

INFORMOVANOST, PERCEPCE RIZIK A COMPLIANCE PACIENTŮ LÉČENÝCH SYSTÉMOVÝMI GLUKOKORTIKOIDY: DOTAZNÍKOVÁ STUDIE

Karel Urbánek¹, Jan Strojil¹, Lenka Bukáčková^{1,5}, Pavel Horák², Michal Konečný³, Vít Procházka⁴, Jana Marečková⁵

¹Ústav farmakologie, ²III. interní klinika, ³II. interní klinika, ⁴Hematoonkologická klinika LF UP a FN Olomouc

⁵Ústav ošetrovatelství Fakulty zdravotnických věd UP v Olomouci

Systémově aplikované glukokortikoidy jsou stále velmi účinné léky v terapii autoimunitních onemocnění i akutních stavů. Dobrá informovanost, compliance a dodržování režimových opatření může u pacientů, užívajících tyto léky dlouhodobě, zvýšit efektivitu a snížit výskyt nebo závažnost nežádoucích účinků. Cílem této studie bylo vyhodnotit u pacientů, léčených systémově podávanými glukokortikoidy jejich informovanost, compliance a percepce rizik léčby. Dotazníkové šetření bylo provedeno mezi ambulantními pacienty léčenými pro revmatologické, gastroenterologické nebo hematologické onemocnění. Vyhodnoceno bylo 64 dotazníků; průměrný věk v respondentů byl 42,7 let, rozmezí 19–73 let, 59 % respondentů byly ženy. Zdravotníkem, převážně lékařem, bylo o léčbě informováno 84 % respondentů, 27 % obdrželo při zahájení léčby písemný informační materiál. Mimo zdravotnické zařízení, nejčastěji na internetu, vyhledalo informace o glukokortikoidech 56 % tázaných. Většina (69 %) se domnívá, že léčba kortikoidy je spojena se závažnými riziky, ale 56 % není schopno uvést správně jejich nežádoucí účinky. Svoji compliance s předepsaných dávkovacím režimem hodnotí 73 % pacientů jako absolutní, 18 % připouští občasné vynechání dávky a 5 % někdy užívá vyšší dávku, než předepsanou lékařem. Výsledky studie ukazují, že existuje značný prostor pro edukaci pacientů, léčených glukokortikoidy a jeho využití by mohlo přispět ke zvýšení bezpečnosti léčby.

Klíčová slova: glukokortikoidy, compliance, percepce rizika, nežádoucí účinky.

KNOWLEDGE, PERCEPTION OF RISKS AND COMPLIANCE OF PATIENTS USING SYSTEMICALLY ADMINISTERED GLUCOCORTICOIDS: A QUESTIONNAIRE STUDY

Systemically administered glucocorticoids are effective drugs used in the therapy of autoimmune diseases and in many acute states. Sufficient knowledge, compliance and lifestyle changes can increase efficacy and decrease unwanted effects of the treatment in long-term glucocorticoid users. The aim of this study was to investigate knowledge, compliance and perception of risks in patients using systemic glucocorticoids. A questionnaire survey was conducted in out-patients treated for rheumatic, GIT or blood disease. Sixty four patients were interviewed; their average age was 42,7 years (19–73) and 59 % of them were women. Majority of respondents (84 %) was informed about the medication by medical professional, predominantly by the physician, 27 % of them obtained written information at the beginning of the treatment; 56 % found information outside healthcare facility, mostly at web pages. Majority of patients (69 %) thought that glucocorticoid use can lead to serious adverse effects, but at the same time 56 % is not able to name correctly its adverse effects. Full compliance with medication was declared by 73 %; 18 % reported skipping of the dose and 5 % sometimes use higher dose than prescribed by the physician. The results of this study show the need of better patient education, which can increase safety of the treatment by systemic glucocorticoids.

Key words: glucocorticoids, compliance, risk perception, adverse effects.

Klin Farmakol Farm 2008; 22 (4): 132–135

Úvod

Ačkoliv letos uplynulo již 60 let od prvního použití glukokortikoidů v klinické praxi (1), jejich význam ani dnes neklesá, spíše naopak. Systémově aplikované glukokortikoidy jsou stále velmi účinné léky v terapii autoimunitních onemocnění i akutních stavů. Podle údajů z databáze programu AISLP vzrostla během posledních pěti let jejich spotřeba v České republice o 20 % (tento údaj nezahrnuje topicky aplikované formy glukokortikoidů, jejichž význam v léčbě např. astmatu nebo kožních nemocí je naprosto zásadní).

Všeobecně známé jsou též nežádoucí účinky léčby systémově podávanými glukokortikoidy. Vzhledem k tomu, že jsou podrobně popisovány v každé učeb-

nici farmakologie nebo vnitřního lékařství, není nutné je zde znovu vyjmenovávat, je však třeba zdůraznit, že při správném použití, zejména výběru účinné látky a dávkování, je možné tyto účinky u většiny pacientů přinejmenším omezit (2). Sami pacienti pak mohou přispět k minimalizaci metabolických nežádoucích účinků především dodržováním režimových opatření, samozřejmě dovoluje-li to jejich celkový zdravotní stav (2, 3). Často se zmiňují určité obavy z používání glukokortikoidů mezi našimi lékaři právě vzhledem k dobré znalosti potenciálu dramatických nežádoucích účinků, avšak objektivní zhodnocení tohoto stavu, respektive porovnání se zahraničím, zatím není k dispozici.

Překvapivě málo publikovaných prací se také zabývá otázkou postoje samotných pacientů k léčbě glukokortikoidy, jejich informovanosti o efektivitě a nežádoucích účincích, případně mírou compliance a percepce (vnímáním) rizik (4, 5). Informovanost pacientů o léčbě je jednou z podmínek úspěšné léčby. Zahrnuje také znalosti vlastností a nežádoucích účinků léku, které jsou samozřejmě v jistém rozsahu nezbytné u každé léčby. Compliance bývá obvykle definována jako rozsah dodržování předepsaného lékového režimu (6). Míra compliance pacienta se odvozuje od jeho ochoty a také schopnosti řídit se radou týkající se zdraví, užít lék podle předpisu, zúčastňovat se podle plánu určených klinických ná-

vštev a podstoupit doporučená vyšetření. Percepce rizika zahrnuje vnímání rizik, které může být jak pozitivní (nutná opatrnost při léčbě), tak i negativní (přehnané obavy a riziko non-compliance). Může ovlivňovat kvalitu a výsledky léčby jak ze strany pacientů, tak i ošetřujících lékařů (7, 8).

Cílem této studie bylo vyhodnotit u pacientů, léčených systémově podávanými glukokortikoidy jejich informovanost, compliance a percepce nežádoucích účinků léčby.

Metodika

Dotazníkové šetření bylo provedeno v období leden až červen 2007. Soubor respondentů byl tvořen ambulantními pacienty tří rozdílně profilovaných klinik Fakultní nemocnice Olomouc, kteří užívají dlouhodobě glukokortikoidy pro revmatologické (III. interní klinika), gastroenterologické (II. interní klinika) nebo hematologické (Hematoonkologická klinika) onemocnění. Šetření bylo provedeno se souhlasem vedení nemocnice a jednotlivých klinik. Respondenti vyplňovali dotazníky samostatně, dotazníky byly potom zpracovány způsobem zajišťujícím jejich anonymitu.

Použit byl ad hoc sestavený dotazník s 29 uzavřenými (n=25), polouzavřenými (n=1) nebo otevřenými (n=3) položkami (u otevřené položky vytváří respondent odpověď sám, u uzavřené vybírá z nabízených možností), z nichž 4 se týkaly demografických údajů a délky léčby, 7 informovanosti o léčbě a dávkování, 8 percepce rizika a výskytu nežádoucích účinků, 5 compliance a konkomitantní medikace a 5 znalostí vhodných režimových opatření k redukci nežádoucích účinků. Dvě z otázek sloužily i jako kontrolní k ověření správnosti odpovědí.

Použitelnost dotazníku byla testována na pilotní skupině 4 pacientů; na základě připomínky respondentů byla provedena úprava v jedné položce.

K hodnocení uzavřených a polouzavřených položek byly použity Lickertovy škály. U shromážděných dotazníků byla posouzena kompletnost vyplněných údajů. Jednotlivé položky dotazníků byly vyhodnoceny pomocí počítačového programu MS Excel 2000. Ke statistickému hodnocení výsledků bylo použito deskriptivní statistiky, Studentova t-testu, a chí-kvadrát testu.

Výsledky

V šetření bylo použito celkem 75 dotazníků (po 25 na každé pracoviště). Návratnost dotazníků byla II. interní klinice byla 25 (100 %), na III. interní klinice 17 (68 %) a na Hematoonkologické klinice 24 (96 %). Z 66 vyplněných dotazníků byly 2 dotazníky po důkladné kontrole vyřazeny pro nekompletní vyplnění položek. Do finálního vyhodnocení bylo tedy zařazeno 64 dotazníků (celková návratnost 85,33 %).

Tabulka 1. Demografické charakteristiky a délka léčby glukokortikoidy

Ambulance	Gastroenterologie		Revmatologie		Hematologie		Celkem	
Pohlaví	N	%	N	%	N	%	N	%
Žena	13	52	14	82	11	50	38	59
Muž	12	48	3	18	11	50	26	41
Vzdělání	N	%	N	%	N	%	N	%
Základní	0	0	1	6	2	9	3	5
Vyučení	10	40	6	35	7	32	23	36
Středoškolské	8	32	6	35	9	41	23	36
Vysokoškolské	7	28	4	24	4	18	15	23
Věk	N	%	N	%	N	%	N	%
do 30 let	11	44	2	12	4	18	17	27
30–60 let	12	48	13	76	10	28	35	54
nad 60 let	2	8	2	12	8	36	12	19
Délka léčby	N	%	N	%	N	%	N	%
do 3 měsíců	4	16	0	0	5	23	9	14
3–12 měsíců	9	36	1	6	14	64	24	38
nad 12 měsíců	12	48	16	94	3	14	31	48

Demografické údaje

Demografické údaje v souboru respondentů jsou shrnuty v tabulce 1. Data jsou rozdělena podle diagnóz, pro které jsou kortikoidy podávány v na jednotlivých pracovištích. Relativní četnosti jsou pro přehlednost zaokrouhleny na celá procenta. Průměrný věk v respondentů byl 42,7 let, SD±15,5; rozmezí 19–73 let.

Informovanost o léčbě

Celkem 54 respondentů (84 %) uvedlo, že byli zdravotníkem poučeni o léčbě glukokortikoidy, z toho jich 52 (96 %) uvedlo, že byli informováni lékařem, 1 respondent (2 %) byl informován sestrou a 4 respondenty (7 %) informoval lékárník. Při zahájení léčby obdrželo písemný informační materiál 17 respondentů (27 %).

Mimo zdravotnické zařízení vyhledalo informace o glukokortikoidech 36 respondentů (56 %), přičemž 8 (22 %) z nich použilo více, než jeden

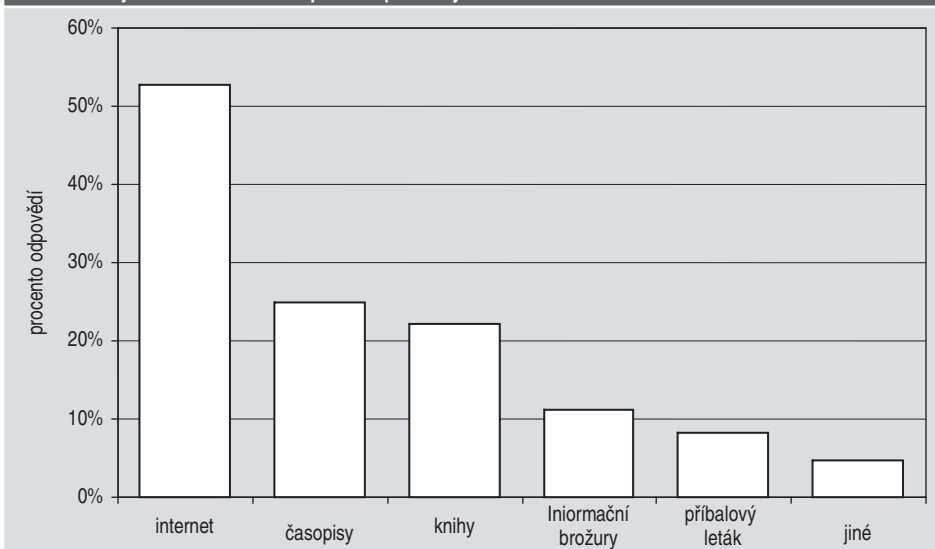
zdroj. Podíl jednotlivých zdrojů informací je uveden v grafu 1. Nejčastějším uvedeným zdrojem je internet; pacienti, kteří jej používají, jsou sice v průměru o 7 let mladší, než ostatní, rozdíl však není statisticky signifikantní, stejně jako korelace s dosaženým vzděláním.

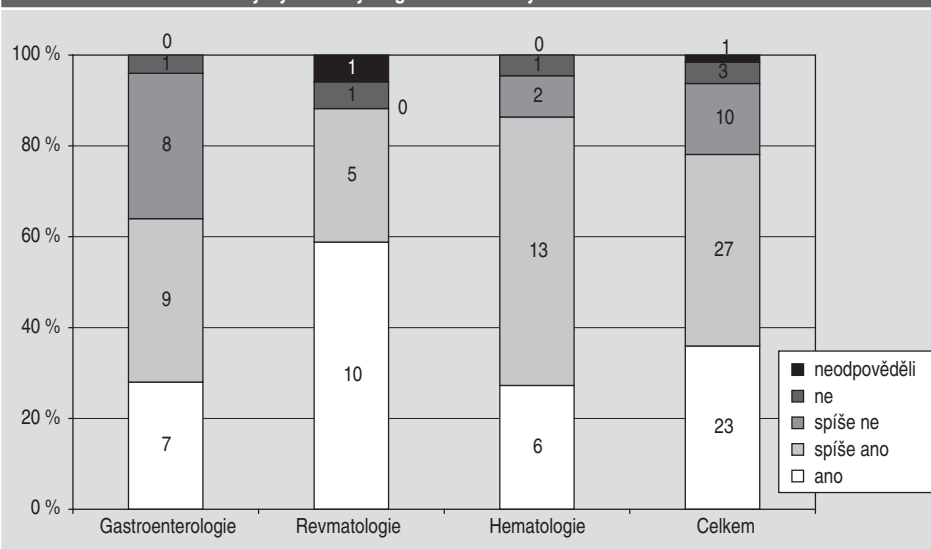
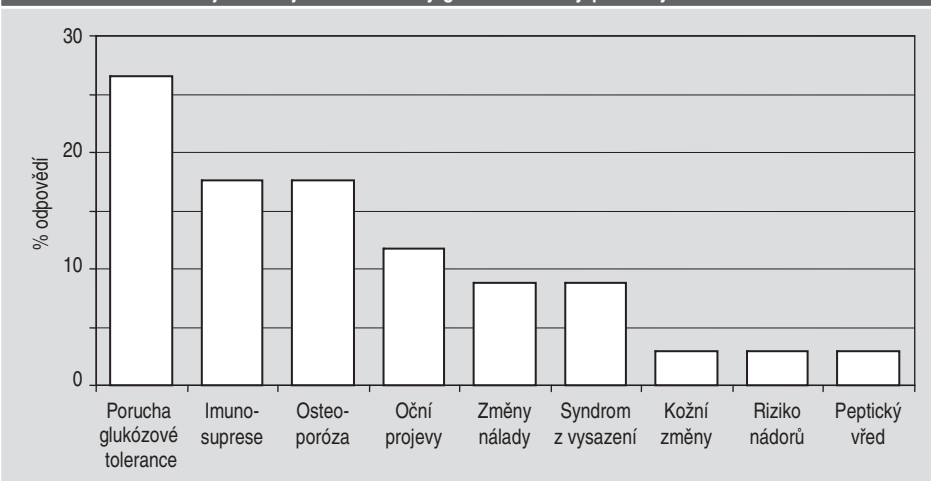
Znalost svého dávkovacího režimu z paměti uvedlo 57 (89 %) dotázaných. Kontrolní otázkou bylo zjištěno, že správné dávkování je skutečně schopno uvést 52 (81 %) pacientů souboru.

Percepce rizik

První položkou dotazníku z okruhu percepce rizika byl dotaz, zda je podle mínění respondentů léčba glukokortikoidy spojena se závažnými riziky. Výsledky podle jednotlivých ambulantů ukazují graf 2. I když mezi pacienty jednotlivých ambulantů existují zřetelné rozdíly ve vnímání bezpečnosti těmito léky, rozdíly nejsou statisticky signifikantní. Identifikace nejzávažnějších rizik pacienty v ná-

Graf 1. Zdroje informací o léčbě použité pacienty mimo zdravotnické zařízení



Graf 2. Vnímání rizika léčby systémovými glukokortikoidy

Graf 3. Identifikace nejzávažnějších rizik léčby glukokortikoidy pacienty souboru


sledující otevřené položce je znázorněna v grafu 3 (pojmy uvedené v souhrnném grafu jsou shrnutím odpovědí respondentů – neodpovídají tedy doslova uvedeným odpovědím). U této položky byla dále hodnocena správnost odpovědi – zatímco správné nežádoucí účinky uvedlo 25 (39 %) respondentů a částečně správnou 3 (5 %), 56 % respondentů

vedlo odpovědi nesprávné, nebo odpověď neznali. Rozdíly mezi jednotlivými typy diagnóz nebyly statisticky významné. Z dalších položek mj. vyplynulo, že 11 respondentů (17 %) se domnívalo, že očkování lze podstoupit bez jakýchkoli zvláštních opatření, zatímco 50 dotázaných (78 %) správně zvolilo odpověď „pouze po konzultaci s lékařem“.

Tabulka 2. Znalost dietních opatření při léčbě glukokortikoidy (respondenti mohli označit jednu i více odpovědí jako správné)

Ambulance	Gastroenterologie		Revmatologie		Hematologie		Celkem	
Je vhodné zvýšit příjem	N	%	N	%	N	%	N	%
Tuky	2	8	0	0	1	5	3	5
Draslík	15	60	8	47	12	55	35	55
Cukry	0	0	1	6	0	0	1	2
Vápník a vitamin D	21	84	15	88	20	91	56	88
Neodpověděli	1	4	1	6	2	9	4	6
Je vhodné omezit	N	%	N	%	N	%	N	%
Cukry	8	32	0	0	6	27	14	22
Sůl	1	4	1	6	1	5	3	5
Kouření	10	40	0	0	3	14	13	20
Alkohol	9	36	2	12	7	32	18	28
Všechny uvedené	12	48	12	71	15	68	39	61

Znalost režimových doporučení

Znalost dietních opatření mezi respondenty uvádí tabulka 2. Z vyhodnocení správnosti odpovědí vyplývá, že u dietních doporučení znalo nutnost zvýšení příjmu draslíku 35 (55 %) pacientů, vápníku a vitaminu D 56 (88 %), u dietních omezení odpovědělo zcela správně 39 dotázaných (61 %), neúplně nebo žádné znalosti má 39 % respondentů. Z hodnocení další položky vyplynulo, že 38 dotázaných (59 %) správně považuje zvýšení pohybové aktivity za součást prevence osteoporózy. Znalost této skutečnosti byla statisticky významně (p<0,05) vyšší mezi pacienty léčenými pro revmatologické diagnózy.

Compliance

Dodržování dávkovacího režimu bylo hodnoceno za období posledních 4 týdnů před vyplněním dotazníku, jednak vynecháním předepsané dávky léku a jednak užitím vyšší dávky, než byla lékařem předepsána. Výsledky podle jednotlivých diagnóz shrnuje tabulka 3. Zatímco 47 (73 %) pacientů uvádá plné dodržování dávkového režimu, 12 (19 %) připouští vynechání dávky, 3 pacienti (5 %) připouštějí užití vyšší, než předepsané dávky. Rozdíly mezi jednotlivými typy diagnóz nejsou statisticky významné.

Rizika léčby

Pouze 2 respondenti (3 %), jeden s gastroenterologickou a jeden s hematologickou diagnózou, uvedli, že při zahájení léčby obdrželi průkaz pro nemocné léčené glukokortikoidy. Délku léčby, počet současně užívaných léčiv a nákup volně prodejných přípravků podle jednotlivých typů diagnóz shrnuje tabulka 4. Většina pacientů užívá současně s kortikoidy 1–5 dalších léčiv, téměř polovina souboru užívá i volně prodejné léky. Další položka ukázala, že pouze 8 z nich při nákupu volně prodejných přípravků informovalo lékárníka, že dlouhodobě užívá glukokortikoidy. Z celkového počtu 64 respondentů uvedlo na cílený dotaz 16 dotázaných (25 %), že mají problémy s hojením oděrek a ran, 37 dotázaných (58 %) uvedlo, že na sobě pocítují změny nálady.

Diskuze

Naše studie byla provedena metodou jednoduchého dotazníkového šetření mezi pacienty, která je sice obvyklým metodologickým nástrojem zdravotnického výzkumu (9, 10), ale je také spojena s rizikem mylné interpretace získaných výsledků. Především je třeba zdůraznit, že hodnotí pouze vědomosti a názory samotných pacientů, nikoliv objektivní parametry jejich zdravotního stavu. I přesto považujeme výsledky takového výzkumu za přínosné především pro běžnou medicínskou praxi.

Respondenty v našem souboru byly převážně ženy, mírně převažovali středoškolsky nebo vysokoškolsky vzděláni.

Tabulka 3. Dodržování dávkového režimu v posledních 4 týdnech

Ambulance	Gastroenterologie		Revmatologie		Hematologie		Celkem	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Vynechání dávky								
Ani jednou	16	64	14	82	17	77	47	73
1x	4	16	1	6	3	14	8	13
2–5x	3	12	1	6	0	0	4	6
Více než 5x	0	0	0	0	0	0	0	0
Není si vědom	2	8	1	6	2	9	5	8
Užití vyšší dávky								
Ani jednou	22	88	14	82	21	95	57	89
1x	0	0	1	6	1	5	2	3
Více než 1x	0	0	1	6	0	0	1	2
Není si vědom	3	12	1	6	0	0	4	6

Tabulka 4. Délka léčby a současně užívaná léčiva

Ambulance	Gastroenterologie		Revmatologie		Hematologie		Celkem	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Délka léčby								
do 3 měsíců	4	16	0	0	5	23	9	14
3–12 měsíců	9	36	1	6	14	64	24	38
nad 12 měsíců	12	48	16	94	3	14	31	48
Počet současně užívaných léčiv								
0	1	4	0	0	1	4	2	3
1–5	22	88	13	7	18	82	53	83
Více než 5	2	8	3	18	3	14	8	12
Neodpověděl	0	0	1	6	0	0	1	2
Nákup volně prodejných léčiv								
Ani jednou	13	52	6	35	14	64	33	52
1–3x	9	36	8	47	7	32	24	37
Více než 3x	3	12	3	18	1	4	7	11

koškolsky vzdělaní pacienti a z hlediska věku spíše mladší lidé (pouze 19 % bylo starších 60 let). K této věkové struktuře přispělo zejména zahrnutí pacientů z gastroenterologického pracoviště, léčených pro idiopatické střevní záněty. Naprostá většina respondentů užívá glukokortikoidy déle než 3 měsíce.

Z hlediska informovanosti nepřekvapí, že ze zdravotnických pracovníků nejčastěji nemocné informuje o léčbě lékař. Úloha zdravotních sester a farmaceutů je minimální, což představuje určitý prostor ke zlepšení. Velmi nízký je zřejmě podíl písemných informačních materiálů. Vliv takových informací na compliance pacientů, užívajících léky dlouhodobě, je však podle literárních údajů poměrně malý, přinejmenším jsou-li jediným zdrojem informací o léčbě (11). Více než polovina respondentů vyhledává informace i mimo zdravotnická zařízení, nejčastěji na internetu, což je podle našeho názoru poměrně překvapivé zjištění. Domníváme se, že zdravotníci profesionálové budou muset více pracovat s internetem jako zdrojem edukace pro své pacienty, neboť tento informační zdroj většinou nijak nerozlišuje kvalitu zveřejňova-

ných informací a laik si může vlivem různých zdánlivě odborných internetových stránek vytvořit velmi mylné představy o problému, který ho právě zajímá.

Přes zřetelný zájem pacientů o informace týkající se léčby je znalost rizik dosti nízká – nadpoloviční většina dotázaných nebyla schopna správně uvést nežádoucí účinky kortikoidů. Na druhou stranu zase

není pravděpodobný výskyt přehnaných obav z léčby. Naše zjištění jsou vcelku v souladu s výsledky malé studie britských autorů publikované v roce 1999 (5), internet tehdy ještě ovšem nebyl významným zdrojem informací. Znalost režimových opatření je mezi našimi pacienty o něco lepší, k optimu má však určitě daleko. Svoji complianci hodnotí naši pacienti poměrně vysoko. Kromě určitého procenta přiznaných případů vynechávání dávky, obvyklých u dlouhodobě užívaných léků, je pro glukokortikoidy typický občasný výskyt užívání vyšších, než předepsaných dávek, což lze částečně vysvětlit snahou ovlivnit zhoršující se symptomy nemoci, ale nepochybně i zvýšením fyzické výkonnosti glukokortikoidy a možná i jejich účinky na psychiku. Dá se předpokládat, že skutečný výskyt obou případů bude ve skutečnosti mnohem vyšší, než sami pacienti přiznávají v dotazníku. Se zajímavými výsledky další britské studie (4) lze bohužel námi získané údaje o complianci srovnat jen stěží, protože ta byla provedena u hospitalizovaných nemocných, navíc léčených pro bronchiální astma. Z hlediska případných rizik považujeme za nejzajímavější zjištění, že prakticky není používána průkazka pro nemocné léčené glukokortikoidy, která by podle učebnicových pouček měla zajišťovat správné léčení pacienta v případě traumatu nebo akutního stavu s poruchou vědomí.

Závěrem je možné konstatovat, že existuje široký prostor v edukaci pacientů, léčených glukokortikoidy a jeho využití by mohlo alespoň malým dílem přispět ke zvýšení bezpečnosti léčby těmito významnými léky.

Zpracováno s podporou výzkumného záměru MSM 6198959216.

doc. MUDr. Karel Urbánek, Ph.D.

Ústav farmakologie LF UP a FN
Hněvotínská 3, 775 15 Olomouc
email: karel.urbane@fnol.cz

Literatura

1. Hench PS, Kendall EC, Slocumb CH, Polley HF. The effect of a hormone of the adrenal cortex (17-hydroxy-11-dehydrocorticosterone: Compound E) and of pituitary adrenocorticotrophic hormone on rheumatoid arthritis. *Proc Staff Meet Mayo Clin* 1949; 24: 181–197.
2. Nesbitt LT Jr. Minimizing complications from systemic glucocorticosteroid use. *Dermatol Clin*. 1995; 13 (4): 925–939.
3. Hachulla E, Cortet B. Prevention of glucocorticoid induced osteoporosis [Prevenir et traiter l'osteoporose cortico-induite.] *Rev Med Interne* 1998; 19 (7): 492–500.
4. Trewin VF, Veitch GB. Patient sources of drug information and attitudes to their provision: a corticosteroid model. *Pharm Sci*. 2003; 25 (5): 191–196.
5. Stevenson FA, Wallace G, Rivers P, Gerrett D. 'It's the best of two evils': a study of patients' perceived information needs about oral steroids for asthma. *Health Expect*. 1999; 2 (3): 185–194.
6. Grundmann M. Compliance. *Klin farmakol farm*. 1999; 13 (1).
7. Kriška M. Percepce rizika. In: Kriška M, a kol. Riziko liekov v medicínskej praxi. Slovak Academic Press, Bratislava, 2000, 17–21.
8. Wawruch M, Zikavská M, Wsolova L, et al. Perception of potentially inappropriate medication in elderly patients by Slovak physicians. *Pharmacoepidemiol Drug Saf*. 2006; 15 (11): 829–834.
9. Rattray J, Jones MC. Essential elements of questionnaire design and development. *J Clin Nurs*. 2007; 16 (2): 234–243.
10. Thom B. Role of the simple, self-designed questionnaire in nursing research. *J Pediatr Oncol Nurs*. 2007; 24 (6): 350–355.
11. Morris LA, Halperin JA. Effects of written drug information on patient knowledge and compliance: a literature review. *Am J Public Health*. 1979; (1): 47–52.