

Compliance část I. Běžná praxe



Autor článku:
PharmDr. Richard Richter, CSc.

Problematika klinických studií, nebo potenciální marketingový nástroj?

Compliance je ve zdravotnické „hantýrce“ celkem zažitý výraz a nemá jednoslovný ani jednoduchý český ekvivalent. Pokusím se jej na začátek trochu přiblížit a pak bych raději používal původní anglický výraz compliance. Compliance je ze zdravotnického pohledu vysvětlována jako souhlas pacienta s léčebným režimem, který mu naordinoval jeho lékař, a hlavně jako dodržování tohoto režimu. Nejčastěji je compliance spojována s užíváním léků, ale jedná se o obecný význam v širším slova smyslu použitelný také u zdravotnických pomůcek (např. kompresivní punčochy), v péči o chronické rány (např. bérkové vředy), fyzioterapeutická cvičení nebo konzultační činnost (např. dietní poradny) apod. – prostě všude tam, kde se jedná o zdraví pacienta.

Je zajímavé, že v české zdravotnické literatuře se se zvýšeným důrazem na dodržování compliance setkáváme zřídka a bere se jaksí samozřejmě, že pacient bude vše doporučené dodržovat a předepsanou medikaci užívat správně. Ve zdravotnické praxi pak záleží na lékaři, zda a jakým způsobem sleduje compliance pacienta. Nejčastěji sledovaným parametrem je spotřeba předepsaných léků a pacient je zván na kontroly podle množství předepsaných balení. Další možností je pravidelné sledování hladin léků nebo hladin cukru v krvi například u diabetických paci-

entů. Nejčastěji tak sledují compliance praktičtí lékaři nebo specialisté, u kterých jsou pacienti v dlouhodobé dispenzární péči. Je však sledováním spotřeby předepsaných balení v určitém čase zajištěna a kontrolována compliance pacienta? Myslím, že ne – a výzkumy v této oblasti jen potvrzují, že se jedná o komplikovanou problematiku, na kterou je třeba nahlížet z více úhlů pohledu, a tím pádem nalézt řešení nebude tak snadné. Pacient totiž může pravdivě informovat lékaře nebo jiného zdravotnického pracovníka o svojí compliance, ale také nemusí. Svoji roli zde mimo jiné hrají obavy pacientů, aby nevypadali nevděčně, pokud nedodrží předepsané terapeutické postupy a medikaci, a také obavy z možných postihů a mnoho dalších faktorů.

Přitom ze zahraničních údajů vyplývá, že nedodržování compliance představuje závažný socioekonomický problém. Zvláštní pozornost věnují této problematice v zemích s největší preskripcí léků. Mezi největší „spotřebitele“ léků na předpis se řadí Spojené státy americké. Proto např. LifeClinic (server věnující se zdraví z dlouhodobého hlediska) uvádí odhad až 125 tisíc úmrtí v USA ročně právě v důsledku nedodržení lékařem předepsané medikace. Nejvíce jsou k noncompliance chování náchylní chroničtí pacienti užívající více léků a v několika denních dávkách, jako jsou např. hypertoni- ci, diabetici, pacienti s vysokou hla-

dinou cholesterolu, ale také pacienti užívající psychofarmaka. Studie také popisují výrazné snížení compliance během prvního půlroku od předepsání medikace a další studie upozorňují na pracovní vyčerpání pacientů se sklony k noncompliance chování.

Nejčastější důvody pro nedodržení compliance pacienty jsou uváděny:

- Nenechal si předepsat léky včas;
- Užíval nesprávné dávky (příliš velké nebo malé);
- Užíval léky v nesprávný čas;
- Zapomněl si vzít jednu nebo více dávek;
- Ukončil medikaci příliš brzy.

U seniorů se k výše uvedeným důvodům přidávají další – sociální. V roce 1999 publikoval Journal of the American Geriatrics Society studii, ve které uvádí souvislost snižování compliance v závislosti na ceně a délce léčebného režimu, špatném sociálním zázemí, nestabilním životním prostředí a duševním onemocněním. Starší pacienti také více popírají onemocnění jako takové, málo si uvědomují závažnost onemocnění a nedostatečně komunikují s poskytovatelem zdravotní péče.

Zajímavý pohled na tuto problematiku poskytuje studie Herrer Interactive Inc. pro The Wall Street Journal Online's Health Industry Edition. Studie probíhala v období 16. až 18. března 2005 v USA a zahrnovala celkem 2507 respondentů ve věku

od osmnácti let. Během posledního roku mělo 63 procent ze všech dotázaných předepsáno léky, které lidé měli užívat pravidelně. Z nich dvě třetiny (64 %) přiznalo, že si zapomněli vzít medikaci, a dokonce 11 procentům z nich se to stávalo často nebo velmi často. Další nejčastější odpovědi, proč pacienti nedodrželi léčebné režimy – medikaci, byly následující:

- Neměl jsem žádné příznaky onemocnění nebo příznaky zmizely (36 %);
- Chtěl jsem ušetřit peníze (35 %);
- Nevěřil jsem, že léky budou účinné (33 %);
- Nemyslel jsem, že léky potřebuji brát (31 %);
- Měl jsem bolestivé nežádoucí příznaky nebo takové, které mě vystrašily (28 %);
- Léky mě omezovaly v činnostech, které jsem chtěl vykonávat (25 %).

Je vidět, že problematika compliance, respektive noncompliance, je velmi široká a je nutné k jejímu řešení přistupovat komplexně. Z výše uvedené studie hlavně vyplývá nutnost správně vedeného a srozumitelného rozhovoru lékaře s pacientem, který by vedl k větší důvěře pacienta k lékaři. Vhodné by jistě bylo předání písemného rozpisu farmakoterapie pacientovi. Zdravotní osvěta vysvětlující vliv chronického onemocnění na kvalitní, produktivní život, a pokud možno co nejdéle kvalitní život, se také nejeví jako dostatečná. Na druhou stranu aktivní, systematická a ve své podstatě neustálá komunikace lékaře s pacientem podporující jeho compliance zabírá čas, kterého se lékařům v podmínkách např. českého zdravotnictví nedostává.

The American Heart Association doporučuje několik tipů pro pacienty, aby nezapomínali užívat předepsanou medikaci:

- Brát si léky vždy ve stejnou denní

dobu (brát je zároveň při běžných denních aktivitách – jídlo, čištění zubů apod., nebo používat časové přístroje pro připomenutí správného času pro užití léku);

- Používat speciální dávkovače na léky;
- Zapisovat si medikaci, která byla již aplikována (do speciálních lékových kalendářů, nálepkových systémů apod.).

Aby medikace byla efektivní, je třeba ji brát pravidelně tak, jak byla předepsána lékařem. Jinak dochází k projevům vedlejších nežádoucím účinkům, které mohou mít mírné, ale i fatální následky. Nežádoucí účinky pak ještě více snižují compliance pacienta, léčba se stává neúčinnou se všemi svými riziky a projevy, pacient atakuje lékaře (někdy i jiného), lékař hledá další léčbu, zkouší kombinace a on i pacient se dostávají do bludného kruhu, ze kterého se jen těžko hledá východisko. Pacient je nespokojený s léčbou lékaře, lékař má špatné zkušenosti s určitým lékem. V konečném důsledku na špatnou compliance doplácí všichni – od výrobců léků přes lékaře a pacienty až po celý zdravotnický systém jako takový.

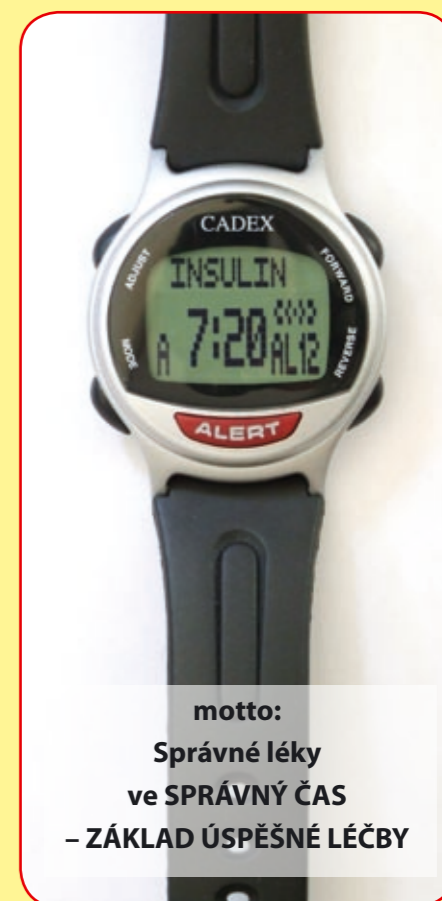
Všechny publikace zabývající se prodejem a marketingem uvádějí, že základem úspěchu je spokojený zákazník. V oblasti zdravotnictví se logicky jedná o spokojeného pacienta, spokojeného ošetřujícího lékaře – oba jsou svým způsobem zákazníci. Pomoci zajistit compliance vede ke spokojenosti obou. Jak by se k této problematice postavil Prof. P. Kotler? Zkusíme se na to podívat ve třetí části povídání o compliance. Předtím ale logicky přijde problematika vývoje nových léků, klinických studií – oblasti, kde dodržení compliance má esenciální význam.

PharmDr. Richard Richter, CSc.

Terapeutický asistent hodinky CADEX

Co umí?

- 12 upozornění denně na nutnost vzít si lék, provést měření
- doprovází dostatečně veliký text (název léku, dávka...)
- opakované upozornění dokud si pacient lék nevezme
- databanka důležitých zdravotních informací a kontaktů s telefony



motto:
Správné léky
ve SPRÁVNÝ ČAS
– ZÁKLAD ÚSPĚŠNÉ LÉČBY

- zlepšit compliance pacienta
- pomůže při klinických studiích
- při postmarketingových studiích
- vhodný dárek

Podrobné informace a kontakt:
www.terapeuticky-asistent.cz
tel.: 731 111 772, 724 322 009