

## KRONIČNE BOLEZNI – IZZIV ZA ZDRAVSTVENO NEGO CHRONIC DISEASES – A CHALLENGE FOR NURSING

Mednarodni dan medicinskih sester letos poteka pod geslom »Medicinske sestre zagotavljamo varnost in uvajamo novosti pri obravnavi pacientov s kroničnimi obolenji«. Svet se sooča s porastom kroničnih obolenj in njihovimi posledicami, ki se odražajo v naraščajoči prezgodnji obolevnosti in smrtnosti. Prepričanje, da so kronične bolezni značilne le za razvite civilizacije, ne drži več. Po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije je 60 % smrti posledica kroničnih boleznih in 80 % le-teh se zgodi v manj razvitih in nerazvitih področjih (WHO, 2008). Naraščanje kroničnih boleznih še zlasti prizadene revne in ranljive posameznike, zaradi česar se razlike v deležu kroničnih boleznih in umrljivosti zaradi njih opazno zmanjšujejo tako med državami kot tudi znotraj njih. Na porast kroničnih boleznih vplivajo različni dejavniki na globalnem, nacionalnem in lokalnem nivoju. Številni med njimi so povezani z globalnimi družbenimi spremembami vključno z urbanizacijo, ekonomsko globalizacijo, politiko in socialnimi politikami, socialno nepravičnostjo in staranjem prebivalstva. Posledično se spreminjajo tudi navade in vedenje ljudi: kajenje, slabe prehranske navade, premalo gibanja, pretirano pitje alkohola, (nevarne) spolne navade in neobvladljiv psihosocialni stres. Ta tako imenovana tvegana vedenja so neposredno povezana z dejavniki tveganja za nastanek srčnožilnih boleznih, možganske kapi, nekaterih oblik raka, kroničnih dihalnih obolenj in sladkorne bolezni in prav te bolezni so največji ubijalci sodobnega časa in povzročijo približno 35 milijonov smrti vsako leto (ICN, 2010).

Zmanjševanje umrljivosti in s tem daljšanje življenjske dobe se odraža v naglem naraščanju deleža starejše populacije. Govorimo o staranju prebivalstva, ki je eden pomembnejših razlogov porasta kroničnih boleznih, saj so le-te značilne prav za starost.

Kronične bolezni predstavljajo izjemno breme za družbo in izziv za socialne in zdravstvene politike po vsem svetu. Svetovna zdravstvena organizacija v dokumentu »Aksijski načrt za globalno strategijo preprečevanja neprenosljivih boleznih 2008–2013 WHO« vsem zainteresiranim ponuja smernice za oblikovanje sistemov zdravstvenega varstva oziroma prilagajanje že obstoječih novo nastali situaciji (WHO, 2008).

Svetovna zdravstvena organizacija je oblikovala dva modela zdravstvenega varstva, oba temeljita na povezavi med skupnostjo in sistemom zdravstvenega varstva. Omogočala naj bi ustreznejšo in učinkovitejšo oskrbo ljudi s kronično boleznijo skladno z obstoječimi pogoji v danem okolju. Na podlagi omenjene strategije je bila v Sloveniji na Inštitutu za varovanje

zdravja – Centru za preprečevanje kroničnih boleznih CINDI zasnovana razširitev obstoječega programa preventive znotraj zdravstvene oskrbe, ki zdaj poteka za srčnožilne bolezni, in sicer gre za projekt »Razvoj modela integriranega preprečevanja in celostne oskrbe pacientov s kronično boleznijo med odraslo populacijo na primarni ravni zdravstvene dejavnosti«, ki je podprt s strani Ministrstva za zdravje Republike Slovenije. V projektu sodeluje tudi Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Vrbovšek, 2010).

V okviru strategije obvladovanja kroničnih boleznih imamo medicinske sestre nepogrešljivo vlogo. Strategija je usmerjena v ozaveščanje o nevarnosti nenalezljivih kroničnih boleznih ter motivacijo pacientov, družin in skupnosti za zdravo življenje in izogibanje dejavnikom tveganja. Uspešnost strategije je v veliki meri odvisna od zdravstvenega tima, njegove usposobljenosti, motiviranosti in pripravljenosti za medsebojno sodelovanje. Aktivnosti medicinskih sester kot najprimernejših izvajalk strategije so: iskanje najustreznejših načinov informiranja, izobraževanja, vzpostavljanja stikov s pacienti ter povezav med ponudniki skrbstvenih storitev in skupnostjo (ICN, 2010). Njihov prispevek je ključnega pomena pri kontinuirani oskrbi pacienta s kronično boleznijo. Pacientu pomagajo pri soočanju z boleznijo, sprejemanju novih okoliščin in dejstva, da bodo morali živeti s problemi, ki jih kronična bolezen prinaša v njihovo življenje na fizičnem, psihičnem in socialnem področju.

Po mnenju strokovnjakov je medicinska sestra ključna oseba na področju skrbi za pacienta s kronično boleznijo. Na podlagi tujih in domačih izkušenj se mnogi strinjajo, da so medicinske sestre, ne zdravniki ključ do uspešnega implementiranja modelov oskrbe pacienta s kronično boleznijo in oblikovanja v pacienta usmerjenih oskrbovalnih timov (ICN, 2010). Medicinske sestre lahko prispevajo k boljšim rezultatom zdravljenja, kar dokazuje tudi Bishoff (2009), ki pravi, da so številni pozitivni rezultati zdravljenja posledica dobre komunikacije s pacientom, ki so jo vzpostavile medicinske sestre med načrtovanimi obiski v njihovem okolju. Medicinske sestre so namreč sposobne vzpostaviti dobro interakcijo s pacienti (boljše kot ostali zdravstveni delavci) in konstruktivno sodelovanje v zdravstvenem timu. Glede na njihovo pozicijo oziroma vlogo, ki naj bi jo prevzele v skrbi za pacienta s kronično boleznijo, pa potrebujejo ustrezno znanje, spretnosti in lastnosti, da lahko razvijejo svoj potencial.

Izobraževalne programe in klinično usposabljanje bo treba oblikovati tako, da bodo usposobljene za soočanje s problemi, ki jih prinašajo kronične bolezni. Smiselno je določiti skupne elemente zdravstvene nege in obravnave pacienta s kronično boleznijo in določiti specifična znanja, ki jih zahteva kompleksnost situacij pri obravnavi takega pacienta, kajti le medicinske sestre z ustreznimi kompetencami bodo lahko opravljale učinkovito in kakovostno zdravstveno nego. Ustrezne kompetence lahko pridobijo med formalnim izobraževanjem in z vseživljenjskim učenjem ter jih dopolnjujejo na podlagi izkušenj v praksi. Kompetence medicinskih sester pri preprečevanju kroničnih bolezni in obravnavi pacientov s kroničnimi obolenji le-tem omogočajo:

- sodelovanje pri aktivnostih, ki so povezane z lajšanjem dostopa do služb zdravstvenega varstva;
  - spoštovanje pacientovih pravic do informacij, izbire in samoodločanja pri koriščenju zdravstvenih uslug tako v zdravstveni negi kot tudi pri zdravljenju;
  - delovanje na osnovi lastne profesionalne integritete, poštenosti in etičnega vedenja;
  - nudenje ustreznih informacij in podpore pacientom, družinam in skupnosti pri utrjevanju oziroma spreminjanju življenjskega sloga, prilagajanju boleznim, preprečevanju dejavnikov tveganja ter soočanju s spremembami zdravja, odvisnostjo in smrtjo;
  - prepoznavanje priložnosti za pomoč posameznikom, družinam in skupnosti pri sprejemanju boleznim, preprečevanju boleznim in vzdrževanju zdravega življenjskega sloga;
  - sposobnost izbire metode učenja in poučevanja, ki najbolj ustreza potrebam oziroma značilnostim posameznika ali skupine;
  - sodelovanje z drugimi službami zdravstvenega in socialnega varstva ter skupnostjo v aktivnostih preprečevanja boleznim, zmanjševanja posledic boleznim, v promociji zdravega življenjskega sloga in zdravega okolja;
- oblikovanje prakse, ki upošteva multiple determinante zdravja;
  - v sodelovanju z drugimi izvajalci zdravstvenega varstva poudarjanje pomena zdravstvene nege in drugih služb, ki naj bodo maksimalno dostopne uporabnikom (ICN, 2010).

Aktualna situacija kaže na veliko potrebo po medicinskih sestrah na vseh področjih. Medicinske sestre morajo prevzeti iniciativo in se v čim večji meri angažirati v skupnosti in drugih področjih, ki so zadolžena za povečano obravnavo globalnega zdravja in dobrobiti ljudi. Kronične bolezni predstavljajo velik problem za zdravstveno varstvo. V danih pogojih lahko medicinske sestre s svojim znanjem, pogumom in vizijo prevzamejo vodilno vlogo (ICN, 2010).

Pred medicinskimi sestrami je torej velik izziv. Trenutne okoliščine so naklonjene promociji in utrditvi položaja medicinskih sester v svetu. Od njih samih pa je odvisno, ali bodo to znale izkoristiti ali ne in kako bodo to izpeljale. Prišel je čas, ko bi morale ovrednotiti svoj trud, požrtvovalnost in nesebično skrb za paciente in sodelavce, ki praviloma ostaja nevidna, in to predstaviti tudi drugim.

### Literatura

1. Bishoff A. Management in sub-saharan Africa: whose business is it? *Int J Environ Health Res* 2009;6(8):2258-70.
2. ICN – International Council of Nursing. Delivering quality, serving communities: nurses leading chronic care. Dostopno na: [www.icn.ch](http://www.icn.ch) (10. 5. 2010).
3. Vrbovšek S. Razvoj modela integriranega preprečevanja in celostne obravnave kroničnih bolnikov odrasle populacije na primarni ravni zdravstvene dejavnosti. In: Štemberger Kolnik T, Majcen Dvoršak S, eds. Medicinske sestre zagotavljamo varnost in uvajamo novosti pri obravnavi pacientov s kroničnimi obolenji. 12. simpozij zdravstvene in babiške nege Slovenije, Portorož, 12. maj 2010. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, zdravstvenih tehnikov in bobic; 2010: 38.
4. WHO – World Health Organization. 2008–2013 Action plan for the global strategy for the prevention and control of noncommunicable diseases; 2008. Dostopno na: [http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597418\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597418_eng.pdf) (10. 5. 2010).

*mag. Irena Trobec, viš. med. ses., prof. zdr. vzg., viš. pred.*

*Univerza na Primorskem, Visoka šola za zdravstvo Izola, e-pošta: irena.trobec@vszi.upr.si*