proLékaře.cz | 28.11.2026

doi: 10.48095/cccsnn2024352

Zhodnocení Klinického doporučeného postupu – diagnostika a léčba Parkinsonovy nemoci z pohledu odborníků z klinické praxe

Evaluation of the clinical guidelines – diagnosis and treatment of Parkinson's disease from the perspective of experts in clinical practice

Souhrn

Cíle: V roce 2022 byl připraven adaptovaný Klinický doporučený postup (KDP) zahrnující diagnosticko-terapeutické postupy u pacientů s Parkinsonovou nemocí. Doporučení mají pomoci odborníkům z klinické praxe v rozhodovacích schopnostech a cílem KDP je zkvalitnění poskytovaných služeb na národní úrovni a zefektivnění nákladovosti. *Metodika:* Retrospektivní dotazníkový průzkum s cílem ověřit využití KDP odborníky z klinické praxe (lékaři a nelékařští zdravotničtí pracovníci). Sběr dat byl realizován od začátku června do konce července v roce 2023 sdílením na webovém portále České neurologické společnosti (ČNS) a Extrapyramidovou sekcí ČNS v elektronické podobě. Využit byl dotazník vlastní konstrukce a data byla analyzována pomocí deskriptivní analýzy. *Výsledky:* Průzkumu se zúčastnilo celkem 51 respondentů (30 žen a 21 mužů) průměrného věku 43,3 roku. V souboru bylo zastoupeno 31 lékařů, tj. 61 % (12 ambulantní péče a 19 lůžková péče), a 20 sester, tj. 39 % (11 ambulantní péče a 9 lůžková péče), s průměrnou délkou klinické praxe 15,2 roku. Využívání KDP v plném znění neuvedla ani jedna všeobecná sestra ve srovnání s lékaři, kde jich šest uvedlo využívání KDP ($p = 0,036$) a ohodnotilo jej ve vysoké kvalitě. V souvislosti s dalšími návrhy na aktualizaci KDP bylo doporučeno doplnění nových léčivých přípravků ($n = 5$) a komplexní rozpracování informací pro pacienty ($n = 2$). *Závěr:* Parkinsonova nemoc představuje významnou ekonomickou zátěž pro zdravotnické systémy a snížení kvality života pro pacienty v rámci postupné progrese onemocnění. KDP na národní úrovni má za cíl snižovat geografické, demografické a další rozdíly v přístupu k pacientům. Bude realizována pravidelná aktualizace KDP diagnostiky a léčby Parkinsonovy nemoci dle potřeb Extrapyramidové sekce. Doplněna budou doporučení s posledními registrovanými léčivy a diagnosticko-terapeutickými postupy a také budou v rámci aktualizace připravena komplexní doporučení pro pacienty v laickém jazyce.

Redakční rada potvrzuje, že rukopis práce splnil ICMJE kritéria pro publikace zasílané do biomedicínských časopisů.
The Editorial Board declares that the manuscript met the ICMJE "uniform requirements" for biomedical papers.

P. Búřilová[1], J. Búřil[2], A. Pokorná[1], J. Horváthová[1], K. Menšíková[3], H. Brožová[4], M. Baláž[2]

[1] Ústav zdravotnických věd, LF MU, Brno
[2] I. neurologická klinika LF MU a FN u sv. Anny v Brně
[3] Centrum pro diagnostiku a léčbu neurodegenerativních onemocnění, FN Olomouc
[4] Neurologická klinika 1. LF UK a VFN v Praze

✉
prof. PhDr. Andrea Pokorná, Ph.D.
Ústav zdravotnických věd
LF MU
Kamenice 3
625 00 Brno
e-mail: apokorna@med.muni.cz

Přijato k recenzi: 19. 3. 2024
Přijato do tisku: 23. 9. 2024

Klíčová slova
Parkinsonova nemoc – doporučený postup – klinická praxe – diagnostika – léčba

Key words
Parkinson's disease – guidelines – clinical practice – diagnosis – treatment

proLékaře.cz | 28.11.2026

Abstract

Aims: Adapted Clinical Practice Guidelines (CPG) covering diagnostic and therapeutic procedures for patients with Parkinson's disease were developed in 2022. The recommendations are intended to assist clinical practitioners in their decision-making abilities, and the CPG aims to improve the quality of services provided nationally including cost-effectiveness. *Methodology:* A retrospective questionnaire survey to examine the use of CPG by clinical practitioners (physicians and non-physician health professionals). Data collection was conducted from early June to late July in 2023 by sharing it electronically on the Czech Neurological Society (CNS) web portal and the Extrapyramidal Section of the CNS. A self-constructed questionnaire was used and data were analyzed using descriptive analysis. *Results:* A total of 51 respondents (30 women and 21 men) took part in the survey with an average age of 43.3 years. There were 31 physicians, i.e. 61% (12 ambulatory care and 19 inpatient care) and 20 nurses, i.e. 39% (11 ambulatory care and 9 inpatient care) with an average length of clinical experience of 15.2 years. None of the general nurses reported full use of CPG compared to physicians, where 6 of them reported using CPG (P = 0.036) and rated it as high quality. Other suggestions for updating the CPG included the addition of new medicines (N = 5) and comprehensive development of patient information (N = 2). *Conclusion:* Parkinson's disease represents a significant economic burden on healthcare systems and a reduction in quality of life for patients as the disease progresses. The national CPG aims to reduce geographic, demographic, and other disparities in patient access. Regular updates to the CPG on the diagnosis and treatment of Parkinson's disease will be implemented as required by the Extrapyramidal Section. Recommendations will be updated with the latest registered drugs and diagnostic and therapeutic procedures, and comprehensive recommendations for patients in lay language will be prepared as part of the update.

Úvod

V roce 2022 byl adaptován Klinický doporučený postup (KDP) zahrnující diagnosticko-terapeutické postupy u pacientů s Parkinsonovou nemocí [1,2]. KDP jsou nástrojem moderní zdravotní politiky a mají pomoci odborníkům z klinické praxe v rozhodovacích procesech.

Slouží také ke zkvalitnění poskytovaných služeb a zefektivnění nákladovosti péče a na národní úrovni byl připraven koncept jednotné tvorby doporučených postupů [3]. Cílem studie bylo ověřit povědomí a využívání KDP odborníky z klinické praxe (lékaři a nelékařští zdravotničtí pracovníci).

Materiál a metodika

Dotazníkový průzkum byl realizován v průběhu června a července v roce 2023 sdílením na webových stránkách České neurologické společnosti (ČNS) a stránkách Extrapyramidové sekce ČNS v elektronické podobě. Využit byl dotazník vlastní konstrukce a všechny získané údaje byly zpracovány v anonymizované podobě. Podrobně byly sledovány sociodemografické údaje respondentů (pohlaví, věk, nejvyšší dosažené vzdělání, pracovní zařazení, délka praxe, typ péče) a konkrétní položky hodnotící kvalitu a využitelnost KDP v klinické praxi. Data byla analyzována pomocí deskriptivní analýzy s následnou statistickou analýzou s využitím chí-kvadrát testu ($\alpha = 0{,}05$).

Výsledky

Průzkumu se zúčastnilo celkem 51 respondentů (30 žen a 21 mužů) průměrného věku 43 let. Ve sledovaném souboru bylo zastoupeno 31 lékařů, tj. 61 % (12 z ambulantní péče a 19 z lůžkové péče), a 20 všeobecných sester, tj. 39 % (11 z ambulantní péče a 9 z lůžkové péče), s průměrnou délkou klinické praxe 15,2 roku. Na pracovištích lůžkového typu bylo celkem zapojeno 54,9 % respondentů (n = 28) a v ambulantní péči 45,1 % (n = 23). Vedení pracoviště jako primární zdroj seznámení se s KDP uvedlo 28 (54,9 %) respondentů. Následně byly jako informační zdroj uvedeny ČNS (33,3 %) a Extrapyramidová sekce ČNS (11,8 %).

Využívání KDP v plném znění neuvedla ani jedna všeobecná sestra ve srovnání s lékaři, kde jich šest uvedlo využívání KDP ($p = 0{,}036$). U těchto šesti lékařů byl ověřována souvislost s dosaženým vzděláním a délkou klinické praxe, přičemž se nepotvrdily statisticky významné rozdíly. Celkem 45 odborníků participujících na průzkumu odpovědělo, že KDP nevyužívají a v průzkumu dále nepokračovali.

Celkem 11,8 % odborníků (šest lékařů) deklarujících, že využívají KDP, uvedlo, že jsou doporučení uvedená v KDP v souladu s klinickou praxí na jejich pracovišti, primárně se však v rámci poskytování péče řídí pokyny odborné společnosti (n = 1) či výsledky z klinických studií (n = 5). Respondenti se vyjadřovali k jednotné metodické tvorbě KDP dle GRADE (The Grading of Recommenda-

Tab. 1. Hodnocení kvality jednotlivých kapitol klinického doporučeného postupu.

Zaměření kapitoly	Hodnocení				
	1	2	3	4	5
Východiska – epidemiologická analýza	0	0	5	0	1
Doporučení pro komunikaci	0	0	0	0	6
Doporučení pro diagnostiku a prognózu	0	0	0	0	6
Doporučení pro léčbu motorických příznaků	0	0	0	0	6
Doporučení pro léčbu nemotorických příznaků	0	0	0	0	6
Doporučení pro paliativní péči	0	0	0	0	6
Informace pro pacienty	0	0	0	0	6

Poznámka: počty v hodnocení jednotlivých kapitol označují počet fyzických osob, které danou hodnotu označily.

proLékaře.cz | 28.11.2026

tions, Assessment, Development and Evaluation), u které se pět respondentů shodlo, že není důležitá. Jeden respondent uvedl, že je pouze částečně důležitá. Následně se respondenti vyjadřovali ke kvalitě jednotlivých kapitol KDP, které hodnotili pomocí Likertovy škály od 1 do 5, přičemž 5 je nevyšší kvalita. Souhrnné výsledky prezentuje tab. 1.

V souvislosti s dalšími návrhy na aktualizaci KDP bylo doporučeno doplnění nových léčivých přípravků (n = 5) a komplexní rozpracování informací pro pacienty (n = 2).

Diskuze

Parkinsonova nemoc představuje významnou ekonomickou zátěž pro zdravotnické a sociální systémy a snížení kvality života pro pacienty v rámci postupné progrese onemocnění [4]. KDP na národní úrovni má za cíl snižovat geografické, demografické a další heterogenity v přístupu k pacientům. V průběhu realizace projektu byla deklarována pravidelná aktualizace KDP diagnostiky a léčby Parkinsonovy nemoci dle potřeb Extrapyramidové sekce ČNS. Doporučené postupy jsou nyní centrálně evidovány v Národním institutu kvality a excelence zdravotnictví a na žádost odborných společností je možná aktualizace stávajících doporučených postupů (NIKEZ) nebo zpracování nových doporučení [5]. Schválené doporučené postupy jsou součástí věstníku MZ ČR.

Hodnocený KDP u pacientů s Parkinsonovou nemocí má shodná některá diagnosticko-terapeutická doporučení, která jsou uváděná v evaluovaném KDP i pro další neurologické diagnózy, proto je nezbytná plošná informovanost i vzhledem ke komorbiditám pacientů s Parkinsonovou nemocí. Realizovaná studie měla ověřit míru využitelnosti konkrétního doporučeného postupu, který se komplexně zaměřuje na diagnostiku a léčbu Parkinsonovy nemoci, a ač byl tento doporučený postup prezentován v rámci odborných akcí, tak z celkem 51 zapojených respondentů uvedlo jeho využívání pouze šest lékařů (11,8 %). KDP byl tvořen na základě schválení odbornou společností, proto je předpoklad, že pokud uvedl jeden respondent, že se v rámci výkonu svého povolání primárně řídí doporučeními odborné společnosti a výsledky z klinických studií, měl by KDP být primárním zdrojem informací. Celkově byl zpracovaný doporučený postup hodnocen ve vysoké kvalitě pro jednotlivě zpracované oblasti péče, avšak jednotná metodická tvorba dle GRADE nebyla vyhodnocena jako důležitá pro odborníky z klinické praxe.

V souvislosti s novými registrovanými léčivými přípravky na trhu a vzhledem k důkazům z realizovaných studií je nezbytná aktualizace, neboť některá doporučení již nyní neodpovídají realitě. Současně je nezbytné i poskytnutí komplexních informací pro pacienty v laickém jazyce. V návaznosti na výsledky průzkumu budou realizovány kroky k efektivnější implementaci KDP i s větším zaměřením na ambulantní péči. Současně je cílem plošné využívání KDP všemi odborníky z klinické praxe i pacienty a pečujícími osobami blízkými.

Limity studie

Z námi prezentované studie nelze vyvodit jednoznačné závěry ohledně využívání a dostupnosti KDP s ohledem na počet respondentů. Zájem o vyplnění dotazníkového formuláře byl relativně malý, přestože byla oslovena jak centra péče o pacienty s Parkinsonovou nemocí, tak ambulantní poskytovatelé. Předpokládáme, že průzkum mohl vyvolat další zájem o problematiku.

Závěr

Klinický doporučený postup diagnostiky a léčby Parkinsonovy nemoci má za cíl pomoci zdravotnickým pracovníkům a pacientům při rozhodování o zdravotní péči u specifických klinických stavů. Doporučení založená na důkazech nemusí být vhodná k použití ve všech situacích, ale předpokládá se možnost jejich využití u populace osob s totožnou diagnózou. Je nezbytná pravidelná aktualizace doporučených postupů s doplněním posledních registrovaných léčiv a diagnosticko-terapeutických postupů. Pro zvýšení povědomí odborníků z klinické praxe je vhodná pravidelná prezentace doporučení na odborných konferencích a prostřednictvím informačních kanálů odborné společnosti. Budou realizovány další kroky k ověření vědeckého potenciálu na základě přijetí KDP odborníky z klinické praxe, a to i v souvislosti s plánovanou aktualizací KDP.

Etické principy

Studie byla provedena ve shodě s Helsinskou deklarací z roku 1975 (a jejími revizemi z let 2004 a 2008). Studie nepodléhá schválení etickou komisí, informovaný souhlas nebyl vyžadován vzhledem k anonymizovanému dotazníkovému průzkumu.

Konflikt zájmů

Autoři deklarují, že v souvislosti s předmětem studie nemají žádný konflikt zájmů.

Literatura

1. KDP. Diagnostika a terapie Parkinsonovy nemoci. Praha: ÚZIS ČR, 2022. [online]. Dostupné z: https://kdp.uzis.cz/index.php?pg=kdp&id=47.

2. Grimes D, Fitzpatrick M, Gordon J et al. Canadian guideline for Parkinson disease. CMAJ 2019; 191(36): 989–1004. doi: 10.1503/cmaj.181504.

3. Klugar M, Klugarová J, Kantorová L et al. Metodika tvorby a aktualizace doporučených postupů a operativních doporučení ve zdravotnictví. Národní institut kvality a excelence zdravotnictví. Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2023. [online]. Dostupné z: https://nikez.mzcr.cz/res/file/metodiky/Metodika%20tvorby%20a%20aktualizace%20DP%20a%20OD%20ve%20zdravotnictv%C3%AD.pdf.

4. Özkan Tuncay F, Kars Fertelli T. Effects of the caregiver burden perceived by caregivers of patients with neurological disorders on caregiver wellbeing and caregiver stress. Perspect Psychiatr Care 2019; 55: 697–702. doi: 10.1111/ppc.12405.

5. Postupy a doporučení. Národní institut kvality a excelence zdravotnictví, 2023. [online]. Dostupné z: https://nikez.mzcr.cz/cs/postupy-doporuceni/.