

Obr. 1. Kaplan-Feinstein Index

ORGAN, SYSTEM OR CONDITION	SEVERITY
1. Hypertension	0-1-2-3
2. Cardiac system	0-1-2-3
3. Brain or nervous system	0-1-2-3
4. Respiratory system	0-1-2-3
5. Renal system	0-1-2-3
6. Hepatic system	0-1-2-3
7. Gastrointestinal system	0-1-2-3
8. Peripheral vascular system	0-1-2-3
9. Malignant tumor	0-1-2-3
10. Locomotor impairment	0-1-2-3
11. Alcoholism	0-1-2-3
12. Miscellaneous	0-1-2-3

Score, depending on the extent to which organs/systems are affected by disease: 0 = Absence of disease; 1 = mild; 2 = moderate; 3 = serious.

Source: Kaplan MH, Feinstein AR. A critique of methods in reported studies of long-term vascular complications in patients with diabetes mellitus. *Diabetes*. 1973; 22(3):160-174.

Současné je důležitá také komplexní znalost všech onemocnění pacienta, jejich stadia a dynamiky. Fragmentace péče mezi „orgánové“ specialisty může být pro komplikované pacienty s multimorbiditou škodlivá, protože je zatížena rizikem izolovaného pohledu na jednotlivá přítomná onemocnění, bez znalosti dalších zdravotních problémů pacienta, a především bez zohlednění současně užívané komedikace. Z tohoto pohledu je stále důležitá úloha ambulantního internisty jako specialisty poskytujícího komplexnější pohled na multimorbidního pacienta než logicky zúžený přístup diabetologa, gastroenterologa, či kardiologa. Také v případech akutní hospitalizace by se měl pacient s multimorbiditou setkat s „generalistou“, tedy v podmínkách našeho systému postgraduálního vzdělávání opět s všeobecným nemocničním internistou (14). Faktorů, které budou ovlivňovat rozhodování lékaře o formě léčby, volbě medikace, jejím dávkování a terapeutických cílech, je celá řada. Zohledňujeme věk, tělesnou hmotnost a stavbu, schopnost biotransformace a eliminace léčiv (tedy především přítomnost orgánových dysfunkcí, v první řadě možnou renální insuficienci). Přítomnost souběžných onemocnění bude důležitá pro výskyt možných nežádoucích účinků, a zcela zásadní je další užívaná medikace s potenciálem lékových interakcí různých typů. U multimorbidních pacientů navíc představuje farmakoterapie somatických onemocnění jen jednu ze složek léčebného přístupu. V rámci komplexní péče musíme zohledňovat již zmíněnou skutečnost, že u chronicky nemocných pacientů je častý souběh mezi problémy somatickými a mentálními (15). V rámci celkového managementu pacienta s multimorbiditou proto musíme vždy myslet také na možnou přítomnost deprese a anxiety. Tyto faktory často souvisí s chronickými somatickými obtížemi, které jsou u pacienta přítomny, mohou jimi být vyvolány a současně negativně ovlivňují spolupráci pacienta při léčbě, adherenci k terapii apod. Proto bychom jejich možný výskyt měli vždy zvažovat (16). Další diagnózou, která by neměla uniknout naší pozornosti, je chronická bolest. Ta může být často hlavním subjektivním problémem multimorbidního pacienta, a stejně jako dříve zmíněná deprese či anxiety i chronická bolest může negativně ovlivňovat komplexní zdravotní stav (17). Lepší management chronické bolesti může pozitivně ovlivnit nejen funkční kapacitu a kvalitu života pacienta, ale také různými mechanismy dokáže

Obr. 2. QAdmission

About the person

Age (18-100):

Sex: Male Female

Ethnicity:

UK postcode: leave blank if unknown

Postcode:

Necessary information

Strategic health authority:

Smoking status:

Alcohol status:

Emergency admissions in the last year:

diabetes:

Heart attack, angina, stroke or TIA?

Atrial fibrillation?

Congestive cardiac failure?

Chronic kidney disease (stage 4 or 5)?

Venous thrombo-embolism?

Cancer?

Asthma or COPD?

Dementia?

Learning disabilities?

Falls?

Epilepsy?

Manic depression or schizophrenia?

Malabsorption eg Crohn's disease, ulcerative colitis, coeliac disease, steatorrhea, blind loop syndrome?

Chronic liver/pancreatic disease?

Blood tests

Abnormal LFTs (GGT, ALT or bilirubin more than 3 times normal)?

Anaemia (hb under 11g/dl)?

Platelets > 480?

Drugs

taking anticoagulants (eg warfarin)?

taking antidepressants?

taking antipsychotics?

taking anti-inflammatory painkillers (NSAIDS)?

taking steroid tablets regularly?

Leave blank if unknown

Body mass index

Height (cm):

Weight (kg):

zlepšit kontrolu některých dalších komorbidit. Nepřítomnost nebo alespoň dobrá kontrola chronické bolesti umožní pacientovi větší rozsah fyzické aktivity. Tu pacientům doporučujeme v rámci komplexní léčby jiných onemocnění, ať už kardiovaskulárních, či metabolických (obezita, diabetes mellitus, osteoporóza). Rovněž relativně malé a „banální“ inter-