

Abstrakt

Nesprávná adherence k léčbě ze strany pacientů má negativní vliv jak na zdravotní stav jednotlivců, tak na celkové náklady na léčbu. Adherence je nízká zejména u chronicky nemocných pacientů se složitým léčebným režimem, jako je např. hemodialýza. Tato práce detailně analyzuje tento fenomén a představuje výzkum zaměřený na hemodialyzované pacienty v České republice. Dotazníkové šetření mapuje rozšíření nonadherence, identifikuje prediktory vedoucí k nonadherenci a zkoumá postoje pacientů k hypotetickému programu na podporu adherence. Následně je diskutován optimální návrh takového programu.

Výsledky výzkumu ukazují, že 72 % pacientů nedodrží jednu nebo více oblastí léčby. Pacienti nejčastěji nedodrží omezení příjmu tekutin (62,8 %) a doporučená dietní opatření (55,7 %). Správné brání léků a docházení na dialýzu naopak nepředstavuje značný problém. Nejvýznamnějšími prediktory nonadherence jsou: mladý věk, mužské pohlaví, léčba deprese, počet předepsaných pilulek a celková délka léčby.

Výzkum dále ukazuje, že 83 % pacientů by změnilo své chování, pokud by byli za zlepšenou adherenci odměňováni. Zahraniční studie programů na zlepšení adherence prokazují jejich pozitivní vliv jak na zdravotní stav pacientů, tak na snižování léčebných nákladů. S ohledem na vysokou nákladnost samotné hemodialyzační léčby doporučujeme zavést opatření na podporu adherence, a to zejména v oblasti dodržování omezení příjmu tekutin a doporučených dietních opatření.