

ПРОУЧВАНЕ НА ИНФОРМИРАНОСТТА НА ЛИЦА С АРТЕРИАЛНА ХИПЕРТОНИЯ ОТНОСНО ЗАБОЛЯВАНЕТО ИМ И НЕОБХОДИМОСТТА ОТ ОБУЧЕНИЕ

Любомир Маринов

Медицински университет- София, Филиал “Проф.д-р Иван Митев”-Враца
пк 3000, гр. Враца, Р България, e-mail: lyubo60@abv.bg

Абстракт

Информираността на пациентите за заболяването им е от съществено значение за формирането на адекватно и отговорно отношение към него. Липсата на информация или невярната такава, често води до забавяне или компрометиране на лечението. Настоящото проучване изследва информираността на пациентите с артериална хипертония и необходимостта им от обучение. Проучването е проведено през периода юни – септември 2019 година на територията на области: Враца, Монтана и Видин. Анкетирани са 450 лица с установена артериална хипертония. Събраната информация обхваща: социалния и здравния статус, мнението им относно информираност за заболяването, назначената, им терапия, хигиенно диетичния режим и необходимостта от обучение. Получените резултати разкриват относително висок дял на лицата с недостатъчна информираност и желание за провеждане на обучение от специалист.

Ключови думи: *артериална хипертония, пациенти, информираност, обучение.*

Цел: Да се проучи информираността на пациентите с артериална хипертония и необходимостта им от обучение.

Материали и методи:

Проучването е проведено през периода юни – септември 2019 година в три области на Северозападна България: Враца, Монтана и Видин. Анкетирани са 450 лица с установена артериална хипертония. За постигане целта на проучването са използвани следните методи: социологичен метод - чрез пряка индивидуална анкета за лица с установена артериална хипертония; статистически метод – данните от проучването са обработени със статистическа компютърна програма SPSS v. 19. с качествени и количествени параметри за идентифициране на проблемите. Резултатите са представени чрез таблици и графики генерирани от програмата.

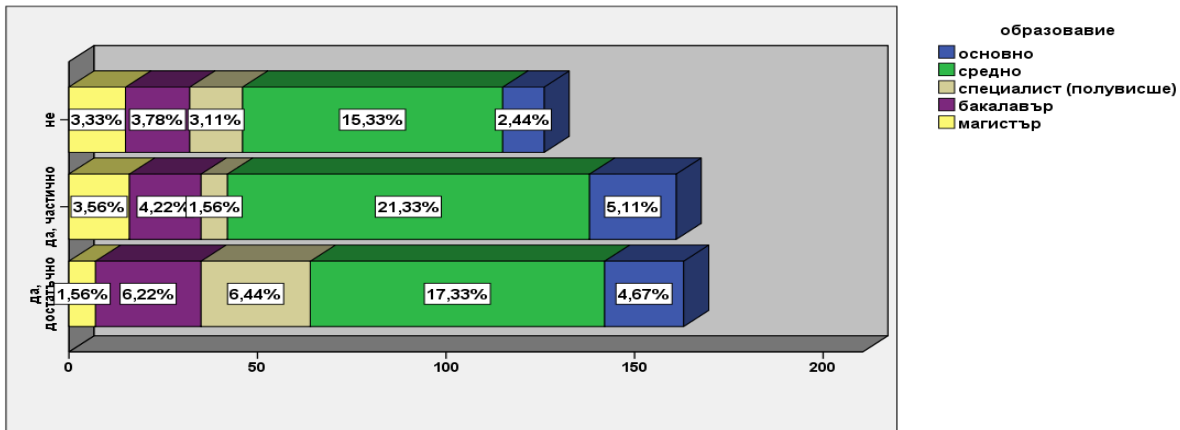
Резултати и обсъждане:

Пациентите с хронични заболявания, в това число и артериална хипертония, имат потребност от информация за своето заболяване, което би улеснило лечението и би предотвратило възможните усложнения. Източниците на здравна информация са много и относително лесно достъпни, както традиционните, като печатните издания, така и съвременните в лицето на електронните медии и интернет. При избора на канал за здравна информация значение имат както социално-демографските фактори като възраст, пол и образование, така и целите, за които се използва информацията. Днес хората могат да прочетат огромна информация за всеки един здравен казус, могат да споделят с други своя проблем, да правят консултации с известни специалисти или да търсят друго мнение и помощ от обществени организации и здравни асоциации. Интернет дава възможност на хората да бъдат активни в търсенето на здравна информация, която засилва тяхната автономност и променя позицията им спрямо здравните специалисти.

Информираността на пациентите за заболяването им е от съществено значение за формирането на адекватно и отговорно отношение към него. Може да се каже, че

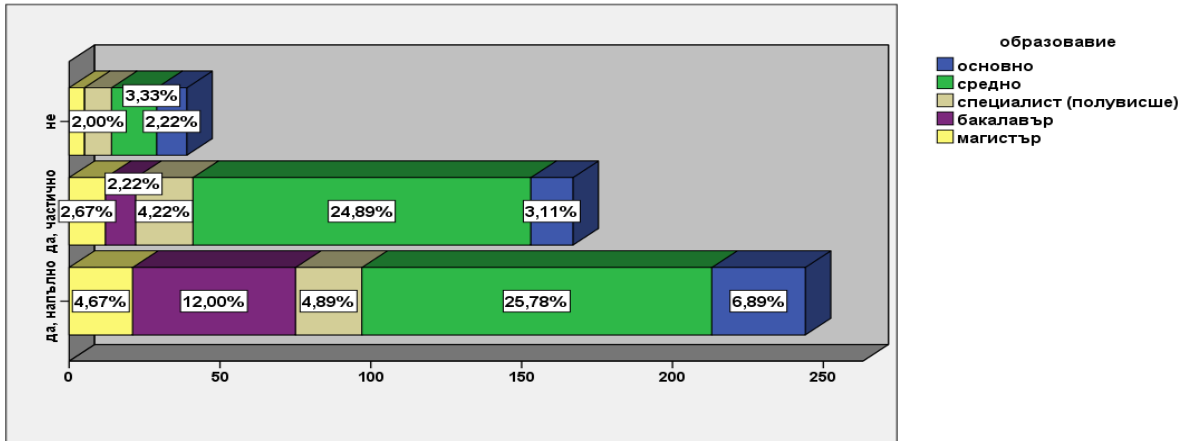
информираният пациент е пациент с избор. Липсата на информация често води до забавяне или компрометиране на лечението. От проведеното проучване става ясно, че 36,2% от анкетираните твърдят, че имат достатъчно информация, 35,8% са се информирали частично, но 28% нямат познания за заболяването си. (фиг.1) Прави впечатление, че при лицата с висше образование нивото на информираност е по високо, установена е статистически значима зависимост ($\chi^2=24.39, p<0.05$).

Фиг.1 Честота на разпределение на респондентите според информираността им за заболяването



При назначаването на терапия или корекция на съществуваща лекуващият лекар трябва да информира пациента. Но търсенето и получаването на адекватна информация от пациентите често се оказва проблем в здравеопазването. Една от причините е, че секторът е силно доминиран от т.нар. асиметрия в информацията – лекарите и доставчиците на здравни услуги имат много по-големи познания за необходимостта от определена терапия или здравна услуга, нейния вид и количество, в сравнение с пациента. Преодоляването на този проблем се постига само с активна комуникация от страна на лекарите, медицинските сестри и другите здравни специалисти. Поднесената информация трябва да е достъпна на разбираем за пациентите език. В противен случай те активно търсят алтернативни източници на информация за своето заболяване и вариантите за лечение, което в съвременната дигитална среда може да има двояк ефект.

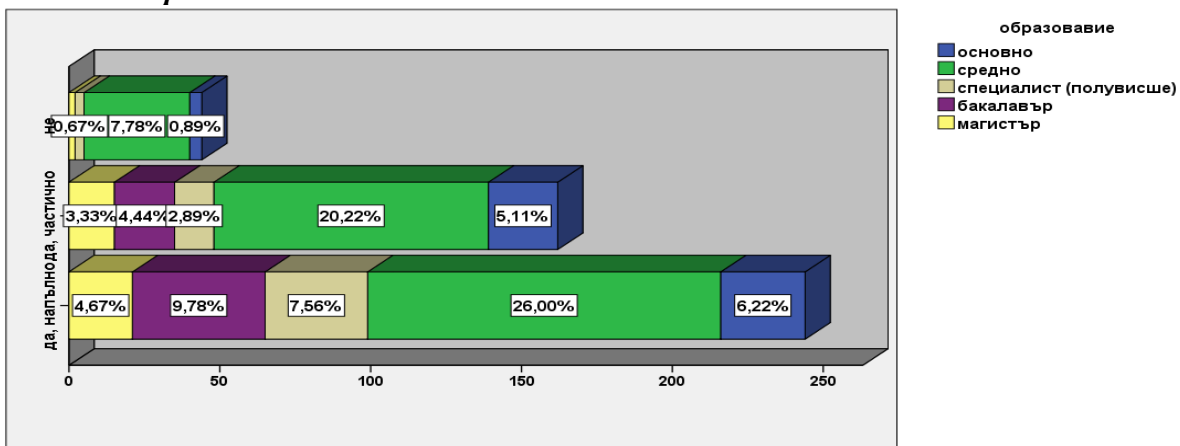
Фиг.2 Разпределение на пациентите според информираност за лечението



В проведеното проучване повече от половината от респондентите , 54,22% са получили напълно изчерпателна информация относно диагностиката и лечението на заболяването им, но 37,11% са получили частична информация или не са били информирани – 8,67%.(фиг.2) Отново прави впечатление на по добрата информираност на пациентите с по висока образователна степен, открива се статистически значима зависимост ($\chi^2=48.16, p<0.001$).

Хигиенно диетичния режим играе съществена роля при лечението много хронични заболявания в това число и заболяванията на сърдечно съдовата система. Класическата терапия на артериална хипертония е съчетание между хигиенно диетичен режим и медикаментозно лечение. Според „Препоръки 2018 на ESC/ESH за поведение при артериална хипертония” ефективните промени в начина на живот могат да бъдат достатъчни за отлагане или предотвратяване на нуждата от лекарствена терапия при пациенти с първа степен хипертония. Те могат и да засилят ефектите на антихипертензивната терапия.

Фиг.3. Разпределение на пациентите според информираност за хигиенно диетичния режим



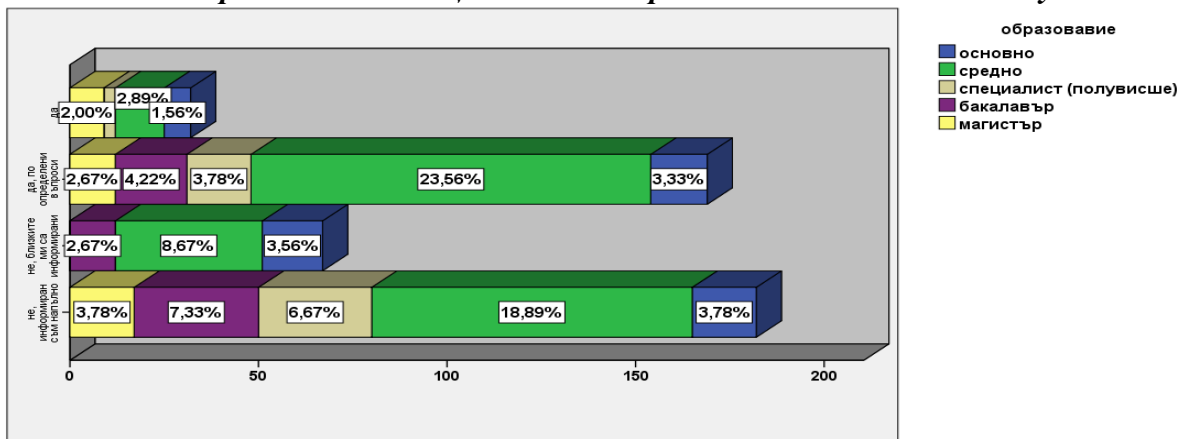
54,22% от анкетиранияте са получили напълно изчерпателна информация относно хигиенно диетичния режим, в същото време 36,00% са получили частична информация , а 9,78% не са били информирани . (фиг.3) При анализа се установява връзка между образователния статус и информираността на пациентите относно хигиенно диетичния режим, открива се статистически значима зависимост ($\chi^2=22.04, p<0.05$).

Според дефиницията на Световната здравна организация, публикувана през 1996 в доклада “Therapeutic Patient Education – Continuing Education Programmes for Health Care Providers in the field of Chronic Disease”: “терапевтичното обучение има за цел да подпомага пациентите да овладяват или поддържат компетенции, от които имат нужда, за да управляват по-добре живота с хронично заболяване.“ Разширената дефиниция на понятието, дадена от някои автори включва “съвкупност от дейности за информиране, съветване и обучение, предназначени за управлението на хроничното заболяване и неговото лечение, имайки за цел да бъде създадено равновесие в живота на пациента, живеещ с хроничното заболяване.”, което води до постигане на следните резултати:

- Опознаване на същността на заболяването, етиология, методите за диагностика и лечение
- Опознаване на ползите и евентуалните страничните ефекти от приложението на дадено лечение
- Опознаване на методите за превенция и контрол на активността на заболяването

- Разпознаване на влошаването и умения за бързо и адекватно реагиране, с цел отбягване на възможните усложнения.
- Умения за идентифициране на факторите, които водят до обостряне на заболяването и стремеж за тяхното избягване.
- Разрешаване на възникнали в следствие на заболяването трудности в ежедневието, с цел подобряване качеството на живот

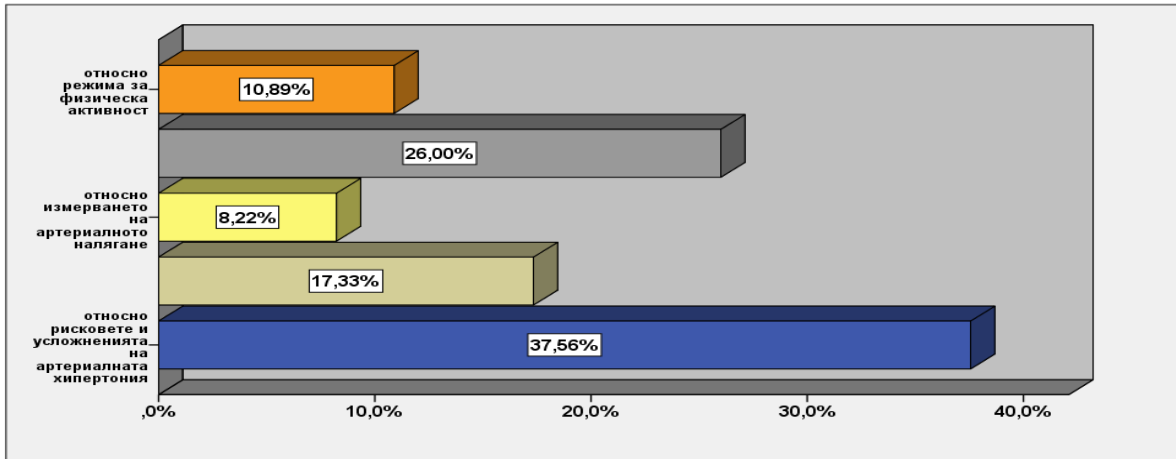
Фиг.4 Разпределение на пациентите според необходимостта от обучение



Резултатите от проведената анкета сочат, че 47,65% определят знанията си като достатъчни и не се нуждаят от обучение. 7,11% се нуждаят от такова обучение, а 30,44% от частично такова. Оформя се и друга категория от 14,89%, които разчитат на знанията на свой близки, като това най често това са пациенти от възрастовата група над 70г. (фиг.4) От анализа е видно , че респондентите с основно и средно образование по често съобщават за необходимост от допълнително обучение, установена статистически значима зависимост ($\chi^2=59.63, p<0.001$).

Мнението на респондентите относно естеството на информацията която представлява интерес за тях е илюстрирана на фиг. 5. Най голяма част от тях 37,56% се интересуват от рисковете и усложненията на артериалната хипертония. Запознаването на пациентите с рисковете от усложнения на неконтролираната хипертония може да има положителен ефект и да доведе до по отговорно отношение към заболяването. На второ място 26,00% се нуждаят от повече информация свързана с медикаментозната терапия. 17,33% оценяват значението на хранителния режим за протичане на заболяването и търсят информация в тази насока. Двигателния режим и физическата активност представляват интерес за 10,89%. Интерес представлява факта , че 8,22% имат необходимост от обучение за измерване на кръвното налягане.

Фиг.5 Разпределение на пациентите според естеството на необходимата информация



Липсата на специализирано обучение на пациентите с хронични заболявания, каквито са тези с артериална хипертония, е една от причините за по-голямата честота на усложненията сред тях, на необходимостта от по-чести хоспитализации и като цяло за увеличаване на разходите за лечение и рехабилитация.

Изводи

1. По голяма част от анкетираните лица (63,8%) нямат познания за заболяването, като частична информация имат 35,8% от тях, а изобщо не са информирани 28% от тях.
2. Повече от половината от респондентите (54,22%) са получили напълно изчерпателна информация относно диагностиката и лечението на заболяването им, но 37,11% са получили частична информация или не са били информирани – 8,67%.
3. Най голям дял от анкетираните (47,65%) определят знанията си като достатъчни и не се нуждаят от обучение, но 7,11% се нуждаят от такова обучение, а 30,44% от частично такова. Оформя се и друга категория от 14,89%, които разчитат на знанията на свой близки, като това най често това са пациенти от възрастовата група над 70 г. Информираността на пациентите за заболяването им е от съществено значение за формирането на адекватно и отговорно отношение към него. Може да се каже, че информираният пациент е пациент с избор. Липсата на информация често води до забавяне или компрометиране на лечението.

Литература:

1. Воденичаров, Ц., С. Попова, М. Мутафова, Е. Шипковенска. 2013. Социална медицина, С., Горекс Прес, с. 493-504.
2. Добрилова П. Информираност на пациентите с хронични заболявания относно възможностите за превантивни интервенции, KNOWLEDGE – International Journal Vol.38.4, 759-765
3. Национална програма за превенция на хроничните незаразни болести 2014-2020, <https://ncpha.government.bg/bg/2019-02-19-23-15-35/2014-2020>
4. Стамболова, В., А. Терзиева, Н. Василева. Сътрудничество и участие на пациента в терапевтичния екип. „Здравни грижи”, 2011. 2 бр., ISSN1312-2592, с. 24-28.
5. Стефанова К., П. Добрилова, Мотивираност и нагласа на медицинската сестра за повишаване ефективността на промотивните и профилактични дейности в първичната медицинска помощ, Втора научна конференция с международно участие «Здравето –

предизвикателство пред професионалистите по здравни грижи», Сборник доклади, Враца, ISBN 978-619-7491-04-3, ЦМБ, МУ - София, 2019, 79-82

6. Band, R., Bradbury, K., Morton, K. et al. Intervention planning for a digital intervention for self-management of hypertension: a theory-, evidence- and person-based approach. *Implementation Sci* 12, 25 (2017). <https://doi.org/10.1186/s13012-017-0553-4>

7. World Health Organization. A global brief on hypertension: silent killer, global public health crisis. World Health Day 2013. Report, 1-39. 2013. Geneva, Switzerland, World Health Organization

8. 2018 ESC/ESH Clinical Practice Guidelines for the Management of Arterial Hypertension, *European Heart Journal* (2018) 00, 1–98 doi: 10.1093/eurheartj/ ehy339