

Katedra Pielęgniarstwa Samodzielna Pracownia Pielęgniarstwa Ogólnego AM w Gdańsku
Department of Nursing Science, Faculty of Nursing; Medical University of Gdansk..
Head: dr n. med. A. Chamienia

ALICJA KOLKA, ANNA MAŁECKA-DUBIELA,
WIOLETTA MĘDRZYCKA-DĄBROWSKA

Medical and nursing issues in patients with atherosclerosis

Aspekty pielęgnacyjno – opiekuńcze u pacjentów z miażdżycą

Choroby układu krążenia będące następstwem miażdżycy są głównym problemem współczesnej medycyny. W krajach zachodnich szczyt umieralności przypada na lata sześćdziesiąte ubiegłego wieku. Jednakże, dzięki zastosowaniu aktywnych metod profilaktyki pierwotnej i wtórnej, uległ obniżeniu nawet o 60%. Niestety w Polsce choroby układu krążenia są przyczyną 50% zgonów. Miażdżycą jest przyczyną 90% zwężeń i niedrożności tętnic szyjnych wewnętrznych. To z kolei prowadzi do udaru mózgu, który uśmierca co trzeciego mieszkańca krajów rozwiniętych i istotnie przyczynia się do trwałego inwalidztwa głównie osób starszych. Miażdżycą odpowiada za 98% zwężeń, niedrożności aorty brzusznej i kończyn dolnych. U 20–30% pacjentów z niedokrwieniem kończyn w ciągu pięciu lat trwania choroby zdarza się zawał mięśnia serowego lub udar mózgu.

Milion mieszkańców Polski cierpi na chorobę niedokrwinną serca, z czego około 100 000 rocznie zapada na zawał mięśnia sercowego. Problem miażdżycy to nie tylko zagadnienie medyczne. To przede wszystkim problem pielęgnacyjno-opiekuńczy.

Celem pracy było rozpoznanie najczęściej występujących problemów pacjentów cierpiących na miażdżycę.

MATERIAŁ I METODA

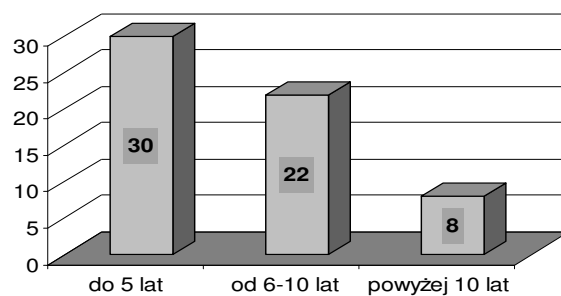
Badania przeprowadzono metodą ankietową (z użyciem ankiety własnej konstrukcji) Badania przeprowadzono w dwóch szpitalach klinicznych na terenie województwa pomorskiego. Badaniami objęto 60 pacjentów płci obojga, w przedziale wiekowym od 42 – 74 roku życia, będących zarówno przed jak i po zabiegu chirurgicznym. Udział w tych badaniach był dowolny i anonimowy.

Wszystkie odpowiedzi w celu przeprowadzenia analizy skategoryzowano i umieszczono w arkuszu kalkulacyjnym programu Microsoft Excel 2000.

WYNIKI

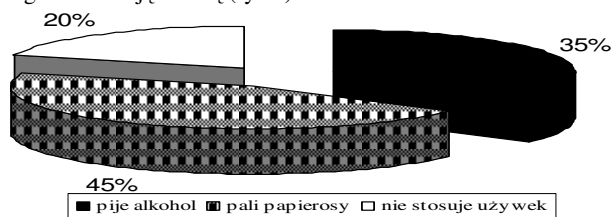
Analiza zebranego materiału wykazała, że wśród badanych 70% cierpi na chorobę wieńcową, z czego 42% przebyło zawał mięśnia sercowego. 35% badanych cierpi na nadciśnienie tętnicze, a 20% ma cukrzycę.

Analizując czas trwania miażdżycy u badanych to 30 pacjentów choruje około 5 lat (ryc.1).

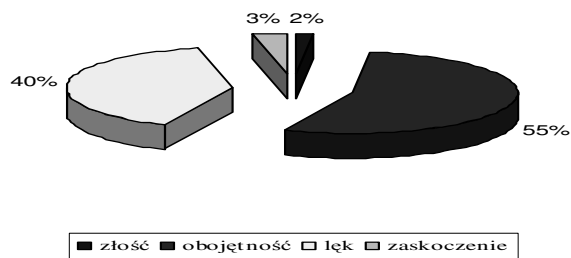


Ryc. 1. Czas trwania choroby

Badania wykazały, że tylko 50% pacjentów stosuje dietę, z czego 60% w związku z chorobą podstawową, a pozostałe 40% w związku ze współistniejącą cukrzycą. Bardzo niepokojące jest to, że aż 35% badanych pije alkohol i aż 45% pali papierosy (ryc.2). oraz fakt, że 55% badanych na wiadomość o swojej chorobie zareagowało obojętnością (ryc.3).

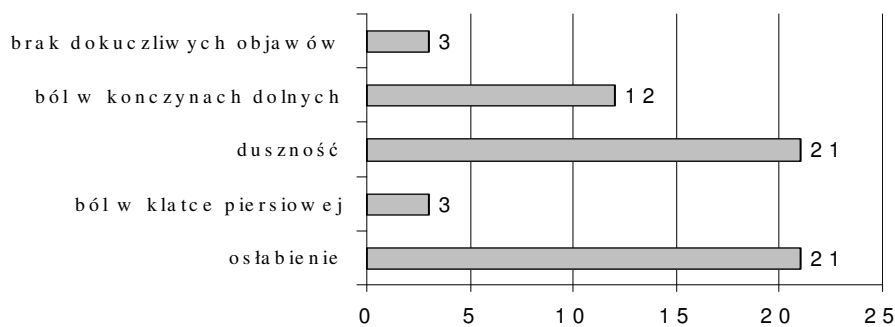


Ryc. 2. Stosowanie używek przez badanych



Ryc. 3. Reakcja pacjenta na chorobę

Do najbardziej dokuczliwych objawów należą osłabienie i duszność, które dotyczą 70% badanych., a 60% respondentów potrzebuje pomocy przy wykonywaniu czynności życia codziennego (ryc.4).



Ryc. 4. Występowanie najbardziej dokuczliwych objawów w opinii pacjentów

OMÓWIENIE

Z analizy zebranego materiału widać jak wiele problemów występuje u pacjentów miażdżycą. Oprócz dokuczliwych objawów takich jak duszność, ból w klatce piersiowej, osłabienie, czy konieczność korzystania z pomocy innych przy wykonywaniu czynności życia codziennego, występuje też brak świadomości choroby. Dowodem na to jest chociażby to, że ponad połowa pacjentów zareagowała obojętnością na swoją chorobę i prawie połowa nadal pali papierosy, choć wie, że są one jedną z przyczyn choroby. Według niektórych autorów palenie papierosów jest samodzielnym, ważnym czynnikiem rozwoju ChNS i jednocześnie nasila działania innych czynników ryzyka. Wieloośrodkowe badania przeprowadzone w 9 krajach europejskich (Euroaspire), mówią iż po 6 miesiącach od chirurgicznej rewaskularyzacji mięśnia sercowego 14% pacjentów nadal pali. Jednocześnie stwierdzają iż rzucenie palenia poprawia krzywą przeżycia, powoduje zmniejszenie ilości nawrotów dławicy piersiowej, poprawia wydolność fizyczną, zmniejsza ilość kolejnych hospitalizacji i ułatwia utrzymanie zatrudnienia.

Równie ważnym problemem jest, moim zdaniem, to, że aż 40% badanych nie odczuwa wsparcia ze strony rodziny, co może mieć związek z brakiem wiedzy na temat choroby, jej objawów i tego, jak można pomóc choremu. Stąd moje przekonanie, iż edukacją należy objąć nie tylko chorych, ale także ich najbliższych.

Trzecim ważnym problemem ujawnionym w tych badaniach jest to, że pacjenci nie stosują odpowiedniej diety. Zaledwie połowa respondentów zmieniła nawyki żywieniowe, z czego tylko 40% w związku ze współistniejącą cukrzycą, która stanowi dodatkowy, bardzo obciążający czynnik ryzyka. Według niektórych autorów choroby niedokrwienne mięśnia sercowego przyczynia się do około 40-50% zgonów chorych z cukrzycą typu I i powyżej 60% zgonów chorych z cukrzycą typu II. Zwłaszcza w tej drugiej grupie chorych dieta odgrywa decydującą rolę.

WNIOSKI

Wyniki przeprowadzonych badań pozwoliły na sformułowanie następujących wniosków:

1. Należy położyć większy nacisk na edukację chorych w zakresie diety i stosowania używek, gdyż tylko 50% spośród badanych stosuje dietę, z czego tylko 60% w związku z chorobą podstawową a pozostałe 40% w związku ze współistniejącą cukrzycą. 35% badanych pije alkohol i aż 45% pali papierosy.
2. Należy wytłumaczyć pacjentom jak poważna jest ich choroba i jakie konsekwencje może za sobą nieść, ponieważ aż 55% badanych na swoją chorobę zareagowało obojętnością.
3. Dla 70% respondentów najbardziej dokuczliwymi objawami były osłabienie i duszność.
4. Aż 40% pacjentów nie odczuwa wsparcia ze strony rodziny, co może mieć związek z brakiem wiedzy na temat choroby, jej objawów i sposobu udzielania pomocy.
5. Najwięcej problemów sprawiały pacjentom czynności podstawowe takie jak wykonywanie toalety czy ubieranie się. Aż 60% respondentów ma z tym kłopot.

PIŚMIENNICTWO

1. Noszczyk W. Choroby tętnic i żył obwodowych. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL: 1998.
2. Ściborski C. Kardiologia w praktyce codziennej. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL: 1999.
3. Januszewicz W., Kokot F. Interna. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL 1996.
4. Dłużniewski M.: Choroba niedokrwienności serca – co każdy lekarz wiedzieć powinien. Warszawa: Wydawnictwo Servier, 1998.
5. Zębała M.: Chirurgia naczyń wieńcowych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2002 .
6. Grabowska-Gaweł A. Optymalizacja postępowania okołoperacyjnego u chorych leczonych chirurgicznie z powodu zmian miażdżycowych w brzusznej części aorty. Anestezjologia Intensywna Terapia. 1999; 31; 123-125.

STRESZCZENIE

Choroby układu krążenia stanowią przyczynę 50% zgonów w Polsce. Milion osób rocznie zapada na chorobę niedokrwienną serca. Przewiduje się, że 100 000 przejdzie zawał mięśnia sercowego. Główną przyczyną choroby niedokrwiennej serca jest miażdżycy.

Celem pracy było rozpoznanie najczęściej występujących problemów u pacjentów cierpiących na miażdżycę.

Badania ankietowe, w których udział był dowolny i anonimowy, przeprowadzon w oparciu o kwestionariusz ankiety wśród 60 chorych płci obojga. Badania przeprowadzono w dwóch szpitalach klinicznych na terenie województwa pomorskiego.

Wśród badanych 70% cierpi na chorobę wieńcowa, z czego 42% przeżyło zawał mięśnia sercowego. 35% badanych pacjentów cierpi na nadciśnienie tętnicze, a 20% ma cukrzycę.

Wyniki przeprowadzonych badań pozwoliły sformułowanie następujących wniosków.

Należy położyć większy nacisk na edukację chorych w zakresie diety i stosowania używek, gdyż tylko 50% spośród badanych stosuje dietę, z czego tylko 60% w związku z chorobą podstawową, a pozostałe 40% w związku ze współistniejącą cukrzycą. 35% badanych pije alkohol i aż 45% pali papierosy. Należy wytłumaczyć pacjentom jak poważna jest ich choroba i jakie konsekwencje może za sobą nieść, ponieważ aż 55% badanych na swoją chorobę zareagowało obojętnością. Dla 70% respondentów najbardziej dokuczliwymi objawami było osłabienie i duszność. Aż 40% respondentów nie odczuwa wsparcia ze strony rodziny, co może mieć związek z brakiem wiedzy na temat choroby, jej objawów i sposobu udzielania pomocy.

Najwięcej problemów sprawiały pacjentom czynności podstawowe takie jak wykonywanie toalety czy ubieranie się. Aż 60% respondentów ma z tym kłopot.

SUMMARY

Cardiovascular disease accounts for 50% of deaths in Poland. One million people a year develop ischemic heart disease. A hundred thousand is estimated to sustain a myocardial infarct. The main cause of the coronary heart disease is atherosclerosis.

The goal of this study was to recognize the most common problems encountered among patients with atherosclerosis.

The questionnaire, anonymous and voluntary, were based on the answers of 60 patients, males and females. They were conducted in two clinical hospital in Gdańsk.

70% of responders reported having ischemic heart disease, among whom 42% have had myocardial infarct. As a coexisting disease 35% mentioned hypertension and 20% claimed to suffer from diabetes.

The results of this study let us come to several conclusions:

1. More emphasis should be put on educating patients about diet, as only half of them uses appropriate diet – 60% due to coronary heart disease and 40% because of the coexisting diabetes mellitus. 35% of patient drinks alcohol and 45% smokes.
2. The severity and the consequences of the disease should be explained to the patients because as much as 55% of them was indifferent to their disease.
3. Dyspnoe and weakness were the most tiresome symptoms for 70% of responders.
4. As much as 40% of patients doesn't feel being sufficiently supported by their families and this might be attributed to the lack of knowledge about the disease, its symptoms and ways of dealing with it.
5. 60% of patients had substantial problems with everyday issues such as toilet or getting dressed.