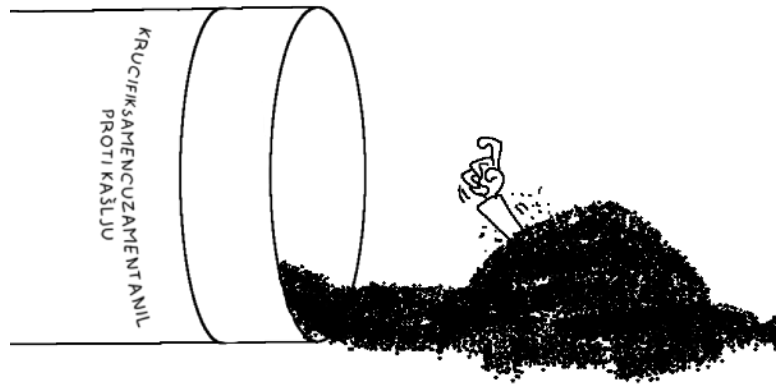


Adherenca pri zdravljenju kroničnih bolnikov



prof. dr. Marija Petek Šter, dr. med.

asist.dr. Eva Gorup, dr. med.

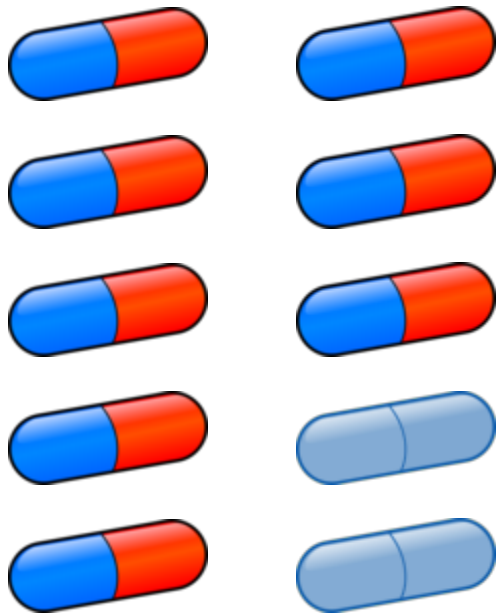
Vsebina predavanja

- Opredelitev pojmov
- Posledice slabe adherence
- Prepoznavna slabe adherence pri zdravljenju
- Dejavniki, ki vplivajo na adherenco
- Priporočila za izboljšanje adherence

- **ADHERENCA:**
 - Sodelovanje, partnerstvo in uravnoteženost odnosa z bolnikom, poudarja **aktivno vlogo bolnika**
 - Stopnja, do katere se bolnikovo vedenje (povezano z jemanjem zdravil, dietnimi ukrepi ali priporočenim življenjskim slogom) sklada z navodili zdravstvenih delavcev
- **KOMPLIANCA** - bolnik **pasivno sledi** zdravnikovim navodilom
- **SODELOVALNOST (konkordanca)** - ravnanje bolnika v skladu s partnerskim dogovorom med njim in zdravstvenim delavcem, na primer glede jemanja zdravil.



Opredelitev dobre adherence pri jemanju zdravil



- Vsaj 80 % zaužitih odmerkov zdravila v skladu z navodili zdravnika, predstavlja dobro adherenco

Kako pogosta je?

- 50% [0-100%] bolnikov zdravil ne jemlje tako, kot jih je predpisal zdravnik.¹
- V ZDA skoraj tretjina receptov ne pride niti do lekarne.²

1. Nieuwlaat R et al.. Cochrane Database Syst Rev 2014.

2. Fischer MA et al. J Gen Intern Med. 2010

Primeri slabe adherence

- Bolnik **ne začne jemati** predpisanega zdravila (antidepresivi)
- Bolnik **preneha z jemanjem zdravila**, preden je zdravljenje zaključeno (antibiotiki, antidepresivi)
- Bolnik **jemlje manjši ali večji odmerek zdravila**, kot je prepisano
- Bolnik zdravilo jemlje, vendar s **časovnimi zamiki**
- Bolnik zaužije **manj kot 80 % prepisanih odmerkov** zdravila

Primeri slabe adherence

- Bolnik **ne začne jemati** predpisanega zdravila (antidepresivi)
- Bolnik **preneha z jemanjem zdravila**, preden je zdravljenje zaključeno (antibiotiki, antidepresivi)
- Bolnik **jemlje manjši ali večji odmerek zdravila**, kot je prepisano
- Bolnik zdravilo jemlje, vendar s **časovnimi zamiki**
- Bolnik zaužije **manj kot 80 % prepisanih odmerkov** zdravila

Najpogosteje!



Posledice slabe adherence pri jemanju zdravil

- **Bolnika:**

- slabši izid zdravljenja

- **Družba:**

- **Slabši nadzor kroničnih bolezni (večja obolevnost in umrljivost)**

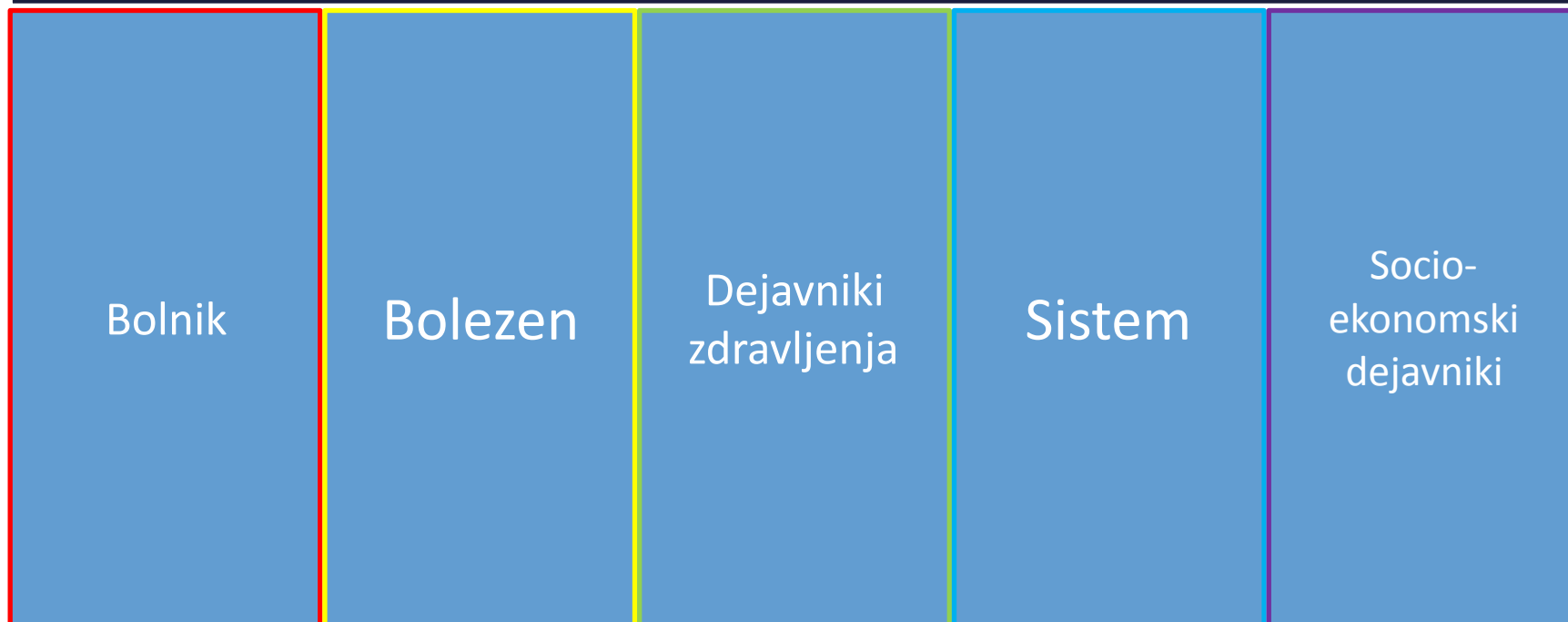
- Stroški za zdravila, ki so predpisana, a ne uporabljena

- Stroški za dodatna zdravila, ki jih bolnik ne bi potreboval, če bi sodeloval pri zdravljenju

- Prispevek posameznika k blagostanju družbe je zaradi zapletov kroničnih bolezni manjši

Dejavniki, ki vplivajo na adherenco

Adherenca



BOLEZEN

- Akutna bolezen/kronična bolezen
 - jakost simptomov in znakov
 - stopnja prizadetosti (fizične, psihične)
 - hitrost napredovanja in teža bolezni
 - obstoj učinkovitega zdravljenja
 - sočasna stanja (depresija).

BOLNIK

- **Pozabljivost**
- **Dvom v koristnost jemanja zdravil:**
 - Znanja
 - Mnenja
 - predsodki in prepričanja
 - dojetanje in pričakovanja
 - strah pred možnimi neželenimi učinki
 - nizka motivacija
 - ne sprejemanje diagnoze
 - nerazumevanje napotkov glede zdravljenja

ZDRAVLJENJE

- trajanje zdravljenja
- prejšnja neuspešna zdravljenja
- hitrost nastopa učinka
- zapleten režim jemanja zdravil
- Pogoste spremembe zdravljenja
- nezadostna in neustrezna razlaga o koristih in neželenih učinkih zdravila
- režim jemanja, ki ni prilagojen bolnikovemu življenjskemu slogu
- predpis zdravila, ki si ga bolnik finančno ne more privoščiti

DEJAVNIKI ZDRAVSTVENEGA SISTEMA IN OSEBJA

- odnos med bolnikom in zdravnikom
- pomanjkanje znanja in tehnik pri vodenju kroničnih bolezni
- preobremenjenost osebja
- pomanjkanje znanja o zavzetosti za zdravljenje in učinkovitih metodah za njeno izboljševanje
- Motena kontinuiteta zdravstvene oskrbe

Socialno-ekonomski dejavniki

- slabe socio-ekonomske razmere
- nizka stopnja izobrazbe
- nestabilne življenjske razmere
- oddaljenost od zdravstvenih ustanov
- kulturna prepričanja o bolezni in zdravljenju
- disfunkcionalnost družine
- starost

ADHERENCA PRI ZDRAVLJENJU KRONIČNIH BOLEZNI

- Več kot en zdravstveni problem (multimorbidnost)
- Številna zdravila
- Duševne motnje (depresija, demenca)

Kako vem, da moj bolnik ne jemlje zdravil
tako, kot bi bilo treba?



- Slabe adherence ne prepoznamo, ker po njej ne vprašamo!
- **Nanjo pomislimo vedno, ko z zdravljenjem ne dosežemo pričakovanega rezultata**



- **Vprašamo se tudi:**
 - ali bolnik ve, zakaj zdravilo jemlje?
 - kako ga jemlje?
 - ali ima morebiti z jemanjem zdravila težave?



Dve pravili, povezani z adherenco

- **Adherenca bele halje**
- Običajno bolniki bolje sodelujejo 5 dni po obisku zdravnika ter 5 dni pred ponovnim obiskom zdravnika
- **Pravilo šestin**
 - ▶ šestina bolnikov idealno sledi zdravnikovim navodilom,
 - ▶ šestina sicer vzame vse ali skoraj vse odmerke zdravila, vendar s časovno zakasnitvijo
 - ▶ šestina občasno izpusti posamezen odmerek in včasih zakasni z jemanjem zdravila
 - ▶ šestina ima tri do štirikrat letno obdobja, ko izpusti predpisan odmerek zdravila
 - ▶ šestina ima vsak mesec obdobje, ko izpusti odmerek zdravila,
 - ▶ šestina bolnikov pa zdravilo vzame le občasno ali pa ga sploh ne jemlje, ob tem pa daje občutek odličnega sodelovanja pri zdravljenju.

Intervencije za izboljšanje adherence

- Le malo raziskav je uspelo izboljšati ne samo ocenjeno adherence, temveč tudi klinične izide. Izidov, pomembnih za paciente, večinoma niso ocenjevale.
- Uspešne intervencije so bile kompleksne in bi jih bilo težko izpeljati v vsakdanji klinični praksi.
- Številne omejitve

Na kaj pa lahko vplivamo?



MOŽNOSTI ZA IZBOLJŠANJE ADHERENCE

- **Bolnik:**
 - bolnika aktivno vključimo v proces zdravljenja
 - Sistemi za pomoč pri jemanju zdravil
- **Bolnikovi svojci:** Nepogrešljivi pri kognitivno oškodovanem starostniku
- **Zdravnik:**
 - enostaven režim jemanja zdravil
 - Izogibanje hitre menjave zdravil
 - Sodelovanje med nivoji
- **Farmacevt:** lahko v pomoč pri optimizaciji terapije

Učinkovita intervencija za izboljšanje adherence pri multimorbidnem bolniku

- Reden pregled zdravil s poudarkom na poenostavitvi terapevtske sheme
- Individualna edukacija bolnika o boleznih in pomenu rednega jemanja zdravil
- Spisek zdravil, ki jih bolnik redno jemlje
- Sistemi za pomoč pri jemanju zdravil
- Spremljanje bolnika



PRAKTIČEN PRISTOP K IZBOLJŠANJU ADHERENCE

- ▶ **Pomislite na slabo adherenco (bolnik ne pride na pregled oz. po recepte, ni pričakovanega odziva na zdravilo)**
- ▶ **Odkrijte razloge za slabo sodelovanje (izogib konflikta)**
- ▶ Poudarite pomen rednega jemanja zdravila
- ▶ Kako lahko pomagamo bolniku, da lažje sledi navodilom za zdravljenje?
 - ▶ Enostavna in jasna navodila za jemanje zdravil, enostaven režim jemanja zdravil
 - ▶ Uporaba sistemov za pomoč pri jemanju zdravil
 - ▶ Vključitev sorodnikov ali drugih oseb
- ▶ Pohvalite bolnika v primeru izboljšanja sodelovanja
- ▶ Razmislite o zdravilih z dolgo razpolovno dobo, depo preparatih in transdermalnih oblikah zdravila

Zaključek

- **Učinek izboljšanja adherence pri zdravljenju kroničnih bolezni ima lahko večji učinek na zdravje populacije kot učinek določenega terapevtskega ukrepa**
- **Multimorbidni bolniki in starostniki predstavljajo rizično skupino za slabo sodelovanje pri zdravljenju**
- Slabo sodelovanje pri zdravljenju je potrebno aktivno iskati
- Izboljšanje sodelovanja pri zahteva kompleksno intervencijo, v katero mora biti bolnik aktivno vključen

