

PRIMÁRNÍ, SEKUNDÁRNÍ A TERCÍÁRNÍ PREVENCE

Základní myšlenka: prevence se rozlišuje podle toho, v jaké fázi vztahu člověka k nemoci zasahujeme – před vznikem nemoci, při jejím časném zachytu, nebo po jejím rozvoji.

1. Přehled v jedné tabulce

Úroveň	Kdy zasahuje	Hlavní cíl	Typické příklady
Primární	Před vznikem onemocnění	Zabránit vzniku nemoci nebo snížit její riziko	Očkování, nekouření, pohyb, zdravá výživa, ochrana před UV, prevence úrazů
Sekundární	V časně nebo bezpříznakové fázi	Nemoc nebo rizikový stav zachytit včas a zahájit účinný postup	Screening, měření krevního tlaku, vyhledávání časných stadií některých nádorů, novorozenecký screening
Terciární	Po rozvoji nebo stanovení diagnózy	Omezit komplikace, následky a disability; obnovit funkci a kvalitu života	Rehabilitace po CMP či infarktu, prevence komplikací diabetu, následná péče, kompenzační pomůcky

2. Primární prevence

Primární prevence směřuje k tomu, aby onemocnění vůbec nevzniklo. Je určena zejména zdravým osobám nebo lidem se zvýšeným rizikem, u nichž nemoc ještě není přítomna. [1–3]

- podpora zdravého životního stylu – nekouření, dostatek pohybu, vyvážená strava, přiměřená tělesná hmotnost;
- očkování a další specifická ochranná opatření;
- ochrana zdraví při práci, prevence úrazů, bezpečné sexuální chování, ochrana před nadměrným UV zářením;
- snižování expozice známým rizikovým faktorům v prostředí i v běžném životě.

Příklad: očkování proti HPV před vznikem infekce a jejích následků je primární prevence.

3. Sekundární prevence

Sekundární prevence se snaží zachytit onemocnění nebo významný rizikový stav co nejdříve, kdy může včasná intervence zlepšit výsledek léčby. Patří sem časný záchyt a screening. [1–4]

- screening je vyšetřování osob bez příznaků, které patří do definované cílové skupiny;
- pozitivní screeningový výsledek obvykle neznamená definitivní diagnózu – musí následovat potvrzující diagnostika;
- příklady: populační onkologické screeniny, novorozenecký screening, záchyt hypertenze či jiných rizikových stavů v rámci preventivní péče.

4. Terciární prevence

Terciární prevence začíná u již rozvinutého nebo diagnostikovaného onemocnění. Jejím cílem není zabránit prvnímu vzniku nemoci, ale co nejvíce omezit její následky, komplikace, ztrátu soběstačnosti a snížení kvality života. [1,3]

- rehabilitace po cévní mozkové příhodě, infarktu nebo závažném úrazu;
- důsledná léčba a edukace u chronických onemocnění s cílem zabránit komplikacím;
- fyzioterapie, ergoterapie, nutriční intervence, kompenzační pomůcky a následná péče;
- podpora návratu pacienta k co nejvyšší možné míře soběstačnosti a běžným aktivitám.

Příklad: rehabilitace pacienta po cévní mozkové příhodě s cílem zlepšit hybnost a soběstačnost je terciární prevence.

5. Jak úrovně prevence rozlišit v klinické praxi

Pomůže jednoduchá otázka: „V jakém okamžiku zasahujeme?“

1. Nemoc ještě nevznikla → primární prevence.
2. Nemoc může být přítomna, ale je časná nebo bez příznaků a aktivně ji vyhledáváme → sekundární prevence.
3. Nemoc je již diagnostikovaná a snažíme se snížit její následky nebo komplikace → terciární prevence.

Pozor na častý terminologický zmatek

V některých klinických oborech se pojem „sekundární prevence“ používá také ve smyslu prevence další příhody u člověka, který už nemoc prodělal – například prevence dalšího infarktu u pacienta s ischemickou chorobou srdeční. To je běžné a správné oborové použití pojmu, ale není totožné s klasickým členěním prevence podle fáze nemoci. Proto je vždy nutné sledovat kontext.

6. Krátké příklady k procvičení

- Zdravý člověk přestane kouřit, aby snížil riziko CHOPN a nádorů. → **Primární prevence**
- Bez příznaků absolvuje screeningové vyšetření podle doporučeného programu. → **Sekundární prevence**
- Pacient po CMP pravidelně rehabilituje a nacvičuje soběstačnost. → **Terciární prevence**
- Zdravotník změří při preventivní prohlídce krevní tlak a zachytí dosud nepoznanou hypertenzi. → **Sekundární prevence**
- Pacient s diabetem je edukován o péči o nohy a správné léčbě, aby se omezilo riziko pozdních komplikací. → **Terciární prevence**

7. Co si zapamatovat

- **Primární = předcházet vzniku nemoci.**
- **Sekundární = včas vyhledat a zachytit nemoc nebo rizikový stav.**
- **Terciární = omezit následky již přítomného onemocnění.**
- EBM prevence hodnotí nejen přínosy, ale také rizika a možné škody intervence.

Zdroje a doporučená literatura

1. JELÍNKOVÁ, Ilona. Klinická propedeutika pro střední zdravotnické školy. 2., doplněné vydání. Praha: Grada, 2020. ISBN 978-80-271-1052-0.
2. WORLD HEALTH ORGANIZATION, Regional Office for Europe. Screening programmes: a short guide. Increase effectiveness, maximize benefits and minimize harm. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2020. ISBN 978-92-890-5478-2.
3. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Health promotion and disease prevention through population-based interventions. WHO – disease prevention definitions (primary, secondary and tertiary prevention).
4. U.S. PREVENTIVE SERVICES TASK FORCE. Procedure Manual: Methods for Arriving at a Recommendation. Evidence assessment of benefits, harms and net benefit of preventive services.
5. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR / ÚZIS ČR. Národní zdravotnický informační portál (NZIP): Screeningové programy. Aktualizováno 10. 8. 2026.
6. HAMPLOVÁ, Lidmila. Mikrobiologie, imunologie, epidemiologie, hygiena pro bakalářské studium a všechny typy zdravotnických škol. 3., aktualizované vydání. Praha: Triton, 2022. ISBN 978-80-7684-122-2. (doporučená literatura k prevenci a epidemiologii)