

Souhrn

Tato disertační práce srovnává péči v závěru života v nemocnici při zapojení paliativní péče a bez ní. Druhá část práce se zaměřuje na zlepšení kvality života nemocných používáním nástrojů s využitím pacientem reportovaných dat. Používání těchto nástrojů je doporučováno k rutinnímu klinickému hodnocení obtíží pacienta.

Cíl Cílem první studie je srovnání kvality péče a nákladovosti terminální hospitalizace při zapojení paliativní péče a bez ní. Cílem druhé studie je provést překlad, kulturní adaptaci a validaci nástroje IPOS-renal, což je nástroj používaný k reportování potíží pacientů s pokročilým chronickým onemocněním ledvin.

Metodika První studie byla deskriptivní studií případů a kontrol. Sledovali jsme rozdíl v denních hospitalizačních nákladech mezi skupinou pacientů zemřelých bez paliativní intervence a s ní. Jako sekundární výsledky jsme srovnávali skupiny v trvání hospitalizace, v dnech strávených v intenzivní péči, užití intravenózních antibiotik, CT/MR vyšetření, onkologické léčby, dokumentaci preferencí a limitace péče a podpory rodin umírajících. V druhé studii jsme přeložili IPOS-renal do češtiny a kulturně ho adaptovali s použitím kognitivního testování. V průběhu validační studie jsme testovali vnitřní konzistenci použitím Cronbach's alpha koeficientu, spolehlivost použitím intraclass korelačního koeficientu. Konvergentní validitu jsme testovali korelací na zlatý standard v nefrologii, dotazník Kidney Disease Quality of Life.

Výsledky V první studii jsme ukázali, že průměrné denní náklady jsou při integraci paliativní péče třikrát nižší (4392,4 Kč za den = 171,3 EUR) než bez integrace paliativní péče (13992,8 Kč za den = 545,8 EUR) a rozdíl byl pravděpodobně způsoben nižším počtem dnů strávených v intenzivní péči (16% vs. 33% hospitalizačních dnů). V druhé studii validace IPOS-renal činil Cronbach's alpha 0,72 pro vnitřní konzistenci, intraclass koeficient 0,84 pro test-retest spolehlivost a 0,73 pro spolehlivost mezi různými hodnotiteli. Korelační koeficient mezi IPOS-renal a KDQOL-SF 1,2 byl mezi 0,4-0,8 pro většinu dotazníkových otázek a tím byla prokázána dobrá konvergentní validita.

Shrnutí: V první studii jsme prokázali, že integrace paliativní péče v závěru života v nemocnici šetří nemalé finanční prostředky. V druhé studii jsme prokázali, že česká verze IPOS renal je validním a spolehlivým nástrojem a doporučujeme ho používat v klinické praxi k hodnocení symptomů u nemocných s pokročilým onemocněním ledvin.