
ANNALES
UNIVERSITATIS MARIAE CURIE-SKŁODOWSKA
LUBLIN - POLONIA

VOL.LX, SUPPL. XVI, 90

SECTIO D

2005

Klinika Otolaryngologii, Wojskowy Instytut Medyczny w Warszawie
Department of Otolaryngology, Military Institute of Medicine, Warsaw,

KAROLINA DŻAMAN, MARCIN JADCZAK, PIOTR RAPIEJKO,
JACEK USOWSKI, DARIUSZ JURKIEWICZ

*Life quality analysis based on a self – administered questionnaire in
patient with nasal obstruction*

Ankietowe badanie jakości życia pacjentów z zaburzoną drożnością nosa

Niezbędnym czynnikiem warunkującym prawidłową czynność jamy nosowej jest zachowana drożność nosa. Zapewnia ona prawidłowe funkcjonowanie mechanicznej i immunologicznej bariery, jaką stanowią górne drogi oddechowe, wykorzystanie zmysłu węchu, a także ocieplenie i nawilgocenie powietrza. Chorzy z upośledzoną drożnością jamy nosa często cierpią na kłopoty z oddychaniem, które nie znajdują się w żadnej proporcji do stopnia zaburzenia drożności nosa obserwowanej podczas badania rynologicznego [3]. Powoduje to nieprawidłowe codzienne funkcjonowanie pacjenta zarówno w sferze fizycznej, jak i emocjonalnej. Dlatego też pacjenci skarżą się na subiektywne pogorszenie jakości życia.

Ocena stanu zdrowia przy zastosowaniu wyłącznie parametrów fizjologicznych obserwowanych przez lekarza, często jest zupełnie odmienna od subiektywnego odczucia chorego, a najważniejszym skutkiem terapii powinna być poprawa samopoczucia zgłaszana przez pacjenta. Dlatego też celem autorów pracy była ocena najważniejszych, z punktu widzenia pacjenta, problemów i dolegliwości związanych z zaburzoną drożnością nosa, czyli jakości życia chorych z „zablokowanym” nosem.

Nie ma jednej ogólnie przyjętej definicji jakości życia. Dlatego też dla celów pracy badawczej przyjęto definicję jakości życia [2,7] opartą na funkcjonowaniu pacjentów z w sferze fizycznej, socjalnej, psychologicznej i emocjonalnej.

MATERIAŁ

Analizą objęto 171 osób zgłaszających się do Kliniki Otolaryngologii WIM z powodu upośledzonej drożności nosa. Wśród respondentów 81 osób (47,37%) stanowiły kobiety, a 90 osób (52,63%) mężczyźni. Do badania kwalifikowano osoby dorosłe, w wieku od 18 rż do 65 rż, u których w badaniu otorynologicznym stwierdzano upośledzoną drożność nosa. Badania prowadzono przez 6 miesięcy, w okresie od września 2004 do lutego 2005r.

METODA

W badaniu posłużono się kwestionariuszem „Rhinoconjunctivitis Quality of Life Questionnaire” (RQLQ), który opracowany został w Kanadzie przez prof. Elizabeth Juniper i wykorzystany w niniejszej pracy za jej zgodą. Kwestionariusz ma formę ankiety analitycznej (syntetycznej) ukierunkowanej na pacjentów z nieżytem nosa i zapaleniem spojówek, dzięki czemu umożliwia wychwycenie nawet niewielkich zmian w jakości życia spowodowanych upośledzoną drożnością nosa. Kwestionariusz zawiera 28 pytań dotyczących czynności utrudnionych z powodu dolegliwości ze strony nosa lub oczu, problemów związanych ze snem, emocjonalnych problemów pacjenta i jego wydolności fizycznej, a także objawów ze strony oczu i nosa. Każdy objaw i czynność pacjent opisywał w zależności od stopnia, w jakim sprawia mu on kłopot i ogranicza jego funkcjonowanie,

jako: niekłopotliwe, średnio kłopotliwe, dość kłopotliwe, bardzo lub niezmiernie kłopotliwe. Do celów obliczenia współczynnika, w jakim objaw ze strony nosa lub oczu ogranicza życie chorych z niedrożnością nosa, powyższym odpowiedziom przyporządkowywano odpowiednio od 1 do 4 punktów.

Czas poświęcony przeprowadzeniu pojedynczej ankiety wynosił około 15 minut. By zapewnić właściwe zrozumienie pytań przez pacjenta i obiektywizację wyników, ankietę u wszystkich badanych przeprowadzał ten sam lekarz.

WYNIKI

W tabeli 1 przedstawione zostały czynności, spośród których pacjenci wybierali 3, których wykonywanie podczas ostatniego tygodnia było ograniczone w największym stopniu, z powodu objawów niedrożności nosa.

Tabela nr 1

Rodzaj czynności	Ilość osób wskazująca czynność	% ogółu badanych
Uprawianie sportu	48 os	28,07%
Rozmawianie	45 os	26,31%
Wykonywanie obowiązków w pracy	40 os	23,39%
Jedzenie	32 os	18,70%
Jazda na rowerze	31 os	18,13%
Czytanie	24 os	14,03%
Prowadzenie samochodu	22 os	12,86%
Korzystanie z komputera	20 os	11,69%
Prace na zewnątrz	19 os	11,11%
Prace ogrodowe	19 os	11,11%
Obowiązki domowe (np. gotowanie)	18 os	10,52%
Czynności poza domem	18 os	10,52%
Wychodzenie na spacer	16 os	9,36%
Gra w piłkę	14 os	8,19%
Śpiewanie	14 os	8,19%
Odwiedzanie przyjaciół i krewnych	14 os	8,19%
Odkurzenie	13 os	7,60%
Robienie zakupów	12 os	7,02%
Prace domowe (np. malowanie)	10 os	5,85%
Działalność społeczna	10 os	5,85%
Gra w tenisa	10 os	5,85%
Koszenie trawy	9 os	5,26%
Oglądanie telewizji	8 os	4,68%
Zabawa ze zwierzętami	8 os	4,68%
Kontakty seksualne	7 os	4,09%
Siedzenie na dworze	6 os	3,50%
Robienie makijażu	5 os	2,92%
Wyprowadzanie psa	4 os	2,34%
Zabawa z dziećmi	4 os	2,34%
Zabieranie dzieci do parku	3 os	1,75%
Inne czynności niewymienione na liście	10 os	5,85%

W tabeli nr 2 przedstawiono analizę odpowiedzi udzielanych przez respondentów na poszczególne pytania zawarte w ankiecie, z wyliczeniem współczynnika ważności problemów, jakie choremu z upośledzoną drożnością nosa sprawiają towarzyszące jej objawy.

Tabela nr 2

Problemy wywołane upośledzoną drożnością nosa	Ilość osób zgłaszająca dany problem	Stopień, w jakim dany problem jest kłopotliwy dla pacjenta (waga problemu)				ilość os. x waga problemu	współczynnik ważności
		Trochę kłopotliwy (1 pkt.)	Średnio kłopotliwy (2 pkt.)	Dość kłopotliwy (3 pkt.)	Bardzo, niezmiernie kłopotliwy (4 pkt.)		
Trudności w zasypianiu	159	31	29	42	57	443	2,60
Budzenie się w nocy	157	17	24	43	73	486	2,84
Brak dobrego snu	162	20	25	40	77	498	2,91
Zmęczenie	164	28	30	46	60	466	2,73
Pragnienie	151	25	25	47	54	432	2,53
Obniżona wydajność	168	30	20	52	66	490	2,87
Łatwe męczenie	169	28	11	50	80	520	3,04
Trudności w koncentracji	156	28	19	39	70	463	2,71
Bóle głowy	155	30	15	40	70	460	2,69
Wyczerpanie	157	28	16	45	68	467	2,73
Konieczność noszenia chusteczek	152	35	23	44	50	413	2,42
Konieczność pocierania nosa	163	25	24	61	53	468	2,74
Konieczność wycierania nosa	163	22	12	58	71	504	2,95
Zapchany nos	166	11	9	51	95	562	3,29
Wodnista wydzielina z nosa	163	24	21	39	79	499	2,92
Kichanie	161	22	33	48	58	464	2,71
Splywanie wydzieliny po tylnej ścianie gardła	162	19	19	46	78	507	2,96
Swędzenie oczu	130	22	16	43	49	379	2,22
Łzawienie	132	17	16	51	48	394	2,30
Ból oczu	130	22	13	48	47	380	2,22
Obrzęk oczu	127	26	16	41	44	357	2,09
Frustracja	163	50	25	32	56	420	2,46
Zniecierpliwienie	165	39	25	43	58	450	2,63
Zirytowanie	160	39	31	37	53	424	2,48
Zakłopotanie dolegliwościami	168	32	30	44	62	472	2,76

OMÓWIENIE

Nieprawidłowa funkcja jamy nosa wiąże się z wieloma problemami, z jakimi na co dzień spotyka się chory, znacznie obniżającymi jakość życia pacjenta i jego satysfakcję ze stanu zdrowia. Choć istnieje wiele opracowań dotyczących codziennego funkcjonowania pacjentów z nieżytem nosa, są w nich rozbieżności, co do problemów sprawiających największy kłopot pacjentom. Zagadnienia poruszone w kwestionariuszu RQLQ stworzonym przez Juniper [5] odpowiadają skargom zgłaszanym lekarzowi przez pacjentów opisanym przez innych autorów [8].

W przeprowadzonym przez nas badaniu upośledzona drożność górnych dróg oddechowych najczęściej ograniczała pacjentów w uprawianiu sportu (28% osób). Duży odsetek respondentów twierdził, że zablokowany nosa znacznie przeszkadza im w wykonywaniu podstawowych czynności dnia codziennego tj. rozmowa, jedzenie czy wykonywanie obowiązków w pracy. Ponad 90% pacjentów zgłaszało problemy ze snem, czego efektem była obniżona wydajność w ciągu dnia i łatwe męczenie się. Podobne wyniki uzyskała Juniper [6], która w grupie dorosłych osób z nieżytem nosa stwierdziła problemy ze snem u 85% osób. Najbardziej uciążliwymi dla chorych problemem okazał się zablokowany nos, utrzymująca się wydzielina z nosa oraz jej spływanie po tylnej ścianie gardła, a

także konieczność ciągłego wycierania nosa. Konieczność noszenia chusteczek do nosa nie stanowiła jednak bardzo kłopotliwego problemu.

W innych badaniach Juniper [4], obejmujących pacjentów z nieżytym alergicznym nosa chorzy szczególnie skarżyli się na zablokowany nos, katar i kichanie. Z objawów niezwiązanych z nosem najbardziej uciążliwe były pragnienie, zaburzenia koncentracji i bóle głowy. W odróżnieniu od chorych z naszej grupy badawczej pacjenci analizowani przez Juniper dużo częściej skarżyli się na problemy związane z oczami, takie jak swędzenie, łzawienie i obrzęk oczu, co związane było z podłożem alergicznym nieżyty nosa. W obu grupach respondenci zgłaszali też problemy emocjonalne – frustrację i zirygowanie.

WNIOSKI

1. Zastosowanie kwestionariusza RQLQ pozwala na wyodrębnienie najważniejszych dla indywidualnego pacjenta problemów związanych z chorobą nosa.
2. Upośledzona drożność nosa wpływa w znacznym stopniu na funkcjonowanie zarówno społeczne, jaki i emocjonalne pacjentów oraz ich codzienne życie.
3. Dane dostarczone podczas wstępnego badania jakości życia pacjentów mogą posłużyć jako punkt odniesienia w ocenie efektów zastosowanego leczenia.
4. Badanie jakości życia pacjenta zwiększa jego zadowolenie i satysfakcję z opieki medycznej, ponieważ poprawia kontakt lekarza z pacjentem. Poprzez pytania zawarte w kwestionariuszu pacjent uzyskuje pewność, że lekarz dokładnie zapoznał się ze wszystkimi problemami, jakie wiążą się z jego chorobą.

PIŚMIENNICTWO

1. Dahlgaard J., Kristesen K., Kanji G., Podstawy zarządzania jakością, PWN, Warszawa 2000, s. 410 - 437
2. Hauke E., Poradnik dla zapewnienia jakości w szpitalu, Wyd. COEOZ, Warszawa 1995, s.10
3. Janczewski G., Goździk – Żołnierkiewicz T., Konsultacje otolaryngologiczne, PZWL 1990, s.130
4. Juniper E.F., Measuring health – related quality of life In rhinitis, J Allergy Clin Immunol 1997;99:S742-9
5. Juniper E.F., at all, Development and validation of Mini Rhinoconjunctivitis Quality of Life Questionnaire, Clinical and Experimental Allergy, 2000, Vol. 30, s.132-140
6. JuniperEF, Guyatt GH, Development and testing of a new measure of health status for clinical trials in rhinoconjunctivitis, Clinical and Experimental Allergy, 1991, Vol. 21, s.77-83
7. Kasper J, Mulley A, Wennberg J. Developing shared decision-making programs to improve the quality of health care. Quality Review Bulletin 1992;18:182-90.
8. Marshall PS, Colon EA, Effect of allergy season on mood and cognitive function, Ann Allergy, 1993,71:251-8

STRESZCZENIE

Wprowadzenie: Istotą leczenia pacjentów z upośledzoną drożnością nosa jest uzyskanie prawidłowego przepływu powietrza przez jamę nosową, przywrócenie fizjologicznej funkcji nosa, jak i poprawa jakości życia chorych osób. Kontrola jakości życia powinna odbywać się poprzez monitorowanie subiektywnych odczuć pacjenta.

Cel: Ocena najważniejszych, z punktu widzenia pacjenta, problemów i dolegliwości związanych z zaburzoną drożnością nosa

Materiał i metoda: Badaniem objęto 171 chorych z upośledzoną drożnością nosa potwierdzoną w badaniu otorynolaryngologicznym. W badaniu wykorzystano polskie tłumaczenie ankiety RQLQ (Rhinoconjunctivitis Quality of Life Questionnaire)

Wyniki: Zaobserwowano znaczący wpływ upośledzonej drożności nosa na jakość życia pacjentów. Ograniczenia te dotyczyły zarówno uprawiania sportu, jak i czynności życia codziennego. Wśród objawów najbardziej kłopotliwych znalazły się: zablokowany nos, potrzeba ciągłego wycierania nosa, problemy ze snem i uczucie zmęczenia. Choroba wywoływała liczne problemy emocjonalne tj. irytację, zakłopotanie dolegliwościami i frustracje pacjentów.

Wnioski. Kwestionariusz RQLQ jest skuteczną metodą oceny subiektywnych dolegliwości występujących u chorych z zaburzoną drożnością nosa.

Słowa kluczowe: jakość życia, niedrożność nosa, laryngologia, RQLQ

SUMMARY

Background: The purpose of treatment of patients with nasal obstruction is achieving normal air-flow through the nasal cavity, restoring the physiological function and improvement of patients' quality of life. Monitoring of life quality should be based on patient's subjective feelings.

Aim: Evaluation of most important problems and complaints related to a impaired nasal patency in patient's point of view.

Material and method: The study included 171 patients with impaired nasal patency which was confirmed in otolaryngological examination. The study utilized RQLQ questionnaire (Rhinoconjunctivitis Quality of Life Questionnaire) translated into Polish.

Results: Impaired nasal patency was observed to affect patients' quality of life significantly. These limitations concerned both physical activity and everyday functioning. Most uncomfortable symptoms included: nasal obstruction, need for repeated nose wiping, sleep disorders and feeling of tiredness. The disease produced numerous emotional problems, i.e. irritation, embarrassment and frustration of patients.

Conclusions: RQLQ questionnaire is an effective method for assessment of subjective ailments in patients with impaired nasal patency.

Keywords: quality of life, nasal obstruction, laryngology, RQLQ