



Obrazovanje u javnom zdravstvu

Hrvatska zdravstvena anketa 2008 – osnaživanje patronažnih sestara za prevenciju kardiovaskularnih bolesti

Jaka Ivezić, Aleksandar Džakula

Škola zdravlja "Andrija Štampar" Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu

POTREBE ZA PRIMARNO-SEKUNDARNOM PREVENCIJOM KARDIOVASKULARNIH BOLESTI

Rezultati Hrvatske zdravstvene ankete 2003. godine pokazuju da 54,71% muškaraca i 62,30% žena ima visok rizik za prvi ili ponovni razvoj problema s kardiovaskularnim zdravljem. Također, prema Hrvatskoj zdravstvenoj anketi 2003. godine, procjenjuje se da 379441 muškaraca i 255345 žena ne znaju da imaju povišen arterijski tlak, a 99010 muškaraca i 99041 žena ne liječe se od hipertenzije, što ukazuje da je u našem sustavu zdravstvene zaštite sekundarna prevencija slabo razvijena. Najviše štetnih utjecaja na kardiovaskularni sustav odnosi se na neke životne navike kao što je prehrana, tjelesna aktivnost, konzumacija alkohola i duhanskih proizvoda i slično. Rezultati Hrvatske zdravstvene ankete 2003. godine pokazuju da je breme ponašajnih kardiovaskularnih rizika veliko te da se neki podaci ponašajnih kardiovaskularnih rizika razlikuju, odnosno da je njihova distribucija različita ovisno da li se radi o kontinentalnom ili priobalnom dijelu Hrvatske. Obzirom na opseg i vrstu rizika prepoznat je izražen problem primarne i sekundarne prevencije kardiovaskularnih bolesti, čije težište bi trebalo biti pozicionirano u radu primarne zdravstvene zaštite. U skladu s rezultatima istraživanja te nakon konzultacija s Hrvatskom komorom medicinskih sestara, odlučeno je da se posebna pažnja posveti osnaživanju patronažnih sestara, kao zdravstvenih profesionalaca koji imaju neposredni kontakt s ukupnom populacijom.

Prema rezultatima Hrvatske zdravstvene ankete 2003. godine, a radi loših pokazatelja zdravstvenog ponašanja našeg stanovništva odlučeno je da se istraživanje ponovi 2008. godine. Osim toga dogovoreno je da se razvije model primarno-sekundarne intervencije za kardiovaskularno zdravlje. U tu svrhu napravljena je epidemiološka anketa o kardiovaskularnim rizicima 2008. (ponovljena i dopunjena anketa iz 2003.) te Zdravstvena knjižica patronažne službe o provedbi intervencija za kardiovaskularno zdravlje.

Zdravstvena knjižica o primarno-sekundarnoj prevenciji kardiovaskularnih bolesti uvedena je s ciljem organizirane prevencije kardiovaskularnih bolesti koju popunjava patronažna sestra. Zdravstvena knjižica o primarno-sekundarnoj prevenciji kardiovaskularnih bolesti sestri služi kao dokument o procjeni kardiovaskularne rizičnosti ispitanika, dogovorenim intervencijama i praćenju kroz godinu dana. Ispitanici se prate tijekom godine dana, knjižica se analizira, a rezultati će se raspravljati tijekom radionica po svršetku projekta.

Osnovni cilj epidemiološkog upitnika bio je detekcija promjena i zdravstvenih incidenata koji su se dogodili u ponašajnim rizicima 9070 ispitanika nakon pet godina. Provedba projekta Hrvatska zdravstvena anketa 2008. godine pod nazivom Regionalizam kardiovaskularnih bihevioralnih rizika – model intervencije, povjerenja je patronažnoj službi.

U svrhu pripreme patronažnih sestara za sudjelovanje u istraživačko- intervencijskom projektu organizirane su radionice u Zagrebu, Rijeci, Splitu, Varaždinu i Osijeku. Cilj je tih radionica bio da se patronažne sestre upoznaju sa stanjem kardiovaskularnog zdravlja u Hrvatskoj, te oblikom intervencije koji je planiran. Naime, zadatak patronažnih sestara bio je da tijekom 2008. godine ponovno provedu epidemiološko ispitivanje na 9070 ispitanika na terenu, u domovima ispitanika. Tom prilikom za svakog ispitanika otvorile bi Zdravstvenu knjižicu za provedbu primarno-sekundarne prevencije, odnosno procijenile kardiovaskularnu rizičnost i dogovorile individualnu intervenciju koja doprinosi postizanju kardiovaskularnog zdravlja. Tako dogovorena intervencija pratila bi se po potrebi, kroz godinu dana, nakon čega se zaključuje i daje na analizu.

ZDRAVSTVENA KNJIŽICA O PRIMARNO-SEKUNDARNOJ PREVENCIJI KARDIOVASKULARNIH BOLESTI

Zdravstvena knjižica kao alat za individualnu intervenciju u ovom obliku pojavljuje se prvi put u praksi patronažnih sestara. Predviđeno je da „Zdravstvena knjižica“ bude dokument koji ispunjava patronažna sestra nakon popunjavanja epidemiološkog upitnika, za svakog ispitanika osobno. Nakon registriranih mjerenja i rezultata, patronažna sestra procjenjuje kardiovaskularne rizike, a u dogovoru s ispitanikom dogovara individualizirane intervencije i ciljeve promjene koje trebaju biti jasni, vremenski određeni, i prije svega kratkoročni, kako bi se osiguralo praćenje istog. Stoga je vrlo važno dogovaranje međuposjeta koje osiguravaju praćenje dogovorenih intervencija te u konačnici ostvarenje cilja. Provođenje tih aktivnosti zahtijeva znanja patronažne sestre iz procesa zdravstvene njege koji je sustavan, logičan i na znanstven način utemeljen pristup, a temelji se na procjeni i analizi korisnikovih potreba, njegovih mogućnosti i sposobnosti te na stalnoj provjeri i ocjeni postignutih rezultata.

Proces zdravstvene njege je usmjeren na korisnika, dinamičan i primjenjiv na razne korisnike. Taj proces zasniva se na interpersonalnom odnosu i primjenjiv je u bilo kojem modelu pružanja sestrijske skrbi. Proces zdravstvene njege sadrži procjenu potreba za zdravstvenom njegom, planiranje, provedbu i evaluaciju. Podaci u prvom dijelu Zdravstvene knjižice o primarno-sekundarnoj prevenciji kardiovaskularnih bolesti odnose se na procjenu rizičnog ponašanja ispitanika na osnovu mjerenja: visine, težine, ITM, opsega struka, bokova, sistoličkog i dijastoličkog tlaka, šećera u krvi, kolesterola i triglicerida. Zatim se ispituje zdravstveno socijalni status: liječenje u bolnici zbog bolesti srca i krvnih žila, dijagnoze prema dokumentaciji u PZZ, terapija koju uzima te postoji li bilo koji oblik socijalne ugroženosti. Drugi dio knjižice se odnosi na samoprocjenu rizika, preporuke, motiviranost za promjenom rizičnog ponašanja i ciljeve zdravstvenih mjera. Značaj tih podataka procjenjuje sestra na osnovi podataka dobivenih u anketi, razgovorom s ispitanikom i u dogovoru s njim procjenjuje rizike, daje preporuke, procjenjuje motiviranost i dogovara cilj zdravstvenih mjera. Ovaj plan ostaje u knjižici, a njegova kopija ostaje ispitaniku. Treći dio knjižice sadrži obrazac za međuposjete koji nije obavezan, ali s preporukom međuposjeta u razmaku od tri mjeseca. Završni dio Zdravstvene knjižice zahtijeva ponovnu procjenu ispitanika nakon godinu dana od prve posjete. Procjenjuju se isti parametri kao i prvi put te se opisuje zapažanje o cjelogodišnjoj intervenciji i postignutom uspjehu.

Provedeno istraživanje na odabranom uzorku od 34 ispitanica, patronažnih sestara iz RH koje su sudjelovale u provedbi ankete, potvrdilo je izniman značaj Zdravstvene knjižice kao modela organiziranog planiranja, praćenja i sustavnog dokumentiranja sestrijskog rada. Istovremeno, pokazale su se poteškoće koje su pratile provođenje ankete, to jest primjenu i realizaciju zdravstvene knjižice. Kao najznačajniji čimbenik utvrđena je potreba za dodatnom edukacijom potrebnim znanjima iz procesa zdravstvene njege.

Prema planu projekta HZA 2008, središnje mjestu za unapređenje edukacije patronažnih sestara o intervencijama primarno-sekundarne prevencije kardiovaskularnih bolesti provest će se u završnoj fazi projekta. Naime, osim pripremnih edukacija kroz radionice prije početka istraživanja 2008. godine te neposredne potpore sestrama na terenu tijekom provođenja projekta, u prvoj polovici 2010. godine planira se organizirati i ciljane evaluacijske radionice. Na njima bi se evaluirala provedba intervencije te procijenila vrsta i opseg potrebne edukacije za patronažne sestre na terenu. Takav pristup garantirao bi usklađenost realnih potreba za znanjem koje imaju patronažne sestre, s edukativnim programima koji će im u budućnosti biti ponuđeni. Naime, već preliminarni izvještaji o provedbi projekta pokazuju da postoje ozbiljni problemi uvjetovani nesustavnom i neujednačenom edukacijom sestara na terenu. Takvo stanje prije svega ide na štetu kvalitete rada sestara na terenu, a posljedično i skrbi koju građani dobivaju.

Partnerstvo i entuzijazam patronažnih sestara koje sudjeluju u projektu pokazuju da postoji respektabilan potencijal u patronažnoj službi kojeg treba dodatno educirati, osnaživati i usmjeravati prema prioritetnim problemima.

