

DIAGNÓZA, PROGNÓZA A TERAPIE

Výukový materiál pro předmět Klinická propedeutika

1. Jak spolu pojmy souvisejí

Klinické rozhodování není jednorázový krok. Zdravotník nejprve získává informace z anamnézy, fyzikálního vyšetření a dalších vyšetřovacích metod. Z těchto údajů vytváří představu o příčině obtíží, stanovuje diagnózu, odhaduje pravděpodobný další vývoj a podle toho volí léčebný postup. Účinek léčby se následně hodnotí a postup se podle potřeby upravuje.

Příznaky a nález	Vyšetření	Diagnóza	Prognóza	Terapie a kontrola
------------------	-----------	----------	----------	--------------------

Zásada EBM: rozhodování má vycházet z nejlepších dostupných vědeckých důkazů, odborné zkušenosti a hodnot a preferencí konkrétního pacienta. [1–3]

2. Diagnóza

Diagnóza je odborné určení onemocnění nebo zdravotního stavu pacienta na základě získaných informací. Nejde pouze o „pojmenování nemoci“, ale o výsledek klinického uvažování, které propojuje anamnézu, příznaky, fyzikální nález a výsledky vyšetření.

Základní kroky diagnostického procesu

- Anamnéza – co pacient udává, kdy obtíže vznikly, jak se vyvíjejí, prodělaná onemocnění, užívané léky, alergie a další důležité údaje.
- Fyzikální vyšetření – objektivní vyšetření pacienta, např. pohledem, pohmatem, poklepem a poslechem.
- Základní měření a monitorace – např. krevní tlak, puls, tělesná teplota, dechová frekvence, saturace kyslíku.
- Laboratorní a zobrazovací vyšetření – podle klinické situace např. krevní testy, RTG, ultrazvuk, CT, MR nebo endoskopie.
- Vyhodnocení výsledků v souvislostech – samotný laboratorní nebo zobrazovací nález obvykle nestačí; musí odpovídat celkovému klinickému obrazu.

Důležité druhy diagnózy

Pojem	Význam
Pracovní diagnóza	Nejpravděpodobnější vysvětlení pacientových obtíží v dané chvíli. Může se změnit po doplnění vyšetření.
Diferenciální diagnóza	Soubor dalších možných příčin, které je nutné

Konečná diagnóza

zvažovat a postupně potvrdit nebo vyloučit.

Diagnóza stanovená po vyhodnocení dostupných klinických a vyšetřovacích údajů.

Hlavní a vedlejší diagnózy

Hlavní diagnóza nejvíce souvisí s aktuálním důvodem péče; vedlejší diagnózy jsou další onemocnění, která mohou ovlivňovat stav nebo léčbu.

Příklad: Pacient přichází s dušností a horečkou. Pracovní diagnózou může být pneumonie. V diferenciální diagnostice je ale nutné podle okolností myslet také na jiné příčiny dušnosti, např. srdeční selhání nebo plicní embolii. Teprve anamnéza, vyšetření, laboratorní výsledky a zobrazovací metody pomohou určit nejpravděpodobnější příčinu.

Pozor: *diagnostické testy nejsou neomylné. Výsledky je nutné hodnotit společně s pravděpodobností onemocnění před vyšetřením a s klinickým stavem pacienta. EBM proto hodnotí nejen léčbu, ale také přesnost a užitečnost diagnostických metod. [2,4]*

3. Prognóza

Prognóza je odborný odhad pravděpodobného dalšího průběhu onemocnění nebo zdravotního stavu. Odpovídá například na otázky: Jaká je šance na uzdravení? Jak dlouho mohou obtíže trvat? Hrozí komplikace? Jaké je riziko opakování onemocnění?

Co prognózu ovlivňuje

- typ, rozsah a závažnost onemocnění
- věk a celkový zdravotní stav pacienta
- přítomnost dalších onemocnění (komorbidit)
- časnost stanovení diagnózy a zahájení léčby
- reakce pacienta na léčbu a dodržování doporučeného režimu
- riziko komplikací a dostupnost účinné léčby
- u některých onemocnění také biologické nebo genetické vlastnosti choroby

Prognóza není jistota. Je to odhad založený na dostupných datech a na konkrétní situaci pacienta. Proto se může v průběhu nemoci měnit. Při komunikaci prognózy je důležité přiznat nejistotu a informace podávat srozumitelně.

Příklad: U pacienta s nekomplikovanou komunitní pneumonií může být prognóza při včasné léčbě příznivá. U pacienta stejného věku s těžkým srdečním selháním, renálním onemocněním a rozvojem sepse bude prognóza podstatně závažnější.

4. Terapie

Terapie (léčba) je soubor postupů, jejichž cílem je odstranit nebo ovlivnit příčinu onemocnění, zmírnit příznaky, zabránit komplikacím, obnovit funkce nebo zlepšit kvalitu života pacienta.

Základní členění terapie

Typ léčby	Co znamená	Příklad
Kauzální	Cílí na příčinu onemocnění.	Antibiotikum u citlivé bakteriální infekce.
Symptomatická	Zmírňuje příznaky, aniž by nutně odstraňovala příčinu.	Analgetikum při bolesti, antipyretikum při horečce.
Podpůrná	Podporuje základní životní funkce a zotavení.	Oxygenoterapie při hypoxémii, rehydratace při dehydrataci.
Preventivní	Snižuje riziko vzniku nebo opakování onemocnění či komplikací.	Očkování, tromboprofylaxe u vybraných rizikových pacientů.
Paliativní	Zmírňuje obtíže a podporuje kvalitu života při závažném nevyléčitelném onemocnění.	Léčba bolesti, dušnosti a dalších symptomů.

Léčbu lze dále dělit např. na farmakologickou a nefarmakologickou, konzervativní a operační, akutní a dlouhodobou nebo ambulantní a nemocniční. U jednoho pacienta se často kombinuje více léčebných přístupů.

Jak se léčba volí

- podle správně stanovené diagnózy a závažnosti stavu
- podle vědeckých důkazů o účinnosti a bezpečnosti
- s ohledem na očekávaný přínos a možná rizika
- s ohledem na věk, další onemocnění, alergie, současně užívané léky a další individuální faktory
- s respektováním informovaného rozhodování pacienta a jeho hodnot a preferencí

EBM neznamena „léčit všechny stejně podle tabulky“. Doporučené postupy a kvalitní studie poskytují nejlepší dostupné důkazy, ale konkrétní rozhodnutí se přizpůsobuje pacientovi. Při rozhodování je vhodné s pacientem srozumitelně probírat přínosy, rizika a alternativy včetně možnosti léčbu nepodstoupit, pokud je to klinicky přijatelné. [1,3]

5. Co by si měl student zapamatovat

- Diagnóza = určení onemocnění nebo zdravotního stavu na základě klinických údajů.
- Diferenciální diagnostika = zvažování více možných příčin pacientových obtíží.
- Prognóza = odhad dalšího průběhu; není to jistota a může se měnit.
- Terapie = léčebný postup zvolený podle diagnózy, závažnosti, důkazů a potřeb konkrétního pacienta.
- Úspěšná léčba vyžaduje průběžnou kontrolu účinku a případnou úpravu postupu.
- EBM spojuje nejlepší dostupné vědecké důkazy, klinickou zkušenost a hodnoty a preference pacienta.

6. Kontrolní otázky

1. Jaký je rozdíl mezi pracovní a konečnou diagnózou?
2. Co znamená diferenciální diagnostika?
3. Proč nelze prognózu chápat jako jistotu?
4. Uveď tři faktory, které mohou ovlivnit prognózu.
5. Jaký je rozdíl mezi kauzální a symptomatickou léčbou?
6. Co znamená podpůrná a paliativní terapie?
7. Jaké tři hlavní složky propojuje medicína založená na důkazech (EBM)?

8. Doporučené a použité zdroje

1. KEYES, D.; VARACALLO, M. Evidence-Based Medicine. StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, aktualizováno 5. 7. 2026. Dostupné prostřednictvím NCBI Bookshelf.
2. Institute for Quality and Efficiency in Health Care (IQWiG). In brief: What is evidence-based medicine? InformedHealth.org [Internet]. NCBI Bookshelf, aktualizováno 25. 3. 2020.
3. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Shared decision making. NICE guideline NG197. London: NICE, 2021, průběžně dostupné online.
4. Institute for Quality and Efficiency in Health Care (IQWiG). In brief: Prevention, diagnosis, treatment: What is tested in evidence-based medicine? InformedHealth.org [Internet]. NCBI Bookshelf, aktualizováno 25. 3. 2020.
5. JELÍNKOVÁ, I. Klinická propedeutika pro střední zdravotnické školy. 2., doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2020. ISBN 978-80-271-1052-0.
6. KLENER, P. et al. Propedeutika ve vnitřním lékařství. 3., přepracované vydání. Praha: Galén, 2009. ISBN 978-80-7262-643-4.