

CHOOSING WISELY

Choosing Wisely: Iniciativa pro racionální a hodnotnou péči podle doporučení Evropské akademie pediatrie (EAP)

Choosing Wisely: An initiative promoting rational and high-value care based on the recommendations of the European Academy of Paediatrics (EAP)

Sabina Dzurická¹, Veronika Pokorná²

¹Klinika pediatrie a dědičných poruch metabolismu, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

²Dětská klinika, Fakultní nemocnice Hradec Králové, Lékařská fakulta v Hradci Králové, Univerzita Karlova

SOUHRN

Dzurická S, Pokorná V. Choosing Wisely: Iniciativa pro racionální a hodnotnou péči podle doporučení Evropské akademie pediatrie (EAP)

Iniciativa Choosing Wisely, zahájená v roce 2012, představuje mezinárodní lékařské hnutí zaměřené na podporu racionální, bezpečné a na pacienta orientované péče. Jejím cílem je omezit nadužívání testů, výkonů a léčebných intervencí, které často nevedou k lepším výsledkům a mohou být zatěžující, či dokonce škodlivé. Dosavadní data ukazují, že přibližně 20–30 % zdravotní péče nepřináší pacientům skutečný prospěch. Impulz k přehodnocení některých rutinních postupů se rozšířil i do pediatrie, kde tato filozofie nabývá zvláštního významu s ohledem na zranitelnost dětského pacienta.

Článek představuje vývoj iniciativy s důrazem na pediatrickou oblast a ukazuje, jak se od prvních amerických a kanadských seznamů postupně formovala evropská agenda. V návaznosti na zjištění, že více než 80 % evropských pediatriů vnímá nadužívání péče jako významný problém, publikovala v roce 2023 Evropská akademie pediatrie (EAP) první evropský seznam doporučení pro pediatrii (Choosing Wisely Top 10 List). Čtyři z deseti doporučení se týkají nadužívání antibiotik, další upozorňují například na nevhodnou léčbu kašle u dětí či gastroezofageálního refluxu u kojenců. Tato publikace otevírá cyklus odborných sdělení, která se budou věnovat jednotlivým doporučením z Choosing Wisely Top 10 List a jejich relevanci pro českou pediatrii.

Klíčová slova: Choosing Wisely, pediatrie, kvalita péče, nadměrná léčba, patientsky orientovaná péče, EAP

SUMMARY

Dzurická S, Pokorná V. Choosing Wisely: An initiative promoting rational and high-value care based on the recommendations of the European Academy of Paediatrics (EAP)

Choosing Wisely initiative, launched in 2012, is an international physician-led movement promoting rational, safe, and patient-centred healthcare. Its aim is to reduce the overuse of diagnostic tests, procedures, and treatments that often do not lead to better outcomes and may be burdensome or even harmful. Current data suggest that approximately 20–30% of healthcare provides no real benefit to patients. The call to reconsider certain routine practices has also extended to paediatrics, where this philosophy carries particular importance given the vulnerability of the paediatric population.

This article presents the development of the initiative with an emphasis on the paediatric field and illustrates how the early American and Canadian lists gradually shaped the emerging European agenda. Following the finding that more than 80% of European paediatricians perceive overuse of care as a significant problem, the European Academy of Paediatrics (EAP) published the first European set of paediatric recommendations in 2023 (the Choosing Wisely Top 10 List). Four of the ten recommendations address the overuse of antibiotics, while others highlight, for example, the inappropriate treatment of cough in children or gastroesophageal reflux in infants. This publication opens a series of expert communications that will discuss individual recommendations from the Choosing Wisely Top 10 List and their relevance for Czech paediatrics.

Key words: Choosing Wisely, paediatrics, quality of care, overtreatment, patient-centred care, EAP

Korespondující autorka:

MUDr. Sabina Dzurická
 Klinika pediatrie a dědičných poruch metabolismu 1. LF UK a VFN v Praze
 Ke Karlovu 455/2
 128 08 Praha 2
 sabina.dzuricka@vfn.cz

ÚVOD

Choosing Wisely je mezinárodní iniciativa zaměřená na podporu racionální, bezpečné a na pacienta orientované péče. Iniciativa vychází z principu, že méně je někdy více, tedy že větší množství péče nevede vždy k lepším výsledkům.⁽¹⁾ Jejím cílem je omezení zbytečných či potenciálně škodlivých vyšetření a léčebných postupů. Ačkoli původně vznikla v kontextu rostoucích nákladů na zdravotní péči, jejím primárním cílem není redukce ekonomické zátěže, ale celkové zlepšení kvality péče prostřednictvím informovaného rozhodování, v jehož centru stojí pacient (patient-centred care).⁽²⁾ V pediatrii má tento koncept zvláštní postavení, protože dětský pacient obvykle nebývá přímým rozhodovatelem.⁽³⁾

Choosing Wisely vyzývá lékaře k odpovědnému rozhodování, přispívá ke zvyšování povědomí o problematice nadužívání lékařské péče a snaží se podpořit otevřený dialog mezi lékaři a pacienty o skutečné hodnotě péče.⁽⁴⁾

Cílem tohoto textu je představit iniciativu Choosing Wisely v souvislosti s jejím rozšířením do pediatrie. V Evropě má na zviditelnění iniciativy zásadní podíl Evropská akademie pediatrie (European Academy of Paediatrics, EAP), která stojí za doporučením EAP Choosing Wisely Top 10 List.⁽⁵⁾

VÝVOJ INICIATIVY CHOOSING WISELY

Myšlenka uvědomělé a zároveň nákladově efektivní zdravotní péče vznikla v reakci na rostoucí důkazy o jejím nadbytečném využívání. Dle zprávy Organizace pro hospodářskou spolupráci a vývoj (The Organization for Economic Co-operation and Development, OECD) z roku 2017 tvoří přibližně 20–30 % zdravotnických výdajů neefektivní či zbytečně poskytovaná

péče, která pacientům nepřináší skutečný prospěch.⁽⁶⁾ V roce 2010 vyzval americký lékař a bioetik Howard Brody odborné společnosti, aby identifikovaly pět běžných výkonů ve svém oboru, které nepřinášejí pacientům prospěch.⁽⁷⁾ Na tuto výzvu navázala nadace Americké rady interní medicíny (American Board of Internal Medicine Foundation, ABIM Foundation), která v roce 2012 založila iniciativu Choosing Wisely.⁽¹⁾ V následujících letech se iniciativa rychle rozšířila a v současnosti je celosvětově zapojeno více než 30 zemí na pěti kontinentech a přes 80 odborných společností, které dosud publikovaly více než 700 různých doporučení.⁽⁸⁾

Ačkoli se původní koncept iniciativy zaměřoval na medicínu pro dospělé pacienty, již krátce po spuštění byla její myšlenka převzata i pediatrií. První seznam doporučení pro pediatrii byl sestaven Výborem pro kvalitu a bezpečnost Společnosti nemocniční medicíny (Quality and Safety Committee, Society of Hospital Medicine, SHM) ve spolupráci s Americkou akademií pediatrie (American Academy of Pediatrics, AAP) za použití Delphi metody.⁽⁹⁾ Podobné seznamy brzy vytvořilo i mnoho dalších národních společností, mezi prvními např. Kanadská pediatrická společnost (2015),⁽¹⁰⁾ Italská pediatrická společnost (2016)⁽¹¹⁾ či Norská pediatrická společnost (2018).⁽¹²⁾ Příklady vybraných pediatrických doporučení, která celosvětově vznikla v rámci iniciativy Choosing Wisely, jsou uvedeny v tabulce 1.

METODOLOGIE DOPORUČENÍ

Metodika identifikace klíčových témat nebyla pro iniciativu jednotně stanovena, proto mají odborné společnosti možnost sestavovat a aktualizovat seznamy Choosing Wisely dle

Tab. 1: Vybraná doporučení Choosing Wisely v pediatrii

Oblast	Doporučení	Zdůvodnění
Bronchiolitida	Nepoužívat bronchodilatancia a systémové kortikosteroidy ⁽⁹⁾	Neprokazují klinický přínos, zvyšují riziko nežádoucích účinků
Gastroezofageální reflux u kojenců	Rutině nepodávat inhibitory protonové pumpy ⁽³⁾	Většina kojenců má fyziologický reflux bez nutnosti indikace farmakoterapie
Polyfarmakoterapie u hospitalizovaných dětí	Nezahajovat zbytečnou farmakoterapii; netolerovat vysoký počet současně podávaných léků ⁽¹³⁾	V intenzivní péči je pacientům ordinováno průměrně 10 léků denně, 69 % z nich je vystaveno riziku významné lékové interakce
Radiologická vyšetření	Neprovádět rutinně RTG vedlejších nosních dutin při podezření na akutní sinusitidu ⁽¹⁴⁾	Nízký přínos pro diagnostiku i management, expozice RTG záření
	Neprovádět rutinně RTG břicha při nespecifické břišní bolesti ⁽¹⁵⁾	
Chirurgické výkony	Neoperovat nekomplikované pupeční kýly před 4–5 lety věku ⁽¹⁶⁾	Vysoká pravděpodobnost spontánního uzávěru, odklad výkonu je bezpečný

vlastního uvážení. Je však doporučeno, aby byl proces výběru témat transparentní, řádně zdokumentovaný a veřejně dostupný. Při výběru klíčových témat je třeba zohlednit zejména jejich relevanci. Doporučení má být zaměřeno na běžně používané výkony, jejichž přínos je pro pacienta sporný, a zároveň má být zohledněna proveditelnost praktické implementace. Při formulaci doporučení je nutné zachovat přístup založený na důkazech (evidence-based medicine).⁽⁴⁾

I přes původní požadavek na evidence-based přístup vstaly vzhledem k nejednotné metodice tvorby doporučení již v prvních letech po spuštění iniciativy otázky týkající se kvality důkazů. Analýza 320 doporučení různých odborných společností publikovaných do srpna 2014 ukázala, že většina byla podložena důkazy vysoké kvality: 70,3 % vycházelo z klinických doporučených postupů, 22,2 % z primárního výzkumu (včetně systematických přehledů, metaanalýz a randomizovaných kontrolovaných studií) a pouze 7,8 % z méně hodnotných zdrojů, jako jsou kazuistiky nebo komentáře.⁽¹⁷⁾ Naopak analýza 310 doporučení relevantních pro primární péči publikovaných do června 2014 ukázala výrazně nižší podíl silných důkazů. Pouze 19 % doporučení dosáhlo úrovně A, 25 % úrovně B a většina (55 %) vycházela převážně z expertního konsenzu či z důkazů nižší kvality.⁽¹⁸⁾ Komplexní analýza důkazní základny pro pediatrická doporučení bohužel zatím nebyla provedena.

EVROPSKÁ DOPORUČENÍ CHOOSING WISELY V PEDIATRII

V evropském prostředí byla myšlenka iniciativy Choosing Wisely převzata EAP v roce 2019, kdy její zástupci publikovali stanovisko k problematice nadbytečné péče v pediatrii. Sdělení upozorňovalo na velké a nevysvětlené rozdíly v indikaci vyšetření a léčebných postupů napříč Evropou s rizikem fenoménu „příliš mnoho medicíny“ (too much medicine).⁽¹⁹⁾

V návaznosti na to byla zřízena Strategická poradní skupina (Strategic Advisory Group, SAG) EAP pro Choosing Wisely, která v roce 2022 publikovala výzkum věnující se názorům a zkušenostem evropských pediatriů s nadužíváním péče. Zúčastnilo se ho více než 2000 pediatriů z pěti evropských zemí (Norsko, Litva, Ukrajina, Itálie, Švýcarsko). 83 % respondentů uvedlo, že se ve své praxi setkávají s nadměrným vyšetřováním či léčbou a 81 % považovalo tento problém za významný. Hlavním identifikovaným faktorem pro nadměrné poskytování péče byl tlak a očekávání pacientů a jejich rodičů, zatímco ekonomické faktory hrály podstatně menší roli.⁽²⁰⁾

Navazujícím cílem SAG Choosing Wisely bylo definování prioritních oblastí pediatrické praxe a příprava evropského souboru doporučení. Výběr klíčových témat vycházel z mezinárodního dotazníkového šetření, do něhož se zapojilo více než 2500 pediatriů ze 16 zemí Evropy a z Japonska. Respondenti hodnotili 18 předem vybraných příkladů nadbytečné nebo nevhodné péče z hlediska jejich četnosti a dopadu na pacienta, jeho rodinu a zdravotnický systém.⁽²¹⁾ Na základě těchto výsledků byl v roce 2023 vytvořen soubor

Top 10 doporučení pro lékaře

- #Léky na kašel:** Nedoporučujte, nepředepisujte ani nepoužívejte u dětí léky na kašel.
- #Bronchiolitida:** Nepoužívejte rutinně kortikosteroidy a bronchodilatační u kojenců s bronchiolitidou.
- #Doba podávání intravenózních antibiotik:** Neprodlužujte rutinně podávání intravenózních antibiotik při léčbě závažných infekcí, ale zvažte jejich převedení na perorální formu, jakmile se stav pacienta zlepší.
- #Akutní zánět středního ucha a antibiotika:** Nepoužívejte rutinně antibiotika u dětí s akutním zánětem středního ucha, pokud lze očekávat, že u nich dojde ke spontánní úpravě.
- #Antibiotika u novorozenců:** Nepředepisujte antibiotika novorozencům bez klinických příznaků sepsy.
- #Hospitalizace febrilních kojenců:** Nepokračujte rutinně v hospitalizaci dobře vypadajících febrilních kojenců, pokud je hemokultura po 24-36 hodinách negativní (pokud lze zajistit odpovídající ambulantní sledování).
- #Doba podávání antibiotik novorozencům:** Bez jasného podezření na přítomnost bakteriální infekce nepokračujte v antibiotické léčbě při podezření na novorozeneckou sepsi déle než 36-48 hodin.
- #IgE testování:** Neprovádějte screeningové panely (testy IgE) na potravinové alergie bez anamnézy odpovídající konkrétní potravinové alergii.
- #Kultivace moči:** Nepožadujte kultivační vyšetření moči u febrilních dětí starších 2 měsíců s infekcí dýchacích cest.
- #Gastroezofageální reflux:** Nepředepisujte rutinně inhibitory protonové pumpy a prokinetika kojencům s gastroezofageálním refluxem.

Doporučení Evropské akademie pediatrie, Choosing Wisely
www.eapaediatrics.eu/advisory-groups/choose-wisely/
 Vydáno 1. prosince 2023

Obr. 1: Deset klíčových doporučení Choosing Wisely Top 10 List

deseti klíčových doporučení EAP Choosing Wisely Top 10 List (obr. 1).⁽⁵⁾

IMPLEMENTACE A DOPAD NA KLINICKOU PRAXI

Navzdory širokému odbornému přijetí principů iniciativy Choosing Wisely naráží praktická implementace na řadu překážek, které omezují přínos doporučení. Hlavní bariéry, které mohou omezovat implementaci doporučení Choosing Wisely do každodenní klinické praxe, jsou shrnuty v tabulce 2.^(3,17,20,22,23) Překážky jsou rozděleny podle původu na faktory spojené s lékaři, pacienty a systémovým uspořádáním.⁽²⁰⁾

Mezi vhodné strategie implementace patří vzdělávání zdravotníků, zapojení národních pediatrických společností, úpravy klinických protokolů i komunikační kampaně zaměřené na rodiče a širší veřejnost.⁽²³⁾

Hodnocení klinického dopadu iniciativy v pediatrii se věnovaly dvě studie ze Severní Ameriky. Studie z 36 dětských nemocnic v USA ukázala, že mezi roky 2008–2017 došlo k poklesu nadužívání výkonů definovaných americkými doporučeními, tedy konkrétně indikování rentgenových snímků (–31,5 %) a užívání bronchodilancií (–36,6 %)

Tab. 2: **Překážky implementace doporučení Choosing Wisely do klinické praxe**

Kategorie překážky	Konkrétní příklady
Faktory související s lékaři	Zvyklosti a zakořeněné klinické návyky
	Diagnostická nejistota, obava z pochybení
	„Defenzivní medicína“, testy či léčba indikované z obavy z právních následků
	Nedostatek času pro zvážení a aplikaci doporučení
	Nedůvěra k legitimitě formulovaných doporučení
Faktory související s pacientem/rodinou	Pochybnosti o kvalitě důkazů a věrohodnosti doporučení
	Očekávání či tlak ze strany rodiny na provedení testu nebo předepsání léku
Systémové a organizační faktory	Vysoká fluktuace personálu v nemocnicích ohrožující udržitelnost změn
	Nedostatečná koordinace mezi odděleními (např. pohotovost vs. lůžková oddělení)
	Nedostatek spolehlivých a dostupných dat pro měření a zpětnou vazbu
	Finanční a ekonomické bariéry (investice do změny, tlak na obložnost)

u bronchiolitidy, nicméně trend snižování začal již před zveřejněním seznamu.⁽²⁴⁾ To může svědčit o vlivu dalších faktorů, jako jsou národní doporučené postupy a programy kvality.⁽²²⁾

Naopak lokální, klinicky řízený program Choosing Wisely v dětské nemocnici The Hospital for Sick Children v Torontu vedl k výraznější změně klinického chování. V nemocnici došlo k poklesu testování na respirační viry o více než 80 %.⁽²³⁾ Tato zkušenost ukazuje, že větší efekt mohou přinést cílené, edukačně zaměřené intervence vedené samotnými klinickými pracovníky na lokální úrovni. Dopad iniciativy EAP Choosing Wisely v evropském kontextu zatím nebyl blíže prozkoumán.

ZÁVĚR

Iniciativa Choosing Wisely v pediatrii poskytuje odborný rámec pro podporu racionální a kvalitní pediatrické péče. Jejím cílem je posílit rozhodování založené na důkazech, omezit postupy s nízkou přidanou hodnotou a podpořit otevřený dialog mezi lékařem, pacientem a jeho rodinou. Zapojení české pediatrie do této mezinárodní iniciativy představuje příležitost podporovat prostředí, v němž „méně“ skutečně znamená „více“.

Výzvou implementace doporučení zůstávají zakořeněné klinické zvyklosti, diagnostická nejistota, tlak rodičů i nedostatečná důvěra k doporučením v důsledku nejednotné metodologie jejich tvorby. Série 5 článků navazujících na toto úvodní sdělení bude věnována vybraným doporučením z EAP Choosing Wisely Top 10 List a poskytne platformu k jejich kritickému zhodnocení. Úspěch iniciativy bude záviset na schopnosti překonat bariéry implementace a na podpoře kultury, v níž se sdílené rozhodování a dialog o přínosech a rizicích péče stanou běžnou součástí jejího poskytování. |

LITERATURA

- Cassel CK, Guest JA. Choosing wisely: helping physicians and patients make smart decisions about their care. *JAMA* 2012; 307(17): 1801–1802.
- Weinberger SE. Providing high-value, cost-conscious care: a critical seventh general competency for physicians. *Ann Intern Med* 2011; 155(6): 386–388.
- Trapani S, Montemaggi A, Indolfi G. Choosing wisely in pediatric healthcare: a narrative review. *Front Pediatr* 2022; 10: 1071088.
- Sipila R, Makela M, Komulainen J. Highlighting the need for de-implementation – choosing wisely recommendations based on clinical practice guidelines. *BMC Health Serv Res* 2019; 19(1): 638.
- European Academy of Paediatrics. Choosing Wisely. 2025. Dostupné z: <https://eapaediatrics.eu/choose-wisely/>
- OECD. Tackling Wasteful Spending on Health. Paris: OECD Publishing 2017.
- Brody H. Medicine's ethical responsibility for health care reform – the top five list. *N Engl J Med* 2010; 362(4): 283–285.
- American Board of Internal Medicine Foundation. Choosing Wisely. 2025. Dostupné z: <https://www.choosingwisely.org/>
- Quinonez RA, Garber MD, Schroeder AR, et al. Choosing wisely in pediatric hospital medicine: five opportunities for improved healthcare value. *J Hosp Med* 2013; 8(9): 479–485.
- Friedman JN. Saying yes to the less: making it easier to choose wisely. *J Pediatr* 2017; 184: 4–5.e1.
- Bobbio M, Vernerio S, Colimberti D, Gardini A. Slow medicine and choosing wisely: a synergistic alliance. *J Evid Based Healthc* 2022; 4: e4222.
- Den norske legeforening. Gjør kloke valg. 2025. Dostupné z: <https://www.legeforeningen.no/kloke-valg/>
- Bogler O, Roth D, Feinstein J, et al. Choosing medications wisely: is it time to address paediatric polypharmacy? *Paediatr Child Health* 2019; 24(5): 303–305.
- McDonough M, Hathi K, Corsten G, et al. Choosing Wisely Canada – pediatric otolaryngology recommendations. *J Otolaryngol Head Neck Surg* 2021; 50(1): 61.
- Royal Australasian College of Physicians. RACP Choosing Wisely list. Dostupné z: <https://www.choosingwisely.org.au/recommendations/racp>
- American Academy of Family Physicians. Avoid referring most children with umbilical hernias to a pediatric surgeon until around age four to five years. Dostupné z: <https://www.aafp.org/pubs/afp/collections/choosing-wisely/417.html>
- Admon AJ, Gupta A, Williams M, et al. Appraising the evidence supporting Choosing Wisely® recommendations. *J Hosp Med* 2018; 13(10): 688–691.
- Lin KW, Yancey JR. Evaluating the evidence for Choosing Wisely™ in primary care using the strength of recommendation taxonomy (SORT). *J Am Board Fam Med* 2016; 29(4): 512–515.
- Stordal K, Wyder C, Trobisch A, et al. Overtesting and overtreatment – statement from the European Academy of Paediatrics (EAP). *Eur J Pediatr* 2019; 178(12): 1923–1927.
- Jankauskaite L, Grechukha Y, Kjaer KA, et al. Overuse of medical care in paediatrics: a survey from five countries in the European Academy of Paediatrics. *Front Pediatr* 2022; 10: 945540.
- Jankauskaite L, Wyder C, Del Torso S, et al. Over-investigation and overtreatment in pediatrics: a survey from the European Academy of Paediatrics and Japan Pediatric Society. *Front Pediatr* 2024; 12: 1333239.
- Mahant S, Friedman JN. Choosing Wisely® in pediatric hospital medicine: time to celebrate? *J Hosp Med* 2020; 15(2): 124–125.
- Friedman JN, Whitney L, Jones M, Ostrow O. Resource stewardship and choosing wisely in a children's hospital. *Paediatr Child Health* 2023; 28(3): 151–157.
- Reyes MA, Etinger V, Hall M, et al. Impact of the Choosing Wisely® campaign recommendations for hospitalized children on clinical practice: trends from 2008 to 2017. *J Hosp Med* 2020; 15(2): 68–74.