

Instrucțiuni Chestionar GPPAQ

Chestionarul privind activitatea fizică în medicina generală (The General Practice Physical Activity Questionnaire - GPPAQ) a fost dezvoltat de Școală Londoneză de Igienă și Medicina Tropicală ca o metodă validată de măsurare a nivelului de activitate fizică. Scopul introducerii acestui instrument a fost acela de a permite medicilor de familie să răspundă recomandărilor serviciilor naționale de sănătate care statuează obligativitatea "echipelor din medicina primară de a evalua și înregistra factorii de risc modificabili inclusiv activitatea fizică".

Chestionarul GPPAQ este un instrument validat pentru medicina primară care:

- se utilizează în evaluarea nivelului de activitate fizică al adulților cu vârste între 17 și 74 ani;
- clasifică pacienții în 4 categorii (PAI- Indexul activității fizice): activi, moderat activi, moderat inactivi și inactivi. Aceste categorii se corelează cu riscul cardiovascular;
- informează medicul când este necesară intervenția scurtă de creștere a nivelului de activitate fizică. Cu excepția pacienților categorisiți drept "activi", tuturor celorlalți pacienți trebuie să li se ofere o intervenție scurtă de modificare a comportamentului pentru creșterea nivelului de activitate fizică;
- poate fi utilizat ca parte a programului național de evaluare a sănătății pentru cuantificarea riscului de boli cardiace, accident vascular cerebral, boala renală sau diabet.

Conform ghidului NICE, dacă se apreciază prin intermediul unui instrument validat precum GPPAQ ca un pacient nu este activ, medicul trebuie să-i ofere o scurtă intervenție care să includă următoarele recomandări:

- când sfătuiesc pacienții asupra nivelului recomandat de activitate fizică, medicii de familie trebuie să ia în considerare nevoile, preferințele și circumstanțele pacientului;
- medicii de familie trebuie să stabilească de comun acord cu pacientul obiectivele. Ei trebuie să furnizeze pacientului informații scrise asupra beneficiilor activității fizice și asupra posibilităților locale de a face mișcare;
- când considera potrivit, medicii de familie trebuie să trimită pacienții la programe de kinetoterapie, dacă acestea sunt disponibile;
- medicii de familie trebuie să urmărească cazurile la fiecare 3-6 luni;
- pentru pacienții cu risc de boală cardiovasculară mai mare de 30% la 10 ani, GPPAQ trebuie completat anual.

Pacienții calificați drept "activi" trebuie să primească încurajări pentru a se menține la fel și pe viitor sau pentru a-și crește ușor nivelul de activitate fizică.

Deși chestionarul include mersul, activitatea casnică, activitățile fizice în mijlocul naturii acestea nu se reflectă în scorul final datorită supraevaluărilor observate pe perioada validării ceea ce necesită întrebări suplimentare cu privire la durata și intensitatea mersului.

GPPAQ conține:

- un chestionar scris care poate fi completat în afara consultației,
- chestionar în format electronic (EXCEL) care poate fi completat în cadrul consultației și care generează automat indexul de activitate fizică (PAI),
- algoritmul de codificare,
- “codurile roșii” pentru PAI care pot fi utilizate în fisa pacientului

Algoritmul de codificare este parte integrală a chestionarului. Orice modificare neautorizată asupra algoritmului de codificare duce la invalidarea chestionarului.

INSTRUCȚIUNI DE UTILIZARE ÎN MEDICINA PRIMARĂ

- Cat de des se folosește: nivelul de activitate fizică trebuie înregistrat la toți pacienții peste 16 ani la fiecare 5 ani. Pacienții cu boală ocluzivă arterială sau risc de boală cardiovasculară mai mare de 30% peste 10 ani, nivelul de activitate fizică trebuie înregistrat anual.
- Excluderi: GPPAQ nu a fost evaluat pentru copiii sub 16 ani și adulții peste 74 ani. Aceștia ar putea necesita chestionare adaptate vârstei. Chestionarul nu este destinat măsurării nivelului de activitate fizică înainte și după o intervenție și nu este potrivit măsurării eficienței acesteia.
- Completarea chestionarului: durează cca 30 secunde. Sunt necesare 1-2 minute pentru a transfera răspunsurile în formatul electronic și analiza rezultatelor.
- Analiza indexului de activitate fizică (physical activity index - PAI): Sunt incluse întrebările privind mersul, îngrijirile casnice, grădinaritul, îngrijirea copiilor. Totuși aceste activități nu au demonstrat suficienta fiabilitate în evaluarea nivelului general de activitate fizică și nu sunt incluse în calcularea PAI. Pacienții care afirmă că merg regulat și totuși nivelul de activitate nu este cel de “activ” necesită aprofundarea discuției cu privire la durata și intensitatea mersului. Aceasta ar trebui să clarifice dacă pacienții respectă recomandările ghidului.

Calcularea indexului de activitate fizică

Pacienții pot fi clasificați în 4 categorii conform GPPAQ:

INDICE ACTIVITATE FIZICĂ	CARACTERISTICI
INACTIV	muncă sedentară și niciun exercițiu fizic sau mers pe bicicletă
MODERAT INACTIV	muncă sedentară și sub o oră de exercițiu fizic și/sau mers pe bicicletă pe săptămână SAU muncă în picioare și fără exerciții fizice sau mers pe bicicletă

MODERAT ACTIV	muncă sedentară și 1-2,9 ore de exerciții fizice si/sau mers pe bicicletă pe săptămână SAU muncă în picioare și sub o ora de exerciții fizice si/sau mers pe bicicletă pe săptămână SAU muncă fizică și fără exerciții fizice si/sau mers pe bicicletă
ACTIV	muncă sedentară și peste 3 ore de exerciții fizice si/sau mers pe bicicletă pe săptămână SAU muncă în picioare și 1-2,9 ore de exerciții fizice și i/sau mers pe bicicletă pe săptămână SAU muncă fizică și sub o oră de exerciții fizice și/sau mers pe bicicletă pe săptămână SAU Muncă fizică grea

Nota: au fost incluse întrebări privind mersul, activitățile casnice, îngrijirea copiilor, grădăritul pentru a permite pacienților să-și înregistreze activitatea fizică, totuși aceste întrebări nu furnizează date suficient de valide pentru a contribui la caracterizarea generală a nivelului de activitate fizică. Așa cum s-a precizat și anterior sunt necesare întrebări suplimentare.

REZUMAT

Exerciții fizice sau mers pe bicicletă (ore/săptămână)	Muncă sedentară	Muncă în picioare	Muncă fizică	Muncă fizică grea
0	Inactiv	Moderat inactiv	Moderat activ	Activ
Sub 1 ora	Moderat inactiv	Moderat activ	Activ	Activ
1-2,9 ore	Moderat activ	Activ	Activ	Activ
Peste 3 ore	Activ	Activ	Activ	Activ

Elaborarea și validarea GPPAQ

În 2002 Ministerul Sănătății din Marea Britanie a însărcinat cercetătorii Școlii Londoneze de Igienă și Medicină Tropicală să elaboreze un instrument scurt de măsurare a activității fizice pentru a fi folosit de rutină în medicina generală. Scopul său era să clasifice nivelul actual al activității fizice individuale în 4 nivele – indicele activității fizice (Physical Activity Index - PAI). Acest indice ar trebui utilizat pentru a decide când sunt necesare intervenții de creștere a nivelului activității fizice.

După evaluarea literaturii și consultarea experților, au fost stabilite cerințele la

care trebuia să răspundă instrumentul:

- Să fie ușor de înțeles
- Să poată fi aplicat adulților 18-74 ani (ulterior revizuit de la 16 ani la 74)
- Să poată fi completat fără ajutor
- Să poată fi completat într-un minut
- Categoriile trebuie să fie simple, fără calcule complicate
- Categoriile trebuie să corespundă sistemului standard de codificare utilizat în Marea Britanie
- Rezultatul chestionarului trebuie să permită practicienilor din medicina primară să ia decizia dacă pacientul trebuie sfătuit să fie mai activ sau dacă necesită o evaluare mai detaliată.

Dintre instrumentele identificate, cel propus de European Prospective Investigation into Cancer (EPIC) întrunea cele mai multe dintre condiții, repetabilitatea și validitatea să fiind demonstrate la adulții englezi între 40 și 65 ani (Wareham et al, 2002). Acest chestionar a constituit baza de plecare a noului instrument. Un studiu pilot a fost întreprins în 3 grupuri de practică, asistentele administrându-l la 61 pacienți. GPPAQ a fost bine primit de asistente, pacienți și medici care au apreciat această metodă simplă și eficientă de a evalua nivelul de activitate fizică în mod standardizat.

Datorită rezultatelor pozitive ale pilotării, un nou studiu a fost realizat în 4 grupuri de practică (24 medici de familie cu 42.950 pacienți) din Coventry pentru a examina acuratețea și siguranța GPPAQ în medicina primară. Un cercetător de la Universitatea Warwick a recrutat pacienții din sălile de așteptare – participanții la studiu au fost cei care în mod normal s-au programat la cabinet. 334 participanți au completat GPPAQ; din ei 258 l-au completat din nou după o săptămână. Categoria PAI alocată prin completarea celui de-al doilea GPPAQ a fost comparată cu datele obținute din înregistrarea activității aceluiași individ pe perioada săptămânii anterioare cu un senzor de mișcare Actigraph. Concluziile au fost:

- The GPPAQ are o validitate bună și este acceptabil pentru utilizarea în medicina generală.
- Categoriile PAI sunt comparabile cu cele obținute prin alte metode.
- Este repetabil.
- Categoriile PAI sunt predictive pentru mortalitatea de toate cauzele, inclusiv cardiovasculară la ambele sexe. Combinarea activităților fizice din timpul muncii cu cele din timpul liber au o asociere semnificativ crescută cu mortalitatea decât luate separate.
- Instrument simplu și ușor de administrat pentru evaluarea nivelului de activitate în medicina primară. Cele 4 categorii PAI derivate din GPPAQ sunt potrivite pentru evaluarea oportunității intervenției.

Evaluarea pacienților inactivi care relatează că merg măcar 3 ore pe săptămână

Pacienții care sunt în categoria “inactiv” dar care susțin ca merg mult pe jos, ar putea necesita o scurtă intervenție care să clarifice ce înțeleg ei prin mers și ritmul de

mers. Încurajați-i să continue pe cei care rămân încrezători ca ating nivelul de activitate fizica recomandat pe baza duratei și intensității mersului.

Un exemplu de dialog cu un pacient "inactiv" ar putea începe astfel: "Spui că mergi 3 sau mai multe ore pe săptămână. Ca să înțeleg mai bine când mergi pe parcursul unei zile tipice pentru tine ai putea să-mi povestești unde se integrează mersul de dimineața când te trezești până seara la culcare? Ai putea să-mi spui când ai mers în cursul zilei de ieri?"

Dacă pacientul insistă că ieri nu a fost o zi tipică, întrebați de alaltăieri dar evitați să mergeți mai departe, deoarece informațiile își pot pierde din acuratețe. Sarcina medicului în acest exercițiu este de a asculta fără a judeca ceea ce se spune. Scopul nu este evaluarea pacientului, ci de a face pacientul să vorbească despre comportamentul său într-un mediu lipsit de amenințări (pericolul de a i se spune să se schimbe) în care medicul ascultă și este interesat de situație.

Asigurați-vă că evaluați intensitatea mersului pe care o puteți aprecia astfel:

0 = respirație ușoară, conversația este ușor de purtat.

1 = respirație ușoară, conversația este ușor de purtat, dar ritmul cardiac crește.

2 = încă se poate conversa confortabil, dar respirația e mai frecventă pe măsură ce organismul se încălzește.

3 = respirație mai adâncă și zgomotoasă, vorbit cu dificultate.

4 = respirație foarte dificilă, cu lipsă de aer, conversația nu mai este posibilă.

0-1 corespund unei activități ușoare

2,3 = activitate moderată

4 = activitate intensă

Pentru a avea o relevanță în calcularea nivelului de activitate fizică, ar trebui ca mersul să fie măcar de intensitate moderată (manifestări specific punctului 2 sau 3).

Odată ce pacientul a descris o zi tipică, medicul trebuie să adune informațiile privitoare la mers – durată, intensitate.