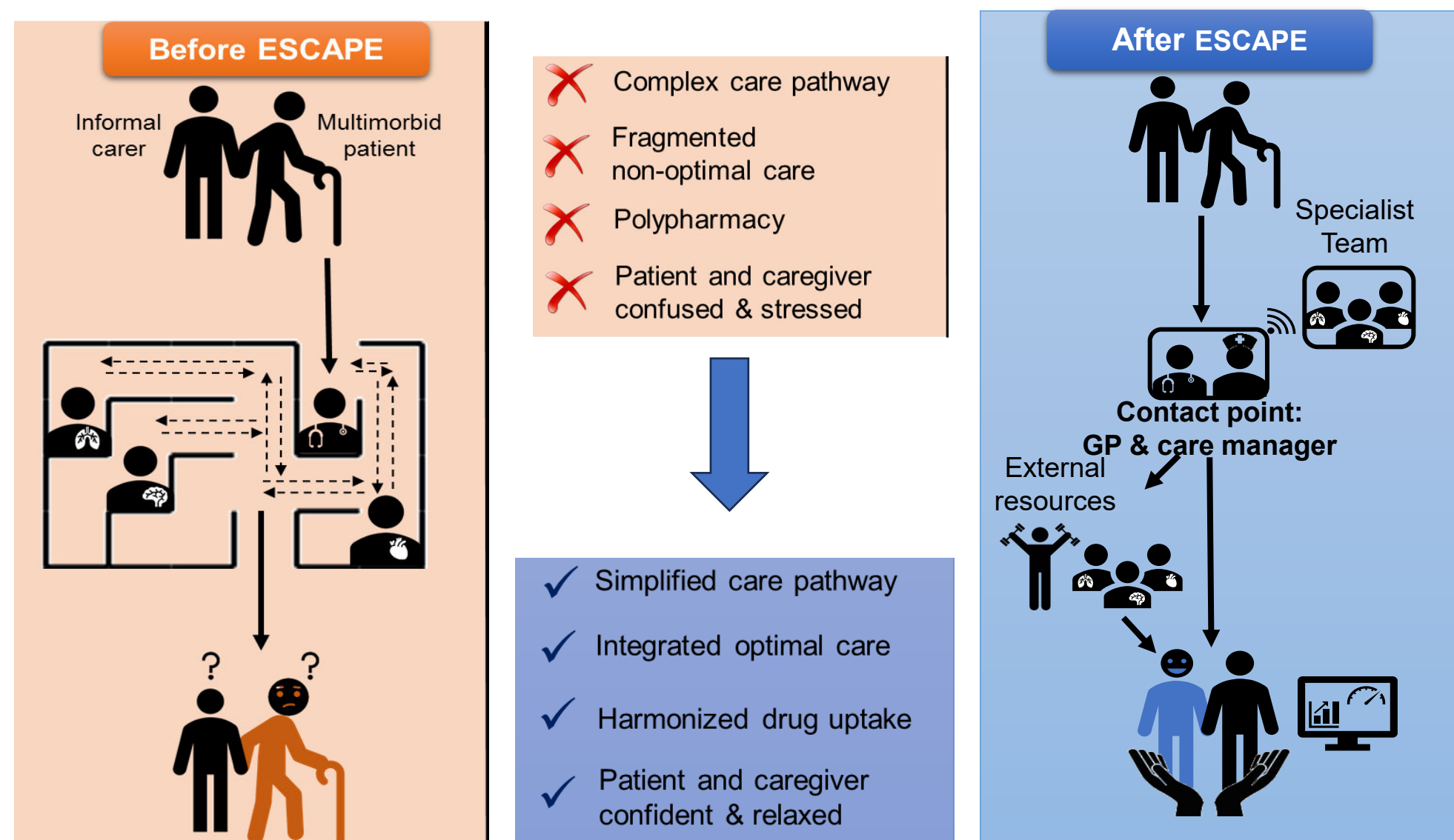


HÁTTÉR, CÉLKITŰZÉS

Háttér: Az idős, multimorbid betegek kezelése kihívást jelent a különböző szakorvosok számára. A szerteágazó gyógyszeres és életmódbeli előírások megértése és megvalósítása a betegek számára jelent nehézséget.
ESCAPE célkitűzése: egy nem orvos gondozási koordinátor aktív részvétele a betegek gondozásában, multidiszciplináris teammel együttműködésben.



INTEGRÁLT TÁVGONDOZÁS

GONDOZÁSI KOORDINÁTOR FELADATAI:

- Rendszeres kapcsolat a beteggel (és a gondozóval)
- A beteg preferenciáinak és igényeinek felmérése
- Kórtörténet áttekintése
- Családorvossal kapcsolat, kezelési terv egyeztetése (MAM)
- Kezelési terv megbeszélése beteggel és a teammel
- Edukáció (betegoktatás)
- Életmód és terápiás együttműködés támogatása
- Lelki / érzelmi / pszichés és szociális problémák feltárása, támogatás, összekapcsolás létező erőforrásokkal
- Közösségi erőforrásokkal összekapcsolás (pl. SZÍVSN Egyesület)
- Esetmegbeszélések, dokumentáció („Imergo” nyilvántartás)

GONDOZÁSI ESZKÖZTÁR

ALKALMAZOTT MÓDSZEREK

- ✓ Közös döntéshozatal (SDM)
- ✓ Motivációs interjú (MI)
- ✓ Problémamegoldás (PST)
- ✓ Viselkedési aktiválás (BA)
- ✓ Stresszkezelési technikák (SM)
- ✓ Orvosi beutaló
- ✓ Közösségi erőforrások
- ✓ Emlékeztető
- ✓ Egyéb

A 9 HÓNAPOS GONDOZÁS FELÉPÍTÉSE

Első konzultáció és kezelési terv

Akut fázis (2 konzultáció/hónap)

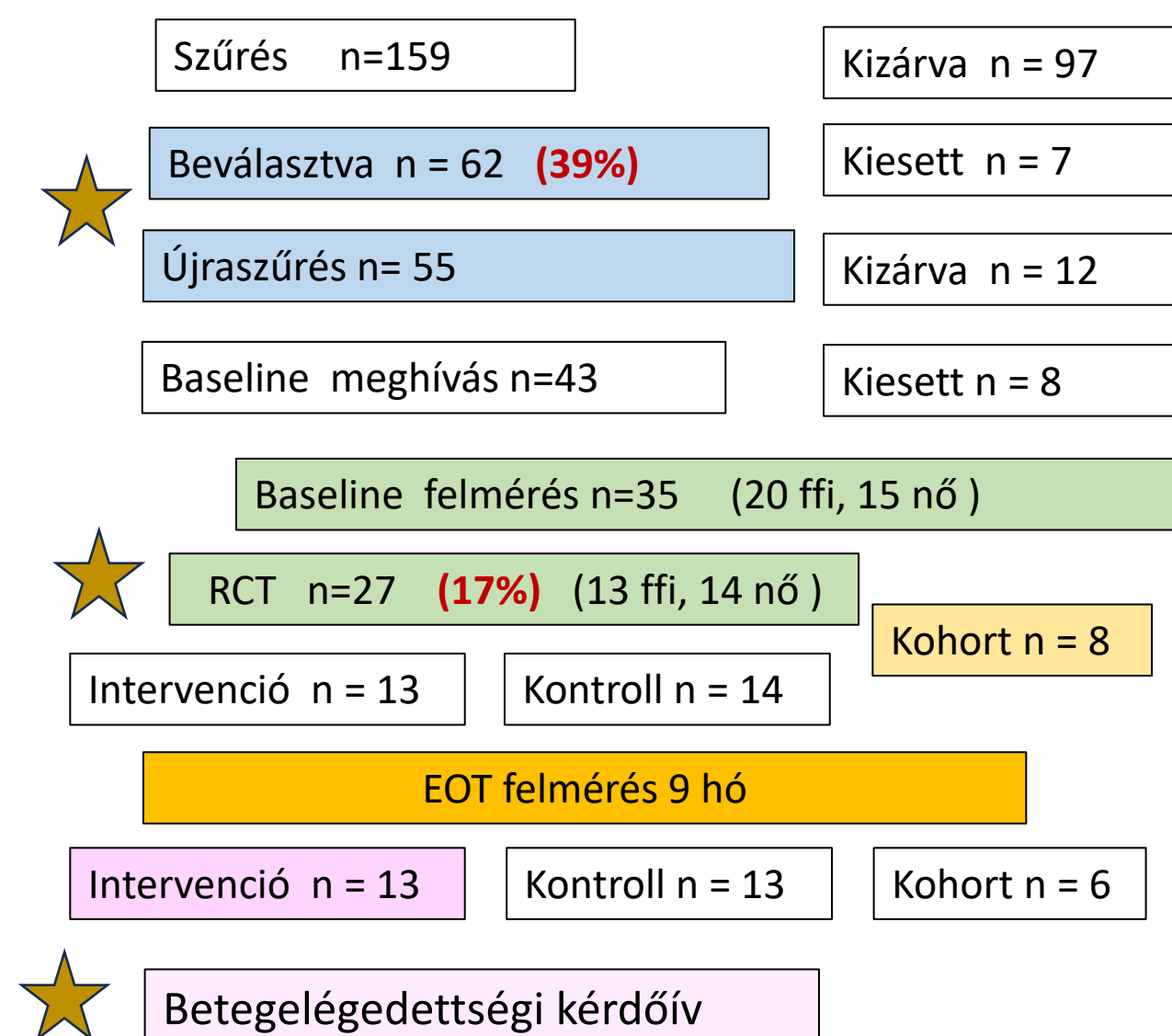
Fenntartó szakasz (1 konzultáció/hó)

Záró konzultáció és fenntartási terv

A konzultációk többsége telefonhívás;
néha videóhívás, személyes találkozás;
hozzátartozók bevonása javasolt

RCT BETEGBEVÁLASZTÁS, ADATGYŰJTÉS

Szűrés és beválasztás esetszámok magyar minta



Beválasztási kritériumok:
≥65 éves kor
Szívelégtelenség (minden típus)
+ 2 társbetegség
+ Pszichés distressz HADS ≤ 12

Longitudinális adatgyűjtés:
kérdőív és interjú:
Baseline (randomizáció előtt)
EOT (intervenció végén, 9 hó)
EOS (vizsgálat végén, 15 - 33 hó)

Elsődleges végpontok: HRQoL / EQ-5D-5L
Másodlagos végpontok:
egészségi mutatók, életmód, egészségértés
+ költség-hatékonyság
+ gondozói/hozzátartozói teher

TAPASZTALATOK, KONKLÚZIÓK

BETEGELÉGEDETTSÉGI KÉRDŐÍV EREDMÉNYEI (12/13 gondozott beteg):

- Kapcsolattartás gyakorisága: **8 megfelelő 2 kissé gyakori 2 túl gyakori**
- Konzultációk időtartama: **10 megfelelő 2 kissé hosszú**
- GK támogató volt: **12 mindig**
- Megbeszéltek cél(oka)t: **10 igen 2 nem**
- Elérte cél(oka)t: **4 teljes mértékben 3 nagymértékben 3 részben**
- Kapott hasznos információkat betegségről, kezelésekről:
7 nagyon gyakran 4 gyakran 1 alkalmanként
- GK támogatta életmód változtatást: **7 nagyon gyakran 4 gyakran 1 NA**
- Mennyire elégedett az életmód támogatással:
5 teljesen elégedett 6 elégedett 1 NA
- GK nyújtott érzelmi támogatást:
5 mindig/ahányszor szükséges volt 4 gyakran 1 alkalmanként 2 NA
- Elégedettség érzelmi támogatással: **6 teljesen elégedett 4 elégedett 2 NA**
- Ajánlott közösségi erőforrást (csoport) vagy online programokat:
5 nagyon gyakran 1 gyakran 3 alkalmanként 1 ritkán 1 soha 1 NA
- GK befolyásolta a házi orvosával / kezelő orvosával kapcsolatát:
4 javított 7 nem változtatott 1 nem válaszolt
- Ajánlaná családtagjának vagy barátainak, ha hasonló betegségük lenne:
7 határozottan igen 4 valószínűleg igen 1 valószínűleg nem

GONDOZÁSI KOORDINÁTOROK TAPASZTALATAI:

Pozitívumok:

- A páciensek többsége nagyra értékelte a rendszeres beszélgetéseket; hasznosnak találta vagy örömet okozott számára, hogy érdeklődnek felőle.
- A betegek elmondták nehézségeiket, hasznos ismereteket kaptak, saját egészségükkel és életmódjukkal való törődés motivációja nőtt
- Terápiás előírásokat jobban betartják, önmonitorozás javul elmaradt vizsgálatokat intézik
- A betegek életminősége a program hatására kicsit javult

Nehézségek

- Családorvosokat nehéz elérni – email működik jobban
- Betegekkel időpont egyeztetés sem mindig könnyű
- Multidiszciplináris megbeszélések hasznosak, de team időpont egyeztetés nehéz

PROJEKT ADATOK, TÁMOGATÁS

ESCAPE: Evaluation of a patient-centred biopsychosocial blended collaborative CAre Pathway for the treatment of multi-morbid Elderly Patients
Támogatás: Horizon 2020 grant agreement No 945377 (ESCAPE).
Kutatás management: University of Göttingen Medical Center (Németország)
Project management: Sud Dansk University (SDU, Dánia)
Résztvevők: Németország (4 site), Dánia (3 Site), Magyarország (1), Litvánia (1), Olaszország (1) Írország (0)