

Selvurderet helbred og funktionsevne hos patienter med kronisk nyresygdom

Hanne Søndergaard¹ & Svend Juul²

INTRODUKTION

Kronisk nyresygdom kan udvikle sig til nyresvigt, som er en livstruende sygdom, der kræver livsvarig dialysebehandling eller nyretransplantation. Inden for de seneste ti år er der i Danmark sket en stigning i antallet af patienter, der er i dialysebehandling på ca. 77% fra knap 1.500 til godt 2.500 patienter. Det øgede antal ældre i befolkningen forventes at ville medføre en fortsat stigning. Sygdommen medfører omfattende sygelighed, høj mortalitet og store økonomiske omkostninger, og den påvirker i stort omfang patienternes daglige liv som følge af tab af fysiske og sociale funktioner. Vigtigheden af at indsamle data, der kan hjælpe i planlægning og kvalitetssikring af en hensigtsmæssig og effektiv indsats til patienter med kronisk sygdom, er i fokus. Der foregår ikke løbende overvågning af alment helbred og funktionsevne hos patienter med kronisk nyresygdom – til trods for at selvurderet helbred og funktionsevne udgør vigtige prædiktorer for hospitalsindlæggelse og mortalitet.

Undersøgelsens formål var at belyse selvurderet helbred og funktionsevne hos patienter med kronisk nyresygdom, der er i prædialysestadiet eller i hæmodialysebehandling. Desuden blev der gennemført en kortlægning af forbruget af kommunale ydelser som hjemmehjælp, hjemmesygepleje og træning. Overordnet skal undersøgelsen bidrage til planlægning af indsatser til vedligeholdelse eller forbedring af funktionsevnen.

MATERIALE OG METODE

I alt 227 patienter over 18 år med kronisk nyresygdom i prædialysestadiet eller i hæmodialysebehandling, der var tilknyttet Nyremedicinsk Afdeling på Århus Universitetshospital, Skejby, besvarede i en tværsnitsundersøgelse et spørgeskema vedrørende selvurderet helbred og funktionsevne. Der blev suppleret med data fra patientjournaler, fra en laboratedatabase samt fra Landspatientregistret.

RESULTATER

Oplevelse af begrænsning i alment helbred og funktionsevne var større blandt deltagerne i undersøgelsen end i den generelle danske befolkning. Alment helbred og funktionsevne var særligt belastede blandt

deltagere, der havde diabetes som grundsygdom, men også hæmodialysebehandling og stigende alder påvirkede aspekter af funktionsevnen negativt. Blandt patienter i prædialysestadiet, der var under 65 år, var 57% i arbejde; blandt patienterne i hæmodialyse var den tilsvarende andel 16%. Den overvejende del af deltagerne i hæmodialysebehandling, der ikke var i arbejde, angav helbred som årsag til ikke at kunne arbejde (77%) mod mindre end halvdelen blandt patienterne, der var i prædialysestadiet (39%). I alt modtog 33% hjemmehjælp, 25% hjemmesygepleje og 10% træning ved fysioterapeut eller ergoterapeut.

KONKLUSION

Der blev indsamlet oplysninger om patienternes selvurderede helbred og funktionsevne, som kunne supplerer de kliniske data vedrørende mortalitet og morbiditet, der løbende indsamles hos patienter, der er i aktiv behandling for kronisk nyresvigt. Oplysningerne kan danne grundlag for planlægning og kvalitetssikring af indsatser til forbedring eller vedligeholdelse af funktionsevnen hos patienter med kronisk nyresygdom i sygdommens sidste stadier.

ORIGINALARTIKEL

1) Fysioterapi- og Ergoterapiafdelingen, Århus Universitetshospital, Skejby, og 2) Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet



DANISH MEDICAL BULLETIN

Dette er et resume af en originalartikel publiceret på www.danmedbul.dk som Dan Med Bul 2010;57(12):A4220

FIGURE 1

Mean scores with 95% confidence intervals of the eight dimensions of functioning and the general health of 98 predialysis and 129 haemodialysis patients and the 427 Danish men and women aged 65-74 years^a.

BP = bodily pain;
CI = confidence interval;
GH = general health;
MH = mental health;
PF = physical function;
RE = role – emotional;
RP = role – physical;
SF = social function;
VT = vitality.

a) A higher score indicates better functioning and general health [8].

