

EHES

(European Health Examination Survey)



Manuál **(pilotná štúdia)**

Slovenská republika

Ciele

Cieľom projektu je získať relevantné informácie o zdraví Slovenskej populácie z hľadiska výskytu rizikových faktorov civilizačných ochorení. Srdcovocievne a nádorové ochorenia patria na Slovensku na popredné miesta v príčinách smrti. Na celkovom počte zomretých v roku 2008 sa srdcovo - cievne ochorenia podieľali 53,61%, nádory 22,56. Údaje o výskyte rizikových faktorov srdcovo - cievnych ochorení na národnej úrovni nie sú k dispozícii. Disponujeme údajmi z modelového okresu pre program CINDI (Banská Bystrica a Brezno). Údaje získane z projektu EHES by boli použité na plánovanie národných programov podpory zdravia, regulácie štátnej zdravotnej politiky, siete zdravotníckych služieb.

1. Organizácia a riadenie

Personál RÚVZ Banská Bystrica zodpovedný za koordináciu projektu:

Koordinátor projektu: MUDr. Mária Avdičová, PhD

Štatistik: Ing. Jana Námešná

Špecialista na informatiku: Mgr. Silvia Vojteková

Ekonom: Ing. Ján Vilim

Epidemiológ: MUDr. Silvia Kontrošová, MPH

Sekretár: Mgr. Katarína Francisciová

Laboratórny expert: MUDr. Drahoš Gábor

Sestry: Mgr. Tatiana Zvalová, Anna Puškárová, Bc. Marcela Šucháňová, Darina Konečná, Ľubica Krišková, Ivana Zázrivcová

Lekár: MUDr. Jana Kerlik, PhD.

Fyzikálne vyšetrenia a vyplňovanie dotazníka sa budú realizovať na RÚVZ v Banskej Bystrici na Odbore Podpory zdravia. Laboratórne vyšetrenia sa uskutočnia v biochemickom laboratóriu NsP F.D. Roosevelta.

Respondenti budú oslovení pozývacím listom, v obálke bude aj leták s krátkou informáciou o projekte. Následne budú kontaktovaní telefonicky na upresnenie termínu vyšetrenia, potvrdenie, alebo odmietnutie účasti. Respondentov, ktorých nie je možné kontaktovať telefonicky navštívi personál skríningu na ich adrese trvalého bydliska. Ak nebude možné respondenta kontaktovať telefonicky a nedostaví sa na vyšetrenie v nami navrhnutom termíne bude mu zaslaný 2. a 3. pozývací list.

Pri realizácii EHES použijeme niekoľko dokumentov:

Pozývací list: obsahuje krátku informáciu o projekte, miesto a hodinu vyšetrenia.

Pozývací list obsahuje:

- stručnú informáciu o štúdiu, plánovaných vyšetreniach
- informáciu ako bol respondent vybratý
- ubezpečenie o ochrane osobných údajov
- informáciu, že je potrebné prísť nalačno, liek užiť hodinu pred vyšetrením
- informáciu, že je možné zmeniť termín aj hodinu vyšetrenia
- upozornenie, že bude respondent kontaktovaný telefonicky v najbližších dňoch z dôvodu potvrdenia účasti, alebo zmeny termínu vyšetrenia

V závere pozývacieho listu sú uvedené telefónne čísla na ktoré je možné v prípade otázok telefonovať.

Spolu s pozývacím listom respondentovi posielame aj krátky farebný informačný leták kde sú uvedené informácie o koordinácii celého projektu, zúčastnených krajinách atď. (viď. príloha).

Informovaný súhlas: respondent ho podpisuje na mieste vyšetrenia. Pri nejasnostiach, alebo neporozumení informáciám mu bude poskytnuté vysvetlenie.

Informovaný súhlas obsahuje:

- informáciu aké vyšetrenia budú realizované a na čo budú výsledky použité
- ubezpečenie o tom, že údaje nebudú zneužívané a nebudú poskytnuté tretej osobe na iné účely

Pozývací list, leták a informovaný súhlas: viď. príloha

2. Časový plán realizácie projektu

Júl, august 2010: príprava manuálu pilotnej štúdie s dokumentáciou (informovaný súhlas, pozývací list). Komunikácia s etickou komisiou a centrálnym registrom obyvateľstva, s biochemickým laboratóriom Rooseveltovej nemocnice.

September 2010: účasť na seminári v Helsinkách, príprava a školenie personálu, výber respondentov na pilotnú štúdiu, príprava dotazníkov, prezentácia v médiách, príprava softvéru

Október 2010: príprava na realizáciu pilotnej štúdie, testovanie softvéru

November 2010: realizácia pilotnej štúdie, návšteva koordinátorov z Fínska

December 2010: realizácia pilotnej štúdie, spracovanie výsledkov, analýza výsledkov, prezentácia, hodnotenie.

2011: príprava na národnú štúdiu, spolupráca s kardiológmi a ostatnými RÚVZ v SR

Predpokladané trvanie pilotnej štúdie: od 15. 11. Do 15. 1. 2011. Následne spracovávanie a prípadná analýza údajov.

Denný harmonogram: pri realizácii pilotnej štúdie bude celé vyšetrenie respondentov prebiehať v ranných hodinách od 7.00 hod. respondenti budú pozývaní týždeň pred termínom vyšetrenia a následne kontaktovaní telefonicky na potvrdenie účasti a prípadnú zmenu termínu vyšetrenia. Respondenti, ktorých telefónne číslo nebolo možné zistiť budú navštevovaní osobne v popoludňajších hodinách v domácnostiach personálom skriningu. Podľa situácie im bude poskytnutý dotazník na vyplnenie a bude s nimi dohodnutý termín na realizáciu jednotlivých vyšetrení.

Počet respondentov denne: plánujeme pozývať 20 respondentov na jeden deň. Prvý respondenti budú pozvaní na 7.00, ďalší 7.30, poslední piati na 9.00. Očakávame 50% účasť.

3. Cieľová populácia, veľkosť vzorky, výber vzorky

Pre pilotnú štúdiu bude cieľová skupina tvorená z obyvateľov okresu Banská Bystrica. Respondenti budú vybratí náhodným výberom z centrálnej evidencie obyvateľov vo veku 18 – 64 rokov s trvalým bydliskom na území okresu Banská Bystrica s rovnomerným zastúpením

mužov a žien. Počet respondentov: 250. Vzdialenosť bydliska respondentov na miesto vyšetrenia nebude viac ako 20 km. Cieľov skupina bude rozdelená do piatich vekových kategórii (18 – 24, 25 – 34, 35 – 44, 45 – 54, 55 – 64).

4. Etika a právne normy

V Slovenskej republike je práca s osobnými údajmi upravená v zákone 428/2002 Z.z. Pri pilotnej štúdií bude postup pri realizácii schválený etickou komisiou RÚVZ v Banskej Bystrici. Etickej komisii bude na schválenie predložený pozývaci list, informačný leták, informovaný súhlas, dotazník, harmonogram vyšetrení, plánované biochemické vyšetrenia. Komisia bude podrobne oboznámená s organizáciou celej pilotnej štúdie.

5. Vyšetrenia

Základné vyšetrenia sú spoločné pre všetky zúčastnené krajiny: výška, hmotnosť, objem pása, krvný tlak, odbery krvi (cholesterol, HDL cholesterol, glukóza).

Ostatné vyšetrenia: meranie % podkožného tuku, vyšetrenie triacylglycerolov.

Dotazník: povinné otázky pre všetky zúčastnené krajiny a otázky doplnené (fyzická aktivita, stravovanie, stres)

ZÁKLADNÉ VYŠETRENIA

VÝŠKA

Výška sa meria všetkým respondentom. Nemeria sa pacientom na invalidnom vozíku, tím, ktorí nemôžu stáť vzpriamene a osobám, ktoré majú účes upravený tak, že nie je možné zmerať výšku. Tieto skupiny môžu udať svoju výšku, ale je potrebné to zaznačiť do dotazníka.

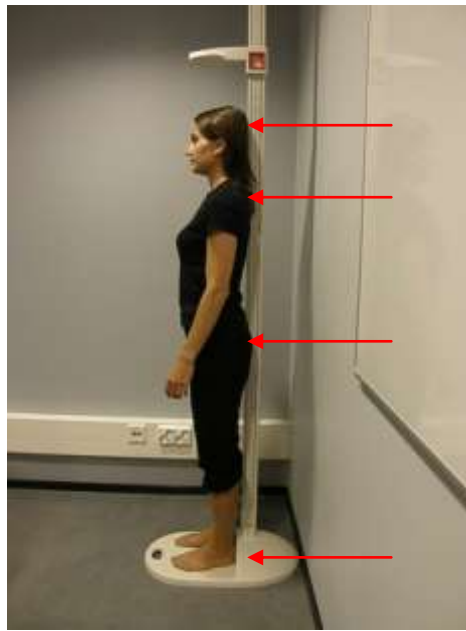
Trvanie: asi 3 minúty.

Vybavenie: prenosné, alebo fixné meradlo od 150 do 200 cm a vodováha. Ďalej sú potrebné prenosné schody, alebo stolček a vodováha.

Zásady merania: pravidlom je merať výšku kolmo na tvrdý povrch, ak nie je možné takýto povrch zabezpečiť, meriame výšku na tvrdej drevenej podložke.

Na začiatku aj na konci každého dňa meradlo musí byť kontrolované a korigované ak je rozdiel väčší ako 2 mm. Výsledky testu a kalibrácie musia byť zapísané.

Postup: respondenti sa musia vyzuť, vyzliecť hrubý odev a z vlasov odstrániť ozdoby. Postaviť sa chrbtom k stene (chrbát, zadná časť hlavy, zadok, lýtka a päty sa dotýkajú steny) – vid' obrázok. Medzi chodidlami je mierny rozostup (asi 10 cm). Pohľad smeruje pred seba. Hlava je rovno. Ušný kanál je v úrovni lícnej kosti. Posuvná časť meradla je pritlačená plocho na hlavu. Výšku odčítame tak, že stupnica je vo výške očí, podľa potreby je možné použiť schody, alebo stolček. Ak je respondent vyšší ako dĺžka meradla, poznačí sa do dotazníka výška ktorú sám udá. Ak nie je možné z akýchkoľvek dôvodov výšku odmerať, zaznamená sa to do záznamu o antropometrických meraniach (vid' príloha).



HMOTNOSŤ

Hmotnosť je meraná všetkým respondentom s výnimkou pacientov na invalidnom vozíku, alebo pacientov, ktorí majú ťažkosti so vstávaním. Hmotnosť tiež nie je možné zmerať respondentom, ktorí nedokážu stáť v pokoji určitý čas potrebný na zmeranie hmotnosti. Ak respondent udá hmotnosť sám, musí to byť zaznamenané do dotazníka.

Trvanie: asi 3 minúty

Vybavenie: váha ručičková, alebo digitálna. Musí byť certifikovaná na medicínske účely a musí byť kalibrovaná. V pilotnej štúdií v okrese Banská Bystrica bude použitá digitálna váha seca spojená s výškovým meradlom.

Zásady merania: výber miesta merania: váha musí byť položená na tvrdom povrchu, ak to nie je možné zabezpečiť, musí byť váha položená na prenosnej tvrdej drevenej podložke. Vodováhou je potrebné sa presvedčiť, že váha je v horizontálnej polohe. Kontrola by mala byť vykonaná na začiatku aj na konci každého dňa merania. O kontrole meradla sa vedie dokumentácia. Váha sa denne overuje aj použitím 10 kg závažia. Ak je rozdiel väčší ako 0,2 kg je potrebné meradlo kalibrovať. O každej kontrole a kalibrácii sa robí zápis.

Postup: respondent je vyzvaný aby sa vyzliekol do spodnej bielizne. Ak odmietne bude vyzvaným, aby si vyzliekol ťažké časti odevu: kabát, topánky a aby vybral z vreciek ťažké predmety (kľúče, telefón...). Oboma nohami sa postaví na váhu. Musí stáť v pokoji s nohami asi 10 cm od seba a hmotnosťou rozloženou rovnomerne na obe dolné končatiny. Po ustálení ručičky, alebo čísel sa hmotnosť odčíta. Ak je osoba ťažšia ako je maximálna hmotnosť na meradle, zaznamená sa do dotazníka hmotnosť, ktorú sám uviedol. Ak respondentka udá, že je tehotná, zaznamená sa do formulára hmotnosť pred otehotnením a týždeň gravidity. Formulár o antropometrických meraniach vid' príloha.

OBJEM PÁSA

Objem pása je ukazovateľom abdominálnej obezity. Objem pása poukazuje objektívnejšie na kumuláciu viscerálneho tuku ako WHR index a signifikantne súvisí s výskytom srdcovo cievnych ochorení a diabetom II. typu. Podľa posledného skríningu CINDI má rizikóvu hodnotu pomeru pása a bokov 50,7% mužov a 45,6% žien.

Zásady: objem pása a bokov sa nemeria respondentom na vozíku, alebo tým, ktorí majú problém stáť vzpriamene. Ak je respondent imobilný, alebo odmieta meranie je potrebné to zaznamenať do záznamu o antropometrických meraniach. Ak respondent udá objem pása sám, nie je to možné akceptovať. Ak dĺžka meradla nie je dostatočná na odmeranie obvodu pása, je to potrebné tak isto zaznamenať do dotazníka a uviesť aj dĺžku meradla. Meranie by malo byť vykonané bez odevu, priamo na koži. Ak to nie je možné zabezpečiť (osobné dôvody), musí byť tento fakt zaznamenaný do záznamu. Nie je možné merať na hrubom odevu. Ak respondentka udáva graviditu, meranie tak isto nie je možné. V prípade gravidity je potrebné zaznamenať týždeň tehotenstva a objem pása pred otehotnením. Obvod pása tiež nie je možné merať respondentom, ktorí majú veľkú herniu, alebo stómiu v oblasti pása.

Trvanie: meranie trvá asi 5 minút

Vybavenie: ohybné nie elastické meradlo, zrkadlo veľké asi na dĺžku tela, vodováha

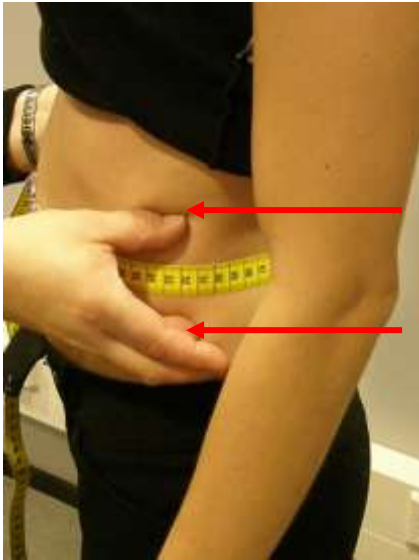
Miesto vyšetrenia: osobitná miestnosť, alebo miesto kde je možné zabezpečiť súkromie. Zrkadlo by malo byť umiestnené na stene, ak je to zrkadlo voľne stojace je vhodné ho umiestniť vedľa miesta, kde sa bude meranie realizovať. Zrkadlo slúži na overenie toho, že meradlo je v horizontálnej rovine.

Poloha: Pás sa meria uprostred medzi dolnou časťou rebier a hrebeňom bedrovej kosti. Meradlo musí byť ovinuté okolo tela v horizontálnej rovine.

Postup:

1. Respondent sa vyzve, aby si vyzliekol odev okrem spodného oblečenia. Ak to nie je možné (osobné dôvody), vyzlečie si hrubú vrchnú vrstvu. Tesný odev a opasok by mal byť uvoľnený a obsah vreciek vyprázdnený.
2. Merajúca osoba sa postaví vedľa respondenta, tak aby mala dobrý výhľad na zrkadlo.
3. Respondent stojí na nohách vzdialených od seba 12 – 15 cm a hmotnosť je rovnomerne rozložená na oboch končatinách. Vyzveme ho aby dýchal normálne a hodnotu odčítame na konci výdychu. To zabráni tomu, že respondent bude sťahovať svaly brucha. Horné končatiny sú voľne vedľa tela.
4. Meradlo je priložené pevne v horizontálnej polohe (overiť je to potrebné v zrkadle). Medzi telo respondenta a meradlo sa musí vmestiť prst merajúceho.

Nameraný objem pása je potrebné zaznamenať do formulára o antropometrických meraniach.



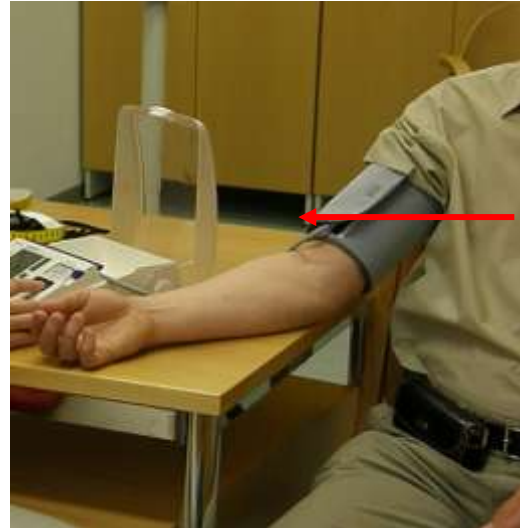
MERANIE TLAKU KRVI

Meraním krvného tlaku získavame informáciu o prevalencii aktuálnej, alebo potencionálnej hypertenzie. Krvný tlak plánujeme merať s použitím digitálneho tlakomera omron ic 10.

Trvanie: 15 minút

Zásady:

1. Hodinu pred meraním tlaku by nemal respondent jesť, piť (okrem vody), fajčiť, užívať drogy. Lieky je potrebné užiť minimálne 1 hodinu pred meraním.
2. Močový mechúr by mal mať vyprázdnený.
3. Pred meraním nie je vhodné vystavovať sa bolestivým procedúram, alebo telesne sa namáhať.
4. Klient by mal sedieť v pokoji aspoň 5 minút.
5. Tlak meriame na pravej hornej končatine, nemala by byť stiahnutá tesným odevom, manžeta tlakomera nesmie byť na rukáve.
6. Pred meraním tlaku krvi je potrebné zmerať obvod ramena krajčírskym metrom, podľa obvodu ramena prispôsobiť veľkosť manžety.
7. Krvný tlak sa meria 3 krát s odstupom medzi jednotlivými meraniami 1 minúta.
8. Tlak by mal byť meraný v tichej miestnosti s optimálnou teplotou (teplota miestnosti by mala byť zaznamenaná). Respondent nesmie počas merania tlaku krvi rozprávať.
9. Zaznamenaný by mal byť aj čas merania.
10. Osoba merajúca krvný tlak musí byť zapísaná v protokole o meraní.
11. Tlakomer musí byť očíslovaný a číslo tlakomera musí byť zaznamenané do protokolu.



Poloha klienta:

Klient musí byť v polohe v sede s podopretým chrbtom a hornou končatinou. Dolné končatiny musí mať voľne položené na podlahe, nesmú byť prekrížené. Ak klient nesedí, ale je v ležiacej polohe, musí to byť zaznamenané do protokolu o meraní. Tak isto musí byť zaznamenané, ak používame pri meraní ľavú končatinu.

Poloha končatiny:

Meranie sa musí uskutočniť na pravej hornej končatine ak je to možné. Ak nie je možné tlak merať na pravej končatine (amputácia, úraz, otvorená rana, shunt, atď.) meriame na ľavej končatine, ale musí to byť zaznamenané do protokolu. Končatina musí byť voľne položená na podložke s dlaňou otočenou nahor v polohe keď stred manžety je v úrovni srdca. Na dosiahnutie tejto pozície je niekedy potrebné vypodložiť končatinu vankúšom, alebo inou podložkou. Klient sa musí za všetkých okolností cítiť pohodlne.

Výber manžety

Je potrebné vybrať najvhodnejšiu manžetu vzhľadom na veľkosť končatiny a zaznamenať veľkosť vybratej manžety. Manžeta musí byť naložená 2 – 3 cm nad lakt'ovú jamu, nesmie byť stiahnutá tesným odevom. K dispozícii by mal byť set 3 - 4 manžiet s rôznou šírkou. Počas pilotnej štúdie v okrese Banská Bystrica sa bude krvný tlak merať tlakomerom omron – ic 10 s univerzálnou manžetou pre obvod ramena od 22 do 42 cm. V prípade väčšieho obvodu ramena bude použitý iný tlakomer omron s väčšou manžetou.

Počet meraní

Mali by byť urobené tri merania s 1 minútovým rozdielom.
Záznam o meraní krvného tlaku je v prílohe.

VYŠETRENIA KRVÍ

Celkový cholesterol, HDL cholesterol, triglyceridy, glukóza. Odber krvi na dané vyšetrenia plánujeme u všetkých respondentov, ktorí budú súhlasiť.

1. Odbery budeme realizovať nalačno po hladovaní trvajúcim 8 – 14 hodín. Táto podmienka musí byť nutne splnená pri vyšetrení hladiny glukózy a triglyceridov v krvi.
2. Na odber sa použijú skúmavky bez proti zrážanlivého roztoku.
3. Odber krvi sa realizuje v sede z končatiny, ktorá nebola použitá na meranie krvného tlaku. Prolongované použitie manžety tlakomera, alebo škrtidla môže spôsobiť zmeny v koncentrácii krvných zložiek. Turniket by nemal byť použitý dlhšie ako 1 minútu. Odber je ideálne uskutočniť z laktovej jamy. Pred odberom je potrebné uvoľniť sťahujúci odev a končatinu vypodložiť podložkou. Po naložení škrtidla sa palpáciou a pohľadom vyberie vhodná žila na venepunkciu. Po vpichnutí ihly do žily by sa malo škrtidlo uvoľniť z dôvodu minimalizovania hemokoncentrácie. Pri probléme s odberom (nenájdenie vhodnej žily, pomalý tok krvi...) je potrebné použiť druhú končatinu.
4. Po odbere sa skúmavka označí štítkom s kódom pacienta.
5. Všetky parametre budú vyšetrované zo séra, preto je potrebné odobratú krv centrifugovať. Sérum je nutné získať centrifugáciou do 30 – 60 minút po odbere. Centrifuguje sa pri izbovej teplote: 20 – 25 st. C. Na získanie séra je potrebné centrifugovať 10 minút pri otáčkach 1500. Počas pilotnej štúdie sa bude odoberať jedna skúmavka krvi a krv bude centrifugovaná na RUVZ do 1 hodiny po odbere.
6. Po centrifugácii bude vzorka transportovaná v stojane do biochemického laboratória. Tam bude sérum separované od ostatných zložiek krvi do čistej skúmavky označené štítkom s kódom pacienta. Skúmavka sa označí hneď po odbere a zcentrifuguje do 1 hodiny.
7. Počas odberu by mala sestra, alebo lekár, ktorý odber vykonáva upovedomiť pacienta, že je potrebné oznámiť ťažkosti počas alebo po odbere.
8. Z bezpečnostných dôvodov je potrebné používať rukavice počas odberu a manipulácie s biologickým materiálom. Všetci medicínsky pracovníci prichádzajúci do kontaktu s krvou musia byť očkovaní proti hepatitíde B. Použité ihly je potrebné zahodiť do uzatvárateľného boxu.
9. Pri poranení personálu ihlou je potrebné ranu očistiť vodou, alebo fyziologickým roztokom a vydezinfikovať, kontaktovať lekára zodpovedného za infekčné ochorenia.

6. Miesto vyšetrenia

Respondenti budú v pozývacom liste, alebo pri telefonickom pozvaní informovaní o vyšetreniach ústne aj písomne formou informovaného súhlasu. Všetkým respondentom, ktorí budú súhlasiť budú vykonané všetky vyšetrenia aj odbery krvi.

Počas pilotnej štúdie budú respondenti pozývaní na vyšetrenia na RÚVZ Banská Bystrica. RÚVZ disponuje priestormi, kde je možné vyšetrenia realizovať. Má zriadenú ambulanciu na odbore Podpory zdravia, kde sa realizujú vyšetrenia klientov Poradni zdravia. Má miestnosť vhodnú na uvítanie respondentov a vyplňanie dotazníkov. Tiež je to miesto dobre dostupné v meste Banská Bystrica, lokalizované blízko centra. Personál úradu má skúsenosti

s podobným skríningom CINDI. V prípade, že klient nemôže prísť na vyšetrenie na RÚVZ je možné po jeho súhlase zrealizovať vyšetrenia v jeho domácnosti. Pritom je potrebné dodržať všetky štandardné odporúčania. Na presun do domácnosti sa použijú vozidlá RÚVZ.

7. Personál

Personál bude zložený z pracovníkov Poradni zdravia pri RÚVZ, ktorí majú skúsenosti s predošlými skríningmi CINDI. V Poradniach zdravia pracujú lekári (odborníci na zdravotnú výchovu a epidemiológiu) a zdravotné sestry.

Pri pilotnej štúdií budú základné merania realizovať 2 – 3 zdravotné sestry a lekár. Podľa počtu respondentov budú k dispozícii dva vyšetrovacie tímy. Na pilotnej štúdií bude participovať aj personál odboru epidemiológie. Personál v pilotnom okrese bude zaškolený trénermi, ktorí sa zúčastnili semináru v Helsinkách.

Príklad tímu: **Sestra 1:** privítanie respondentov, asistencia pri podpísaní informovaného súhlasu, pomoc pri vyplňaní dotazníka, asistencia pri občerstvení

Sestra 2: meranie krvného tlaku, hmotnosti, výšky, obvodu pása.

Sestra 3: odber venóznej krvi

Lekár: hodnotenie vyšetrení, osobná a rodinná anamnéza

Zo sestry a lekára bude zostavený tím, ktorý bude realizovať pozývanie respondentov v domácnosti (jedná sa o tých, ktorých nie je možné kontaktovať telefonicky).

8. Vyplnenie dotazníka

Vyplnenie dotazníka samotným respondentom alebo vyplnenie pomocou personálu má svoje výhody aj nevýhody. Pri vyplňaní bez pomoci nie sú odpovede zaťažené ovplyvňovaním inou osobou. U starších ľudí, ťažšie chápacích, alebo s poruchou zraku je potrebná asistencia inej osoby. Počas pilotnej štúdie bude otázka a hmotnosti a výške respondenta zaradená medzi prvé, aby na ňu respondent odpovedal pred samotným fyzikálnym vyšetrením. Dotazník bude vyplňať samostatne v miestnosti kde mu bude zabezpečené súkromie. Ak bude miestnosť na vyšetrenia voľná, respondent preruší vyplňanie dotazníka a bude vyšetrený. Vo vyplňaní bude pokračovať po vyšetrení. Následne bude dotazník skontrolovaný zdravotnou sestrou, nejasnosti budú respondentovi vysvetlené prípadne sa doplnia nevyplnené otázky.

9. HES laboratórium

9.1 Výber laboratória

Vyšetrenia počas pilotnej štúdie budú realizované v biochemickom laboratóriu v Banskej Bystrici. Laboratórium spĺňa podmienku akreditácie. Podstúpilo kontrolu kvality s EHES RC laboratóriom v ktorej uspelo.

Základné vyšetrenia: celkový cholesterol a HDL cholesterol: vyšetrenie zo séra, vyšetrenie nie je nutné robiť nalačno.

Glukóza, triacylglyceroly: nutné realizovať nalačno (hladovanie 8 – 14 hodín pred odberom je nevyhnutné).

Potrebná je centrifúga, boxy na skladovanie skúmaviek, samolepky s kódmi na označenie skúmaviek, chladnička, mraznička. Hneď po odbere je potrebné skúmavky označiť a centrifugovať. Centrifugácia vzoriek počas pilotnej štúdie bude zabezpečená na RÚVZ Banská Bystrica. Centrifugovať sa bude 10 minút pri otáčkach 2000. Centrifugácia prebehne do jednej hodiny po odbere krvi. Následne budú vzorky transportované do biochemického laboratória NsP F. D. Roosevelta Banská Bystrica. Transportované budú služobným autom.

9.2 Dlhodobé skladovanie vzoriek

Vzorky zmrazené na – 20 st.C musia byť vyšetrené do 6 mesiacov po odbere. Pre plánované ďalšie vyšetrenia musia byť vzorky ďalej skladované. Boxy so skúmavkami musia byť označené pred uložením do mrazničky. Vzorky sú skladované na ďalšie použitie pri teplote – 70 st. C. Počas pilotnej štúdie nebudú vzorky zmrazované ani dlhodobo skladované.

9.3 Externá kontrola kvality

Kalibrácia medzi EHES referenčným laboratóriom a národným HES laboratóriom je potrebná pred začatím skríningu.

Národné laboratórium by malo byť kontaktované RL najmenej 6 mesiacov pred začatím národného HES. Ak je pilotná kalibrácia v poriadku, pokračuje sa fázou II. Ak nie je kalibrácia pokračuje pokiaľ výsledky nesúhlasia.

Fáza II. závisí od analýzy a veľkosti vzorky. Náhodných 5, alebo 10 % zo vzorky je transportovaných na reanalýzu do EHES RL.

Nie je doporučená špecifická metodika, ale všetky analytické metódy musia byť dokumentované a platné. Dokumentácia pre každú metódu použitú v survey musí byť dostupná pre národné HES laboratórium aj EHES RL.

Údaje o správnosti použitých metód musia byť kontrolované počítačovo riadeným protokolom.

EQA (external quality assessment)

Údaje o správnosti použitých metód sú spracované viac ako 1 krát ročne v národnom a medzinárodnom EQA programe.

Je doporučené testovať a dokumentovať overenie všetkých pomôcok (analyzátory, fotometre, pipety) raz ročne.

10. Rozpočet

Pilotná štúdia projektu je financovaná z celkového rozpočtu 70 876,80 €. Táto suma je čiastočne hradená Európskou komisiou a to v sume 35 126, 80 €. Zvyšok sumy je hradený krajinou, kde pilotná štúdia prebieha.

11. Tréningové programy

Pred realizáciou pilotnej štúdie prebehne tréning vyšetrovacieho tímu. Členovia tímu majú veľa skúsenosti z podobných skríníngov.

Materiál použitý na edukáciu bude vytvorený zo štandardov EHES RC prispôsobených podľa potrieb krajiny.

Edukačné metódy: prednáška (power point prezentácia), diskusia, praktický výcvik.

Pomôcky: manuál EHES, dotazník, záznamy o jednotlivých vyšetreniach, pozývaci list, informovaný súhlas, letáky EHES. Personálu bude poskytnutý aj krátky manuál s plánovanými vyšetreniami ako pomôcka na dodržanie všetkých štandardných postupov počas fyzikálneho vyšetrenia. Tiež personál dostane aj krátky návod ako postupovať pri telefonickom rozhovore a vzor štandardných odpovedí na potenciálne otázky respondenta. Súčasťou tréningu bude nácvik jednotlivých meraní (TK, výška, váha), preto budú ako pomôcka použité tlakomery, meradlá výšky a hmotnosti, vodováha, závažia.

Prvé stretnutie: personál sa oboznámi s projektom EHES všeobecne. Bude informovaný o cieľoch projektu, koordinácii, krajinách, ktoré participujú na štúdiu.

Druhé stretnutie: oboznámenie sa s vyšetreniami, ktoré sa budú realizovať a všetkými štandardnými postupmi.

Tretie stretnutie: praktický nácvik jednotlivých meraní, rozdelenie úloh, časový management, priestorová organizácia.

Porady tímu EHES: podľa potreby prediskutovanie nových úloh, riešenie vzniknutých problémov.

Priebežne bude koordinátormi kontrolované dodržiavanie štandardných pracovných postupov.

12. Motivácia vybratých respondentov

Motivácia respondentov k účasti na skríníngu je závislá od kultúry, legislatívy a zvyklostí krajiny v ktorej skríníng prebieha. Účasť respondentov v skríníngu je závislá od motivácie. Proces motivácie musí byť z etického pohľadu akceptovaný a schválený etickou komisiou. Cieľom celého procesu je dosiahnuť čo najvyššiu účasť v skríníngu tak, aby bola vzorka reprezentatívna pre celú populáciu. Účasť by mala byť aspoň 70%, ale ideálne by bolo mať účasť ešte vyššiu. V minulosti prebiehajúcich skríníngoch v Európskych krajinách bola účasť väčšinou nižšia ako 70 %. Preto je potrebné venovať pozornosť motivácii respondentov

12.1 Proces motivácie

Prvý kontakt s respondentom

Prvý kontakt s respondentom, ktorý by mal zabezpečiť vysokú účasť v skríníngu je zaslanie pozývacieho listu, alebo telefonický rozhovor. Úspešnosť je závislá hlavne od obsahu a formy pozývacieho listu, preto by mal byť tento krok starostlivo naplánovaný.

Pozývaci list je zrozumiteľný, tak, aby ho pochopili respondenti každej vekovej kategórie a vzdelania.

Počas pilotnej štúdie bude v okrese Banská Bystrica použitý pozývaci list aj krátky informačný leták o projekte (viď príloha).

Opakované kontakty s respondentom

Ak nie je prvý kontakt s respondentom úspešný je možné použiť opakované kontakty. Ak je účasť okolo 70 – 80% mal by byť použitý ešte jeden opakovaný kontakt, ak je účasť nižšia ako 70% mali by byť použité ešte dva kontakty. Vo väčšine skríningov je problémom nesprávna adresa, alebo neexistujúci telefonický kontakt. Opakované pozvanie môže byť zaslanie druhého pozývacieho listu, telefonický kontakt, alebo návšteva v domácnosti. Telefonický kontakt, návšteva doma, alebo kontakt mailom sú väčšinou efektívnejšie ako opakované zaslanie pozývacieho listu. Druhý pozývaci list sa odporúča formulovať inak ako prvý, ponúknuť iné možnosti vyšetrenia (doma, večer, počas víkendov). Za účasť môže byť ponúknutý malý darček, prípadne peňažná odmena.

Nahradenie respondenta iným človekom, hoci aj podobného veku, alebo zdravotného stavu je neprípustné.

Je možné použiť aj dotazník o tom, prečo sa respondent odmieta zúčastniť skríningu.

Počas pilotnej štúdie v okrese Banská Bystrica bude ako druhý kontakt s respondentom použitý telefonický rozhovor. U respondentov, kde nie je dostupné telefónne číslo bude nasledovať návšteva v domácnosti. V prípade, že nie je možné zistiť telefónne číslo a respondent sa nedostavil na navrhovaný termín vyšetrenia bude využitý druhý a prípadne tretí kontakt (2. a 3. pozývaci list).

Údaje, ktoré je potrebné zaznamenať

Stav spôsobilosti: je zaznamenané či je osoba spôsobilá alebo nie zúčastniť sa skríningu. Dôvodom nespôsobilosti môže byť emigrácia, smrť atď.

Kontakt: zaznamenať, ktorý kontakt bol úspešný (pozývaci list, telefón, osobná návšteva). Ak sa pozývaci list nevráti na adresu odosielateľa je kontakt považovaný za úspešný. Ak je kontakt úspešný je potrebné zaznamenať či sa respondent zúčastnil skríningu, alebo nie a ak nie zaznamenať dôvod neúčasti.

Nekontaktované osoby: považujeme za ne osoby, pri ktorých sa pozývaci list vrátil na adresu odosielateľa. Iné kontakty neboli možné, alebo boli neúspešné. Počet a druh kontaktov musí byť zaznamenaný.

Participujúce osoby: respondent, ktorý je považovaný za participujúceho musí mať aspoň jedno meranie (výška, váha, nejaké výsledky dotazníka)

Neparticipujúce osoby: odmietnutie, alebo kontakty neboli úspešné.

Zaznamenaný musí byť aj dôvod odmietnutia

Dôvody prečo respondent neparticipoval na skríningu

Odmietol

- : neudal dôvod
- : nedostatok času
- : osobné dôvody
- : zdravotné problémy
- : cíti sa zdravý
- : nevhodné miesto vyšetrenia

Kontaktovaný

- : neschopnosť naplánovať si stretnutie

Nekontaktovaný

- : nedosiahnuteľný (adresa, telefón nedostupný)
- : odsťahovaný za hranice
- : časovo nedostupný (napr. dovolenka, prázdniny)
- : jazykový problém

- : zomrel
- : iné dôvody

Počas pilotnej štúdie budú dôvody zaznamenávané do zoznamu kontaktovaných respondentov.

Výber a tréning personálu zodpovedného za pozývanie respondentov

Výber kompetentného a motivovaného personálu je kľúčová úloha na dosiahnutie čo najvyššej účasti v skríningu. Počas tréningu je potrebné sa zamerať na to, aby celý proces pozývania respondentov prebehol na profesionálnej úrovni a priateľským spôsobom. Dôležitý je hlavne tréning telefonického rozhovoru s respondentom. Je potrebné sa zamerať na štandardné odpovede na možné otázky respondenta. Personál musí vedieť čo ponúknuť respondentovi v prípade, že mu nevyhovuje čas a miesto vyšetrenia (návšteva doma, víkend, iný termín atď). Počas pilotnej štúdie v okrese Banská Bystrica dostal personál, vybratý na telefonické kontaktovanie respondentov stručný návod na to, čo povedať pri telefonickom rozhovore a štandardné odpovede na potenciálne otázky respondenta (viď. príloha).

Kroky na zvýšenie účasti v skríningu

Oznámenie, že sa pripravuje skríning zvyčajne zvýši účasť respondentov.

Telefonický rozhovor je tiež významný faktor na zvýšenie účasti.

Opakované kontakty s vybratými respondentmi tiež zvyšujú účasť

Relevantnosť a dôležitosť informácií ponúkaných príjemcovi zvyšuje účasť v skríningu.

Podpísanie pozývacieho listu významnou, alebo dôležitou a hodnovernou osobou zvyšuje účasť.

Dôraz na ochranu osobných údajov zvyšuje účasť, preto je dôležité upozorniť na to pri pozývaní respondentov.

Snaha pomôcť: u niektorých respondentov má zmysle zdôrazniť, že svojou účasťou pomôžu skríningu (plánovanie prevencie atď).

Sponzorstvo hlavne vládnymi alebo vedeckými organizáciami zvyšuje účasť v skríningu.

Kampaň v masmédiách zvyšuje účasť v skríningu.

Návšteva v domácnosti má význam hlavne u osôb, ktoré nemôžu, alebo nechcú participovať na skríningu.

Domáce versus medzinárodné využitie údajov: respondenti radšej participujú pri skríningoch na národnej úrovni ako na medzinárodnej úrovni.

Použitý jazyk: na zvýšenie účasti má vplyv aj použitie jazyka menšiny

Stimuly: použitie kompenzácie vo forme malého darčeka ako poďakovanie za účasť v skríningu má pozitívny vplyv na účasť. Využitie tejto formy závisí aj od kultúrnych noriem krajiny.

Prostredie skríningu: ľudia z prostredia s nižším sociálnym štandardom sa podobných skríningov zúčastňujú menej

Spätná väzba so zúčastnenými respondentami má význam pre budúce plánovanie skríningu, formulovanie pozývacieho listu atď.

Dĺžka dotazníka ovplyvňuje účasť, ale len mierne. Dlhý dotazník znižuje účasť.

Odkaz v telefóne zvyšuje účasť.

Udanie termínu účasti nemá podstatný vplyv na účasť v skríningu.

Počas pilotnej štúdie budú využité viaceré možnosti zvýšenia účasti respondentov. Prvým krokom je poslanie pozývacieho listu s podpisom koordinátorky projektu v SR. Spolu s pozývacím listom je respondentom zaslaný aj motivačný farebný leták. Následne sú kontaktovaný telefonicky, prípadne sa realizuje návšteva v domácnosti. V pozývacom liste aj v telefonickom rozhovore sa zdôrazňuje prínos skríningu pre spoločnosť a prínos respondentu. Pri účasti dostane každý malý darček (hrnček, taška, pero, kniha o zdravom životnom štýle). Respondent dostane aj občerstvenie. Na podporu účasti skríningu bola organizovaná aj tlačová konferencia a projekt bol propagovaný v printových, rozhlasových a televíznych médiách.

13. Komunikácia

Komunikácia je rozhodujúca pre úspešné implementovanie projektu EHES z dvoch dôvodov: každá krajina potrebuje efektívnu komunikáciu medzi zainteresovanými stranami projektu EHES a na druhej strane efektívne prezentovanie výsledkov skríningu pomôže plánovať preventívne aktivity.

Prostriedky komunikácie

Po definícii toho čo a komu je potrebné povedať sa zvolia prostriedky komunikácie. Typické komunikačné nástroje sú: stretnutia a semináre, letáky, brožúry, web stránka, tlačová konferencia, reklamný materiál (perá, darčeky a logom) a iný materiál.

Kvalita komunikácie sa hodnotí podľa toho aké jasné a relevantné informácie sú poskytnuté cieľovej skupine.

Smerom k respondentom v rámci pilotnej štúdie bude použitý pozývaci list, leták, informácia na web stránke RÚVZ, tlačové materiály (rozhlas, TV, noviny). Pri komunikácii s médiami realizátori projektu spolupracujú s hovorkyňou RÚVZ.

14. Kontrola kvality

Interná kontrola kvality

Kontrola kvality sa vzťahuje na všetky fázy realizácie projektu. Činnosti vnútornej kontroly kvality by mali byť zdokumentované. V rámci pilotnej štúdie bude prebiehať kontrola kvality prístrojového vybavenia denne a podľa potreby. Kontrola vybavenia zahŕňa kalibráciu prístrojového vybavenia (váha, tlakomer, výškomer).

Každodenná kontrola meracích prístrojov ako je váha, výškomer a tlakomer sa vykonáva ráno pred začatím vyšetrovania, prípadne pri zmene miesta vyšetrenia. Vykonáva sa aj týždenná kontrola funkčnosti tlakomera. Každá kontrola sa zaznamenáva spolu s nápravnými opatreniami, ktoré boli vykonané. Záznamy sú uvedené v prílohe.

Kontrola spočíva aj v sledovaní personálu pri realizácii jednotlivých meraní. Nápravné opatrenia musia byť dobre naplánované napr. meranie krvného tlaku. Niekedy je potrebná rekvalifikácia personálu.

Externá kontrola kvality

Externá kontrola kvality zahŕňa monitorovanie národných prieskumov. Za túto časť je zodpovedné EHES RC. V rámci pilotnej štúdie prebehne kontrola pri realizácii projektu koordinátormi z Fínska. Po kontrole budú nasledovať nápravné opatrenia a príprava na národnú štúdiu.

15. Data management

Práca s údajmi je nevyhnutnou súčasťou výskumu zdravotného stavu obyvateľstva. Dôležité je, že údaje budú dostupné a kompletne. Je potrebné pripraviť databázu na vkladanie údajov. Po pilotnej štúdiu bude databáza vytvorená špecialistami v oblasti informatiky. Odpovede na otázky dotazníka aj výsledky analýzy krvi budú vložené do programu epi data na dvoch miestach dvoma nezávislými osobami a následne po kontrole a určení chýb budú tieto korigované.

PRÍLOHY

- **Pozývaci list**
- **Informovaný súhlas**
- **Leták**
- **Záznamy o meraniach**
- **Dotazník**
- **Návod: „Čo povedať pri telefonickom rozhovore“**
- **Záznamy kontroly kvality**
- **Stručný návod na fyzikálne vyšetrenia**



REGIONÁLNY ÚRAD VEREJNÉHO ZDRAVOTNÍCTVA
so sídlom v Banskej Bystrici, Cesta k nemocnici 1, 975 56 Banská
Bystrica

Projekt EHES
(European Health Examination Survey,
Zisťovanie zdravia Európanov



Vážený pán/pani

oznamujeme Vám, že ste boli náhodným výberom vybratý ako účastník štúdie EHES (European Health Examination Survey, Zisťovanie zdravia Európanov), ktorej máte možnosť sa zúčastniť dňa 2010 ráno o hod v Poradni zdravia, na Regionálnom úrade verejného zdravotníctva v Banskej Bystrici na horeuvedenej adrese.

EHES je projekt zameraný na získanie informácií o zdravotnom stave obyvateľstva prostredníctvom vyplnenia dotazníka, jednoduchého fyzikálneho vyšetrenia (hmotnosť, výška, obvod pása, tlak krvi) a odberu krvi (vyšetrenie celkového a HDL cholesterolu, glukózy, triacylglycerolov).

Vaše meno bolo vybrané náhodným výberom z centrálnej evidencie obyvateľstva spolu s ďalšími účastníkmi štúdie (spolu 250). Vaša účasť na skríningu je dobrovoľná, ale pre nás veľmi dôležitá. Získané informácie budú spracované za dodržania podmienok ochrany osobných údajov a nebudú použité na žiadne iné účely. Všetky vyšetrenia a odber krvi budú pre Vás bezpečné a budú vykonané skúseným odborným personálom. Účasť na štúdiu je prospešná aj pre Vás, lebo sa dozviete informácie o svojom zdravotnom stave.

V prípade Vášho záujmu zúčastniť sa skríningu, bude potrebné prísť ráno nalačno a lieky užiť najmenej 1 hodinu pred vyšetrením. Pre všetkých účastníkov bude pripravené občerstvenie a darček.

Ak Vám nevyhovuje nami navrhovaný termín alebo sa nemôžete dostaviť osobne, je možné termín vyšetrenia zmeniť, príp. zrealizovať vyšetrenie u Vás doma.

Priepustka z práce Vám bude potvrdená ako pri každej inej návšteve lekára.

V najbližších dňoch budete telefonicky kontaktovaný pracovníčkou nášho úradu a bližšie oboznámený so skríningom.

Tešíme sa na Vašu návštevu a spoluprácu s nami.

S pozdravom

V Banskej Bystrici dňa

MUDr. Mária Avdičová, PhD.
koordinátor projektu v SR

Kontaktné osoby pre podrobnejšie informácie:
MUDr. Silvia Kontrošová, MPH, tel.č.: 048/4367449
MUDr. Jana Kerlik, PhD., tel.č.: 048/4367469
Mgr. Katarína Francisciová, tel.č.: 048/4367469



Telefónne číslo na mobil: 0917 373 734

Súhlas dotknutej osoby

(§ 7 zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov)

Podpísaný/á

.....
(*titul, meno, priezvisko, dátum narodenia*), ako dotknutá osoba podľa § 7 ods. 1 zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov, dávam týmto **súhlas** Regionálnemu úradu verejného zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici, aby spracoval moje osobné údaje – titul, meno, priezvisko, dátum a miesto narodenia, bydlisko, za účelom preventívneho skrínového vyšetrenia v rámci programu EHES, ako aj o jeho priebehu a súčastiach (dotazník, meranie výšky, hmotnosti a obvodu pása, meranie tlaku krvi, odber žilovej krvi na biochemickú analýzu). Súhlasím s odberom krvi a s preventívnymi vyšetreniami.

Súhlasím so spracovaním výsledkov vyšetrení a poskytnutých údajov Regionálnym úradom verejného zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici pre potreby skríningu EHES a vyhodnocujúcej štúdie. RÚVZ BB zaručuje, že osobné údaje nebudú poskytnuté ani sprístupnené tretej osobe, ani použité na iné účely.

Som uzrozumený s tým, že moje práva ako dotknutej osoby sú upravené v § 20 zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov 355/2007 Z. z.

V dňa

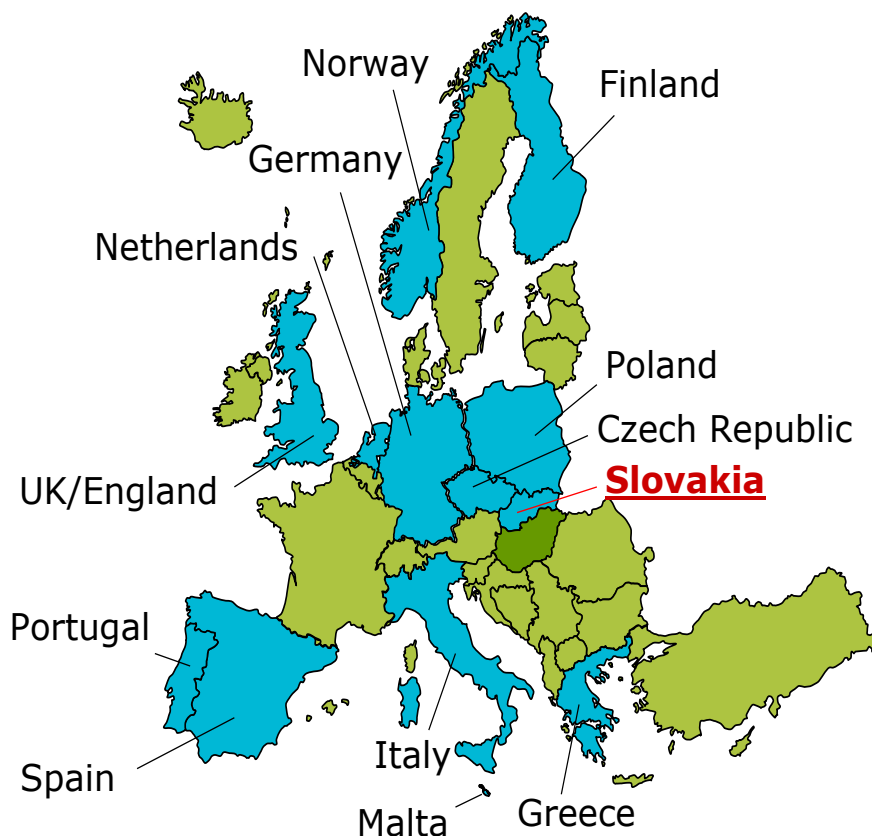
podpis



- Slovensko sa zaraďuje medzi krajiny s najvyššou úmrtnosťou na chronické civilizačné ochorenia (srdcovo-cievne, nádorové ochorenia, cukrovka) v rámci Európy.
- Projekt EHES vznikol z dôvodu nutnosti získania kvalitných a porovnateľných údajov o zdraví a zdravotných rizikách dospeljej populácie v Európe. Pilotnej štúdie projektu sa zúčastní 13 krajín Európy.
- Informácie sa získajú formou dotazníka, fyzikálnym vyšetrením a analýzou vzoriek krvi.
- Získané informácie budú použité na plánovanie zdravotnej politiky, preventívnych aktivít a potrieb zdravotnej starostlivosti v závislosti od socioekonomických podmienok a veku.

V pilotnej časti projektu bude vyšetrených 250 respondentov z okresu Banská Bystrica

Viac informácií získate na EHES web stránke



www.ehes.info

Projekt EHES je aktivitou Európskej únie. Je koordinovaný z referenčného centra, ktoré bolo založené v Helsinkách pri National Institute for Health and Welfare (THL) vo Fínsku. Bolo založené centrum spracovania štatistických údajov – Statistics Norway (SSB) a centrum v Ríme – Istituto Superiore di Sanità (ISS), ktoré je nápomocné v otázkach etiky a ochrany osobných údajov.



Koordinátor projektu v EÚ

Dr. Kari Kuulasmaa, PhD.

kari.kuulasmaa@thl.fi

tel: +358 20 610 6839

National Institute for Health and Welfare (THL)
Department of Chronic Disease Prevention Unit
P.O. Box 30
00271 Helsinki
Finland

Koordinátor projektu v SR

MUDr. Mária Avdičová, PhD.

maria.avdicova@vzbb.sk

tel: +421 48 4367 441

Regionálny úrad verejného zdravotníctva
Vedúca odboru epidemiológie
Cesta k nemocnici 1
974 01 Banská Bystrica

Záznam o meraní krvného tlaku

Kód respondenta:

Kód merajúceho:

Dôvody prečo nebolo meranie uskutočnené:

- amputácia oboch horných končatín
- obväzy (sádra, dlaha, ortéza) na oboch horných končatinách
- otvorené rany na oboch horných končatinách
- kožné zmeny (vyrážky) na oboch horných končatinách
- malformácie na oboch horných končatinách, ktoré neumožňujú použitie manžety
- porucha lymfatického systému na oboch horných končatinách
- iné
(špecifikujte).....
.....

Dátum merania:

Hodina:

Teplota v miestnosti:

Typ tlakomera:

Číslo tlakomera:

- digitálny (značka)
- ortuťový
- iný (špecifikujte)

Obvod ramena:

Veľkosť použitej manžety:

Končatina na ktorej bol tlak krvi meraný:

- pravá
- ľavá

Dôvody použitia ľavej končatiny:

- amputácia pravej končatiny
- obväz (sádra, dlaha, ortéza) na pravej hornej končatine
- otvorená rana na pravej hornej končatine
- kožné zmeny (vyrážky) na pravej hornej končatine
- venózný prístup na pravej hornej končatine
- malformácie na pravej hornej končatine, ktoré neumožňujú použitie manžety
- porucha lymfatického systému na pravej hornej končatine
- iné
(špecifikujte).....
.....

Poloha respondenta počas merania krvného tlaku:

- sed
- ľah

Dôvod polohy v ľahu:

- odkázaný na lôžko
- iné (špecifikujte)

Pulz (60s):

Pulz pravidelný:

- áno
- nie

Nameraný krvný tlak:

- 1. meranie: systolický tlak

diastolický tlak

- 2. meranie: systolický tlak

: diastolický tlak

- 3. meranie: systolický tlak

: diastolický tlak

Poznámky merajúceho (čo mohlo ovplyvniť výšku nameraného krvného tlaku):

.....
.....

Pri meraní digitálnym tlakomerom (zaznamenať chyby, ktoré signalizoval tlakomer)

.....
.....

ODBERY KRVÍ

Kód respondenta

Kód osoby odoberajúcej krv

Dátum odberu (deň, mesiac, rok)

Čas odberu (hodiny, minúty)

Dátum a čas posledného jedla:

Pozícia respondenta pri odbere: sediaci
ležiaci

Dôvod polohy v ľahu: kolaps
dlhodobý ležiaci
iné (špecifikujte)

Končatina použitá na odber: ľavá
pravá

Dôvod použitia pravej ruky: nenájdenie žily na ľavej ruke
amputácia ľavej ruky
rana na ľavej ruke
iné špecifikujte

Dôvod neodobratiť krvi: nebolo možné odobrať krv (nebola nájdená žila)
odmietol
iné: špecifikujte

Čas centrifugácie:

Výsledky vyšetrení: celkový cholesterol:

HDL cholesterol:

triacylglyceroli:

glukóza:

Meno ošetrojúceho lekára:

Záznam o antropometrických meraniach

Kód respondenta:

Kód merajúceho:

Dátum merania:

VÝŠKA

Dôvod prečo nebola odmeraná výška:

- Úprava účesu, alebo pokrývka hlavy, ktorú nie je možné zmeniť, odstrániť
- Respondent na invalidnom vozíku, imobilný
- Neschopnosť respondenta stáť vzpriamene
- Respondent vyšší ako výška meradla (dĺžka meradla)
- Odmietol
- Iné (špecifikujte)

Typ meradla, číslo: seca model: 7802317004

Výška v cm:

Poznámky merajúceho (čo mohlo ovplyvniť nameranú výšku)

.....

.....

HMOTNOSŤ

Dôvod prečo nebola odmeraná hmotnosť:

- Respondent na invalidnom vozíku, imobilný
- Respondent neschopný stáť pokojne
- Hmotnosť vyššia ako kapacita meradla (horná hranica merateľná na váhe)
- Odmietol
- Iné (špecifikujte)

Typ meradla: seca (dig. váha),
model:7802317004

Hmotnosť v kg:

Respondent bol počas merania oblečený:

- V ľahkej spodnej bielizni
- Bez ťažkých kusov oblečenia
- Iné (špecifikujte)

Poznámky merajúceho (čo mohlo ovplyvniť nameranú hmotnosť)

.....

.....

Podkožný tuk %:

OBVOD PÁSA

Dôvod prečo nebol obvod pásu meraný:

- Respondent na invalidnom vozíku, imobilný, neschopný postaviť sa
- Respondent neschopný stáť pokojne
- Obvod pásu väčší ako dĺžka meradla (uviesť dĺžku meradla)
- Veľká hernia, stómia, alebo nejaká iná prekážka v oblasti pásu
- Odmietol
- Iné (špecifikujte)

Obvod pásu v cm:

Meranie bolo uskutočnené:

- Na holej pokožke
- V ľahkom spodnom prádle
- Bez hrubých kusov oblečenia
- Iné (špecifikujte)

Poznámky merajúceho (čo mohlo ovplyvniť nameranú hodnotu obvodu pásu)

.....

.....

Ak je respondentka gravidná, uveďte týždeň gravidity a všetky údaje pred tehotenstvom podľa udania respondentky:

EHES dotazník

A) OSOBNÉ ÚDAJE:

1. Dátum narodenia:

2. Pohlavie:

muž

žena

3. Koľko meriate (bez topánok) ?

..... cm

4. Koľko vážite (bez topánok a oblečenia) ?

..... kg

5. Súčasný rodinný stav:

Slobodný/á (nikdy ženatý/vydatá)	
Ženatý/vydatá	
Vdovec/vdova	
Rozvedený/á	
Druh/družka	

6. Žijete v domácnosti s manželom/manželkou (partnerom/partnerkou)?

Áno

Nie

7. Koľko ľudí vrátane Vás žije s vami v domácnosti?

..... ľudí

B) VZDELANIE:

8. Aké je Vaše najvyššie dosiahnuté vzdelanie?

Bez vzdelania	
Základná škola	
Stredoškolské bez maturity	
Stredoškolské s maturitou	
Vysokoškolské	

9. Koľko rokov spolu ste strávili v škole alebo vzdelávaním?

..... rokov

C) ZAMESTNANIE

10. Ako by ste definovali Vaše súčasné pracovné zaradenie?

- Práca za plat alebo odmenu → *Ak áno, odpovedajte ďalej na otázku 12*
- Nezamestnaný
- Dieťa, študent, ďalšie vzdelávanie, neplatená práca
- Dôchodca
- Trvalý invalidný dôchodca
- Dlhodobo práceneschopný (viac ako 6 mesiacov)
- Práca v domácnosti
- Materská alebo rodičovská dovolenka
- Iné, prosím, špecifikujte bližšie:

11. Pracovali ste počas svojho života za plat alebo za odmenu?

- Áno
- Nie → *Odpovedajte ďalej na otázku 17*

12. Ste alebo ste niekedy boli zamestnanec, samostatne zárobkovo činný alebo ste pomáhali v rodinnom podniku?

- Zamestnanec
- Samostatne zárobkovo činný → *Odpovedajte ďalej na otázku 14*
- Vypomáhajúci, neplatený člen domácnosti v rodinnom podniku

→ *Odpovedajte ďalej na otázku 14*

13. Aký typ pracovnej zmluvy máte (ste mali)?

- Pracovná zmluva na dobu neurčitú
- Pracovná zmluva na dobu určitú

14. Vo Vašom hlavnom zamestnaní pracujete (ste pracovali) na plný alebo čiastočný pracovný úväzok?

- Plný pracovný úväzok (plný pracovný čas)
- Čiastočný pracovný úväzok (kratší pracovný čas)

15. Opíšte aké je (bolo) Vaše pracovné zaradenie podľa druhu vykonávanej práce?

Pracovná pozícia

Popis hlavnej činnosti vykonávanej vo Vašej pracovnej pozícii (*duševná, fyzická práca, riadenie ľudí, sedavé zamestnanie atď.*)

.....
.....

16. Opíšte hlavné zameranie prevádzky alebo závodu, kde pracujete (ste pracovali) (*ekonomika, hotelierstvo, zdravotníctvo, sociálna práca atď.*)

.....

D) ZDRAVOTNÝ STAV

17. Ako by ste celkovo zhodnotili Vaše zdravie?

- Veľmi dobré
- Dobré
- Ani dobré ani zlé
- Zlé
- Veľmi zlé

18. Máte nejaké dlhotrvajúce ochorenie alebo zdravotný problém? (*dlhotrvajúci: pretrváva viac ako 6 mesiacov*)

- Áno
- Nie

Pokiaľ áno, ktorých orgánov sa týka (*je možné označiť aj viac možností*)

- Srdca a ciev
- Dýchacieho ústrojenstva
- Nervového ústrojenstva
- Trávacieho ústrojenstva
- Pohybového ústrojenstva
- Obličiek a močových ciest
- Pečene a žlčových ciest
- Gynekologické ťažkosti
- Kožné problémy
- Iných orgánov (*uved'te akých*)

19. Do akej miery ste boli v posledných 6 mesiacoch obmedzovaný v bežných činnostiach (chôdza, hygiena, obliekanie atď.) kvôli zdravotnému problému?

Povedali by ste, že ste boli:

- Veľmi obmedzovaný
 Obmedzovaný, ale nie veľmi
 Neobmedzovaný

20. Boli u Vás niekedy lekárom zistené niektoré z nižšie uvedených chorôb?
Choroby, s ktorými ste sa neobrátili na lekára, v nasledujúcej tabuľke neuvádzajte. Môžete ich uviesť v otázke č. 21.

	Ochorenie zistené lekárom v priebehu života		Ochorenie trvá v posledných 12-tich mesiacoch	
Astma (vrátane alergickej astmy)	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie
Chronický zápal priedušiek, chronická obštrukčná choroba pľúc, emfyzém	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie
Infarkt myokardu	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie
Ischemická choroba srdca (angína pectoris)	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie
Vysoký cholesterol	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie
Vysoký krvný tlak (hypertenzia)	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie
Mozgová príhoda / mŕtvica (krvácanie do mozgu, vnútro lebečná trombóza)	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie
Reumatoidná artritída (reumatický zápal kĺbov)	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie
Osteoartróza (degeneratívny zápal kĺbov)	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie
Ochorenie dolnej časti chrbtice, alebo iné dlhotrvajúce ochorenie chrbtice	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie
Ochorenie krčnej časti chrbtice	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie
Diabetes (cukrovka)	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie
Alergia (napr. alergická nádcha, alergický zápal očných spojiviek, alergické kožné prejavy, potravinová alergia a iné) okrem alergickej astmy	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie
Žalúdočný, príp. dvanástnikový vred	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie
Cirhóza pečene, porucha funkcie pečene	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie
Rakovina (zhubný nádor vrátane leukémie a lymfómu)	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie
Silná bolesť hlavy, napr. migréna	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie

Neschopnosť udržať moč, problémy s ovládaním močového mechúra	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie
Chronická úzkosť, strach	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie
Chronická depresia	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie
Iné psychické zdravotné problémy	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie
Trvalé poškodenie alebo porucha spôsobená úrazom	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie

21. Vyskytli sa vo Vašej rodine niektoré z týchto ochorení? Ak áno, uveďte konkrétne u ktorého člena z rodiny (napr. mama, otec, brat, sestra, starí rodičia, dcéra, syn...).

Infarkt myokardu alebo ischemická choroba srdca
 Cievna mozgová príhoda (porážka)
 Obliterujúca skleróza ciev
 Nadváha a obezita
 Hypertenzia (vysoký krvný tlak)
 Cukrovka
 Rakovina

E) LIEKY

22. Užívali ste nejaké lieky alebo výživové doplnky (bylinné prípravky, vitamíny) na odporúčanie lekára počas posledných 2 týždňov? (u žien vrátane hormonálnej antikoncepcie, príp. iných hormonálnych prípravkov)

- Áno
 Nie → Pokračujte otázkami o fajčení, otázka č. 25

23. Boli to lieky na:

- Astmu
 Chronickú bronchitídu (*chr. zápal priedušiek*), chronickú obštrukčnú chorobu pľúc, emfyzém (*rozdutie pľúc*)
 Vysoký krvný tlak
 Zníženie hladiny cholesterolu v krvi
 Iné srdcovocievne ochorenie (*mozgová príhoda, infarkt*)
 Bolesť v kĺboch (*artróza, artritída*)
 Bolesť krčnej chrbtice alebo chrbta
 Bolesť hlavy alebo migréna
 Iná bolesť
 Cukrovka
 Alergické prejavy (*ekzém, nádcha, senná nádcha*)
 Žalúdočné problémy
 Rakovina (*chemoterapia*)

- Depresia
 Duševné napätie, úzkosť, strach

24. Užívali ste iné druhy liekov na predpis počas posledných 2 týždňov napr...?

	Áno	Nie
Lieky na spanie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antibiotiká	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antikoncepčné tabletky	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hormóny v klimaktériu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Iné lieky predpísané lekárom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ak áno, aké?

.....

E) FAJČENIE

25. Fajčíte v súčasnosti?

- Áno, denne
 Áno, príležitostne → *Pokračujte otázkou č. 28*
 Vôbec nie → *Pokračujte otázkou č. 28*

26. Aké tabakové výrobky fajčíte denne? (je možné uviesť aj viac možností)

- Priemyselne vyrábané cigarety
 Ručne šúľané cigarety
 Cigary
 Fajky plnené tabakom
 Iné (napr. vodné fajky)

27. V priemere koľko cigariet, cigár alebo fajok vyfajčíte denne?

- Priemyselne vyrábané cigaretypočet ks → *Pokračujte otázkou č. 29*
Ručne šúľané cigaretypočet ks → *Pokračujte otázkou č. 29*
Cigarypočet ks → *Pokračujte otázkou č. 29*
Fajky plnené tabakompočet ks → *Pokračujte otázkou č. 29*
Inépočet ks → *Pokračujte otázkou č. 29*

28. Fajčili ste najmenej jeden rok počas svojho života (denne alebo takmer denne)?

Áno

Nie → Pokračujte otázkou č. 30

29. Koľko rokov ste fajčili denne? Spočítajte všetky jednotlivé obdobia, počas ktorých ste denne fajčili. Ak si nepamätáte presný počet rokov, prosím údaj odhadnite.

.....počet rokov

30. Ako často ste doma (v miestnosti) vystavovaný tabakovému dymu?

Nikdy alebo takmer nikdy

Menej než 1 hodinu denne

1 – 5 hodín denne

Viac ako 5 hodín denne

31. Ako často ste vystavovaný tabakovému dymu v uzavretých priestoroch verejne prístupných budov, vo verejných dopravných prostriedkoch (bary, reštaurácie, nákupné strediská, športové haly, herne, vlaky, metro, autobusy)?

Nikdy alebo takmer nikdy

Menej než 1 hodinu denne

1 – 5 hodín denne

Viac ako 5 hodín denne

32. Ako často ste vystavený tabakovému dymu v uzavretých priestoroch na vašom pracovisku?

Nikdy alebo takmer nikdy

Menej než 1 hodinu denne

1 – 5 hodín denne

Viac ako 5 hodín denne

Nepracujem v uzavretých priestoroch

F) POHYBOVÁ AKTIVITA

33. Koľkokrát za posledných 7 dní ste vykonávali nižšie uvedenú pohybovú aktivitu?
(10-20 minút/viac ako 30 minút, ľahká/stredná/ťažká, x krát/7 dní)

	Pohybová aktivita 10-20 minút			Pohybová aktivita viac ako 30 minút		
	ľahká	stredná	ťažká	ľahká	stredná	ťažká
0 až 1 krát	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 až 2 krát	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 až 5 krát	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 až 7 krát	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Ľahká pohybová aktivita: mierne zrýchlenie pulzu, dychu, bez zadýchania, bez pocitu únavy, schopnosť plynule rozprávať, pospevovať si.
- Stredne ťažká pohybová aktivita: rozhýbu sa svaly celého tela, pulz a dych sa výrazne zrýchli, ťažkosti s plynulým rozprávaním.
- Ťažká pohybová aktivita: poriadne sa rozhýbu svaly celého tela, zrýchli sa pulz aj dych, človek sa potí, aktivita vyvoláva únavu, subjektívne je vnímaná ako namáhavá.

G) ZVLÁDANIE STRESU

34. Ako často pociťujete stres?

- Veľmi často
- Pomerne často, zvládam ho len s problémami
- Pomerne často, ale zvládam ho
- Iba zriedkavo
- Nie, nepociťujem

H) VÝŽIVA, STRAVOVACIE ZVYKLOSTI

35. Používate nejaké vitamínové prípravky alebo prípravky obsahujúce stopové prvky
(*napr. selén, zinok, horčík*)?

- Áno, pravidelne (aspoň 3 x týždenne)
- Áno, občas (menej ako 3 x týždenne)
- Nie

36. Aký je Váš celkový denný príjem tekutín (uved'te v litroch)? Započítajte do celkového množstva vodu z vodovodu, minerálky, pivo, kávu, čaj, polievku, a pod.

..... litrov

37. Koľko uvedených alkoholických nápojov vypijete obyčajne za týždeň?

piva	litrov
vína	dcl
destilátov	dcl

38. Aké tuky najčastejšie používate na tepelnú úpravu pokrmov? (je možné označiť aj viac možností)

- Rastlinný olej
- Rastlinné tuky (napr. Hera, Rama)
- Maslo
- Bravčová masť
- Nepoužívam tuk
- Neviem

39. Aké tuky si obyčajne natierate na chlieb či pečivo? (je možné označiť aj viac možností)

- Rastlinné tuky (napr. Hera, Rama)
- Maslo
- Bravčová masť
- Nepoužívam tuk
- Neviem

40. Uved'te ako často jete uvedené potraviny? (v každom riadku označte krížikom len jeden stĺpec)

	4x týždenne a viac	1-3x týždenne	1-3x mesačne	Menej často alebo vôbec nie
Mliečne výrobky (syry, jogurty)				
Hydinové mäso (kura, morka)				

Ryby				
Čerstvé zelenina (zeleninové šaláty)				
Čerstvé ovocie				
Celozrnné pečivo				
Vyprážené potraviny (zemiak. lupienky)				
Sladkosti (koláče, cukríky, čokoláda, keksíky)				

41. Preferujete mliečne výrobky so zníženým obsahom tuku?

Áno

Nie

42. Odhadnite, koľko ovocia a zeleniny spotrebujete **denne**? (vid'. tabuľka na konci textu)

0-100 g

100-200 g

200-300 g

300-400 g

400-500 g

500-600 g

600-700 g

700-800 g

800 a viac g

43. Aké nápoje uprednostňujete?

Sladené (limonády, džúsy, sladené minerálky, sladený čaj a káva)

Nesladené (stolné vody, minerálky, čaj a káva)

Ovocie/zelenina: veľkosť porcie	Hmotnosť v gramoch
Jablká, hrušky – 1 kus	150
Pomaranče, grepy – 1 kus	150
Mandarínky, kivi	80
Banány 1 kus	100
Broskyne, nektárinky 1 kus	150
Slivky – 5 kusov	100
Marhule – 3 kusy	100
Jahody – 10 veľkých plodov	150
Čučoriedky, maliny, černice, ríbezle – 6 lyžíc	100
Uhorky, cuketa – 1 kus	300
Kaleráb, reďkovka – 1 kus	200
Paradajky, paprika – 1 kus	150
Mrkva – 1 veľký kus	100
Petržlen, zeler	150

Čo povedať pri telefonickom rozhovore

- Predstaviť sa, pripomenúť, že dostal písomné pozvanie.
- Stručne vysvetliť ideu projektu (zistiť zdravotný stav obyvateľstva), uistiť o ochrane osobných údajov, prínos skriningu pre spoločnosť aj pre respondenta (dozvie sa niečo o svojom zdravotnom stave, môže konzultovať s lekárom, jeho účasť nám pomôže plánovať preventívne aktivity).
- Upresniť termín vyšetrenia. Dohodnúť náhradný termín, ak mu nevyhovuje nami navrhnutý, prípadne návštevu v domácnosti.
- Pripomenúť nutnosť prísť nalačno, užitie liekov najmenej 1 hodinu pred vyšetrením, občerstvenie s darček
- Doniesť si okuliare
- Informovať ako dlho bude trvať vyšetrenie (asi 1 hodinu), zdôrazniť, že mu dáme ospravedlnenie do práce ak potrebuje.
- Odpovedať na prípadné otázky.

Otázky a odpovede pri telefonovaní

- **Otázka 1:** Prečo som bol vybraný do skríningu?
- **Odpoved:** Vyberali sme reprezentatívnu vzorku z okresu Banská Bystrica náhodným výberom z centrálnej evidencie obyvateľstva. Vy ste boli jeden z vybraných. Je to náhoda, podobne ako výhra v lotérii.

- **Otázka 2:** Ale ja nie som reprezentatívny?!
- **Odpoved:** Nikto nie je sám o sebe reprezentatívny. Každý človek je iný. Celková vzorka, ktorá bola vybraná je reprezentatívna pre danú spoločnosť, alebo populáciu.

- **Otázka 3:** Prečo ste vybrali ľudí náhodne? Ako môžete vybrať reprezentatívnu vzorku touto cestou?
- **Odpoved:** náhodný výber je jedinou cestou ako môžeme získať reprezentatívnu vzorku. Je to tiež cesta, ktorá nám dovoľí kontrolovať chyby.

- **Otázka 4:** Ako ste ma vybrali?
- **Odpoved:** Použili sme register obyvateľstva. Najprv sme vybrali miesto, kde bude prebiehať skrínung a potom boli náhodným výberom vybraní ľudia, ktorí sa ho zúčastnia. Je to vedecky overená metodika.

- **Otázka 5:** Ako budete vedieť aký je celkový zdravotný stav populácie iba vyšetrením vzorky nie celej populácie?
- **Odpoved:** Je to ako vo voľbách, nezískame presné údaje, ale komplexný obraz o zdraví populácie.

- **Otázka 6:** Ja som veľmi zaneprázdnený na to, aby som sa mohol zapojiť do skríningu. Môžem namiesto seba poslať manžela alebo suseda, alebo niekoho iného?
- **Odpoved:** Nie, keď nahradíme človeka, ktorý nechce participovať tak to už nie je reprezentatívna vzorka. Preto je pre nás veľmi dôležité, aby ste sa skríningu zúčastnili vy.

- **Otázka 7:** Ale väčšinou, keď zisťujú názory ľudí, tak nahradia človeka človekom. Napr. anketa.
- **Odpoved:** Áno, ale toto je vedecký výskum a my musíme použiť vedecké metódy. Pri komerčnom zisťovaní názorov to nie je také dôležité.

- **Otázka 8:** Som chorý, nie som schopný prísť k vám na vyšetrenie.
- **Odpoved:** Prídeme k Vám my, len sa musíme dohodnúť na presnom dátume a čase. Je dôležité mať v skríningu aj chorých ľudí. Ak niekto nemôže participovať, treba zaznamenať dôvod.

- **Otázka 9:** Som v zlom zdravotnom stave takže si nemyslím, že by som sa mal zúčastniť skríningu.
- **Odpoved:** Nezaujímajú nás len zdraví ľudia. To by sme nezískali správny obraz o zdraví populácie. Preto by sme boli veľmi radi, ak by ste sa skríningu zúčastnili.

- **Otázka 10:** Koľko ľudí ste vybrali, aby participovali na projekte?
- **Odpoved:** Pozvali sme 250 ľudí z okresu Banská Bystrica.

- **Otázka 11:** Čo získam účasťou v skríningu?
- **Odpoveď:** Dozviete sa informácie o svojom zdravotnom stave, môžete konzultovať s lekárom, získate malý darček.

- **Otázka 12:** Kto bude mať prístup k mojim údajom? Dozviem sa výsledky vyšetrení?
- **Odpoveď:** K vašim údajom bude mať prístup len pár členom výskumného tímu. Spracovávané údaje budú anonymné.
- Výsledky vyšetrení Vám zašleme poštou, tak isto aj Vášmu ošetrojúcemu lekárovi.

- **Otázka 13:** Príde každý kto bol pozvaný?
- **Odpoveď:** Nie, bohužiaľ nie, ale my dúfame, že príde aspoň 70% pozvaných.

- **Otázka 14:** Prečo robíte tento skríning?
- **Odpoveď:** Chceme vedieť ako sú na tom so zdravím muži a ženy rôznych vekových skupín. Chceme poznať rozdiely medzi skupinami ľudí u nás aj v Európe a odhaliť čím sú spôsobené tieto rozdiely.

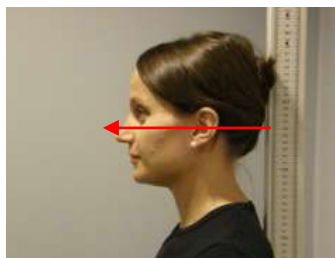
- **Otázka 15:** Kto financuje tento skríning?
- **Odpoveď:** Je to skríning financovaný európskou komisiou a vládou SR. Realizuje ho RÚVZ Banská Bystrica.

- **Otázka 16:** Na čo budú použité výsledky?
- **Odpoveď:** Dúfame, že výsledky nám povedia, kde je potrebné pôsobiť na to, aby sa zdravie populácie zlepšilo. Je to dôležité pre formovanie zdravotnej politiky krajiny a preventívnych programov.

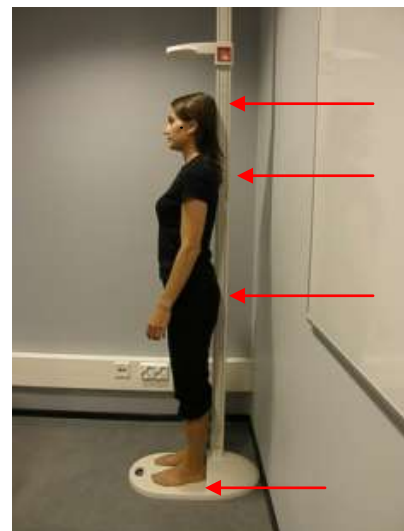
ANTROPOMETRIA

Meranie výšky

- Bez topánok
- Bez ťažkého odevu
- Bez vlasových doplnkov
- Záhlavie, plecia, zadok a päty sa dotýkajú steny, alebo meradla
- Mierny rozostúp medzi chodidlami (10 cm)
- Ušný kanál v úrovni lícnej kosti:



- Odčítanie výšky: stupnica vo výške očí merajúceho:

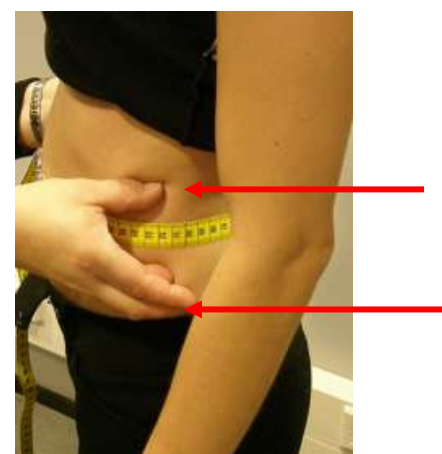


Meranie hmotnosti

- Vyzliecť vrchné, ťažké ošatenie
- Vyzuť sa
- Vyprázdniť vrecká
- Stoj v pokoji v strede váhy a nohami 10 cm od seba

Obvod pása

- Opýtať sa na obvod pása
- Stoj rovno, nohy mierne od seba
- Hmotnosť rovnomerne na oboch DK
- Ruky vedľa tela
- Meriame v strede medzi najspodnejším rebrom a hrebeňom bedrovej kosti,
- Kontrola polohy metra po celom obvode

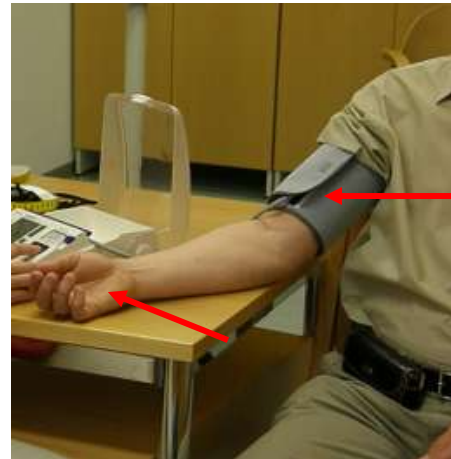


MERANIE KRVNÉHO TLAKU

- Pred meraním vylúčiť: jedlo, pitie
fajčenie
ťažkú fyzickú aktivitu
antihypertenzíva užiť minimálne 1 hodinu

pred meraním

- Sedieť v pokoji 5 minút pred meraním
- Počas merania nerozprávať, sedieť v určenej polohe
- Zmerať obvod ramena, vybrať správnu manžetu
- HK opretá predlaktím o podložku, dlaňou nahor, manžeta v úrovni srdca,
- Merat' 3 krát s prestávkou medzi meraniami 1 minútu



Veľkosť manžety:

- Manžeta šírky 13 cm: obvod ramena 26-32 cm
- Manžeta šírky 15 cm: obvod ramena 33-41 cm
- Manžeta šírky 18 cm: obvod ramena > 41 cm

ODBERY KRVI

- Odber je možné urobiť po 8 – 14 hodinovom hladovaní
- Pred odberom by mal respondent 10 minút sedieť
- Škrtidlo na končatine nechať len najnevyhnutnejší čas

Denná kontrola kvality tlakomera

Identifikácia kontrolujúceho:

Dátum:

Hodina:

Digitálny tlakomer:

Bezpečné zapojenie prístroja do elektrickej siete, prípadne batérie funkčné:

- áno
- nie

Ak nie, špecifikujte nápravné

opatrenia:.....
.....

Celistvosť gumených hadíc a pripojenie k zariadeniu:

- áno
- nie

Ak nie, špecifikujte nápravné opatrenia:

.....
.....

Týždenná kontrola tlakomera (kontrola pri zmene miesta vyšetrenia)

Každý týždeň, alebo pri zmene miesta, kde sa realizujú vyšetrenia je potrebné skontrolovať nasledujúce:

Manžeta:

Manžeta je čistá a neporušená:

- áno
- nie

Ak nie, špecifikujte nápravné

opatrenia:.....
.....

Digitálny tlakomer:

Kalibračný protokol (bude špecifikované neskôr)

Antropometria

Denná kontrola kvality

Výškomer kontrolovaný štandardizovaným dĺžkovým meradlom:

- Chyba menej ako 2 mm
- Chyba viac ako 2 mm

Špecifikujte nápravné opatrenia:

.....
.....

Kontrola vertikálneho postavenia výškomera vodováhou

- V poriadku
- Zistená odchýlka a nápravné opatrenia:

.....
.....

Digitálne váha kontrolovaná závažiami denne, nemocničná váha kontrolovaná týždenne

- Chyba menej ako 0,2 kg
- Chyba viac ako 0,2 kg

Špecifikujte nápravné opatrenia:

.....
.....

Kontrola horizontálneho postavenia váhy

- V poriadku
- Zistená odchýlka a nápravné opatrenia:

.....
.....

Kontrola vynulovania váhy

- V poriadku
- Zistená odchýlka a nápravné opatrenia:

.....
.....

Kontrola meradla na obvod pása

- Odchýlky nezistené
- Zistená odchýlka a nápravné opatrenia

Častosť kontroly meradla na obvod pása závisí od počtu vyšetrení.