ČESKÁ SPOLEČNOST AIDS POMOC

Má zkušenost s péčí o HIV+ pacienty

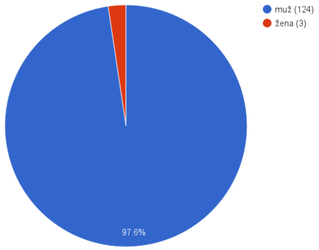
VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

2016

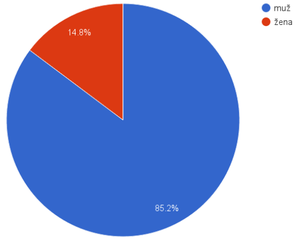
Benedikt Straňák

O DOTAZNÍKU

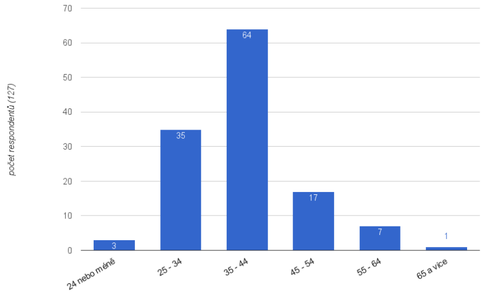
Obr. 1: Jsem



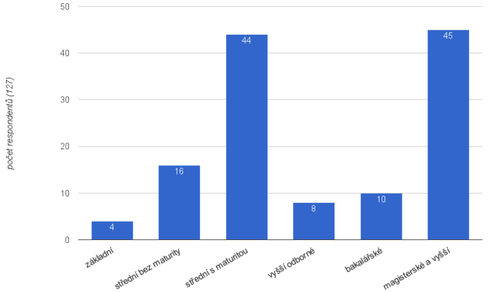
Obr. 2: Lidé žijící s HIV v České republice podle pohlaví (SZÚ, červen 2016)



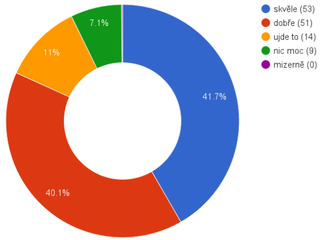
Obr. 3: Je mi



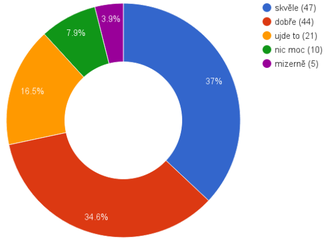
Obr. 4: Mé nejvyšší dosažené vzdělání je



Obr. 5: Pokud jde o mé celkové zdraví, cítím se



Obr. 6: Pokud jde o mé duševní zdraví, cítím se



Do průzkumu se zapojilo 140 respondentů, z toho 128 uvedlo, že jsou HIV pozitivní. Jedna sada odpovědí byla vyřazena, neboť šlo o zdvojení odpovědí téhož člověka. Výstupy jsou tedy zpracovány na základě zkušeností 127 lidí žijících s HIV v České republice. Státní zdravotní ústav (SZÚ) uvádí, že ke konci června 2016 v České republice žilo 2432 lidí, kteří jsou HIV pozitivní a ví o tom. Průzkumu se tak zúčastnilo více než 5,2 % všech lidí, kteří dlouhodobě žijí v České republice s HIV a znají svůj status.

Celkem 97 ze 127 (76,4 %) respondentů dochází do HIV centra v Nemocnici Na Bulovce. Některé otázky jsou proto vyhodnoceny zvlášť pro HIV centrum Nemocnice Na Bulovce a dohromady pro ostatní HIV centra. Obecně lze říci, že zkušenosti z HIV center ve Fakultní nemocnici Brno-Bohunice, Fakultní nemocnici Ostrava, Fakultní nemocnici Plzeň, Fakultní nemocnici Hradec Králové, Masarykově nemocnici v Ústí nad Labem, Nemocnici České Budějovice a Ústřední vojenské nemocnici vykazují shodu. Dva respondenti uvedli, že nedochází do žádného HIV centra.

124 ze 127 (přibližně 97,6 %) dotazovaných jsou muži. V České republice muži tvoří 85,2 % lidí žijících s HIV (SZÚ, červen 2016), v průzkumu jsou tedy nadreprezentováni. Odpovědi 3 žen, které se zapojily, jsou spíše kritické, nikterak se ale ostatním nevymykají.

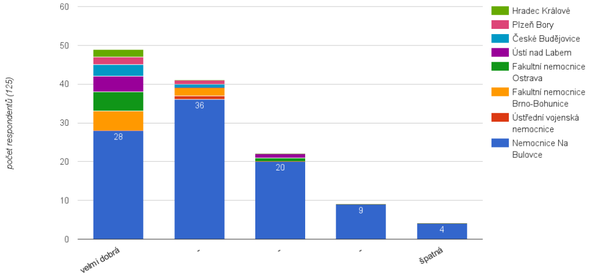
Polovina respondentů je vě věku 35–44 let. SZÚ neuvádí věkovou strukturu lidí žijících s HIV v České republice, pouze věk první diagnózy HIV+. Ten byl v České republice dosud nejčastěji 25–34.

84,3 % účastníků průzkumu má střední vzdělání s maturitou (42,7 % obyvatel České republiky, Český statistický úřad, 2011). 43,3 % účastníků má vysokoškolské vzdělání (12,5 % obyvatel České republiky ČSÚ, 2011).

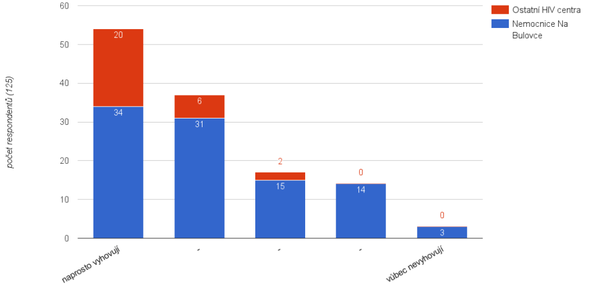
104 respondentů uvedlo, že pokud jde o celkové zdraví, cítí se „skvěle“ nebo „dobře“. Zbývajících 13 svůj zdravotní stav hodnotí slovy „ujde to“ a „nic moc“. Své duševní zdraví hodnotí respondenti hůře – 91 jako „skvělé“ a „dobré“, 31 jako „ujde to“ nebo „nic moc“ a 5 jako „mizerné“.

HIV CENTRUM

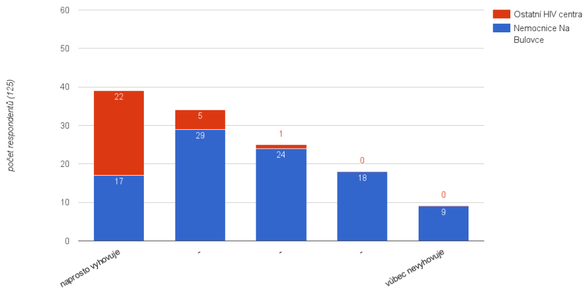
Obr. 7: Má celková zkušenost s HIV centrem je



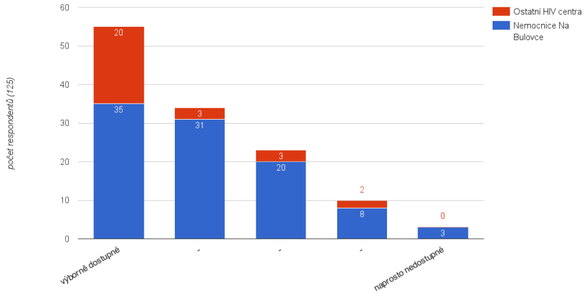
Obr. 8: Ordinační hodiny mi



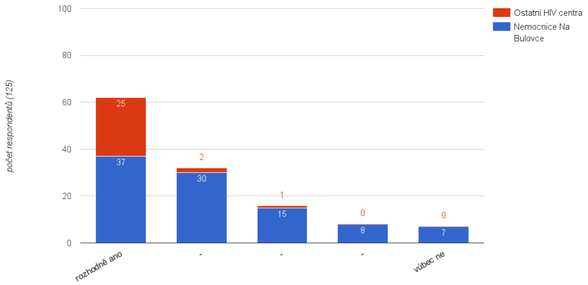
Obr. 9: Běžná objednací doba mi



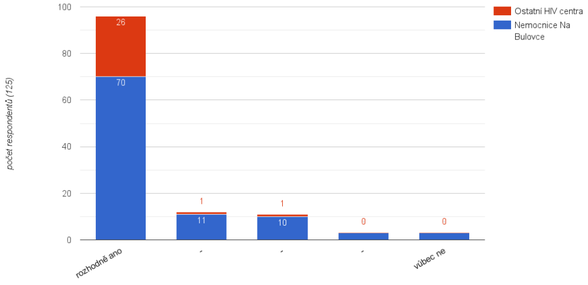
Obr. 10: HIV centrum je pro mě dostupné



Obr. 11: Při mé poslední návštěvě byla v HIV centru příjemná atmosféra.



Obr. 12: Při mé poslední návštěvě se ke mně sestry chovaly zdvořile a s respektem.



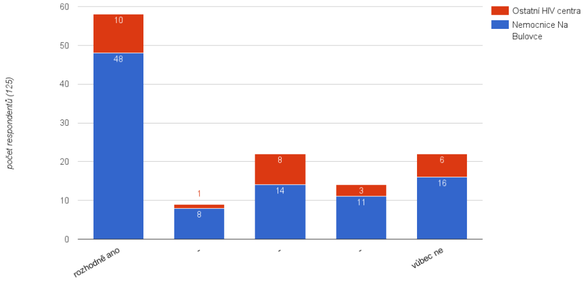
Celková zkušenost respondentů s HIV centry (obr. 7) je z většiny velmi dobrá (39,2 %) nebo dobrá (32,8 %). Jako velmi dobré hodnotí HIV centrum 28,9 % respondentů z Nemocnice Na Bulovce. U ostatních HIV center je to v průměru 75 % respondentů.

Zkušenost s ordinačními hodinami (obr. 8) a dostupností (obr. 10) hodnotí téměř tříčtvrtinová většina respondentů kladně. Méně spokojení jsou respondenti s objednací dobou (obr. 9). Rozdíl vzniká kvůli menší spokojenosti klientů Nemocice Na Bulovce.

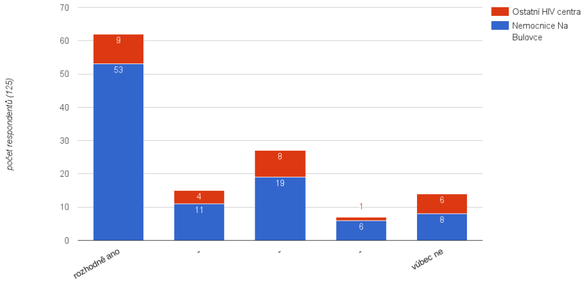
Ze tří čtvrtin kladně hodnotí účastníci i atmosféru v HIV centrech (obr. 11). Velmi spokojení jsou potom s chováním sester (obr. 12), které 76,8 % účastníků hodnotí velmi kladně a dalších 9,6 % kladně. Špatnou zkušenost s chováním sester má ze své poslední návštěvy v HIV centru 4,8 % respondentů.

SOUKROMÍ V HIV CENTRU

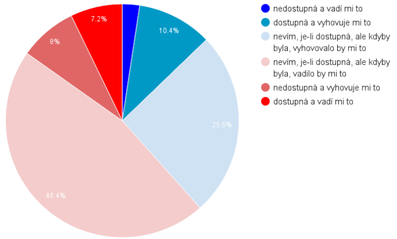
Obr. 13: Raději bych byl(a) veden(a) pod číslem než pod svým jménem.



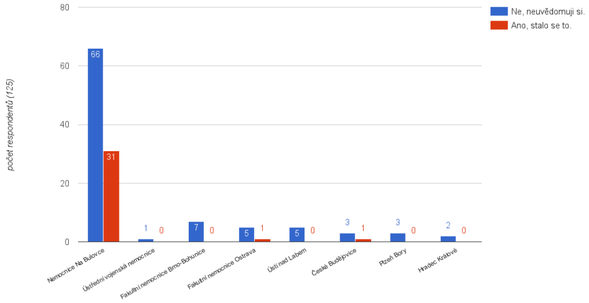
Obr. 14: Ocenil(a) bych osobní zóny, do kterých by neměli přístup ostatní pacienti.



Obr. 15: Elektronická zdravotnická dokumentace z HIV centra je pro lékaře z jiných oddělení nemocnice



Obr. 16: V rámci HIV centra bylo někdy ohroženo mé soukromí nebo sděleny citlivé údaje třetí straně.



Téměř třetina klientů (31 z 97) Nemocnice Na Bulovce je přesvědčena, že v rámci HIV centra bylo ohroženo jejich soukromí nebo sděleny citlivé údaje třetí straně. Stejného názoru je jeden klient Fakultní nemocnice Ostrava a jeden klient Nemocnice České Budějovice (obr. 16).

61,6 % respondentů by ocenilo osobní zóny, do kterých by neměli přístup ostatní pacienti (obr. 14) a 53,6 % by raději nebylo vedeno pod svým jménem (obr. 13).

61,6 % respondentů si nepřeje, aby byla dokumentace z HIV centra sdílena s jinými odděleními nemocnice (obr. 15).

Mé soukromí nebo citlivé údaje byly v HIV centru ohroženy následovně:

Informace o pacientech (krevních testů, jména, léky, data objednání) jsou na recepci a v konzultačních místností často viditelné.

Jméno, CD4, VL, léky

Oslovení celým jménem v čekárně před ostatními lidmi. Složky s mým jménem položené na stole ve vyšetřovně tak, že jméno mohli přečíst i ostatní příchozí.

Lékaři volají pacienty jmény do čekárny, ostatní čekající pacienti, doprovod a kterékoliv osoby mimo ordinaci tak zřetelně slyší vaše jméno. Jednoduchy vyvolávací systém s čísly(podobně jako na poště, v bance) by jistě přispěl k většímu pocitu ochrany osobních a citlivých údajů.

1) Musel jsem na jiném oddělení nemocnice při příjmu sdělit před jinými pacienty své jméno, zdravotní problém, který mám a že jsem HIV pozitivní, abych byl vůbec přijat. 2) V HIV centru je problém ze strany některých lékařů vyvolávání pacientů jménem a příjmením na celou čekárnu.

1) Složky se jmény a dalšími osobními údaji pacientů (včetně mých) běžně při odběrech leží nekryté. Každý pacient na ně tedy vidí.
2) Při telefonické komunikaci nedochází k žádné bezpečné identifikaci a byly mi několikrát sděleny velmi detailní a závažné informace po té, co jsem sdělil pouze svoje příjmení (!) a potvrdil jsem sestře do telefonu jméno a ročník, které mi sama nabídla (!).
3) Při objednávání na odběry a kontroly u lékařů je seznam s termíny a jmény a příjmeními viditelný v podstatě všem pacientům a dalším osobám, které přijdou do kanceláře sester. (Tj. tito lidé mohli mnohokrát vidět i moje jméno.)
4) Běžně se do kanceláře sester a do místností, kdo probíhají odběry nezavírají dveře a sestry mluví velmi nahlas. U odběrů se je vždy iniciativně snažím zavřít sám, ale setkává se to s podivnými pohledy od sester, což také nepříjemné.
5) Celé AIDS centrum na Bulovce je ve výrazně odděleném prostoru a má přístupovou cestu, která je pro něj v podstatě jedinečná. To znamená, že kdokoliv tam jde v určitý čas může být téměř automaticky identifikován jako HIV pozitivní. Podotýkám, že do těch míst je vidět zvenku.

predan k stihani kvuli kapavce

volne pristupne karty se jmenem a rc (pri odberech krve nebo u sester).....a stejne jako ja jsem videl jmena jinych pacientu, oni videli moje

seznam 30 HIV, ktery pripravil MUDr.Machala ...

ANO, poukazy na vyšetření jsou vidět. Často se mluví o jménech, takto si mne vyhledali dva pacienti následně na sociálních sítích :(

Vyvolání jménem. Karty pacientů na pultu. Arch s objednanim na velké testy na pultě a šla číst jména.

Sestry nechali papíry výsledků HIV testu ve stole kde jsou dostupne i pro jiné lidi.

Jsem byl volán mojim jmenem doktorem v cekarne plne lidi. Pak jsem zmenil doktora a ten je uz absolutne diskretni a vyhovuje mi to.

docela nahla sestry vyslovuji prijimeni jak do telefonu tak i v sesterne.. navic v prijimaci kancelari je videt lekarske zpravy a jmena jinych pacientu...!!!!

Sdělení osobních zdravotních dat organizaci mimo Nemocnici Na Bulovce

Každý pacient si mohl kdykoliv přečíst mé celé jméno při objednávání, protože do seznamu jmen je běžně vidět. Také připravené složky pacientů jsou na hřbetech popsány jmény a pacienti si je mohou v sesterně přečíst. Někteří lékaři i sestry vyvolávají pacienty jejich příjmením, což mohou ostatní zneužít. Na stížnost mi sestra odpověděla, že “všichni jsme na jedné lodi”, ale já ten pocit rozhodně nemám.

vyhlašování jménem, položené karty pacientů na sesterně, ať má či někoho jiného, ...

Na stole u sester, kdokoliv příchozí mohl vidět data (chorobopis, štítky, seznamy..)

(pokračování)

Běžně jsem v čekárně volán k lékaři před ostatními celým jménem včetně titulu. Spis s mou zdravotní dokumentací jsem několikrát spatřil viditelně ležet na stole v sesterně, takže kdokoliv z příchozích mohl vidět mé jméno, příjmění a tuším, že i rok narození. Stejně tak pak lékař mívá spisy vyskládané ve své ordinaci.

Sdělení jména před ostatními pacienty. Zdravotní dokumentace se jménem byla v dohledu ostatních pacientů.

Při hospitalizaci zde chodilo mnoho mediků

Lékař mne při pravidelných kontrolách vyvolává jménem i příjmením, moje zdravotní dokumentace ležela několikrát v šanonu v sesterně na pultě, u kterého stojí všichni příchozí "z ulice" i ostatní pacienti. Výsledky pravidelních vyšetření/žádanky jsou označeny nejen mým rodným číslem, ale též jménem a příjmením, přičemž jako žadatel o vyšetření je uváděn Doc. Machala a AIDS centrum FN Bulovka - takže každý, komu žádanka projde rukou zná mou identitu i diagnózu. Totéž platí pro vydávání léků v lékárně - opravdu by nešlo vydávat léky přímo v centru, když už jsou vydávány v téměř vojenském režimu? Chování Doc. Machaly ve mne zároveň vyvolává nejistotu ohledně toho, zda nedochází ke sdílení informací s jinými nepovolanými osobami, ať už zdravotníky či novináři.

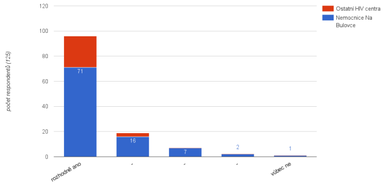
nahled do zdravotní karty od osoby z domu světla

Ano, na základě dotazu zdravotní sestry ze soukromé praxe, jí bylo řečeno, že jsem HIV + .

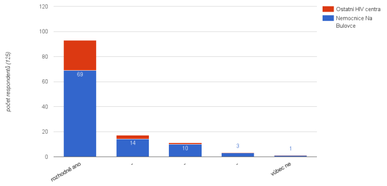
Veřejné oslovení příjmením

OŠETŘUJÍCÍ LÉKAŘ V HIV CENTRU

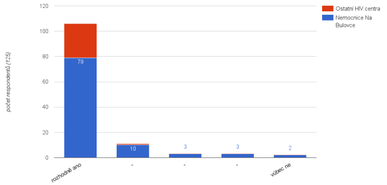
Obr. 17: Myslím si, že můj lékař je dostatečně vzdělaný v problematice HIV/AIDS.



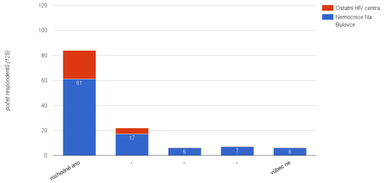
Obr. 18: Jsem svým lékařem v HIV centru dobře informován(a) o svém zdravotním stavu, případně o své léčbě.



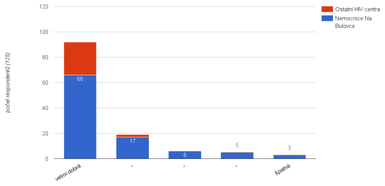
Obr. 19: Při návštěvě HIV centra mám možnost položit svému lékaři upřesňující dotazy.



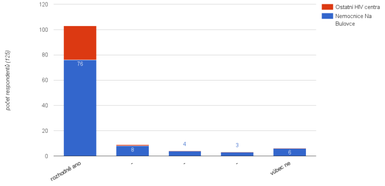
Obr. 20: Mám pocit, že při poslední návštěvě HIV centra bral lékař vážně mé otázky či obavy.



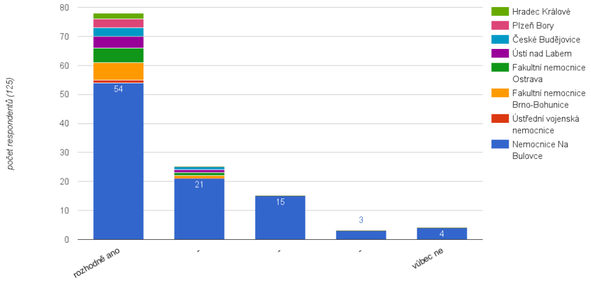
Obr. 21: Má komunikace s lékařem v HIV centru je



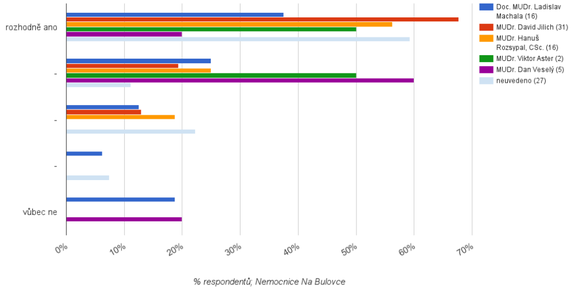
Obr. 22: Při mé poslední návštěvě HIV centra se ke mně můj ošetřující lékař choval zdvořile a s respektem.



Obr. 23: Celkově jsem se svým lékařem spokojený/spokojená.



Obr. 24: Celkově jsem se svým lékařem spokojený/spokojená.



Přes čtyři pětiny dotazovaných jsou se svým lékařem celkově rozhodně spokojeni (62,4 %) nebo spokojeni (20 %). Špatně hodnotí svého lékaře 7, tedy 5,6 %, respondentů (obr. 23). Všichni klienti jiných HIV center než HIV centra Nemocnice Na Bulovce uvedli, že jsou celkově se svým lékařem velmi spokojeni nebo spokojeni.

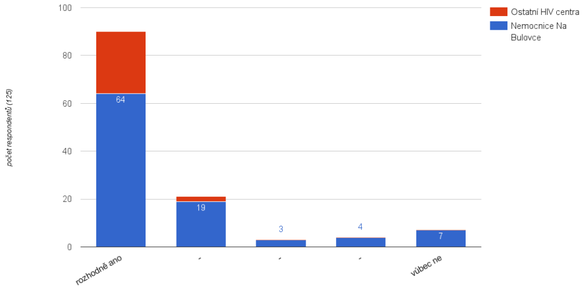
V dílčích dotazech na důvěru ve vzdělání lékaře (obr. 17), informování klientů o jejich zdravotním stavu nebo léčbě (obr. 18), možnost položit doplňující dotazy (obr. 19), zájem o klienty (obr. 20), komunikaci (obr. 21) a chování ke klientům (obr. 22) sledují odpovědi podobný trend s 84,8–93,6 % dobrých zkušeností a 2,4–10,4 % špatných zkušeností zejména v oblasti přístupu ke klientům.

Negativní hodnocení v dílčích otázkách (obr. 17–22) jsou od dohromady 17 různých respondentů, z nichž všichni dochází do HIV centra Nemocnice Na Bulovce. Špatnou zkušenost se svým lékařem má tedy v některé z dotazovaných oblastí 17,5 % respondentů z Nemocnice Na Bulovce.

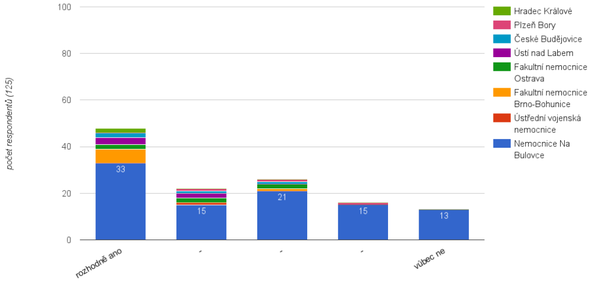
Z údajů o celkové spokojenosti s jednotlivými lékaři v Nemocnici Na Bulovce vyplývá, že špatně svou zkušenost s lékařem hodnotí někteří pacienti Doc. Machaly a MUDr. Veselého. Hodnocení nicméně nemusí být vypovídající vzhledem k počtu respondentů, zejména pak u MUDr. Veselého a MUDr. Astera.

(pokračování)

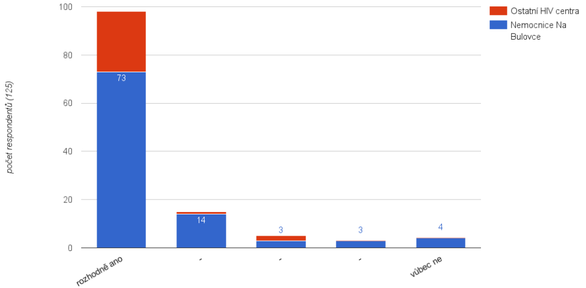
Obr. 25: Svému lékaři v HIV centru důvěřuji.



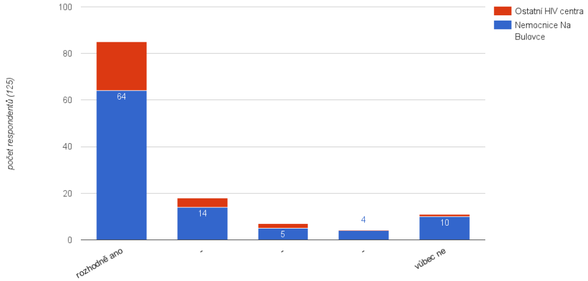
Obr. 26: Věřím, že se má zdravotnická dokumentace z HIV centra nedostane ke třetí straně.



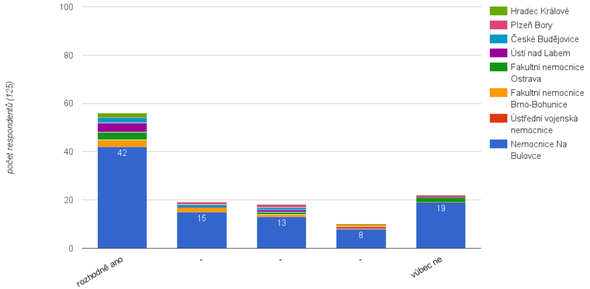
Obr. 27: Svému lékaři v HIV centru bych se bez obav svěřil se zdravotními problémy souvisejícími s mou léčbou.



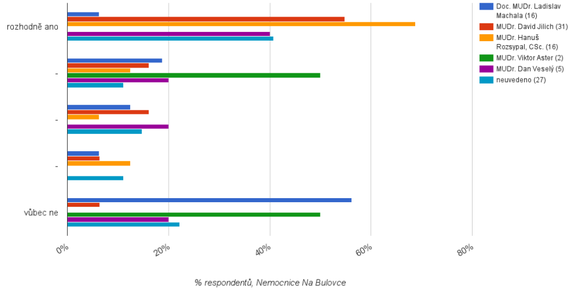
Obr. 28: Svému lékaři v HIV centru bych se bez obav svěřil i se zdravotními problémy, které nesouvisejí s léčbou HIV.



Obr. 29: Svému lékaři v HIV centru bych se bez obav svěřil s podrobnostmi z mého sexuálního života a s jinými citlivými údaji jako například užívání drog.



Obr. 30: Svému lékaři v HIV centru bych se bez obav svěřil s podrobnostmi z mého sexuálního života a s jinými citlivými údaji jako například užívání drog.



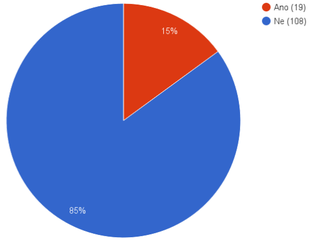
Svému lékaři důvěřuje 88,8 % respondentů (obr. 25) a 90,4 % respondentů by se lékaři bez obav svěřilo se zdravotními problémy souvisejícími s léčbou. 7 z 97 (7,2 %) dotazovaných pacientů z Nemocnice Na Bulovce by se obávalo svěřit se svému lékaři se zdravotními problémy souvisejícími s léčbou (obr. 27).

Na otázku, zda-li by se bez obav svěřili s podrobnostmi ze svého sexuálního života a jinými citlivými údaji jako například užíváním drog, odpovídá negativně 25,6 % respondentů. V tomto případě jde o respondenty z různých HIV center v České republice (obr. 29). Z lékařů v Nemocnici Na Bulovce mají v tomto ohledu největší důvěru pacientů MUDr. Rozsypal a MUDr. Jilich (obr. 30).

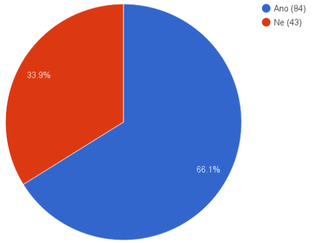
Tomu, že se jejich zdravotnická dokumentace z HIV centra nedostane ke třetí straně, věří 56 % respondentů. Naopak 23,2 % respondentů (28,8 % respondentů z Nemocnice Na Bulovce) v to nevěří (obr. 26).

PRAKTICKÝ LÉKAŘ

Obr. 31: Praktický lékař mě někdy odmítl vyšetřit kvůli tomu, že jsem HIV pozitivní.

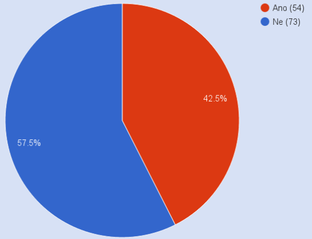


Obr. 32: Mám stálého praktického lékaře

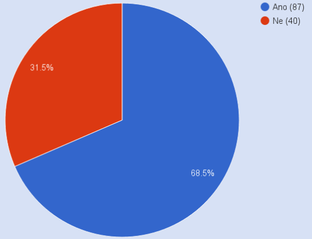


ZUBAŘ

Obr. 46: Zubař mě někdy odmítl vyšetřit kvůli tomu, že jsem HIV pozitivní.

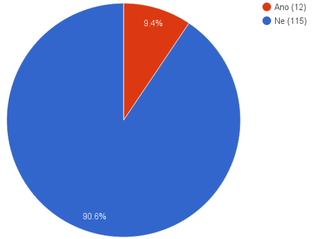


Obr. 47: Mám stálého zubaře.

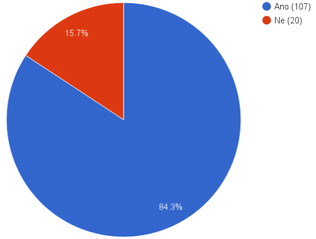


VENEROLOG

Obr. 38: Venerolog nebo dermatovenerolog mě někdy odmítl vyšetřit kvůli tomu, že jsem HIV pozitivní.



Obr. 39: Případné venerologické potíže bych konzultoval(a) s venerologem nebo dermatovenerologem.

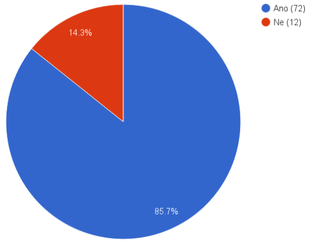


S odmítnutím péče kvůli tomu, že jsou HIV pozitivní, se setkalo u venerologa/dermatovenerologa 9,4 % respondentů (obr. 38), u praktického lékaře 15 % respondentů (obr. 31) a u zubaře 42,5 % respondentů (obr. 46).

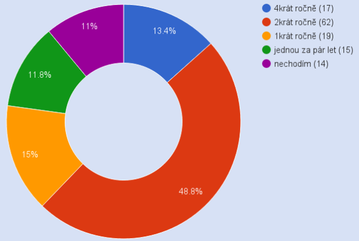
Stálého praktického lékaře má 66,1 % respondentů (obr. 32), stálého zubaře 68,5 % respondentů (obr. 47). Případné venerologické potíže by s venerologem/dermatovenerologem konzultovalo 84,3 % respondentů.

(pokračování)

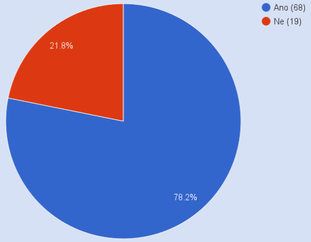
Obr. 33: Můj praktický lékař ví, že jsem HIV pozitivní.



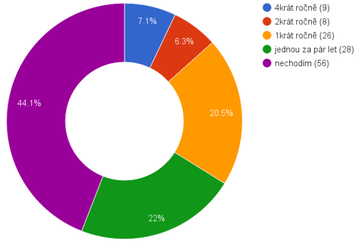
Obr. 48: K zubaři chodím



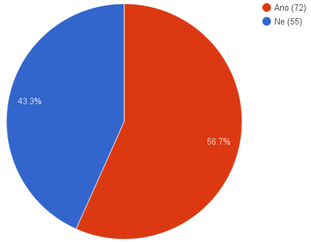
Obr. 49: Můj zubař ví, že jsem HIV pozitivní.



Obr. 40: Na venerologické vyšetření chodím



Obr. 41: Kdyby venerologické vyšetření bylo 100% anonymní, chodil bych častěji.



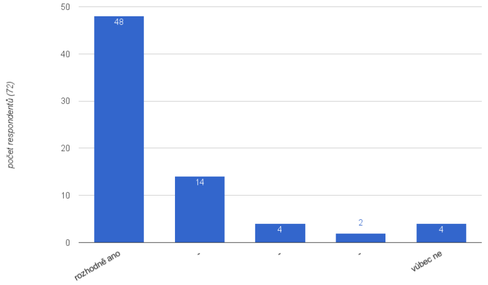
Celkem 14,3 % dotazovaných uvedlo, že jejich praktický lékař neví, že jsou HIV pozitivní (obr. 33). 21,8 % dotazovaných uvedlo, že jejich zubař neví, že jsou HIV pozitivní (obr. 49).

Kdyby bylo vyšetření na venerologii anonymní, 56,7 % účastníků průzkumu by na něj chodilo častěji.

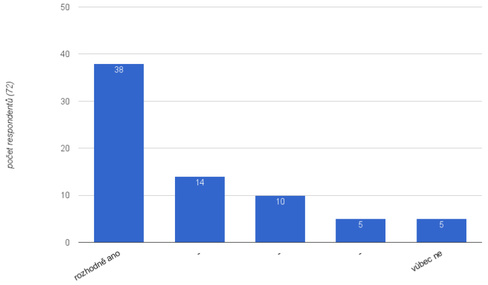
Z porovnání dat vyplývá, že 10 ze 127 respondentů nechodí na venerologii ani by s venerologem/dermatovenerologem nekonzultovali případné potíže. 6 z nich přitom uvedlo, že by na venerologické vyšetření „chodili častěji", kdyby bylo 100% anonymní.

(pokračování)

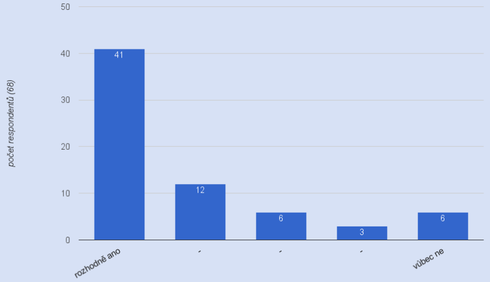
Obr. 34: Mám pocit, že mi je u praktického lékaře poskytována stejně kvalitní zdravotní péče jako HIV negativním pacientům.



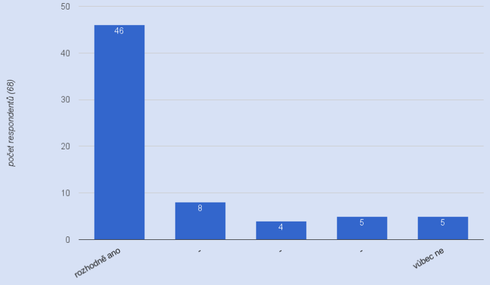
Obr. 35: Zdravotnický personál včetně praktického lékaře se ke mně chová stejně jako k HIV negativním pacientům.



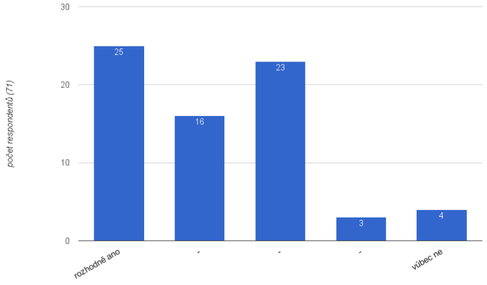
Obr. 50: Mám pocit, že mi je u zubaře poskytována stejně kvalitní zdravotní péče jako HIV negativním pacientům.



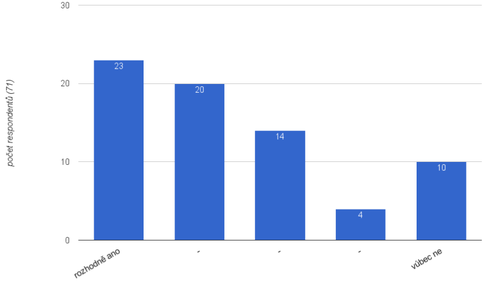
Obr. 51: Zdravotnický personál včetně zubaře se ke mně chová stejně jako k HIV negativním pacientům.



Obr. 42: Mám pocit, že mi je u venerologa/dermatovenerologa poskytována stejně kvalitní zdravotní péče jako HIV negativním pacientům.



Obr. 43: Zdravotnický personál včetně venerologa/ dermatovenerologa se ke mně chová stejně jako k HIV negativním pacientům.

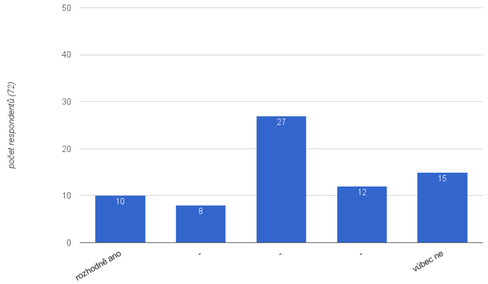


Pocit, že jim je poskytována stejně kvalitní péče jako HIV negativním pacientům, má u praktického lékaře 86,1 % respondentů (obr. 34), u zubaře 77,9 % respondentů (obr. 50) a u venerologa/dermatovenerologa 57,7 % respondentů (obr. 42). Že se k nim stejně zdravotnický personál také chová, má pocit u praktického lékaře 72,2 % respondentů (obr. 35), u zubaře 79,4 % respondentů (obr. 51) a u venerologa/dermatrovenerologa 60,5 % respondentů (obr. 43).

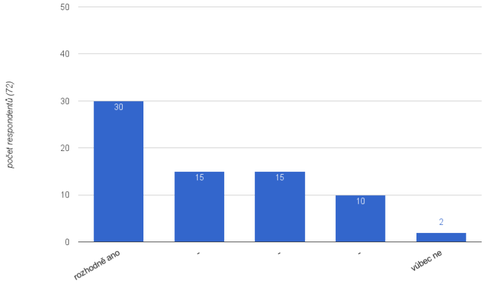
Se stigmatizací se dotazovaní tedy nejvíce setkávají u venerologa/ dermatovenerologa. 42,3 % dotazovaných pochybuje, že je jim zde poskytována stejná péče jako HIV negativním pacientům, nebo je přímo přesvědčena o opaku.

(pokračování)

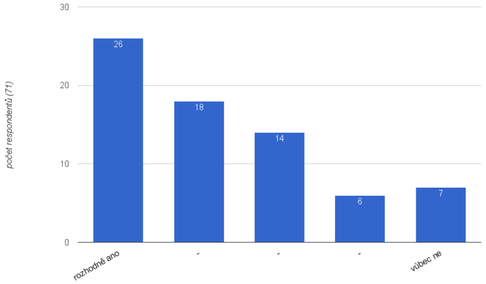
Obr. 36: Svému praktickému lékaři důvěřuji více než ošetřujícímu lékaři z HIV centra.



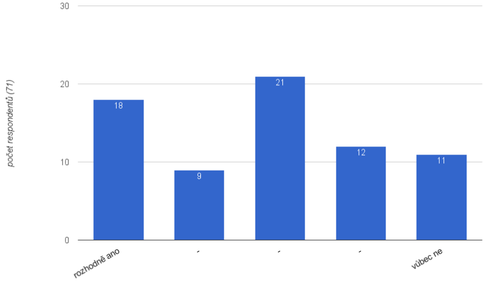
Obr. 37: Věřím, že se má zdravotnická dokumentace od praktického lékaře nedostane ke třeti straně.



Obr. 44: Venerolog/dermatovenerolog se ke mně chová zdvořile a s respektem.



Obr. 45: Věřím, že se má zdravotnická dokumentace od venerologa/dermatovenerologa nedostane ke třeti straně.



62 % dotazovaných má pocit, že se k nim venerolog/dermatovenerolog chová zdvořile a s respektem (obr. 44). To je výrazně méně než u sester (obr. 12) a lékařů (obr. 22) z HIV center.

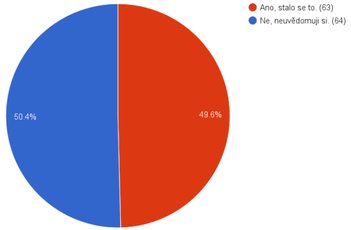
Zároveň jen 38 % respondentů věří, že se jejich zdravotnická dokumentace od venerologa/dermatovenerologa nedostane ke třetí straně.

62,5 % respondentů věří, že se jejich zdravotnická dokumentace od praktického lékaře nedostane ke třetí straně (srovnej s HIV centry, obr. 26).

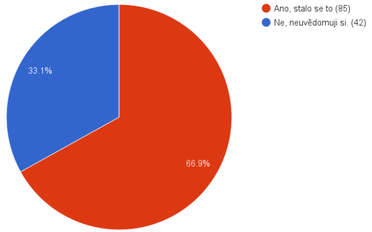
Čtvrtina respondentů důvěřuje praktickému lékaři více než ošetřujícímu lékaři v HIV centru. 37,5 % respondentů je nerozhodných a 37,5 % respondentů více důvěřuje lékaři v HIV centru.

ODMÍTNUTÍ OŠETŘENÍ

Obr. 52: Kromě dříve uvedených, setkal(a) jste se někdy s odmítnutím ošetření nebo negativní reakcí zdravotnického personálu kvůli tomu, že jste HIV pozitivní?



Obr. 53: Setkal(a) jste se někdy s odmítnutím ošetření a nebo s negativní reakcí zdravotnického personálu kvůli tomu, že jste HIV pozitivní? (agregovaná data)



49,6 % respondentů uvedlo, že se někdy setkali s odmítnutím ošetření nebo negativní reakcí ze strany zdravotnického perosnálu kvůli tomu, že jsou HIV pozitivní, jinde než u praktického lékaře, zubaře nebo venerologa (obr. 52).

Z porovnání dat vyplývá, že s odmítnutím ošetření u praktického lékaře, zubaře, veneruologa/dermatoveneruologa a odmítnutím ošetření nebo negativní reakcí zdravotnického personálu jinde se setkalo 66,9 % respondentů (obr. 53).

Uveďte, prosím, kdy a kde jste se setkal(a) s odmítnutím vyšetření nebo negativní reakcí zdravotnického personálu kvůli tomu, že jste HIV pozitivní.

chirurgie

ORL + ortopedie v nemocnici na Bulovce

Motol - noční pohotovost, zubní pohotovost na Spálené, neurologické oddělení Thomayerové

Praktičtí lékaři, zubaři, různá ORL, pohotovosti, ortopedie, chirurgie, gastroenterologie. Vše v posledních 3 letech a opakovaně.

Kožní oddělení v Motole. Doléčoval jsem se se syfilisem. U toho se přišlo na hiv. Sestra na me spustila, co tam jeste chci, když mám byt dávno v AIDS centru.

MDDr. Vanda Urbánková - Stomatologie Ječná. Odmítla mne přijmout jako pacienta se slovy, že s HIV+ pacienty nemá zkušenosti.

Spalená, zubní ambulance

Praktický lékař odmítnul provést krevní testy na přítomnost protilátek proti HBA-nutné z důvodu příkazu hygienické stanice z důvodu přítomnosti HBA na pracovišti-odkázal na HIV centrum. Zde byla vystavena zpráva o přítomnosti protilátek(stále účinné očkování),ale zpráva pro hygienickou stanici obsahovala údaje o HIV pozitivitě - to hygienickou stanici nemusí přeci vůbec zajímat. Zde hrozí rizika úniku informací.

Vícekrát. Naposledy při vážném poranění v obličeji Plastická chirurgie Vinohrady. Odmítl jsem jet jinam (Bulovka) z důvodů velké ztráty krve, šoku, apod. Nejhoší byly reakce seter v “kartotéce”...cit.”co sem furt leze?”

S odmítnutím jsem se nesetkal. Setkal jsem se ale s neprofesionálními reakcemi některých specialistů (neuroložko atd.), ale bylo to velmi marginální a v zásadě to spíše byl projev jejich překvapení. (V podstatě se jednalo o řečnické otázky typu “Jak se Vám to proboha stalo?”, jejichž nevhodnost si uvědomili samotní lékaři a rychle je sami přešli.)

Dentální hygiena

při odběru krve u praktického lékaře se zdravotní sestra chovala odměřeně, tvrdě - šlo vidět, že z toho není zrovna odvázaná, že musí odebírat krev HIV+ osobě

Zubní pohotovost v Praze

Ortopedie Bulovka-

Oční lekař Praha 5 se vydesila lekařka proč jsem k ni vubec došel (akutní případ) když jsem ji pri vyšetrení řekl že jsem HIV +, řekla že mam chodit na Bulovku. Pak mne ale vyšetrila.

FNKV

Když jsem hledal zubaře v Praze stalo se mi to cca 6x

Plicni vysocanska poliklinika,plicni kobylisi.....

Alergologie, Chirurgie (Motol)

Na kožním. Když jsem oznámil,že jsem pozitivní,Mudr .si vzala rukavice a odkázala mě na HIV centrum. Od té doby mám doktory doporučené- spojené s HIV centrem.

Lékařská pohotovost

s ohledem na negativní zkušenost související s neprofesionálním a nedbalým přístupem urologie na Bulovce odmítám být v jejich péči, v jiné nemocnici mi bylo ale uděláno pouze nutné vyšetření a bylo mi doporučeno nalézt s stálou péči jinde.

Zubařka Teplice

Šlo o chirurgické ošetření na zubní pohotovosti, Fak. nem. Praha, Karlovo nám. Ne od lékaře (ten byl mladší než já a jeho chování bylo naprosto na výši), ale od přesmíru horlivé postarší sestry, která nevěděla, co by si pro mě vymyslela za zvláštní misky a že nesmím vyplivovat do odpadu a další podobné; žasl i ten lékař.

stomatologie, orthopedie, stomatochirurgie

Sanatorium u sv.Anny v roce 2012

vyšetření na odběr krve (policie čr)

soukromá klinika jednodenní chirurgie Palas Athena Praha Jižní Město - s kýlou jsem byl odmítnut a odkázán na Bulovku (tam jsem nakonec byl operován MUDr. Janečkem a MUDr. Marvanem, ale čekací doba byla celkem asi 8 měsíců)

Nemocnice Na Homolce oddělení ORL

Alergologie v Poliklinice Mazurská, Praha 8, MUDr. Ježková. Duben 2016.

Zubar

při plánovaném proktologickém vyšetření; při zvažované operaci kýly; při zvažované operaci lékařsky doporučené operace očních víček.

Plicní oddělení FN Bulovka. Odmítli provést spirometrii hiv pacientům s odůvodněním chybějících filtrů. Šokující!!!

Většinou se jednalo o zubní a drobné plastické zákroky. 99% odpověď - nejsme na toto vybaveni.

Odběr krve u praktika

Oční (Bulovka), přitom vyšetření nemělo nic společného s nemocí

Nevhodné poznámky, nedůstojné jednání

U obvodního lékaře při zjištění diagnosi

V nemocnici na Vinohradech na gastru sestry odmitali pichat kanylu, ridic sanitky po mem oznameni ze jsem HIV + tuto informaci daval k dobru vsem v cekarne a na gastroeneterologii v nemocnici pod Petřínem jsem byl kvůli tomu hrubě a hlasitě vyhozen z nemocnice

Venerologie U Apolinare, prosinec 2015. Duvod znel, ze tam nemam co delat, kdyz patrim na Bulovku

FN BRNO BOHUNICE.Mělo jít o operaci nosní přepážky kvůli chrápání,bylo my řečeno,že zákrok je moc krvavej a tudíž nebezpečnej a výsledek by stejně nepomohl.

Stomatologická klinika U Sv. Anny Brno

Zubař a pohotovost proto jsem se domluvil na AIDS centru a má ošetřující lékařka je i mým obvodním lékařem

Lékárna - odměřené chování, kvůli podpisu hledala jinou tužku než tu co měla v ruce...

9 let operace kolene

FN Motol

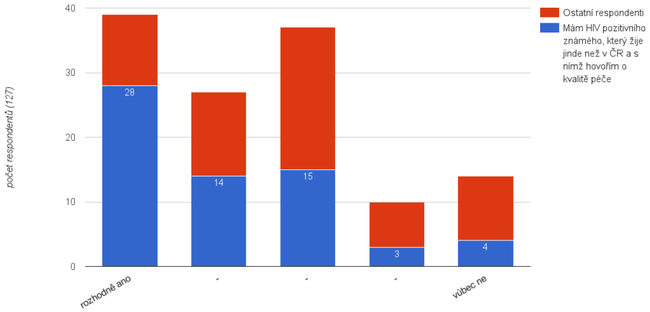
při shánění zubaře v Praze

Léčebna návykových nemocí Nechanice 2015

ORL Brno Bohunice

PÉČE V ZAHRANIČÍ

Obr. 54: Máte pocit, že jinde (v západní Evropě) by Vám byla poskytnuta lepší péče?



51 % respondentů si myslí, že jinde (v zemích západní Evropy) by jim byla poskytnuta lepší péče než v České republice. Tento názor zastává 66 % těch, kteří s péčí v zahraničí mají alespoň zprostředkovanou zkušenost. O opaku je přesvědčeno 19 % respondentů (obr. 54).

Proč si myslíte, že by Vám jinde v západní Evropě byla poskytnuta lepší péče?

Lepší ochrana soukromí. Větší zásoby léků na delší dobu (např. ve Spojeném království běžně na půl roku a nikoliv na 90 dní, jak je běžné v ČR). Konzultace a možnosti zajistit PrEP a PEP pro HIV negativního partnera atd.

mensi stigma i u lekaru a zdravotniho personalu

co jsem slyšel: lepší postoj k HIV pozitivním pacientům, nedovolí si odmítnout někoho kdo je +. léčba se vřele doporučuje všem

Nemám na mysli lepší péči, ale celkově lepší pohled na lidi s HIV+

Menší stigmatizace.

větší zkušenost s HIV+, rutinní dostupnost některých speciálních testů - rezistence, TDM, DEXA, lékaři nejsou tak konzervativní a nafoukaní, lepší akceptace komunitních advokátů, aktivistů, možnost výběru center/klinik, praktičtí lékaři jsou více k dispozici, protože jsou informovaní o HIV a nemají předsudky...

Lepší komunikace mezi lékařem a pacientem

Protože jsem se setkal v okruhu mých známých několikrát s tím, že HIV pozitivního pacienta odmítli přijmout přímo v nemocnici na Bulovce na jiná oddělení v rámci nemocnice než je přímo oddělení AIDS centrum - a to i v případě, že tuto péči nutně potřebovali (jednalo se kupř. i o potřebu být umístěn přímo na JIP - kdy toto bylo odmítnuto a dotyční byli umístěni na obyčejné lůžkové oddělení AIDS centra). Všichni HIV pozitivní pacienti, kteří potřebují hospitalizaci, jsou umístění na jednom lůžkovém oddělení - bez ohledu na to, zda mají borelióz, jsou po operaci, mají syfilis nebo rakovinu, apod. Lékař při vizitě obvykle ani netuší, co je napsáno ve zdravotní kartě pacienta. Je tedy zřejmé, že odborná péče, která je dostupná HIV-negativním pacientům, není dostupná HIV pozitivním pacientům (přestože se jedná o péči poskytovanou v rámci jedné nemocnice - nemocnice na Bulovce).

Naprosto jiný přístup k hivpozitivním a k soukromí druhého jednice vůbec.

HIV pacientům je poskytována péče všude stejně, centra neexistují.

Nevím, mám to krátce tak si nedovoluji takovou kritiku.

pristup lekaru v zahranici je komplexnejsi, nevenuji se pouze hodnotam indikujicim stav HIV nemoci, ale komplexne posuzuji zdravotni stav. Muj dojem je, ze nejsou tak uzce zamereni na jednu oblast. V zahranici by se nestalo, ze od lekare v centru bych dostal odpoved na dotaz, ze na to se musim zeptat obvodniho lekare, pripadne ze musim jit k jinemu specialistovi. Muj pocit je takovy, jako kdyz v centru na Bulovce vladnul alibismus.

pravděpodobně je to v legislativě, která není tak striktní jako v ČR - hlášení hygienické stanici apod.

Zastaralé metody léčení oproti jiným zemím (i léčení jiných pohlavních chorob syfil, kapavka..)

Minimálně v přístupu a prostředí. Asi bych od sestry neslyšel, že je “nás” pacientů moc. Někdy se cítím, že jsem na obtíž.

Diskretnejší přístup a lekaři maj všeobecne víc info o HIV i na pracoviskách ktere nejsou na to specializovány.

lepší přístup lékařů k hiv pacientům, větší vzájemná důvěra, modernější způsoby léčby, žádné moralizování ze strany lékařů

Klientský přístup je výrazně lepší, v některých případech jsou léčebné postupy modernější

HIV kliniky v ČR jsou jako v roce 1990.

vím to z doslechu

novejsi leky jsou tam mnohem drive k dispozici, ted k nam dorazi Triumeq, ktery byl schvalen v USA pred dvema lety..

Spíše jde o prostředí AIDS Centra, lékaři a sestřičky jsou perfektní, dostupnost léků také. Horší je to s objednáváním, na den přesně, cesta navíc... Kamarád v NYC si např. léky objednává přes telefon do libovolné lékárny, kterou nadiktuje.

V Německu a v Anglii je 100% lepší

V jinych zemich,se lekari nemusi sdelovat,ze je clovek pozitivni

Obecně v AIDS centru na Bulovce mají lékaři na starosti každý několik stovek pacientů, takže nemají na nikoho dost času. Při běžné periodické kontrole má můj lékař průměrně 2 hodiny zpoždění, během mé 30 minutové návštěvy více než polovinu času tráví hledáním výsledků mých testů, odpovídáním na telefonické dotazy hysterických matek, jejichž děti se píchly o jehly na pískovišti a dotazy jiných pacientů, kteří si volají pro výsledky. Když mé výsledky najde (což se ne vždy povede, takže si za týden musím volat a vyrušovat od jiných pacientů) ty pak vyhodnotí, skonstatuje, že je relativně vše v pořádku, změří mi tlak a na nic víc není čas, protože posledních 5 minut ty výsledky z lístečků z laboratoře opisuje do počítače. Nikdy nejsme schopni probrat mé případné problémy - po dvou hodinách čekání a pozorování a poslouchání jiných pacientů, kteří jsou na tom hůře, se mi mé problémy (lipodistrofie, nespavost atd.) najednou jeví jako malicherné a nechci jimi svého lékaře zdržovat. Za celou půlhodinu co jsem v ordinaci se mi ani jednou nepodívá do očí, když odcházím, skoro prchám a těším se, že mám zase na 4 měsíce pokoj.

Znám péči v Německu a Španělsku (mám s ní i osobní zkušenost). K pacientům se tam chovají s větším respektem a nedávají jim tolik najevo, že “mohou bát rádi, že je někdo má v péči”.

dřívější nasazení léčby

Myslím,že záleží na každém jednotlivém člověku,doktory nevyjímaje.

znám z vyprávění zkušenosti svých známých s péčí v západní Evropě (Německo, UK, Španělsko) a v USA a všechna tato vyprávění vyznívají jednoznačně v neprospěch péče v ČR

Profylaxe je dostupnější v západní Evropě pro partnery HIV pozitivních

Při lyžování v Alpách v roce 2008 jsem si tříštivě zlomil ruku v zápěstí. Na chirurgii v Ženevě neměli s mou diagnozou žádný problém a operovali mě jako běžného chirurgického pacienta na běžném sále. Kdyby se mi to stalo v Krkonoších, ve Vrchlabí by mě nejspíš odmítli a trvali na operaci na Infekční klinice Bulovka.

Lepší ochrana soukromí. Méně prudérní přístup v případě podezření z nákazy jinou pohlavně přenosnou chorobou.

Vetší informovanost lékařů

Přístup lékařů v západní Evropě je naprosto rozdílný a to v pozitivním slova smyslu. Navíc lékaři např. v Německu vedle HIV mohou léčit i ostatní pohlavní choroby. Lékaři jsou více otevření, respektuplní, nemoralizují a jsou informováni o nejnovějších trendech nejenom v léčbě, ale i prevenci.

Domnívám se, že by mi byla okamžitě nasazena léčba, zatímco v ČR jsem díky dobrým výsledkům krve bez léčby, což mě vzhledem ke světovým výzkumům velice znepokojuje. Budu se snažit tento problém řešit.

Vycházím z informací přátel z Německa, Rakouska, UK a USA - podle těchto informací se tamní lékaři k pacientům s HIV chovají jako k lidem, nikoliv jako ke spodině společnosti.

vadí mi monopol nemocnice na bulovke

(pokračování)

Zkušenost známého (Čecha), který navštěvuje hiv centrum v Mnichově (DE). Péče a přístup je absolutně nesrovnatelný.

Mam informace od přátel ze Španělska.

Tady se seznamuji s HIV pozitivní, abych nemusel vysvětlovat svoji nemoc a dbal na bezpečí partnera. Poté jsem udán na Policii ze strany hygienické stanice, protože jsem od HIV+ partnera chytil kapavku při seznamování (sexu). Můj případ byl uzavřen, ale horší zážitek jsem nezažil, člověk pak i přemýšlí o tom nejhorším. Každý den se třepe v práci a vyhledává novinky na internetu. V budoucnu plánuji pro lepší a klidnější život se odstěhovat do zahraničí (UK, DE). Média to rozmažou, jako že HIV+ šíří pohlavní nemoc po celé Praze, přitom pravda je jinde. Jsme nyní v horším postavení. Doktoři a společnost se nás štítí. Mám tuhle zemi rád, ale naše postavení se blíží Rusku.

Více anonymní, člověk se nebojí testovat na pohlavní nemoci

Novejsi leky, online vysledky

Neřeším kvalitu péče, ta si myslím je u nás v ČR velice dobrá. Jde spíš o přístup v zahraničí téměř nikdo neřeší, že jste pozitivní a chovají se k Vám úplně stejně jako k ostatním pacientům.

v zahranici nejsou HIV+ ocernovany pani Jagrovou

Jakou změnu byste ocenil(a) nejvíce? Co vnímáte jako největší problém zdravotní péče o HIV pozitivní v České republice?

stigmatizace

iracionální strach z přenosu na zdravotnický personál

vadí mi nejvíc diskriminace

Netrestat, nemoralizovat, léčit.

Kapacita Bulovky je nedostatečná - čekací lhůty se výrazně prodloužily, vadí mi i ocejchování HIV+ pacientů červeným kolečkem na zdravotnických kartách, lékaři jednají s pacienty z nadřazené pozice, na jako s partnery v léčbě (což je ale problém celého českého zdravotnictví, ne pouze AIDS center). A změnil bych název AIDS center na HIV centra, nežijeme už v roce 1985.

Kdyby lékaři (zubaři, gynekologové)neodpírali péči HIV+ pacientům.

Omezený výběr lékařů, v podstatě omezení pouze na HIV centra,v zásadě téměř nemožné si nechat udělat různá vyšetření mimo FnB, značný problém s výběrem zubního lékaře-omezeno v podstatě na jednu ordinaci s ne příliš kvalitní péči anebo na drahé soukromé ordinace nespolupracující se zdravotními pojišťovnami. A v neposlední řadě problematika povinné závodní péče-nutno donést výpis ze zdravotní dokuemntace obsahující informace o HIV pozitivitě.

Lepší ochranu soukromí.

neredukovat péči jen na medikamentózní léčbu - více se věnovat celkovému zdravotnímu stavu, věnovat více pozornosti detekci patologií rozvíjející se s narůstajícím věkem pacienta a délkou HIV infekce/léčby, možnost získávání elektronických kopií vyšetření/testů, více HIV center (Praha!), dekriminalizace HIV infekce, zlepšit přístup lékařů k pacientům (méně stavovské nadřazenosti), zajistit dostupnost optimální léčby, která snižuje náklady budoucí léčby (komplikací), v podmínkách současného stavu HIV (epidemiologicky) - zvážit přístup k PreP, více spolehlivých informací v médiích o HIV a léčbě...

Lepší informovanost všech lékařů o HIV. Jelikož poté co dostojím své povinnosti a oznámím lékaři, že jsem HIV+, tak mně většinou odmítne ošetřit případně se mne při vyšetření ani nedotkne a sestra mi i odmítne odebrat krev na rozbor když je to zapotřebí.

Vyjma původní zubařky v Čelákovicích jsem se všude setkal s velmi vstřícným přístupem.

LOL asi peníze!

Největší problém je stigmatizace HIV pozitivních pacientů, k nimž lékaři nepřistupují jako k jiným pacientům. O tomto svědčí nejen mediální prezentace některých lékařů v poslední době (docent Machala), ale i hanlivé vyjadřování o HIV pozitivních pacientech a osobách homosexuálně orientovaných ze strany ředitelky nemocnice na Bulovce kupř. při jednání s osobami z jiných resortů (než je zdravotnictví), které v rámci svého resortu mají na starosti oblast poskytování zdravotní péče. Problémem je určitá nevzdělanost zdravotnického personálu pokud jde o problematiku HIV - myšleno zdravotnického personálu, který se nespecializuje na péči o HIV + pacienty a neochota tohoto personálu (bohužel včetně lékařů) poskytovat péči HIV + pacientům.

moralizování je problém....

ze si musim kazde 3 mesice telefonicky objednat leky a nikdo nezveda telefon, takze tam musim jet osobne si je objednat a pak za tyden znova si je prevzit - nepochopil jsem proc. Nutnost preventivne brat doxycyklin z anglie, i kdyz nemam priznaky nemoci, aby se nahodou pri krevnich odberech nenasla nejaka STD a ja kvuli tomu nemel problemy se zakonem

modernější metody léčení dostupné v západní Evropě, lepší vztah hiv lékařů k pacientům

Nechápu odmítavé postoje lékařů při sdělení HIV pozitivity když podle zákona musí býti připraveni ošetřit bezpečně každého i toho kdo o své nemoci zatím třeba ještě neví

Zrušit HIV centra a péči rozdělit rovnoměrně do všech zařízení.

výdej léku

Tezko rici, paradoxne, nejhorsi zkusenost mam s AIDS centrem na Bulovce. Vsichni ostatni lekari mi nikdy nedali pocitit, ze bych byl nejak “jiny”.

obavy zubních lékařů z HIV+ osob ve svých ordinacích

Největší problém je podle mého zastaralá léčba sifilis, kdy pacient musí do nemocnice a kde je na něj pohlíženo skrze prsty. Dnes už ve svém okolí pomalu neznám nikoho kdo by se po první zkušenosti s touto léčbou dobrovolně podrobil další léčbě. Léky si raději sežene od známého nebo na černém trhu a léčí se doma. Ušetří si čas a hlavně nemístné poznámky lékařů.

Způsob vydávání léků je tristní a nedůstojný. Administrativně i časově náročné. Paní ředitelka si vzala na sebe právo rozhodovat o tom, kdy mi budou vydány léky :(Nehledě na můj čas, telefonování si o léky, podaří-li se mi vůbec dovolat. , Pak znovu, zda bylo ředitelkou už schváleno a pak si chodit díky pracovnímu vytížení na lůžkovou část, či k panu Dr. Braunovi, za co mu děkuji.

Pacienti s HIV mají cejch “těch, co si to zavinili sami a stát jim teď platí drahou léčbu”. Přitom kuřáci, alkoholici, diabetici, kardiaci - většina z nich si své onemocnění také způsobila sama a nikdo jim nedává najevo takový disrespekt. Navíc mí péče o HIV ve spojení se spoluprací s dalšími zdravotními institucemi téměř kriminalistická charakter. V případě podezření na jinou pohlavně přenosnou chorobu bych raději odjel do zahraničí, kde bych si péči musel zaplatit, ale nebál bych se, že mě za to předvolají k výslechu.

Možnost chodit do běžné infektologické ambulance a ne speciálně do centra.

Pořád špatnou informovanost o možné nakažlivosti virem HIV. Ale nejen jím. Je to pořád stará písnička.

při podezření na akutní infekci, nebyl mi objednán PCR test, nehledě na to že jsem usilovně o ten test žádal (na bulovce, u praktického lékaře, 3krát na pohotovosti). test na protilátky vyšel pozitivně až po půl roce měsících, CD4 v té době jsem měl 217 a došlu u mě k vážným neurologickým změnám a jiným potížím. byl jsem finančně na dně tak jsem si ten test skoro za 4tís. nemohl dovolit a všichni doktoři mě ujištovali že HIV mít nemůžu, že by to test na protilátky odhalil, tak jsem podlehl spoustou vyšetření (MRI, CT, rozbory krve, imunulogická vyšetření).. když jsem to spočítal vyslo to skoro na 25tis.a taky jsem nakazil holku (měli jsme nechráněný styk po 4 měs., to jsem ještě nebyl oficiálně pozitivní)

nic me nenapada..

Ocenil bych vlnu komunikace, která osvětlí společnosti odborné i neodborné, novinky a změny v situaci pozitivních pacientů. Mrzi mě, že je tato nemoc stále stygmatem

Složité objednávání léků a podpis Poučení.

Informovat lékaře o prenosu hiv a ne aby lekar stal ode mne pul metru a bal se mne dotknout, clovek si pak pripada jak parazit. Tohle se mi bohužel stalo na plicnim ve vysocanske poliklinice v Praze

online vysledky, online objednavani

Uvítal bych kvalitnější prostředí, na Bulovce bych opravdu být hospitalizován nechtěl, uvítal bych aspoň nad standart za peníze, třeba spousta lidí by si to ráda zaplatila...

Jednoznačne prostredí AIDS centra na Bulovce. Uz jen tým kudy a jak tam člověk jde (po balkone) a cele to prostredi pusobi hodne neanonymne, zastarale a deprimujuco.

Více času lékaře a častější kontroly

Nedostatek soukromí, nedostatek informovanosti zdravotního personálu, odmítání HIV+ k ošetření, systém objednávání léků (na Bulovce příliš zdlouhavý)

(pokračování)

větší péči o ochranu soukromí pacientů, flexibilnější způsob objednávání nových léků (než je volat méně než 10 a více než 7 dnů před jejich dočerpáním), s tím souvisí i více sester, aby na AIDS centru zvládali zvedat telefony. dále mi vadí snaha vše směřovat do péče Bulovky, i když to není s ohledem na charakter problému a zdravotní stav pacienta nezbytně nutné.

Neinformovaní lékaři,a tím i následné odmítání některými lékaři

Skutečnost, že byl na Bulovce vybudován specializovaný operační sál pro hiv pozitivní pacienty (a druhý snad v Brně), jde naprosto proti trendu inkluze v západní Evropě, kde hiv pacienti leží normálně na příslušných odděleních a jsou operováni na normálních sálech, ve kterých jsou samozřejmě dodržovány stejné hygienické standardy pro hiv plus i minus. Udržování tohoto sálu (který je snad využit průměrně jen jednou týdně) a samostatného lůžkového oddělení pro hiv pacienty se mi jeví jako neefektivní (vím, že už dnes tam leží i jiní pacienti z infekce). Když jsem v tom sále byl v roce 2013 operován na kýlu, MUDr. Janeček z chirurgie si musel ten půlden operace na infekci vyhradit zcela jen pro mě (termín se hledal asi půl roku), nemohl operovat na běžném sále, musel se za mnou přesunout celý tým z jiného pavilonu. Takto vyhozené peníze (i když výstavba sálu byla hrazena z evropských fondů a tedy nikde nechybí) se mohly investovat do rozšíření kapacity celého AIDS centra, které praská ve švech. Lůžkové oddělení by se mělo mělo ještě více omezit jen pro pacienty trpící chorobami v přímé souvislosti s hiv a pacienti se zlomenýma nohama a podrážděnými žlučníky by snad měli ležet na chirurgii (a to i mimo Bulovku) atp. (Na druhou stranu jsem na infekci ležel se svou kýlou sám na pokoji, a i na většině ostatních pokoju byli pacienty po jednom - takový konfort bych na běžné chirurgii určitě neměl anebo za příplatek za nadstandard.)

nedostatek, přetížení lékařů

Decentralizovat péči o hiv + ze specializovaných center a s tím související výkony (např. chirurgické)

Od roku 2005, kdy jsem na Bulovce pacientem, se počet pacientů AIDS centra asi ztrojnásobil, ale lékaři přibyli snad jen dva. Administrativní zátěž přibyla hlavně pro sestry, kterých by klidně mohl být dvojnásobek a třeba by mohly i lékařům přepisovat ty výsledky laboratorních vyšetření do počítače, aby se tím nemuseli lékaři při konzultacích s pacienty zdržovat (jak popisuji v jiné části). Ale na to by ani nemusela být sestra - to by zvládl administrativní pracovník i mímo prostory ordinací. (legislativně by to asi neprošlo, protože to je práce se s citlivými informacemi, ale já bych to klidně jednou dvakrát do měsíce dělal jako dobrovolník)

A co bych ocenil nejvíce ? Dům světla by mohl ve svých prostorách zřídit zubní ordinaci ideálně s hiv pozitivním zubařem (škoda, že toho Albánce, co před pár lety ordinoval v Modřanech, po provalení jeho pozitivity z ČR vyhostili a tehdejší ředitel Domu světla ho již nestihl oslovit) - to by byl opravdový příspěvek ke zkvalitnění péče (asi by na to dotace šla využít). Můj zubař mě po oznámení hiv pozitivity ze své klientely sice nevyloučil, objednávání přes jeho sestru je ale noční můrou - musím být posledním pacientem ten den, nechtějí mi dělat rozsáhlejší zásahy, nemohu přijít s akutním problémem ráno jako všichni ostatní, objednání je nutné 2-3 měsíce dopředu (to nesouvisí s hiv ale s nedostatkem zubařů v Praze).

možnost svobodne navštívit odborníka kdekoli kde si jen budu přát a ne jen na bulovke

Lepší ochrana osobních údajů. Vymyslet lidštější způsob objednávání a vydávání léků v HIV centru (ve chvíli, kdy člověk zavolá příliš brzo, je buď odmítnut či má personál řadu komentářů, když volá ve chvíli, kdy by měl dle doporučení volat, tak se stává, že se nedovolá a pro léky si jde na poslední chvíli nebo až v moment, kdy mu došly). Nedostatek zubních lékařů ochotných přijímat HIV pozitivní. Po špatných zkušenostech s péčí zubního lékaře poskytovanou na Bulovce jsem přestal k zubaři chodit a již několik let se mi nepodařilo žádného sehnat.

Kvalita prostředí HIV center, vypadají jak oddělení patologie

Nejvíc bych ocenil, kdyby AIDS centrum na Bulovce vedl edukovaný, otevřený, přátelský lékař, který sleduje světové trendy, má u svých pacientů důvěru a vytváří v centru příjemnou atmosféru. A také se dokáže za své pacienty postavit. Ocenil bych kdyby pacienti byli důkladně informováni a nemohlo se stát, že jsou jim dělány odběry, aniž by věděli na co a proč. Také bych ocenil, aby pacienti nebyli dotazováni na sexuální orientaci a rozdělováni na skupiny hetero a homo, nechápu jaký to má vliv na léčbu a považuji to za diskriminační.

STIGMA VE ZDRAVOTNICTVI

Vsude na zapad od nas zacinaji lecbu hned. U nad se s ni ceka.

Přístup zdravotních pojišťoven, lékaři a léčba vždy o krok pozadu oproti západním zemím. Stigmatizace HIV pozitivních, zejména pak LGBT komunity, strach HIV pozitivních související se současnou situací (trestní stíhání).

Zrusit povinnost informovat zdravotniky o sve hiv+

Ocenil bych, kdyby lékaři pochopili, (i) že jejich zájmem, je přivést nemocného (ať už s HIV či STI) do ordinace, nikoliv ho vyděsit, (ii), že zaléčený pacient a pacient mající důvěru ve svého lékaře představuje menší riziko pro společnost než pacient, který lékařům nevěří a tudíž se neléčí, (iii), že pacient, který se ptá, má o své zdraví zájem, (iv) že s každou nemocí člověk nutně nemusí skončit na lůžkovém oddělení AIDS centra na Bulovce (proč???), (v) že pacient, který se úspěšně léčí antiretrovirotiky není nebezpečný pro lékařský personál a lze mu tedy poskytovat péči v normálním rozsahu i kdekoliv jinde, než v AIDS centrech. Ocenil bych též, kdyby se centra péče o HIV pozitivní přestala jmenovat AIDS centra a kdyby na žádankách o vyšetření ppřestalo být uváděno jméno a příjmení spolu s identifikací, že jde o žádanku z AIDS centra.

Přístup a především péče!

Démonizace HIV.

Myslím, že celková péče je na velmi vysoké úrovni, ale ocenil bych více soukromí - anonymitu.

Neznalost lékařů o HIV,

To, že mám pocit, že u “závodního” lékaře “musím” lhát při otázce, beru-li nějaké léky pravidelně. Jsem totiž z malého města a dovedu si představit, že by se o tom například někde zmínila zdravotní sestra. (A dostalo by se to k zaměstnavateli, který by začal hledat záminku k ukončení prac. poměru, případně mě “tlačil” do dohody. Nehledě na to, co by si říkali sousedi!)

více soukromí, zubaře který by byl obeznámen se zdrav. stavem a byl k dispozici

Stigma

Anonymita

Problémy s anonymitou léčby a s repektováním toho, když si klient nepřeje mediky při kontrolách.

Více AIDS center

větší osvěta veřejnosti, aby se pozitivních nebáli...

Nedostatečná vzdělanost laické veřejnosti a obava z prozrazeni pozitivity.

Sdělování své hiv pozitivity ostatním lékařům při nulové VL. Název center “aidscentra”.Proč musí být na razítku uvedené slovo aidcentrum...? Nesmyslné a zastaralé znění “Poučení nově infikovaného hiv-virem”

vetsi informovanost lekaru a zdravotniho personalu, skoleni v pristupu k pozitivni

je malá prevence, letáky apod

Např. nesmyslná doporučení Stomatologické komory, kvůli nim je téměř nemožné sehnat stomatologa.

V aids centru žádné problémy nemám, praktický lékař mi zůstal stejný jako zbytku rodiny a nikomu z příbuzných nic neřekl (je opravdu profesionál). Problém je se stomatology, chodil jsem do FNUSA, kde nás ale už nechtěli ošetřovat (i z důvodu nedostatku lékařů nechtěli řešit nespecializované ošetření), v Brně nešlo vůbec najít, po telefonu vždy (i když pacienty přijímaly) po sdělení informace HIV+ odmítli - buď že nemají na ošetření podmínky, nebo že paní doktorka řekla, že má plno, případně odkázali na FNUSA (cca 5 pokusů). Poté jsem už byl rozhodnutý nesdělit HIV+ (což mi překvapivě i doporučovali moji HIV- kamarádi s tvrzením, když to zubaři vědět nechtějí, tak jim to prostě neříkej) a objednal se do větší stomat. ordinace. Nakonec při vyplňování dotazníku těsně před ošetřením jsem ztratil odvahu a napsal HIV+ a od té doby mám úžasného (mladého) lékaře, který se o mě s pečlivostí stará. To že jsem neměl i dříve zubaře, který by se o HIV+ staral jako o negativní znamenalo u tohoto nového rovnou 7 návštěv, aby pospravoval všechno, co bylo třeba (plomby, krčky).

Ocenil bych podporu na léky které podporují imunitu jako Wobenzin a ocenil bych více proškolení lékařů a personálu kteří pracují mimo AIDS centrum jako pohotovosti atd jinak samozřejmě člověk který je hiv+ a neví o tom což nemůže tedy vědět ani ten zubař či lékař je brán normálně a já Hiv+ musím být ošetřen vždy jako poslední i když mám obrovské bolesti nástroje se přeci dezinfikuji pokaždé přeci!!!

Chce to více prevence spíše hodně více.

Předsudky, odmítnutí a strach ostatního zdravotnického personálu mimo AIDS Centra. Nedodržování lékařského tajemství. Díky tomu společenská stigmatizace, zejména v menších městech...

Přístup personálu mimo AIDS centra -ostatní lékařské odbornosti. Musím, ale uznat, že se za 18 let co jsem pozitivní mnohé a velice zlepšilo.

Neinformovanost, jak veřejnosti, tak někdy i zdravotnického personálu.

Informovanost a vzdělání zdravotnického personálu v dané problematice

lékaři a sestry (mimo HIV centra) nemají dostatečné informace o HIV, přenosu, léčbě

Dodržení mlčenlivosti o zdravotním stavu pacienta

Prevence.

Neřešená zubní péče o HIV pacienty, která by byla hrazena ze zdravotního pojištění. Sám to řeším, tak, že mám soukromého zubaře a všechny výkony si hradím. Mnoho HIV pozitivních ovšem takové finanční možnosti nemá.

Stigmatizace, obava lékařů z ošetření HIV+ pacienta. Nedostatečná znalost dané problematiky lékaři - například pravděpodobnost přenosu při nedetekovatelné nálozi atp.

aktualizace pravnich norem - dle hesla kdo chce byt negativni chova se bezpecne. dalsi studium pani Jagrove

Lepší ambulance než Brno Bohunice, je to horší než u veterináře.