

MUNI
MED



Péče o pečující



MĚLI BY BÝT ZDRAVOTNÍCI SAMI VZOREM ZDRAVÍ?

Miroslav Světlák

Ústav lékařské psychologie a psychosomatiky, LF MU
Úsek klinické psychologie, Masarykův onkologický
ústav





Research Highlight, Health

For doctors, taking medical advice is sometimes a hard pill to swallow

- Nedostatečná adherence lékařů: Lékaři často kritizují pacienty, že nedodržují doporučení, avšak sami lékaři ani jejich blízcí se neřídí medicínskými pokyny o mnoho lépe než běžní pacienti. Výzkum ukazuje, že lékaři a jejich blízcí dodržují pokyny jen ve 50 % případů, zatímco běžní pacienti v 54 % případů.
- Deviace od pokynů: rozdíl ve 4 procentních bodech mezi oběma skupinami je překvapivý. I přesto, že lékaři mají přístup k informacím a odborným znalostem, jejich adherence není vyšší než u běžných pacientů. Výzkum naznačuje, že důvodem může být přizpůsobení léčby individuálním podmínkám, nikoliv slepé následování doporučení.
- Antibiotika: největší odchylky byly zjištěny u použití antibiotik. Lékaři a jejich blízcí dodržují pokyny k nasazení cílených antibiotik o 6 % méně než běžní pacienti. Namísto toho často volí širokospektrální antibiotika.

Research Highlight, Health

For doctors, taking medical advice is sometimes a hard pill to swallow

- Personalizovaná péče: odchylka lékařů od doporučení může být vysvětlena tím, že lékaři jsou lépe informováni a vědomě upravují léčbu podle konkrétní situace. To podporuje myšlenku personalizované medicíny, kdy jsou léčebné postupy přizpůsobovány individuálním potřebám.
- Otázky pro další výzkum: Výsledky otvírají otázky, zda odchylky od doporučení obecně prospívají pacientům či nikoliv. Pokud by absence pokynů vedla k horší péči pro méně informované pacienty, mohlo by to vést k prohloubení nerovností ve zdravotní péči.
- Význam doporučení: Doporučení slouží jako minimální standard péče, který by měl zajistit konzistentní a na důkazech založenou péči pro všechny pacienty. Je důležité, aby zejména zranitelné skupiny obyvatel měly přístup ke kvalitní a rovnoměrné zdravotní péči.

Common mental health problems in medical students and junior doctors – an overview of systematic reviews

Sameera Aljuwaiser, Miriam Brazzelli, Imran Arain and Amudha Poobalan

School of Medicine, Medical Sciences and Nutrition, University of Aberdeen, Aberdeen, UK

ABSTRACT

Background: Common mental health problems (CMHP) are prevalent among junior doctors and medical students, and the COVID-19 pandemic has brought challenging situations with education disruptions, early graduations, and front-line work. CMHPs can have detrimental consequences on clinical safety and healthcare colleagues; thus, it is vital to assess the overall prevalence and available interventions to provide institutional-level support.

Aims: This overview summarises the prevalence of CMHPs from existing published systematic reviews and informs public health prevention and early intervention practice.

Methods: Four electronic databases were searched from 2012 to identify systematic reviews on the prevalence of CMHPs and/or interventions to tackle them.

Results: Thirty-six reviews were included: 25 assessing prevalence and 11 assessing interventions. Across systematic reviews, the prevalence of anxiety ranged from 7.04 to 88.30%, burnout from 7.0 to 86.0%, depression from 11.0 to 66.5%, stress from 29.6 to 49.9%, suicidal ideation from 3.0 to 53.9% and one obsessive-compulsive disorder review reported a prevalence of 3.8%. Mindfulness-based interventions were included in all reviews, with mixed findings for each CMHP.

Conclusions: The prevalence of CMHPs is high among junior doctors and medical students, with anxiety remaining relatively stable and depression slightly increasing during the COVID-19 pandemic. Future research on mindfulness-based interventions is required for a resilient and healthy future workforce.

PRISMA/PROSPERO: the researchers have followed PRISMA guidance. This overview was not registered with PROSPERO as it was conducted as part of an MSc research project.

ARTICLE HISTORY

Received 21 January 2023

Revised 10 August 2023

Accepted 24 September 2023

KEYWORDS

Common mental health problems; medical students and/or junior doctors; prevalence; interventions; overview of systematic reviews



CrossMark

Mental illness and suicide among physicians

Samuel B Harvey, Ronald M Epstein, Nicholas Glozier, Katherine Petrie, Jessica Strudwick, Aimee Gayed, Kimberlie Dean, Max Henderson

Lancet 2021; 398: 920–30



Black Dog Institute, Faculty of
Medicine, University of
New South Wales, Randwick,
NSW, Australia
(Prof S B Harvey PhD,
K Petrie BSc, J Strudwick BPsych,
A Gayed PhD); Center for
Communication and
Disparities Research,
Department of Family
Medicine, University of
Rochester School of Medicine
and Dentistry, Rochester, NY,

The COVID-19 pandemic has heightened interest in how physician mental health can be protected and optimised, but uncertainty and misinformation remain about some key issues. In this Review, we discuss the current literature, which shows that despite what might be inferred during training, physicians are not immune to mental illness, with between a quarter and a third reporting increased symptoms of mental ill health. Physicians, particularly female physicians, are at an increased risk of suicide. An emerging consensus exists that some aspects of physician training, working conditions, and organisational support are unacceptable. Changes in medical training and health systems, and the additional strain of working through a pandemic, might have amplified these problems. A new evidence-informed framework for how individual and organisational interventions can be used in an integrated manner in medical schools, in health-care settings, and by professional colleagues is proposed. New initiatives are required at each of these levels, with an urgent need for organisational-level interventions, to better protect the mental health and wellbeing of physicians.

- Výskyt duševních onemocnění: Významná část lékařů vykazuje symptomy duševních onemocnění. Míra výskytu depresí a úzkostných poruch je srovnatelná s jinými vysoce stresovými profesemi. I přes vysokou úroveň zdravotní gramotnosti nejsou lékaři imunní vůči duševním problémům.
- Riziko sebevraždy: Lékaři, zejména ženy v této profesní skupině, mají vyšší riziko sebevraždy ve srovnání s obecnou populací a jinými profesními skupinami. Toto riziko je ovlivněno přístupem k účinným prostředkům a bariérami, které brání v hledání duševní péče.
- Dopad pracovních podmínek: Studie poukazuje na negativní vliv některých aspektů lékařského vzdělávání a pracovních podmínek na duševní zdraví lékařů. Mezi tyto faktory patří dlouhé pracovní doby, vysoké nároky na výkon a nedostatečná organizační podpora.

Brief report

Chronic Disease Prevalence and Healthy Lifestyle Behaviors Among US Health Care Professionals

Elias Dayoub MD, MPP^{a,b}, Anupam B. Jena MD, PhD^b  

- Nižší prevalence, ale podobné trendy: prevalence obezity, diabetu a hypertenze byla mezi zdravotnickými pracovníky nižší než v celkové populaci USA, avšak výskyt těchto onemocnění mezi nimi stále rostl. Tempo růstu bylo srovnatelné s trendem v celkové populaci.
- Obezita: v roce 2002 mělo obezitu 20,5 % zdravotnických pracovníků, zatímco do roku 2013 toto číslo vzrostlo na 22,1 %. U ostatních profesí vzrostla prevalence obezity z 28,4 % na 31,7 % ve stejném období. Rozdíl v trendech nebyl statisticky významný ($P = 0,64$).
- Diabetes: prevalence diabetu mezi zdravotnickými pracovníky byla v roce 2005 7,4 % a v roce 2013 se zvýšila na 8,6 %. U ostatních profesí došlo k nárůstu z 8,7 % na 9,9 %. Rozdíl v trendech nebyl statisticky významný ($P = 0,67$).
- Hypertenze: u hypertenze byly pozorovány podobné vzory s mírně nižší prevalencí mezi zdravotnickými pracovníky, ale srovnatelným tempem růstu jako v celkové populaci.
- Zdravotní chování: zdravotničtí pracovníci hlásili lepší zdravotní chování ve smyslu kouření a fyzické aktivity, avšak mírná až těžká konzumace alkoholu byla srovnatelná s ostatní populací.



HHS Public Access

Author manuscript

Phys Sportsmed. Author manuscript; available in PMC 2023 February 08.

Published in final edited form as:

Phys Sportsmed. 2013 November ; 41(4): 86–92. doi:10.3810/psm.2013.11.2039.

Comparison of Physical Activity Levels in Physicians and Medical Students With the General Adult Population of the United States

Fatima Cody Stanford, MD, MPH¹ [Obesity Medicine and Nutrition Clinical and Research Fellow], Martin W. Durkin, MD, MPH² [Senior Researcher/Biostatistician], James Rast Stallworth, MD³ [Professor of Pediatrics], Steven N. Blair, PED⁴ [Professor]

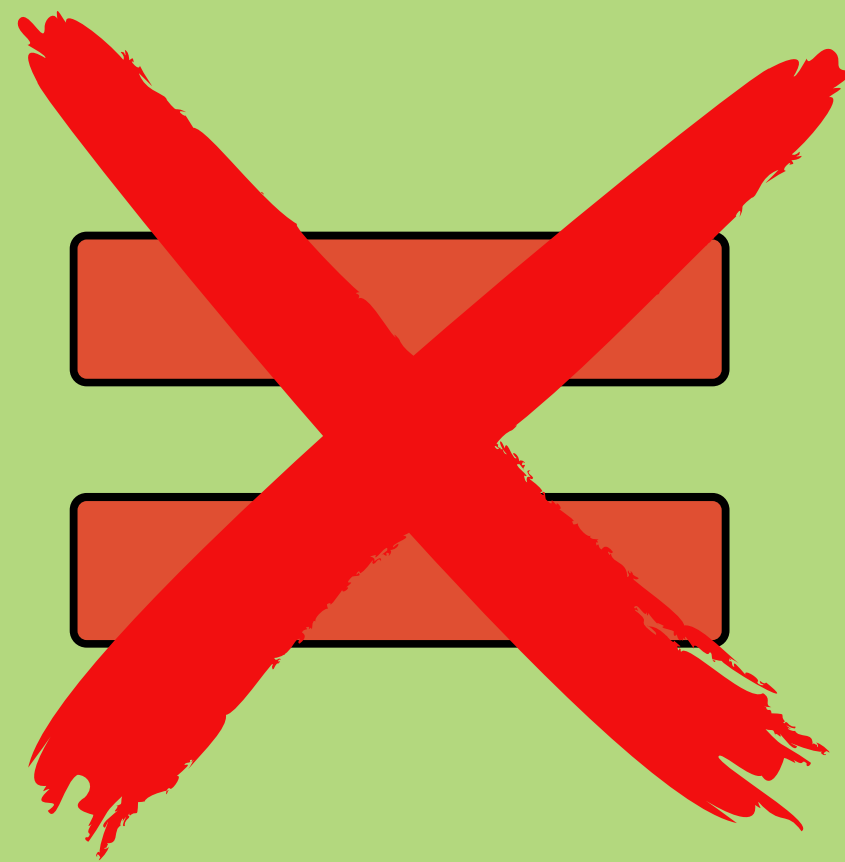
¹Department of Medicine, Massachusetts General Hospital, Harvard Medical School, Boston, MA

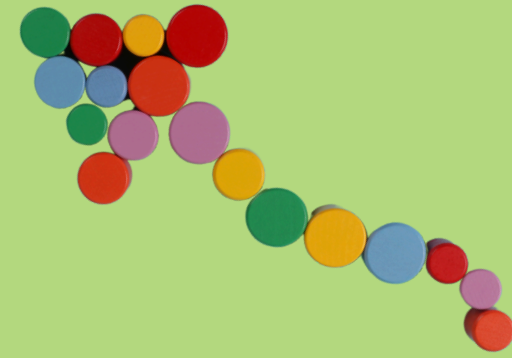
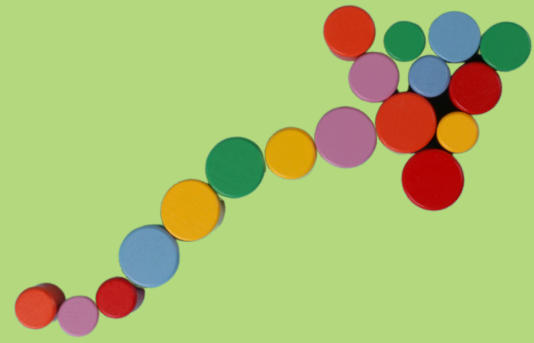
²Palmetto Health Research Compliance, Columbia, SC

³Palmetto Health Richland, University of South Carolina School of Medicine, Columbia, SC

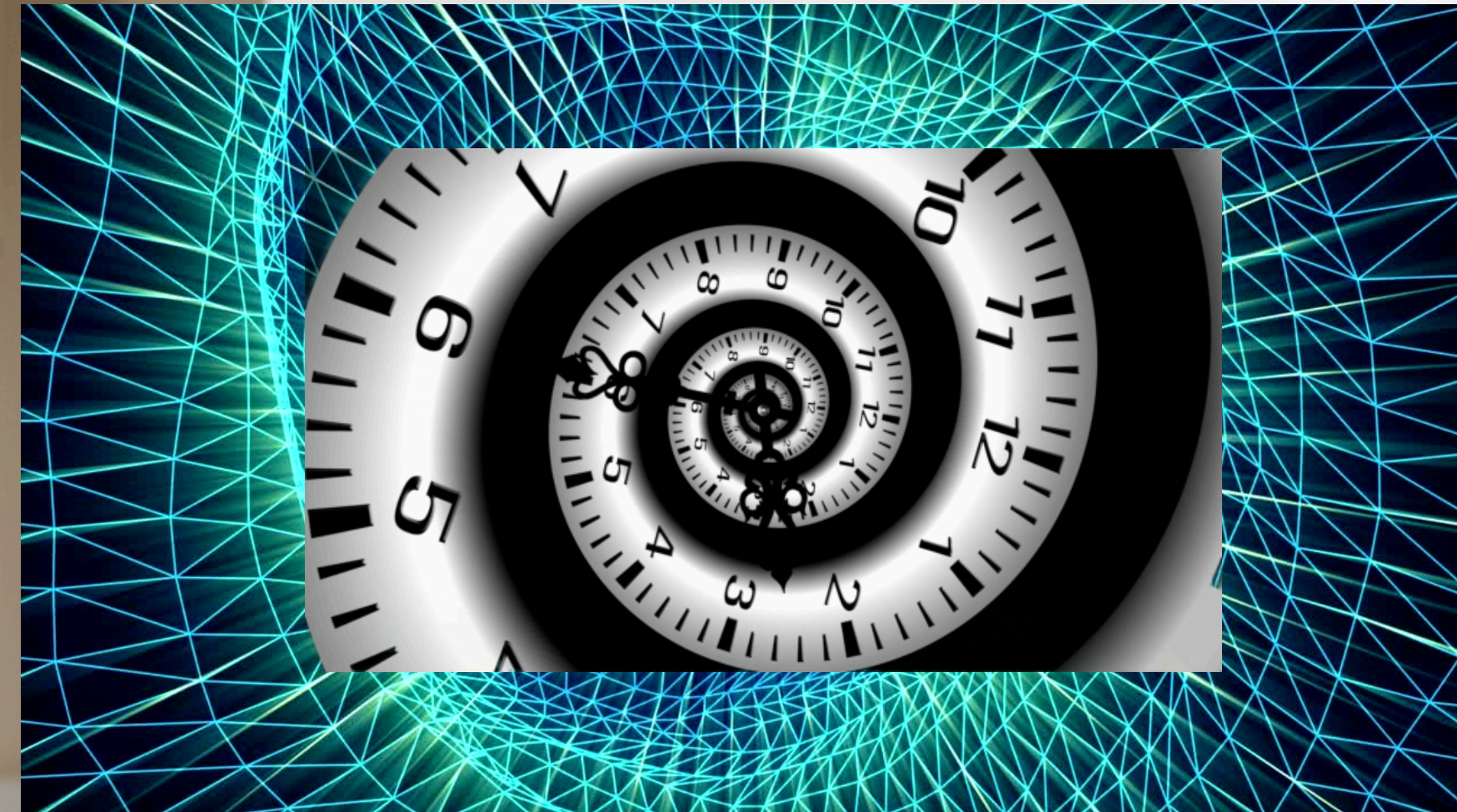
⁴Departments of Exercise Science and Epidemiology and Biostatistics, Arnold School of Public Health, University of South Carolina, Columbia, SC

- Lékaři a studenti medicíny se zapojují do fyzických aktivit více než obecná populace dospělých v USA.
- Lékaři, kteří sami nejsou fyzicky aktivní, mají menší tendenci doporučovat fyzickou aktivitu svým pacientům.
- Osobní návyky zdravotnických pracovníků mohou ovlivňovat jejich klinickou praxi, včetně doporučování změn životního stylu, jako je fyzická aktivita.
- Zlepšení fyzické aktivity mezi zdravotnickými pracovníky může pozitivně ovlivnit nejen jejich zdraví, ale i kvalitu doporučení ohledně fyzické aktivity pro pacienty.





MYŠLENKOVÝ EXPERIMENT



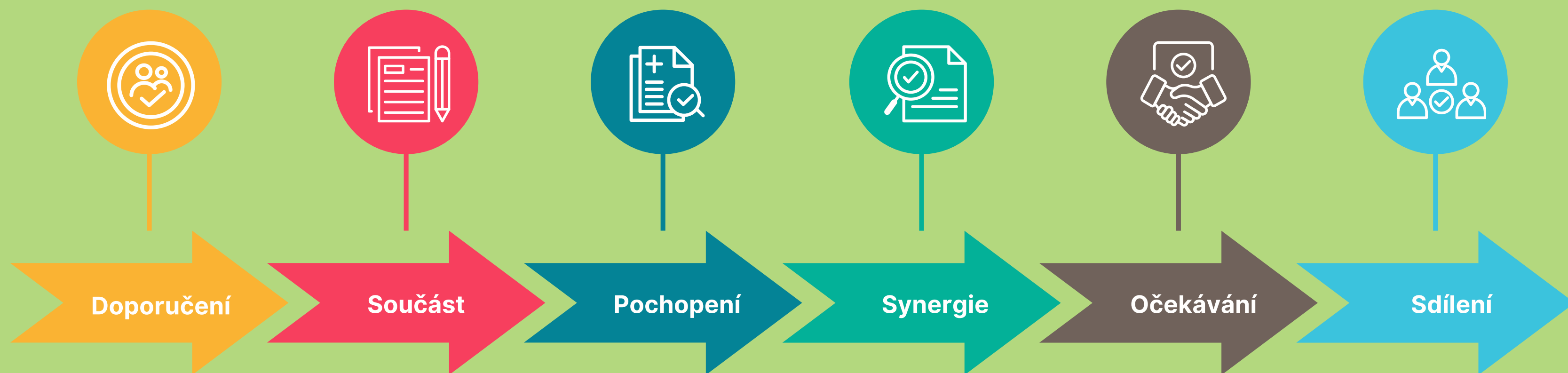
- Symptom
- Proces
- Téma/příběh

ORIGINAL
Research

Monica Aggarwal, MD^{ID}, Naykky Singh Ospina, MD,
Amir Kazory, MD, Islande Joseph, MD, Zareen Zaidi, MD,
Ali Ataya, MD, Markus Agito, MD, Michael Bubbb, MD,
Paulette Hahn, MD, and Maryam Sattari, MD

The Mismatch of Nutrition and Lifestyle Beliefs and Actions Among Physicians: A Wake-Up Call

- Nedostatečné vzdělání v oblasti výživy a fyzické aktivity: mnoho lékařů neobdrželo během svého studia dostatečné informace o výživě a fyzické aktivitě, což může negativně ovlivnit jejich schopnost poskytovat pacientům kvalitní a kompetentní poradenství.
- Osobní zdravotní chování lékařů ovlivňuje klinickou praxi: lékaři, kteří sami praktikují zdravé životní návyky, mají vyšší pravděpodobnost, že budou své pacienty motivovat a přesvědčivě doporučovat zdravý životní styl.
- Potřeba zlepšení vzdělávacích programů: studie zdůrazňuje nutnost zlepšit vzdělávací programy pro lékaře v oblasti výživy a fyzické aktivity, aby mohli lépe radit pacientům a pozitivně ovlivnit jejich zdraví.
- Vztah mezi osobním zdravím lékaře a péčí o pacienta: osobní zdraví lékaře a jeho schopnost starat se o sebe mohou mít přímý dopad na kvalitu poskytované péče. Lékaři, kteří jsou fyzicky aktivní a dodržují zdravou stravu, mají tendenci lépe radit svým pacientům v těchto oblastech.



Doporučení

Součást

Pochopení

Synergie

Očekávání

Sdílení

VELKÁ ŠESTKA



JAKO LÉK



AMERICAN COLLEGE OF Lifestyle Medicine

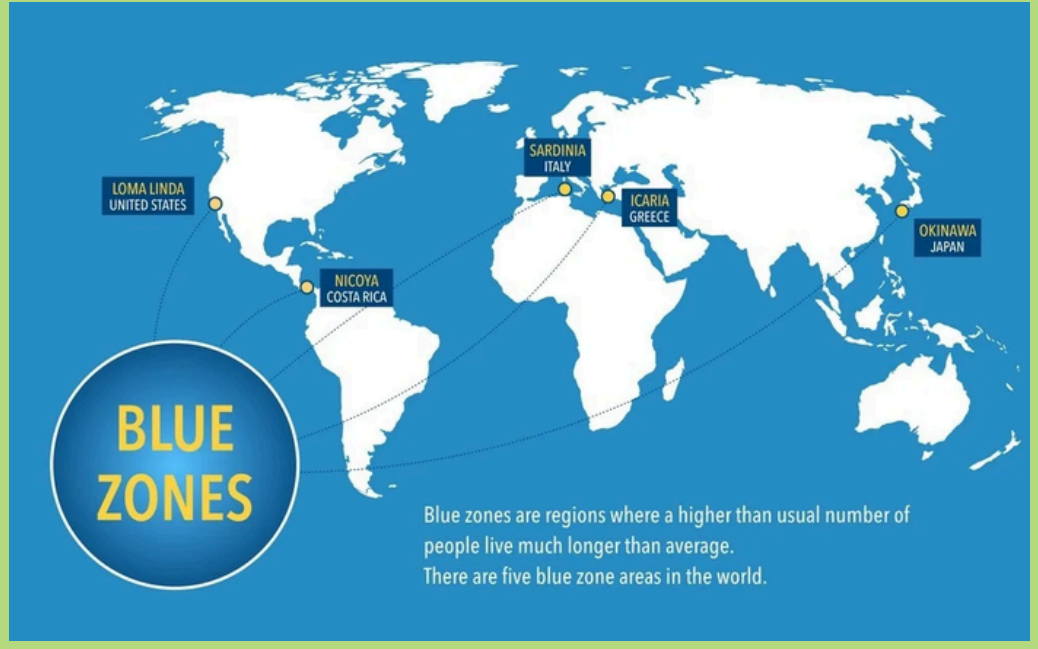
Free CME/CE Journal of Lifestyle Medicine Careers in LM Find a Clinician

[JOIN TODAY!](#) [MY PROFILE](#)

6 Pillars of Lifestyle Medicine:

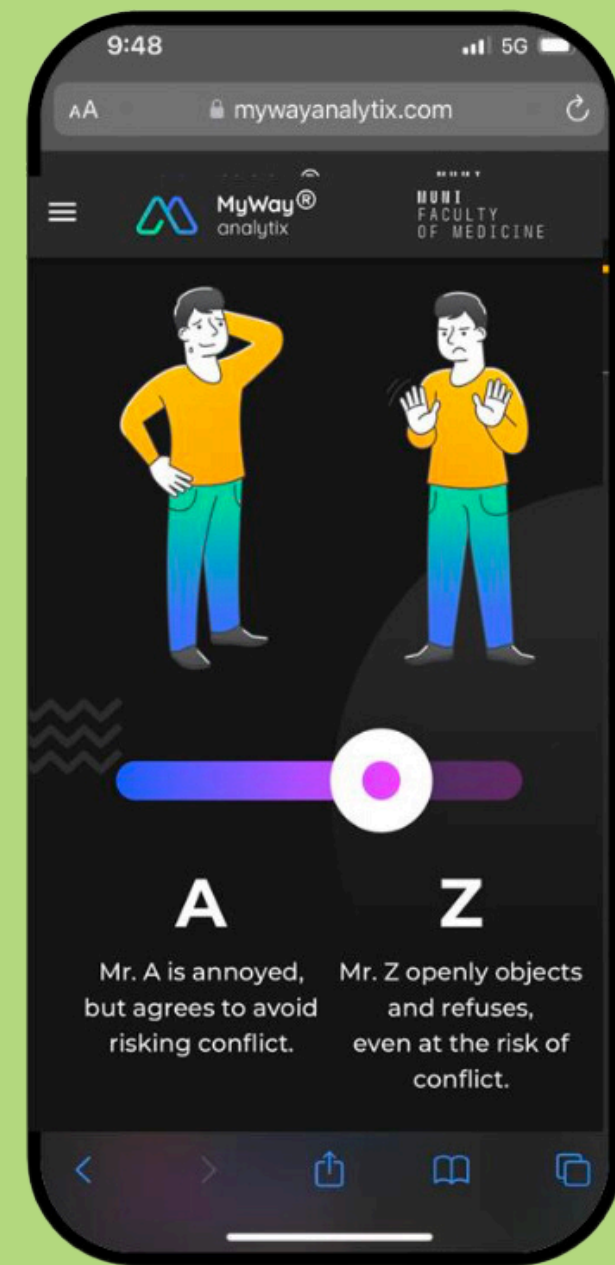
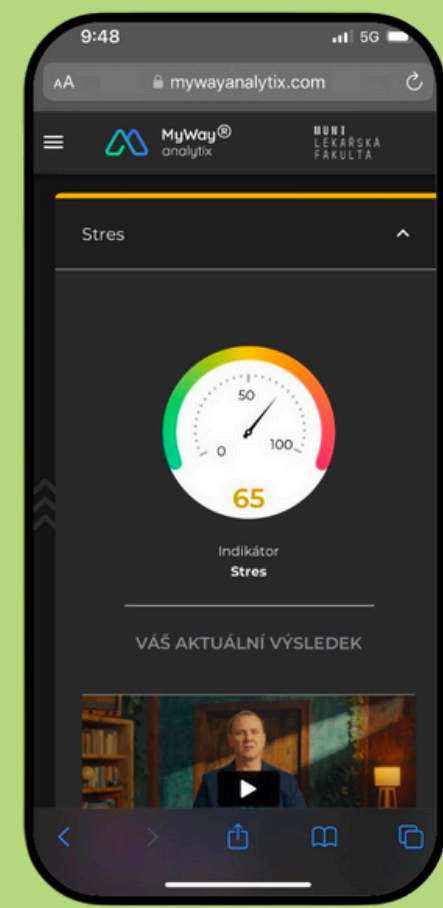
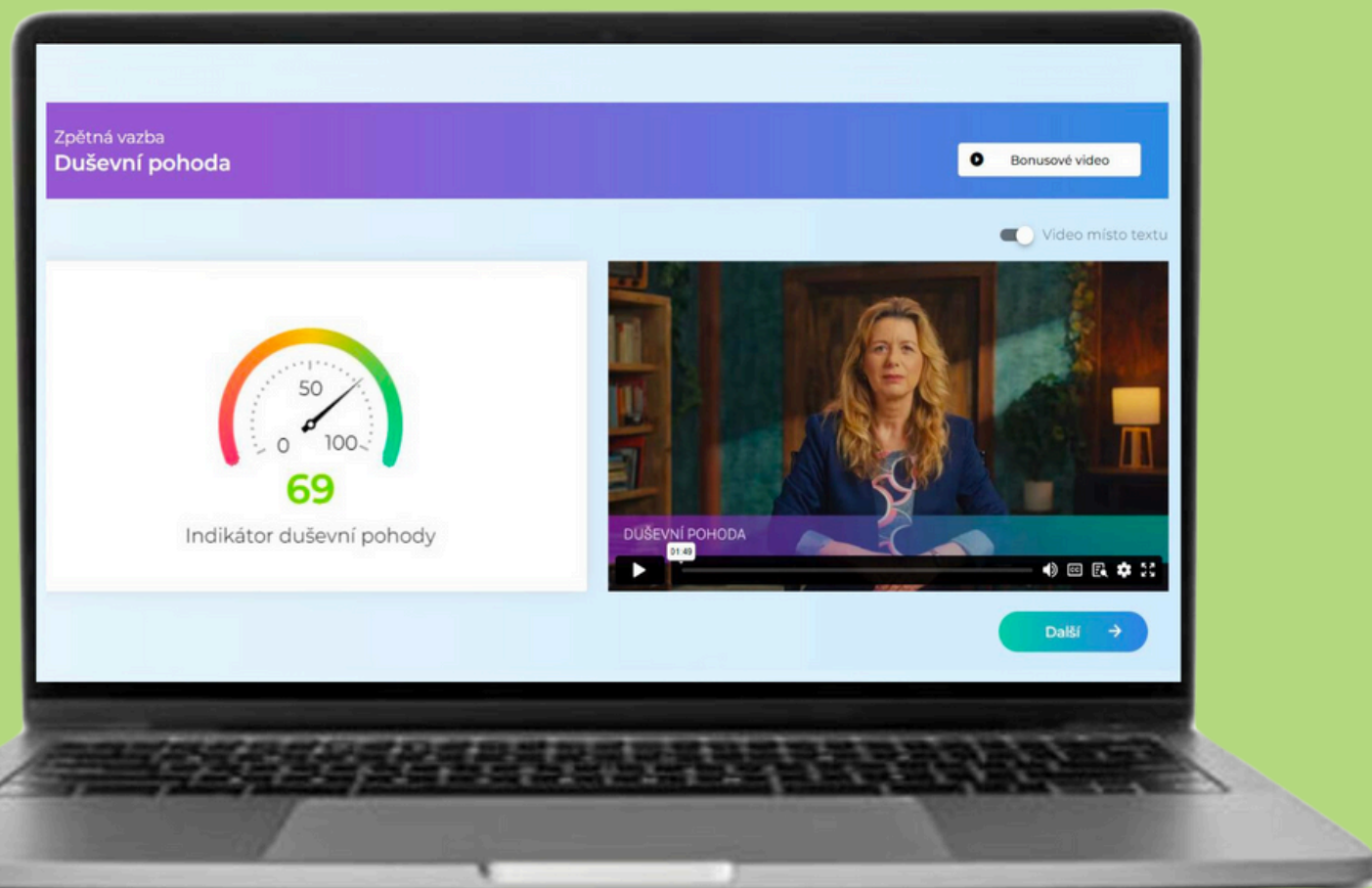
- Nutrition**
Evidence supports the use of a whole food, plant-predominant diet to prevent, treat and reverse chronic illness.
- Physical Activity**
Regular, consistent physical activity is an important part of overall health and resiliency.
- Stress Management**
Managing negative stress can lessen anxiety, depression and immune dysfunction and leads to improved well-being.
- Restorative Sleep**
Improving sleep quality can improve attention span, mood, insulin resistance and can reduce hunger, sluggishness and more.
- Social Connection**
Positive social connections have beneficial effects on physical, mental and emotional health.
- Avoidance of Risky Substances**
Use of tobacco and excessive alcohol consumption have been shown to increase risk of chronic diseases and death.

Hi! Have questions?





MyWay[®]
analytix



BESTSELLER *NEW YORK TIMES*, *WALL STREET JOURNAL*,
USA TODAY A *PUBLISHER'S WEEKLY*

Drobné změny,
pozoruhodné výsledky

Atomové návyky

Jak si budovat dobré
návyky a zbavovat se
těch špatných

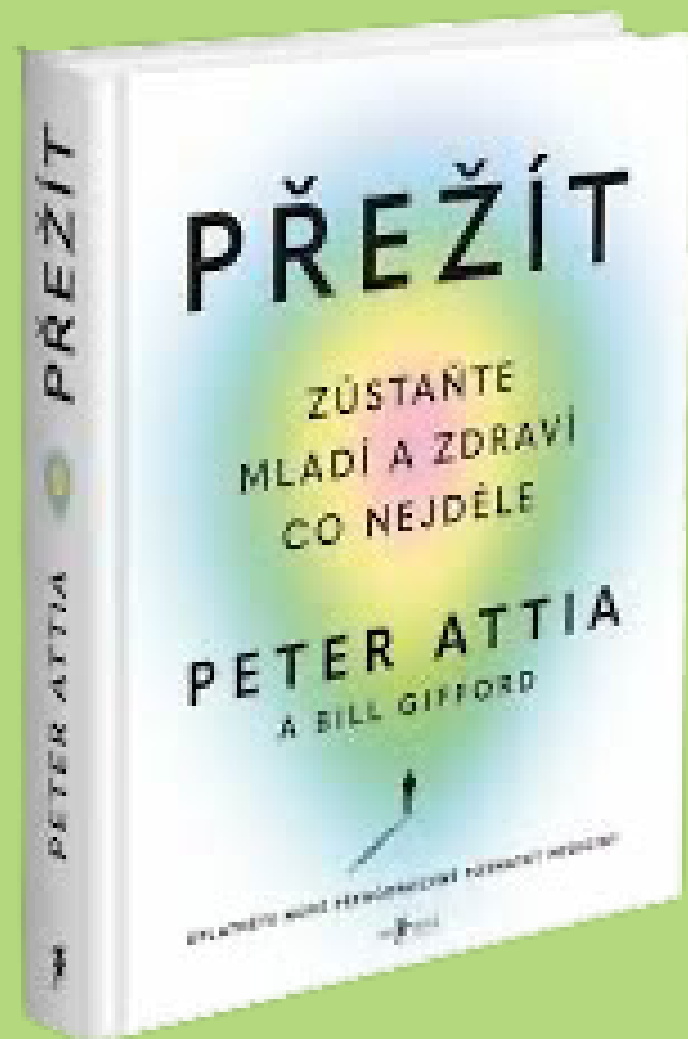
PRELOŽENO
DO
45 JAZYKŮ

James Clear

Ian Melvil
publishing

Medicína 3.0

Peter Attia



Léčba a prevence ano, ale hlavní důraz na tzv. proaktivní přístup.

Střechu je třeba opravovat, když svítí slunce. J.F. Kennedy

Považuje každého člověka za jedinečnou osobnost.

Medicína založená na důkazech se snaží aplikovat průměrné výsledky na jednotlivce. Posun od “na důkazech založené medicíny” k medicíně “informované o důkazech”.

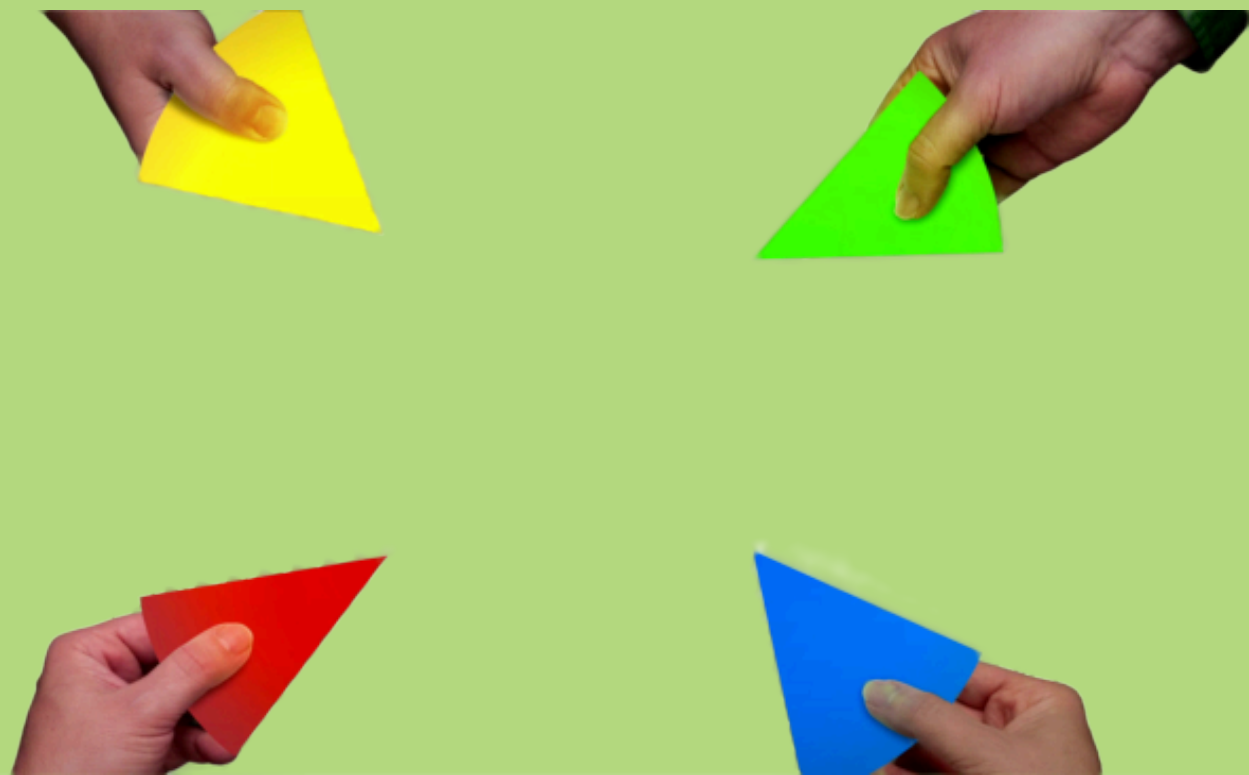
Posuzování a přijetí rizik.

Zajímá nás i riziko spojené s nečinností.

Posun od délky dožití ke kvalitě života.

Od odvrácení smrti k “délce života ve zdraví”.

Takže potřebujeme:



Být dobře informovaní

Být medicínsky gramotní

Mít jasno ve svých cílech

Uvědomovat si skutečnou povahu
rizik

Rezignovat na instantní řešení -
strategie je důležitější než taktika

DĚKUJI VÁM ZA POZORNOST



chill_je_skill

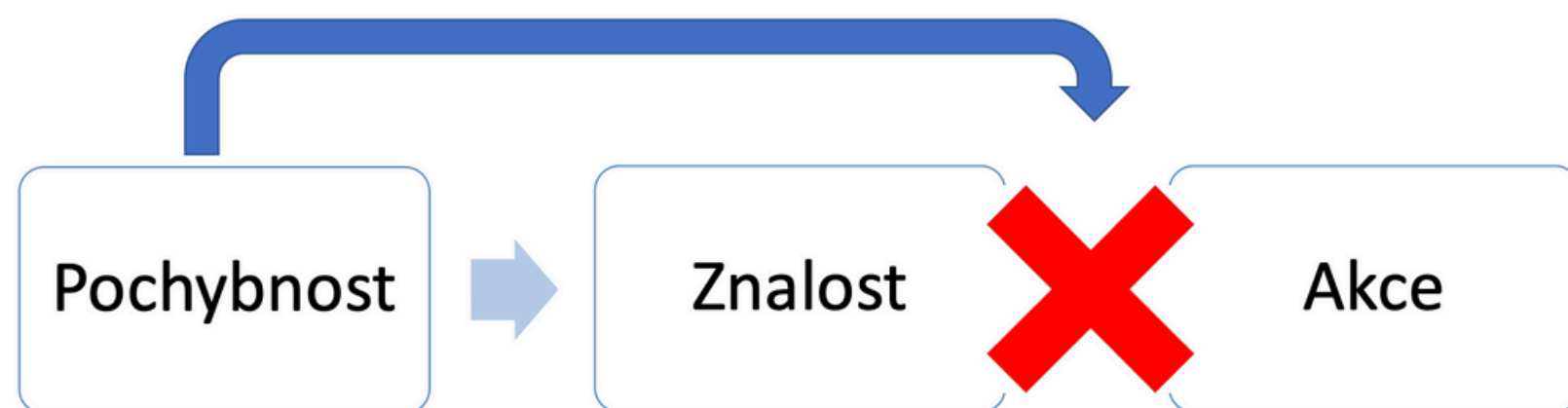
Mirek Světlák a Adam Suchý



MyWay[®]
analytix

Od znalosti k akci

Pocit falešné vzdělanosti, vhledu a kontroly



Jak psychologie zapadá do systému veřejného zdraví?

Mazrek, P.J. and Haggerty, R.J. (1994). Reducing Risks for Mental Disorders: Frontiers for Preventive Intervention Research. National Academies Press, Washington (DC).

World Health Organization. (2022). World mental health report: Transforming mental health for all. Geneva: World Health Organization; Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

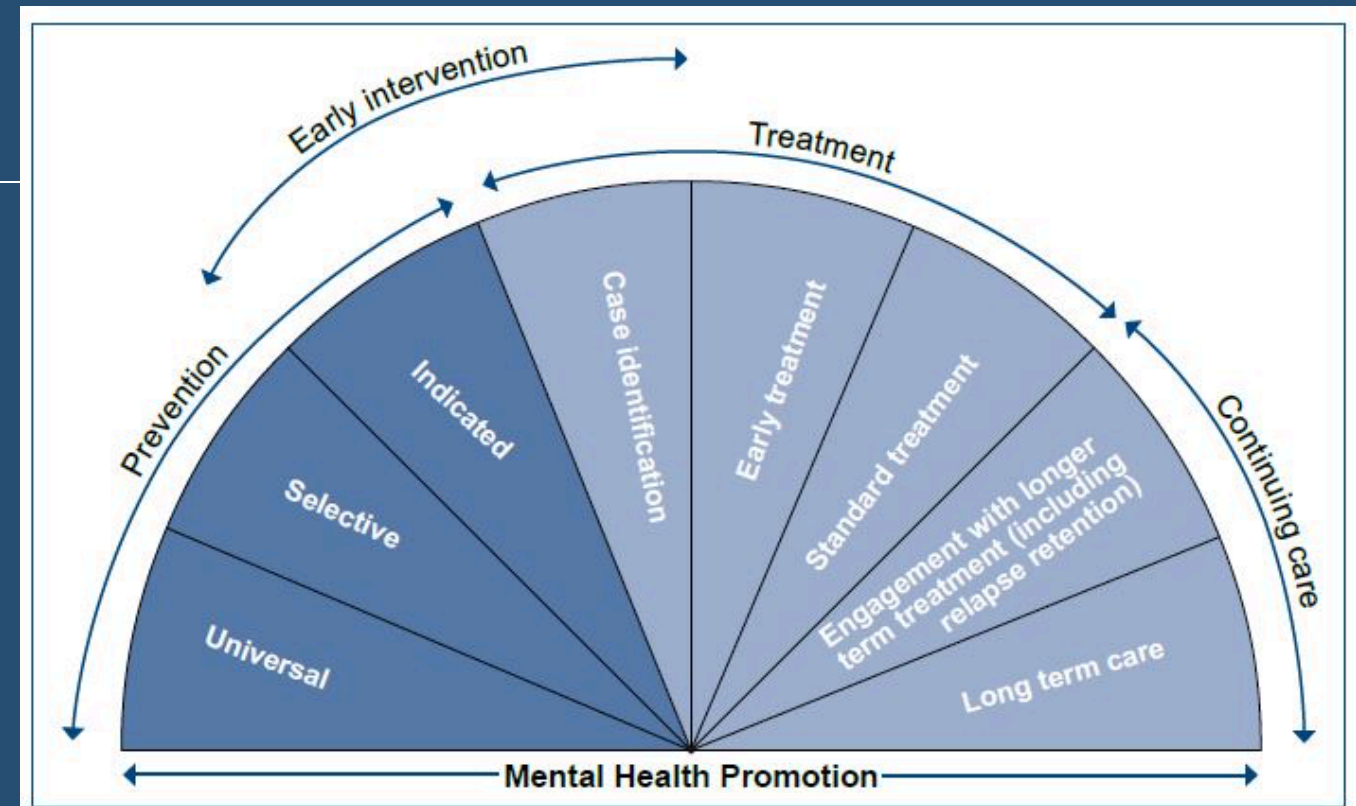
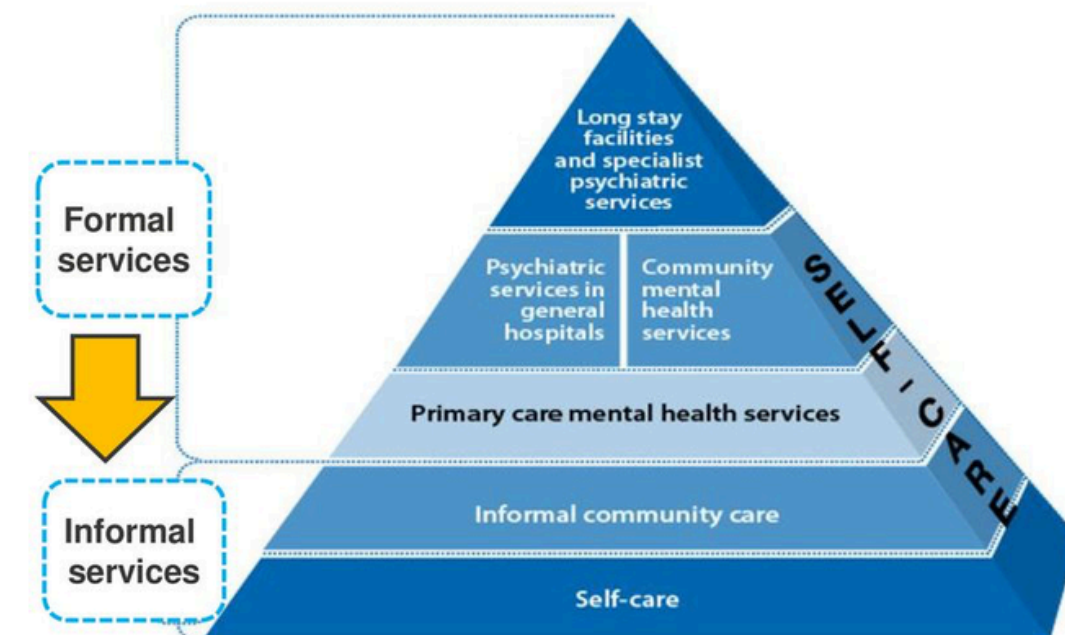


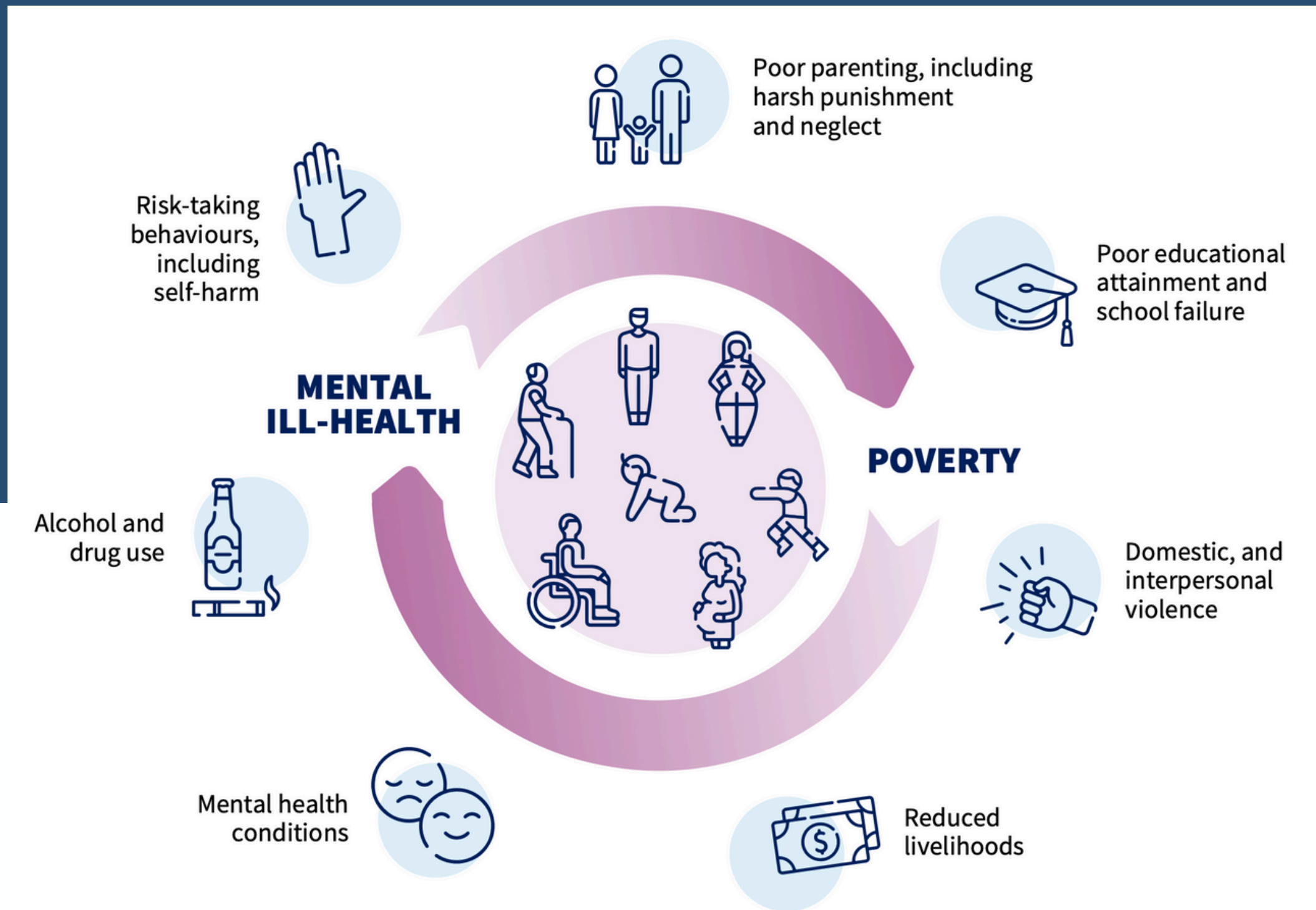
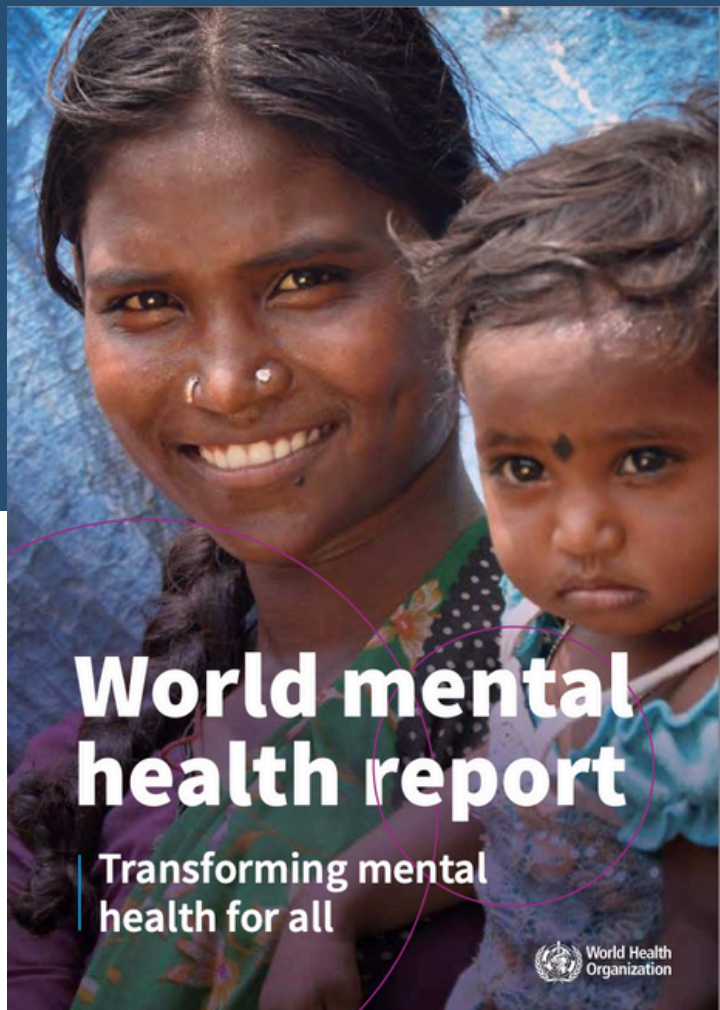
Figure 6: Mrazek and Haggerty's model of the spectrum of interventions for mental health problems and mental disorders

Source: Mrazek P and Haggerty R (1994). Reducing risks for mental disorders: Frontiers for preventative intervention research, Committee on Prevention of Mental Disorders, Division of Biobehavioural Sciences and Mental Disorders, Institute of Medicine, Washington, National Academy Press

WHO Pyramid for an Optimal Mix of Services for MH



Privatizace stresu a kultura individuální odpovědnosti



ZAČAROVANÝ KRUH MEZI CHUDOBOU A ŠPATNÝM DUŠEVNÍM ZDRAVÍM ZHORŠUJE STAV DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ.

