

Joanna Miłkowska-Dymanowska, Adam J. Białas, Paweł Górski

Klinika Pneumonologii i Alergologii, Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Wybrane aspekty opieki medycznej nad chorymi na astmę lub przewlekłą obturacyjną chorobę płuc (POCHP) w Polsce

Praca powstała dzięki wsparciu Polfarmex

Tłumaczenie, należy cytować wersję oryginalną: Miłkowska-Dymanowska J, Białas AJ, Górski P. Selected aspects of medical care for patients with asthma and chronic obstructive pulmonary disease (COPD) in Poland. *Adv. Respir. Med.* 2017; 85: 179–185. doi: 10.5603/ARM.2017.0030

Streszczenie

Wstęp: Istotnym problemem jest brak jednolitych standardów dotyczących zróżnicowanej roli lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) i specjalistów prowadzących chorych na przewlekłą obturacyjną chorobę płuc (POCHP). Celem niniejszej pracy było oszacowanie jakości postępowania medycznego z uwzględnieniem dwustopniowego systemu opieki zdrowotnej.

Materiał i metody: Badanie wykonano w okresie 9.2016–12.2016 roku. Zastosowano metodę ankietową. W badaniu uczestniczyli lekarze POZ oraz alergolodzy i pulmonolodzy z Polski. Moduł podstawowy kwestionariusza zawierał dane o liczbie leczonych na astmę i POChP, przebieg wizyt, zalecane leczenie, przestrzeganie zaleceń przez pacjentów. Z kolei, moduł kwestionariusza dla specjalistów dotyczył szczegółów wizyt specjalistycznych, ich częstości, charakteru, oceny terapii farmakologicznej i nefarmakologicznej oraz oceny leczenia w POZ.

Wyniki: Kwestionariusz podstawowy wypełniło 807 lekarzy ze stażem pracy wynoszącym średnio 21 lat (\pm 9,85). Większość ankietowanych stanowili lekarze POZ (56%), następnie specjaliści chorób płuc (28%) i alergolodzy (16%). Lekarze POZ leczyli 47 osób/miesiąc z chorobami obturacyjnymi, 48,94% chorujących na astmę oraz 51,06% na POChP. Raportowali 3 nowe rozpoznania/miesiąc astmy lub POChP. Alergolodzy leczyli głównie chorych na astmę (105 osób/miesiąc), w tym 19 nowo zdiagnozowanych osób). Pulmonolodzy przyjmowali miesięcznie mniej chorych na astmę niż chorych na POChP — odpowiednio 71 i 98 pacjentów i raportowali 14 osób/miesiąc nowych rozpoznań POChP. Większość chorych przyjmowała leki w osobnych inhalatorach w tym: wziewne glikokortykosteroidy (wGKS), długodziałający agoniści receptora β -adrenergicznego (LABA). Najczęściej stosowanym typem inhalatora we wszystkich 3 grupach był dysk. Według specjalistów ponad połowa chorych z nowo rozpoznaną chorobą lub leczonych przez POZ wymagała modyfikacji leczenia.

Wnioski: Istnieje ilościowa dysproporcja w zakresie opieki medycznej nad chorym na POChP lub na astmę pomiędzy stanem rzeczywistym, a faktycznymi i zgodnymi ze światowymi standardami, potrzebami pacjentów.

Słowa kluczowe: astma, POChP, postępowanie medyczne