

Lékaři

- Když se řekne testování příznaků demence, co Vás jako první napadne? Co ještě?
 - nedostatečnost, chybí poradení a možnosti se hledat,
 - chybí prostředky personál
 - Jak často se setkáváte s pacienty s příznaky? Kolik pacientů máte s již diagnostikovanou demencí?
 - denně
 - ti co chodí sami do ordinací
 - od lékařů přichází na doporučení lidí a je to asi 60%
 - Jak dnes probíhá testování příznaků demence u vás v ordinaci? Na čem to záleží (např. věk, způsob komunikace pacienta, rodinná anamnéza, apod.)?
 - řeší se ale testují vždy, přichází na doporučení
 - 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)?
 - rodina se obrací častěji 60-70%
 - je 30% s obrací pacient sám
 - občas přijde na doporučení a jiných lidí
 - Pokud se na Vás obrátí pacient nebo rodina pacienta, který už vnímá příznaky, tak o jaké příznaky nejčastěji jde?
 - nejčastěji porucha krátkodobé paměti a změna chování
 - často dezorientace je až na 3 místa
 - keřně potom porucha denních činností
 - 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?
 - je třeba odborníků, málo odborných lidí (lékaři, soc. prac. odborníci, chybí celý management) (dříve NAPAM)
 - V čem vidíte největší problém v oblasti diagnostiky? Jaké další bariéry vnímáte? Co by se mělo změnit?
 - velký problém jsou diagnostické a diagnostické metody
 - > není co jsou za přístroje a testy
 - > chybí odborníci
 - kvůli tomu jsou sklony smysly - slyš, sluch
 - > vymyslel něco dalšího pro tyhle lidi
 - > ca. 2 lidi a 60 na měsíc!!
- => nemám kam odvést, není asi skup
 a fluktuace => často odchází a fluktuace (např. m. psychiatrie)
- Co by to mělo
 * odborníci
 * odborníci
 * odborníci
 * odborníci

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

• skóre testovací metody lze rozpoznat pac. mající potíže
• spolehlivost, cílenost speciálních testů

- Jak hodnotíte diagnostické testy, které máte k dispozici?

• velmi dobrá zkušenost s testy POBAV a ADEBROK
• MMSE je perimný, kvůli nepřesnosti, ale je mnohem méně
• vyhodnocující než POBAV a ADEBROK
• není vhodný pro časnou diagnostiku

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

• rodina má info od známých, jen metody od lékařů, a vůbec
• nikdo nepřijel s odbornou pomocí

- Jak edukujete pacienty (s demencí) a jejich rodinu?

• podle zájmu a příčin rodiny či klienta
→ někdy jde jen pro testy, potom to řeší už s odborným lékařem
→ jen málo praxe u rodičů opakování pro další informace

- Jak byste popsal/a úroveň informovanosti svých pacientů, jejich rodin o tomto tématu? Co by

informovanost mohlo podpořit?

• pro pacienty s demencí je velmi málo mezi nevítrnými poradny
• málo je jen ACH a i to si platou s parkinsonem nebo se sklerózou
• lepší informovanost je v Praze

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

nejčastěji od známých

- Co si myslíte o možnosti odkázat pacienta na odbornou soc. poradnu schopnou edukovat a testovat? Máte s tím vlastní zkušenost?

to by bylo úžasné!!!

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

• ano, využívám oddělení LDN
• naše primářka se věnuje této problematice, máme geriatrickou
nemocnici

• občas přijdu na další oddělení nemocnice - plicní, interna → pokud si
ně vysvětlím

- 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?

• čímž se to výrazně šlo!!!
• doma sleduju odborná videa od docenta Bartoše
• bylo jsem na PGD

CHYBÍ NÁVADNÉ KURZY → pokud jsem absolvoval kurz s ČMIS
tak není pak pokračování → co tak
konference odborníků s praxí podobnou
čas?

- Pro lidi - aby byl jisti, ze to staci! bylo by stival testovani
 aby byla moznost odborné lekovosti pro (geriatr, neurol, psychiatr, pediatr)
 aby byla odborná poradna dostupné lečim služby!!! dostupné lečim služby!!!
- Uvítali byste pomoc - umíte si představit jakou? (Letáky pro pacienty, Manuály pro lékaře, odborné kurzy pro lékaře,...)
 - pro mě - bližněji: možnost, ochotnost, a denním problémem
 je hodně využíváním materiálů a C-ALS
 přírodce, který roolinnu provede touto situací (odbor. poradna
 např.)
 - Co si o takových skupinách myslíte?

- Měl/a byste zájem se účastnit? Za jakých podmínek - jak často, jaká by měla být délka, způsob vedení, atd.? Záleží na typu postižení pacienta, na schopnostech a možnostech roolinnu. Časově cca 1x 4 dny, 1x měsíc. Skupina by měla být shruba na stejné úrovni.
- Co by Vám měla účast na takových setkáních přinést? (Např. usnadnit práci do budoucna)
- uspokojení, že mám kam jít, mám koho
- lečim, že jsem nejsem sama (nechť mám pocit, že jsem na své láně, smíchem nejsem v kontaktu)
- radost, že podporím roolinnu (třeba se se někým je třeba epidemie)
- Co dalšího Vás napadá?

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

- V čem spatřujete výhody těchto testů? Nevýhody?
- 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?

- *ideálně u prakt. lékařů => často se lékaři nemusí chtít věřit, strach z diagnózy*

⊛

- 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.)

- 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?

- 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?

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

15

- ⊛ *Byla u mě na neurologické poradně, která měla představení na řešení smerny u maminky. Byl to praktička, ten udělal MMSE a řekl že to je normální stát a není zapotřebí nic řešit, začal pracovat. Nakonec rodina si sama našla odborné poradenství i přes odpor prakt. lékařů a to poradny došla a začala smerny řešit*

■ *možná šel udělat keš kádín a potom řešit sama co děl*

- Liberec šel udělat propojit přes PDIN odborníky, ^{na podporu kráje} ale nepodařilo se
- *odborníci často nejsou schopni ani ochotni provést to poradenství, ani neradi tam rodinu odvádějí*

Debrief:

(vyplnit co nejdříve po skončení rozhovoru)

Co mě překvapilo?

Flexibilní, ušlechtilé a profesionálně rozvíjené pracovní prostředí.
Je to místo poskytující ušlechtilý a bezpečný prostor pro řešení těžké životní situace.

Co v respondentovi vzbudilo nejpozitivnější emoci a proč?

To, že je někdo daleko, kdo má s sebou řešit problematiku lidí s demencí.

Měla radost z toho, že se profesionálně zabýváme, hledáme cesty a řešení jako situaci slepota.

Co v respondentovi vzbudilo nejnegativnější emoci a proč?

Pocit, že je na všechno sama. Že je málo dalekých profesionálů, kteří by se mohli se klienti či rodinou mišou domluvit například telefonem.
Má pocit, že ani zdravotníci, ani lékaři nejsou schopni doporučit takovou odbornou pracovní rodinu, která má čas na rodinu, čas k telefonu.

Jak se respondent choval?

Velmi milí, ochotní. Měla radost že je někdo dalšího jako mne.
sájem řídit problematiku demence.

Co respondent opakoval a proč?

Že je na všechno sama, že hodně křehká.
Že spousta lidí si přečte materiál na představení křehké HMPSE
ale a myslí si, že všechno ví a umí. → nedostatečně proškolení.

Na co bych se rád/a doptal/a?

Na schůzce jsme měli čas probrat většinu věcí. Domluvily
jsme se na dalším setkání a vyměněn informací.

Co mě k tomu napadá za možná řešení?

Delat přednášky, letáky, informovat veřejnost, co
nejvíce spolupracovat s lékaři.
Nabízet kontakty na poradnu - poradny