

تحلیل هزینه-اثربخشی استفاده از روش فیستول شریانی در مقایسه با قرار دادن کاتتر ورید مرکزی به

منظور دستیابی عروقی در بیماران همودیالیزی

چکیده:

مقدمه: راهنماهای بالینی دسترسی عروقی در بیماران همودیالیز استفاده از فیستول‌های شریانی را پیشنهاد می‌کند. با این حال، ممکن است این روش بهترین رویکرد برای همه بیماران همودیالیزی نباشد، زیرا احتمال دسترسی موفق فیستول و هزینه‌های ناشی از عوارض آن می‌تواند انتخاب دسترسی بهینه را تغییر دهد. این مطالعه با هدف بررسی هزینه-اثربخشی استفاده از دو روش فیستول‌های شریانی و کاتترهای ورید مرکزی در بیماران همودیالیزی انجام شد.

روش پژوهش: این مطالعه از دسته مطالعات ارزیابی اقتصادی (هزینه-اثربخشی) و کاربردی می‌باشد. روش انجام این مطالعه کمی (توصیفی-مقطعی) می‌باشد که از دیدگاه اجتماعی انجام شده است. نمونه پژوهش شامل ۱۱۵۸ بیماران همودیالیزی بود که برای اولین بار به منظور دسترسی عروقی با استفاده از روش‌های کاتتر ورید مرکزی و فیستول شریانی به بیمارستان هاشمی‌نژاد در سال ۱۳۹۹ مراجعه کرده بودند. در این مطالعه هزینه‌های مستقیم پزشکی و هزینه ناشی از عوارض هر روش از پرونده بیماران استخراج شد. به منظور جمع‌آوری هزینه‌های مستقیم غیر پزشکی و هزینه‌های غیر مستقیم نیز از فرم استخراج هزینه‌ها استفاده شد. شاخص اثربخشی، سال‌های زندگی تعدیل شده با کیفیت در نظر گرفته شد، که این شاخص از مطالعات پیشین استخراج شد. در این مطالعه از مدل درخت تحلیل تصمیم برای مقایسه هزینه اثربخشی روش فیستول شریانی و روش کاتتر ورید مرکزی استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل هزینه اثربخشی و تحلیل حساسیت متغیرهای نامطمئن از نرم‌افزار تری ایج^۱ استفاده شد.

یافته‌ها: در این مطالعه ۱۱۵۸ بیمار همودیالیزی که به منظور دسترسی عروقی به بیمارستان هاشمی‌نژاد مراجعه کرده بودند، مورد بررسی قرار گرفتند. از این تعداد ۹۶۳ نفر تحت جراحی کاتتر ورید مرکزی و ۱۹۵ نفر تحت جراحی فیستول شریانی قرار گرفته بودند. در خصوص جنسیت در مجموع ۷۰۰ نفر مرد (۶۰ درصد) و ۴۵۸ نفر زن (۴۰ درصد) بودند. نتایج حاصل از این مطالعه و خروجی بدست آمده از نرم‌افزار TreeAge نشان داد مقدار کالی حاصل از روش کاتتر ورید مرکزی به ازای هر بیمار ۰/۴۷ و هزینه‌ی آن ۵۵,۰۱۱,۳۵۱ ریال و مقدار کالی ناشی از روش فیستول شریانی ۰/۵۲ و هزینه‌ی آن ۵۰,۹۳۹,۷۴۹ ریال می‌باشد. بنابراین روش فیستول شریانی نسبت به روش کاتتر ورید مرکزی گزینه غالب (هزینه کمتر و اثربخشی بیشتر) است.

نتیجه‌گیری: با توجه به اینکه در این مطالعه روش فیستول شریانی نسبت به روش کاتتر ورید مرکزی هزینه اثربخش تشخیص داده شد، بنابراین برای سیاست‌گذار استفاده از روش فیستول در بیماران همودیالیزی می‌تواند در جهت توزیع بهتر منابع راه‌گشا باشد.

کلمات کلیدی: همودیالیز، دسترسی عروقی، کاتتر ورید مرکزی، فیستول شریانی، هزینه-اثربخشی