

Kvalita života ľudí s diabetom na Slovensku

Barák Ľ., Podoláková K., Jančová E., Staník J., Hrabovský M.

Detské diabetologické centrum SR pri DK LFUK a NÚDCH Bratislava

Úvod a cieľ práce:

Kvalita života (Quality of Life (QOL)) je dôležitý zdravotný výstup reprezentujúci koncový bod zdravotníckej intervencie. Ide o fyzické a sociálne fungovanie jedinca a vnímaná je ako fyzická a mentálna pohoda. Ľudia s diabetom majú z dôvodu svojho chronického ochorenia horšiu kvalitu života ako zdraví jedinci. Autori si kladú otázku, či je možné túto skutočnosť jednoznačne vyhodnotiť?

Do náhľadu na QOL vystupujú 3 zložky:

- Ministerstvo zdravotníctva , resp. zdravotné poisťovne
- lekár-diabetológ a diabetologická sestra
- pacient.

Každý z týchto subjektov má svoju predstavu, ako dosiahnuť čo najlepšiu QOL. Autori tieto predstavy v práci konkretizujú na základe svojich skúseností a Dotazníka QOL, ktorý bol rozdáný ich pacientom, resp. rodičom detí s diabetom.

V práci je poukázané aj na jednotlivé súčasti, ktoré spolupôsobia najmä pri pohľade pacientov na ich QOL. Sú použité dlhoročné osobné skúsenosti autorov v celej širokej skupine detských pacientov s diabetom, ktorí boli, resp. sú evidovaní, sledovaní a liečení v Detskom diabetologickom centre SR (DDC SR) a tiež skupiny dospelých pacientov, ktorí sú v evidencii toho istého pracoviska.. V ich liečbe boli vždy použité najnovšie postupy a realizované aj odporúčania ISPADu (International Society for Pediatric and Adolescent Diabetes), EASD (European Association for the Study of Diabetes) a SDS (Slovenská diabetologická spoločnosť)

Postupom rokov zažila diabetológia mnoho zmien v liečbe a prístupe k nej, avšak princíp podávania inzulínu ostal takmer nezmenený. Boli to v prevažnej väčšine najmä technické vymoženosti, ktoré uľahčovali život ľuďom s diabetom. Ako príklad slúži aplikačná technika – sklené striekačky boli nahradené plastovými, tie zasa inzulínovými perami a dnes sú vytláčané stále sofistikovanejšími inzulínovými pumpami. Tie sa prepájajú s počítačmi, ktoré umožňujú pre pacienta kontakt s lekárom aj na diaľku a možnosť zmien liečebných postupov podľa grafických schém a počítačových programov. A práve v tomto období odľudšťovania sa a pretechnizovania medicíny, sa čoraz intenzívnejšie dostáva do popredia myšlienka individualizovaného prístupu k jednotlivému pacientovi s rešpektovaním všetkých daností jeho osobnosti.

Autori v závere ponúkajú aj možné riešenia, ktoré by mohli zlepšiť súčasný stav, a tým aj QOL. Zároveň poukazujú najmä na to, že prístup k pacientovi vyžaduje od lekára osobnostné vlastnosti, kde okrem vzdelania, klinických skúseností a správneho rozhodovania sa, hrá dôležitú úlohu najmä záujem o človeka.

