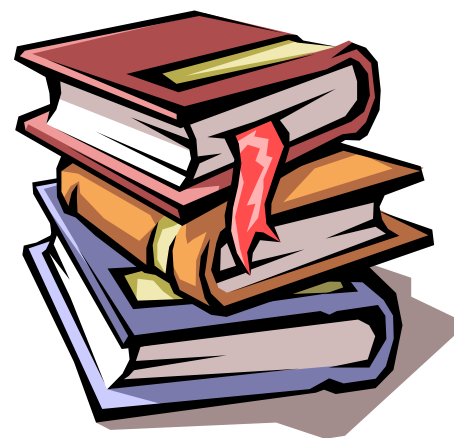


Hľadanie optimálneho manažmentu starostlivosti o pacientov s chronickými chorobami

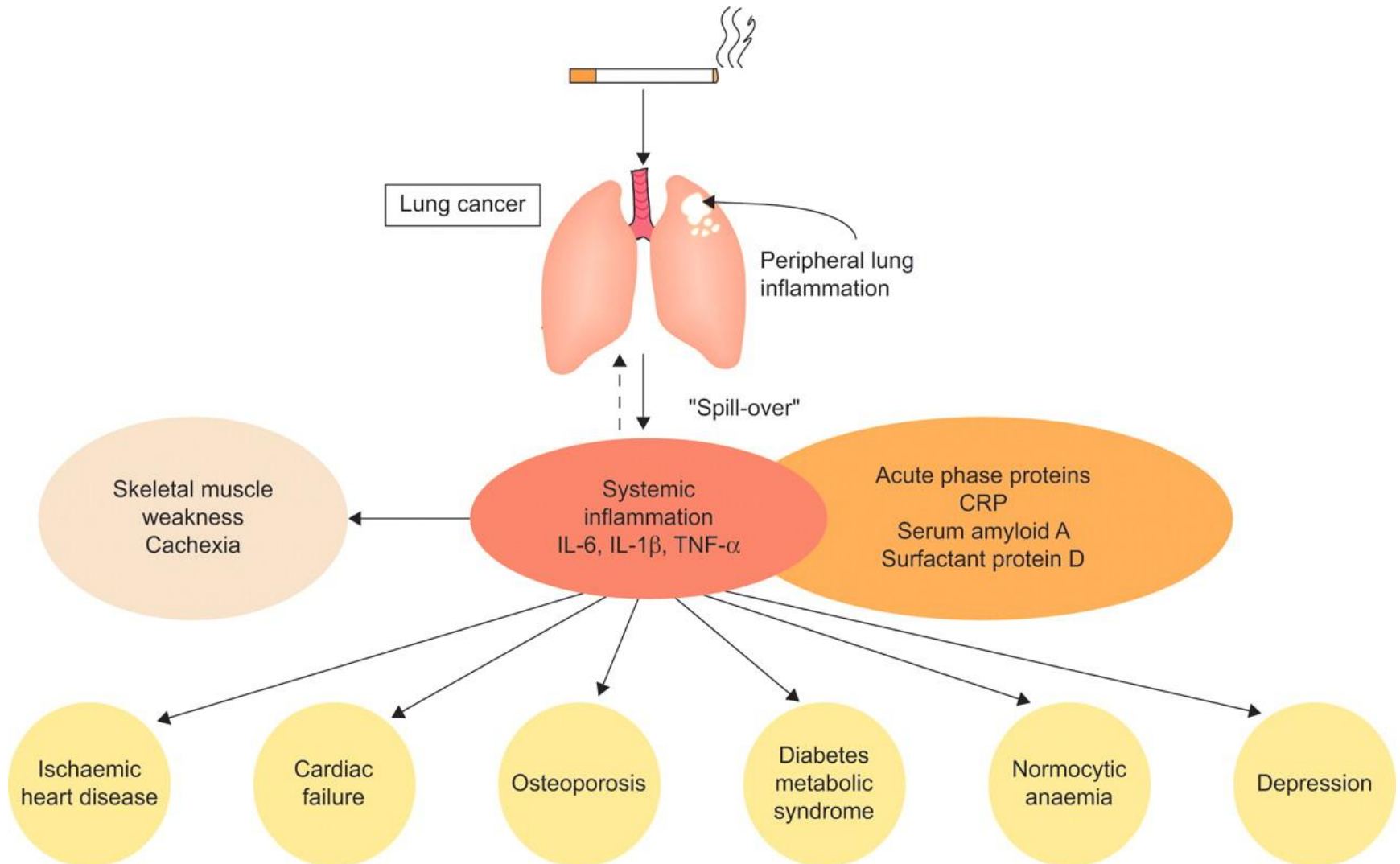


Peter Krištúfek

Slovenská lekárska spoločnosť

Slovenská zdravotnícka univerzita

Systemová manifestácia CHOCHP



Následky CHOCHP

Syndróm obštrukčného
spánkového apnoe
chrápanie, bolesti hlavy,
denná spavosť

Hypoxémia

Hyperkapnia

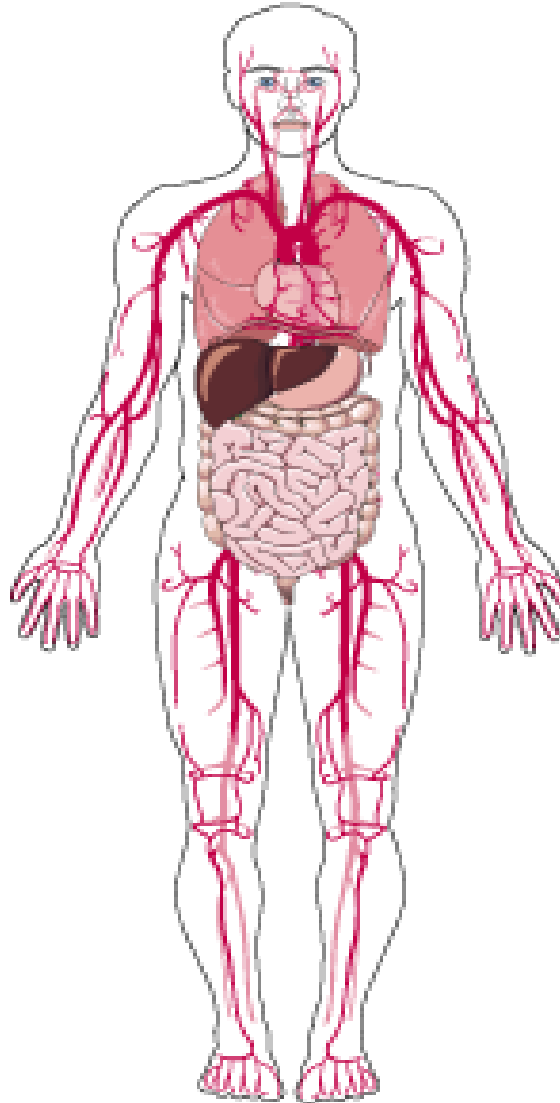
Respiračná insuficiencia

Intolerancia námahy

Atrofia svalstva

Nechutenstvo, Kachexia

Konstipácia



Mozgová hypoxia

Apoplexia

Plúcny karcinóm

Tromboembolická
choroba

Plúcna hypertenzia

Cor pulmonale

Ateroskleróza

CHD, PAVD

Hypogonadizmus

Vykolíkové územia

Hádanie sa o kompetencie



Komorbidity ako príčiny úmrtia u CHOCHP

- Kardiovaskulárne choroby (cca 25%),
- Karcinómy (hlavne pľúcny (cca 20-33%),
- Iné príčiny (30%).
- Iné respiračné choroby, prítomné súčasne s AE CHOCHP (4 to 35%).
- Množstvo komorbidít, rôzne kritériá dg a rôzna závažnosť CHOCHP, alebo podhodnotenie pľúcnej choroby vedú často k nesprávnej dg na úmrtnom liste v neprospech respiračných chorôb, ktoré sú potom vykazované v menšom množstve a považované za menej časté.

Výhody multidisciplinárneho prístupu:

- **diagnostika a liečba všetkých chorôb pacienta,**
- nie iba podľa odbornosti : pneumológ myslí často iba na CHOCHP, kardiológ na KVCH, diabetológ na cukrovku, atď', atď'.....
- **indikovať terapiu s ohľadom na všetky choroby**
 - antilipidemiká (statíny) pôsobia nielen na metabolické choroby, ale aj na CHOCHP a KVCH
 - inhalačné bronchodilatanciá (ACH) a IKS nielen na CHOCHP, ale aj KVCH,
ale myslieť aj na to, že
 - betablokátory : + u KVCH, - u CHOCHP s AB
 - syst. steroidy : + pri exac.CHOCHP, - pri DM

Najskôr pacient a potom kompetencie a záujmy odborov a špecializácii

Oblasti špecifické pre daný odbor

Analýza údajov
Dávkovanie liekov
Inovácie v liečbe
Sledovanie vedľajších účinkov
Compliance

Analýza a revízia záznamov a výsledkov



Multidisciplinárny prístup

Plán liečby špecifický pre pacienta

Jednotný manažment bez duplicitných vyšetrení

Liečba s prihliadnutím na komorbidity z iných odborov

Výsledok : jednotná a lacnejšia liečba

Vzájomná spolupráca a informovanie sa o manažmente

Úrovne starostlivosti

1. úroveň :

Vysokorizikový pac.
Pokroč. symptómy
Veľa komorbidít

- Complex care needs – psychosocial factors
- Quality of life significantly impacted

2. úroveň :

Rizikový pacient
s niekoľkými
komorbiditami

- Complex care needs – psychosocial factors
- Quality of life moderately impacted

3. úroveň

Včasné symptómy
prvé štádia
chron. chorôb

- Moderate to low complexity of care
- Limited impact upon quality of life

4. úroveň

Riziková, zatiaľ
zdravá osoba

- Secondary prevention

Pyramída manažmentu chronických chorôb



Od EBM k odporúčaniam....

Medicína založená na dôkazoch

**Klinické odporúčania
pre efektívne postupy**

BEZPEČNOSŤ
vrátane
post-marketingu
a surveillance

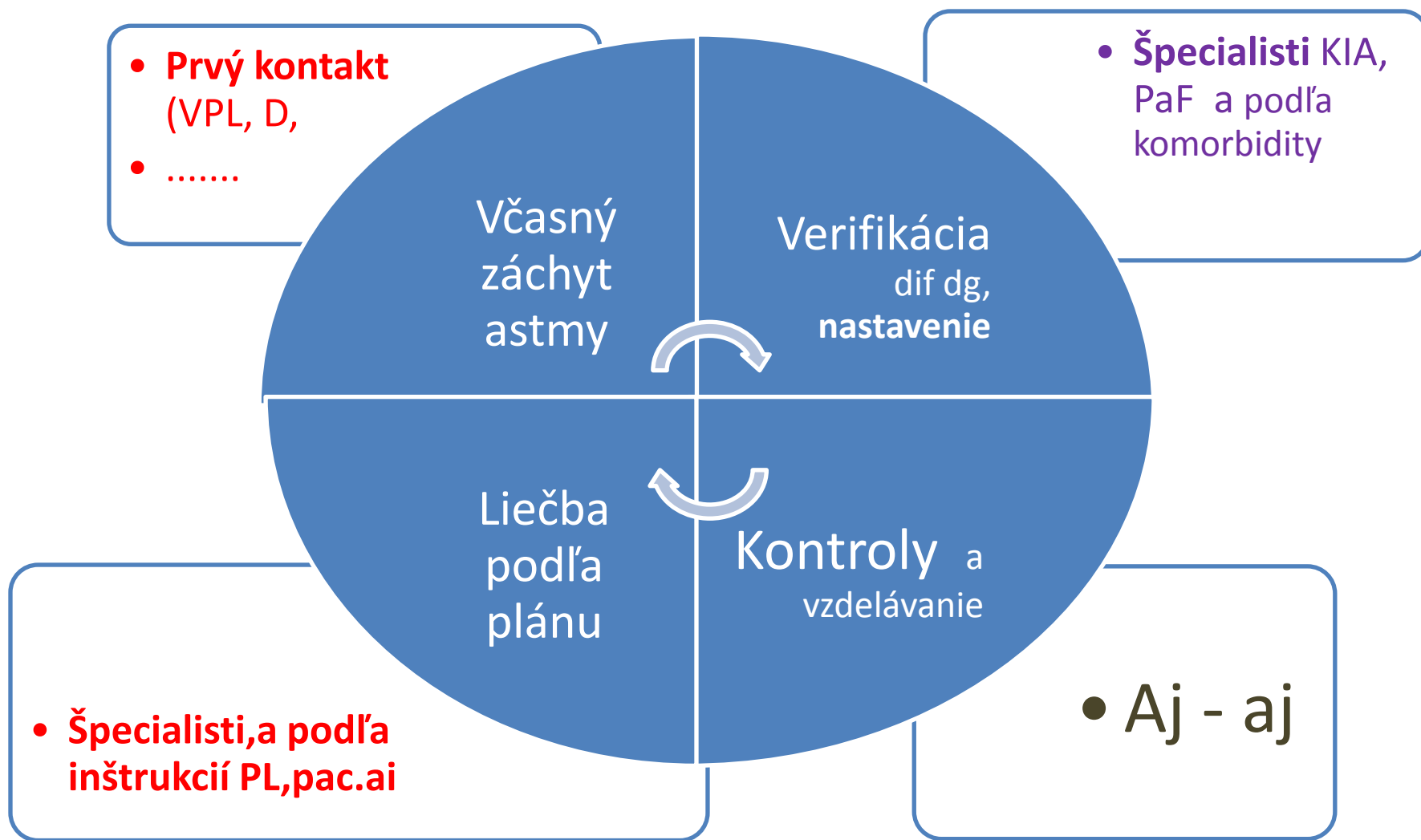
Farmako
ekonomika

Názor pacienta
a prvého kontaktu

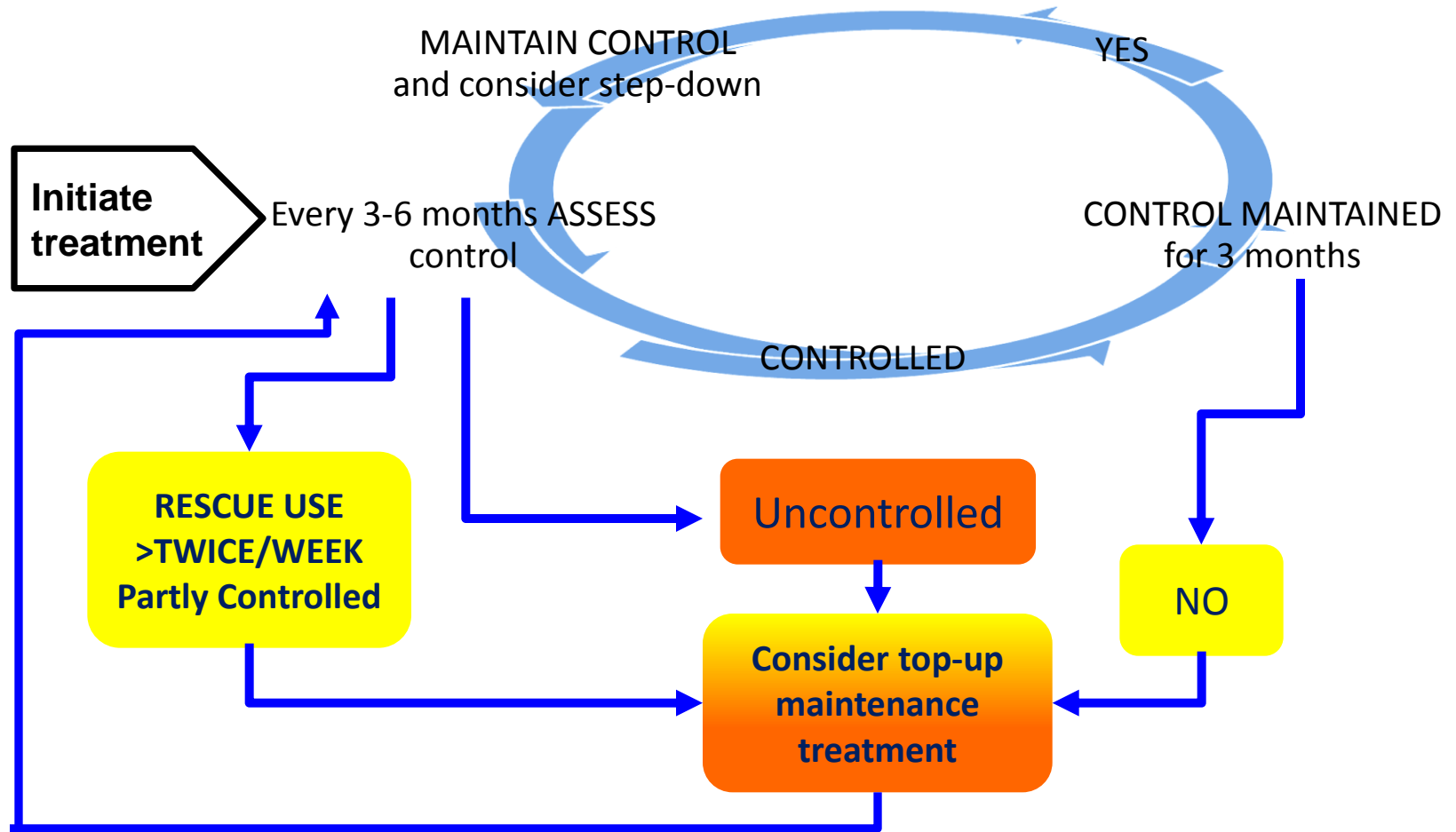
Odporúčania pre prax



Od EBM k odporúčaniam a k spolupráci pri manažmente pacienta v praxi



Manažment chronickej choroby je nepretržitý proces zabezpečovania a udržiavania najlepšieho možného stabilizovaného stavu





Physicians

Patients

The Connected Practice

Hospitals

Healthcare Administrators

Community Data Centers

APPLICATION SERVICES

NETWORK SERVICES

CONTENT & EDUCATION SERVICES

Je to utópia, alebo kríza nás prinúti ?

