

Primárna zdravotná **starostlivosť** o diabetikov na Slovensku



MUDr. Peter Lipták (SSVPS SLS)
Vysoké Tatry 15.10.2011

**Teraz viac než kedykoľvek
predtým**

SZS WHO 2008

**Primárna zdravotná starostlivosť
kľúč k zlepšeniu
zdravotníckeho systému**

Rezolúcia WHA 2009 WHO

Politická deklarácia OSN o NCD, o primárnej starostlivosti, 20.9.2011:

Pokračovať v komplexnom posilňovaní zdravotníckych systémov, ktoré podporujú primárnu zdravotnú starostlivosť.

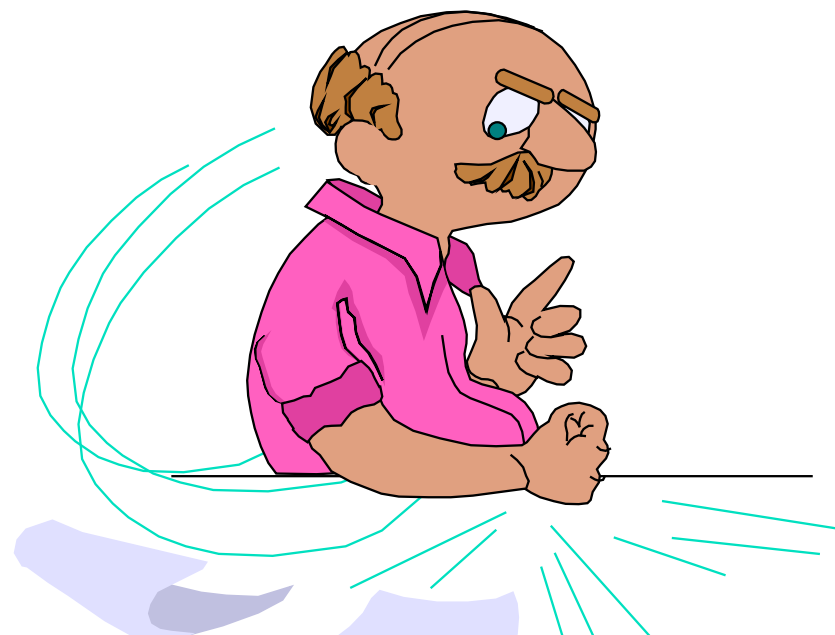
Zabezpečiť účinné, trvalo udržateľné a koordinované opatrenia založené na dôkazoch, nákladovo-efektívne, spravodlivé a obsahujúce integrované základné služby potrebné na odstránenie rizikových faktorov neprenosných ochorení, ...

ich prevenciu, liečbu a ostatnú starostlivosť ako rehabilitácia a paliatívna starostlivosť pri neprenosných ochoreniach.

Podporovať posilnenie orientácie na pacienta, a celoživotný prístup daný často chronickou povahou neprenosných ochorení;

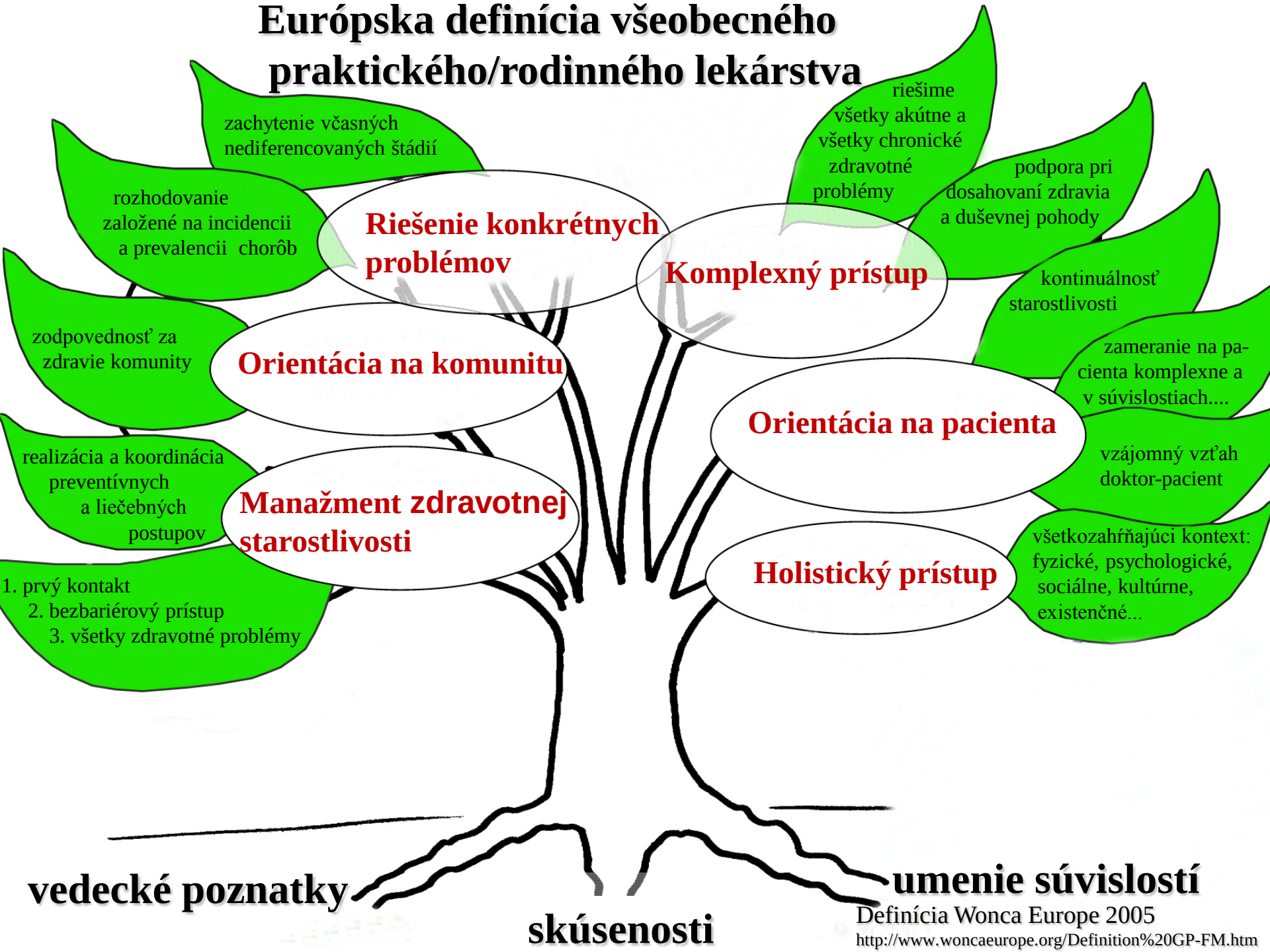
Toto je primárna zdravotná starostlivosť?

"Lacná
starostlivosť'
o
chudobných ľuďí"



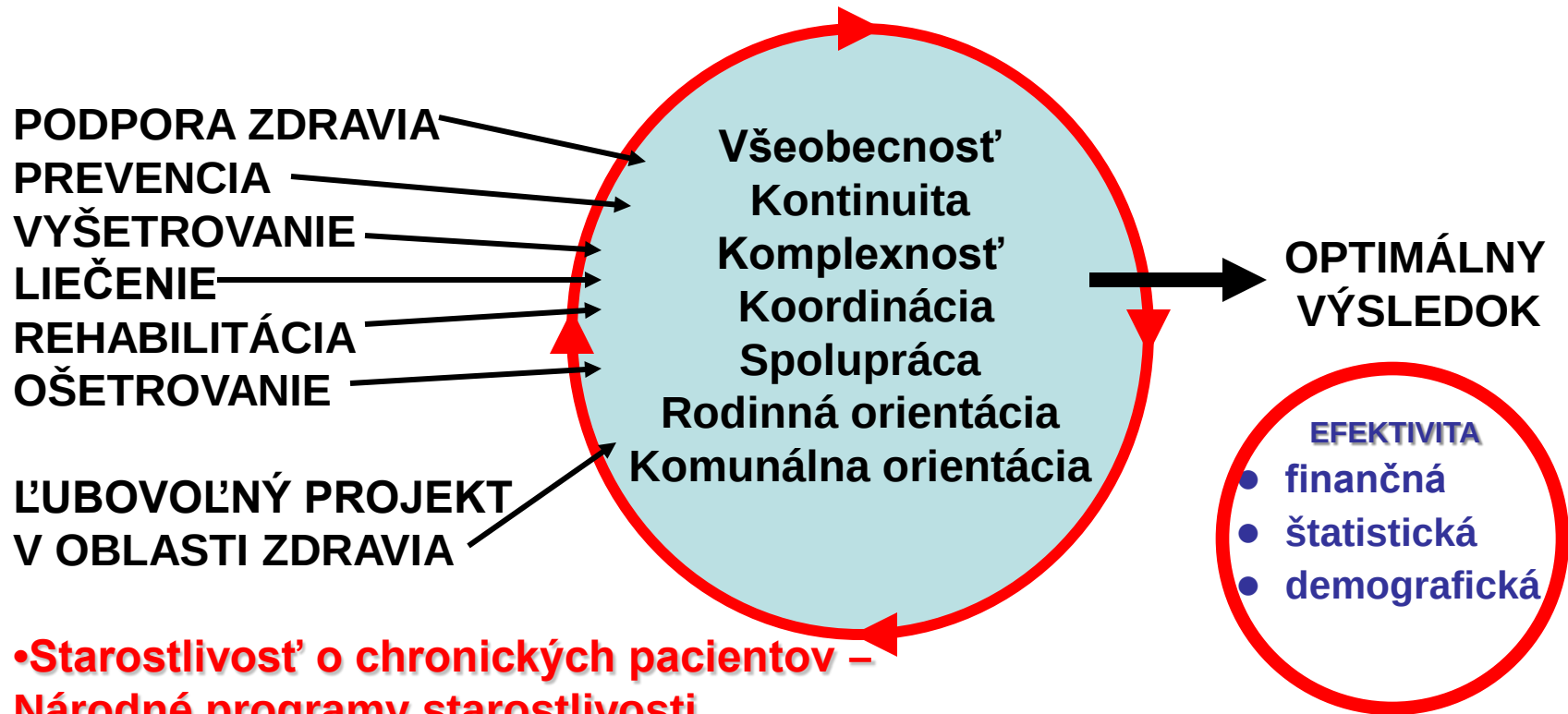
**President of the International
Hospital Federation**

Európska definícia všeobecného praktického/rodinného lekárstva



Primárna zdravotná starostlivosť', všeobecné lekárstvo –

- efektívny nástroj zdravotnej starostlivosti



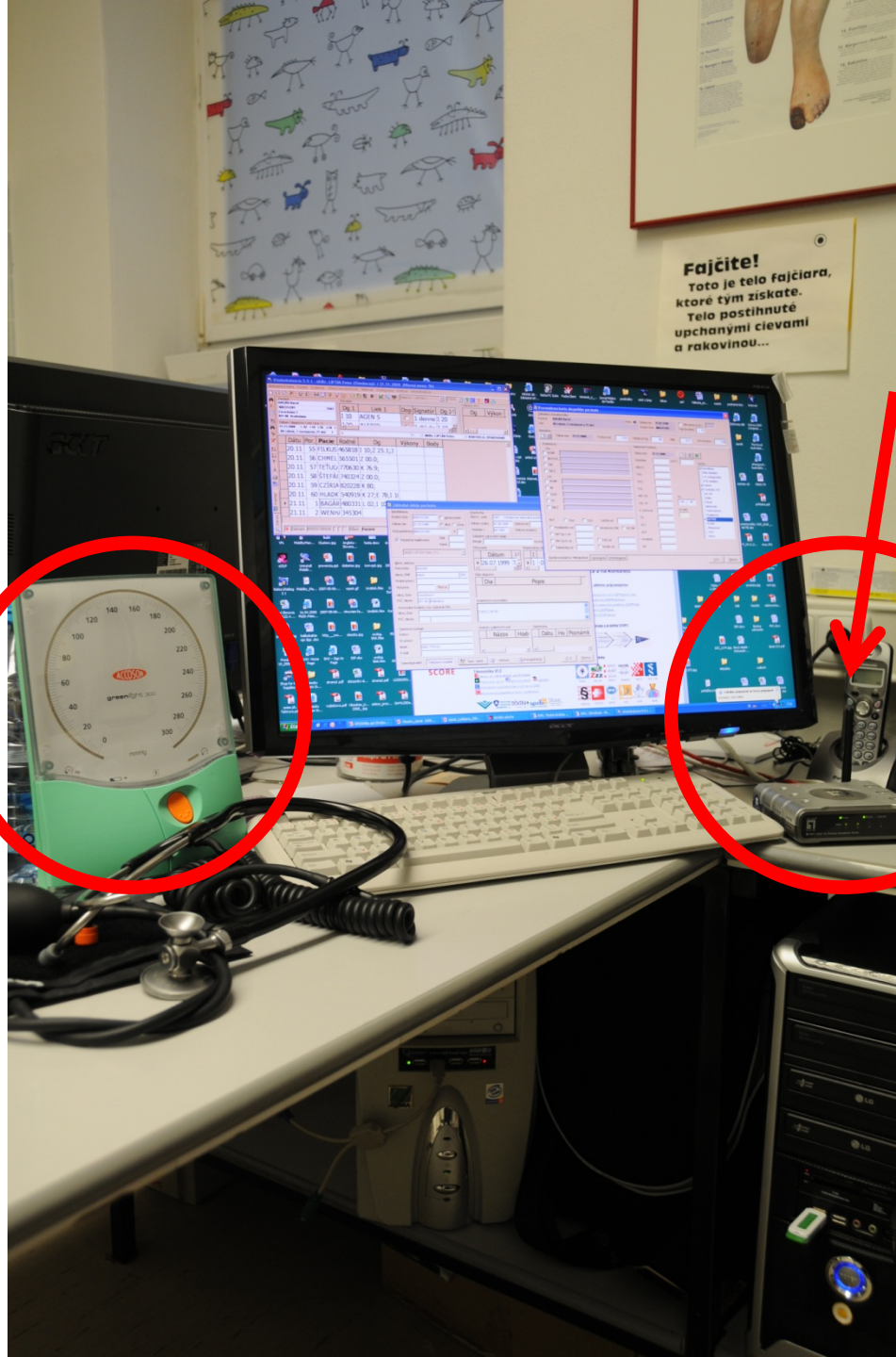
- Starostlivosť o chronických pacientov –
Národné programy starostlivosti
o pacientov s CHRONICKÝMI OCHORENAMI DC,
DIABETOM...
- Preventívne programy –
Národný preventívny program ochorení srdca a ciev...

Siete VLD, DIA na Slovensku?



Sieť všeobecných lekárov na Slovensku
2 331 VLD, 4 milióny občanov nad 18 rokov

150 DIABETOLOGOV



Preventívna karta dospelého pacienta

Základná charakteristika

Pacient: **BAGÁR Karol**

Pohl.: **M** Dátum nar.: **31.03.1948**

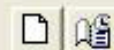
Menopauza od r.

Vek: **60 rokov, 7 mesiacov a 21 dní**

Rodné číslo: **480331/755**

Fajč [ks/deň]

Biometria



Dátum mer.: **21.11.2008**

Výška [cm]

Hmotnosť kg

BMI

Obvod pásu

Anamnéza

RA:

☒ NCMP

☒ IM+ICHS

☒ DM

☒ Štít. Ž.

OA:

☐ NCMP

☐ IM

☐ ICHS

☒ HT

☒ Štít. Ž.

HLP: ☒ Chol. ☒ TAG Liečba od:

☒ Prediabetes od ☐ tehotenský DM ☐ KS DM

☐ DM Typ I. od

☒ DM Typ II. od ☒ PAD od

☐ Endokrinológ od ☒ Inzulín od

Namerané hodnoty

Dátum mer.: **21.11.2008**

Glykémia:

OGTT:

HbA1C:

TSH:

TAG:

TCh:

HDL Ch:

LDL Ch:

K. močová:

CK:

ALT:

AST:

Kreatinín:

GF:

TK:

SCORE:

Liečba

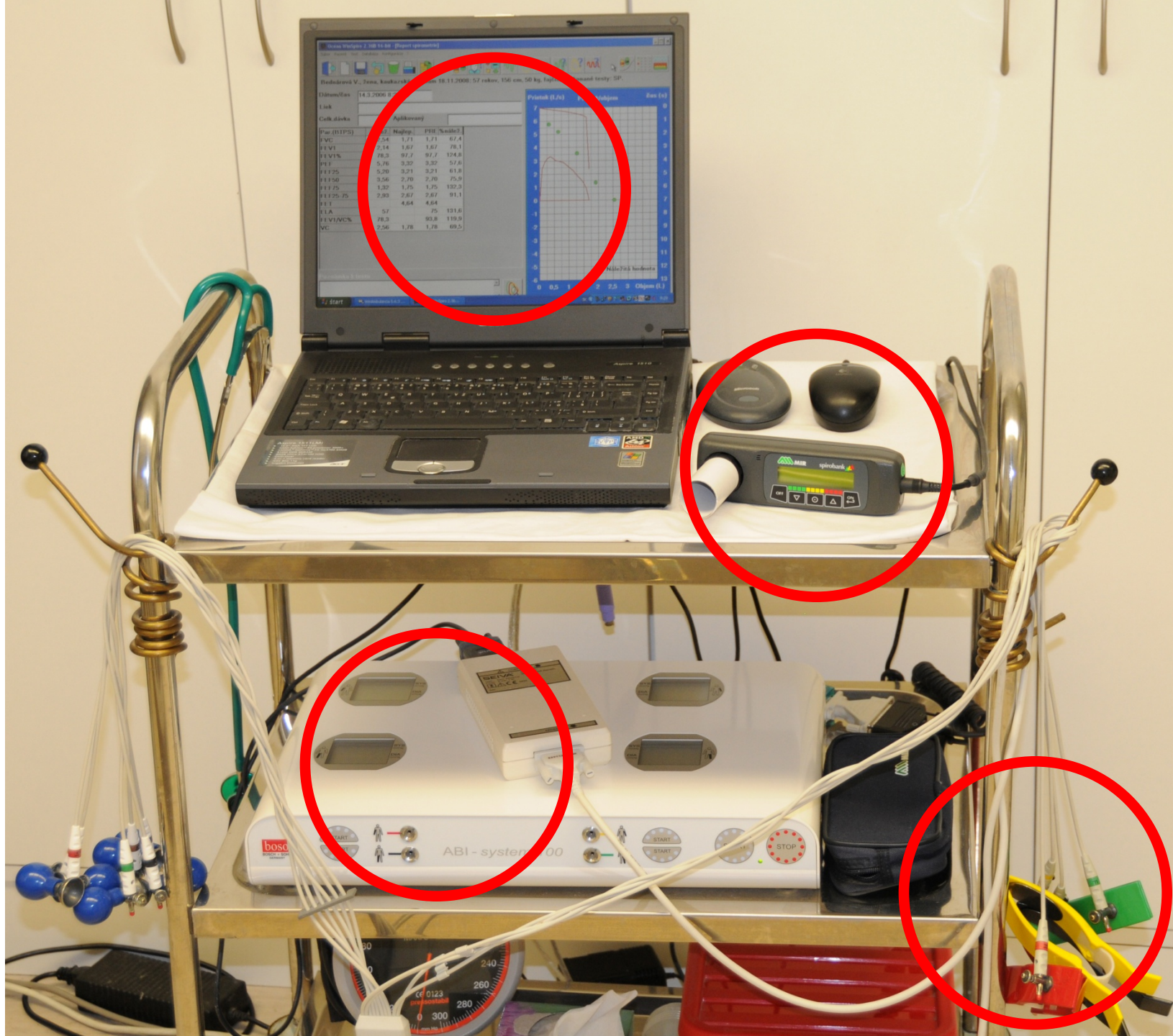
- ☒ Diuretikum
- ☐ Beta blokátor
- ☒ CA Antagonista
- ☒ ACE Inhibitor
- ☐ Sartan
- ☒ Centrálne AH
- ☐ Iné AH
- ☒ Statin
- ☒ Fibrat
- ☒ Metformin
- ☐ Sulfonylurea
- ☐ Pioglitazón
- ☐ Iné PAD
- ☒ Inzulín
- ☒ Allopurinol
- ☒ ASA
- ☐ Plavix

Mierne znížené GF (60-90):
Pacient má zvýšené KV riziko

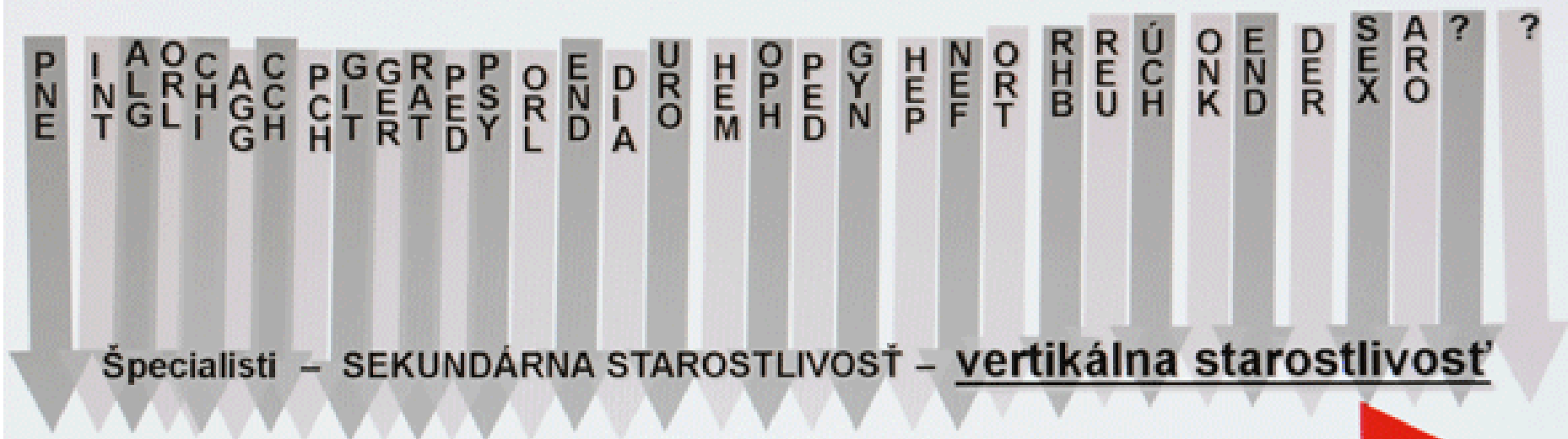
Kardiovaskulárna / Metabolická Onkologická Infektologická

OK

Storno

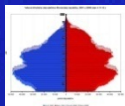


Teória a prax zdravotnej starostlivosti

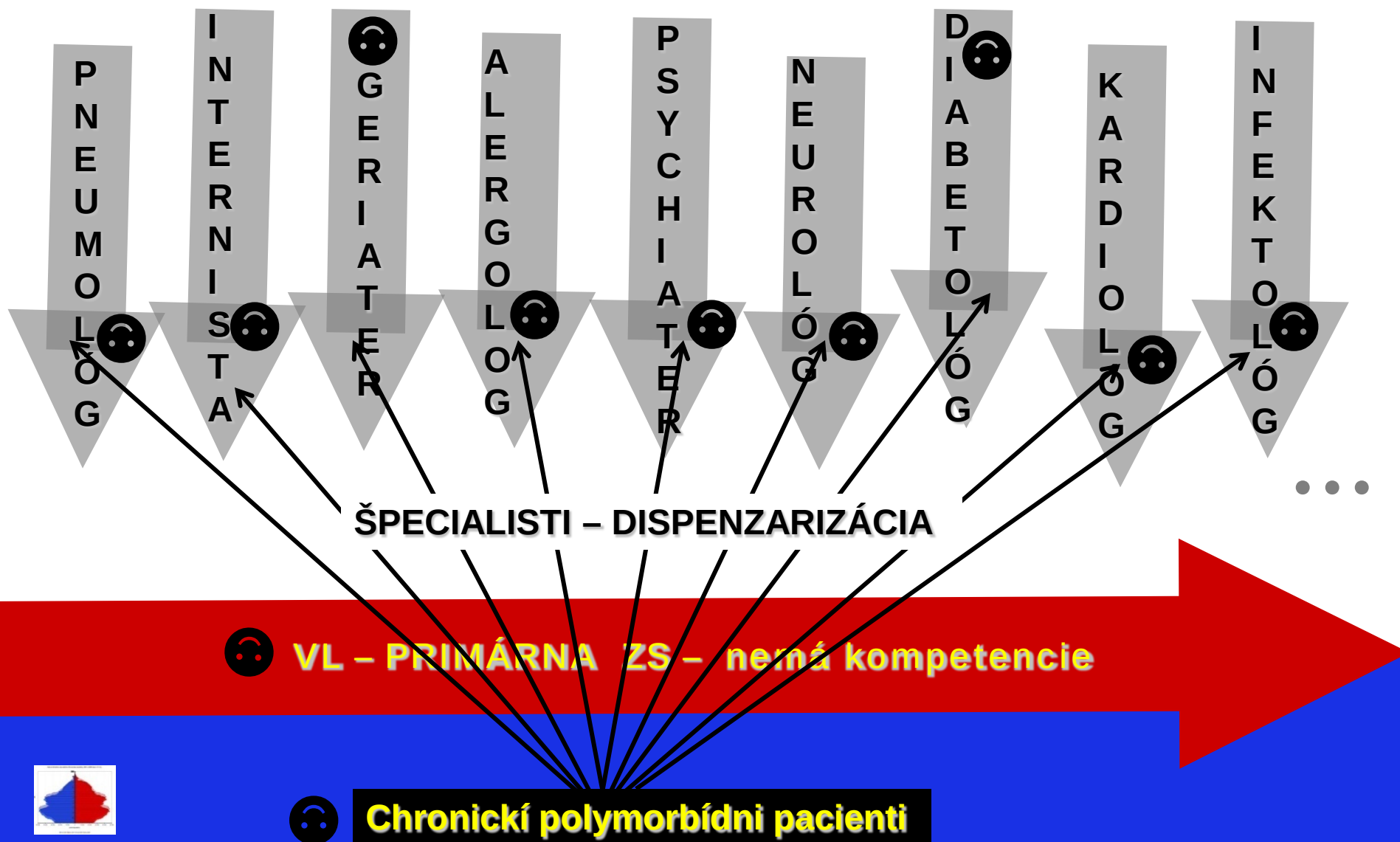


Všeobecní lekári – PRIMÁRNA STAROSTLIVOSŤ – horizontálna starostlivosť

Populácia a jej problémy – horizontálnosť

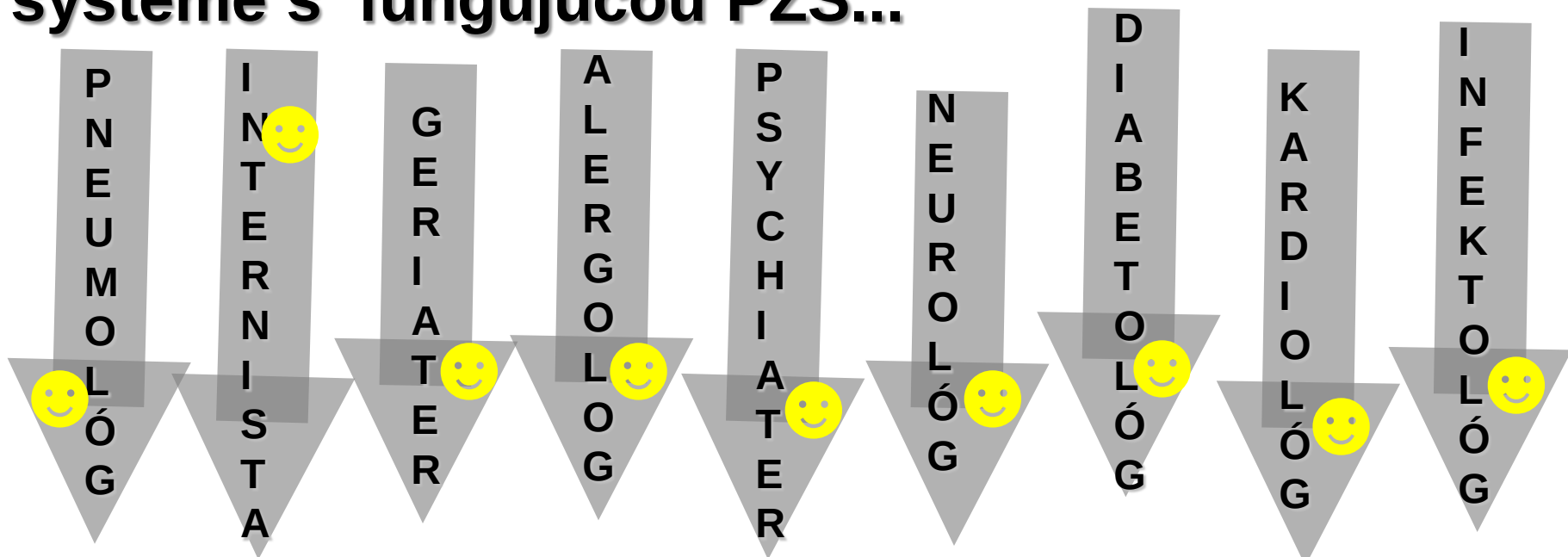


Osud chronického, polymorbídneho pacienta



Chronický polymorbídny pacient je na Slovensku svojimi ochoreniami, hoci v miernom stupni, vyčerpaný, súčasný systém mu nezabezpečuje kvalitu života!!

Osud chronického polymorbídneho pacienta v systéme s fungujúcou PZS...



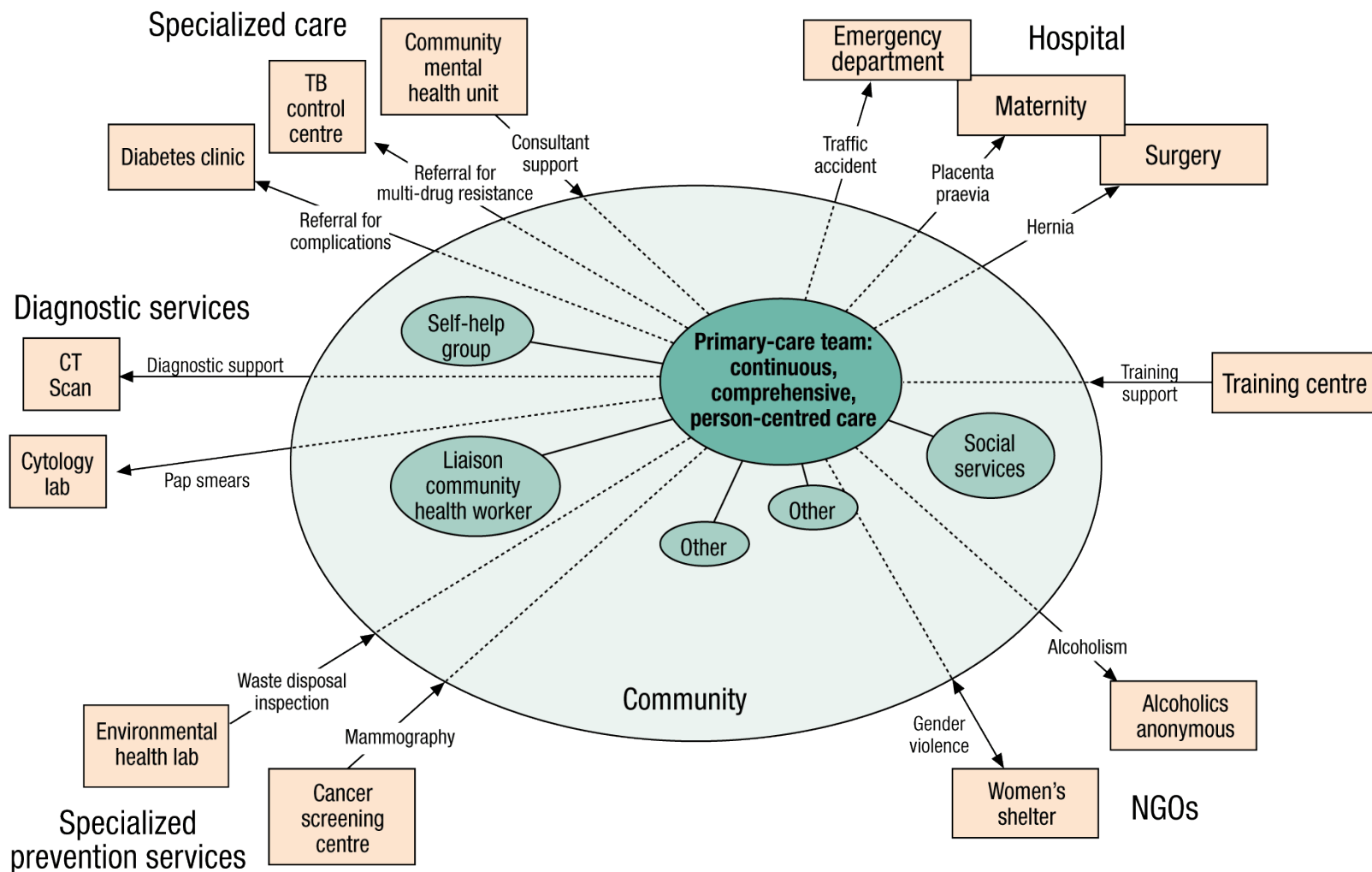
ŠPECIALISTI < x% komplikovaných chronických polymorbídnych pacientov



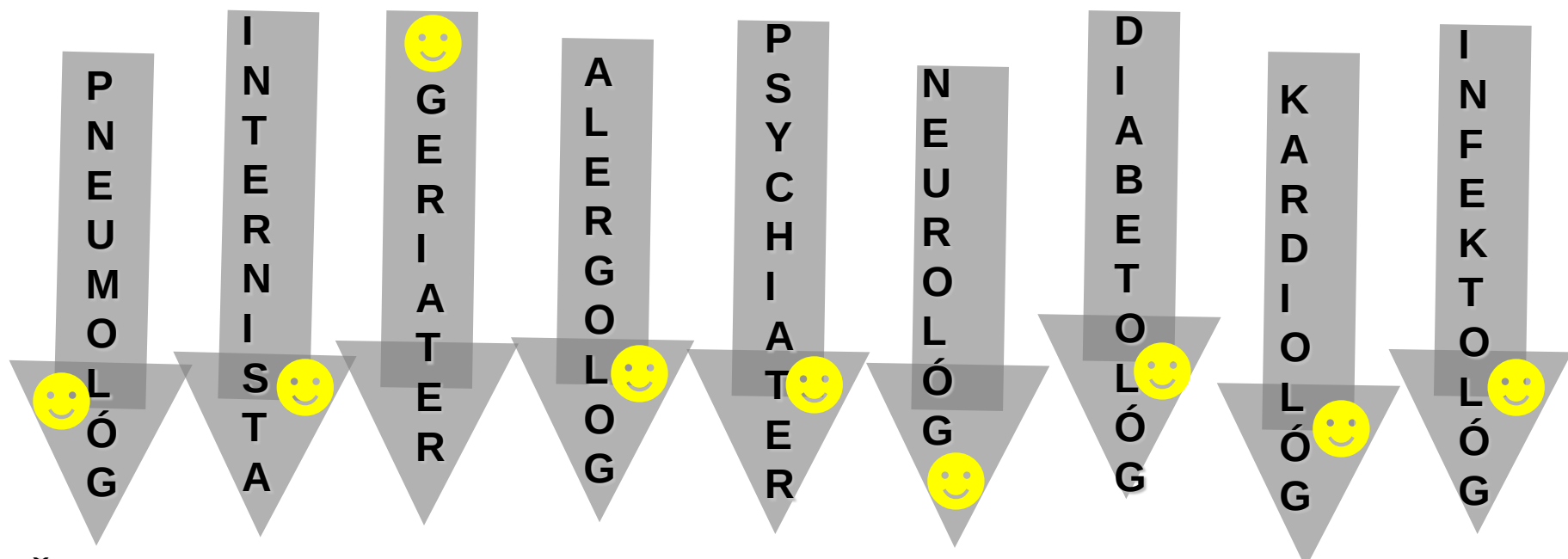
Chronickí polymorbídni pacienti až v x% v PZS v starostlivosti VL

Pacient je podstatne menej stigmatizovaný = kvalita života je normálna!!

Primary care as a hub of coordination?



Osud CHPP vo fungujúcej komunitnej PZS

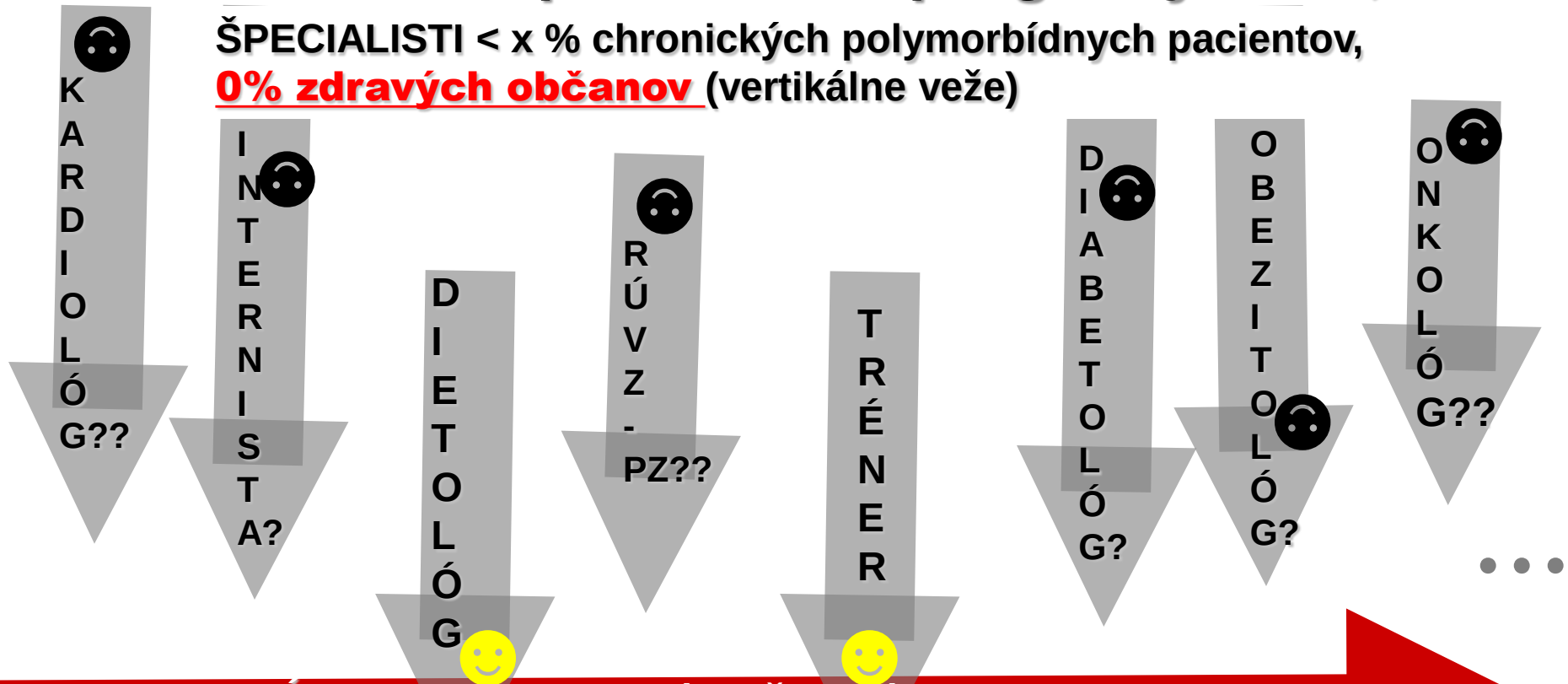


ŠPECIALISTI < x% komplikovaných chronických polymorbídnych pacientov •



Národné preventívne programy – DM, KVO...

ŠPECIALISTI < x % chronických polymorbídnych pacientov,
0% zdravých občanov (vertikálne veže)

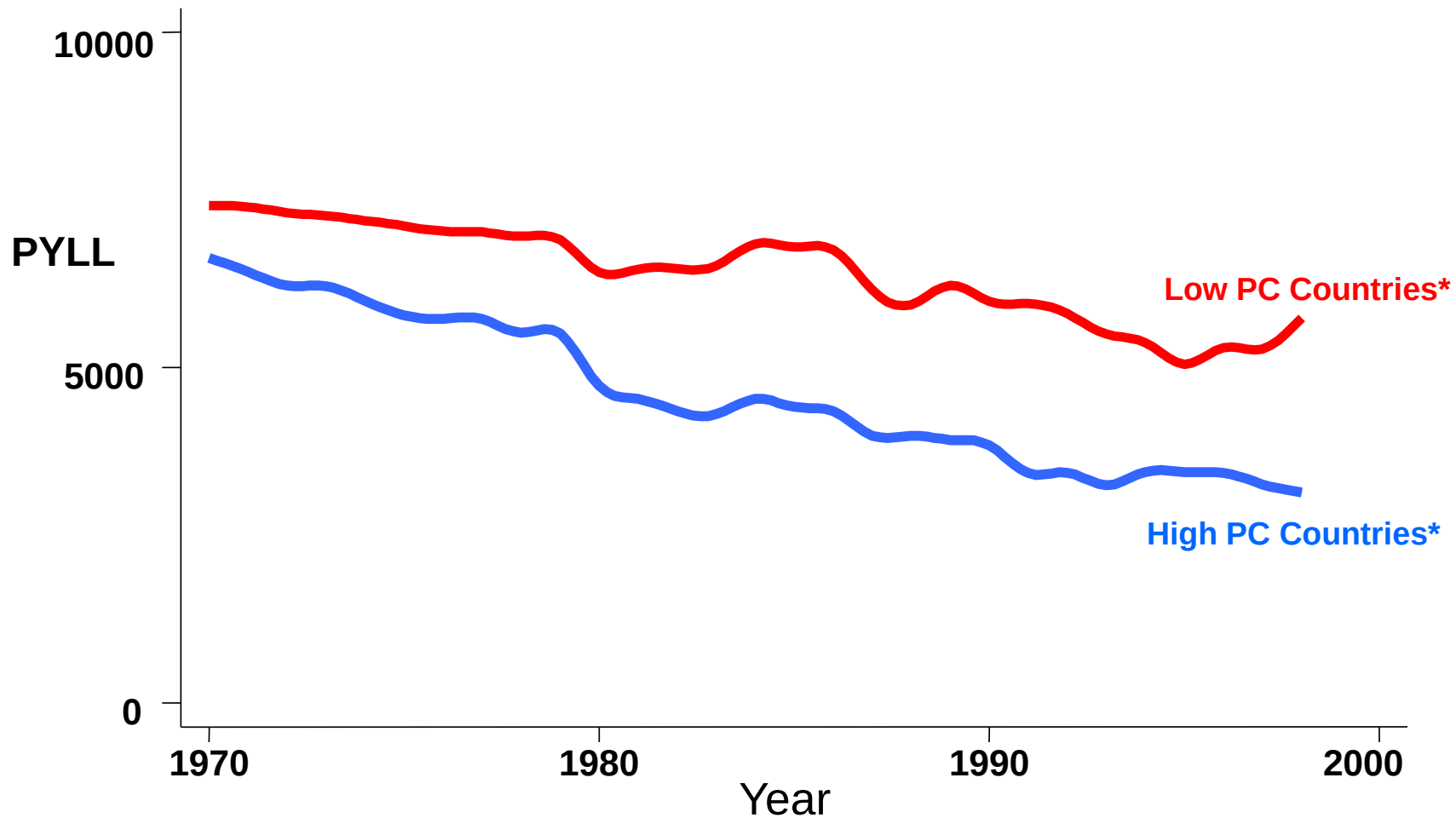


VL – PRIMÁRNA ZS – horizontálna štruktúra. Kompetencie?

PRVÝ KONTAKT, **100% zdravých občanov!!**

 Populácia a jej problémy sú uložené horizontálne...

Stupeň rozvoja PZS a predčasná mortalita v 18 krajinách OECD



*Predicted PYLL –Potential Years of Life Lost (both genders) estimated by fixed effects, using pooled cross-sectional time series design. Analysis controlled for GDP, percent elderly, doctors/capita, average income (ppp), alcohol and tobacco use. $R^2(\text{within})=0.77$.

Source: Macinko et al, Health Serv Res 2003; 38:831-65.

Starfield 09/04
IC 2953

Zmena modelu zdravotnej starostlivosti



Upravené podľa: Christopher Riley, Department for Health and Social Services, Welsh Assembly Government, 2008

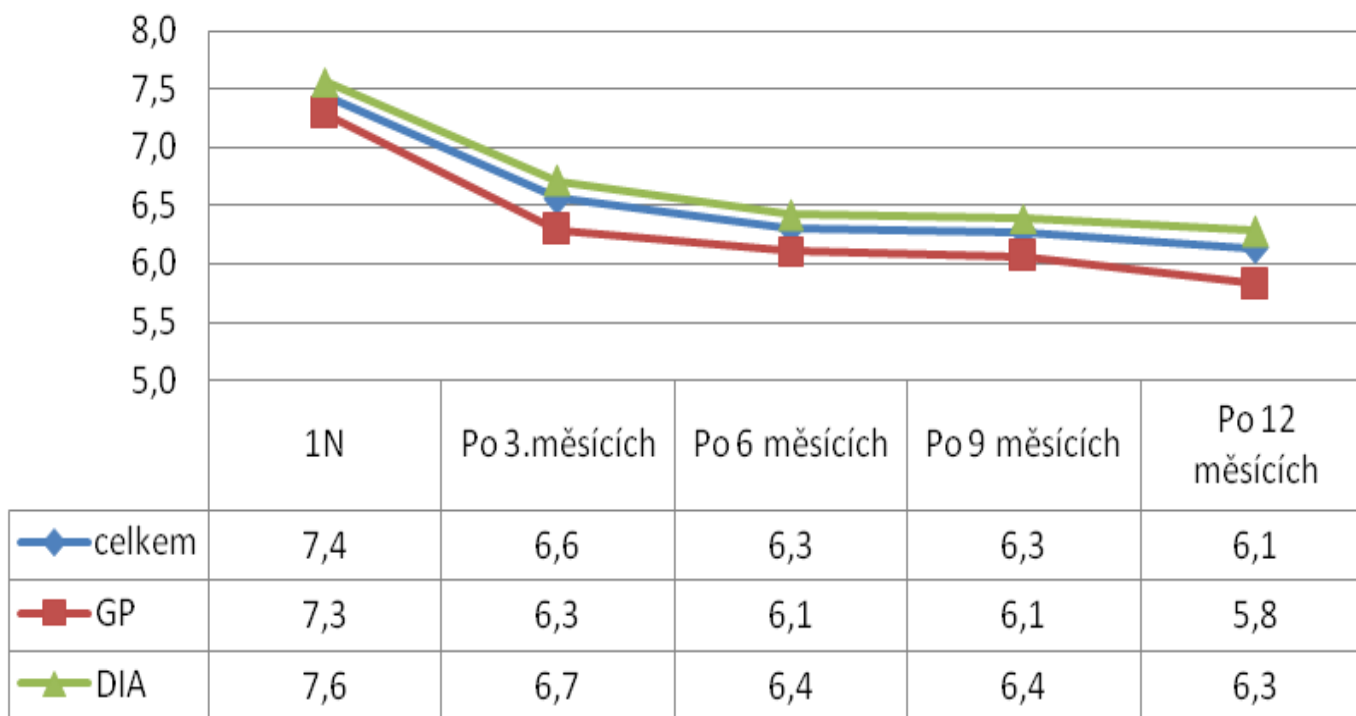
MOET DM2 v ČR

Projekt monitoringu efektiví terapie DM2

50 diabetologů a 100 praktických lékařů.

V roku 2009 bolo zhodnotených **2 091 pacientov**

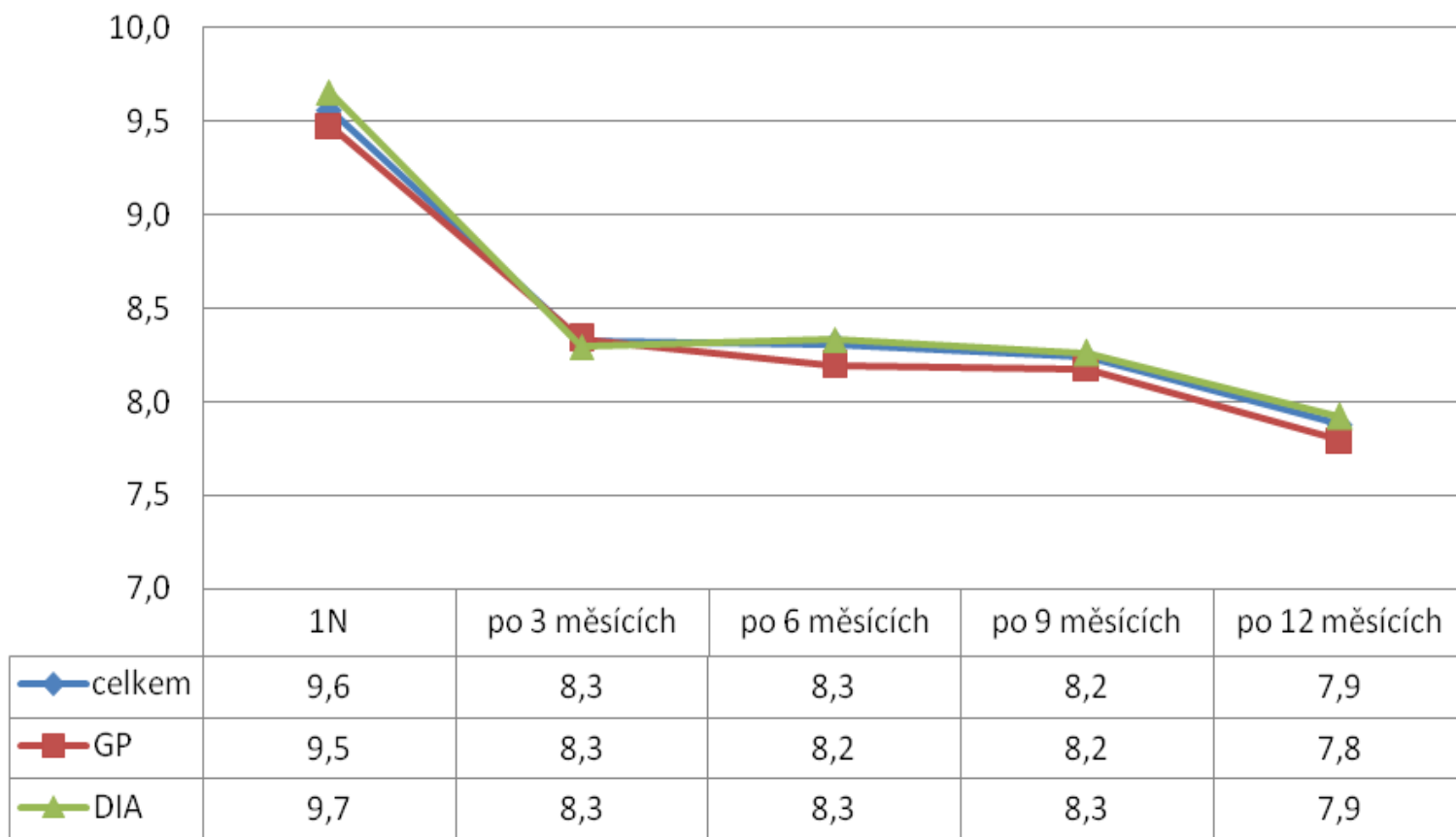
HbA1c (%)



Hodnocení kompenzace diabetu:	vynikající	příjemná	špatná
	< 4,5	4,5 - 6,0	>6,0

Starostlivost' o diabetikov v ČR 2009, štúdia MOET DM2
 Snížení hodnoty HbA1c **za 12 měsíců o 1,3%**

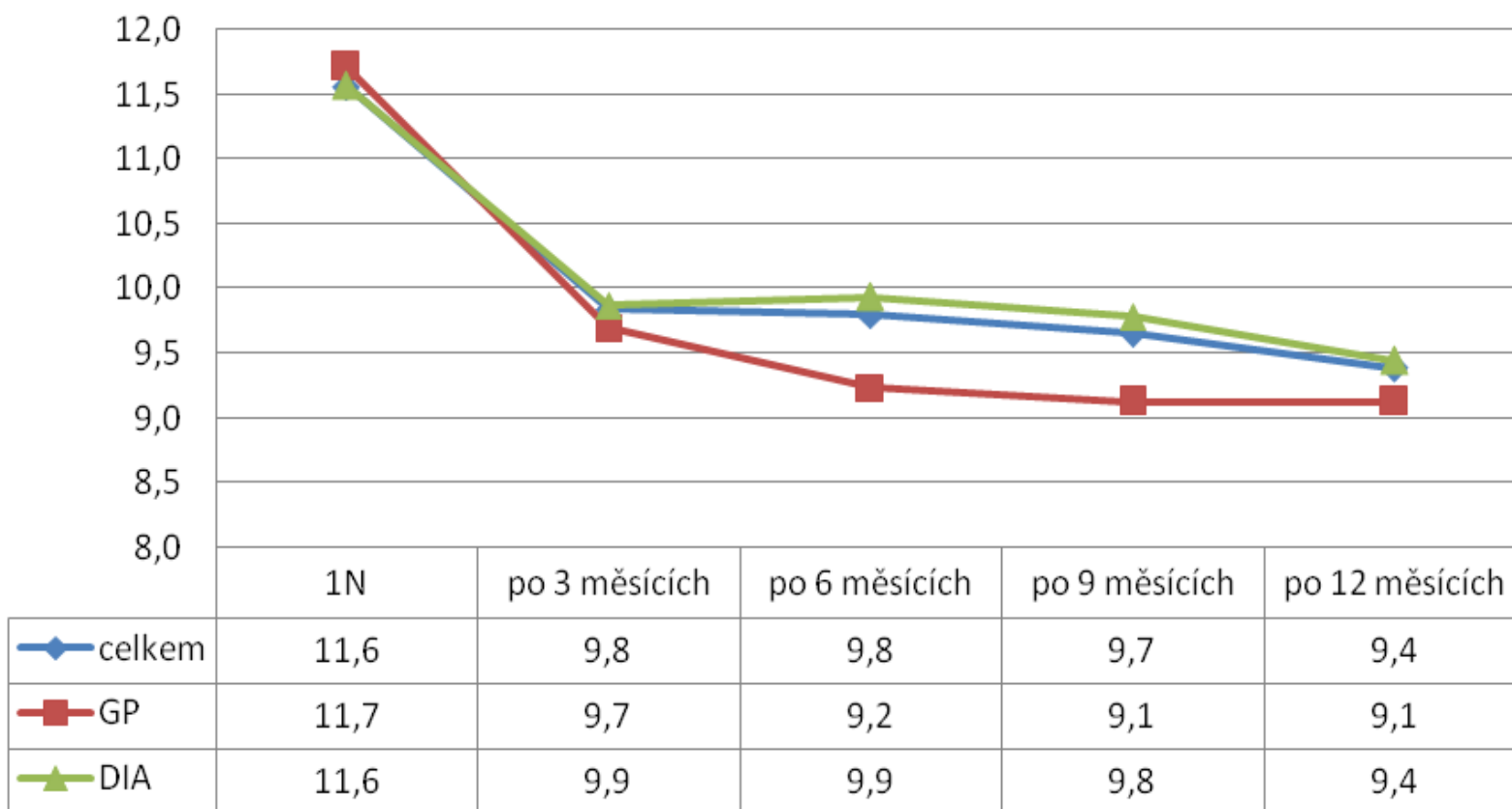
Lačná glykémie



Kompenzace pacientů po 12 měsících o **1,7mmol/l**

Hodnocení kompenzace diabetu mmol/l:	vynikající	přijatelná	špatná
	4,0 - 6,0	6,0 - 7,0	>7,0

Postprandiální glykémie

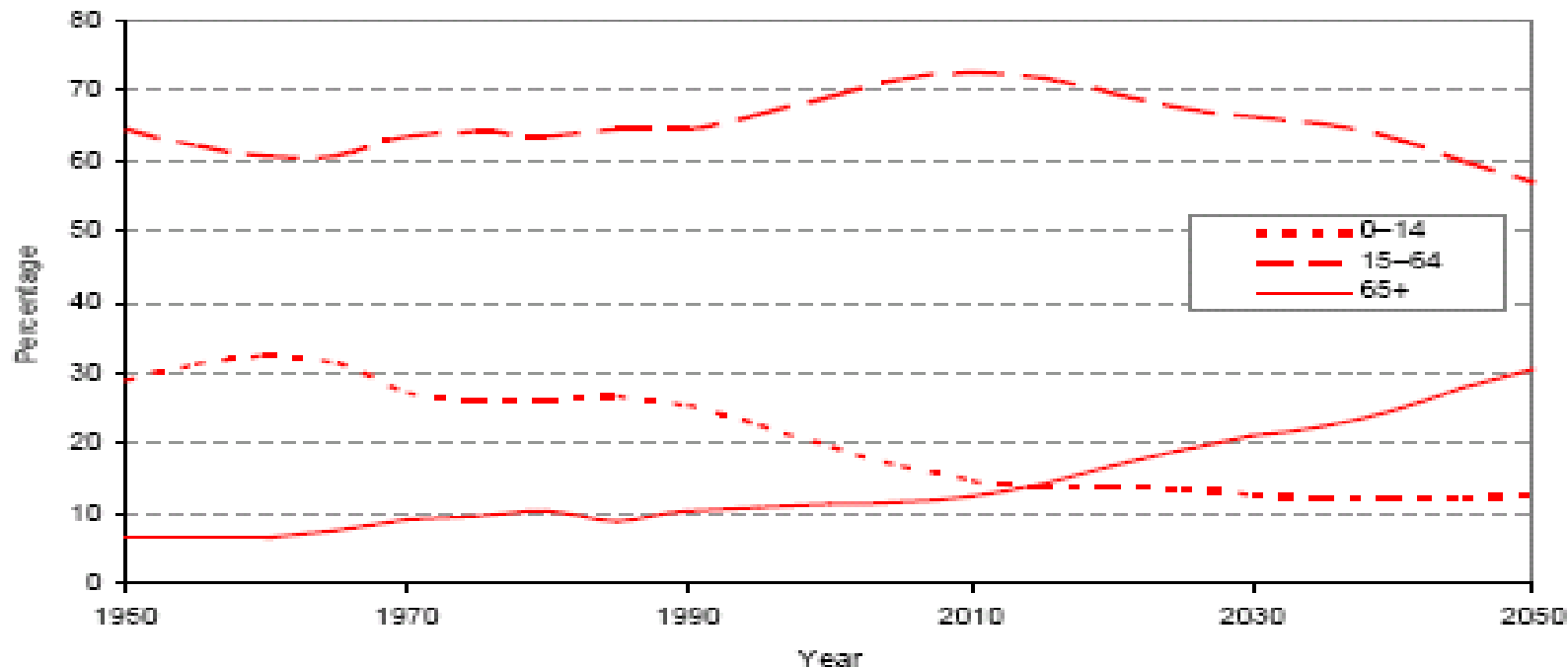


Kompensace pacientů po
12 měsících o **2,2 mmol/l**

Hodnocení kompenzace diabetu mmol/l:	vynikající	příjemná	špatná
	5-7,5	7,5-9,0	>9,0

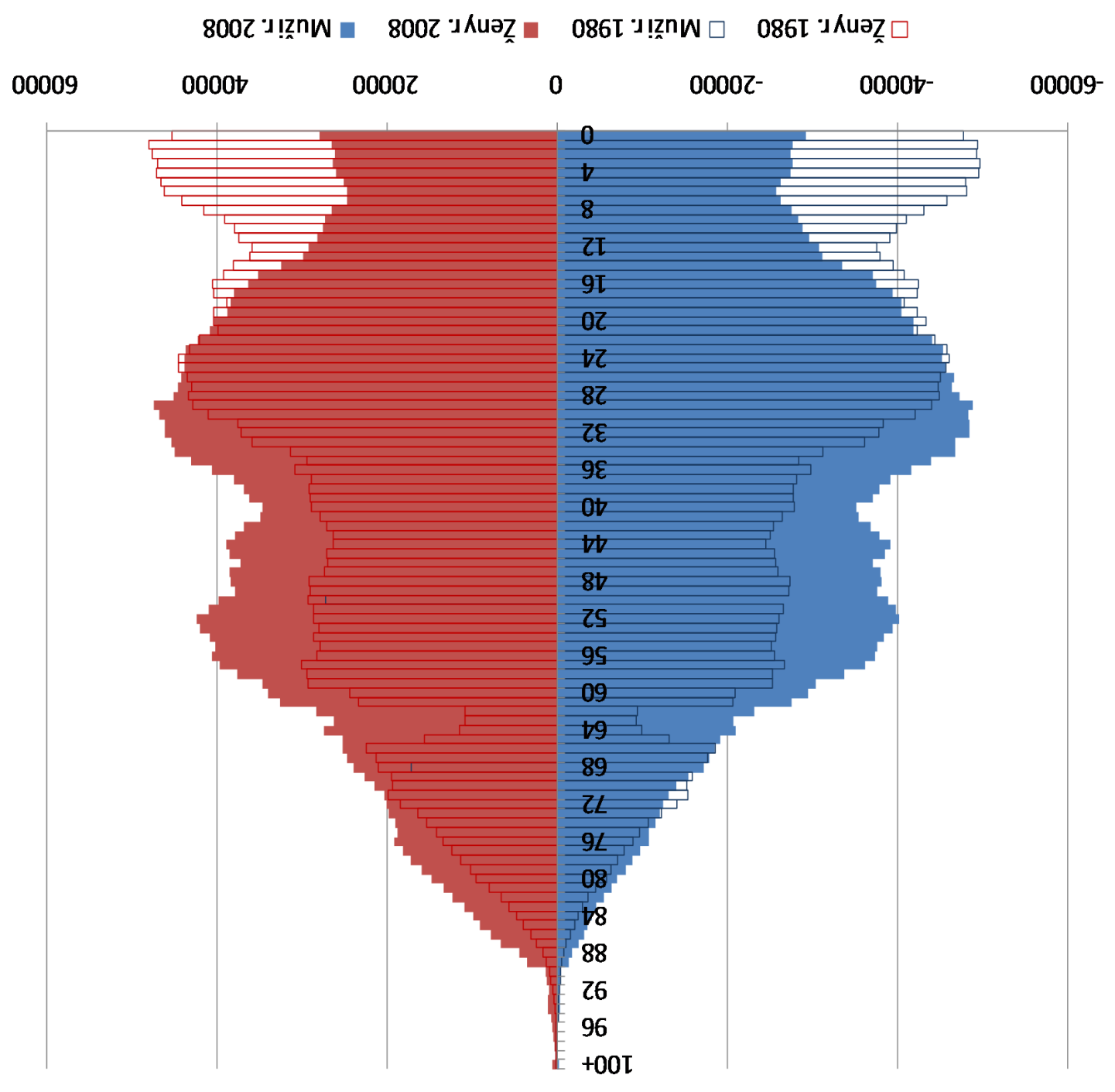
Demografia- Vývoj trendu vekovej štruktúry obyvateľov SR.

Percentage of the population aged 0–14, 15–64 and 65+ years,
Slovakia, 1950 to 2050 (projected)



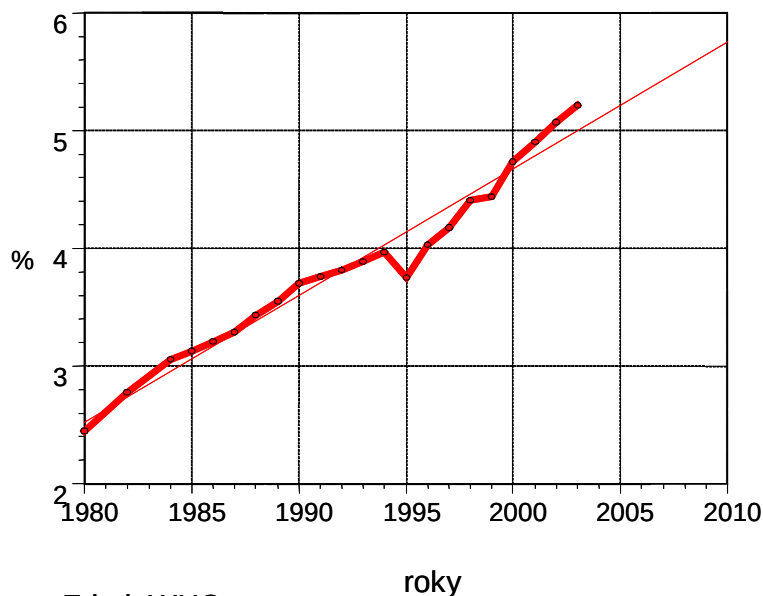
Source: United Nations (2005).

Na tomto grafe je vidieť že bude klesať populácia 0-14 ročných a stúpať počet 65 a viac ročných...



ZDRAVOTNÝ STAV-DIABETES

Prevalencia diabetes mellitus na Slovensku v %



Zdroj: WHO

S nárastom prevalencie sa cukrovka stáva závažným zdravotným i socioekonomickým problémom, význam prevencie včasnej diagnostiky a správnej liečby tohto ochorenia narastá.

Sekundárna prevencia - zahŕňa včasnú detekciu a prevenciu komplikácií DM. Pri dlhodobej cukrovke (najmä neliečenej alebo nesprávne liečenej) dochádza ku vzniku komplikácií, ktoré zahŕňujú postihnutie: srdca s možným vznikom srdcového infarktu, obličiek s možným zlyhaním obličiek, oka s možnou stratou zraku, dolných končatín s možným odumretím nohy, nervov s možnou stratou citlivosti, a iné. Príčinou vzniku uvedených komplikácií je nedostatočné metabolické vyrovnanie (hladina krvného cukru je vysoká, alebo veľmi kolíše), preto v rámci sekundárnej prevencie je nevyhnutné riadiť sa terapeutickými odporúčaniami lekára.

Dáta DM 2008 zdroj UZIŠ

- Počet diabetikov spolu 302 361

na diéte 76 347

PAD 144 312

Inzulín 72 867

- Počet diabetológov 158

Dáta DM 2008 zdroj UZIŠ

- Počty diabetikov podľa veku:

do 18 rokov	1 860
19-49	62 900
50-69	157 000
70 a viac	80 518

- Počet diabetológov 158

Dáta DM 2008 zdroj UZIŠ

- Komplikácie DM:

obličky – dialyzovaní 1034, transplantovaní 151

oči – slepí 884

srdcový infarkt – 20 888

porážka – 20 748

amputované dolné končatiny 4 257

Dáta DM 2008

- 158 diabetológov a cca 300 000 diabetikov
dnes diabetológ vybaví denne viac ako 40
pacientov, t.j. na návštevu pacienta má
niekedy menej ako 10 minút...
- Na diéte je dispenzarizovaných u
diabetológov cca 80 000 diabetikov
- V teréne je viac ako 100 000 nepoznaných
a nespolupracujúcich diabetikov a cca 100
000 prediabetikov
- Epidémia DM - v priebehu 20 rokov sa
počet diabetikov zdvojnásobí...

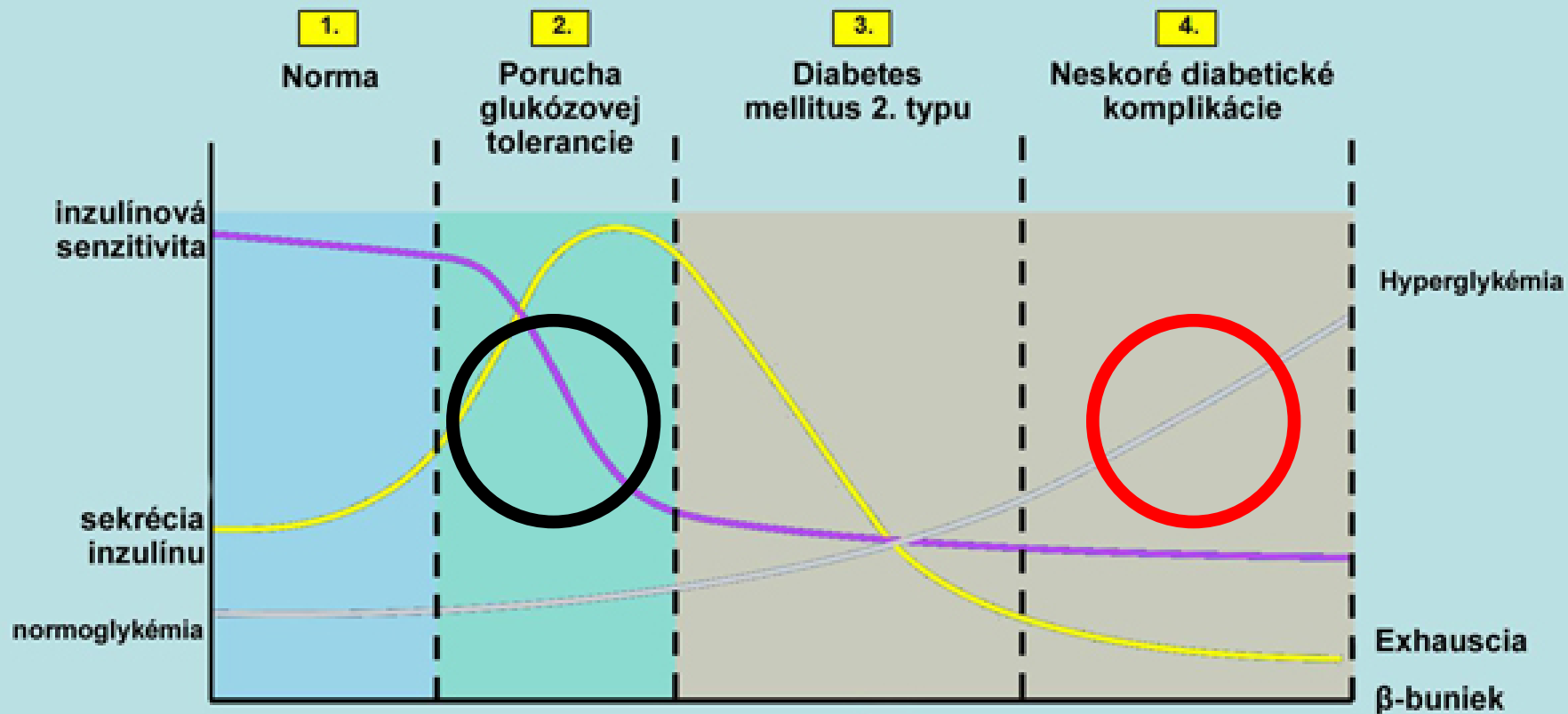
Súčasný stav v diabetologickej starostlivosti na Slovensku

- dispenzarizovaných diabetikov cca 300 000
- odhad nediagnostikovaných diabetikov až 300 000??
- za 20 rokov sa predpokladá zdvojnásobenie počtu diabetikov
- teraz tu máme až 600 000 diabetikov?? a bude ich až 1,2mil??
- 158 diabetológov? 400 internistov
- 80 000 diabetikov u diabetológov je liečených iba na diéte??
- úroveň starostlivosti o diabetikov na Slovensku je na 26. mieste v EÚ ([The Euro Consumer Diabetes Index 2008 report](#))
- chýba podiatrická starostlivosť...
- poskytovanie starostlivosti špecialistami versus poskytovanie starostlivosti všeobecnými lekármi v primárnej starostlivosti?

Červená zástava diabetologickej starostlivosti na Slovensku



Štádiá vývoja Diabetes mellitus 2. typu



Upravené podľa Bailey CJ et al. 2004
Groop LC. 1999.

Projekt zvyšovania kvality všeobecných praktikov





Diagnóza DM - anamnéza, fyzikálne vyšetrenie, laboratórne vyšetrenie

DM VYLUČUJE

glykémia nalačno
<5,6mmol/l alebo
oGTT v 120min
<7,8mmol/l

Preventívna prehliadka
u praktického lekára
1x za 2 roky

PREDIABETES

- porušená glykémia nalačno
glykémia nalačno 5,6-6,9 mmol/l
- porušená glukózová tolerancia
oGTT v 120 min. 7,8-11,0 mmol/l

Opakovať vyšetrenie minimálne
1x ročne, diétne a režimové opatrenia

DIABETES MELLITUS

- klasické symptómy DM

+
náhodná glykémia $\geq 11,1$ mmol/l
alebo
glykémia nalačno $\geq 7,0$ mmol/l
alebo
oGTT v 120 min. $\geq 11,1$ mmol/l

Diabetes mellitus 1. typu - klinický obraz
v prípade nejasností vyšetrenie C peptidu

Diabetes mellitus 2. typu - klinický obraz
v prípade nejasností vyšetrenie C peptidu

Sučasná možnosti VLD pri manažovaní hyperglykémie

Glykémia nalačno:

Liečebný postup:

HbA1c < 7,0%:

≤ 16 mmol/l

1. Režimové opatrenia
(diéta + fyzická aktivita) + monoterapia
metformínom, titrácia
do 3 mesiacov

ÁNO

POKRAČOVAŤ

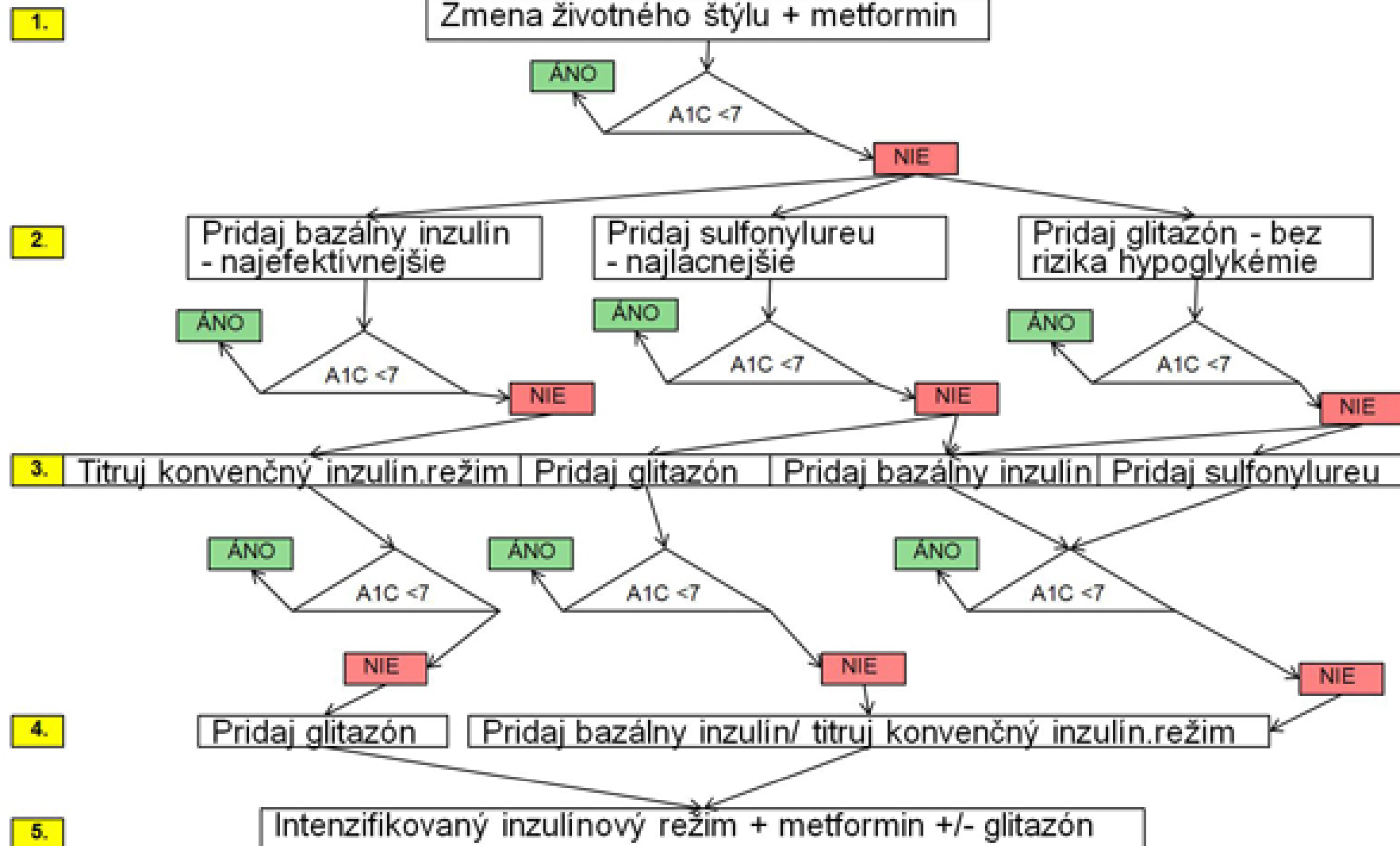
NIE

> 16 mmol/l

2. AD DIABETOLOG

POKRAČOVAŤ v
spolupráci s diabetológom

Kroky po stanovení diagnózy DM 2 typu



Kroky po stanovení diagnózy DM 2 typu

Zmena životného štýlu + metformin

ANO

A1C <7

NIE

Pridaj bazálny inzulín
- najefektívnejšie

Pridaj sulfonyleureu
- najlacnejšie

Pridaj glitazón - bez
rizika hypoglykémie

ANO

A1C <7

NIE

ANO

A1C <7

NIE

ANO

A1C <7

NIE

Titruj konvenčný inzulín.režim | Pridaj glitazón | Pridaj bazálny inzulín | Pridaj sulfonyleureu

ANO

A1C <7

NIE

ANO

A1C <7

NIE

ANO

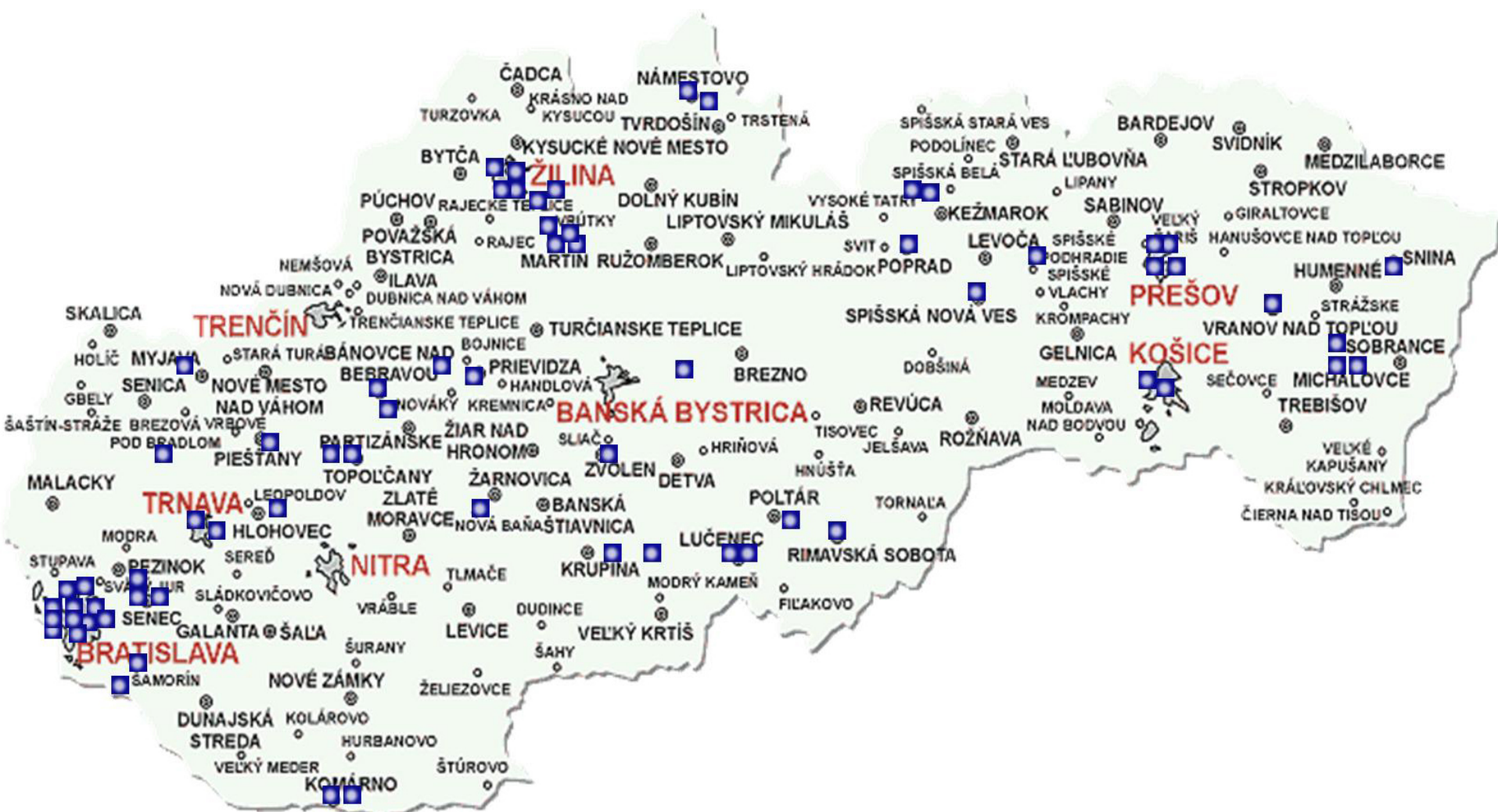
A1C <7

NIE

Pridaj glitazón

Pridaj bazálny inzulín/ titruj konvenčný inzulín.režim

Intenzifikovaný inzulínový režim + metformin +/- glitazón



K 10.11. 2009 bolo na Slovensku 70 ambulancií VLD zapojených do Diaprojektu SSVPL

Diaprojekt- časové intervaly

- Projekt začal od začiatku roku 2009
- Štartuje postupne ako pilotný projekt, t.č. bolo prihlásených už 70 VLD praxí v SR
- Predstavili sme ho v roku 2008 na 51. odbornej konferencii v Bojniciach v spoločnom bloku s prof. Mokáňom...
- **V súčasnosti prešľapujeme na mieste??**
- T.č. je Predseda SDS Doc. MUDr. Emil Martinka z NEDU L'ubochňa...

Ciel'

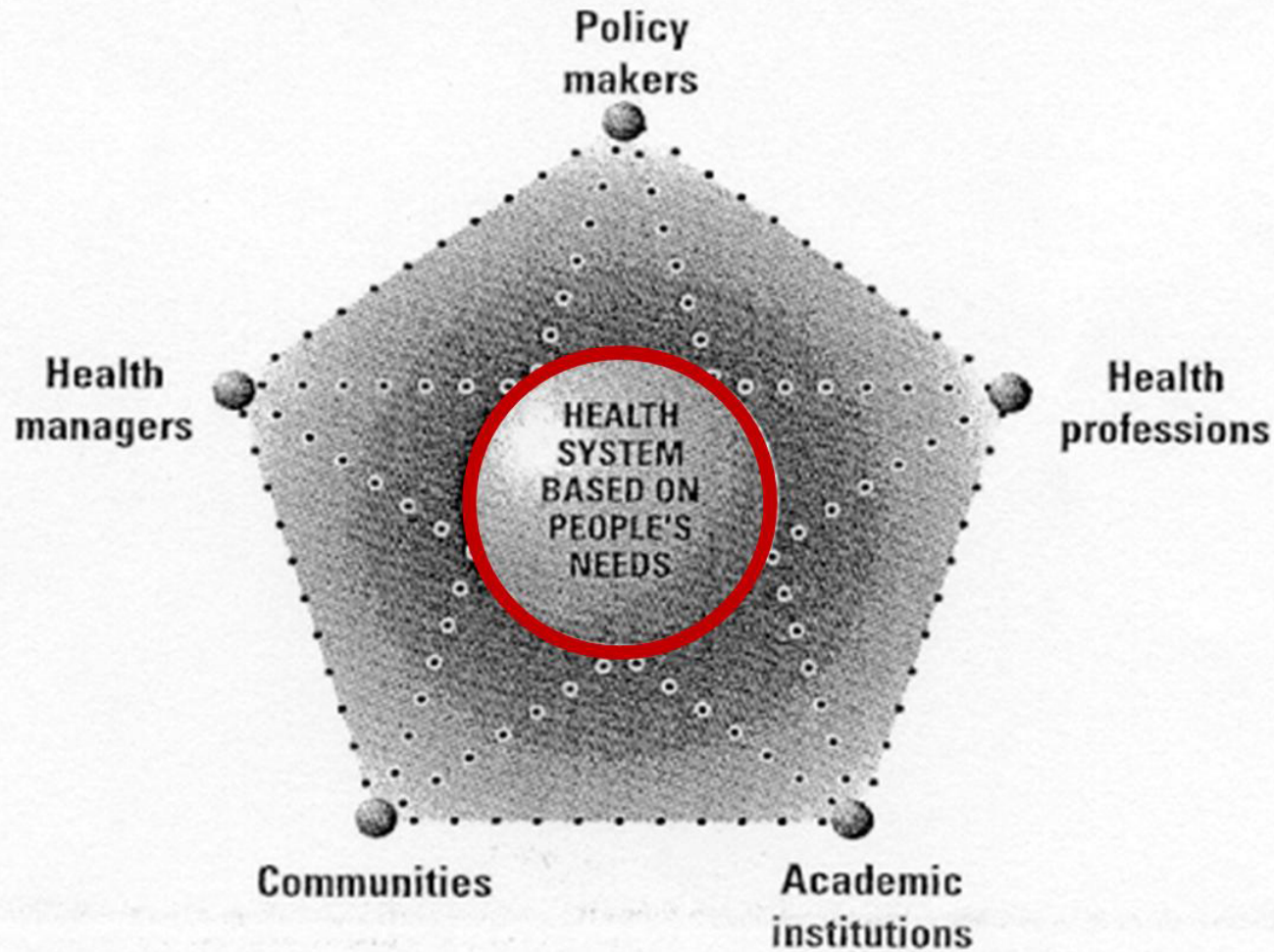
- Prevencia DM a zlepšenie úrovne včasnej diagnostiky a kvality liečby pacientov s DM 2.typu v primárnej praxi.
- Predchádzanie progresii diabetu, jeho komplikáciám a zlepšenie kvality života a celkového osudu pacientov diabetikov

Prostriedok k dosiahnutiu cieľa...

- Spolupráca - n... v, zdravotných
sestier, všetkých lekárov,
internistov, gastroenterológov,
MZ, ZP...



PARTNERSHIP PENTAGON



ZDRAVOTNÝ SYSTÉM POSTAVÍŤ NA POTREBÁCH L'UDÍ