

Kalp Yetersizliğinde Hasta Merkezli Bakım Geçişi (PACT-HF) alışması 3 Yıllık Klinik Sonuçlar

Dr. Habibe Kafes

Kalp Yetersizliğinde Hasta Merkezli Bakım Geçişi (PACT-HF) alışması 3 Yıllık Klinik Sonuçlar

Patient-Centered Care Transition in Heart Failure (PACT-HF) trial 3-year clinical outcomes

Dr. Habibe Kafes

Kalp yetersizliği nedeniyle yatış, ölüm ve yeniden başvuruların öngördürücüsüdür. Hasta merkezli geçiş bakım modeli (PACT-HF) alışmasında KY nedeniyle hastaneye yatışın ardından sonuçları iyileştirmek için kanıtla dayalı bir geçiş bakım modeli uygulandı. Primer yatış tanısı KY olan hastalara kendilerine bakım eğitimi ve KKY bakım planı ile hasta merkezli taburculuk zeti verildi, 1.basamak klinisyeni ile taburculuğun ilk haftasında takip viziti yapılması planlandı. 30 günlük yeniden hastaneye başvuru riski yüksekse; minimum 4-6 hafta KY hemşiresi ile ev ziyaretleri, KY klinik ziyaretlerinin 4 hf içinde başlayıp süresiz olarak devam etmesi planlandı. Amaç: kalp yetersizliği yatışının ardından PACT-HF'nin birleşik tüm nedeni acil servis başvurularının, yatış veya ölümün azaltılmasındaki etkinliğini test etmek. Primer klinik sonuçlar: Tüm nedeni ölüm, yeniden kabul veya acil servis başvuruları; Sekonder klinik sonuçlar: Primer klinik sonuçların bileşenleri ve KY hospitalizasyonu olarak tanımlanmıştır

Çalışmada PACT-HF grubuna 1104 hasta (%49,3 kadın; ortalama yaş 77,8), olağan bakım grubuna 1390 hasta (%51,49 kadın; ortalama yaş 77,6) alındı. Komorbiditeler (HT, AF, MI, DM, KBH, KOAH, demans) ve kompleksite açısından gruplar benzerdi. Primer birleşik sonuçlar (tüm nedeni yeniden başvurular, acil servis başvuruları, KY nedeni yeniden başvurular) açısından gruplar arasında anlamlı fark gözlenmedi ($p > 0,05$; HR 0,92 (0,81-1,05)), yaşa ve cinsiyete göre yapılan alt grup analizinde de anlamlı farklılık saptanmadı (kadınlarda acil servis başvurularında anlamlı azalma gözlendi (HR 0,79, %95 CI 0,63-1,00, $p=0,05$). Kılavuz temelli medikal tedavi alma oranları ACE/ARB, BB, diüretik, MRA, SGLT2i açısından fark yoktu, ARNi kullanımı PACT-HF grubunda (%3,3), kontrol grubuna kıyasla (%1,5) anlamlı olarak daha yüksekti.

Özetle; KY nedeniyle hastaneye yatırılan hastalarda hemşire ev ziyaretleri ve uzun süreli KKY klinik bakımını içeren bir geçiş modelinin, olağan bakıma göre birleşik tüm nedeni ölüm, yeniden başvuru ve acil servis başvuru riskini azaltmadığı bulundu. Tüm nedeni acil servis başvurularında sayısal bir azalma (%63,4'e karşı %67,1); KY nedeni yeniden başvuruda azalma (%39'a karşı %42,3), özelleştirilmiş KY bakımı alımında ve ARNi kullanımında artış elde edildi. Uzun süreli KY kliniklerini içeren geçiş modeli servislerinin, klinisyenlere bırakılan tedavi kararlarına göre önemli klinik sonuçları iyileştirmede yetersiz kaldığı görünmektedir.