Sci* 16, 10 (2021). <https://doi.org/10.1186/s13012-020-01066-z>

Langaufová, Alena, Dana Dolanová, Andrea Pokorná, Tereza Friessová, Natália Beharková, Petra Bůřilová a Tereza Vrbová. Jak efektivně komunikovat odborná doporučení laické veřejnosti. In *Nové trendy v hojení ran*. 2024.

Dana Dolanová, Alena Langaufová, Andrea Pokorná, Tereza Friessová, Petra Bůřilová, Natália Beharková, Tereza Vrbová *Zásady tvorby doporučení v laickém jazyce zaměřených na léčbu ran* In *Nové trendy v hojení ran*. 2024.

Pokorná, Andrea a Natália Beharková. Plain language recommendations for patients. In *EWMA 2024*. 2024.

Stacy Robinson, Theobald Cinzia Clear communication for better health [Revised Clear Communication for Better Health](#)