

Совместное принятие решений в детской дерматологии: рекомендуется поэтапный подход

Даг Бранк

9 мая 2024 года

САН-ДИЕГО — По клиническому опыту доктора Келли М. Кордоро, многие случаи в детской дерматологии включают совместное принятие решений (СНПР): совместную модель, в которой врачи и пациенты работают вместе для принятия медицинских решений на основе лучших доказательств и ценностей, приоритетов и предпочтений пациента.

"СНПР — это основа ориентированной на человека медицинской помощи", — сказала доктор Кордоро, профессор дерматологии и педиатрии в Калифорнийском университете в Сан-Франциско, на заседании Общества детской дерматологии, которое прошло перед ежегодной встречей Американской академии дерматологии. "Мы делаем это все время. Это может быть инициировано пациентом, врачом или совместным подходом пациента и его семьи. Если мы делаем это хорошо, это может улучшить результаты. Пациенты сообщают о более удовлетворяющих взаимодействиях со своей командой медицинской помощи. Это дает подростковым пациентам особенно чувство независимости, и они быстрее адаптируются к своему заболеванию."

Впервые описанный в 1982 году, СНПР теперь признан мерой высококачественного принятия решений. Фактически, некоторые модели возмещения затрат включают СНПР в оценки сложных медицинских решений. "СНПР идеально используется для сложных, чувствительных к предпочтениям решений, когда есть несколько разумных альтернатив", — сказала она. "Логично, что это часто используется в онкологии, кардиологии, хирургии и паллиативной помощи. Конечно, в дерматологии тоже есть место для СНПР. Хотя мы отстаем от других специальностей в плане исследований, есть некоторые вспомогательные средства для принятия решений для некоторых кожных заболеваний."

Такие состояния, как акне, псориаз и атопический дерматит, имеют множество вариантов лечения, часто без единого лучшего выбора. Идеальное лечение зависит от характеристик заболевания (степени, затронутых

участков, симптомов и естественного хода), пациента (возраст, сопутствующие заболевания, общее бремя болезни), терапий (безопасность, эффективность, продолжительность и побочные эффекты) и предпочтений (логистика, время, инъекции против таблеток и т. д.). "Эти факторы варьируются между пациентами и у одного и того же пациента со временем, и на каждом этапе течения заболевания подходы СНПР актуальны", — сказала она.

Пятишаговый подход ANHQ

Агентство по исследованиям и качеству здравоохранения разработало пятишаговый подход к СНПР, известный как SHARE: "Ищите участие вашего пациента, Помогите вашему пациенту исследовать и сравнивать варианты лечения, Оцените ценности и предпочтения вашего пациента, Примите решение вместе с вашим пациентом и Оцените решение вашего пациента". "Мы делаем это все время на практике с взрослыми пациентами, но, возможно, не называем это СНПР", — сказала доктор Кордоро, начальник и директор программы стажировки по детской дерматологии в UCSF.

"Где это становится немного сложнее, так это в принятии решений в педиатрии, что является сложным типом суррогатного принятия решений". В этой ситуации пациент — несовершеннолетний — не имеет полной автономии. Задача для опекунов заключается в том, чтобы дать или отказать в разрешении на вмешательства — это сложная роль. "Их задача — защищать благополучие пациента, при этом наделяя его независимостью", — сказала она. "Опекунам может быть трудно понять сложную информацию". Задача для клиницистов, продолжила она, заключается в том, чтобы знать, когда пригласить к СНПР. Это требует развитых коммуникативных навыков. "Мы должны учитывать уровень здоровья наших пациентов и их семей и быть уверенными, что информация, которую мы делимся, понятна", — сказала она. "Каковы социальные и структурные детерминанты здоровья, которые будут влиять на принятие решений? Вы должны подходить к таким отношениям с культурной скромностью, чтобы понять их предпочтения и их видение проблемы. Поскольку нет универсального согласия по возрасту, в котором несовершеннолетние должны считаться компетентными для принятия медицинских решений, подход является тонким и зависит от каждого конкретного пациента и его семьи".

Доктор Кордоро предложила следующий четырехшаговый подход к СНПР в детской дерматологии:

Шаг 1: Поделитесь релевантной информацией о состоянии и вариантах лечения в ясной и понятной форме. Средний житель США находится на уровне

седьмого-восьмого класса, "поэтому мы должны избегать медицинского жаргона и использовать простые слова", — сказала доктор Кордоро. Затем используйте метод обратной связи, чтобы оценить их понимание. "Спросите: 'Что вы поняли из наиболее важных моментов, которые мы обсуждали?' Или: 'Пожалуйста, поделитесь со мной тем, что вы услышали, чтобы я был уверен, что мы все понимаем план.' Использование этих техник снизит барьеры к медицинской помощи, такие как низкая грамотность в области здравоохранения."

Шаг 2: Запросите и поймите перспективы, предпочтения и приоритеты пациента/семьи пациента. Цель здесь — раскрыть их убеждения, опасения и предположения, которые могут влиять на их решения. "Будьте внимательны к асимметрии власти," отметила она. "Многие семьи по-прежнему считают, что врач — это босс, и они здесь, чтобы им сказали, что делать. Убедитесь, что у пациента есть право голоса. Говорите непосредственно с пациентом о его интересах, если это уместно по возрасту."

Шаг 3: Пригласите пациентов/семью к разговору о совместном принятии решений. Рассмотрите такие заявления, как: "Здесь есть много разумных вариантов. Давайте работать вместе, чтобы принять решение, которое подходит именно вам." Или: "Давайте начнем с изучения ваших конкретных целей и опасений. Когда вы думаете о вариантах, которые я только что вам объяснил, что для вас важно?" Или: "Хотите обсудить это решение с кем-то еще?"

Шаг 4: Часто проверяйте. Делайте паузы между значительными моментами и проверяйте. "Смотрите, как они себя чувствуют во время разговора," — сказала она. "На следующих приемах не забывайте спрашивать их мнение о дополнительных решениях."

По мнению доктора Кордоро, одним из потенциальных недостатков СНПР является чрезмерная зависимость от вспомогательных средств для принятия решений пациентами. "В дерматологии их очень мало," — сказала она. "Некоторые из них актуальны, но ни один из них не относится конкретно к детской дерматологии. Они часто сложны и требуют высокого уровня чтения. Это ставит в невыгодное положение пациентов и семьи с низкой грамотностью в области здравоохранения. Держите все ясно и просто. Ваши пациенты оценят это."

Доктор Кордоро сообщила об отсутствии соответствующих раскрытий.