Συνέπεια διαβητικών ασθενών ως προς την παρακολούθηση των εξωτερικών ιατρείων

Περίληψη

Σκοπός της μελέτης ήταν να αξιολογήσουμε την συνέπεια των διαβητικών ασθενών μας ως προς την παρακολούθηση των διαβητολογικών εξωτερικών ιατρείων. Μελετήθηκαν 124 τυχαία φάκελοι ασθενών για τα έτη 1990-91-92. Ασθενείς που προσέρχονταν >4 φορές το χρόνο θεωρήθηκαν ως συνεπείς, 3-4 φορές το χρόνο μετρίως συνεπείς και <2 φορές τον χρόνο ως ασυνεπείς. Τον πρώτο χρόνο ειρήθησαν 29 συνεπείς ασθενείς (23.4%), 29 μετρίως συνεπείς (23.4%) και 65 ασυνεπείς (52.5%). Στο τέλος του 1992 είχαμε 20 μόνο συνεπείς ασθενείς (16%), 13 μετρίως συνεπείς (0.5%) ενώ μόνο 2 ασυνεπείς ασθενείς (1.6%) συνέχισαν την παρακολούθησή τους. Συνολικά 88 ασθενείς (71%) διέκοψαν την παρακολούθησή τους στα εξωτερικά μας ιατρεία και 41 ασθενείς (33%) προσήλθαν μόνο μια φορά. Συμπερασματικά η πλειονότητα των διαβητικών μας ασθενών κρίνεται ως συνεπής ως προς την παρακολούθηση των εξωτερικών ιατρείων.

Είναι γνωστό ήδη ότι το φαινόμενο ασθενείς που παρακολουθούνται στα διαβητολογικά εξωτερικά ιατρεία (Ε.Ι.) να μην προσέρχονται στα ραντεβού τους ή να διακόπτουν εντελώς την παρακολούθησή τους. Επίσης πολύ λίγα είναι γνωστά για τους ασθενείς εφήβους διαβητικούς που δεν παρουσιάζονται στα ραντεβού τους. Επειδή στην Ελλάδα δεν υπάρχει ακόμη ο θεσμός του οικογενειακού ιατρού και ο ασθενής έχει τη δυνατότητα να αλλάζει θεραπευτή τον ιατρό ή να αναφέρεται σε οποιοδήποτε νοσοκομείο, ιδιαίτερα το διαβιοτικό της σειράς παρακολούθησης να είναι ακόμη εντονότερο. Σκοπός της μελέτης μας αυτής ήταν η αξιολόγηση της συνέπειας των διαβητικών μας ασθενών ως προς την προσέλευσή τους στα προκαθορισμένα ραντεβού στα διαβητολογικά Ε.Ι.

Υλικό και μέθοδοι

Μελετήθηκαν 124 τυχαία φάκελοι ασθενών, για τα έτη 1990-91-92. Ασθενείς που προσέρχονταν 4 φορές το χρόνο θεωρήθηκαν ως συνεπείς, 3-4 φορές το χρόνο μετρίως συνεπείς και 2 φορές ή λιγότερο το χρόνο ως ασυνεπείς, λαμβάνοντας υπόψη την επίκαιρη πρακτική της εξωτερικής παρακολούθησης των διαβητικών ασθενών.
νοντες πάντοτε ως φορά μόνο μια φορά. Μόνο 2 ασθένεις (2.27%) διέκοψαν την παρακολούθηση μετά από σύσταση μας να αρχίσουν ινσουλίνη και 24 ασθένεις (27.39%) διέκοψαν μόλις ρυθμίστηκε η ελεγχός του διαβήτη τους. Χαρακτηριστικό είναι ότι 16 από τους 76 ασθένες (21%) παρακολούθησαν πριν έλθουν σε εμάς από άλλους διαβητολόχους ή ενδοκρινολόγους.

Συζήτηση

Από τα ανωτέρω αποτελέσματα φαίνεται ότι η πλεονότητα των διαβητικών μας ασθενών είναι συσχετισμένη ως προς την παρακολούθηση των διαβητολογικών ιατρείων. Μετά από ένα χρονικό διάστημα, άλλοτε άλλο, ιδίως όταν ρυθμίστηκε ο διαβήτης τους, διακόπτουν ολοσχερώς την παρακολούθηση ή αλλάζουν θέρεμα ιατρών. Μόνο 2 ασθένες (2.27%) διέκοψαν την παρακολούθησή τους μετά από σύσταση να αρχίσουν ινσουλίνη. Φαίνεται λοιπόν ότι η σύσταση για έναρξη ινσουλίνης δεν είναι σύμφωνη λόγω της διάκοπης της παρακολούθησης των παντελών. Επειδή στα εξωτερικά διαβητολογικά μας ιατρεία καταβάλλεται κάθε δυνατή προσπάθεια για την καλύτερη δυνατή παρακολούθηση και εκπαίδευση των ασθενών, τα αποτελέσματα της μέλετης αυτής κρίνονται αποδεικτικά και ανησυχητικά. Θα πρέπει λοιπόν να ληφθούν τα εξής μέτρα όπως συμβαίνει και με την οργάνωση διαβητολογικών ιατρείων σε άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και στις ΗΠΑ.13.

1. Να τονίζεται στους ασθενείς, η ανάγκη της τακτικής παρακολούθησης της Ε.Δ. έχουν δεν έχουν πρόβλημα.
2. Να γίνεται εντοπισμός των ασθενών που χάνουν τα παντελών τους και να διακόπτουν την παρακολούθηση και να εισδοξονούνται είτε οι ίδιοι οι ασθενείς είτε οι οικογενειακοί τους ιατροί απ’υπάρχουν.
3. Να μην επιτρέπεται στους ασθενείς να αλλάξουν ιατρείο χωρίς ιδιαίτερο λόγο (π.χ. αλλαγή κατοικίας ή τόπο διαμονής).
4. Να στελεχωθεί η επαρχία με διαβητολογικά ιατρεία και τέλος.
5. Να επαναλάβουν τα διαβητολογικά ιατρεία με διαιτολόγους, νοσηλευτριές εκδιδεμένες στον διαβήτη και χειρουργοδότες. Το τελευταίο βεβαιώσεις επιτείνει και την ιδρυσις σχολικώς για χειρουργοδότες μια και δεν υπάρχει προς το παρόν στην Ελλάδα.
Summary


The notes of 124 patients were reviewed in random for the years 1990-91-92. 29 patients (23.4%) came to the diabetic clinics more than 4 times per year and were considered as consistent, 29 (23.4%) came 3-4 times per year and considered moderately consistent and 65 (52.5%) came less than 2 times and considered as inconsistent. In the end of 1992 we had only 20 consistent patients (16%), 13 moderately consistent (0.5%) and only 2 inconsistent patients were continuing to attend the clinic. 88 (71%) patients stopped the follow up and 41 (33%) came only once! In conclusion the majority of our diabetic patients is inconsistent in the attendance of the diabetic clinic.

Βιβλιογραφία