

Lékaři

- Když se řekne testování příznaků demence, co Vás jako první napadne? Co ještě?

pacient s MMSE
utlumene, tlma, málo osobalékařů se tomu chce
věnovat.

- Jak často se setkáváte s pacienty s příznaky? Kolik pacientů máte s již diagnostikovanou demencí? denně, 30 a více klientů

- Jak dnes probíhá testování příznaků demence u vás v ordinaci? Na čem to záleží (např. věk, způsob komunikace pacienta, rodinná anamnéza, apod.).

pomocí MMSE i anamnéza, klinic. vyšetření, rozhovor
s rodinou

- V jakém zhruba procentu případů se na vás obrací rodina? V jakém pacient sám? Obrací se na Vás ještě jiné osoby (např. sociální pracovníci)? Jaké procento případů diagnostikujete Vy (např. Z projevů pacienta)? 100% rodina; z 30 chodí osamotě

- Pokud se na Vás obrátí pacient nebo rodina pacienta, který už vnímá příznaky, tak o jaké příznaky nejčastěji jde? nesoustředění, zapomínání, zapomínání na slova (váčení - co koupit, kření)

- Jak reagujete na možné projevy/příznaky pacientů s demencí? Pokud si všimnete příznaků Vy, tak jakým způsobem s pacientem komunikujete? Jak postupujete? Kam pacienty odkazujete? Jaká

další vyšetření je třeba podstoupit? - makee příznaky, příznaky se
přivítá s pacientem a i s rodinou. Odkazuje se
oběma směry, → MMSE, Flobková křec, magnetická
mozna - starší pacienti - na to se
od praktika, zřejmě nebo MMSE Flobkova

- V čem vidíte největší problém v oblasti diagnostiky? Jaké další bariéry vnímáte? Co by se mělo změnit?

nedostatek lidí, kteří - vyšetří a vyhodnotí, protože
neví kam jít, kde se dotazovat, některé klauzi
guji vyloučit faktory, kt. se daří vlivit, podle
toto léci. vážne diagnostika

• Kdo vám mluví. min. hodina na

- Co/kdo v oblasti diagnostiky funguje, co byste pochválil/a?

je to je již diagnostika práce

- Jak hodnotíte diagnostické testy, které máte k dispozici?

MMSE, HASE, ita, burs, 100%!!

- A co nebo kdo je zdrojem informací, ze které rodina čerpá? Na čí popud se na Vás nejčastěji obrací?

z internetu a ze svého okolí. Líbí se jí naše poradna

ZETAKY PRO EDUKACI!!

- Jak edukujete pacienty (s demencí) a jejich rodinu? probíhají situace a stal vteka z domu - co má dělat, volat police - zachránky když podle stavu - mají se, ale není se se potělo fyzika, pitiny a sportovní režim, prooblasty cvičení

- Jak byste popsal/a úroveň informovanosti svých pacientů, jejich rodin o tomto tématu? Co by informovanost mohlo podpořit? Vědi málo o demenci, málo se o tom věe - nřusit sociální situaci Rodina musí vědet kam jít

- Které zdroje informací podle Vás pacienti v oblasti zdraví sledují?

internet

- Co si myslíte o možnosti odkázat pacienta na odbornou soc. poradnu schopnou edukovat a testovat? Máte s tím vlastní zkušenost? L. výbor na se uverovat, MUDr.

Hochová. Pomáhá v diagnostice - čeka deprese, DEM ZOK, MMSE, test hodin

- Využíváte nějakou možnost propojení s LDN, nebo odborným pracovištěm v nemocnici?

mají možnost odkázat na poradnu - psychologička v nemocnici JBC, ale také hodně spolupracuje s MUDr. Ptáčkov

- Kdy naposledy jste se odborně zajímal/a o problematiku demence? Jakou formou se k Vám dostávají nové poznatky o této diagnóze? Mělo by se v tomto ohledu něco změnit? Co je pro to potřeba?

padl na kongresy, etc odborné konference

- Uvítali byste pomoc - umíte si představit jakou? (Letáky pro pacienty, Manuály pro lékaře, odborné kurzy pro lékaře,...)

naše nabídka, dot do péče praktika a do péče poradny - po diagnostice
získání geriatrické porady. - směřuje k řešení

- Co si o takových skupinách myslíte?

~~skupina setkání~~ → zajímavé, není velký prostor
EMG
zajímavá myšlenka

- Měl/a byste zájem se účastnit? Za jakých podmínek - jak často, jaká by měla být délka, způsob vedení, atd.?

- už by ty práce diagnostování, video
taková na to, lepší, fyzický kontakt - domní
pacient s holici na řešení na komplikaci problému

- Co by Vám měla účast na takových setkáních přinést? (Např. usnadnit práci do budoucna)

nový projekt - projekt na obod. lékařů s menší nemocnicí
domluva se s přímým geriatrické a otevření geriatrické
poradny

- Co dalšího Vás napadá?

→ PROJEKT = líbí se jí plán o rapid
→ konference pro veřejnost na 21. září den Alzheimerovy choroby

Představíme diagnostické testy, které používá Arbo de Vivo. Dáme respondentovi čas si testy prohlédnout.

- V čem spatřujete výhody těchto testů? Nevýhody?

zina funk. stavu - porušení schopnosti
testu používa GDS ADL & POK, viz testy HADY,
Přičlov

- V čem se liší od testů, které aktuálně využíváte? V čem je to lepší? V čem horší?

- Jak byste zhodnotil/a jejich srozumitelnost?

- Jak by se Vám s testy pracovalo? (Uživatelská přívětivost)

Poprosíme o ukázkou aktuálně používaných testů, pokud bude lékař ochoten, a o jejich srovnání s testy

Arbo de Vivo.

- Představte si prosím člověka žijícího v menší obci vykazujícího první příznaky počínající demence.

Jak by podle Vás měl fungovat ideální systém včasného zachytu demence?

nejprve zachytí vidí rodina, pak funguje obvod. lékař, někdy si uvědomí pacient sám. První zachyt obvod. lékař v větší obci. praktičtější je koordinace do

- Kdo všechno by se na něm měl podílet? Na jakém místě by mohla diagnostika probíhat? (Ptáme se na názor na veřejná kontaktní místa v obcích.) Co by podle Vás bylo potřeba zvážit?

(Sledujeme, jaké jsou výhody, nevýhody jednotlivých návrhů.)

INFORM. LETÁKY, PLAKATY, první zachyt obvod. lékař, který bude mít kontakt nebo sociál. pracovník odovít praktiky s letáky - odkaz na sociál. poradnu obvodní lékař mají, nabízejí něho obvodního lékaře ten by měl komunikovat s ním se domluvit

- Kdy a kým by v tomto ideálním procesu diagnostiky měly být použity testy? Kdo by je měl

provádět? V jaké by měly být formě? Jaký by měl být jejich detail?

MMSE - kognitivita podle bodů - kvůli náročnosti včasno diag. - jakýkoliv test na léky

- Pokud nebylo zmíněno výše: Jak by měl tento systém v menší obci fungovat, pokud by daný člověk vykazující první příznaky demence neměl ve svém blízkém okolí rodinu/přátele? Jak by se systém lišil pro takové osoby?

zavolat, musí se dostat a poradit, se nem. v dobré situaci, dojít k obvod. lékaři

- Umíte si představit pre diagnostiku, kterou dokáže učít laik? Jak by měla vypadat?

projde s hod. školením - měl by mít zkušenosti, hlavně STAZ, aby věděl jak se pacient chová, příznaky

> málo s hod. školením, nutná praxe !!!

Debrief:

(vyplnit co nejdříve po skončení rozhovoru)

Co mě překvapilo?

velký zájem o budoucí spolupráci

pro komunikaci s obvodními lékaři, kontaktovat
ODPÍŘENÉHO OZVODNIHO LÉKAŘE!

Co v respondentovi vzbudilo nejpozitivnější emoci a proč?

pozitivní a uvolňující během celého rozhovoru

Co v respondentovi vzbudilo nejnegativnější emoci a proč?

žádné

- neochlazení s pořádkem zdravotní a fotografie

Jak se respondent choval?

- uctívne, přátelsky
- sdílně
- odborně

Co respondent opakoval a proč?

- vážně diagnostika
- spousta přechýlených nervů tam sávit, na koho se ohlížet
- většinou vše jde přes praktického lékaře i když ho občas obcházejí.

Na co bych se rád/a doptal/a?

Co mě k tomu napadá za možná řešení?

- více času při diagnostice
- více hovořit o problematice demence
- ↳ konference lékařů
- ↳ školení pro edukaci
- ↳ zapojení obvodních lékařů do systému, tak aby mohli rodinu/osobu odkázat na poradnu