

PRACE ORYGINALNE • ORIGINAL PAPERS

Wiedza pacjentów na temat przewlekłej obturacyjnej choroby płuc

Knowledge of the patients about chronic obstructive pulmonary disease

PIOTR GUTKNECHT^{A,D}, BARTOSZ G. TRZECIAK^B, JANUSZ SIEBERT^{E,F}

Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

A – przygotowanie projektu badania, B – zbieranie danych, C – analiza statystyczna, D – interpretacja danych, E – przygotowanie maszynopisu, F – opracowanie piśmiennictwa, G – pozyskanie funduszy

PL ISSN 1734-3402

Streszczenie **Wstęp.** Przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP) jest w wielu krajach jedną z wiodących przyczyn zgonów. W Polsce na POChP cierpi co najmniej 2 miliony osób. Wiedza pacjentów na temat POChP jest najczęściej ograniczona. Zrozumienie podstawowych pojęć oraz poznanie celów terapii może przyczynić się do osiągnięcia lepszych wyników leczenia.

Cel pracy. Określenie podstawowej wiedzy pacjentów chorych na POChP dotyczącej ich choroby.

Materiał i metody. Do badania zakwalifikowano 112 pacjentów (34 kobiety i 78 mężczyzn) z potwierdzoną POChP. Średni wiek chorych wynosił $59 \pm 16,46$ lat. Ankietowani podczas wizyty w gabinecie lekarskim wypełniali wcześniej przygotowany kwestionariusz zawierający podstawowe pytania dotyczące POChP. Kryterium włączenia do badania była rozpoznana POChP, potwierdzona przez lekarza pulmonologa.

Wyniki. Tylko 41,9% pacjentów potrafi prawidłowo odczytać skrót „POChP”. Duża grupa chorych uważa, że POChP można wyleczyć (38,4%). Aż 63,4% ankietowanych osób stwierdziło, że powinni unikać wysiłku fizycznego. Zwraca uwagę niska wiedza pacjentów na temat konieczności wykonywania szczepień ochronnych przeciw grypie i pneumokokom (46,4%). Dość wysoka jest świadomość ankietowanych na temat związku choroby z paleniem tytoniu – 70,5%. Tylko 42,9% osób ma świadomość, że POChP prowadzi do inwalidztwa.

Wnioski. Podstawowa wiedza pacjentów na temat POChP jest niewystarczająca, co może prowadzić do gorszych wyników terapii. Konieczna jest edukacja pacjentów, przede wszystkim w zakresie wyjaśnienia istoty choroby, konieczności rzucenia palenia tytoniu, stosowania się do zaleceń lekarskich oraz wykonywania szczepień ochronnych.

Słowa kluczowe: przewlekła obturacyjna choroba płuc, wiedza pacjentów, kwestionariusz.

Summary **Background.** Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) is one of the leading causes of death in many countries. In Poland there are at least two million COPD patients. Knowledge of COPD in patients is limited. Understanding the basic concepts and learning objectives of therapy can help to achieve better outcome.

Objectives. The aim of the study was to determine the basic knowledge of patients with COPD about the disease.

Material and methods. The study enrolled 112 patients (34 females and 78 males) with diagnosed COPD. The mean age of patients was 59 ± 16.46 years. The respondents completed a questionnaire with basic questions about COPD during a visit to the doctor's office. The inclusion criteria was diagnosed COPD, confirmed by a pulmonologist.

Results. Only 41.9% of patients was able to explain the abbreviation “COPD”. A large group of patients believed that COPD can be cured (38.4%). As many as 63.4% of respondents said that they should avoid physical activity. The knowledge of patients on the need for vaccination against influenza and pneumococcal was poor (46.4%). Quite high percentage of the respondents answered correctly about the relationship of the disease with smoking – 70.5%. Only 42.9% of people knows that COPD leads to disability.

Conclusions. Basic knowledge about COPD in the patients is insufficient, which may lead to worse results of the therapy. It is necessary to educate patients, especially to clarify the nature of the disease, the need of quitting smoking, adherence to medical recommendations and necessary vaccinations.

Key words: chronic obstructive pulmonary disease, patient knowledge, questionnaire.

Wstęp

W Stanach Zjednoczonych przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP) jest przyczyną około 15 milionów wizyt pacjentów w gabinetach lekarskich każdego roku [1]. Schorzenie charakteryzuje się postępującą obturacją oskrzeli oraz uszkodzeniem tkanki płucnej z nasilającymi się w czasie objawami, takimi jak: duszność, kaszel oraz ograniczenie tolerancji wysiłku. POChP jest w wielu krajach jedną z wiodących przyczyn zgonów. Ocenia się, że w Polsce na POChP cierpi co najmniej 2 miliony osób [2]. Wiedza pacjentów na temat POChP jest najczęściej ograniczona. W badaniu Hernandez i wsp. 23% chorych ($n = 931$) oceniło swoją wiedzę na temat POChP jako dobrą, natomiast w przypadku ankiety przeprowadzonej wśród lekarzy wyso-

ką notę z testu wiedzy otrzymało jedynie 5% pacjentów [3]. Zrozumienie podstawowych pojęć, poznanie celów terapii oraz czytelnie określonych zaleceń lekarskich może przyczynić się do osiągnięcia lepszych wyników leczenia.

Cel pracy

Celem badania było określenie podstawowej wiedzy pacjentów chorych na POChP za pomocą wcześniej przygotowanej ankiety zawierającej 10 pytań.

Materiał i metody

Do badania zakwalifikowano 112 pacjentów (34 kobiety i 78 mężczyzn) z potwierdzoną POChP. Średni wiek cho-

rych wynosił $59 \pm 16,46$ lat. Ankietowani podczas wizyty w gabinecie lekarskim wypełniali wcześniej przygotowany autorski kwestionariusz zawierający 10 podstawowych pytań dotyczących POChP. Możliwe były dwa warianty oceny – prawda lub fałsz. Kryterium włączenia do badania była rozpoznana POChP, potwierdzona przez lekarza pulmonologa.

Wyniki

Szczegółowe wyniki przedstawiono w tabeli 1. Tylko 41,9% spośród pacjentów potrafi prawidłowo odczytać skrót „POChP”, jednak większość osób potrafiła wyjaśnić, na czym polega ich choroba. Duża grupa chorych uważa, że POChP można wyleczyć (38,4%), mimo często wieloletniego wywiadu chorobowego. Aż 63,4% ankietowanych osób stwierdziło, że powinni unikać wysiłku fizycznego i zwykle go ogranicza. Najczęstszym wyjaśnieniem była obawa o wystąpienie silnej duszności oraz strachu przed zaostrzeniem choroby. Zwraca uwagę niska wiedza pacjentów na temat konieczności wykonywania szczepień ochronnych przeciw grypie i pneumokokom (46,4%). Tylko 42,9% osób ma świadomość, że POChP prowadzi do inwalidztwa. Dość

wysoka jest świadomość ankietowanych na temat związku choroby z paleniem tytoniu – 70,5%. Większość badanych prawidłowo odpowiedziała na pytania dotyczące konieczności zaprzestania palenia tytoniu, leczenia choroby oraz regularnego stosowania leków.

Dyskusja

We wspomnianym wcześniej badaniu Hernandez i wsp., 71% lekarzy wskazało w ankiecie, że prowadzą edukację pacjentów z POChP, jednak tylko 24% pacjentów to potwierdza [3]. Wśród pacjentów, którzy zgłosili potrzebę szerszej edukacji dotyczącej możliwości rzucenia palenia tytoniu, 39% z nich było aktywnymi palaczami. Podobne ankiety przeprowadzone wśród lekarzy oraz pacjentów dają bardzo zróżnicowane wyniki. Przykładowo 78% pacjentów stwierdziło, że używa inhalatora w sposób prawidłowy, jednak weryfikacja przez personel medyczny taką umiejętność potwierdziła jedynie u 35% chorych. Innym przykładem jest fakt, że 84% pacjentów stwierdziło, że przyjmuje leki wziewne bardzo regularnie. Innego zdania byli lekarze – stwierdzili, że 80% ich pacjentów pomija dawki leków co najmniej kilka razy w tygodniu. Bardzo istotna jest wczesna diagnostyka POChP. W badaniu Dobosza przeprowadzonym w Bydgoszczy obturację obserwowano u ponad 27% osób ($p < 0,001$) zgłaszających przewlekły poranny kaszel i u ponad 20% ($p < 0,001$) z dusznością wysiłkową [4].

W przedstawionym badaniu ankietowano stosunkowo niewielką grupę pacjentów. Zaobserwowano jednak ograniczony poziom podstawowej wiedzy na temat POChP, mimo że ankietowane były osoby z rozpoznaną wcześniej chorobą. Można przypuszczać, że taka sytuacja może prowadzić do ograniczenia skuteczności kompleksowego leczenia. Pacjenci, u których nie prowadzi się właściwej edukacji, mogą być nieświadomi podjęcia koniecznych działań, takich jak: rzucenie palenia tytoniu, wykonywanie szczepień, przewlekłego stosowania leków i korzystania z rehabilitacji. Z uwagi na skomplikowanie procesu chorobowego szkolenia pacjentów powinny być prowadzone przez lekarzy wszystkich specjalności. Lekarz rodzinny, mający częsty kontakt z chorymi na POChP, powinien pełnić najważniejszą rolę.

Wnioski

1. Podstawowa wiedza pacjentów na temat POChP jest niewystarczająca, co może prowadzić do gorszych wyników terapii.
2. Konieczna jest edukacja pacjentów, przede wszystkim w zakresie wyjaśnienia istoty choroby, konieczności rzucenia palenia tytoniu, stosowania się do zaleceń lekarskich oraz wykonywania szczepień ochronnych.

Tabela 1. Pytania dotyczące POChP oraz odsetek prawidłowych odpowiedzi

Pytanie	Prawidłowe odpowiedzi (n = 112)
Niezbędne jest regularne stosowanie leków, aby spowolnić proces chorobowy	98 (87,5%)
W leczeniu POChP konieczne jest stosowanie leków	93 (83%)
Najczęstszą przyczyną wystąpienia POChP jest palenie tytoniu	79 (70,5%)
Zaprzestanie palenia tytoniu może przynieść spowolnienie procesu chorobowego	74 (66%)
Pacjenci z POChP muszą unikać wysiłku fizycznego	71 (63,4%)
POChP jest przyczyną trwałego uszkodzenia oskrzeli i płuc	69 (61,6%)
Szczepienia ochronne przeciw grypie i pneumokokom są wskazane w grupie chorych z POChP	52 (46,4%)
POChP prowadzi do inwalidztwa	48 (42,9%)
Czy pacjent umie prawidłowo odczytać skrót POChP?	47 (41,9%)
POChP można wyleczyć	43 (38,4%)

Piśmiennictwo

1. Barr RG, Celli BR, Mannino DM, et al. Comorbidities, patient knowledge, and disease management in a national sample of patients with COPD. *Am J Med* 2009; 122(4): 348–355.
2. Zieliński J. POChP – choroba zbyt rzadko rozpoznawana nie tylko we wczesnym okresie. *Pneumonol Alergol Pol* 2007; 75: 2–4.
3. Hernandez P, Balter MS, Bourbeau J, et al. Canadian practice assessment in chronic obstructive pulmonary disease: respiratory specialist physician perception versus patient reality. *Can Respir J* 2013; 20(2): 97–105.
4. Dobosz K. Klasyczne objawy POChP a wynik przesiewowej spirometrii u pacjentów POZ w Bydgoszczy. *Fam Med Prim Care Rev* 2013; 15(3): 308–311.

Adres do korespondencji:

Lek. Piotr Gutknecht
Katedra Medycyny Rodzinnej GUM
ul. Dębinki 2, 80-211 Gdańsk
Tel.: 58 349-15-75
E-mail: p.gutknecht@gumed.edu.pl

Praca wpłynęła do Redakcji: 20.02.2014 r.

Po recenzji: 14.04.2014 r.

Zaakceptowano do druku: 14.04.2014 r.