

ЗНАЧАЈ ПРОЦЕНЕ КЛИНИЧКИХ ИСХОДА ИЗ УГЛА ПАЦИЈЕНТА У ДОНОШЕЊУ КЛИНИЧКЕ ОДЛУКЕ

Дејана Савић, Михајло Јаковљевић

Медицински факултет Универзитета у Крагујевцу

ESTIMATE OF CLINICAL OUTCOMES FROM THE PATIENT PERSPECTIVE IS IMPORTANT FOR CLINICAL DECISION MAKING

Dejana Savić, Mihajlo Jakovljević

Medical Faculty, University of Kragujevac

Примљен/Received: 6.2.2012.

Прихваћен/Accepted: 17.2.2012.

УВОД

Кроз историју болесник, његови најближи и околина имали су малог удела у процесу лечења. Данас, када пацијента третирамо као потрошача, а медицинску праксу као услужну делатност, савремени трендови у медицини упућују на значајније укључивање пацијената у процес лечења и доношења клиничке одлуке. Однос лекара и пацијента у коме је пацијент пасиван објекат више није прихватљив¹. Подизањем нивоа права пацијената и информисаности, пацијенти стичу све значајнији увид у сопствене опције, што им пружа могућност да стално повећавају своје захтеве, при чему постоји опасност да се незадовољство пацијента здравственом услугом јави као сметња његовој даљој сарадњи са терапеутом².

Деведесетих година прошлог века развијен је правац процена клиничких исхода из угла пацијента (Patient centered outcomes)¹. У анализама процене клиничких исхода вреднованих из угла пацијента користимо психометријске методе. Психометрија је наука која се бави квантификавањем менталних ативности, што подразумева изражавање душевних процеса математичким средствима. У новије време доста се развио концепт квалитета живота. Међу многим заступљеним теоријама, данас се широко прихвата модел по Шалоку, који даје следеће димензије квалитета живо-

та: телесно, емоционално и материјално благостање, припадање заједници, права, међуљудски односи, самоопредељење и лични развој³. На основу димензија квалитета живота креирају се упитници који садрже основне димензије на основу којих се ради процена, односно, домене и подгрупе у оквиру основних димензија, односно, поддомене. Упитници су конструисани као скале са попуњеним одговорима које се вреднују поенима, при чему збир даје скор у оквиру стандардизованих градуисаних опција, на основу којег се доноси закључак који представља део дијагнозе⁴. Неопходно је детаљно познавати скалу и прецизно разумети шта конкретни одговор подразумева, те комбиновати принципе класичне анамнезе и предности стандардизованих одговора у скали ради добијања што прецизнијих и квалитетнијих одговора. Постоје генерички и специфични упитници. Генерички упитници су прилагођени припадницима већих демографских група и односе се на узраст, пол, општу онеспособљеност и слично. Ови упитници су корисни у општим проценама здравља, при систематским прегледима и слично, а непроцењиви су у дијагностици и раном препознавању неких стања, посебно узимајући у обзир чињенице као што су раст популације, растуће тенденције индивидуализације лечења и услед све компликованијих алгоритама лечења мањак времена у

ординацији које лекар може посветити конкретном пацијенту. Иронија је да управо стандардизовањем ових упитника избегавамо замке алгоритамских генерализација. Примери генеричког упитника су Кратки упитник 36 (Shorth Form 36 или SF 36) и Упитник о позитивној страни болести. Специфични упитници су дизајнирани за конкретну болест или стање и незамењиви су у процени стања пацијента, тока болести, ефекта терапије и дијагностике. Пример специфичног упитника је Скала угодности Каролина (CCS). Код неких обољења, нпр, кардиоваскуларних, прикладније су генеричке, а код других специфичне скале. Примећено је да и минимална значајна промена у скору ових скала ефикасно и прецизно илуструје психосоматске промене и да је у корелацији са осталим евалуационим средствима.

Упитници морају задовољити одређене захтеве. Морају се прилагодити индивидуалним карактеристикама и медицинском профилу испитаника. Основне карактеристике упитника су: поузданост, валидност и интерпретабилност. Поузданост подразумева задовољење два услова: конзистентност (прецизност) и репродукцибилност (стабилност одговора). Репродуцибилност је нарочито значајна, јер је неопходно да тест-ретест варијације буду минималне. Валидност подразумева да је упитник најпогоднији управо за

испитивану димензију. Интерпретабилност подразумева могућност једноставног и поузданог тумачења резултата.

Према намени упитници се деле на дискриминативне, предиктивне и евалуационе. Дискриминативни упитници дефинишу конкретан оболелог и разлике између оболелих од исте болести. Предиктивни упитници сврставају пацијенте у одређене категорије у оквиру групе. Евалуациони упитници служе за процену промена и постигнутих резултата код пацијената. Постоје и скрининг упитници, као комбинација више врста упитника. Њихова намена је брзо, једноставно и ефикасно добијање тражених информација и процењивање резултата⁵.

Процена клиничких исхода из угла пацијента дала је одличне резултате као скуп једноставних и лако примењивих метода које праћењем савремених медицинских и културолошких трендова унапређују пружање медицинске неге и улазе у све ширу примену код нас. Упитници које користимо потичу из западноевропских земаља и морају се прилагодити нашим условима, што подразумева квалитетан превод и културолошку и социолошку адаптацију⁴. На лекарима је да усвоје знања о предностима оваквог начина рада са пацијентима и дају лични допринос унапређењу квалитета здравствене неге и заштите.

Табела 1. Инструменти за процену клиничких исхода из угла пацијента код појединих обољења и стања

Обољење или стање	Упитници
Коронарна болест	Кратки упитник – 36 питања (SF-36)
Ангина пекторис	Индекс квалитета живота – "Срчана Верзија III" (QLI-cardiac version III)
Пнеумонија	Упитник о симптомима ванболничке пнеумоније
Епилепсија	Квалитет живота оболелих од епилепсије (QOLIE – 31 / 48)
Астма	Упитник о квалитету живота оболелих од астме
Глауком	Упитник о задовољству оболелих од глаукома очним капима (EDSQ)
Дијабетес мелитус	Упитник за дијабетес мелитус
Трудноћа	Упитник о квалитету здравствене неге будућих мајки
Педијатрија	Упитник о болу у педијатрији
Мождани удар	Упитник о шлогу
Карцином дојке	Едмонтонова скала процене симптома болести
Присуство или одсуство симптома	Скала процене симптома
Депресија	Хамилтон скала

ЗАХВАЛНИЦА

Аутор се захваљује Министарству просвете и науке Републике Србије, за Грант бр. 175014, као и Медицинском факултету Универзитета у Крагујевцу за Јуниор пројекат бр.

17/10, од стране којих су клиничка испитивања која су послужила као основа за овај прегледни чланак заједнички финансирана.

ЛИТЕРАТУРА

1. Laine C, Davidoff F. Patient-centered medicine: a professional evolution. *JAMA* 1996; 275: 152-6.
2. Susman JL. Assessing consumer expectations and patient satisfaction: passing fad, mission impossible, or "just what the doctor ordered" [editorial]? *Arch Fam Med* 1994; 3: 945-6.
3. *Journal of Epidemiology and Community Health*.bmj.comIlić I, Milić, Arandelović M. Procena kvaliteta života-sadašnji pristupi. *Acta Medica Mediana* 2010; 49: 52-60.
4. Stevanović D. Upitnik za procenu kvaliteta života povezanog sa zdravljem u pedijatriji. I deo: Opšte smernice za selekciju. *Vojnosanit Pregl* 2008; 65: 469-72.
5. Zdravković M , Krotin M, Deljanin Ilić M, Zdravković D. Merenje kvaliteta zivota bolesnika sa kardiovaskularnim oboljenjima. *Med Pregl* 2010; 63: 701-4.