

L55 OCENA CZYNNIKÓW WPŁYWAJĄCYCH NA WSPÓŁPRACĘ Z PACJENTEM W LECZENIU OSTEOPOROZY

III Środkowo Europejski Kongres Osteoporozy i Osteoartrozy oraz XV Zjazd Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii i Polskiej Fundacji Osteoporozy, Kraków 24-26.09.2009

Streszczenia:

Ortopedia Traumatologia Rehabilitacja 2009, vol 11 (Suppl. 2), s:113-114.

L55

OCENA CZYNNIKÓW WPŁYWAJĄCYCH NA WSPÓŁPRACĘ Z PACJENTEM W LECZENIU OSTEOPOROZY

Bryl N.¹, Horst-Sikorska W.¹, Michałak M.², Stuss M.³, Sewerynek E.³

¹ Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej, Uniwersytet Medyczny w Poznaniu

² Katedra Informatyki i Statystyki, Uniwersytet Medyczny w Poznaniu

³ Zakład Zaburzeń Endokrywnych i Metabolizmu Kostnego, Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Słowa kluczowe: osteoporoza, współpraca lekarz-pacjent, wytrwałość

Wstęp: Znaczna część pacjentów chorujących na osteoporozę nie przestrzega zaleceń terapeutycznych. Efektywna współpraca z pacjentem chorującym na osteoporozę stanowi podstawę dla leczenia tej choroby. Wypracowanie optymalnego modelu współpracy jest zatem ważnym zadaniem dla lekarzy.

Cel pracy: Celem tej pracy jest poszukiwanie czynników wpływających na efektywną współpracę pacjenta z lekarzem.

Materiał i Metody: Badana grupa składała się z 638 pacjentek, w wieku 30-80 lat (średnia wieku 67). Zbadano wytrwałość pacjentek oraz ich nastawienie do leczenia i choroby, w odniesieniu do kompetencji społecznych lekarzy. Dla każdej pacjentki zaplanowano 7 wizyt w 2 miesięcznych odstępach. Pacjentki podzielono na 2 podgrupy, pod względem ilości odbytych wizyt w trakcie trwania badania (niska frekwencja- poniżej 5 wizyt vs wysoka frekwencja – min. 5 wizyt). Wszystkie badane stosowały alendronian 70 mg. Kompetencje społeczne lekarzy zbadano Kwestionariuszem Kompetencji Społecznych (KKS) zawierającym 3 podskale: Intymność (I), Ekspozycja Społeczna (ES), Asertywność (A), oraz skalę łączną.

Wyniki: Pacjentki wykazały dużą wytrwałość, 85% badanych odbyło wszystkie zaplanowane wizyty. Zaobserwowano różnice międzygrupowe w zakresie akceptacji i zrozumienia choroby (znacząco wyższa u pacjentek o dobrej współpracy). Lekarze pacjentek lepiej współpracujących wykazali się istotnie wyższą efektywnością w sytuacjach wymagających bliskiego kontaktu emocjonalnego (I), oraz społecznej ekspozycji. Z kolei asertywność lekarzy, która w wykorzystanym kwestionariuszu silnie koreluje z dyrektywnością, była znacząco wyższa w grupie o gorszej wytrwałości. Badanie nie wykazało różnic w poziomie wykształcenia, długości trwania choroby, czy występowania wcześniejszych złamań u pacjentek w obu grupach.

Wnioski: 1. Kompetencje społeczne lekarza wpływają dodatnio na wytrwałość pacjenta w terapii. 2. Dyrektywność lekarza może obniżać jakość współpracy z pacjentem w terapii chorób przewlekłych. 3. Akceptacja choroby i zasad leczenia podnosi wytrwałość pacjent.

L55

THE ASSESSMENT OF FACTORS INFLUENCING DOCTOR-PATIENT COOPERATION IN OSTEOPOROSIS

Bryl N.¹, Horst-Sikorska W.¹, Michałak M.², Stuss M.³, Sewerynek E.³

¹ Family Medicine Department, University of Medical Sciences, Poznań

² Department of Informatics and Statistics, University of

Medical Sciences, Poznań

³ Department of Endocrine Disorders and Bone Metabolizmu,
University of Medical Sciences, Łódź

Key words: *osteoporosis, adherence, doctor-patient cooperation*

Background: The active doctor-patient cooperation appears to be crucial for effective osteoporosis treatment. The great part of patients doesn't obey long term therapy regime. To develop an effective model of cooperation is the most important aim for successful therapy.

Objectives: The objective of this study was to explore doctor's social competence and patient's attitude towards treatment as significant factors influencing patients' adherence to therapy.

Material and Methods: The study group contained 636 females aged 30-89 (mean 67). Patients' persistence and attitude towards disease and treatment was analyzed in relation to doctors' social skills. Patients were divided into 2 groups (good vs. poor persistence). All were given Alendronian 70 mg. Doctors' social competence was measured by Social Competence Questionnaire on 3 dimensions: Social Exposure, Intimacy, Assertiveness.

Results: High patient's persistence revealed; 85% of them attended all planned visits. Doctor's competence in situations demanding close interpersonal contact (intimacy) was higher in group with good persistence ($p=0,0046$), as well as their effectiveness in situations of social exposition ($p=00006$). Doctor's assertiveness was higher in the group with poor persistence ($p=00000$). Patients with good persistence more often reported acceptance and understanding of the disease. Differences in patient's education level, endurance of disease and former fractures was found insignificant

Conclusions: 1. Doctor's social competence influences patient's adherence to therapy. 2. Doctor's directivity interferes with effective cooperation during long term treatment. 3. The acceptance of the disease, and the treatment influences on patient's endurance.