

NAŠE ZKUŠENOSTI S EDUKACÍ PACIENTŮ V PROJEKTU

Contract4Life | PRO ŽIVOT PO INFARKTU MYOKARDU

I. KARDIOLOGICKÁ KLINIKA FNOL

Jana Přichystalová, Ladislava Křesalová



I. INTERNÍ KLINIKA
KARDIOLOGICKÁ
FAKULTNÍ NEMOCNICE OLOMOUC



Contract4Life | PRO ŽIVOT PO INFARKTU MYOKARDU

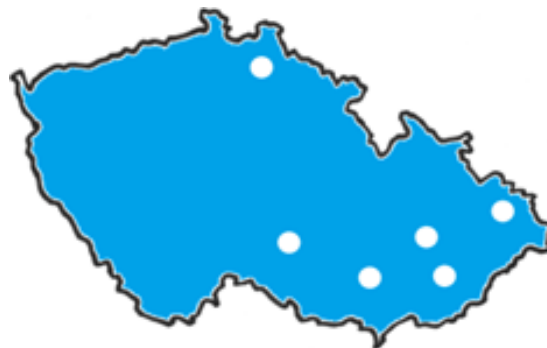
- Contract4Life je mezinárodní projekt Iniciativy Stent for Life **zaměřený na včasnou sekundární prevenci u pacientů s IM.**
- Hlavním **cílem** programu je zmapování současné situace v existujícím programu sekundární prevence, vytvoření certifikovaného edukačního programu pro sestry / edukační specialisty a umožnit pacientům po IM lépe porozumět rizikovým faktorům IM a převzít zodpovědnost v jejich léčbě a rekonvalescenci. Tento program klade důraz na to, aby pacient odcházel domů s maximem informací o příčinách a vzniku IM, rizikových faktorech a režimových opatřeních kardiovaskulárního onemocnění.

Contract4Life | PRO ŽIVOT PO INFARKTU MYOKARDU

- Projekt probíhá v 5 evropských zemích v 27 kardiocentrech



- ČR
- Řecko
- Portugalsko
- Rumunsko
- Španělsko-Katalánsko



- FN BRNO
- FN U Sv. Anny
- FN Olomouc
- FN Ostrava
- KN T. Bati Zlín
- KN Liberec
- Kardiocentrum Vysočina



Contract4Life | PRO ŽIVOT PO INFARKTU MYOKARDU

Sběr dat

- Edukaci jsme zahájili v únoru 2016
- Respondenti byli rozděleni do dvou skupin.

1) Retrospektivní skupina – získávání dat u pacientů s akutním primoSTEMI **únor – duben 2015**. Zjišťování úrovně informovanosti pacientů o svém onemocnění, režimu, medikaci, hodnotách krevních testů

Zařazeno **23** respondentů

2) Prospektivní skupina - pacienti s primoSTEMI hospitalizovaní **únor – duben 2016**, edukace a následné sledování po 1, 6, 12 měsících

Prospektivní edukovaní zařazeno **34**

Prospektivní needukovaní zařazeno **27**

Edukace neproběhla z těchto důvodů: úmrtí pacienta, pacienti po KPR, na UPV, včasný překlád do spádu, KCHIR, volno sester, odmítnutí



Contract4Life | PRO ŽIVOT PO INFARKTU MYOKARDU

- Do projektu C4L jsme se zapojily dvě. Pracujeme ve směnném provozu na oddělení arytmologie a srdečního selhání. Pacienti se STEMI jsou především hospitalizováni na JIP akutní kardiologie. Vzhledem k provozu kliniky je velká část stabilních pacientů časně překládána do spádového zdravotnického zařízení. Průměrná doba hospitalizace je 1-2 dny.
- Proto jsme za danými klienty docházely převážně v odpoledních a večerních hodinách, podle náročnosti provozu našeho oddělení, převážně před službou nebo po ní. Pacienti ve většině případů nabízenou edukaci vítali kladně





Contract4Life | PRO ŽIVOT PO INFARKTU MYOKARDU

Průběh edukace

- Nejvíce se osvědčil model rozdělený do 2-3kratších kontaktů.
- V prvním byl klient seznámen s infarktem myokardu, s riziky KVO obecně a poté byl vyzván k účasti v projektu.
- Druhý blok probíhal tzv. na míru danému klientovi. Podle anamnézy, hodnot laboratorních výsledků, rodinné dispozice, konkrétních rizikových faktorů, přidružených onemocnění, jsme dávaly konkrétní doporučení a další potřebné informace (kouření, výživa, pohyb, medikace, aplikace Tabletky, lázně.....) Pacient podepsal „SMLOUVU SÁM SE SEBOU“
- Poslední kontakt byl pokud možno při propuštění. Pacienti měli možnost klást otázky. O víkendech jako benefit byl kontakt s rodinou a tím možnost získat její podporu.
- Délka edukace obecně 50-60 min s ohledem na věk, intelekt a zdravotní stav pacienta. Dalších 30 min. zpracování protokolů a zapsání do elektronické databáze.



Contract4Life | PRO ŽIVOT PO INFARKTU MYOKARDU

Edukační materiály

- K edukaci jsme využívali materiály projektu C4L a edukační materiály našeho pracoviště.

Edukační
Brožura

Mobilní Aplikace
TABLETKY

Smlouva
„PRO ŽIVOT PO IM“

Brožura
FN Olomouc



Contract4Life | PRO ŽIVOT PO INFARKTU MYOKARDU

Spádová oblast

- **V průběhu projektu byli pacienti zváni na měsíční, půlroční a roční kontroly.** Většina pacientů projekt dokončila, i když ne všichni se vždy zúčastnili osobně. Pacienti ze vzdálenějších míst se účastnili telefonicky nebo prostřednictvím emailů. **Spádová oblast** našeho kardiocentra je široká.



- 1) časová tíseň:** Jako hlavní bariéru edukace vidíme **časovou náročnost**. Ideální situace by byla, kdyby se edukaci věnovala sestra na plný úvazek, jejíž náplní práce by byla jen edukace.
- 2) včasný překlád pacienta:** Jako další bariéru jsme určily **časný překlád pacienta** do spádového zdravotnického zařízení, které souvisí s kapacitními možnostmi naší kliniky.
- 3) evidence u kardiologa:** Bylo zjištěno, že někteří klienti nemohou najít kardiologa v místě bydliště nebo blízkém okolí, jako důvod uvádějí kapacity daných ambulancí jako překročené. Nebo měli první termín kontroly až za 3 měsíce, což vzhledem k nutnosti titrace medikace je dlouho



Contract4Life | PRO ŽIVOT PO INFARKTU MYOKARDU

Bariery

4) hladiny lipidů by měli být odebrány za 4-6 týdnů od propuštění, v praxi se tak neděje. Interpretace výsledků pacientům je zavádějící, lékaři nesdělují konkrétní hodnoty, častá odpověď „Je to dobrý“ avšak mnohdy jsou hodnoty v limitu pro zdravého jedince, ne však pro pacienta po IM

5) echokardiografie měla být 40-60 dnů po IM, v praxi se tak neděje

6) retrospektivní skupina – mnohdy chybí kontaktní spojení na pacienta nebo rodinného příslušníka



Contract4Life | PRO ŽIVOT PO INFARKTU MYOKARDU

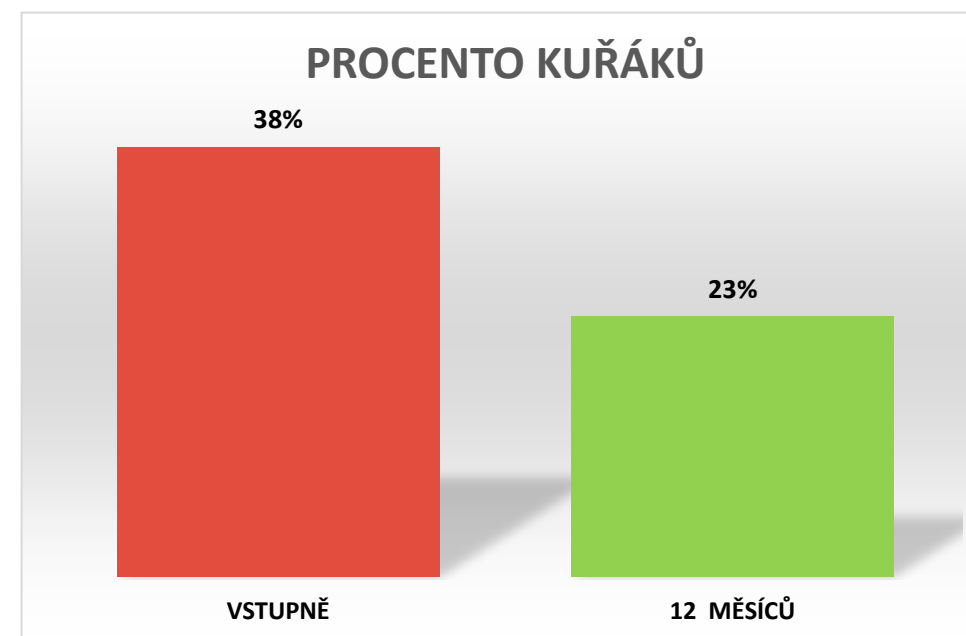
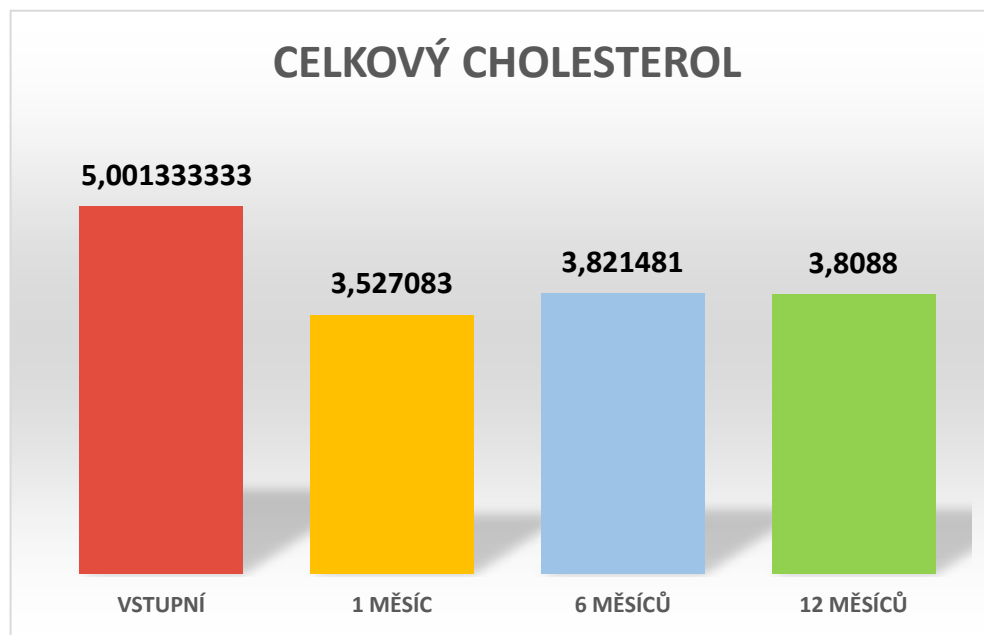
Zkušenosti

- 1) došlo k **poklesu procenta kuřáků**
- 2) **pohyb** zařadila do svého života většina pacientů (převážně chůzi, podpořeno krokoměry)
- 3) **změnou stravovacích návyků** prošli všichni, většina omezila tučné výrobky a zvýšila příjem zeleniny a ovoce
- 4) velká většina je **podporována rodinou**, která se přidala a změnila zvyky

Contract4Life | PRO ŽIVOT PO INFARKTU MYOKARDU

Zlepšení rizikových faktorů pacienta po edukaci

PROSPEKTIVNÍ EDUKOVANÍ



Contract4Life | PRO ŽIVOT PO INFARKTU MYOKARDU

Závěr

- Naše zkušenost, po zařazení do tohoto projektu, opět potvrdila nezastupitelnou roli sestry jako lidského faktoru v rané fázi sekundární prevence.
- Se stále zvyšujícím se počtem výkonů, zkracující se dobou hospitalizace a narůstající administrativou, je stále těžší najít čas na důkladnou edukaci pacienta.
- **Je dobré si uvědomit, že ani seberychlejší sanitky, nejlepší intervenční kardiologové vybavení všemocnou technologií nejsou nic platní, pokud pacient nebude mít včas dostatek informací a dostatečnou motivaci chtít se aktivně podílet na svém zdraví.**

Kazuistika

	vstupně	1 měsíc	6 měsíců	12 měsíců
Cholesterol	5,28 bez	2,24 Sortis 80mg	3,7 Sortis 40mg	3,5 Sortis 40mg
LDL	3,2	0,95	1,77	1,89
HDL	1,53	1,02	1,66	1,9
Triglyceridy	1,05	1,03	0,8	1,3
TK	115/80 68'	120/80 64'	120/80 53'	125/80 53'
173 cm/ kg	77	72,5	69	68
Obvod pasu	99	94	85	83

- muž 63 let
- stop kuřák (10 let 20 cigaret denně v mládí)
- 173 cm, 77 kg, obvod pasu 99 cm
- otec se léčil s hypertenzí, zemřel na CMP
- kompenzovaná primární hypertenze, v minulosti po tromboze DKK po vleklém úraze (autonehoda)
- vzdělání středoškolské, tč.SD
- žije s manželkou v bytě
- nadměrný stres neguje

Člověk nemusí být obézní, s vysokými hodnotami krevních tuků, aby dostal IM. Ale když už se stane, musí se k tomu postavit čelem.



Děkuji za pozornost