CÉVNÍ MOZKOVÁ PŘÍHODA A ROLE MÉDIÍ V INFORMOVANOSTI VEŘEJNOSTI

STROKES AND THE ROLE OF THE MEDIA IN PUBLIC AWARENESS

ŠÁRKA URBÁNKOVÁ¹, JIŘÍ NEUMANN², HANA POTMĚŠILOVÁ³

¹Masarykova univerzita, Lékařská fakulta, Ústav preventivního lékařství, Brno

²Nemocnice Chomutov, Neurologické oddělení, Iktové centrum, Chomutov

³Commedia, Hradec Králové

SOUHRN

Incidence a prevalence cévní mozkové příhody (CMP) v České republice je ve srovnání s ostatními vyspělými zeměmi Evropy stále vysoká. CMP patří k nejčastějším příčinám úmrtí a je hlavní příčinou trvalé invalidity u dospělých. To má značný dopad na ekonomiku zdravotnictví, v případě trvalé invalidity i do sociální situace nemocného. Nové postupy a trendy v akutní péči, které jsou uplatňovány v komplexních cerebrovaskulárních centrech a iktových centrech, významně zvyšují šance pacientů na úspěšné vyléčení. Těžiště péče je však nutné přesunout od léčby k prevenci a ke zvýšení povědomí široké veřejnosti o CMP, zejména jak rozpoznat příznaky CMP a jak na ně správně reagovat. K tomu přispívají informační a edukační kampaně. Velmi významnou, nezastupitelnou, a stále nedostatečně využívanou možností s mimořádným vlivem jsou média.

V České republice probíhá od roku 2005 kampaň „30 dnů pro prevenci a léčbu CMP“, která navazuje na Světový den pro CMP „Stroke Awareness Day“. V naší práci jsme srovnali počty mediálních výstupů publikovaných k problematice CMP v letech 2006–2008 a následně námi retrospektivně získaných za roky 2009–2011, s cílem zjistit, jakou pozornost tomuto závažnému onemocnění věnují média, jejichž zprávy by měly mít dopad na zvýšené povědomí veřejnosti o CMP.

Klíčová slova: nemoci kardiovaskulární, cévní mozková příhoda – prevence, média, kampaně informační

SUMMARY

The incidence and prevalence of strokes in the Czech Republic in comparison with other developed European countries continues to be high. Strokes as such belong to the most common causes of death and permanent disability in the adult population. They constitute a significant impact on health care economy, especially in terms of permanent disability, and the social situation of the patient. New practices and trends in treatment, which are applied in complex cerebrovascular and stroke centers significantly increase the chances of patients being successfully cured. It is necessary to refocus from treatment to prevention and to increase public awareness of recognition of stroke symptoms and to educate the public on adequate response in such an eventuality. Although this is in principle supported by educational campaigns, the power of the mass media, with its extraordinary influence, remains unused to its full extent.

Since 2005, the Czech Republic has promoted a campaign called “30 days for the prevention and treatment of stroke,” which follows the global Stroke Awareness Day. In our study we have compared the number of published media items pertaining to this issue in 2006–2008 and 2009–2011, in order to ascertain the extent of media attention to this serious disease. These are conceived to have an impact on public awareness of strokes.

Key words: cardiovascular diseases, prevention of stroke, media, information campaign

Úvod

Zdraví je jedním z nejdůležitějších předpokladů kvalitního a plnohodnotného života a na pomyslném žebříčku hodnot každého z nás dosahuje bezpochyby té nejvyšší příčky. K narušení zdraví může dojít kdykoli a v každém věku. Jedním z častých a závažných onemocnění, které v České republice (ČR) každý rok postihne více než 30 000 osob je CMP. Jedná se o akutní onemocnění, které je v rozvinutých zemích druhou nejčastější příčinou úmrtí, hlavní příčinou trvalé invalidity u dospělých osob, druhou nejčastější příčinou demence a velmi častým důvodem deprese i epilepsie (1).

V současné době bylo v organizaci přednemocniční a nemocniční péče a v akutní léčbě iktů dosaženo řady pokroků, které významně zvyšují šance jak na přežití, tak na zvýšení počtu nezávislých a soběstačných pacientů po CMP. Cílem léčby akutní CMP není jen snížení mortality, ale zejména dosažení žádných nebo co nejmenších dopadů na soběstačnost a funkční schopnost (disabilitu). Mezi příčiny stále nedostatečného počtu adekvátně léčených pacientů patří mj. nízké povědomí o CMP, nerozpoznání nebo podcenění prvních příznaků CMP a časová prodleva do zavolání zdravotnické záchranné služby při jejich vzniku, vyhodnocení CMP jako neakutního stavu ze strany zdravotníků, nestabilní zdravotnický systém

a způsob transportu pacientů, kdy část z nich je přivezena do nejbližší nemocnice (2–6).

Ke zvýšení počtu adekvátně a včas léčených pacientů mohou přispět i edukační kampaně (6, 7), ale jejich účinnost není velká a dlouhodobá (8, 9). Aby měly informační kampaně očekávaný dopad na veřejnost, je žádoucí spolupráce s médii (10). Role médií ve zvyšování informovanosti obyvatel o CMP je nezbytná a nezastupitelná. Od roku 2005 je v ČR každý rok pořádána celostátní kampaň „30 dnů pro prevenci a léčbu CMP“ (7, 11, 12). V úvodních třech letech kampaně, resp. mezi lety 2006–2008 bylo v médiích celkem 978 zpráv o CMP (8). V letošním roce jsme provedli analýzu mediálních zpráv o CMP v letech 2009–2011 s cílem zjistit změnu oproti letům 2006–2008.

Metodika

Popisujeme současnou situaci CMP v ČR ve vztahu k incidenci, k prevalenci, k počtu hospitalizovaných, k pracovní neschopnosti, k invaliditě a k úmrtnosti, a to na základě dostupných statistických a epidemiologických zdrojů a dat.

Edukační a informační kampaň „30 dnů pro prevenci a léčbu CMP“ popisujeme tak, jak probíhala v letech 2009–2011, včetně její koncepce, základních cílů a aktivit. Zajímá nás dopad edukační kampaně „30 dní pro prevenci a léčbu CMP“ v těchto letech do mediální sféry v závislosti na počtu výstupů v různých typech médií. Ke zhodnocení, jak se v uvedeném období média věnovala problematice CMP, byla provedena retrospektivní analýza mediálních výstupů a zpráv ve vazbě na CMP za období leden 2009 – prosinec 2011. Profesionální mediální agentura monitorovala zprávy v televizi, rozhlase, novinách, časopisech a internetových serverech. K vyhledávání jsme použili tato klíčová slova a slovní spojení: mozková mrtvice, cévní mozková příhoda, CMP, iktus, mozkový infarkt, mozkové krvácení, cerebrovaskulární onemocnění, léčba CMP, trombolýza, trombolytická léčba, příznaky CMP, příčiny CMP, rizikové faktory CMP, kampaň CMP, 30 dní pro prevenci a léčbu CMP, prevence CMP, cerebrovaskulární nebo iktové centrum.

Zdroje informací, analýza dat

Data byla získána prostřednictvím profesionální mediální agentury retrospektivní analýzou mediálních výstupů v televizi, rozhlase, z tištěných médií a z internetových serverů ve vazbě na CMP v období 1/2009–12/2011. Byly srovnávány počty výstupů v médiích v jednotlivých měsících let 2009–2011. Za roky 2009–2011 bylo provedeno srovnání počtu mediálních výstupů dle konkrétního typu média.

Vyhledávacím parametrem byla klíčová slova uvedená v metodice. Výsledky jsou prezentovány formou sloupcových grafů a tabulky. Neprováděli jsme analýzu obsahové kvality mediálních výstupů, zadáním pro mediální agenturu byla mimo uvedených klíčových slov informace, že výstup musí hovořit o CMP ve vazbě na prevenci, na příznaky akutního stavu, na léčbu, a případně i rehabilitaci.

Statistická data k CMP

Incidence a prevalence CMP v ČR jsou stále velmi vysoké. CMP většinou postihuje osoby po 65 roce života, ale velkou hrozbu představuje i pro lidi v produktivním věku. V roce 2010 byla incidence CMP 379/100 000 obyvatel dle dat Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS). V tomto roce bylo v ČR 39 937 hospitalizací pro akutní CMP (dg. I60–I64 dle MKN), z toho bylo 14 344 (36%) hospitalizací u osob ve věku 50–69 let. Počet hospitalizovaných mužů je v této věkové kategorii dvojnásobný oproti ženám. V roce 2010 zemřelo na CMP 8 020 osob (76,4 zemřelých na 100 000 obyvatel), z toho 4 581 osob (57 %) zemřelo za hospitalizace pro akutní CMP. Při porovnání s rokem 2003 se jedná o 30% pokles. Nicméně, ve srovnání s Rakouskem či SRN, je v ČR výskyt CMP, počet hospitalizovaných a standardizovaná úmrtnost na cerebrovaskulární onemocnění stále více než dvojnásobná (13). Také v dalších sledovaných parametrech, jako např. v pracovní neschopnosti či v přiznaných invalidních důchodech, je sledován setrvalý pokles (13). Nicméně, i přes pozitivní klesající trend u cerebrovaskulárních nemocí v ČR v letech 2003–2010, jsou absolutní čísla v počtu nových případů, v počtu hospitalizací a v úmrtnosti pro CMP stále velmi vysoká a nepříznivá. Prevalenci můžeme hodnotit dle ročního výkazu činnosti zdravotnických zařízení (ZZ) v oboru praktický lékař (ÚZIS ČR), kdy v roce 2010 bylo v péči praktických lékařů 255 559 nemocných s cerebrovaskulárním onemocněním (dg. I60–I69 dle MKN). Odhaduje se, že 9–10 % z celkových výdajů na zdravotnictví představují náklady na cerebrovaskulární onemocnění. Celkové výdaje na zdravotní péči v roce 2010 činily 284,1 miliardy korun, z toho více než 26 miliard bylo vynaloženo na nemoci oběhové soustavy, což je 4krát více než v roce 2000 (14).

CMP jako akutní a léčitelné onemocnění

CMP je způsobena buď ischemií mozkové tkáně nebo hemoragií (intracerebrální a subarachnoidální krvácení). Dle současných dat tvoří ischemické CMP až 89 % všech CMP (11). Většina ischemických CMP vzniká tromboembolickým uzávěrem mozkové tepny. Vždy se jedná o akutní stav, vyžadující adekvátní léčbu za předpokladu včasného přijetí do nemocnice disponující komplexním cerebrovaskulárním (KCC) nebo iktovým centrem (IC). V léčbě zejména ischemických CMP se v posledních 15 letech odehrál velmi dynamický vývoj, především s příchodem intravenózní trombolýzy (IVT) rekombinantním tkáňovým aktivátorem plazminogenu (rt-PA). U nemocných léčených IVT byla o 30 % větší pravděpodobnost, že nebudou mít žádné nebo jen minimální následky (15). V současné době je standardní terapií akutního ischemického iktu IVT rt-PA v dávce 90 mg/kg a v čase do 4,5 hodiny od začátku příhody (16, 17). Rozvíjejí se další metody, z nichž řada nachází uplatnění i v klinické praxi, zejména v KCC, např. intraarteriální trombolýza, kombinovaná intravenózní/intraarteriální trombolýza, mechanická rekanalizace, sonotrombolýza. Cílem všech těchto léčebných opatření včetně IVT je dosažení časné reperfuze, čímž se velmi významně zvyšuje šance, že nemocný bude soběstačný. V roce 2010 bylo IVT

v ČR léčeno 1280 pacientů s ischemickou CMP, což nás v počtu IVT/1 milion obyvatel řadí na přední místa v Evropě. V komplexnosti péče nesmíme zapomínat na časnou rehabilitaci a reedukaci. Heslo „time is brain“ tak není jen prázdnou floskulí, ale znamená, že péče o nemocného s CMP musí být stejně prioritní a emergentní jako při infarktu myokardu, mozkolebečním poranění nebo plicní embolii.

Koncepce péče o nemocné s CMP v ČR

Nezbytným předpokladem úspěšné péče o nemocné s CMP je kvalitní organizace celého léčebného procesu. Bylo jednoznačně prokázáno, že dobře organizovaná péče je efektivnější než péče konvenční. To je jedním z hlavních impulzů, proč je organizována přednemocniční péče na úrovni zdravotnické záchranné služby a vytvářejí se specializovaná pracoviště pro diagnostiku a léčbu CMP (18). Ministerstvo zdravotnictví ČR se rozhodlo v polovině roku 2010 nepříznivé ukazatele o CMP se značným dopadem také do ekonomiky zdravotnictví řešit. Vytvořilo trojstupňovou cerebrovaskulární síť, jejímž základem jsou specializovaná pracoviště, která poskytují intenzivní a kvalifikovanou odbornou diagnostickou, léčebnou, rehabilitační i ošetrovatelskou péči, a jsou schopna zavádět nové, sofistikované léčebné metody. V první fázi vzniklo 10 komplexních cerebrovaskulárních center a 23 iktových center. V druhé fázi došlo k rozšíření počtu iktových center na celkový počet 32. Odbornými garanty takto koncipované péče jsou Ministerstvo zdravotnictví ČR, zdravotní pojišťovny, Česká neurologická společnost ČLS JEP, Česká neurochirurgická společnost ČLS JEP, Společnost pro rehabilitační a fyzikální medicínu ČLS JEP a Česká neuroradiologická společnost ČLS JEP (19, 20, 24).

Těžiště péče je vedle akutní péče také v prevenci. Prevence CMP spočívá především v eliminaci rizikových faktorů, které jsou známé a ovlivnitelné, a dále ve zdravém životním stylu.

Edukační kampaň pro CMP

Od roku 2005 organizuje Cerebrovaskulární sekce České neurologické společnosti ČLS JEP informační a edukační kampaň „30 dnů pro prevenci a léčbu cévních mozkových příhod“ (7). Cílovou skupinu tvoří dospělí obyvatelé ČR, zejména lidé starší 45let. V roce 2009 se kampaň konala v době od 28. 4. do 27. 5., v roce 2010 od 26. 4. do 7. 5. a v roce 2011 od 12. 9. do 7. 10. Základními cíli bylo: zvyšování povědomí obyvatel o CMP, zejména o závažnosti CMP, o příznacích CMP a o tom, že CMP je akutní, léčitelné onemocnění a je nutná rychlá reakce při vzniku příznaků CMP (volat 155). Dále se kampaň zaměřila na zvyšování informovanosti o rizikových faktorech CMP a možnostech prevence včetně úpravy životního stylu. Kampaň působila také na edukaci zdravotníků a aktivizaci iktových pracovišť, záchranné služby i veřejných institucí. Akce 30 dnů pro CMP zahrnovala v letech 2009–2011 tyto aktivity: 1) Hlavní tiskovou konferenci pro novináře z tisku, televize a rozhlasu v den zahájení kampaně, v průběhu kampaně pravidelné regionální a lokální tiskové konference;

problematiku cerebrovaskulárních onemocnění prezentovali neurologové a také pacienti po CMP; pro novináře byly připraveny tiskové zprávy o CMP; 2) Letáky a plakáty, které obsahovaly důležité informace o CMP; v letáčích byly také informace o rychlém testu k rozpoznání příznaků CMP (FAST test) a informace o chování v akutní situaci – volat 155; letáky a posterly byly umístěny v nemocnicích, v lékařských ambulancích a lékárnách; formou inzercí byly malé letáky otištěny v regionálních či lokálních tiskovinách; 3) Dny otevřených dveří na iktových jednotkách; v každé ze zúčastněných nemocnic byl připraven rozličný program (souhrny a přednášky o CMP, hodnocení rizikového profilu, měření tělesné váhy, krevního tlaku, krevního cukru a cholesterolu, vyšetření krkavic ultrazvukem; každý rok se připojilo více než 30 nemocnic; každoročně tyto nemocnice navštívilo více než 10 000 lidí; 5) On-line poradna s odborníky na CMP, info@mozkovaprihoda.cz; 6) Zapojení patientské organizace ICTUS, o.p.s.; 7) Odborné semináře o CMP pro neurology, internisty, praktické lékaře, lékaře urgentní medicíny a zdravotníky rychlé záchranné služby.

Abychom mohli analyzovat dopad edukační kampaně „30 dnů pro prevenci a léčbu CMP“ do mediální sféry v letech 2009–2011, provedla profesionální mediální agentura retrospektivní monitoraci zpráv o CMP v televizi, rozhlasu, novinách, časopisech a internetových serverech.

Mediální výstupy

Noviny, časopisy

V celostátních, regionálních i lokálních tiskovinách (denní tisk, časopisy včetně lifestyleových magazínů) se zprávy o CMP objevily v PR článcích, rozhovorech s odborníky na CMP, ve zprávách z nemocnic a v krátkých zprávách od záchranné služby. V regionálních a lokálních novinách a lifestyle časopisech byly také zveřejněny příběhy pacientů po CMP.

Televize, rozhlas

V hlavních televizních stanicích se informace o CMP objevily v některém z lifestyle nebo publicistickém pořadu, ojediněle i v hlavním zpravodajství. Hlavním zdrojem informací v TV byly rozhovory s národními odborníky. V místních TV zpravodajstvích byly vysílány rozhovory s neurology, zprávy o regionálních KCC/IC a příběhy lidí po CMP. Rozhlasové stanice byly využity k vysílání reklamních spotů a inzerátů s pozváním na akci „30 dnů pro prevenci a léčbu CMP“. Nepravidelně regionální rozhlasové stanice vysílaly rozhovor s odborníkem na CMP.

Internet

Internetová část kampaně využívala zpravodajské a tematické servery. Byla založena webová stránka se souhrnnými informacemi o CMP www.mozkovaprihoda.cz a on-line poradna info@mozkovaprihoda.cz.

Výsledky

Z provedených analýz mediálních zpráv vyplývá, že média se problematice CMP věnují rok od roku více.

Zatímco v letech 2006–2008 bylo v médiích 978 zpráv o CMP (8), tak v letech 2009–2011 se jednalo o 8462 výstupů (tab. č. 1). Také mezi sledovanými lety 2009–2011 je významný rozdíl, v roce 2009 bylo zaznamenáno k dané problematice 2084 mediálních výstupů, v roce 2010 to bylo o 861 výstupů více a v roce 2011 o dalších 488 výstupů více oproti roku 2010. Od roku 2009 do roku 2011 se jedná o navýšení o 1349 článků (o 39 %).

V roce 2009 probíhala mediální kampaň od 28. 4. do 27. 5. Největší počet zpráv o CMP jsme zjistili v březnu (282 zpráv). V době samotné kampaně, tj. v měsíci květnu se jednalo o 198 zpráv, tento počet se až do srpna udržoval v podobné rovině. V roce 2010 kampaň probíhala od 26. 4. do 27. 5. Nárůst výstupů o CMP jsme pozorovali v březnu (301 zpráv) a dubnu (278 zpráv), největší počet jsme zaznamenali v době kampaně (426 zpráv). V červnu a červenci výrazně zájem médií klesl. U mediálních výstupů v roce 2011, kdy mediální kampaň probíhala od 12. 9. do 7. 10., jsme zjistili významný nárůst výstupů o CMP v květnu (405 zpráv) a poté v rámci samotné kampaně v září (487). Výsledky jsou uvedeny v grafech a tabulce. Při srovnání konkrétního typu média ve vazbě na zveřejněné články je patrné, že vedou regionální média (deníky Bohemia a Moravia), poté následují internetové servery a celostátní deníky (MF Dnes, Lidové noviny, Právo, Hospodářské noviny). Překvapivě málo se problematice CMP věnují média televizní a rozhlasová.

Diskuse

Naše práce ukazuje, že od roku 2006 se média věnují problematice CMP stále častěji a intenzivněji. Je zjevné, že zejména kampaň „30 dní pro prevenci a léčbu CMP“ se dostala do povědomí redaktorů a vedení médií a má příznivý vliv na stoupající zájem médií o tuto problematiku. Srovnáme-li data v celkovém přehledu za léta 2009, 2010 a 2011 zjistíme, že mediální výstupy stoupají s blížící se, vrcholící a končící kampaní, nicméně média se problematice CMP věnují soustavně s menší či větší intenzitou v průběhu celého roku. To je pozitivní zjištění. Můžeme předpokládat, že pravidelnými sděleními lze dosáhnout toho, že informace o CMP zaznamená více lidí a tím by se mohlo zvýšit povědomí o CMP v populaci. Výsledky dvou studií provedených v USA prokázaly zvýšení povědomí o CMP po proběhlé kampani. Tyto kampaně byly ale krátce trvající, cílené na malou skupinu lidí a vyhodnocení kampaní bylo realizováno krátce po jejich skončení (21, 22). Výsledky jiných studií, které hodnotily vliv rozličných dlouhodobějších edukačních kampaní, neprokázaly signifikantní zlepšení ve znalostech příznaků a rizikových faktorů (8, 9, 23). Nicméně, analýzy ukázaly, že respondenti, kteří kampaně zaznamenali, měli lepší znalosti o CMP včetně příznaků a rychlé reakce při jejich vzniku – volat 155 (8, 23).

Přestože souhrnné výsledky naší studie vyznívají příznivě, podrobnější analýza přece jen ukazuje určitý nepoměr v zastoupení jednotlivých médií s malým podílem televize, což koresponduje s předchozími studiemi. I přes navýšení počtu mediálních výstupů v období 2009–2011, oproti období 2006–2008, se procentuální zastoupení jednotlivých médií významně neliší. V letech 2006–2008: televize + rozhlas 5,5 %, noviny 83 %, in-

ternet 12 % (8). V letech 2009–2011: televize + rozhlas 5,2 %, noviny 79,5 %, internet 15,3 % (tab. 2). Právě u televize byl prokázán vyšší vliv na zvýšení povědomí o CMP než u tisku, ve studii Mikulíka a kol. respondenti uvedli, že noviny, časopisy a televize jsou pro ně jedním z nejdůležitějších zdrojů informací (8, 10).

Prevence, příznaky, správná reakce na příznaky CMP a léčba CMP by měly být součástí edukačních a informačních programů ve veřejnoprávních médiích, případně formou placených inzercí v médiích komerčních. Každoroční kampaň „30 dnů pro prevenci a léčbu CMP“ měla omezený a nízký rozpočet zajištěný zejména sponzorskými dary a přispěním Všeobecné zdravotní pojišťovny (cca 500 000–600 000 Kč/rok), což může být také jedním z důvodů omezeného počtu televizních výstupů o CMP včetně placené inzerce, která je v televizi poměrně finančně nákladná (7, 8). Prostor pro všestrannou orientaci a svobodné utváření názorů je dán zejména ve veřejnoprávních zpravodajských a publicistických programech. Podmínkou je, aby konkrétní informace byly připraveny do médií s odbornou péčí, nutný je oboustranný zájem médií a odborníků zaměřených na problematiku CMP ke zvyšování povědomí o tomto závažném, ale léčitelném onemocnění, kde čas sehraje zásadní roli s ohledem na pozdější následky. Svou roli mohou sehrát také veřejné instituce, jak na úrovni celostátní, tak krajské a regionální.

Určitou limitací naší práce je, že nebylo možno kontrolovat a hodnotit kvalitu mediálních zpráv. Vzhledem k finanční náročnosti a k omezené možnosti, jaké zprávy považovat za relevantní a jaké za méně hodnotné z hlediska výstupu a dopadu na populaci a s faktem, že by se jednalo o subjektivní pohled autorů, bylo nerealis-

Tab. 1: Celkový přehled mediálních výstupů v letech 2009–2011 (zpracováno dle podkladů mediální agentury, r. 2012)

	2009	2010	2011
Leden	96	158	198
Únor	147	163	344
Březen	282	301	229
Duben	181	278	293
Květen	198	426	405
Červen	175	214	196
Červenec	221	211	167
Srpen	225	373	283
Září	126	147	487
Říjen	128	285	310
Listopad	197	206	244
Prosinec	108	183	277
Celkem	2084	2945	3433

Tab. 2: Srovnání mediálních výstupů dle typu média výstupů v procentech dle typu média

	2006–2008	2009–2011
TV a rozhlas	5,5	5,2
Noviny	83	79,5
Internet	12	15,3

tické mediální výstupy o CMP změřit či rozdělit. V práci jsme se nevěnovali ovlivnění populace a jejího chování ve vazbě na realizované kampaně za roky 2009–2011 či v návaznosti na informovanost ze strany médií.

Závěr

Naše práce potvrzuje postupně se zvyšující zájem médií o celospolečensky závažné onemocnění, kterým CMP bezesporu je. Pozitivním zjištěním je, že tento zájem není omezen pouze na informační a edukační kampaň „30 dní pro prevenci a léčbu CMP“, ale je patrný v průběhu celého roku. Implementovat edukaci populace do mediálního prostředí patří k jednomu z důležitých faktorů pro zvýšení povědomí o CMP, což dokazují již uvedené studie včetně studie Mikulíka a kol. (7–10, 21, 22), kde z analýzy dat vyplývá, že pokud by měla kampaň dopad na více lidí, veřejné povědomí o CMP a tím i adekvátní reakce na symptomy akutní CMP by se mohly zlepšit. Doporučujeme zvýšit přirozený zájem médií o aktuální problémy společnosti a využít ho k navázání i dlouhodobějších kontaktů s odborníky na onemocnění CMP, kteří by kontinuálně v médiích veřejnost o onemocnění informovali. Zájem by měl být zvýšen zejména ve veřejnoprávních médiích, a to s ohledem na serióznost, větší potenciální vliv na diváka či posluchače a jejich širší záběr. Odborníky je možné médiím nabídnout nejlépe z Komplexních cerebrovaskulárních center a Iktových center v ČR. Zamezilo by se tak nepřesnostem, tříštěním informací a dezinformací veřejnosti. Dopad zveřejněného rozhovoru s pacientem (potažmo významnou osobností), který závažným onemocněním prošel, může mít na veřejnost rovněž edukační vliv.

LITERATURA

- Kalita Z a kol. Akutní cévní mozkové příhody: diagnostika, patofyziologie, management. Praha: Maxdorf; 2006.
- Neumann J. Současné možnosti péče o pacienta s akutní ischemickou cévní mozkovou příhodou. Med Praxi. 2007;4(1):30-1.
- Kleindorfer D, Kissela B, Schneider A, Woo D, Khoury J, Miller R, et al.; Neuroscience Institute. Eligibility for recombinant tissue plasminogen activator in acute ischemic stroke: a population-based study. Stroke. 2004 Feb;35(2):e27-9.
- Mikulík R, Bunt L, Hrdlička D, Dušek L, Václavík D, Krýza J. Calling 911 in response to stroke: a nationwide study assessing definitive individual behavior. Stroke. 2008 Jun;39(6):1844-9.
- Yu RF, San Jose MC, Manzanilla BM, Oris MY, Gan R. Sources and reasons for delays in the care of acute stroke patients. J Neurol Sci. 2002 Jul 15;199(1-2):49-54.
- European Stroke Organisation (ESO) Executive Committee; ESO Writing Committee. Guidelines for management of ischaemic stroke and transient ischaemic attack 2008. Cerebrovasc Dis. 2008;25(5):457-507.
- Neumann J, Potměšilová H. Edukační projekt - 30 dní pro léčbu a prevenci CMP. Cesk Slov Neurol Neurochir. 2010;(Suppl 1):S26-7.
- Mikulík R, Goldemund D, Reif M, Brichta J, Neumann J, Jarkovský J, et al. Calling 911 in response to stroke: no change following a four-year educational campaign. Cerebrovasc Dis. 2011;32(4):342-8.
- Kleindorfer D, Khoury J, Broderick JP, Rademacher E, Woo D, Flaherty ML, et al. Temporal trends in public awareness of stroke: warning signs, risk factors, and treatment. Stroke. 2009 Jul;40(7):2502-6.
- Silver FL, Rubini F, Black D, Hodgson CS. Advertising strategies to increase public knowledge of the warning signs of stroke. Stroke. 2003 Aug;34(8):1965-8.
- IKTA - Národní registr cévních mozkových příhod. Stav registru [Internet]. Brno: Institut biostatistiky a analýz Masarykovy univerzity; 2013 [cit. 4. června 2012]. Dostupné z: <http://www.ikta.cz/index.php?pg=home--narodni-registr-cevnych-mozkovych-prihod-ikta-cz--stav-registru>.
- 30 dnů pro léčbu a prevenci cévních mozkových příhod: tisková zpráva [Internet]. Praha: ČLS JEP; 2011 [cit. 22. září 2013]. Dostupné z: <http://www.vfn.cz/priloha/4f2a77032d8c0/tz-cmp.pdf>.
- Zvolský M. Hospitalizovaní a zemřelí na cévní nemoci mozku v ČR v letech 2003-2010. Aktuální informace Ústavu zdravotnických informací a statistiky České republiky [Internet]. 2012 Feb [cit. 20. listopadu 2012];(3):[27 s.]. Dostupné z: http://www.uzis.cz/system/files/03_12.pdf.
- KV jsou čtyřnásobně dražší než před 10 lety. Zdravotnické noviny. 2012;61(15):1.
- The National Institute of Neurological Disorders and Stroke rt-PA Stroke Study Group. Tissue plasminogen activator for acute ischemic stroke. N Engl J Med. 1995 Dec 14;333(24):1581-7.
- Hacke W, Kaste M, Bluhmki E, Brozman M, Dávalos A, Guidetti D, et al.; ECASS Investigators. Thrombolysis with alteplase 3 to 4.5 hours after acute ischemic stroke. N Engl J Med. 2008 Sep 25;359(13):1317-29.
- Management ischemické cévní mozkové příhody a tranzitorní ischemické ataky – doporučení European Stroke Organisation (ESO) 2008, aktualizace leden 2009 [Internet]. Basel: European Stroke Organisation (ESO); 2009 [cit. 20. listopadu 2012]. Dostupné z: <http://www.eso-stroke.org/recommendations.php>.
- Jørgensen HS, Kammersgaard LP, Nakayama H, Raaschou HO, Larsen K, Hübner P, et al. Treatment and rehabilitation on a stroke unit improves 5-year survival. A community-based study. Stroke. 1999 May;30(5):930-3.
- Péče o pacienty s cerebrovaskulárním onemocněním v České republice. Věstník MZ ČR. 2010;(2):2-13.
- Metodický pokyn - cerebrovaskulární péče v ČR, seznam center se statutem komplexní cerebrovaskulární centrum a statutem iktové centrum, směřování pacientů s cévní mozkovou příhodou. Věstník MZ ČR. 2010;(8):9-10.
- Jurkowski JM, Maniccia DM, Spicer DA, Dennison BA. Impact of a multimedia campaign to increase intention to call 9-1-1 for stroke symptoms, upstate New York, 2006-2007. Prev Chronic Dis. 2010 Mar;7(2):A35.
- Fogle CC, Oser CS, Troutman TP, McNamara M, Williamson AP, Keller M, et al. Public education strategies to increase awareness of stroke warning signs and the need to call 911. J Public Health Manag Pract. 2008 May-Jun;14(3):e17-22.
- Bett JH, Tonkin AM, Thompson PL, Aroney CN. Failure of current public educational campaigns to impact on the initial response of patients with possible heart attack. Intern Med J. 2005 May;35(5):279-82.
- Metodický pokyn - cerebrovaskulární péče v ČR, aktualizovaný seznam iktových center. Věstník MZ ČR. 2012;(4):7.

Došlo do redakce: 20. 9. 2012

Přijato k tisku: 4. 2. 2013

Mgr. Šárka Urbánková, Ph.D.

Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně
Mezinárodní centrum klinického výzkumu

Pekařská 53

656 91 Brno

E-mail: sarka.urbankova@fnusa.cz