



Názov:

**Starostlivosť o pacientov  
s artériovou hypertenziou  
prostredníctvom telekonzultácií**

Autori:

**MUDr. Adriana Šimková, PhD.  
MUDr. Jana Bendová, PhD., MPH, MBA  
MUDr. Dominika Zagibová  
Mgr. Henrieta Tulejová, M.S  
Ing. Mgr. Roman Mužik, PhD.**

Špecializačný odbor:

**Všeobecné lekárstvo**

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 45 ods. 1 písm. c) zákona 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov vydáva štandardný postup:

### Starostlivosť o pacientov s artériovou hypertenziou prostredníctvom telekonzultácií

Číslo ŠP	Dátum predloženia na Komisiu MZ SR pre ŠDTP	Status	Dátum účinnosti schválenia ministrom zdravotníctva SR
0215	22. september 2021	schválený	1. október 2021

### Autori štandardného postupu

#### Autorský kolektív:

MUDr. Šimková Adriana, PhD.; MUDr. Bendová Jana, PhD., MPH, MBA; MUDr. Zagibová Dominika; Mgr. Tulejová Henrieta, M.S; Ing. Mgr. Mužik Roman, PhD.

#### Recenzenti:

MUDr. Vachulová Anna, PhD.; prof. MUDr. Lazúrová Ivica, DrSc.; MUDr. Olexa Peter, PhD.

#### Odborná podpora tvorby a hodnotenia štandardného postupu

Prispievatelia a hodnotitelia: členovia odborných pracovných skupín pre tvorbu štandardných diagnostických a terapeutických postupov MZ SR; hlavní odborníci MZ SR príslušných špecializačných odborov; hodnotitelia AGREE II; členovia multidisciplinárnych odborných spoločností; odborný projektový tím MZ SR pre ŠDTP a patientske organizácie zastrešené AOPP v Slovenskej republike; Inštitút zdravotníckej politiky; NCZI; Sekcia zdravia MZ SR, Kancelária WHO na Slovensku.

**Odborní koordinátori:** MUDr. Helena Glasová, PhD.; doc. MUDr. Peter Jackuliak, PhD., MPH; prof. MUDr. Mariana Mrázová, PhD., MHA; prof. MUDr. Juraj Payer, PhD., MPH, FRCP

#### Recenzenti

**členovia Komisie MZ SR pre ŠDTP:** PharmDr. Zuzana Baťová, PhD.; PharmDr. Tatiana Foltánová, PhD.; prof. MUDr. Jozef Glasa, CSc, PhD.; prof. MUDr. Jozef Holomáň, CSc.; doc. MUDr. Martin Hrubíško, PhD., mim.prof.; doc. MUDr. Peter Jackuliak, PhD., MPH; MUDr. Jana Kelemenová; MUDr. Branislav Koreň; prof. MUDr. Ivica Lazúrová, DrSc.; PhDr. Mária Lévyová; MUDr. Pavol Macho, PhD., MHA; MUDr. Boris Mavrodiev; Mgr. Katarína Mažárová; prof. MUDr. Mariana Mrázová, PhD., MHA; MUDr. Mária Murgašová; Ing. Jana Netriová, PhD. MPH; prof. MUDr. Juraj Payer, PhD., MPH, FRCP; Mgr. Renáta Popundová; MUDr. Jozef Pribula, PhD., MBA; MUDr. Ladislav Šinkovič, PhD., MBA; MUDr. Martin Vochyan; MUDr. Andrej Zlatoš

#### Technická a administratívna podpora

**Podpora vývoja a administrácia:** Ing. Peter Čvapek; Mgr. Barbora Vallová; Mgr. Ľudmila Eisnerová; Mgr. Mário Fraňo; Ing. Petra Hullová; JUDr. Marcela Virágová, MBA; Ing. Marek Matto; prof. PaedDr. PhDr. Pavol Tománek, PhD., MHA; JUDr. Ing. Zsolt Mánya, PhD., MHA; Ing. Martin Malina; Ing. Barbora Kováčová; Ing. Katarína Krkošková; Mgr. Miroslav Hečko; Mgr. Anton Moises; PhDr. Dominik Procházka; Ing. Andrej Bóka

**Podporené grantom z OP Ľudské zdroje MPSVR SR NFP s názvom:** "Tvorba nových a inovovaných postupov štandardných klinických postupov a ich zavedenie do medicínskej praxe" (kód NFP312041J193)

## Obsah

1	Kompetencie.....	4
2	Úvod .....	4
3	Objednávanie na telekonzultáciu.....	4
4	Príprava pacienta na telekonzultáciu .....	5
5	Priebeh konzultácie .....	5
6	Doplnkové otázky manažmentu pacienta a zúčastnených strán.....	6
7	Odporúčania pre ďalší audit a revíziu štandardu.....	6
8	Literatúra .....	7
	Príloha č. 1.1 .....	8
	Príloha č. 1.2 .....	8
	Príloha č. 1.3 .....	14

## Kompetencie

Pre manažment pacienta s artériovou hypertenziou prostredníctvom telekonzultácií v ambulantnej zdravotnej starostlivosti je kompetentným zdravotníckym pracovníkom:

- ošetrojúci lekár, ktorý diagnostikuje, manažuje liečbu a sleduje pacienta v pravidelných intervaloch. Ošetrojúcim lekárom môže byť lekár špecialista v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo pracujúci vo všeobecnej ambulancii pre dospelých, lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore pediatria pracujúci vo všeobecnej ambulancii pre deti a dorast, vnútorné lekárstvo, kardiológia, geriatra, endokrinológia, diabetológia, poruchy látkovej premeny a výživy, nefrológia a angiológia,
- lekár zaradený do špecializačného štúdia je kompetentný na manažment pod dohľadom atestovaného lekára s vyššie uvedenými špecializáciami,
- na manažmente pacienta sa môžu spolupodieľať aj nelekárski zdravotnícki pracovníci (napr. sestra, zdravotnícky asistent).

## Úvod

Cieľom tohto štandardu je popísať základný rámec pre poskytovanie telekonzultácií (telefonický kontakt, mail a pod.). Telekonzultácie môžu byť obzvlášť užitočné v čase epidémie nakažlivého ochorenia (COVID-19, chrípka...). Dokument obsahuje odporúčania pre prípravu a priebeh telekonzultácií (hlavná časť), organizačné a technické odporúčania (Príloha č. 1.2) a špecifické odporúčania pre poskytovanie telekonzultácií v čase epidémie (Príloha č. 1.3).

## Objednávanie na telekonzultáciu

Telekonzultácie sú vhodné predovšetkým na **kontrolu stabilizovaných pacientov** (pri vhodnej frekvencii striedania s osobnými kontrolami), na nastavovanie vybraných pacientov na liečbu a môžu dopomôcť k efektívnejšiemu chodu ambulancie. Pre poskytovanie telekonzultácií je nutný výber vhodných pacientov poskytovateľom.

Vo všeobecnosti pri výbere pacientov na telekonzultácie platí:

- **U stabilizovaného pacienta sa odporúča využiť možnosť kontroly formou telekonzultácie** vo vhodnej frekvencii v závislosti od závažnosti hypertenzie a aktuálneho zdravotného stavu pacienta. Telekonzultácie je vhodné striedať s osobnými kontrolami tak, aby bola osobná kontrola realizovaná aspoň raz za rok až 2 roky, v závislosti od miery kompenzácie hypertenzie a výsledkov laboratórnych a ostatných doplnkových vyšetrení.
- U nestabilizovaných pacientov je osobná návšteva preferovanou formou. V špecifických prípadoch (napr. zvýšené riziko nákazy z dôvodu epidémie infekčného ochorenia, akútna komplikácia) je možné nahradiť osobnú návštevu telekonzultáciou. Telekonzultácie by mohla nahradiť, v závislosti od zdravotného stavu pacienta, jedna návšteva (v odôvodnených prípadoch 2 návštevy) plánovaná v obvyklej frekvencii. V rámci telekonzultácie je možné zhodnotiť aj potrebné laboratórne odbery.
- Na základe zahraničných štúdií sú **telefonické konzultácie menej vhodné** pre novo diagnostikovaných pacientov, tehotné ženy, pacientov so zhoršenými kognitívnymi, sluchovými a rečovými schopnosťami a pacientov s komplexnou farmakoterapiou.

Zvláštnou skupinou sú pacienti z liečební dlhodobo chorých a domovov sociálnych služieb, kde je potrebný kontakt aj s ošetrovateľským personálom týchto zariadení.

### Príprava pacienta na telekonzultáciu

Pacientom, pre ktorých sú telekonzultácie vhodnou formou pravidelnej kontroly, ich ponúka ambulancia pri plánovaní kontroly. Lekár zároveň informuje pacientov o možnosti telekonzultácií na spolupracujúcich alebo vlastných webových stránkach, tiež oznamom na dverách ordinácie, príp. v spolupráci so zdravotnou poisťovňou. V informácii uvedie telefonický (alebo mailový) kontakt pre objednanie sa na telekonzultáciu a požiadavky na technické zabezpečenie pacienta. Pacienti sú poučení o Príprave pacienta na telekonzultáciu (viď nižšie).

Pacient si v týždni pred telekonzultáciou zmeria a zapíše požadované hodnoty, prípadne ich podľa dohody zašle mailom dopredu lekárovi prostredníctvom dotazníka (viď **Príloha č. 1.1**). Ten pacientovi zasiela lekár pred vyšetrením prostredníctvom mailu. Pacient doručí lekárovi taktiež požadované správy (predovšetkým od iných ambulantlych lekárov a laboratórií) tak, aby boli k dispozícii lekárovi vo chvíli telekonzultácie.

Na základe vyhodnotenia informácií, môže lekár nahradiť plánovanú telekonzultáciu osobnou návštevou, napr. pokiaľ hodnoty pacienta poukazujú na výraznú neželanú zmenu zdravotného stavu.

Pokiaľ je to potrebné, pacient je pred telekonzultáciou objednaný na odbery alebo je mu odporúčaný odber v laboratóriu zabezpečujúcom odbery. Pacient si môže zabezpečiť aj odbery pomocou agentúr domácej ošetrovateľskej starostlivosti, ktoré si uhradí v plnej výške sám alebo môžu byť agentúre uhradené z verejného zdravotného poistenia, ak je poskytnutá starostlivosť v súlade s platnými pravidlami úhrady zo zdravotnej poisťovne pacienta.

### Priebeh konzultácie

Lekár overí totožnosť pacienta a preverí, či má pripravené všetky potrebné podklady, prípadne ich zaslal dopredu mailom. Pri prvom kontakte môže byť na overenie totožnosti použitý osobný údaj zo zdravotnej dokumentácie (napr. dátum jeho posledného vyšetrenia, iné ochorenia okrem hypertenzie...) a počas prípravy alebo konzultácie sa dohodnú na hesle, ktoré bude pacient v budúcnosti používať. Toto heslo je zapísané do zdravotnej dokumentácie, pacient sa ním preukáže na začiatku každej nasledujúcej konzultácie.

Lekár odoberie anamnézu a v rámci možností pacienta vyšetrí. Lekár položí pacientovi sériu otázok na jeho klinický stav (príznaky hypertenzie, reakcia na lieky, prípadné ďalšie problémy), pričom venuje pozornosť obzvlášť oblastiam a symptómom, ktoré pri osobnej konzultácii vyšetruje pomocou vizuálneho kontaktu. Lekár zisťuje od pacienta výsledky ďalších vyšetrení a výsledky odberov, pokiaľ ich má, alebo vyhodnotí výsledky zo samokontroly. Lekár sa v rozhovore s pacientom (ideálne opakovane) adresne pýta na obzvlášť závažné klinické príznaky, ako sú napríklad príznaky dýspnoe a edémy dolných končatín.

Na základe získaných informácií **lekár navrhuje pokračovanie alebo úpravu liečby, predpisuje** a zaznamenáva do dokumentácie potrebné lieky, vystaví e-recept.

V prípade, že bol pacient v minulosti poučený o účele, povahe, následkoch a rizikách poskytnutia zdravotnej starostlivosti, o možnostiach voľby navrhovaných postupov a rizikách odmietnutia poskytnutia zdravotnej starostlivosti a udelil informovaný súhlas s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, takýto informovaný **súhlas sa vzťahuje aj na poskytovanie starostlivosti formou telekonzultácií, pokiaľ počas telekonzultácií nedošlo k jasnej zmene diagnostického alebo liečebného postupu.**

V prípade, ak došlo k jasnej zmene diagnostického alebo liečebného postupu, ktorý nebol predmetom predošlého súhlasu, alebo u pacienta lekár neviduje podpísaný informovaný súhlas, je nevyhnutné získať informovaný súhlas v písomnej forme. V praxi sa najčastejšie preukázateľný súhlas získava podpisom pacienta. Vzhľadom na fyzickú neprítomnosť pacienta by lekár mal tento súhlas zaznamenať alternatívnym spôsobom - napr. SMS/email od pacienta, v ktorej súhlas udelí. Súhlas musí byť preukázateľný.

Pacient je poučený o tom, ako vyzerá **zhoršenie zdravotného stavu** a ako má v tom prípade postupovať.

Na záver lekár zhrnie hlavné odporúčania, požiada o zopakovanie inštrukcií pacientom **a uistí sa, že porozumel.** Pacient dostáva priestor na svoje otázky.

**Lekár dohodne s pacientom termín ďalšej kontroly.** Lekár zároveň na záver telekonzultácie posúdi, či je nasledujúca kontrola pacienta možná opäť formou telekonzultácie, alebo už bude potrebná osobná návšteva pacienta v ordinácii.

Lekár zväži zasielanie **inštrukcií, individuálnej lekárskej správy a edukačných materiálov mailom.** Mailovú komunikáciu s citlivými osobnými údajmi je potrebné zabezpečiť, napr. zaheslovaním súboru priamo v programe Microsoft Word alebo komprimovať súbor s nastavením hesla, ktoré si lekár s pacientom vopred dohodol, prípadne mu ho oznámi iným spôsobom (napr. SMS).

Lekár zaznamenáva konzultáciu do zdravotnej dokumentácie. Recepty na lieky sú vystavené prednostne elektronicky. Pri zavedení služby e-lab môže lekár zaznamenať plánované testy pre budúce kontroly do elektronickej žiadanky.

### **Doplňkové otázky manažmentu pacienta a zúčastnených strán**

Podpora komplexného manažmentu artériovej hypertenzie prostredníctvom telekonzultácií musí byť dlhodobá a kontinuálna, čo sa musí odraziť aj na systéme vzdelávania sestier a zdravotníckych asistentov, napríklad v ambulancii, kde to môže zabezpečovať lekár.

### **Odporúčania pre ďalší audit a revíziu štandardu**

Prvý plánovaný audit a revízia tohto štandardného postupu sa realizuje po jednom roku a následne každých 5 rokov, resp. pri známom zásadnom novom vedeckom dôkaze

o efektívnejšom manažmente diagnostiky alebo liečby, pričom sa uskutoční tak skoro aká je možnosť zavedenia tohto postupu do zdravotného systému v Slovenskej republike. Klinický audit a nástroje bezpečnosti pacienta budú doplnené pri 1. revízii. Ak klinický stav a osobitné okolnosti vyžadujú iný prístup k manažmentu pacienta, ako uvádza tento štandardný postup, je možný aj alternatívny postup, ak sa vezmú do úvahy výsledky ďalších cielených vyšetrení, komorbidity, ako aj iné súvisiace okolnosti založené na dôkazoch alebo na základe klinickej konzultácie alebo klinického konzília. Takýto klinický postup má byť jasne zaznamenaný v zdravotnej dokumentácii pacienta.

## Literatúra

1. Arjun Kanwal, MD ; Anandita Agarwala, MD; Lisa Warsinger Martin, MD, FACC et al. COVID-19 and Hypertension: What We Know and Don't Know (2020). Dostupné online: <https://www.acc.org/latest-in-cardiology/articles/2020/07/06/08/15/covid-19-and-hypertension>
2. Clark, C.E., McDonagh, S.T.J., McManus, R.J. et al. COVID-19 and hypertension: risks and management. A scientific statement on behalf of the British and Irish Hypertension Society. *J Hum Hypertens* (2021). <https://doi.org/10.1038/s41371-020-00451-x>
3. Ernesto L Schiffrin, John M Flack, Sadayoshi Ito, Paul Muntner, R Clinton Webb, Hypertension and COVID-19, American Journal of Hypertension, Volume 33, Issue 5, May 2020, Pages 373–374, <https://doi.org/10.1093/ajh/hpaa057>
4. European society of cardiology 6/2020, dostupné online: <https://www.escardio.org/Education/COVID-19-and-Cardiology/ESC-COVID-19-Guidance>
5. People at higher risk from coronavirus, NHS UK, dostupné online: <https://www.nhs.uk/conditions/coronavirus-covid-19/advice-for-people-at-high-risk/>
6. People at Increased Risk And Other People Who Need to Take Extra Precautions, CDC USA, dostupné online: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-at-higher-risk.html>
7. People who are at risk of more severe disease or outcomes from COVID-19, Canada, dostupné online: <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/diseases-conditions/people-high-risk-for-severe-illness-covid-19.html>
8. Tadic M, Cuspidi C, Grassi G, Mancia G. COVID-19 and arterial hypertension: Hypothesis or evidence?. *J Clin Hypertens (Greenwich)*. 2020;22(7):1120-1126. <https://doi.org/10.1111/jch.13925>

## **Poznámka:**

*Ak klinický stav a osobitné okolnosti vyžadujú iný prístup k prevencii, diagnostike alebo liečbe ako uvádza tento štandardný postup, je možný aj alternatívny postup, ak sa vezmú do úvahy ďalšie vyšetrenia, komorbidity alebo liečba, teda prístup založený na dôkazoch alebo na základe klinickej konzultácie alebo klinického konzília.*

*Takýto klinický postup má byť jasne zaznamenaný v zdravotnej dokumentácii pacienta.*

## **Účinnosť**

Tento štandardný postup nadobúda účinnosť od 1. októbra 2021.

**Vladimír Lengvarský**  
minister zdravotníctva

## Príloha č. 1.1

### Dotazník - príprava pacienta na kontrolu

Vážená pacientka, vážený pacient,  
dotazník prosím vyplňte podľa tohto postupu:

1. Kliknite na tlačidlo „**Odpovedať**“ (**Reply**).
2. Vyplňte podľa možnosti všetky údaje do predpripravených políčok. Čím viac údajov poskytnete, tým lepšie budeme vedieť posúdiť Váš zdravotný stav a lepšie nastaviť Vašu liečbu.
3. **Zvýraznené body označené hviezdíčkou (\*) sú povinné.** Tieto údaje je nevyhnutné poskytnúť.
4. Po vyplnení dotazníka ho odošlite stlačením tlačidla „**Odoslať**“ (**Send**).

#### 1. Osobné údaje: \*

Krstné meno

Priezvisko

--	--

Dátum narodenia:

--

#### 2. Uved'te pre Vás optimálny pracovný deň v týždni a čas rozhovoru s lekárom po telefóne (doobeda/ poobede alebo hod, min).

Deň

Čas

--	--

#### 3. Uved'te Vaše telefónne číslo a vyberte formu, ktorá Vám najviac vyhovuje (telefón, Facetime, WhatsApp, iné).

Telefónne číslo

Forma (telefón, Facetime, WhatsApp, Zoom, Skype, Teams)

--	--

#### 4. Vyberte, aký druh tlakomeru používate. Pri použití ho umiestňujete na: \*

(vyberte vhodnú odpoveď a vpište x)

<input type="checkbox"/>	zápästie
<input type="checkbox"/>	rameno

#### 5. Vpíšte hodnoty Vášho krvného tlaku (mmHg) a pulzu podľa dohody s lekárom. Uved'te minimálne tri merania v jednom týždni pred plánovanou kontrolou. \*

Pozn.: Krvný tlak si merajte tak ako Vám odporučil Váš lekár. Ak Vám lekár nestanovil presný čas, krvný tlak si merajte aspoň 2x denne, a to ráno pred požitím pravidelných liekov, večer pred jedlom alebo požitím pravidelných liekov.

		Príklad	1.deň	2.deň	3.deň	4.deň	5.deň	6.deň	7.deň
1.meranie (napr. ráno)	Tlak	120/80							
	Pulz	78							
	Ťažkosti	Závrat a bolesti hlavy							
2.meranie (napr. večer)	Tlak	143/90							
	Pulz	80							
	Ťažkosti	žiadne							



3.meranie (napr. v noci)	Tlak	nemeriam							
	Pulz								
	Ťažkosti								

Iné meranie dohodnuté s lekárom (uved'te aké)

	Tlak								
	Pulz								
	Ťažkosti								
	Tlak								
	Pulz								
	Ťažkosti								

**6. Uved'te svoju aktuálnu výšku (v cm) a hmotnosť (v kg). \***

Výška

Hmotnosť

--	--

**7. Zmenila sa Vaša hmotnosť od poslednej uskutočnenej kontroly? \***

(vyberte vhodnú odpoveď a vpište x)

- áno, schudol/la som
- áno, pribral/a som
- nie, mám približne rovnakú hmotnosť

**8. Koľkokrát ste si merali tlak krvi za posledný mesiac?**

Počet meraní tlaku krvi:

**9. Namerali ste si opakovane hodnoty tlaku krvi vyššie ako 160/100 mmHg? \***

(vyberte 2 vhodné odpovede a vpište x)

	Áno	Nie
Vyššie ako 160/100 mmHg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vyššie ako 140/90 mmHg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**10. Aká je Vaša pohybová aktivita za posledný mesiac v porovnaní s obdobím pred poslednou uskutočnenou kontrolou?**

(vyberte vhodnú odpoveď a vpište x)

- znížená
- rovnaká
- vyššia

**11. Ktorá možnosť najlepšie vyjadruje Vašu pohybovú aktivitu?**

- poväčšine len ležím, hýbem sa málo
- pohybujem sa len doma po byte
- chodím aj von (na nákup, do záhradky, na prechádzku, ...)
- pravidelne sa venujem športu
- iné

**12. Ako sa zmenil Váš jedálniček v porovnaní s obdobím pred poslednou uskutočnenou kontrolou?**

- nepodarilo sa mi dodržiavať odporúčaný spôsob stravovania
- odporúčaný spôsob stravovania sa mi darí dodržiavať od poslednej kontroly len čiastočne
- odporúčaný spôsob stravovania dodržiavam stále rovnako

**13. Dodržiavate odporúčaný príjem soli (menej ako trištvrte lyžičky denne) v porovnaní s obdobím pred poslednou uskutočnenou kontrolou?**

- solím málo a darí sa mi dodržiavať odporúčaný príjem
- niekedy si jedlá dosáľam a odporúčaný príjem sa mi darí dodržiavať len čiastočne
- väčšinu jedlá si dosáľam, jem často slanšie jedlá a nebol/a som schopný/á dodržať odporúčaný denný príjem
- neviem, nesledujem to

**14. Ako sa zmenil Váš odporúčaný príjem ovocia a zeleniny (bohatého na draslík) v porovnaní s obdobím pred poslednou uskutočnenou kontrolou?**

- pravidelne jem zemiaky, listový šalát, fazuľu, červenú repu, banány alebo avokádo
- 1-2 krát týždenne jem zemiaky, listový šalát, fazuľu, červenú repu, banány alebo avokádo
- len zriedkavo jedávam zemiaky, listový šalát, fazuľu, červenú repu, banány alebo avokádo
- neviem, nesledujem to

**15. Vypijete viac ako 2 alkoholické nápoje (vrátane piva) denne alebo 14 alkoholických nápojov týždenne? \***

- áno
- nie

**16. Fajčíte pravidelne? \***

- áno
- nie

Počet cigariet za deň:

**17. Máte pocit, že sa Váš zdravotný stav výrazne zhoršil alebo sa zhoršuje od poslednej uskutočnenej kontroly? \***

<input type="checkbox"/>	áno
<input type="checkbox"/>	nie

**17a) Objavila sa u Vás alebo zhoršila sa Vám v poslednom čase dýchavičnosť alebo opuchy na nohách?**

<input type="checkbox"/>	áno
<input type="checkbox"/>	nie

**17b) Objavili sa u Vás závraty, poruchy chôdze alebo pády? Odpadli ste?**

<input type="checkbox"/>	áno
<input type="checkbox"/>	nie

**17c) Objavili sa u Vás bolesti hlavy, napínanie na vracanie alebo vracanie?**

<input type="checkbox"/>	áno
<input type="checkbox"/>	nie

**17d) Objavili sa u Vás poruchy zraku?**

<input type="checkbox"/>	áno
<input type="checkbox"/>	nie

**17e) Pociťujete v poslednej dobe chladné končatiny, kŕče alebo bolesť nôh pri chôdzi?**

<input type="checkbox"/>	áno
<input type="checkbox"/>	nie

**17f) Zmenila sa Vám v poslednej dobe kvalita videnia, napr. nevidíte na časť oka?**

<input type="checkbox"/>	áno
<input type="checkbox"/>	nie

**17g) Prekonali ste od poslednej kontroly akútny infarkt myokardu, alebo cievnu mozgovú príhodu?**

<input type="checkbox"/>	áno
<input type="checkbox"/>	nie

**17h) Pociťujete bolesť na hrudi?**

<input type="checkbox"/>	áno
<input type="checkbox"/>	nie

**17i) Bola Vám od poslednej kontroly diagnostikovaná fibrilácia predsiení?**

<input type="checkbox"/>	áno
<input type="checkbox"/>	nie

**17j) Iné ťažkosti, na ktoré chcete doktora upozorniť.**

*Pozn.: Dopĺňujúce otázky Vám položí lekár počas telefonického rozhovoru.*

--

**18. Aké všetky lieky (na predpis, aj voľnopredajné) užívate? Začnite liečbou vysokého krvného tlaku a následne uveďte všetky ďalšie lieky, ktoré užívate. \***

*Pozn.: napr.: názov lieku: Tlakom SADAT, sila: 50 mg (údaj nájdete na obale lieku), dávkovanie: 1-0-1 (znamená 1 tableta ráno, 0 na obed a 1 večer).*

Názov lieku	Sila	Dávkovanie

**19. Dodržívate predpísané dávkovanie liekov? \***

- vždy dodržívam odporúčané dávkovanie liekov na hypertenziu
- odporúčané dávkovanie sa mi darilo dodržívať len čiastočne – občas niektorý liek zabudnem vziať/beriem nepravidelne
- nebol/a som schopný/á dodržať odporúčané denné dávkovanie, lieky som si z lekárne nevyzdvihol/la

**20. V prípade, ak potrebujete predpísať lieky uveďte: názov lieku, jeho silu a počet potrebných balení, ktoré Vám má lekár predpísať na obdobie 3 mesiacov. \***

Názov lieku	Sila	Počet (ks, balení)

**21. Máte v dohl'adnej dobe plánovaný operačný zákrok? Ak áno, uveďte kedy a aký.**

Dátum

Aký zákrok

**22. Chcete sa s lekárom poradiť? Uveďte svoju otázku.**

23. Ak zasielate spolu s týmto dotazníkom aj iný podklad (napr. lekárske správy od iných špecialistov), uveďte prosím čo zasielate a akým spôsobom (SMS, príloha e-mailu, iné).

Čo posielate:

Akým spôsobom (SMS, príloha e-mailu):

### Príloha č. 1.2

Ďalšie odporúčania k organizácii telekonzultácií

- **Vzhľadom na potrebu zabezpečenia dostupnosti starostlivosti ako aj nerušený chod ambulantnej činnosti, je vhodné umožniť stabilizovaným pacientom aj možnosť objednať sa, príp. konzultovať mailom.**
- Vhodné je samostatné telefónne číslo pre objednávanie (ideálne spravované zdravotnou sestrou, príp. zdravotníckym asistentom) a druhé telefónne číslo pre samotné konzultácie k dispozícii pre lekára.
- Ambulancia si môže vyhraďiť **ordinačné hodiny telekonzultácií, v rámci celkových ordinačných hodín.** Osvedčili sa osobitné ordinačné hodiny počas dňa, alebo vyhradenie osobitných dní len pre telekonzultácie. Takisto je potrebné uvažovať o vyhradenom čase pre zdravotnú sestru, príp. zdravotníckeho asistenta na organizáciu telekonzultácií.
- Dobre fungujúci postup pre telekonzultácie je **objednať pacienta na konkrétny deň telekonzultácie a približný čas konzultácie, v ktorom mu lekár zavolá,** napr. 3.5.2020 v čase 9:00-11:00 hod. Na základe skúseností sa pre jednoduchšiu organizáciu času lekára a vyššiu spokojnosť pacientov odporúča, keď lekár volá pacientovi v dohodnutom termíne a nie naopak.
- Lekár sa rozhodne, ktorý **typ technológie** bude využívať pre telekonzultáciu. Videohovory umožňujú spravidla kontakt s pacientom bližší osobnej konzultácií, sú však náročnejšie na technické vybavenie ambulancie i pacienta. Telefonické konzultácie sú pre pacienta dostupnejšie, ale lekár stráca možnosť vizuálneho kontaktu s pacientom. Mailová komunikácia je asynchrónna ale jej výhodou je možnosť archivácie informácií od pacienta.
- Pre zaistenie bezpečnosti a zamedzeniu úniku citlivých informácií je dohodnutý postup **overenia totožnosti pacienta.** Pri prvom kontakte to môže byť overenie osobného údaju zo zdravotnej dokumentácie (napr. iné ochorenia okrem hypertenzie, minulé operácie, mesiac posledného vyšetrenia alebo preventívnej prehliadky, ...) a počas prípravy alebo konzultácie sa dohodnú na hesle, ktoré bude pacient v budúcnosti používať. Toto heslo je zapísané do zdravotnej dokumentácie, pacient sa ním preukáže na začiatku každej nasledujúcej konzultácie.
- Odporúča sa taktiež pravidelne kontrolovať **aktuálny telefonický a mailový kontakt na pacienta.** Uvedené je dôležité i pre prípad **zlyhania technológie.**

- Pre telefonické konzultácie je užitočné používať slúchadlá (možnosť vedenia zdravotnej dokumentácie oboma rukami).
- V prípade, že lekár poskytuje telefonické konzultácie mimo svojej ordinácie (z domu), je potrebné zabezpečiť **vzdialený prístup do zdravotnej dokumentácie**. Pokiaľ zdravotná sestra, príp. zdravotnícky asistent zabezpečuje časť organizácie telekonzultácií, je vhodné zvážiť samostatné telefóny a nezávislý prístup do mailovej schránky a zdravotnej dokumentácie
- Lekár zváži rozdelenie zodpovednosti za reagovanie na telefonáty a odpovede na maily, v prípade možnosti mailovej komunikácie. V prípade mailových konzultácií je vhodné odoslať pacientom automatickú odpoveď s informáciou, do koľkých dní môžu očakávať reakciu.

### Príloha č. 1.3

#### Špecifické odporúčania pre prípad epidémie infekčného ochorenia

Dôležitú úlohu zohrávajú telekonzultácie v prípade epidémií infekčných ochorení (COVID-19, chrípková epidémia...), kedy môže ich využívanie prispieť k eliminácii nákazy a fatality najmä rizikových pacientov. Cieľom nasledujúcich odporúčaní je podporiť intenzívnejšie poskytovanie telekonzultácií v čase epidémie s adresným zameraním na vysoko rizikových pacientov.

1. U niektorých pacientov s hypertenziou je zvýšené **riziko ťažšieho priebehu a vyššej mortality v prípade epidémie infekčných ochorení. V obzvlášť rizikovej skupine sa nachádzajú pacienti nad 70 rokov s krvným tlakom nad 160/100 mmHg, alebo ktorí užívajú viac ako 3 lieky na hypertenziu, alebo ktorí majú Body Mass Index (BMI) nad 40 (Obezita 3. stupňa) alebo tehotné pacientky (vid' Tabuľka č. 1. Dotazník pre identifikáciu rizikových pacientov z hľadiska Covid-19)**. Z tohto dôvodu je potrebné **zvážiť vhodnosť fyzickej návštevy pacienta so stredným a vysokým rizikom v ambulancii**. Pokiaľ to situácia vyžaduje, je potrebné využívať možnosti kontaktu s pacientom formou telekonzultácií (telefonický kontakt, mail a pod.) a osobné konzultácie prednostne využívať pre pacientov rizikových z hľadiska hypertenzie a jej komplikácií.
2. Keďže mnohí pacienti sú rizikoví tak z hľadiska hypertenzie ako aj z hľadiska dôsledkov event. infekcie, je **potrebné situáciu vyhodnotiť vždy individuálne** aj s ohľadom na aktuálnu epidemiologickú situáciu. Ak sa lekár rozhodne pre fyzickú návštevu takéhoto pacienta na ambulancii v období horšej epidemiologickej situácie, je vhodné objednať ho a vyšetriť na presný čas, napr. medzi prvými v skorších ranných hodinách alebo vo vyhradených hodinách, za dodržania prísnych hygienických opatrení podľa aktuálnych odporúčaní (napr. [Štandardný postup](#) pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti vo všeobecnej ambulancii pre dospelých počas pandémie COVID-19). Je vždy potrebné, aby lekár dôsledne vyhodnocoval mieru rizika infekčného ochorenia a mieru rizika plynúceho zo samotnej hypertenzie a aby mal vypracované postupy, ktoré použije pri riešení naliehavých situácií.
3. Osobné konzultácie je vhodné redukovať s ohľadom na vývoj aktuálnej epidemiologickej situácie. S horšou epidemiologickou situáciou sa počet fyzických

návštev redukuje (a preferenčne sa využívajú telekonzultácie a e-recept), naopak pri dobrej epidemiologickej situácii sa frekvencia fyzických návštev približuje k obvyklému stavu a forma sa môže podľa rozhodnutia lekára operatívne zmeniť. **Je odporúčané preferenčne poskytovať osobné konzultácie pacientom, ktorí sú v nižšom riziku z hľadiska fatality nákazy ochorením a vyššom riziku z hľadiska samotnej hypertenzie, alebo si ich zdravotný stav vyžaduje neodkladné fyzikálne vyšetrenie.**

4. Chronicky chorí pacienti môžu z obavy pred infekčným ochorením prestať chodiť na pravidelné kontroly. Je vhodné preto **kontrolovať dodržiavanie termínov kontrol u pacientov a aktívne ich informovať** mailom, sms-kou, telefonicky alebo inou formou o možnosti telekonzultácie.

## Tabuľka č. 1. Dotazník pre identifikáciu rizikových pacientov z hľadiska COVID-19

### I) Vysoké riziko

*(pokiaľ je pacient v tejto sekcii označený ako vysoko rizikový, sekcii 2 netreba vyplňať)*

BMI	Vyhodnotenie faktoru
1) Zadajte hodnotu BMI	POKRAČUJTE NA ĎALŠIU OTÁZKU
2) Pokiaľ nie je známa, potom:	
Zadajte hmotnosť v kg	
Zadajte výšku v cm	
BMI = hmotnosť / výška umocnená na 2.	

Ďalšie vysoko rizikové faktory - VYPLŇTE "x" pri ÁNO/NIE	ÁNO	NIE	Vyhodnotenie faktoru
Je BMI hodnota nad 45?			
Chodíte na dialýzu?			
Užívate pravidelne kortikosteroidy (viac než 5 mg/deň), imunosupresíva, alebo ste absolvovali transplantáciu?			
Diagnostikoval vám lekár pľúcnu fibrózu alebo pľúcnu hypertenziu?			

Vyhodnotenie pacienta

Pokračujte vyplnením sekcie 2

**Vysoké riziko je, ak má pacient aspoň 1 odpoveď ÁNO**

## II) Stredné riziko

Faktory stredného rizika - VYPLŇTE "x" u ÁNO/NIE	ÁNO	NIE
Je Vaše BMI medzi 40 a 45?		
Máte 70 a viac rokov?		
Ste tehotná?		
Máte krvný tlak vyšší ako 160/100 alebo užívate 3 a viac liekov na hypertenziu?		
Diagnostikoval vám lekár srdcové zlyhávanie? (=boli ste s touto diagnózou hospitalizovaný, beriete na to lieky?)		
Prekonali ste v poslednom roku akútny infarkt myokardu, absolvovali operáciu srdca alebo máte kardiostimulátor?		
Diagnostikoval vám lekár chronickú obštrukčnú chorobu pľúc? (=boli ste s touto dg hospitalizovaný, beriete na to lieky? )		
Diagnostikoval vám lekár astmu? (=užívate trvalo perorálne kortikoidy alebo pociťujete námahovú dušnosť?)		
Máte diabetes mellitus 1. typu, prípadne 2. typu s viac ako 2 perorálnymi antidiabetikami (PAD) alebo užívate inzulín?		
Máte ochorenie sleziny alebo vám bola slezina odstránená?		
Liečite sa na nedostatočnú funkciu obličiek (kreatinín nad 150 µmol/l)?		
Liečite sa aktuálne na onkologické ochorenie, alebo ste prekonali onkologické ochorenie pred menej ako 1 rokom?		

*Ak má liek 2 účinné látky, počíta sa za 2 lieky*

Vyhodnotenie pacienta

**Vysoké riziko, ak má pacient aspoň 3 odpovede ÁNO v sekcii II**

**Stredné riziko, ak má pacient 1 alebo 2 odpovede ÁNO v sekcii II**

**Mierne riziko, ak má pacient 0 odpovedí ÁNO v sekcii II**



**Odporúčaný typ vyšetrenia podľa typu pacienta a kontaktu v situácií zvýšeného rizika v dôvodu epidémie infekčného ochorenia**

