

Symptomatická vs. kauzálna liečba - čo potrebuje pacient vedieť?

MUDr. Hasičová Daniela, MHA

Spolupráca s farmaceutickými firmami

- ALK, Immuna, Mylan, Novartis, Stallergens, Zentiva

Kompliancia vs Adherencia

Kompliancia

- miera, do akej sa správanie pacienta zhoduje s predpísanou liečbou a odporúčaniami predpisujúceho lekára
- Pasívne dodržiavanie pokynov lekára

• *Adherencia*

- miera, do akej pacient svojím vedomým a proaktívnym správaním dodržiava odporúčania lekára
- Aktívne dodržiavanie pokynov
- Podstatou je dohoda medzi pacientom a lekárom

Dôsledky nonadherencie

- *Celosvetovo na úrovni 50% už niekoľko rokov !!!!!*
- *Klinický dopad-* takmer 200 000 úmrtí v Európe ročne /EPS position paper 2015/
- *Pre alergénovú imunoterapiu-* zhoršenie klinických príznakov v sezóne, rozšírenie množstva alergénov, predĺženie doby ťažkostí pacienta, rozvoj bronchiálnej astmy / len 2-9 % indikovaných pacientov začne s liečbou, 3 roky vydrží liečbu užívať 30% pacientov/
- *Farmakoekonomický dopad-* V Európe 125 miliárd E ročne /2003/
- V rámci AIT- zvýšené náklady na liečbu v sezóne, výskyt astmy ako chronické ochorenie , väčšia náročnosť na zdrav. starostlivosť

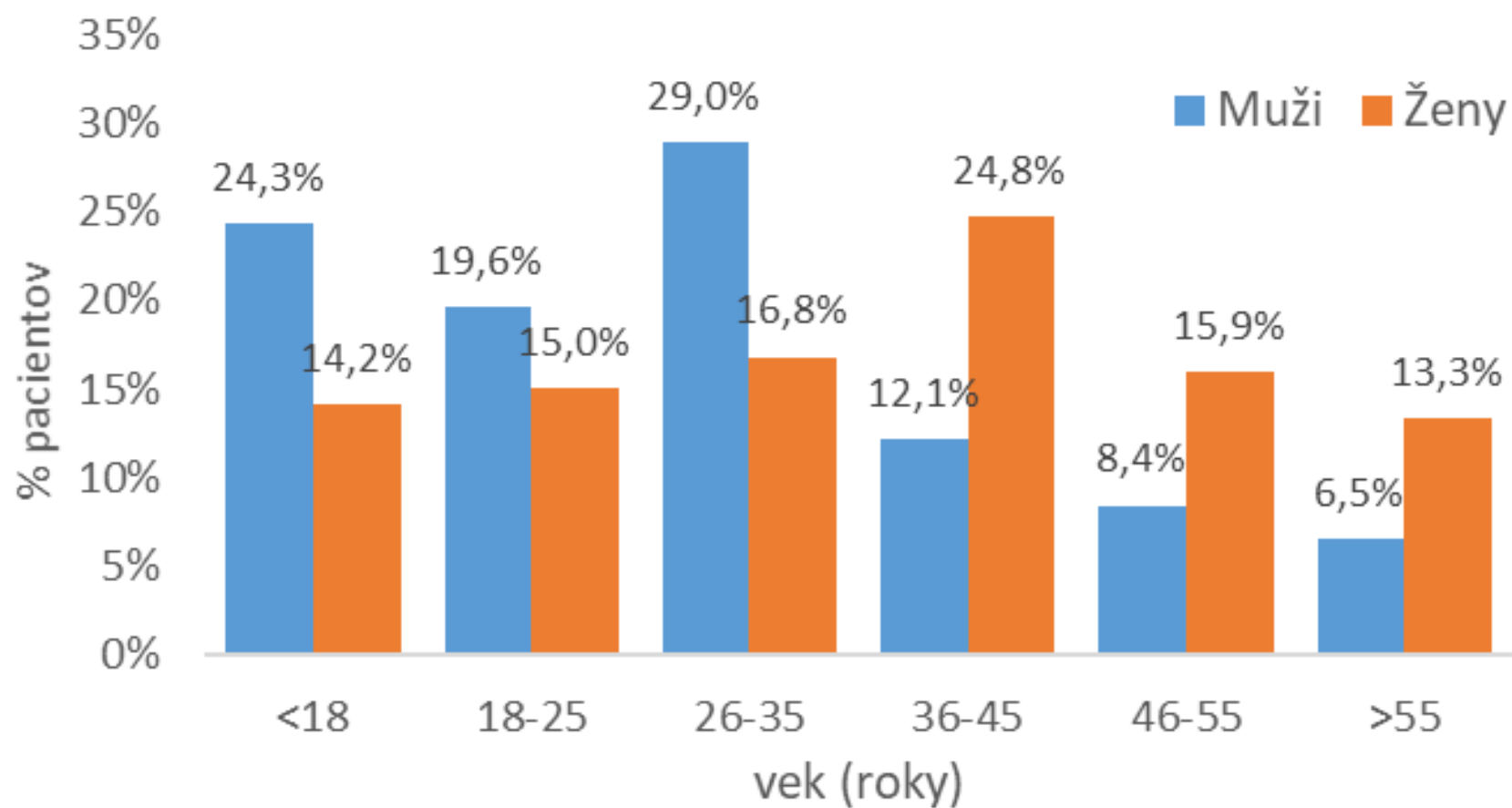
Komunikácia ako kľúčový faktor

- Edukácia lekára, zdravotnej sestry - učiť sa čo povedať pacientovi, ako to povedať pacientovi
- Edukácia pacienta – správne edukovaný pacient je aktívnejší pri liečbe
- Otvorená komunikácia medzi lekárom a pacientom, budovanie vzájomného “partnerského“ vzťahu a dôvery
- Viest’ diskusiu systémom otázok a odpovedí s porozumením, používať tzv. „*open-ended questions*“
- Srdečný, priateľský lekár s trpezlivosťou preukazujúci úprimný záujem o problémy pacienta si získa dôveru pacientov (Pitsios 2019)

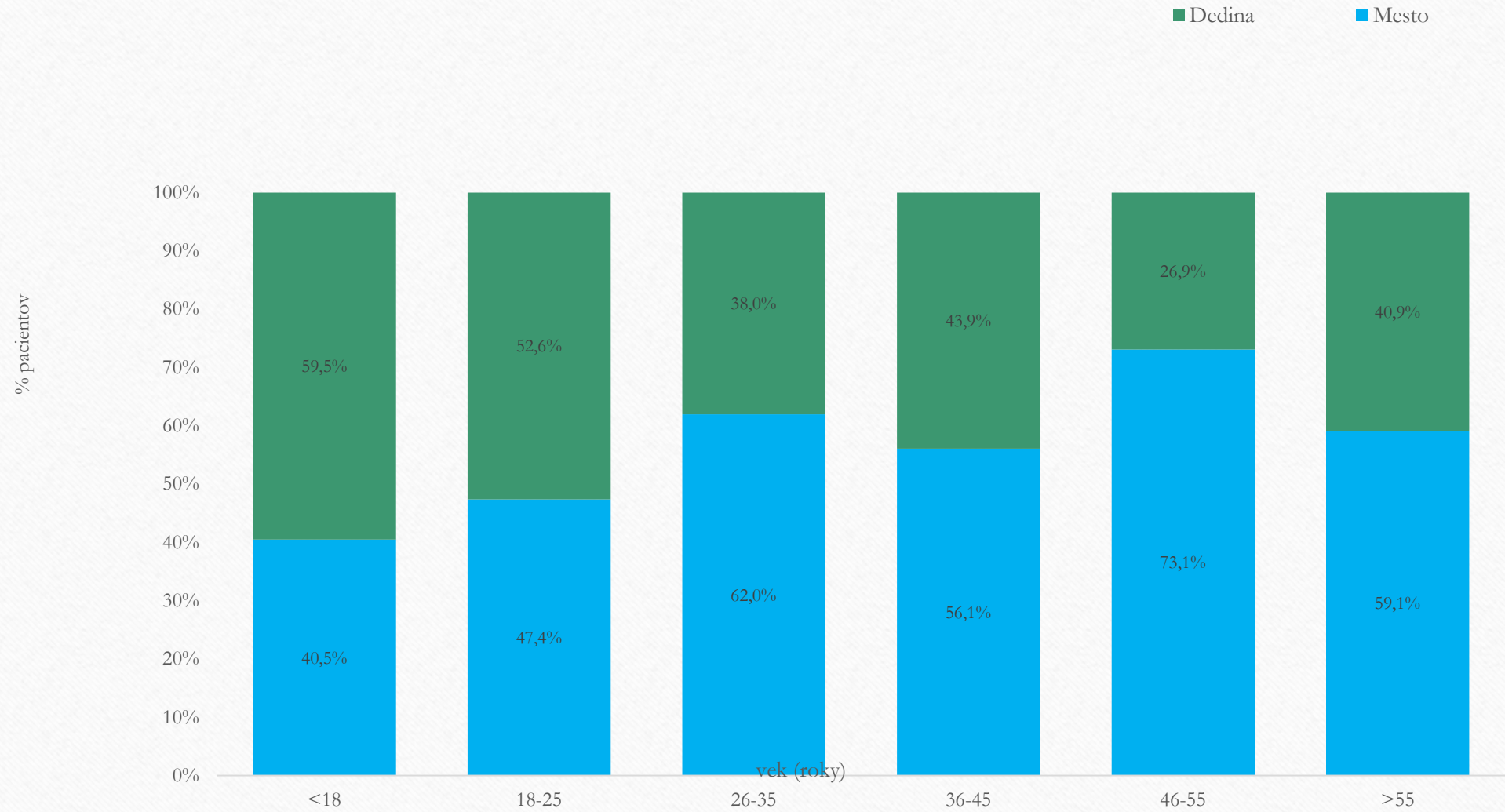
Cieľ a metodika

- Cieľom bolo nájsť možnosti, ako zlepšiť komunikáciu lekára a zdravotnej sestry s pacientom v ambulancii, výsledkom čoho by bolo zlepšenie adherencie k celkovému liečebnému režimu
- Objektom práce bol súbor vyplnených štruktúrovaných dotazníkov od 220 pacientov z ambulancie klinického alergológa a imunológa
- použitý bol anonymný a dobrovoľný dotazník vlastnej konštrukcie obsahujúci 22 zatvorených otázok
- Zistené údaje boli analyzované metódami deskriptívnej štatistiky a zobrazené pomocou tabuliek a grafov

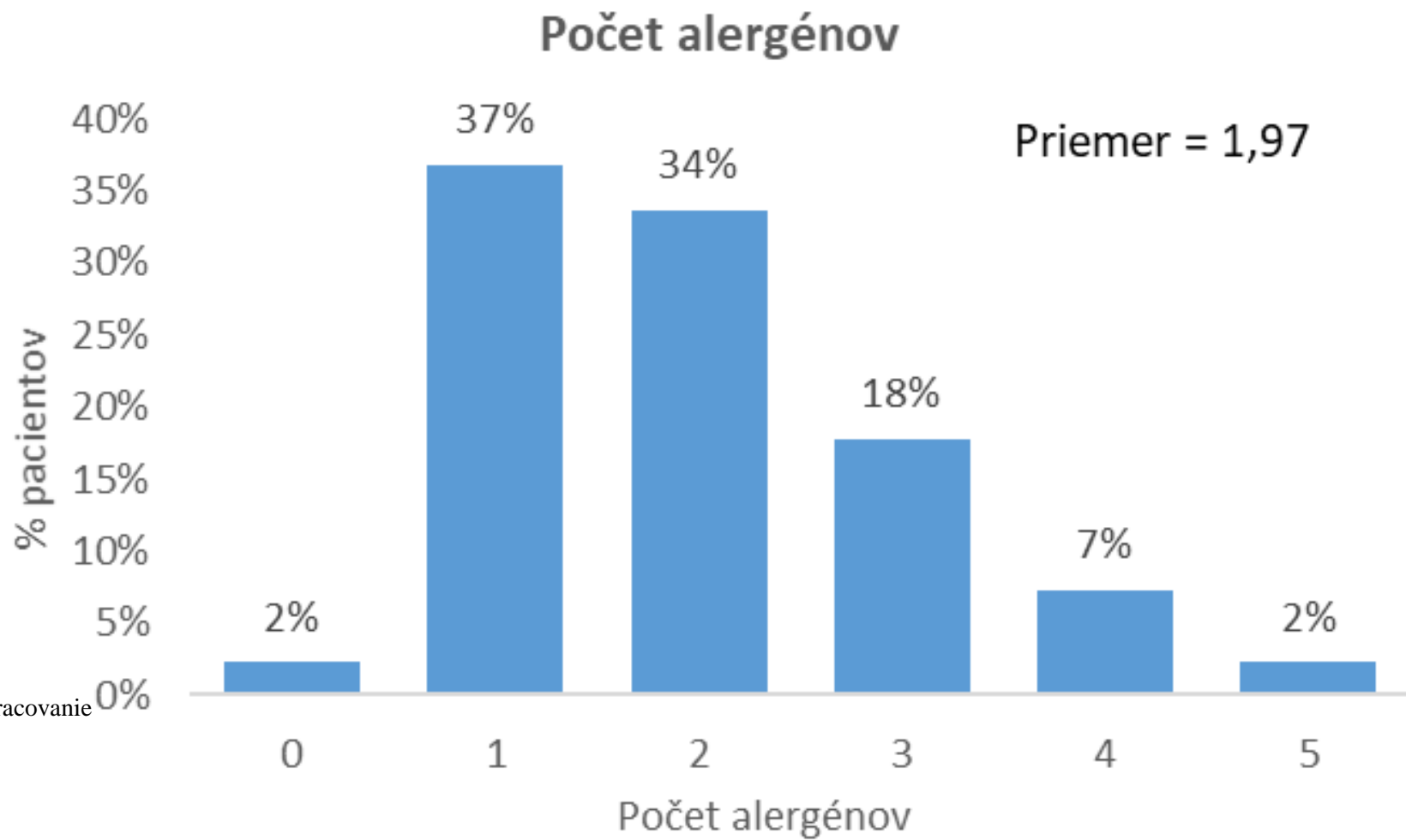
Vekové zloženie pacientov



Demografia

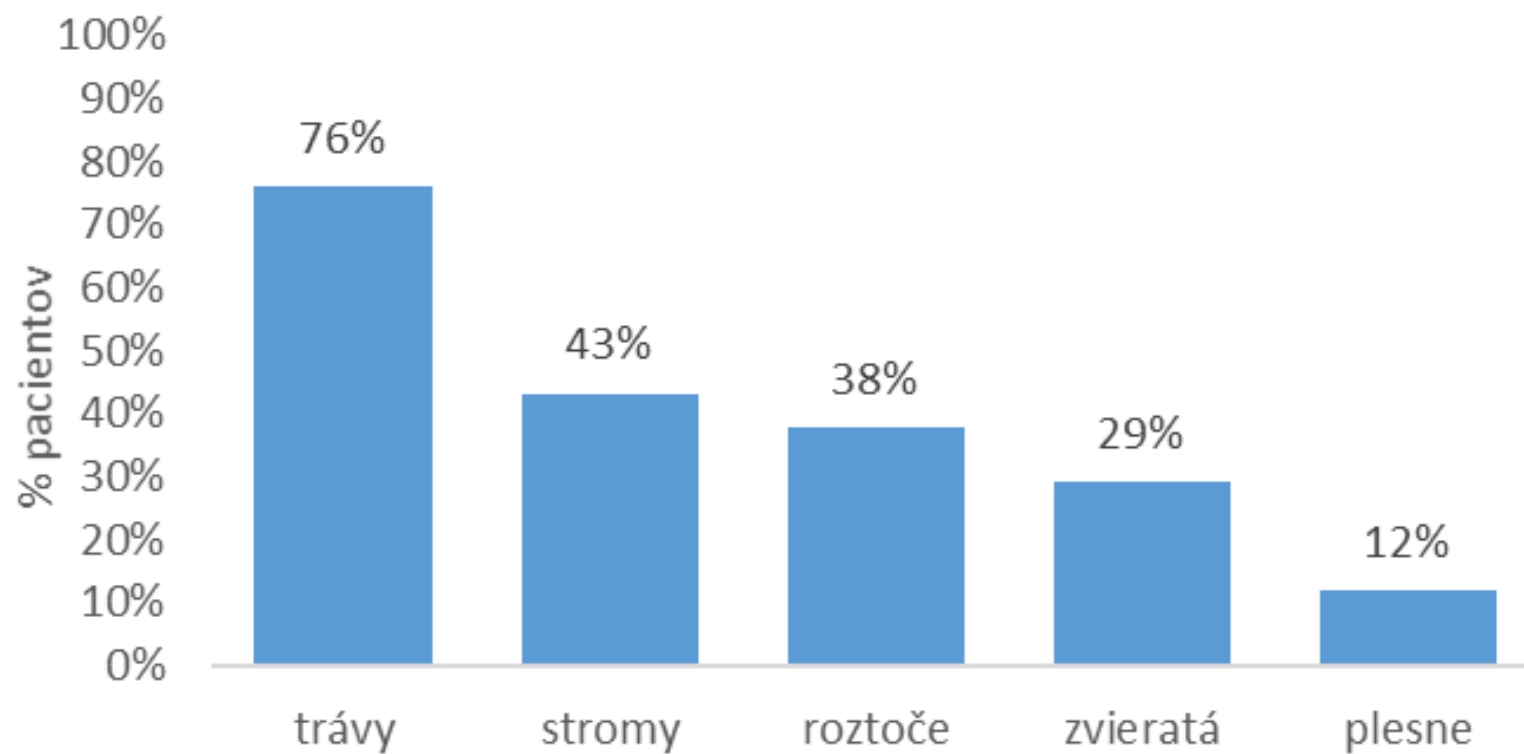


Graf 6. S



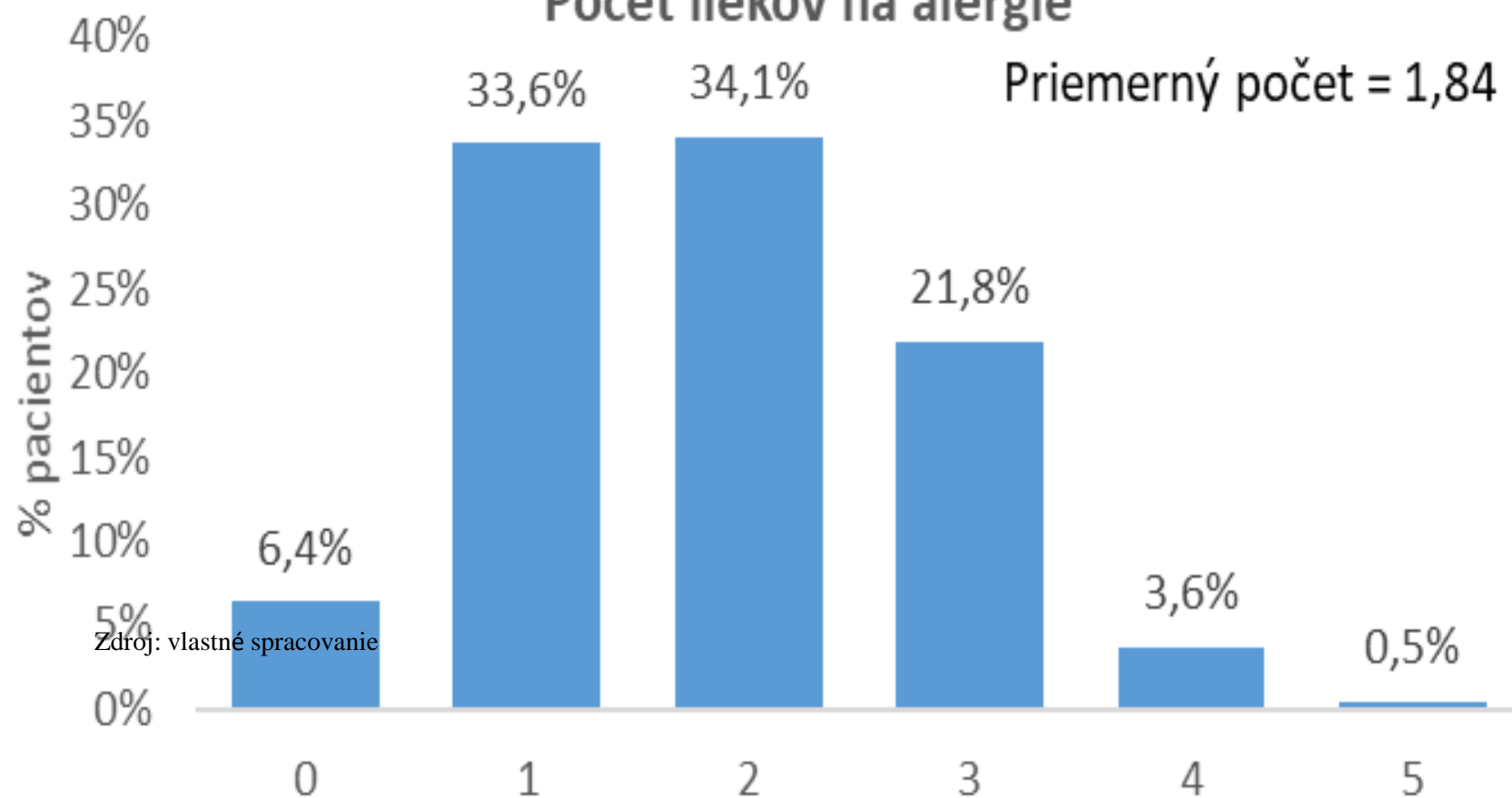
Zdroj: vlastné spracovanie

Alergény



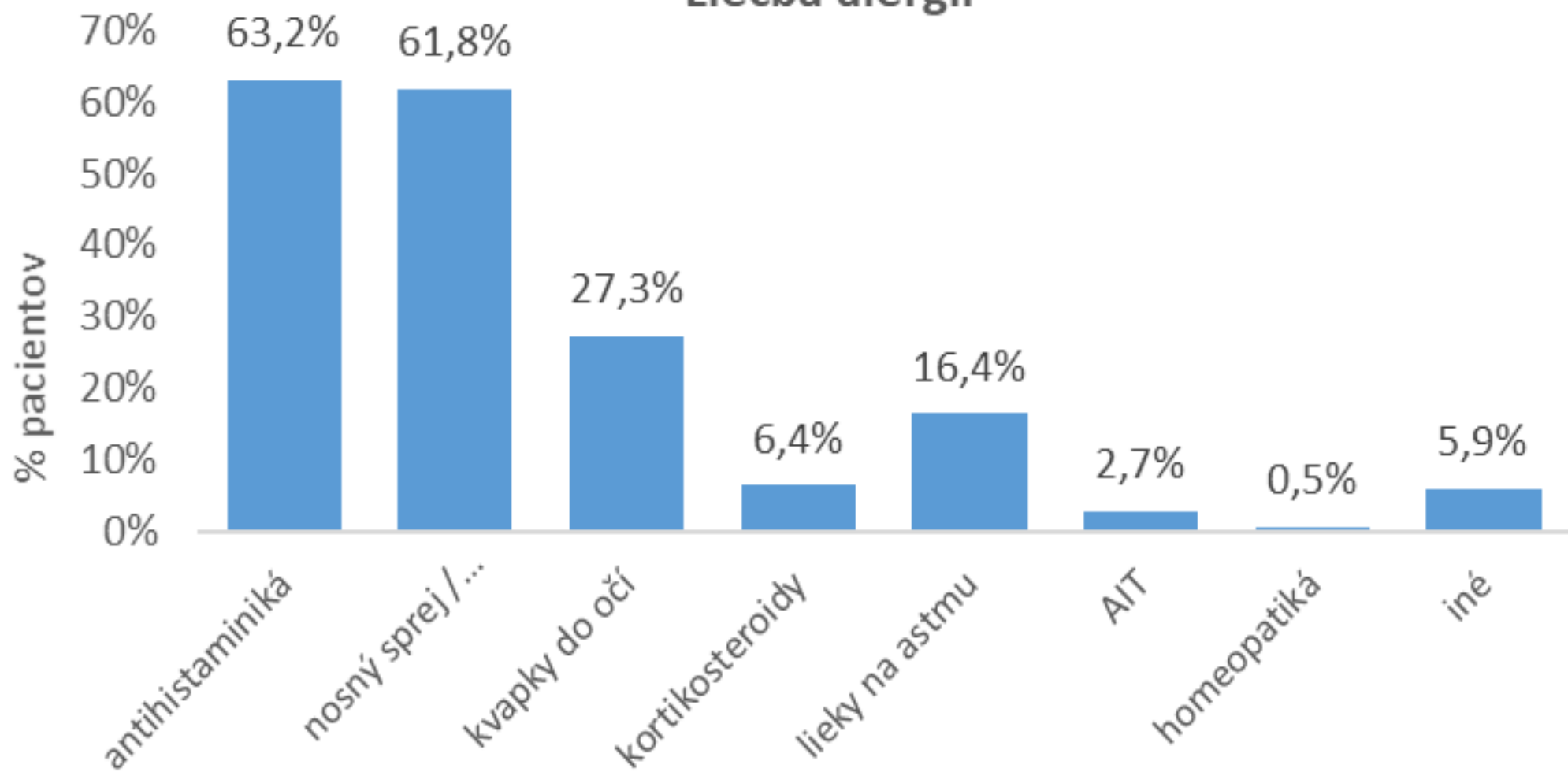
Počet liekov na alergie

Priemerný počet = 1,84



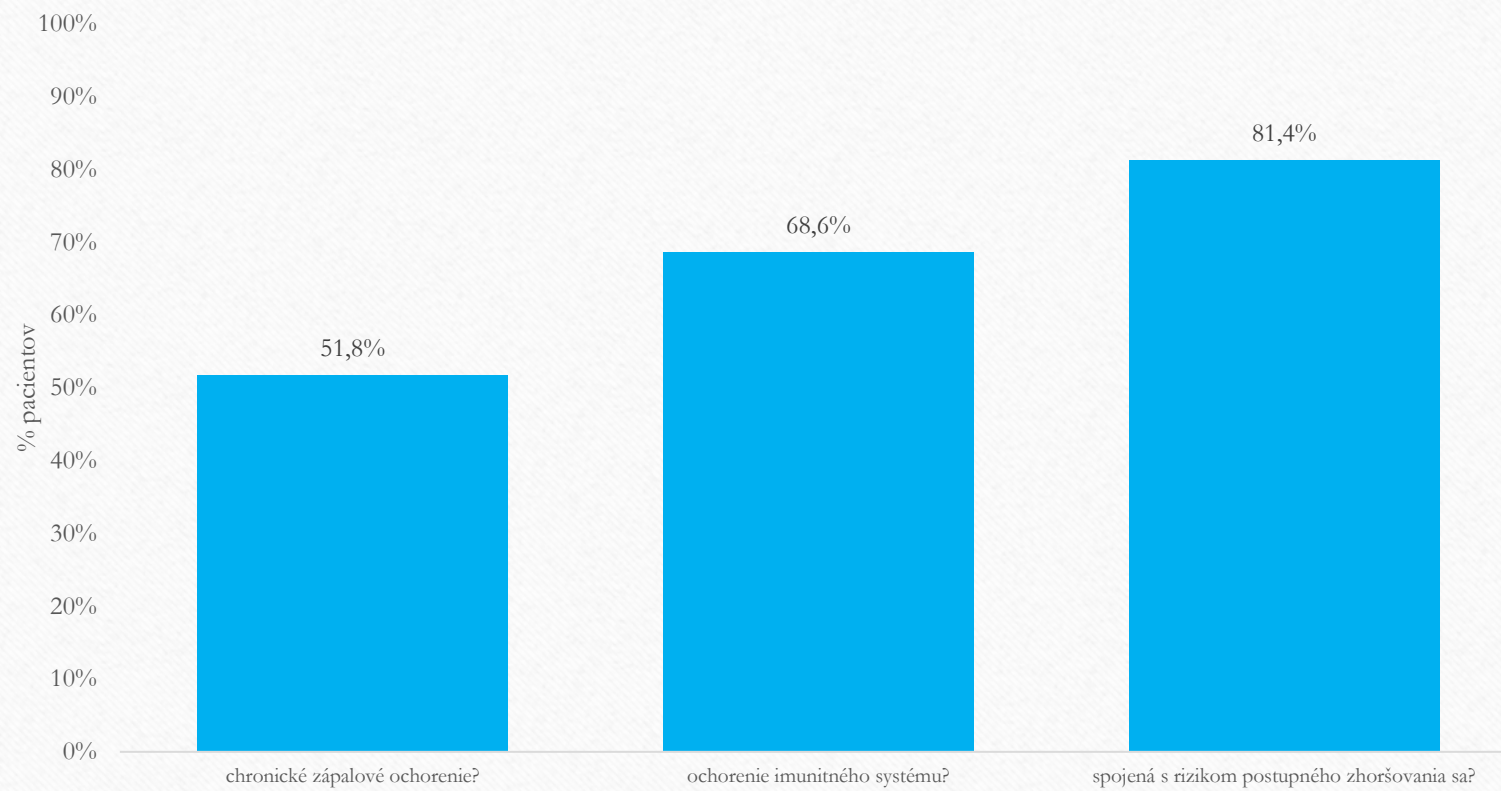
Zdroj: vlastné spracovanie

Liečba alergií



Vedeli ste, že alergia je ...

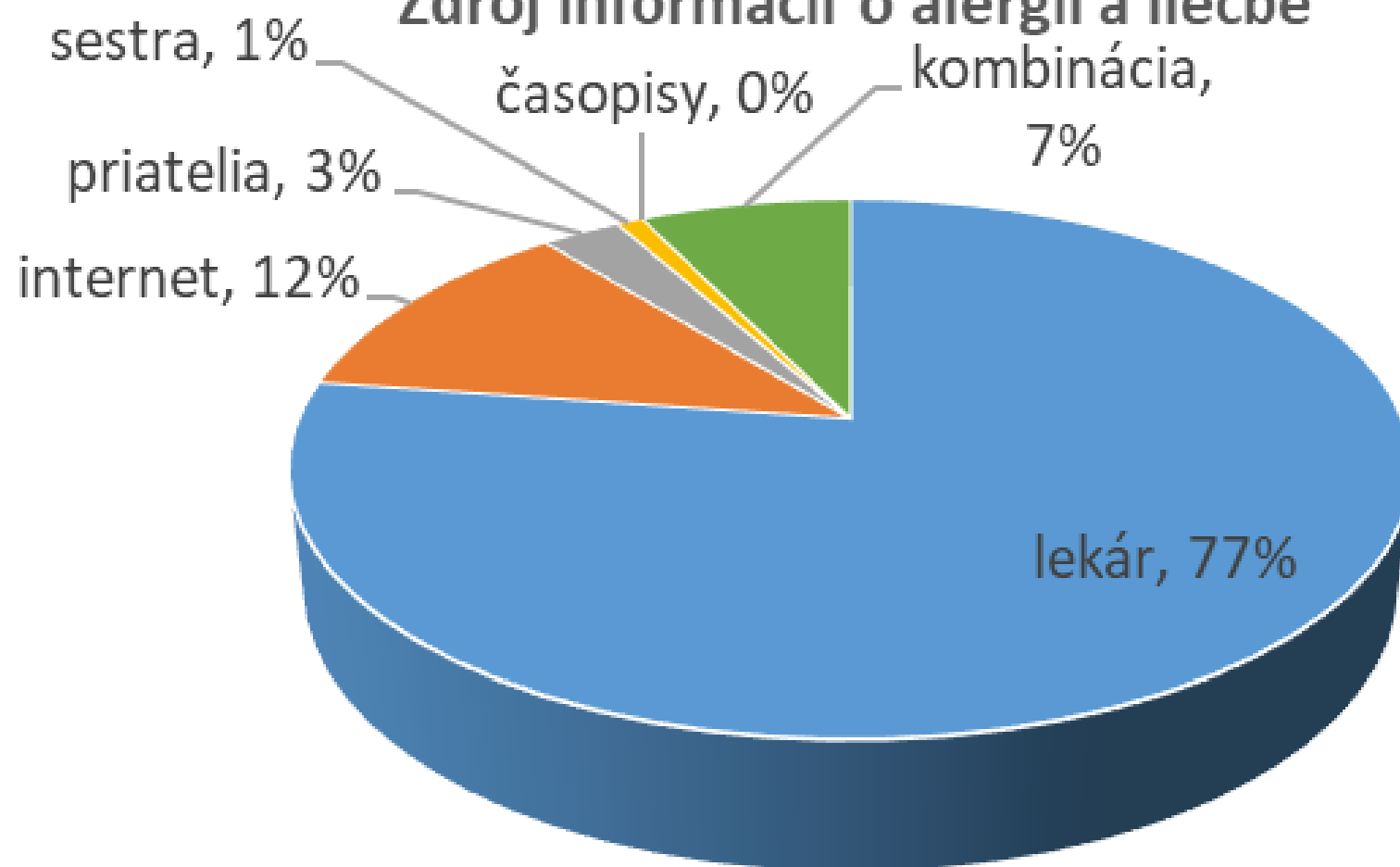
Graf 13. Povedomie pacientov o podstate alergického ochorenia



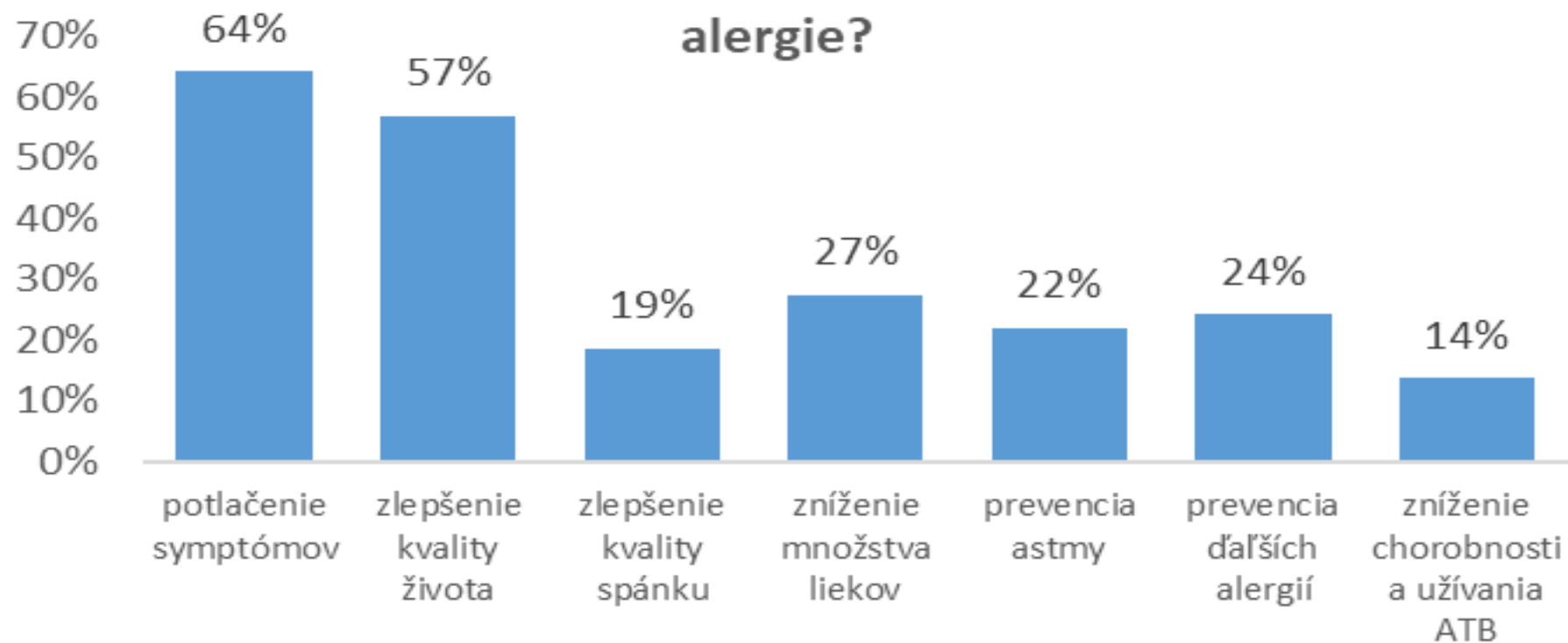
Ako zvyknete dodržiavať liečebný režim?



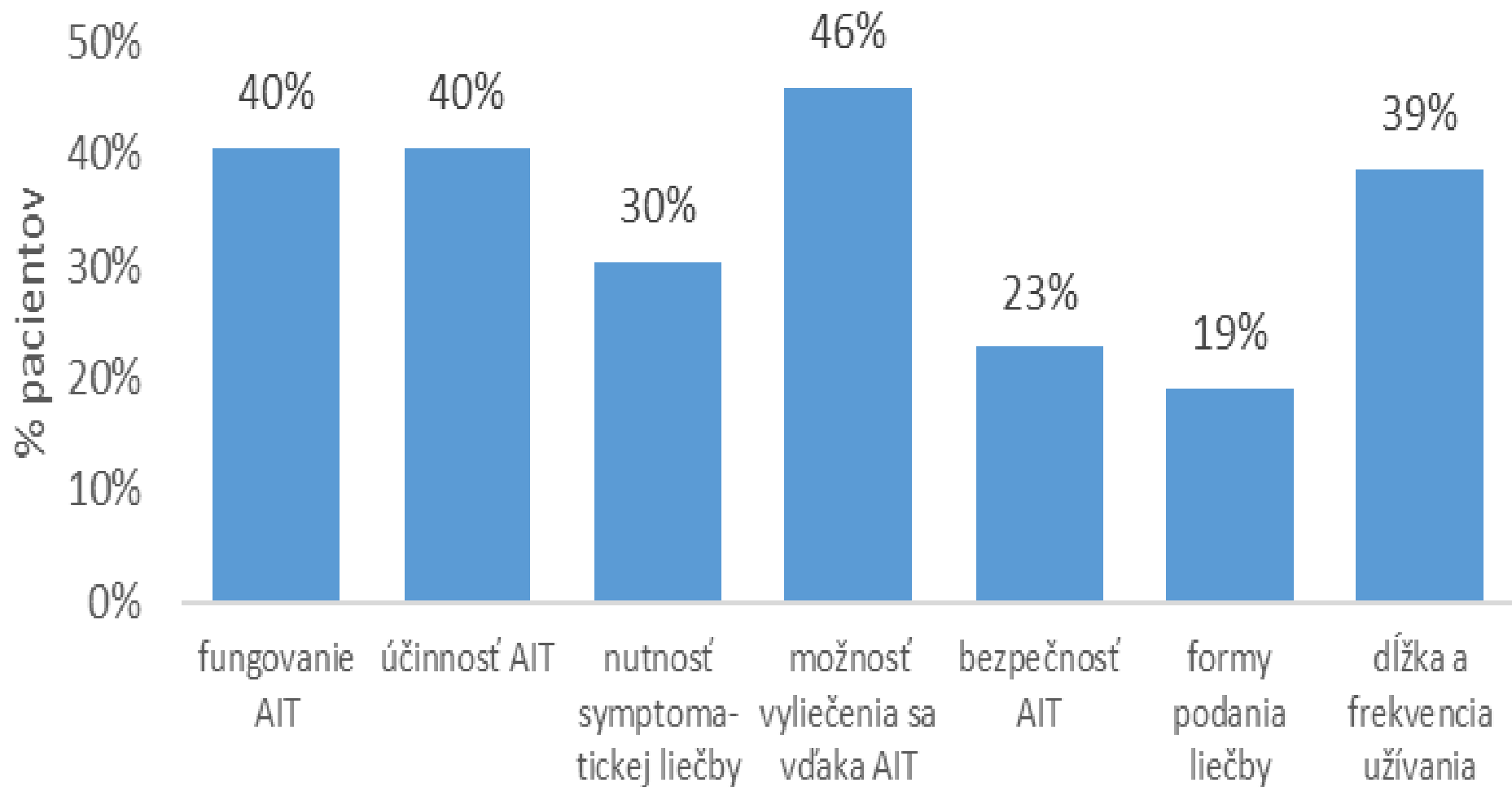
Zdroj informácií o alergii a liečbe



Aké sú Vaše očakávania v súvislosti s liečbou Vašej alergie?

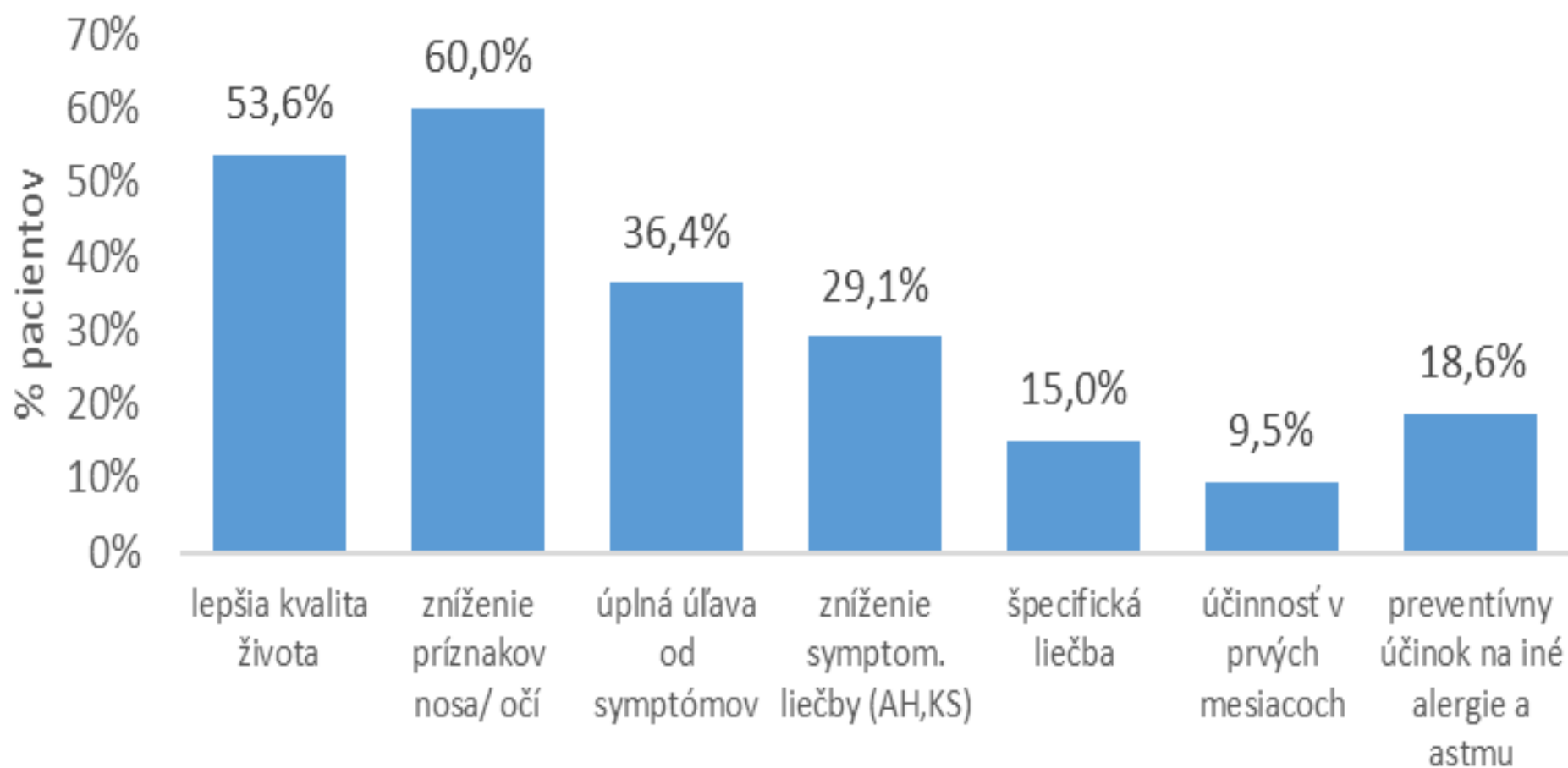


Čo by ste chceli o liečbe AIT vedieť?

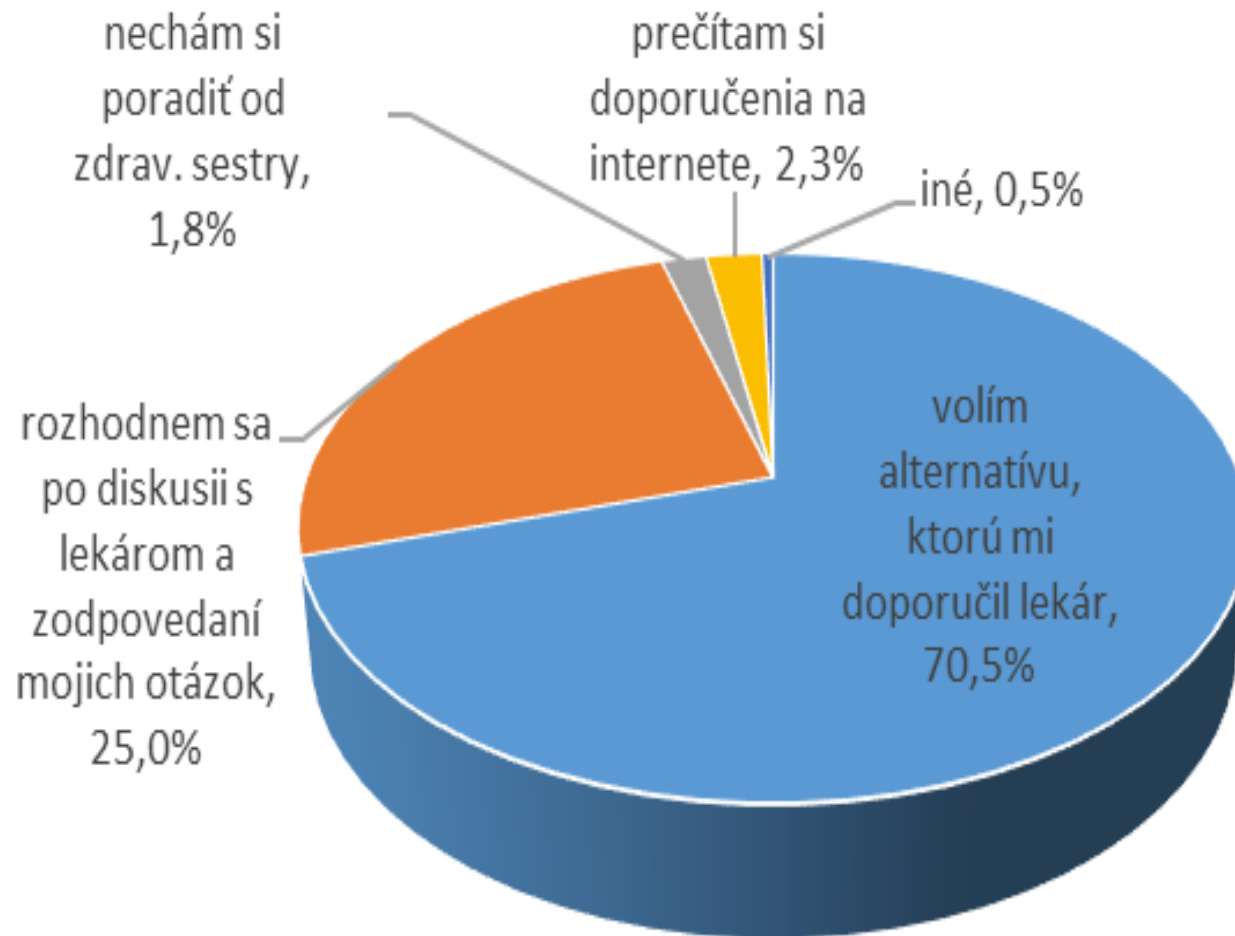


Zdroj: vlastné spracovanie

Ktoré benefity by Vás presvedčili, aby ste sa začali liečiť AIT?

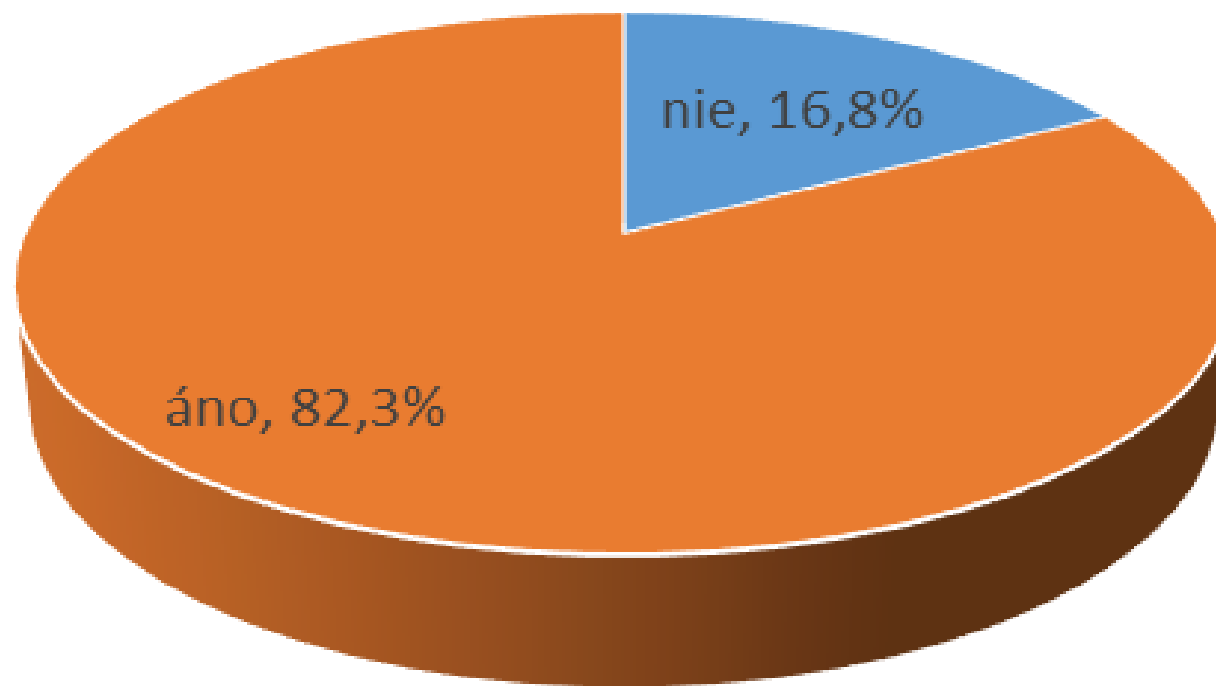


Podľa čoho sa rozhodujete pri voľbe Vašej liečby?

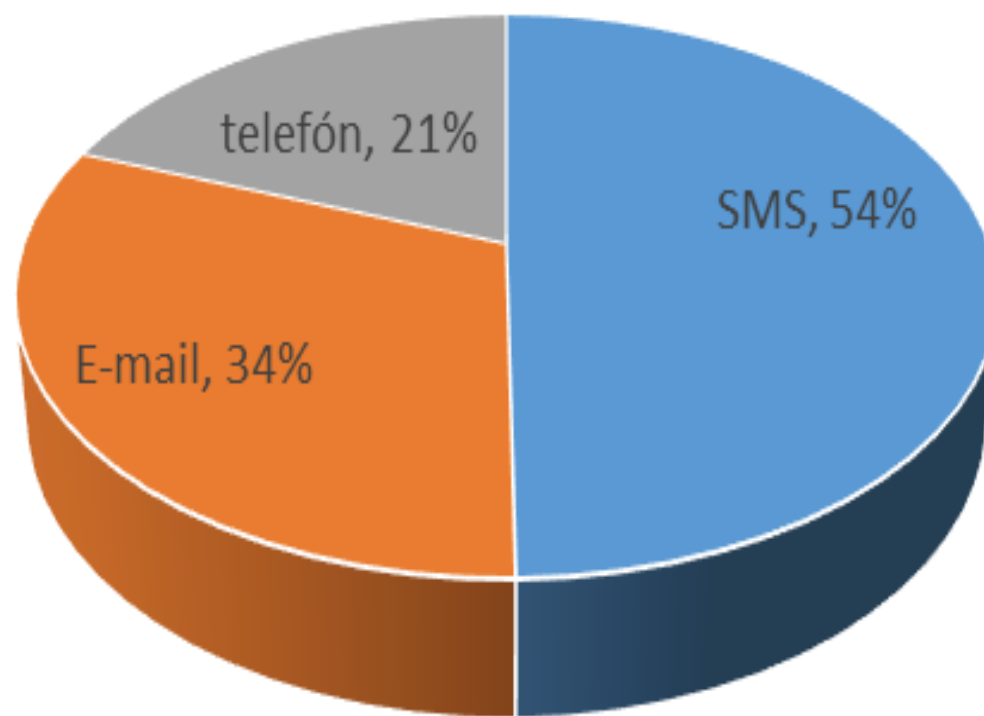


Alternatívy, na z

Privítali by ste pravidelené upozornenie ohľadne potreby pravidelne dodržiavať liečebný režim?



Privítali by ste pravidelené upozornenie ohľadne potreby pravidelne dodržiavať liečebný režim?



Záver: Symptomatická verzus príčinná liečba alergie.

- Pacient chce byť bez príznakov, s dobrou kvalitou života- je mu v podstate jedno ako to dosiahne
- Umenie lekára, umenie komunikácie s pacientom, presvedčiť ho benefitoch alergénovej imunoterapie
- Dobrá adherencia k liečbe – závisí od edukácie a opakovaného pripomínania

Ďakujem za pozornosť

