

Primárna zdravotná **starostlivosť** o diabetikov na Slovensku



MUDr. Peter Lipták (SSVPS SLS)
Vysoké Tatry 13.10.2012

**Teraz viac než kedykoľvek
predtým**

SZS WHO 2008

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

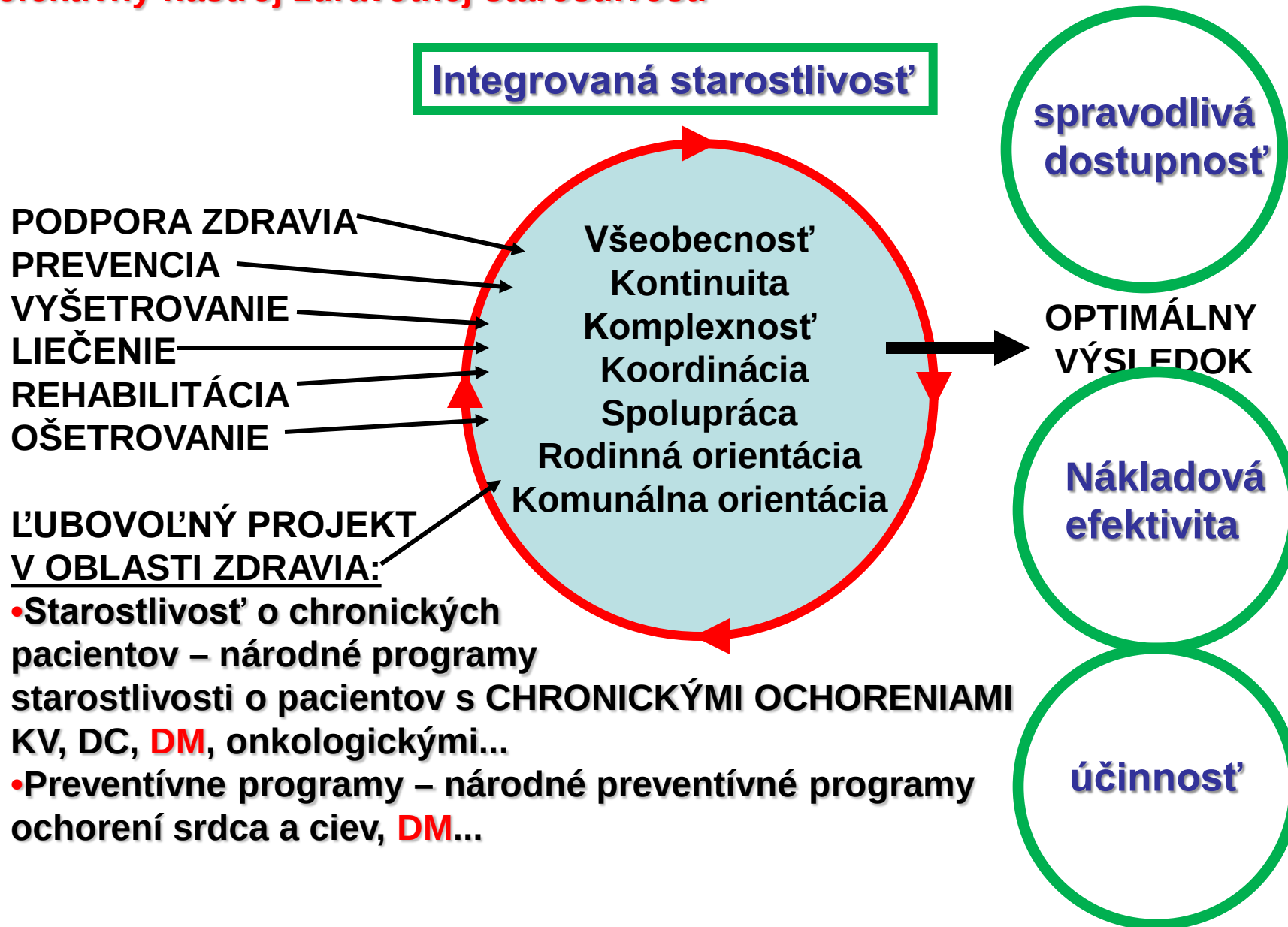
Rezolúcia WHA 2009 WHO

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

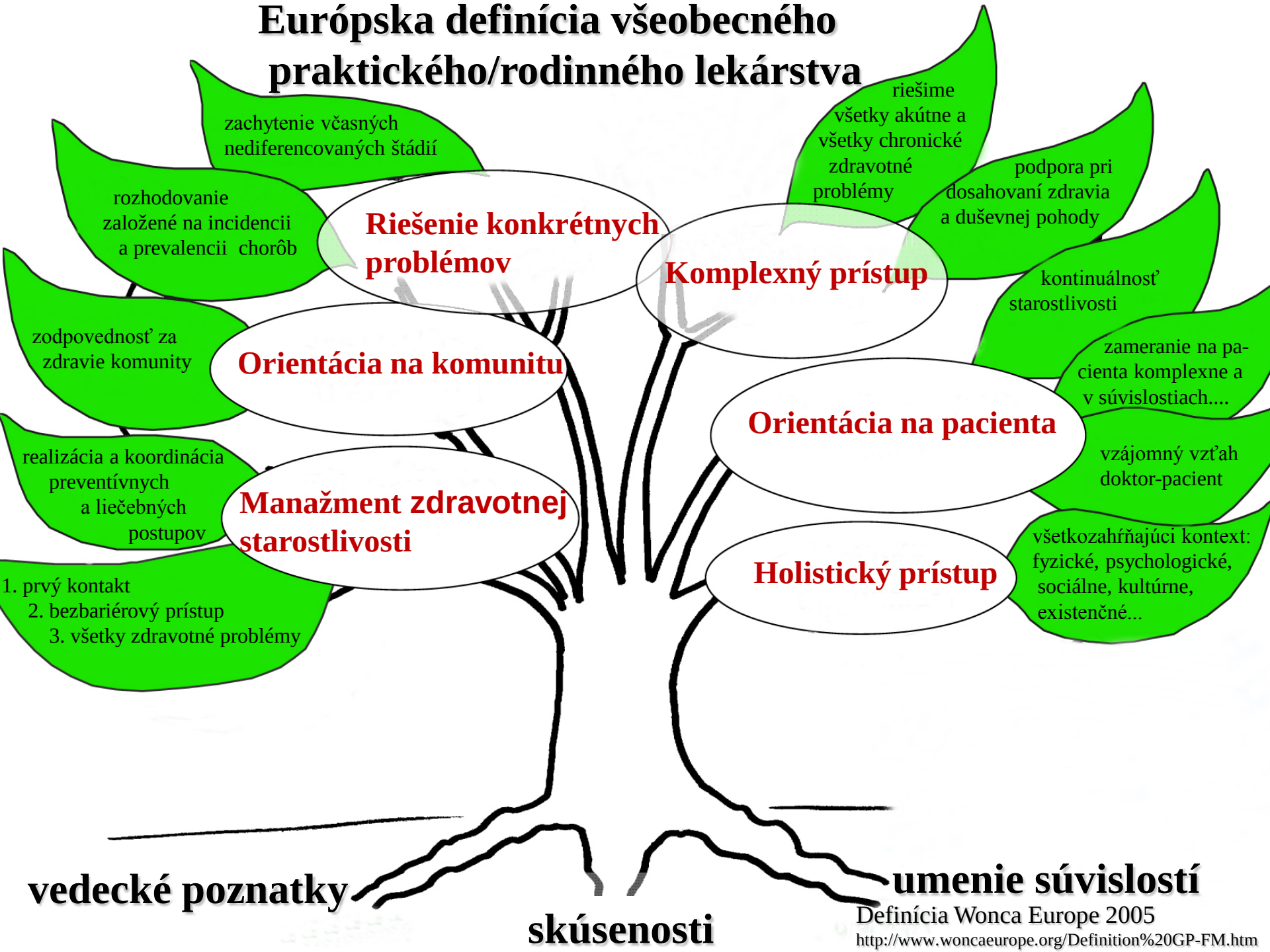
Pokračovať v komplexnom posilňovaní zdravotníckych systémov, ktoré podporujú primárnu zdravotnú starostlivosť. To znamená zabezpečiť účinné, trvalo udržateľné a koordinované opatrenia založené na dôkazoch, nákladovo-efektívne, spravodlivo dostupné a obsahujúce integrované základné služby potrebné na odstránenie rizikových faktorov chronických neprenosných ochorení, ich prevenciu a liečbu.

Podporovať pritom posilnenie orientácie na pacienta, a celoživotný prístup, čo je dané chronickou povahou neprenosných ochorení;

Primárna zdravotná starostlivosť', všeobecné lekárstvo – - efektívny nástroj zdravotnej starostlivosti



Európska definícia všeobecného praktického/rodinného lekárstva

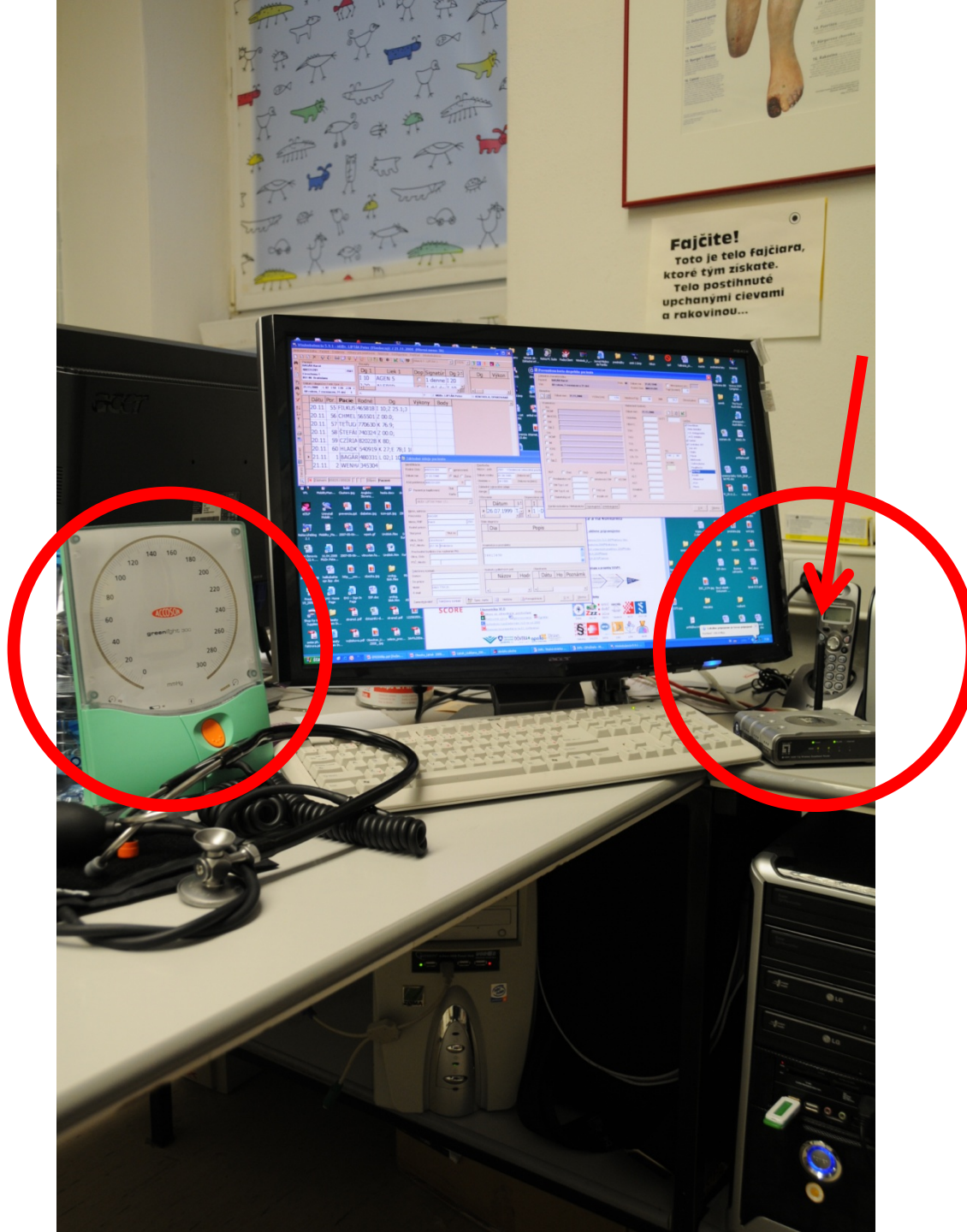


Siete VLD, DIA na Slovensku?



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**

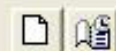
Vek: **60 rokov, 7 mesiacov a 21 dní**

Rodné číslo: **480331/755**

Menopauza od r.

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

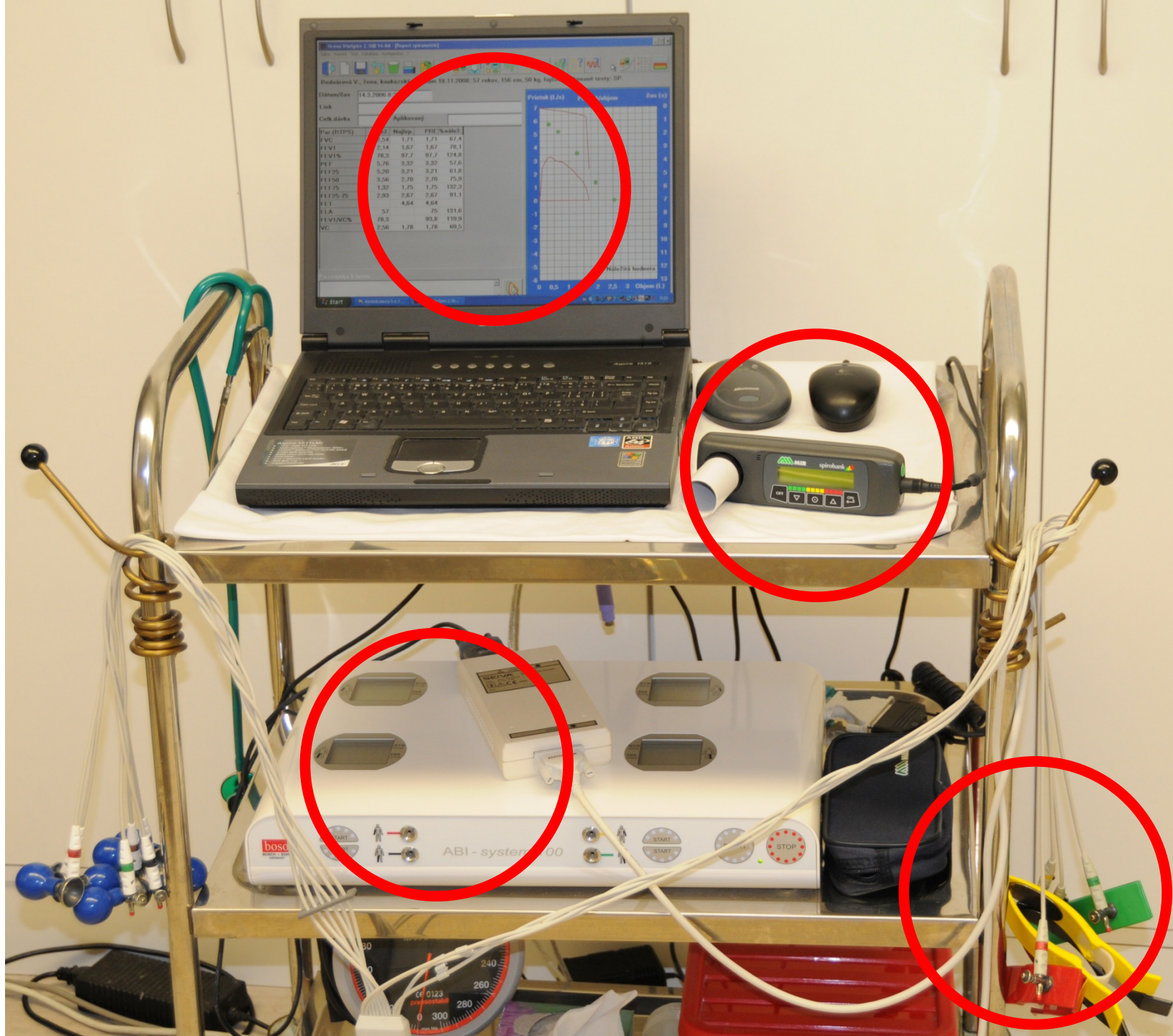
- ☒ Diuretikum
- ☐ Beta blokátor
- ☒ CA Antagonista
- ☒ ACE Inhibitor
- ☐ Sartan
- ☒ Centrálne AH
- ☐ Iné AH
- ☒ Statin
- ☒ Fibrat
- ☒ Metformin
- ☐ Sulfonylurea
- ☐ Pioglitazón
- ☐ Iné PAD
- ☒ Inzulín
- ☒ Allopurinol
- ☒ ASA
- ☐ Plavix

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

Kardiovaskulárna / Metabolická Onkologická Infektologická

OK

Storno



Chronické neprenosné ochorenia

Non Communicable Disease NCD

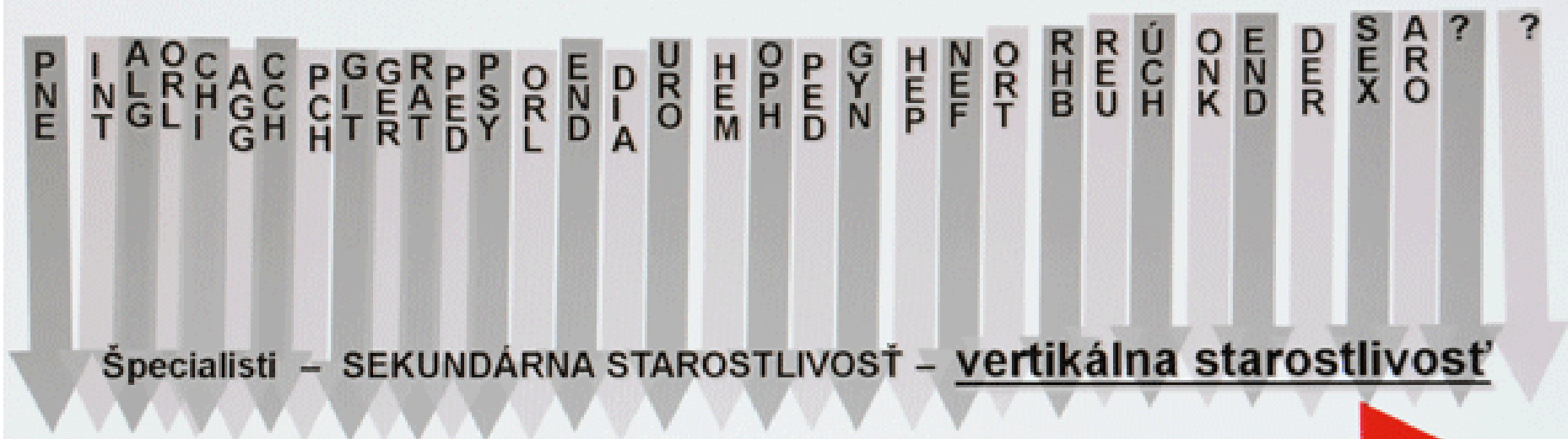
-srdcovocievneho systému

-chronické ochorenia DC

-diabetes mellitus

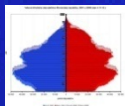
-onkologické ochorenia

Teória a prax zdravotnej starostlivosti

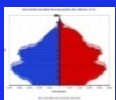
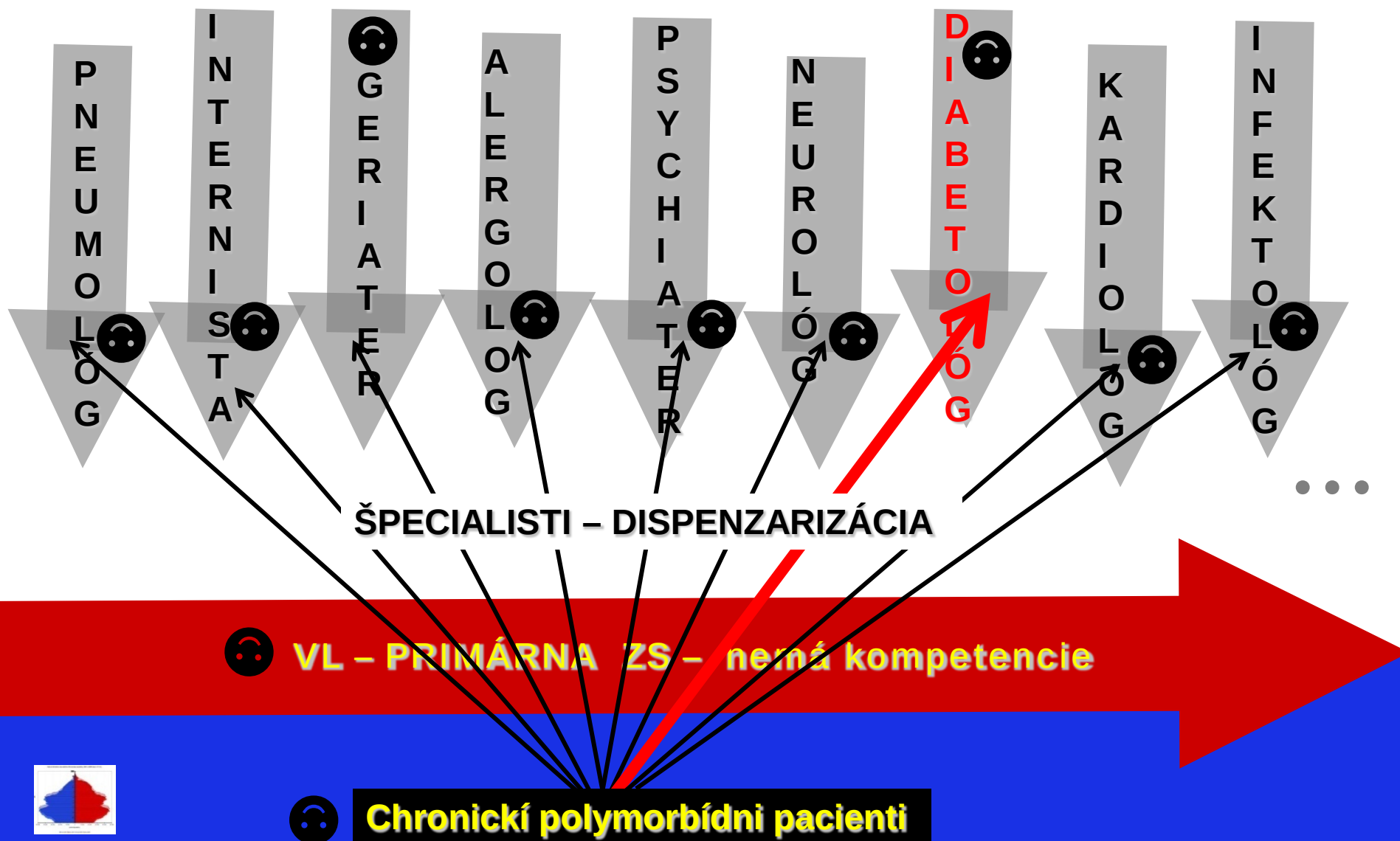


Všeobecní lekári – PRIMÁRNA STAROSTLIVOSŤ – horizontálna starostlivosť

Populácia a jej problémy – horizontálnosť

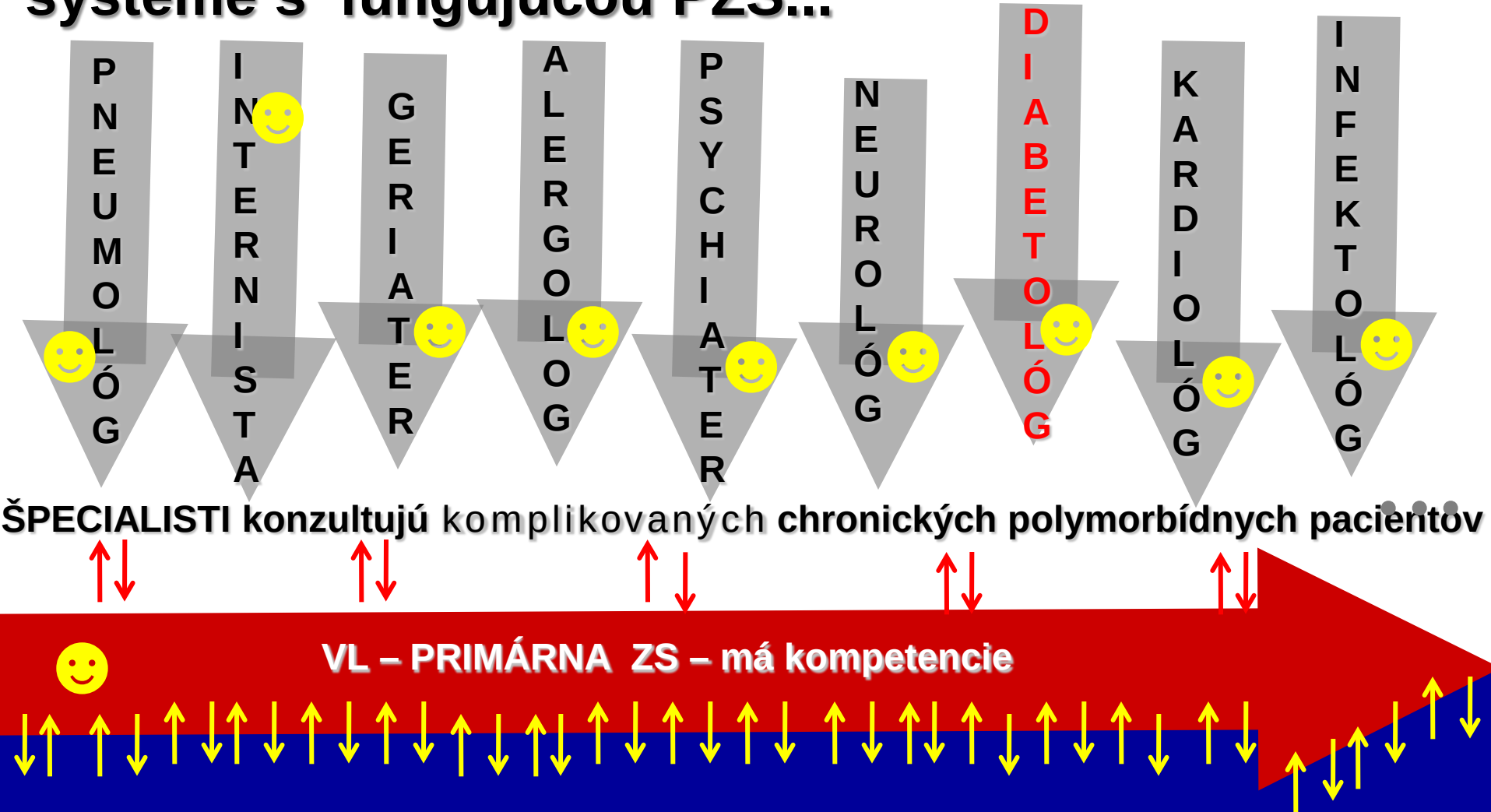


PZS o diabetika na Slovensku



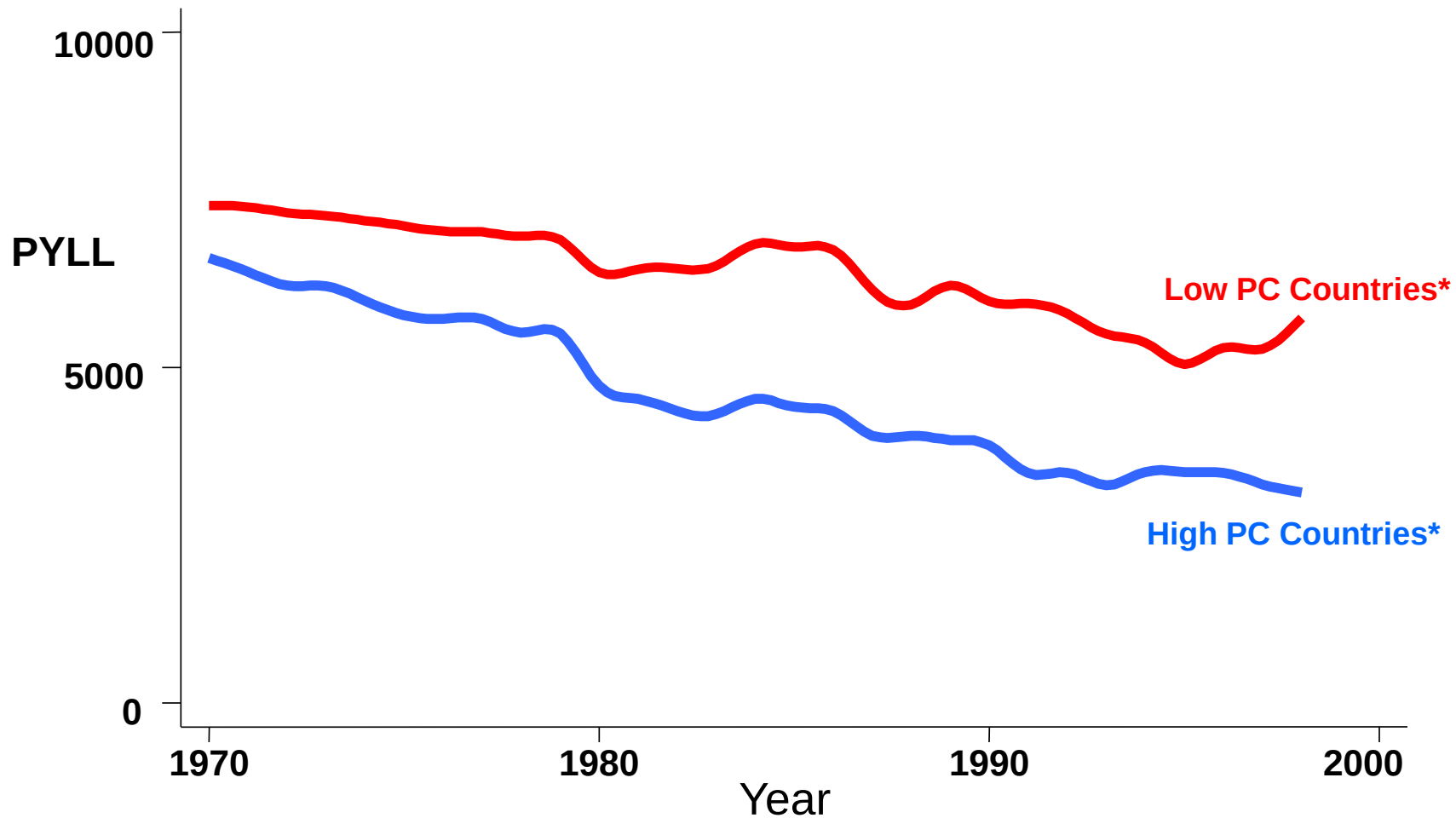
Chronický polymorbídny pacient je na Slovensku svojimi ochoreniami, hoci v miernom stupni, vyčerpaný, súčasný systém mu nezabezpečuje kvalitu života!!

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



😊 **Chronickí polymorbídni pacienti v PZS v starostlivosti VL. Pacient je podstatne menej stigmatizovaný = maximálna kvalita života**

Stupeň rozvoja PZS a predčasná mortalita v 18 krajinách OECD



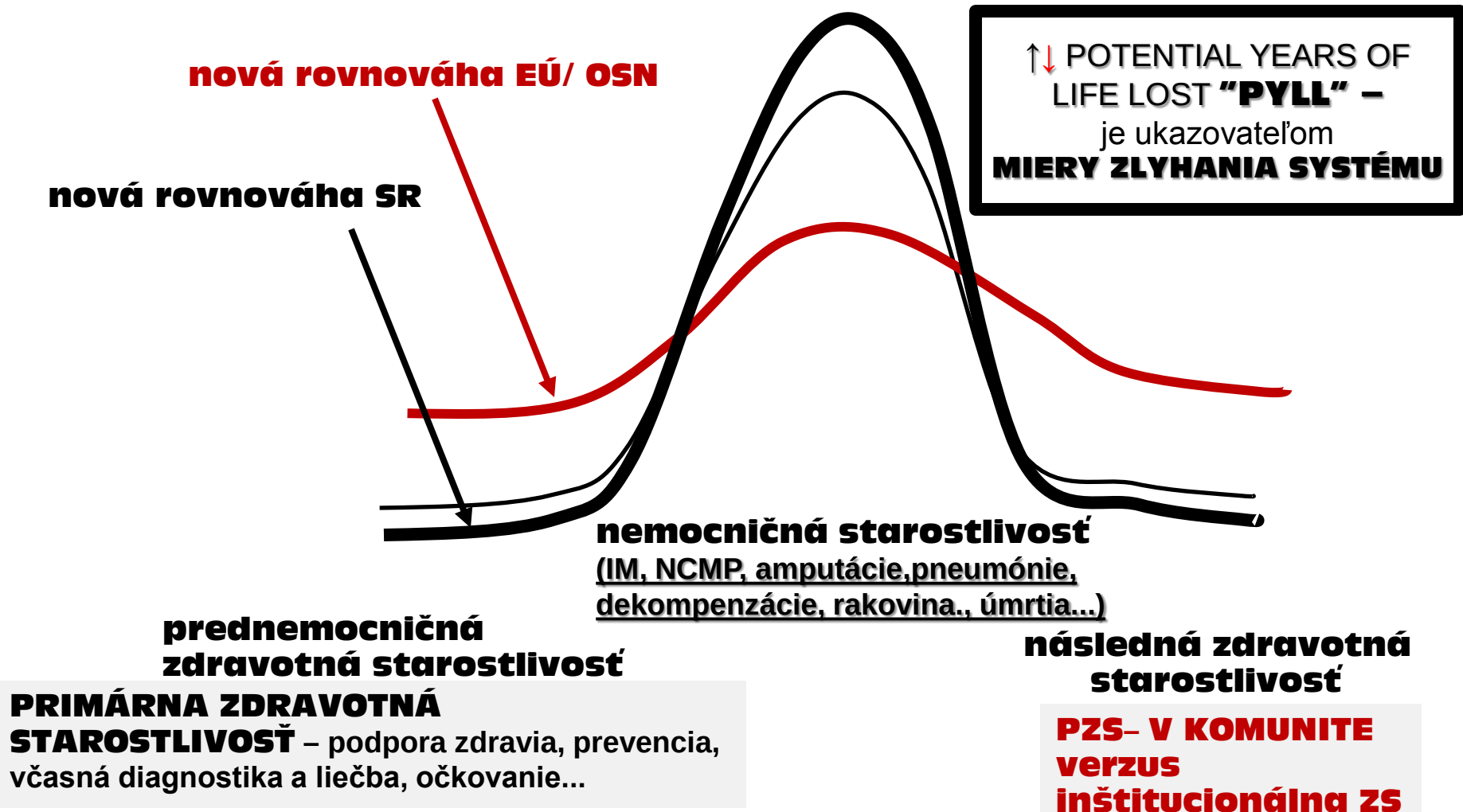
*Predicted PYLL –Potential Years of Life Lost (both genders) estimated by fixed effects, using pooled cross-sectional time series design. Analysis controlled for GDP, percent elderly, doctors/capita, average income (ppp), alcohol and tobacco use. $R^2(\text{within})=0.77$.

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

Starfield 09/04
IC 2953

MODERNÝ trend EÚ/ OSN/ WHO - zmena modelu ZS

Motorom zmeny sú potreby pacientov



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

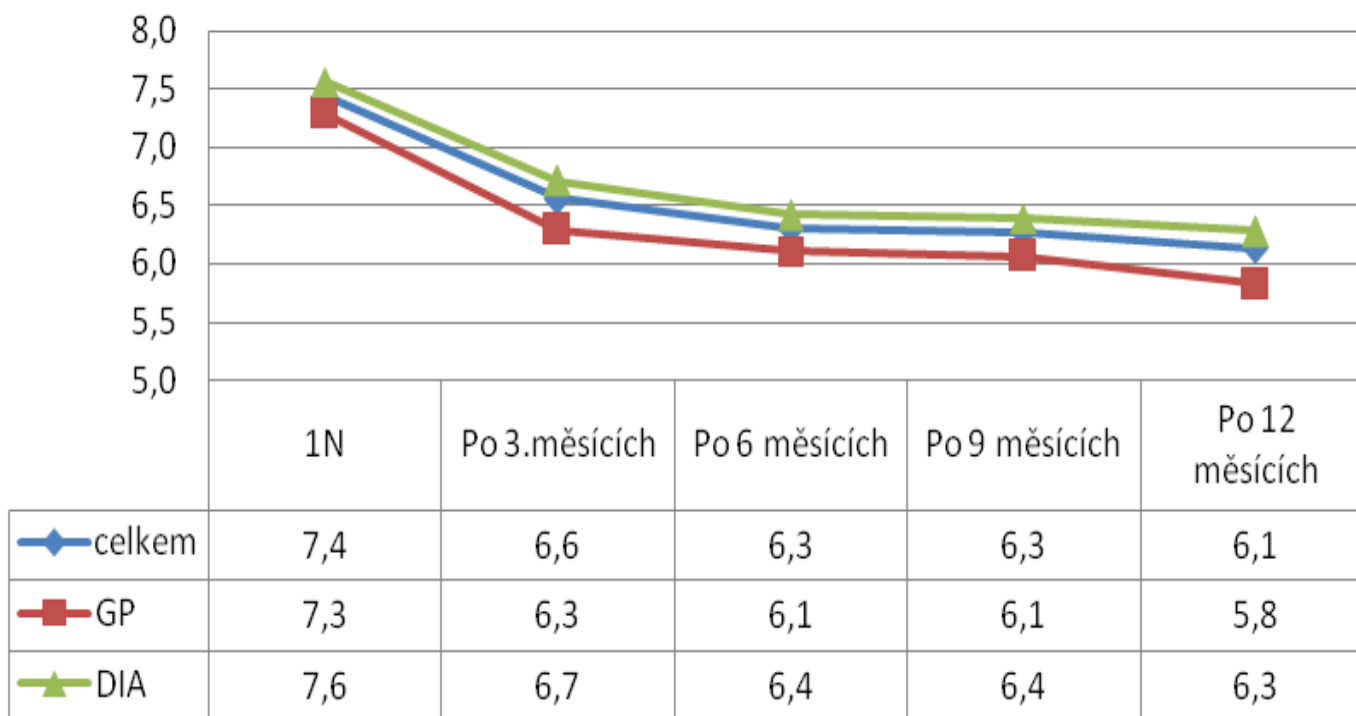
MOET DM2 v ČR

Projekt monitoringu efektív terapie DM2

50 diabetologů a 100 praktických lékařů.

**V roku 2009 bolo zhodnotených 2 091 pacientov,
Štúdia preukázala, že VL poskytujú pacientom
rovnako kvalitnú starostlivosť ako diabetológovia**

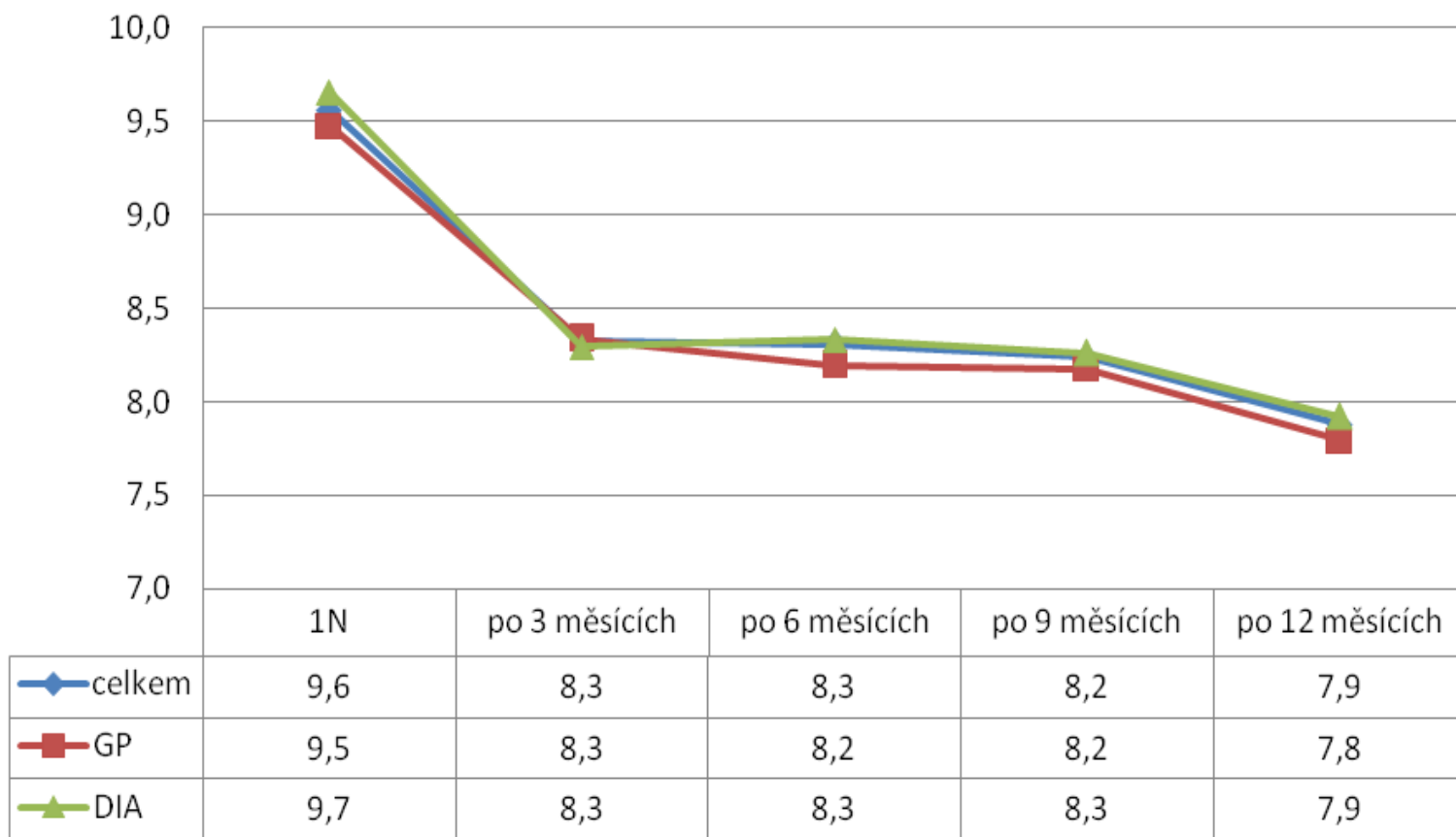
HbA1c (%)



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%**

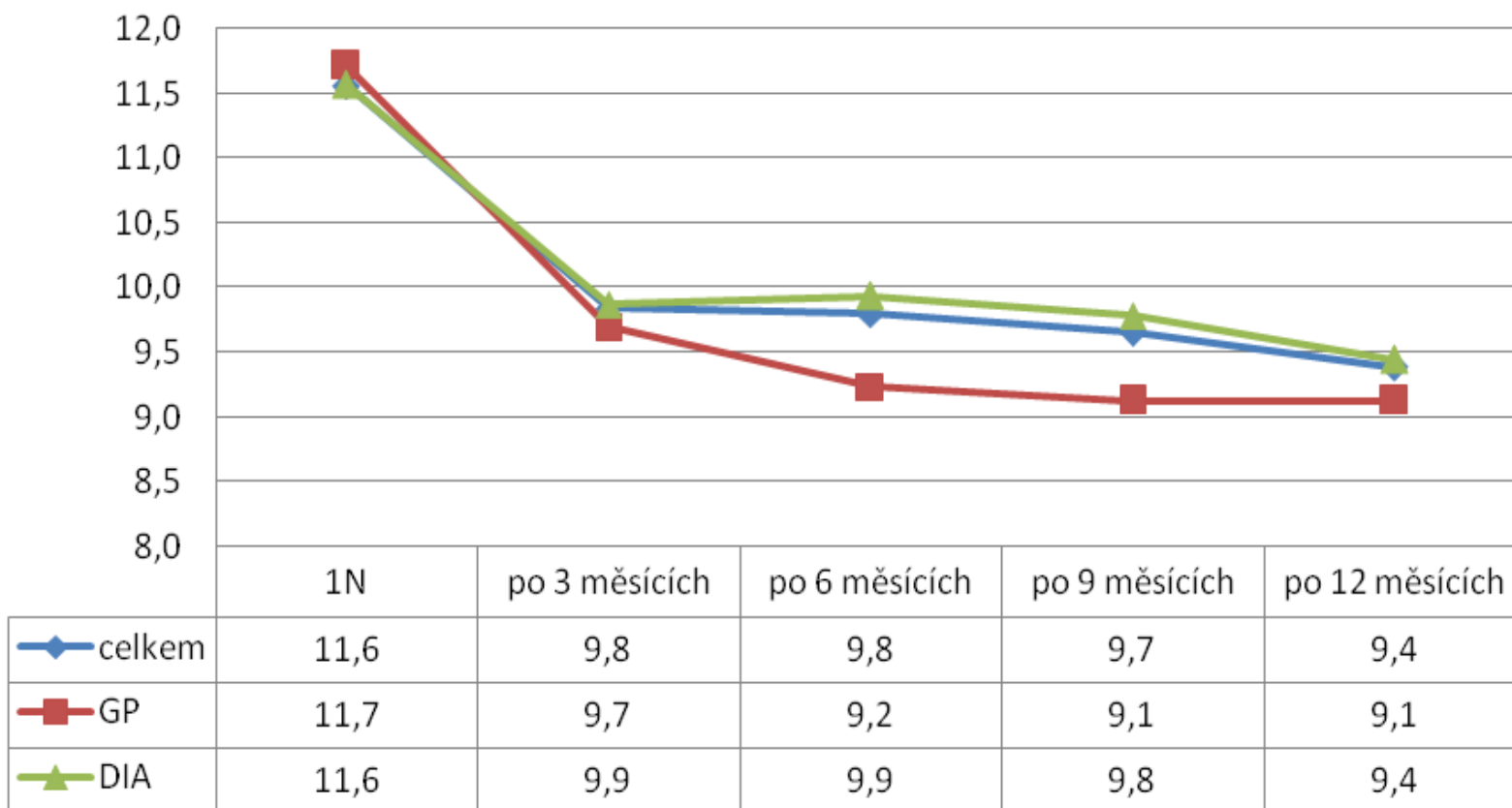
Lačná glykémie



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

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

Postprandiální glykémie

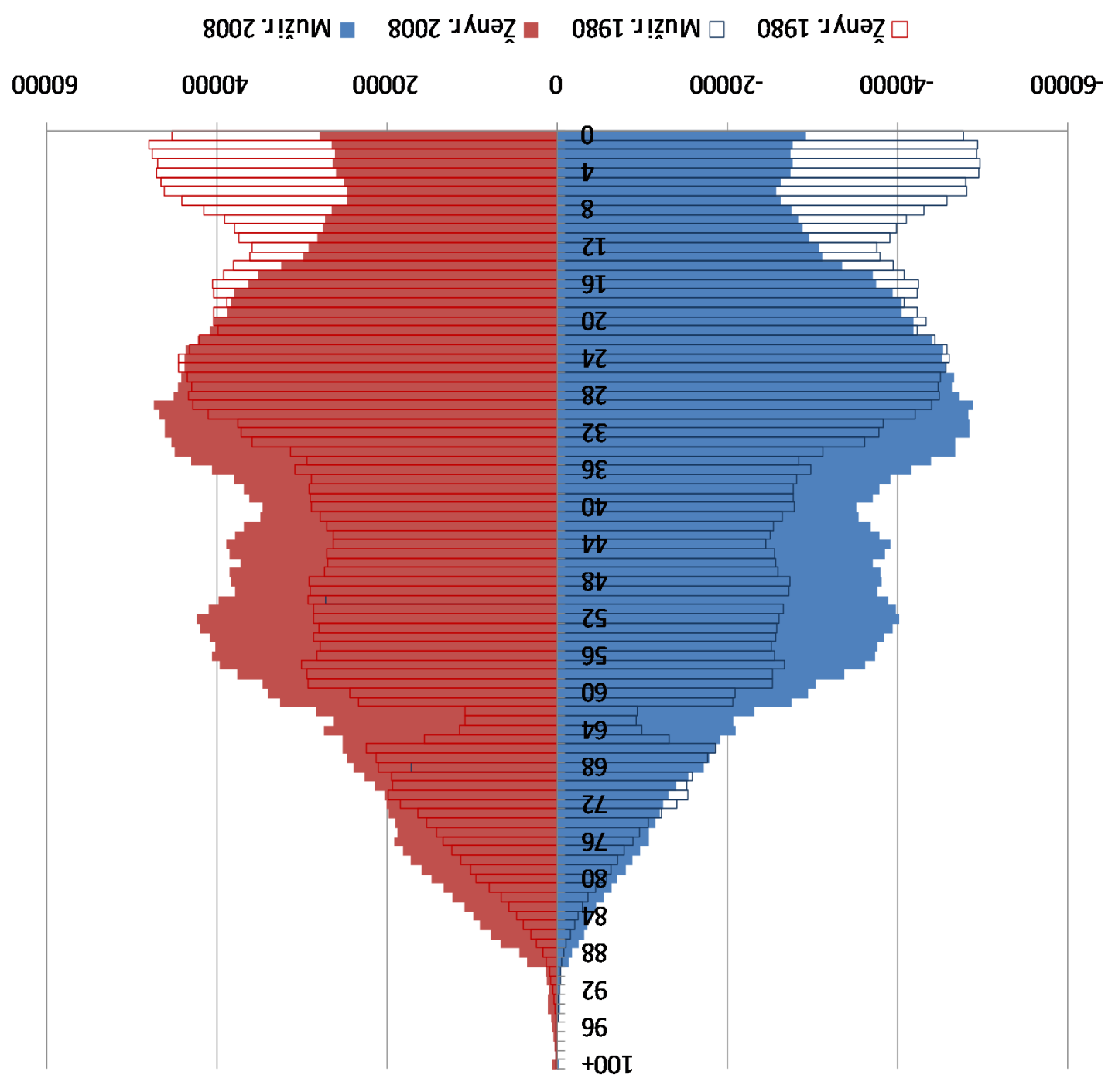


Kompensace pacientů po
12 měsících o **2,2 mmol/l**

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

Výsledok MOET DM2 v ČR

**Starostlivosť o diabetikov bola zavedená
do praxe všeobecných lekárov v ČR**



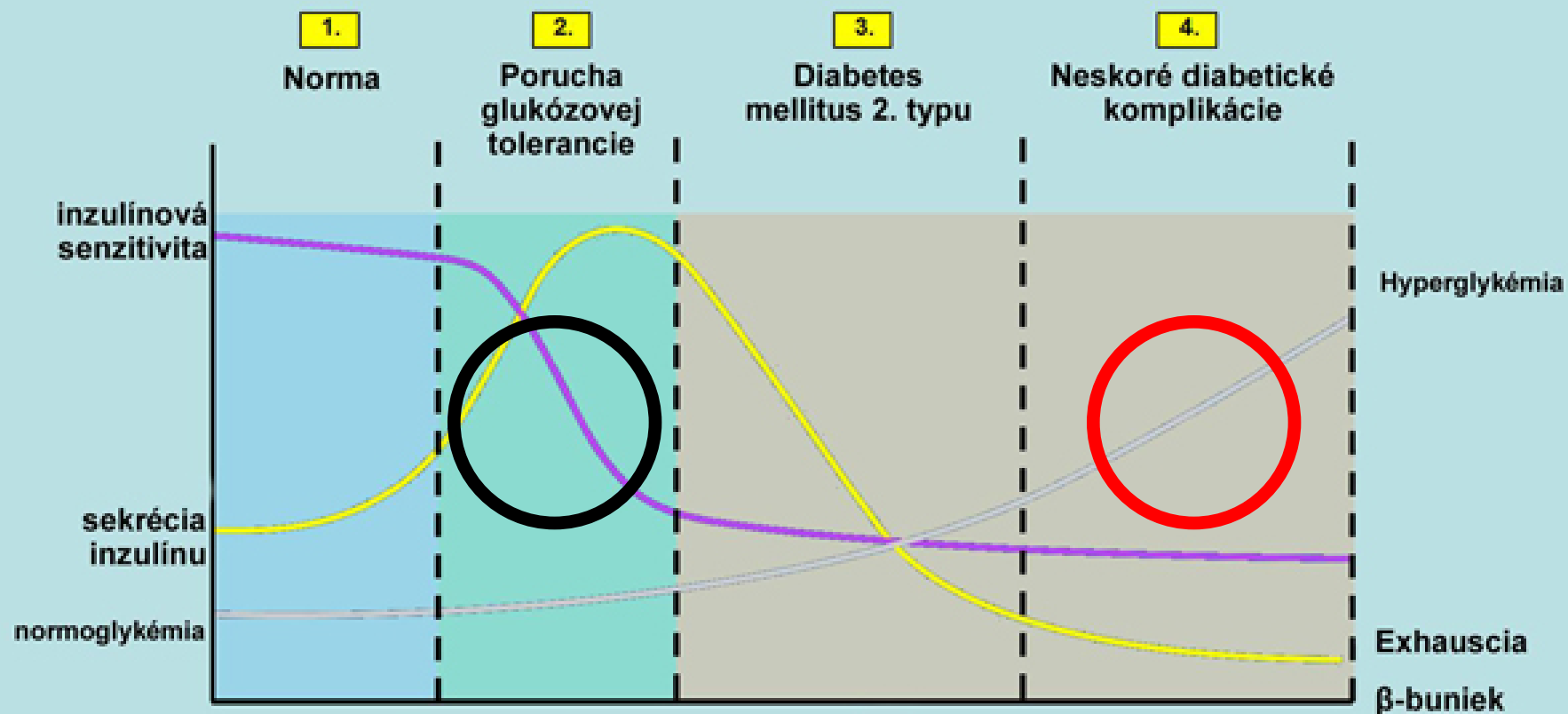
Súčasný stav v diabetológii -SK

- 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 bola v 2008 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

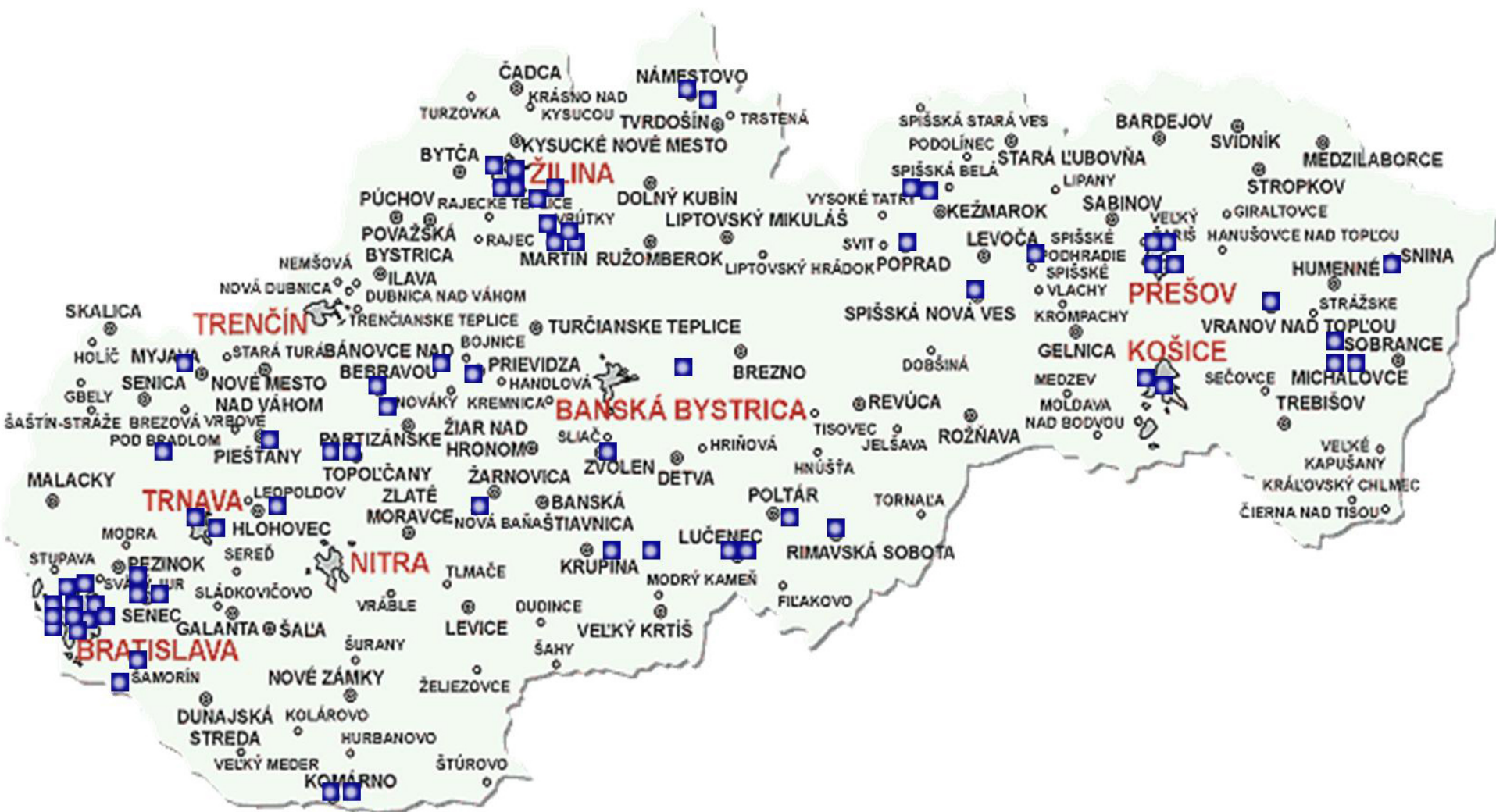


Upravené podľa Bailey CJ et al. 2004
Groop LC. 1999.

Projekt zvyšovania kvality všeobecných praktikov



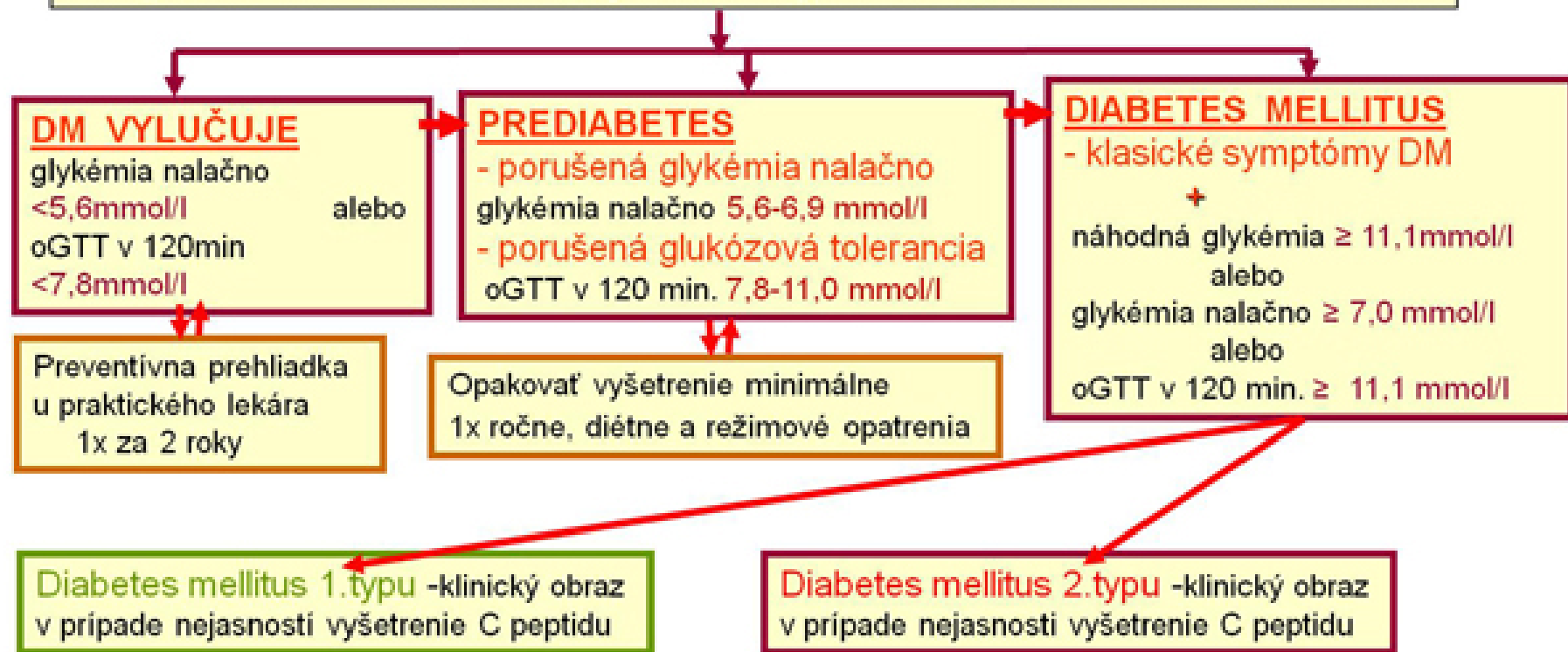
VL diabetológ v primárnej starostlivosti



V 2009 bolo na Slovensku 70 ambulancií VLD zapojených do a Diaprojektu SSVPL SLS www.vpl.sk/sk/diabetes-mellitus/



Diagnóza DM - anamnéza, fyzikálne vyšetrenie, laboratórne vyšetrenie



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

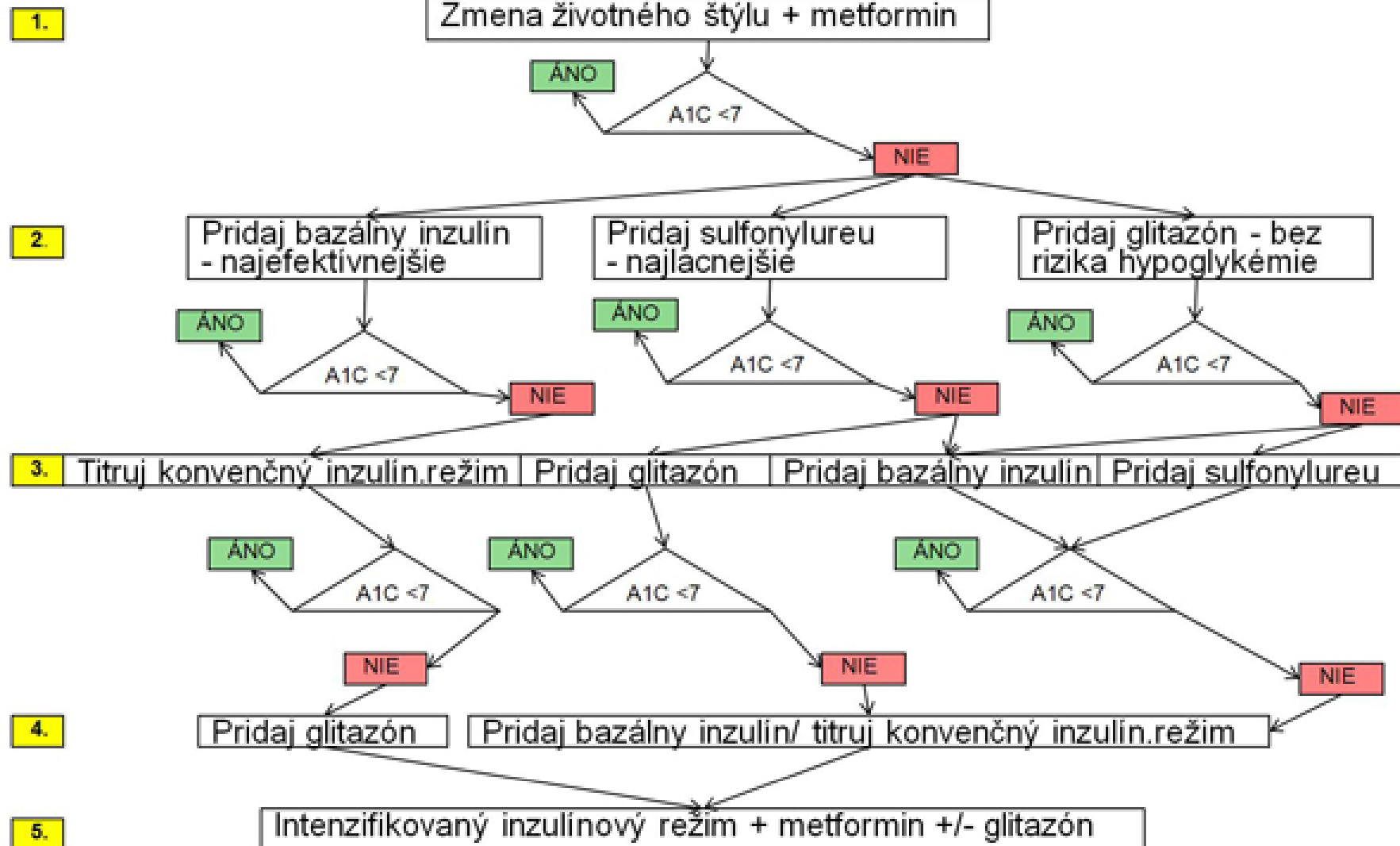
NIE

> 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

3. 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

4.

5.

Intenzifikovaný inzulínový režim + metformin +/- glitazón

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**...
- T.č. je Predseda SDS Doc. MUDr. Emil **Martinka** z NEDU Ľubochňa...

PZS prešľapuje na mieste??

(odborné usmernenie, stop HbA1C monitoringu, NDP?)

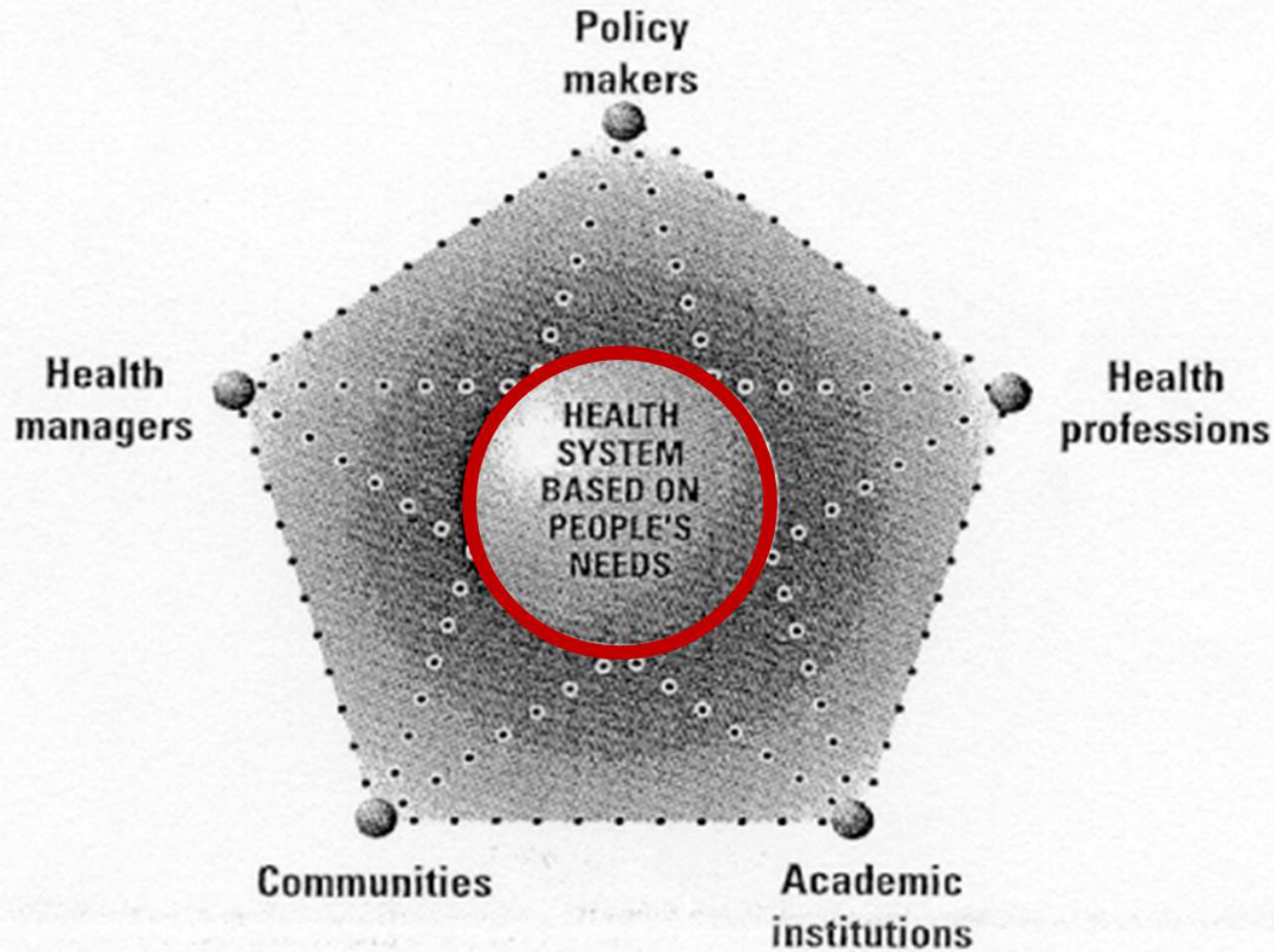
Ciel'

- 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 - pacientov, zdravotných sestier, všeobecných lekárov, internistov, geriatrov, diabetológov, MZ, ZP, ÚDZS.
- **Rešpektovanie odporúčaní inštitúcií**
EÚ, OSN, WHO

PARTNERSHIP PENTAGON



ZDRAVOTNÝ SYSTÉM POSTAVÍŤ NA POTREBÁCH L'UDÍ

Otázky

1. Patrí starostlivosť o diabetikov do rúk VL? Áno/Nie

2. Podporíte/Zúčastníte sa, ak sa nám podarí obnoviť projekt SSVPL SLS-starostlivosť o diabetikov? Áno/Nie

3. Ktorý liek by mal dostávať každý diabetik?

1.Metformin, 2.Digoxin, 3.Antibiotiká

Diskusia

