

© Козак Х. І.

УДК 616. 12 – 005. 4+614. 253552

Козак Х. І.

ІШЕМІЧНА ХВОРОБА СЕРЦЯ ТА РОЛЬ МЕДИЧНОЇ СЕСТРИ КАРДІОЛОГІЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ

Чортківський державний медичний коледж

Мета дослідження даної роботи – вивчення ролі медичної сестри у профілактиці ішемічної хвороби серця у пацієнтів кардіологічного відділення Чортківської ЦКРЛ та обізнаності пацієнтів із факторами ризику. Об'єкт та методи – застосовувані у роботі: пацієнти із ІХС, спостереження, опитування (анкетування), аналізу та статистичної обробки даних із використанням комп'ютерної програми «Excel», «Word».

У статті наведені дані анкетування про обізнаність пацієнтів кардіологічного відділення із факторами ризику та профілактикою ІХС. Проведене дослідження виявило, що у пацієнтів великий дефіцит знань щодо здорового способу життя, фізичного навантаження, чітких виконань призначень лікаря і халатне ставлення до свого здоров'я в цілому, а також недосконалість роботи медичних працівників у профілактиці даного захворювання серед населення.

Ключові слова: ІХС, фактори ризику, захворюваність, профілактика, медична сестра та її роль.

Дана робота є фрагментом НДР «Роль медичної сестри у виявленні факторів ризику в хворих на ішемічну хворобу серця».

Вступ. Україна посідає одне з перших місць в Європі за показниками смертності від хвороб системи кровообігу (459,48 на 100 000 населення), які істотно перевищують аналогічні показники у Франції (30,08 на 100 000 населення), Німеччині (75,09 на 100 000 населення.), Польщі (88,37 на 100 000 населення), Великобританії (76,11 на 100 000 населення). В Європі серцево-судинна патологія зумовлює близько 40% усіх випадків смерті осіб віком менше 75 років, з яких раптова серцева смерть становить понад 60%. Захворюваність населення України на хвороби системи кровообігу і вихід їх на перше рангове місце в структурі загальної смертності свідчать про зростання поширеності цієї патології та є несприятливим показником стану популяційного здоров'я. Смертність від них становить близько 65,8%, при цьому внесок ішемічної хвороби серця (ІХС) – 71,1% (у Російській Федерації – 51,9%). Структура смертності в Україні в цілому залишається незмінною протягом останніх років [1-5].

Розвиток і перебіг ішемічної хвороби серця (ІХС) залежать від наявності таких факторів ризику: гіперхолестеринемія, паління, підвищення АТ, порушення обміну глюкози, надмірна маса тіла, малорухомий спосіб життя. У зв'язку з тим, що фактори ризику ІХС за своєю суттю є факторами ризику розвитку атеросклерозу, цілеспрямоване зменшення вираженості чи усунення їх позитивно впливає не тільки на перебіг і прогноз ІХС, але й на інші клінічні форми атеросклерозу периферійних судин (облітеруючий атеросклероз нижніх кінцівок та ін.).

З огляду на медико-соціальні проблеми серцево-судинних захворювань, актуальність теми про роль медичної сестри у профілактиці даних захворювань невідповідно зростає. Існує необхідність залучати медичних сестер із вищою медичною освітою, брати участь у проведенні лекцій, бесід із пацієнтами, організованих при лікувально-профілактичних установах. За попередньою оцінкою ВООЗ, 80% передчасних смертей, що виникаються щорічно внаслідок серцево-судинних захворювань, можна запобігти, якщо профілактичну роботу з населенням спрямувати на здоровий спосіб життя, відмову від шкідливих звичок, насамперед куріння, зловживання алкоголем, правильне здорове харчування.

Мета дослідження даної роботи – вивчення ролі медичної сестри у профілактиці ішемічної хвороби серця у пацієнтів кардіологічного відділення Чортківської ЦКРЛ та обізнаності пацієнтів із факторами ризику.

Матеріали і методи застосовувані у роботі: пацієнти із ІХС, спостереження, опитування (анкетування), аналізу та статистичної обробки даних із використанням комп'ютерної програми «Excel», «Word».

Результати дослідження та їх обговорення. Комплексний підхід при розгляді питання лікування, первинної, вторинної та невідкладної профілактики ускладнень у пацієнтів, що знаходяться на лікуванні в кардіологічному відділенні стаціонару, диктує необхідність розглядати його в динамічній системі зі зворотним зв'язком.

Роль медсестри під час перебування пацієнта в стаціонарі полягає в умінні правильно побудувати

стосунки з певним пацієнтом, в залежності від його особистісних якостей і стану здоров'я, правильно і своєчасно оцінити зміни стану хворого і спільно з лікарем провести адекватне лікування та невідкладні заходи щодо профілактики ускладнень. Дати рекомендації пацієнтам та їх родичам про доцільність чітких виконань призначень лікаря та профілактичних заходів.

У відділенні було проведено дослідження шляхом опитування пацієнтів, після чого анкети були підраховані та проаналізовані. Група досліджуваних складала 43 особи, з яких 19 осіб (44,2%) склали чоловіки, а 24 (55,8%) – жінки.

Вік опитуваних склав від 33 до 84 років: до 44 років – 2 особи (5%); до 59 років – 16 осіб (37%); до 74 року – 20 осіб (46,5%); до 84 років – 5 осіб (11,5%).

Далі був з'ясований *рівень освіти* пацієнтів: середня – 6 осіб (14%); середня спеціальна – 27 людини (62,8%); вища – 10 осіб (23,2%).

Сімейний стан пацієнтів розподілилося наступним чином: всі опитувані чоловіки (100%) – одружені, а ось жінки тільки 11 осіб (45,8%) заміжні, решта 13 осіб (54,2%) – самотні (розведені, вдови і т. д.)

У результаті аналізу опитування було з'ясовано число та відсоток пацієнтів за статтю, їх освіта та сімейний стан, що немало важливо позначається на їхньому психологічному сприйнятті свого захворювання, ставлення до ситуації, що склалася і подальший прогноз перебігу захворювання та його профілактика.

Наступний блок питань під час опитування був направлений на з'ясування наявності у пацієнтів шкідливих звичок (факторів ризику) і ставлення до свого здоров'я.

Тютюнопаління. На питання про тютюнопаління, більшість осіб (30 із 43 опитаних) відповіли «ні», що є гарним показником у зниженні ризику розвитку ішемічної хвороби серця (ІХС), але вони перебувають у стаціонарі, отже причиною виникнення захворювань можуть бути інші фактори ризику.

Вживання алкоголю. На питання про вживання алкоголю більшість пацієнтів дали позитивні відповіді і склали це 86% (37 осіб з числа опитаних), але більш докладне опитування: «як часто?» і «в якій кількості?», з'ясувало, що основна маса опитаних вживають алкоголь рідко – 1 раз на місяць або по великих святах. На підставі цього можна зробити висновок, що і цей фактор ризику для цієї групи пацієнтів, не є основною причиною розвитку їхнього захворювання.

Знання дієти при ІХС. Далі питання стосувалися особливості дієти при ІХС. На запитання «Чи знаєте Ви особливості дієти при захворюванні ІХС?» Велика частина пацієнтів відповіла «так». «А чи дотримуетесь принципів здорового харчування?» А ось дотримуються принципів здорового харчування набагато менше число опитуваних. Отже, більша частина їх не надає цьому факту належної уваги, і не розуміє важливість дотримання дієти.

Далі було поставлено питання про знання свого *діагнозу*, на який більшість відповіли, що знають.

Наступна група питань направлена на з'ясування *відвідуваності пацієнтів дільничного лікаря (сімейного лікаря)*, а також перебування їх на диспансерному спостереженні. На запитання «Як часто відвідуєте лікаря?» Були отримані наступні результати: 1 раз на рік відвідують лікаря 10% респондентів, 2 рази на рік – 19%, а основна маса (71%) – відвідують лікаря при погіршенні стану здоров'я.

Результати опитування не здивували, оскільки мало відрізняються від багатьох інших, тобто пацієнти не спостерігаються регулярно у лікаря, і звертаються тільки, при погіршенні самопочуття. Пацієнтам, які мають ІХС та проблеми з серцево-судинною системою, потрібні регулярні спостереження у лікаря-спеціаліста. А вони халатно ставляться до свого здоров'я. Адже, якщо спостереження буде регулярним, то лікар зможе попередити черговий напад, контролювати перебіг захворювання, запобігти можливим ускладненням і тим самим зменшити ризик частих і повторних госпіталізацій.

На питання про *диспансерне спостереження* у лікаря-кардіолога, були отримані наступні результати: 19 чоловік (44,2%) – перебувають, а 24 осіб (55,8%) – ні.

Призначення лікаря регулярно виконують 72% пацієнтів, таких щоб зовсім не виконували призначень немає серед опитаних, але 28% – приймають ліки за погіршення стану.

Кратність вимірювання АТ. Вимірювати артеріальний тиск необхідно регулярно, особливо людям, які хворіють серцево-судинними захворюваннями. Тому далі були задані питання про наявність у них апаратів для вимірювання артеріального тиску, а так само регулярності виконання цієї процедури. Серед опитаних пацієнтів тільки п'ятеро людей не мають його. Основна маса (88,4%) має тонометр в особистому домашньому користуванні. Цифри нормального АТ знають так само переважна більшість – 40 чоловік (93%). Отже, вимірюють АТ: 1 раз на день – 7 осіб, 2 рази на день – 16 осіб, з погіршення самопочуття – 20 осіб. Отже, артеріальний тиск опитувани вимірюючи не регулярно, а більшість – лише при погіршенні самопочуття, що, звичайно, не допустимо для пацієнтів із ІХС.

Звідси напрошується питання, чому ж люди так халатно ставляться до свого здоров'я? Чи це дефіцит знань про наявну проблему, чи недовіра до лікарів, або ж люди як страуси «ховають голову в пісок», намагаючись схватитися від свого захворювання?

Далі питання стосувалися переважно якості життя пацієнтів та їх емоційної сфери. На запитання «Чи задоволені Ви своїм здоров'ям?», основна маса пацієнтів відповіли «ні» – 31 чоловік з числа опитуваних.

Велике значення в психологічній адаптації до свого захворювання має підтримка з боку родичів і близьких людей.

Велике значення для більшості пацієнтів має виконання повсякденної діяльності. На запитання «Наскільки важливо для Вас виконання повсякденної діяльності?» були отримані наступні результати: відповідь «важливо» дали 58 % опитаних і 25 % «дуже важливо», тобто цей момент також має велике значення в психологічній адаптації пацієнтів до свого захворювання.

Наступний показник, який був з'ясований при опитуванні – це чи можуть пацієнти працювати. На це питання анкети були отримані наступні результати: «так» відповіли 13 чоловік (30 %), «в основному можу» – 7 осіб (16 %), решта або не можуть, або коли як.

На запитання «Як добре Ви здатні пересуватися?» були отримані такі відповіді: «гранично добре» – 21 %, «відносно добре» – 26 %, «середньо» – 42 % опитаних.

Висновок. Проаналізувавши опитування пацієнтів можна зробити висновок, що у них є великий

дефіцит знань щодо здорового способу життя, фізичного навантаження, чітких виконань призначень лікуючого лікаря і халатне ставлення до свого здоров'я в цілому. Також, психологічно-емоційна сфера і якість життя пацієнтів із ІХС, а отже, і сам перебіг і результат захворювання залежить від того, наскільки сильно пацієнт відчуває підтримку близьких йому людей, може пересуватися, виконувати повсякденну роботу і навіть працювати. Треба пам'ятати, що наявність кількох факторів ризику призводить до збільшення ризику ІХС у кілька разів.

Перспективи подальших досліджень. В даній сфері дослідження потрібно проводити надалі, а саме, опитати більшу кількість пацієнтів кардіологічних відділень та пересічних громадян про фактори ризику ІХС та правила профілактики; зробити порівняння; простежити за тим як зміниться число пацієнтів при активній пропаганді профілактики ІХС медичними сестрами серед населення.

Список літератури

1. Коваленко В. М. Харчування і хвороби системи кровообігу: соціальні і медичні проблеми / В. М. Коваленко // Журн. Академії медичних наук України. – 2002. – Т. 8, № 4. – С. 685-692.
2. Коваленко В. М. Регіональні медико-соціальні проблеми хвороб системи кровообігу. Динаміка та аналіз / В. М. Коваленко, В. М. Корнацький – К., 2013. – 239 с.
3. Ковальова Ю. Р. Кардіологія в питаннях і відповідях / За ред. проф. Ю. Р. Ковальова. – СПб. : ТОВ «Видавництво ФОЛІАНТ», 2002. – 456 с.
4. Лутай М. І. Ішемічна хвороба серця. Класифікація. Принципи профілактики і лікування / М. І. Лутай, О. М. Пархоменко, В. О. Шумаков. – К. : МОРІОН, 2002. – 48 с.
5. Європейська база даних статистичної інформації «Здоров'я для всіх» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://medstat.gov.ua/ukr/normdoc.html>.

УДК 616. 12 – 005. 4+614. 253552

ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА И РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

Козак К. И.

Цель исследования – изучение роли медицинской сестры в профилактике ишемической болезни сердца у пациентов кардиологического отделения Чертковского ЦКРЛ и осведомленности пациентов с факторами риска.

Объект и методы применяемые в работе: пациенты с ИЗС, наблюдение, опрос (анкетирование), анализ и статистическая обработка данных с использованием компьютерной программы «Excel», «Word».

В статье приведены данные анкетирования об осведомленности пациентов кардиологического отделения с факторами риска и профилактикой ИЗС. Проведенное исследование показало, что у пациентов большой дефицит знаний о здоровом образе жизни, физической нагрузке, четких исполнениях предписаний врача и халатное отношение к своему здоровью в целом, а также несовершенство работы медицинских работников в профилактике данного заболевания среди населения.

Ключевые слова: ИЗС, факторы риска, заболеваемость, профилактика, медицинская сестра и ее роль.

UDC 616. 12 – 005. 4+614. 253552

Ischemic Heart Disease and Role of Nurse of Cardiology Department

Kozak K. I.

Abstract. *Objective:* to study the role of the nurse in the prevention of coronary heart disease in patients Chortkiv hospital cardiology department patients and awareness of risk factors. Because morbidity and mortality of coronary heart disease is increasing, the age of the disease as younger, only nurses can prevent and stop the development of coronary artery disease, since only targeted prevention can reduce these figures.

Object and methods used in the work: patients with coronary artery disease surveillance survey (questionnaire), analysis and statistical processing of data using computer software «Excel», «Word».

Results and discussion. The articles presents data on awareness survey cardiology department patients with risk factors and prevention of coronary artery disease.

Conclusions. Ukraine is one of the first places in Europe in mortality from diseases of the circulatory system. In Europe, cardiovascular disease causes about 40% of all deaths of persons under the age of 75 years, including sudden cardiac death is more than 60%. Incidence of Ukraine's population for cardiovascular diseases and output them to the first rank in the structure of total mortality suggest growing prevalence of this disease and an unfavorable indicator of health. The development and progress of coronary heart disease depends on the presence of the following risk factors: high cholesterol, smoking, increased blood pressure, impaired glucose metabolism, excess weight, sedentary lifestyle. Given the medical and social problems of cardiovascular disease urgency about the role of the nurse in the prevention of these diseases is increasing.

The study found that patients large deficit of knowledge about healthy lifestyles, physical activity, clear performances doctor's prescriptions and neglect their health in general, and the imperfection of health workers in the prevention of the disease among the population. Thus, there is a need to involve nurses with higher medical education, take part in lectures, organized discussions with patients at health care facilities.

Keywords: coronary artery disease, risk factors, incidence, prevention, nurse and her role.

Стаття надійшла 25. 11. 2015 р.

Рекомендована до друку на засіданні редакційної колегії після рецензування