



ZKUŠENOSTI S EDUKACÍ V PILOTNÍM PROJEKTU **Contract4Life** VE FN OSTRAVA

Jakub Doležel, FN Ostrava
pilot center coordinator

www.fno.cz



Contract4Life | PRO ŽIVOT PO INFARKTU MYOKARDU

Ischemická choroba srdeční

- ICHS je **hlavní příčinou** morbidit a mortality v ČR (ÚZIS, 2015)
- každý pátý pacient po prodělaném infarktu myokardu se setká s další srdeční příhodou do **jednoho roku** (Roffi et al., 2015)
- správnou edukační činností lze významně **předejít úmrtím** na následky ICHS, zlepšit prognózu a zvýšit kvalitu života pacientů (Piepoli et al., 2016)
- výskyt budoucích kardiovaskulárních příhod a případné úmrtí může být u edukovaných pacientů **sníženo až o třetinu** (Campbell et al., 1998)

Contract4Life | PRO ŽIVOT PO INFARKTU MYOKARDU

Ischemická choroba srdeční v ČR a Evropě

Czech post-MONIKA

- u české populace byla nalezena vysoká prevalence základních rizikových faktorů kardiovaskulárních onemocnění (Cífková et al., 2011)

EUROASPIRE III.

- prevence kardiovaskulárních onemocnění v Evropě je poskytována nevhodně, velký podíl pacientů nedodrží správný životní styl, nezná rizikové faktory a není jim poskytnuta vhodná léčba (Kotseva et al., 2009)

Contract4Life | PRO ŽIVOT PO INFARKTU MYOKARDU

Program je součástí mezinárodní iniciativy Stent for Life
(2009-2016)

- C4L je mezinárodním projektem zaměřeným na včasnou sekundární prevenci u pacientů s AIM v souladu s terapeutickými doporučeními Evropské kardiologické společnosti
- Klade důraz na to, aby pacient odcházel domů s maximem informací o příčinách, vzniku, rizikových faktorech AIM a režimových opatřeních kardiovaskulárního onemocnění.

Contract4Life | PRO ŽIVOT PO INFARKTU MYOKARDU

Program je součástí mezinárodní iniciativy Stent for Life
(2009 – 2016)

- zavedením programu očekáváme **snížení 30 denní rehospitalizace** pacientů po IM a ovlivnění jejich míry rizikového profilu do jednoho roku
- poskytnutím standardizovaného vzdělání a jasných instrukcí při propuštění pacientů z nemocnice zvýšíme soulad pacientů s farmakologickou léčbou a podpoříme pacienta ke **změně životního stylu**
- cílem projektu je zajistit, aby se většina pacientů se STEMI účastnila včasného sekundárního preventivního programu

Contract4Life | PRO ŽIVOT PO INFARKTU MYOKARDU

15 center se aktivně zapojilo do programu C4L v Evropě

Portugalsko

Španělsko

Řecko

Česká Republika

FN Brno

FN U sv. Anny

FN Olomouc

FN Ostrava

KN T.Bati Zlín

Kardiocentrum Vysočina



Contract4Life | PRO ŽIVOT PO INFARKTU MYOKARDU

V ČR bylo zařazeno do projektu celkem 583 pacientů

Retrospektivní skupina: 251 pacientů

Prospektivní edukovaná skupina: 187 pacientů

Prospektivní needukovaná skupina: 145 pacientů

Skupiny pacientů se mezi sebou nelišily ve věku, hmotnosti, krevním tlaku, srdeční frekvenci a glykemií.

Contract4Life | PRO ŽIVOT PO INFARKTU MYOKARDU

Charakteristika souboru

Prospektivní edukovaný - intervenovaný soubor

Soubor tvoří konsekutivně příchozí pacienti hospitalizovaní se STEMI v průběhu tří po sobě jdoucích měsíců v roce 2016. Respondenti jsou edukováni prostřednictvím vytvořeného ošetrovatelského standardu. Následně sledování frekvence rehospitalizace do 30 dní, 6 a do 12 měsíců.

Prospektivní needukovaný - neintervenovaný soubor


Soubor tvoří konsekutivně příchozí pacienti hospitalizovaní se STEMI v průběhu tří po sobě jdoucích měsíců v roce 2016, kteří zařazení do edukace odmítli.

Retrospektivní - kontrolní soubor

Soubor tvoří konsekutivně příchozí pacienti hospitalizovaní se STEMI ve stejně sledovaném období tří po sobě jdoucích měsíců v roce 2015 bez edukace. Následně sledování frekvence rehospitalizace do 30 dní a do 12 měsíců.

Contract4Life | PRO ŽIVOT PO INFARKTU MYOKARDU

Školení kardiologických sester

 European Heart Journal (2016) 37, 267–315
doi:10.1093/eurheartj/ehw120

ESC GUIDELINES

2015 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation

Task Force for the Management of Acute Coronary Syndromes in Patients Presenting without Persistent ST-Segment Elevation of the European Society of Cardiology (ESC)

Authors/Task Force Members: Marco Roffi* (Chairperson) (Switzerland), Carlo Patrono* (Co-Chairperson) (Italy), Jean-Philippe Collet† (France), Christian Mueller† (Switzerland), Marco Valgimigli† (The Netherlands), Felicia Andreotti (Italy), Jeroen J. Bax (The Netherlands), Michael A. Borger (Germany), Carlos Brotons (Spain), Derek P. Chew (Australia), Baris Gencer (Switzerland), Gerd Hasenfuss (Germany), Keld Kjeldsen (Denmark), Patrizio Lancellotti (Belgium), Ulf Landmesser (Germany), Julinda Mehilli (Germany), Debabrata Mukherjee (USA), Robert F. Storey (UK), and Stephan Windecker (Switzerland)

Document Reviewers: Helmut Baumgartner (CPG Review Coordinator) (Germany), Oliver Gaemperli (CPG Review Coordinator) (Switzerland), Stephan Achenbach (Germany), Stefan Agevall (Norway), Lina Badimon (Spain), Colin Baigent (UK), Héctor Bueno (Spain), Raffaele Bugiardini (Italy), Scipione Carerj (Italy), Filip Caselman (Belgium), Thomas Cuisset (France), Cetin Erol (Turkey), Donna Fitzsimons (UK), Martin Halle (Germany),

* Corresponding author: Marco Roffi, Division of Cardiology, University Hospital, Via Galvani-Parera-Gesù 4, 12111 Geneva 14, Switzerland, Tel: +41 22 37 23 743, Fax: +41 22 37 27 219, E-mail: Marco.Roffi@unige.ch
Carlo Patrono, Istituto di Farmacologia, Università Cattolica del Sacro Cuore, Largo F. Vito 1, IT-00188 Rome, Italy, Tel: +39 06 30154153, fax: +39 06 3020154, E-mail: carlo.patrono@uniroma2.it

† Section Coordinators (affiliations listed in the Appendix): ESC Committee for Practice Guidelines (CPG) and National Cardiac Societies document reviewers listed in the Appendix.

ESC entities having participated in the development of this document: Association for Acute Cardiovascular Care Association (AACVA), European Association for Cardiovascular Prevention & Rehabilitation (EACPR), European Association of Cardiovascular Imaging (EACVI), European Association of Percutaneous Cardiovascular Intervention (EAPCI), Heart Failure Association (HFA), Council for Cardiovascular Nursing and Allied Professions (CCNAP), Council for Cardiovascular Primary Care (CCPC), Working Groups: Working Group on Cardiovascular Pharmacotherapy, Working Group on Cardiovascular Surgery, Working Group on Coronary Pathophysiology and Intervention, Working Group on Transcatheter.

The content of these European Society of Cardiology (ESC) Guidelines has been published for personal and educational use only. No commercial use is authorized. No part of the ESC Guidelines may be translated or reproduced in any form without written permission from the ESC. Permission can be obtained upon submission of a written request to Oxford University Press, the publisher of the European Heart Journal and the party authorized to handle such permissions on behalf of the ESC.

Disclaimer: The ESC Guidelines represent the views of the ESC and were produced after careful consideration of the scientific and medical knowledge and the evidence available at the time of their publication. The ESC is not responsible in the event of any contradiction, discrepancy and/or omission between the ESC Guidelines and any other official recommendations or guidelines issued by the relevant public health authorities, in particular in relation to good use of healthcare or therapeutic strategies. Health professionals are encouraged to take the ESC Guidelines fully into account when exercising their clinical judgment, as well as in the determination and the implementation of preventive, diagnostic or therapeutic medical strategies; however, the ESC Guidelines do not override, in any way whatsoever, the individual responsibility of health professionals to make appropriate and accurate decisions in consideration of each patient's health condition and in consultation with that patient and, where appropriate and/or necessary, the patient's caregiver. Nor do the ESC Guidelines exempt health professionals from taking into full and complete consideration the relevant official updated recommendations or guidelines issued by the competent public health authorities, in order to manage each patient's case in light of the scientifically accepted data pursuant to their respective ethical and professional obligations. It is also the health professional's responsibility to verify the applicable rules and regulations relating to drugs and medical devices at the time of prescription.

© The European Society of Cardiology 2015. All rights reserved. For permissions please email journal.permissions@oup.com.

Downloaded from <http://www.escguidelines.com/> by guest on October 7, 2016

- ESC STEMI guidelines a systém péče
- překážky dostupnosti léčby pacientů k PPCI
- zpoždění na straně pacienta a na straně systému
- program sekundární prevence po IM
- role sestry při implementaci guidelines
- vzdělávání pacienta po infarktu myokardu při propuštění

Contract4Life | PRO ŽIVOT PO INFARKTU MYOKARDU

FLAMI protokol

For the Life After Myocardial Infarction
The CONTRACT with your Heart

STUDY PROTOCOL

ID pacienta Datum návštěvy

Informovaný souhlas poskytnut a ano a ne Datum poskytnutí informovaného souhlasu

Typ návštěvy a klinická a telefonická

Podle onkologické přílohy:

Pacient pokračuje v léčbě? a ano a ne

Pacient přivázan RZP? a ano a ne

Vstupní kritéria
a S I I M I
a léčba p-PCI
a věk mezi 20 - 85 lety

Výlučovací kritéria
a kardiomyopie
a insuficience
a jakákoliv komplikace, ohrožující onemocnění

1/ Základní charakteristika - při přijetí

Indický číslo pacienta: Věk:

Pohlaví a muž a žena

Telefonní číslo na pracovník telefonní číslo na příbuzného:

Antropometrická data, TH, puls:
Výška [cm]: Váha [kg]:

SA [kg.m²]: Objem pazu [cm³]:

TC [mm.Hg]: TBP [g]:

2/ Anamnéza

Kardiovaskulární onemocnění:

DCHS a související a p a srdeční a p a nezávažný a p
a st. p. VII a st. p. PCI a st. p. CABG

DCHDK a I. a II.

Smlouva s pacientem

PRO ŽIVOT PO INFARKTU MYOKARDU

Jméno:

Datum:

JE MI ZNÁMO, ŽE JSEM PRODĚL ZÁVAŽNOU SRDEČNÍ PŘÍHODU (INFARKT MYOKARDU). VÝSLEDKEM MŮŽE BÝT, ŽE MĚ SRDCE JIŽ NEPUMPUJE KREV TAK DOBRĚ JAKO DŘÍVE.

DOLEŽITÉ VÝSLEDKY TESTŮ

Ejektční frakce: %
Úroň, jak dobře srdce pumpuje. Normální rozmezí je 55-70%

HODNOTA CHOLESTEROLU:

LDL (neboli „špatný“) cholesterol mmol/l (cíl - méně než 2 mmol/l)
HDL (neboli „dobrý“) cholesterol mmol/l (cíl - více než 1 mmol/l)

Celkový cholesterol: mmol/l (cíl - méně než 4 mmol/l)

TRIGLYCERIDY: mmol/l (cíl - méně než 1.7 mmol/l)

JE MI ZNÁMO, ŽE DIETA, PRAVIDELNÉ CVIČENÍ A LÉKY SNÍŽUJÍ HLADINU CHOLESTEROLU POMÁHA JI DOSÁHNOUT A UDRŽET ŽÁDANOU HLADINU CHOLESTEROLU TÍM MŮŽOU V BUDOUCNOSTI PŘEDCHÁZET MOZKOVÝM I SRDEČNÍM PŘÍHODAM A VÝRAZNĚ PŘÍVLIVIT DÉLKA A KVALITU ŽIVOTA.

KREVNÍ TLAK: mmHg (cíl, méně než 140/90 mmHg, pokud mám cukrovku nebo onemocnění ledvin, tak méně než 130/90 mmHg)

Rozumím, že udržení správného krevního tlaku je klíčem k ochraně srdce, mozku a ledvin.

BODY MASS INDEX: kg/m² (cíl, 19.2 - 24.9 kg/m²)

Rozumím, že udržování váhy snižuje riziko cukrovky, srdeční příhody, příchodě rakoviny. Body mass index je metoda měření tělesného tuku pomocí váhy i výšky. Body mass index 25 - 29.9 kg/m² je nadváha a 30 kg/m² a více je považováno za obezitu.

Rozumím, že několik kroků vede k tomu, aby se snížilo riziko akutní příhody, která mě přivede do nemocnice. Dodržování určitých zásad mohou pomoci zpomalit nebo úplně zvrátit průběh mého onemocnění srdce. Měl bych znát výsledky důležitých vyšetření, užít předepsané léky, nekouřit a dodržovat nízkou tukou a nízkocholesterolovou dietu. Budu dodržovat následující kroky:

Contract4Life | PRO ŽIVOT PO INFARKTU MYOKARDU

Příručka pro pacienty



Aplikace TABLETKY

APLIKACE TABLETKY

Vážená pacientko, vážený paciente, Váš lékař Vám předepsal léky, u kterých je potřeba, abyste dodržovala/a jejich dávkování a pravidelně je užíval/a. Někdy je snadné na lék zapomenout, proto je pro Vás vytvořena následující pomůcka pro stažení na Váš chytrý telefon.

- Na Vašem telefonu si nainstalujte aplikaci **TABLETKY**, která Vám pomůže nastartovat pravidelné užívání předepsaných léků.
- Stačí vložit název léku, počet dávek a předepsané dávkování, a aplikace bude pravidelně připomínat, že nastal čas na další dávku léku. Také Vás upozorní, pokud Vám lék dochází a je potřeba se lékem dozásobit. Takto lze zadat libovolné množství léků.
- Čas, kdy je třeba si vzít tabletku, bude oznamován nastaveným alarmem. Alarmy je možné nastavit pro jakýkoli režim braní Vašich tabletek.
- V této brožuře naleznete návod jak nainstalovat aplikaci. Na zadní straně brožury pak naleznete Vaším lékařem vypsané názvy předepsaných léků a jejich dávkování.

JEDNEJ RYCHLE. ZACHRAŇ ŽIVOT. Je mezinárodní osvětová kampaň pod záštitou Ministerstva zdravotnictví ČR a České kardiologické společnosti.

Contract4Life | PRO ŽIVOT PO INFARKTU MYOKARDU

Edukační anamnéza

For the Life After Myocardial Infarction
The CONTRACT with your Heart

EDUKAČNÍ ANAMNÉZA

Iničially/ číslo pacienta: _____ Věk: _____
Pohlaví: muž žena

Stravovací návyky

pravidelné stravování nepravidelné stravování

Typologie:

větší množství zeleniny a ovoce, bílé maso, ryby, celozrnné pečivo, preference rostlinných tuků, sladkosti jen sporadicky

zelenina a ovoce, bílé maso, celozrnné pečivo, preference rostlinných tuků; několikrát týdně (2-3x) uzeniny, omáčky, knedlíky, bílé pečivo, živočišné tuky, červené maso, tučné sýry, sladkosti

převážně živočišné tuky, uzeniny, bílé pečivo, červené maso, sladkosti, zelenina a ovoce málo

Zvažuje pacient změnit stravovací návyky? ano ne

Alkohol

přiměřená (denně 2 dcl vína nebo 0,3 l piva, muži 3-4 dcl vína nebo 0,5 l piva)

nepřiměřená

vůbec

Zvažuje pacient změnit množství konzumovaného alkoholu? ano ne

Pohybová aktivita

domácí práce min./denně dní v týdnu

chůze min./denně dní v týdnu

cvičení min./denně dní v týdnu

ostatní aktivity min./denně dní v týdnu

Zvažuje pacient změnit své pohybové aktivity? ano ne

Contract4Life is a part of the Stent for Life Initiative, a joint program of the ESC/EAPCI and EuroPCR. Project Management Office: HELIX Partners Consulting s.r.o. | office@solution4life.eu

Edukační plán

For the Life After Myocardial Infarction
The CONTRACT with your Heart

EDUKAČNÍ PLÁN

Iničially/ číslo pacienta: _____

Na základě předchozího rozhovoru s pacientem při odběru anamnestických dat bude provedeno vyhodnocení o nutnosti další edukace (tzn. jak danému tématu pacient rozumí, jak je informován a jak rozsáhlá je nutná další edukace).

Podstata KVO, rizikové faktory	1	2	3
Stravovací návyky	1	2	3
Pohybová aktivita	1	2	3
Kouření	1	2	3
Nezbytnost pravidelného užívání léků (účinny antiagreganti, antihypertenzí, statiny a dalších léků na ovlivnění kardiovaskulárního rizika; před nepřerušovanou léčbu atd.)	1	2	3

1 - žádné hodnocení, 2 - 1 - není velmi dobré, 3 - 2 - špatné, není na, nutné komplexní edukace

Přístup pacienta k edukaci

projevuje zájem neprojevuje zájem odmítá edukaci neschopen pochopit

Zpracoval: _____ Datum a čas: _____ Podpis: _____

Contract4Life is a part of the Stent for Life Initiative, a joint program of the ESC/EAPCI and EuroPCR. Project Management Office: HELIX Partners Consulting s.r.o. | office@solution4life.eu

Hodnocení edukační činnosti

For the Life After Myocardial Infarction
The CONTRACT with your Heart

HODNOCENÍ EDUKAČNÍ ČINNOSTI

Iničially/ číslo pacienta: _____

Hodnocení získaných vědomostí

Pacient dovede vyjmenovat rizikové faktory KVO ano ne

Pacient zná laboratorní hodnoty svého LDL cholesterolu ano ne

Pacient zná laboratorní hodnoty své glykémie ano ne

Pacient zná fyziologické hodnoty krevního tlaku ano ne

Pacient je informován o správných stravovacích návycích ano ne

Pacient je informován o vhodném pohybovém režimu ano ne

Pacient ví, jaké léky užívá a kdy z paměti má seznam ne

Subjektivní hodnocení pacienta v oblasti dodržování léčebného režimu

Stravování úplně spíše ano spíše ne vůbec ne

Pohybový režim úplně spíše ano spíše ne vůbec ne

Užívání léků úplně spíše ano spíše ne vůbec ne

Kouření úplně spíše ano spíše ne vůbec ne

Reakce pacienta na edukaci

aktivní (má dotazy, projevuje zájem) pasivní (nějaký zájem)

Zpracoval: _____ Datum a čas: _____ Podpis: _____

Contract4Life is a part of the Stent for Life Initiative, a joint program of the ESC/EAPCI and EuroPCR. Project Management Office: HELIX Partners Consulting s.r.o. | office@solution4life.eu

Contract4Life | PRO ŽIVOT PO INFARKTU MYOKARDU

Obsah edukace pacienta

- pochopit, proč bylo potřeba provést PCI a co to znamená
- porozumět míře kardiovaskulárního rizika
- dodržovat všechny pokyny poskytnuté při propuštění
- plánovat a dodržovat kontroly u kardiologa nebo internisty
- zavázat se k zdravějšímu životnímu stylu
- informovat lékaře o jakýchkoliv změnách

Contract4Life | PRO ŽIVOT PO INFARKTU MYOKARDU

Počet zařazených pacientů FN Ostrava

Prospective advised

- 22 (baseline), 21 (1m), 21 (6m), 21 (12m)

Prospective non-advised

- 4 (baseline), 4 (12m)

Retrospective non-advised

- 31 (baseline), 30 (12m)

Contract4Life | PRO ŽIVOT PO INFARKTU MYOKARDU

Kuřáci - FN Ostrava

Prospective advised

- 13 (baseline), 3 (1m), 5 (6m), 3 (12m)

Prospective non-advised

- 2 (baseline), 2 (12m)

Retrospective non-advised

- 12 (baseline), 6 (12m)

Contract4Life | PRO ŽIVOT PO INFARKTU MYOKARDU

Celkový cholesterol - FN Ostrava

Prospective advised

- 3,71 (baseline), 2,98 (1m), 2,8 (6m), 2,99 (12m)

Prospective non-advised

- 3,06 (baseline), 3,31 (12m)

Retrospective non-advised

- 3,17 (baseline), 2,61 (12m)

Contract4Life | PRO ŽIVOT PO INFARKTU MYOKARDU

Nejčastější bariéry na našem pracovišti

- špatný zdravotní stav pacientů
 - zapojení pacientů do programu bylo omezeno špatným zdravotním stavem respondentů (nejčastěji polymorbiditou, napojením na UPV, imobilitou, senilní demencí) a komunikační bariérou
- neochota zapojit se do programu
 - neochota změnit životní styl, účastnit se pravidelných kontrol, podílet se na léčbě, obavy ze spolupráce v rámci účasti na studii, hospitalizovaní cizinci žijící mimo ČR

Contract4Life | PRO ŽIVOT PO INFARKTU MYOKARDU

Nejčastější bariéry na našem pracovišti

- vstupní kritéria k zařazení do studie
 - velký podíl pacientů s NSTEMI, po opakované PCI, po CABG, starší 85 let
- nedostatek pacientu se STEMI
 - celkem tři katetrizační laboratoře v Moravskoslezském kraji
- časné propuštění či přeložení
 - včasný překlad do spádových nemocnic – většinou během víkendu

Contract4Life | PRO ŽIVOT PO INFARKTU MYOKARDU

Nejčastější bariéry na našem pracovišti

- problém s následnými kontrolami
 - neochota dostavit se fyzicky ke kontrole, dojezdová vzdálenost, neochota komunikovat přes telefon, vypnutý telefon nebo se opakovaně nelze dovolat, spokojenost s ambulantním kardiologem/internistou
- zadávání laboratorních hodnot
 - neochota dostavit se fyzicky ke kontrole, špatná komunikace s kardiologem/internistou v terénu

Contract4Life | PRO ŽIVOT PO INFARKTU MYOKARDU

Nejčastější bariéry na našem pracovišti

- nepřesné měření obvodu pasu
 - problém při telefonických kontrolách - pacienti neví, jak si měřit obvod pasu nebo nemá vhodný měřicí nástroj
- problémy u kontrolního souboru
 - není kontakt na pacienta a ani na rodinu, neznalost medikace nebo laboratorních hodnot, neochota zapojit se do studie

Contract4Life | PRO ŽIVOT PO INFARKTU MYOKARDU

Závěr

- bylo prokázáno, že edukace pacientů po infarktu myokardu je přínosná
- u respondentů v intervenčním souboru došlo k snížení výskytu rehospitalizací po jednom, šesti i dvanácti měsících
- edukovaní pacienti také lépe dodržují léčebný režim, vhodná dietní opatření, mají adekvátní fyzickou aktivitu a zanechali kouření
- došlo také ke stabilizaci krevního tlaku a hladiny cholesterolu
- výsledky projektu C4L ve FN Ostrava jsou jednoznačně pozitivní

Děkuji za pozornost