
CHRONIC NON-INFECTIOUS DISEASES - A CHALLENGE FOR THE MEDICAL TEAM IN OUTPATIENT CARE

Ivanka Stambolova

Faculty of Public Health, Medical University of Sofia, Department of Health Care, Bulgaria,

st_vania@abv.bg**Stefan Stambolov**

Ambulatory for residential practice primary care, GP, Bulgaria

Abstract: The population of Bulgaria, as well as in most European countries, is aging, but is also widely affected by the boom of chronic non-infectious diseases. Many of our fellow citizens live and work with chronic illnesses. These people have a changed quality of life. They need not only medication therapy, but also emotional support, and social comfort. Patients should be provided with sufficient and accessible information on all the risks and unwanted complications of their illness, prevention, training and self-learning opportunities to address the health problem of the primary non-hospital medical staff - a GP and a nurse. It is extremely important to educate the necessary hygienic habits, a healthy lifestyle and create and maintain motivation for proper health behavior. **The aim** of the present study is to investigate and analyze the existing prophylactic programs and activities of the GP-nursing team in non-hospital care related to medical care and care for patients with chronic non-infectious diseases. In order to achieve the stated objective are used sociological and statistical methods. A survey was carried out with specially designed questionnaires. The survey included 168 respondents and it was conducted in the period October-December 2018 in Sofia. **The conclusions** that have been made in the course of the study are that, despite the availability of health prevention programs and the preventive activities of the GP-nurse team in outpatient care, chronic non-infectious diseases do not diminish, and even affect younger and working-age people. Of great importance are the risk factors that contribute to them. There is a need, an opportunity and a desire to raise patients' awareness of the prevention of chronic diseases. The role of the nurse in out-patient care for health promotion and prophylaxis is currently neglected. There is a potential to use its training function to overcome risky behavior and greater commitment to patients' personal health. This nursing activity will complement and increase the effectiveness of prophylactic activities performed in outpatient settings.

Keywords: chronic noninfectious diseases, team, outpatient care, Bulgaria

ХРОНИЧНИТЕ НЕЗАРАЗНИ БОЛЕСТИ -ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВО ЗА МЕДИЦИНСКИЯ ЕКИП В ИЗВЪНБОЛНИЧНАТА ПОМОЩ**Иванка Стамболова**

Факултет по обществено здраве МУ София, катедра „Здравни грижи”

st_vania@abv.bg**Стефан Стамболов**

Амбулатория за индивидуална практика първична медицинска помощ, ОПЛ

Резюме : Населението на България, както и в повечето европейски държави е застаряващо, но едновременно с това и широко засегнато от бум на хроничните неинфекциозни болести. С хронични болести живеят и работят много наши съграждани. Тези хора имат променено качество на живот. Те се нуждаят освен от медикаментозна терапия, така също и от емоционална подкрепа, и социален комфорт. Пациентите трябва да получат достатъчна и достъпна информация за всички рискове и нежелани усложнения на заболяването си, възможностите за профилактика ,обучение и самообучение за справяне със здравния проблем от медицинските екипи, осъществяващи първичната извънболнична помощ –общопрактикуващ лекар и медицинска сестра. От изключително значение е възпитаването на необходимите хигиенни навици, здравословен начин на живот и създаване и поддържане на мотивация за правилно здравно поведение. **Целта** на настоящото изследване е да се проучат и анализират съществуващите здравно-профилактични програми и дейности на екипа ОПЛ –медицинска сестра в извънболничната помощ, свързани с медицинската помощ и грижи за пациенти с хронични неинфекциозни заболявания. За постигане на поставената цел са използвани документален, социологически, и статистически методи. Проведено е проучване на документи и анкетно проучване, със специално разработени за целта въпросници. В

проучването са включени 168 респондента. Проучването е проведено в периода м.октомври-декември 2018г.в гр. София. **Изводите**, които са направени в хода на проучването са, че въпреки наличието на здравно-профилактични програми, и профилактичните дейности на екипа ОПЛ- медицинска сестра в извънболничната помощ, хроничните неинфекциозни заболявания не намаляват, а дори засягат и хора в по-млада и работоспособна възраст. Голямо значение оказват рисковите фактори, които допринасят за тях. Съществува необходимост, възможност и желание за повишаване на информираността на пациентите по отношение на профилактиката на хроничните заболявания. Ролята на медицинската сестра в извънболничната помощ за извършване на здравна промоция и профилактика към момента е negliжирана. Съществува потенциал, да се използва нейната обучителна функция за преодоляване на рисковото поведение и по-голяма ангажираност към личното здраве на пациентите. Тази сестринска дейност ще допълва и повишава ефективността от профилактичните дейности, осъществявани в извънболнични условия.

Ключови думи: хронични неинфекциозни болести, екип, извънболнична помощ, България

ВЪВЕДЕНИЕ

Населението на България, както и в повечето европейски държави е застаряващо, но едновременно с това и широко засегнато от бум на хроничните неинфекциозни болести. Основните хронични незаразни болести (ХНБ) – сърдечно-съдови заболявания, злокачествени новообразувания, хронични респираторни болести и диабет са причина за 60% от всички смъртни случаи за година в световен мащаб, 80% от които са в страните с ниски и средни доходи, към които в настоящия момент се оказва и България. В Европа хроничните незаразни болести представляват почти 86% от смъртните случаи и 77% от тежестта на заболяванията, като непрекъснато увеличават натиска върху здравните системи, икономическото развитие и благосъстоянието на голяма част от населението, особено при хората над 50 годишна възраст [7,9]. Именно тези заболявания в България са причина за над 80% от смъртните случаи, като водещи са болестите на органите на кръвообращението с 67.5%, следвани от злокачествените новообразувания с 15.1% и др. Хроничните незаразни болести се причиняват от общи и предотвратими рискови фактори, като тютюнопушене, нездравословно хранене, ниска физическа активност и злоупотреба с алкохол. Разрастването им до състояние на епидемия увеличава тяхното негативно влияние върху социалноикономическото развитие на обществото и влишава здравните показатели на нацията. Бедността, глобализацията, урбанизацията и стареенето на населението са също важни като основни фактори, допринасящи за разпространението на тази епидемия. Здравната система в нашата страна изразходва голям ресурс за тяхната диагностика, превенция, профилактика и лечение, за да отговори ефективно и равнопоставено на здравните нужди на населението. По отношение на превенцията и контрола на ХНБ, Световната здравна организация (СЗО) е приела Глобална стратегия за превенция и контрол на незаразните заболявания[8]) и план за действие към нея[5]; Европейска стратегия за превенция и контрол на незаразните болести[6] и план за действие към нея. В отговор на нарастващите нива на заболяемост и смъртност от ХНБ и негативното социално-икономическо въздействие, което те оказват на обществата, Общото Събрание на ООН на своя среща на високо равнище през септември 2011 г. задълбочено обсъжда превенцията и контрола на незаразните болести. Заключителният документ на срещата подчертава значението на превенцията и контрола на незаразните болести в световен мащаб, отбелязва предизвикателствата и негативното социално-икономическо влияние, което те имат. В документа се подчертава основната роля и отговорностите, които Правителствата имат при предприемането на мерки и действия за превенция и контрол на ХНБ и отбелязва значението на международното сътрудничество в тази област. Посочва се още, че разпространението на ХНБ може значително да бъде ограничено чрез подобряване и укрепване на националните политики и здравни системи; намаляване на разпространението на рисковите фактори; засилване на международното сътрудничество; провеждане на научни изследвания; регулярен мониторинг и оценка на риска.[9]

В съответствие с тази здравна политика и тенденция в България е приета и действа „Национална програма за хроничните незаразни болести 2014-2020г.”Това е национална визия и план за действие по проблема с ХНБ на ниво обществено здравеопазване.[11]

Необходими са решения и провеждането на политики, които да бъдат наистина ефективни. Не е задоволителен ефектът на мерките, които традиционно се използват в здравеопазването и са насочени към въвеждане на нормативни забрани и рестрикции. Здравните политики е необходимо да обхващат такива мерки и действия, които да могат да отговорят на бързо развиващите се предизвикателства в областта на личното и общественото здраве и да са съобразени с промените в бъдеще.

Едни от най-прогресивните изследователи на общественото здраве, участвали в проекта FRESHER (FoResight and Modelling for European Health Policy and Regulation) смятат, че съсредоточаването на политиките само към традиционните рискови фактори няма да ни помогне да се справим с бремето на незаразните хронични болести. Те смятат, че трябва да се разшири обхвата на действие, да се анализират различни тенденции и да се обмисли прилагането на иновации в областта на храненето и тютюнопушенето и др.

Инерцията и консерватизма в разбиранията и действията на съществуващите структури и институции в сектор здравеопазване и свързаните с тях пречи на развитието на нови възможности, произтичащи от напредъка на съвременната наука и технологиите. Здравната политика е необходимо да следва и адекватно да отразява новостите и промените в стила на живот на хората. Новите тенденции в начинът на живот, утвърждаващ здравето имат потенциала да променят много. Овластяването на гражданите чрез обучения на всички нива може да доведе до положителна промяна в навици и поведение, което да доведе до намаляване на риска, включително с помощта на новите технологии. По този начин образованите граждани и пациенти и научния прогрес заедно могат да станат активна част в борбата с незаразните заболявания. С правилните политически действия на точните места, различията в начина на живот могат да доведат до една от най-важните промени, а именно подобряване на качеството на стоките, които консумираме и стимулиране на консумацията на по-добри продукти.[12]

За да се ограничат негативните фактори, влияещи върху поведението и навиците на хората днес, от една многострана е трудна задача ,тъй като е нужен баланс между личния и обществен интерес. Необходими са нови подходи и по-мощно мислене, което да даде път на по-добрите практики и алтернативи за страната ни. Тези нови практики и възможности трябва да са съобразени с това, че да могат да бъдат приети от хората и обществото като цяло,но и да бъдат приемливи и за здравните власти.

С хронични болести живеят и работят много наши сънародници. Тези хора имат променено качество на живот. Те се нуждаят освен от медикаментозна терапия, така също и от емоционална подкрепа, и социален комфорт. Пациентите трябва да получат достатъчна и достъпна информация за всички рискове и нежелани усложнения на заболяването си, възможностите за профилактика ,обучение и самообучение за справяне със здравния проблем от медицинските екипи, осъществяващи първичната извънболнична помощ –общопрактикуващ лекар и медицинска сестра. От изключително значение е възпитаването на необходимите хигиенни навици, здравословен начин на живот и създаване и поддържане на мотивация за правилно здравно поведение. [4]

ЦЕЛТА на настоящото изследване е да се проучат и анализират съществуващите здравно-профилактични програми и дейности на екипа ОПЛ –медицинска сестра в извънболничната помощ, свързани с медицинската помощ и грижи за пациенти с хронични неинфекциозни заболявания.

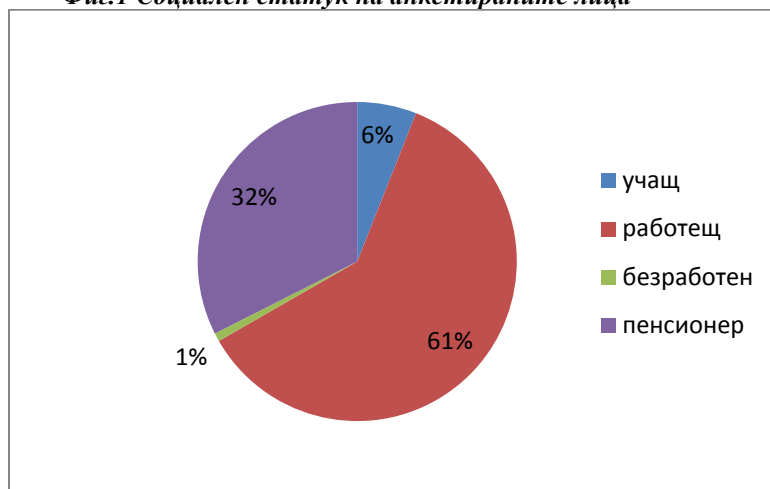
МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

За постигане на поставената цел са използвани документален, социологически, и статистически методи. Проведено е проучване на документи и анкетно проучване,със специално разработени за целта въпросници. В проучването са включени 168 респондента. Проучването е проведено в периода м.октомври-декември 2018г.в гр. София.Проведена е прака анкета с произволно подбрани участници, изразили желание да участват. Използвана е изработена за целта на проучването анкетна карта.

РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

При проведеното собствено проучване са взели доброволно участие 168 лица, посетили амбулатория за първична медицинска помощ в последното тримесечие на 2018-та година в гр.София, на територията на ДКЦ 30. Повод за посещението са били най-вече остри и хронични заболявания, както профилактични прегледи и консултации.Средната възраст на анкетираните лица е 54.6г., като най-младият е на възраст 19г., а най-възрастният на 80г.Преобладават жените, 54.76% от респондентите.Най-голям относителен дял в извадката имат работещите лица, в активна възраст.фиг.1

Фиг.1 Социален статук на анкетираните лица

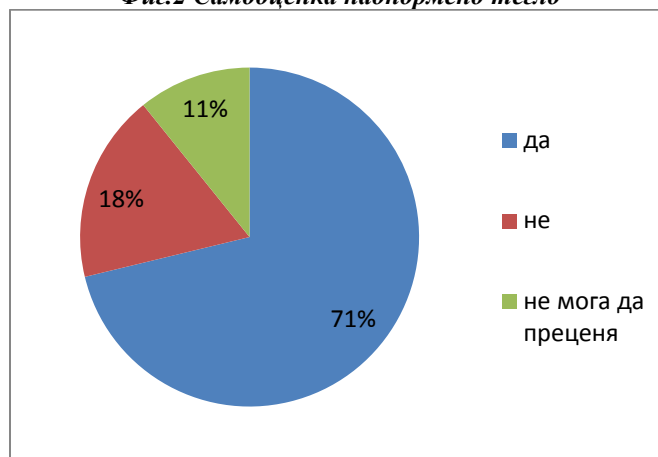


В България са приети и се изпълняват здравно-профилактични програми, и профилактичните дейности от екипа ОПЛ- медицинска сестра в извънболничната помощ. Съобразно приетата национална програма за ХНБ и Наредба на МЗ за профилактичните прегледи и диспансеризацията [11,2] Дейностите, свързани със здравната промоция и профилактика, в т.ч. и профилактиката на ХНБ, са разписани в НРД 2018, с Анекс за 2019г. [3] . Според тези документи, общопрактикуващият лекар е длъжен да изпълнява програми "Майчино здравеопазване", "Детско здравеопазване", да извършва профилактика на ЗОЛ над 18-годишна възраст, да формира групи от лица с рискови фактори за развитие на заболяване при ЗОЛ над 18 години, да извършва профилактични дейности при ЗОЛ над 18 години с рискови фактори за развитие на заболяване.

Именно рисковите фактори за развитието на хроничните незаразни болести, които считаме, че могат да бъдат преодоляни чрез дейността на здравния екип са отчетени при анализа на резултатите в проучването. Установява се, че над половината от анкетираните лица са пушачи -58.33% /n=98/. За ежедневна употреба на алкохол съобщават 10.11%, като разбира се, тези стойности не приемаме за съвсем показателни, защото хората не се гордеят да споделят за това/въпреки анонимността на акетното проучване!/ Категорично е мнението на респондентите относно двигателната им активност, спорт и туризъм – 72.61% /n= 122/ са отбелязали, че не извършват такава или в много ограничен обем. Като причини се изтъкват преумората на работното място, работата на две и повече работни места и др., но не и липсата на спортни обекти и съоръжения наблизо или липса на желание. Естествен резултат от намалената двигателна активност и рисковите фактори / като стресът не е проучван/ водят логично до резултатите, свързани с наднормено тегло при респондентите. Фиг.3

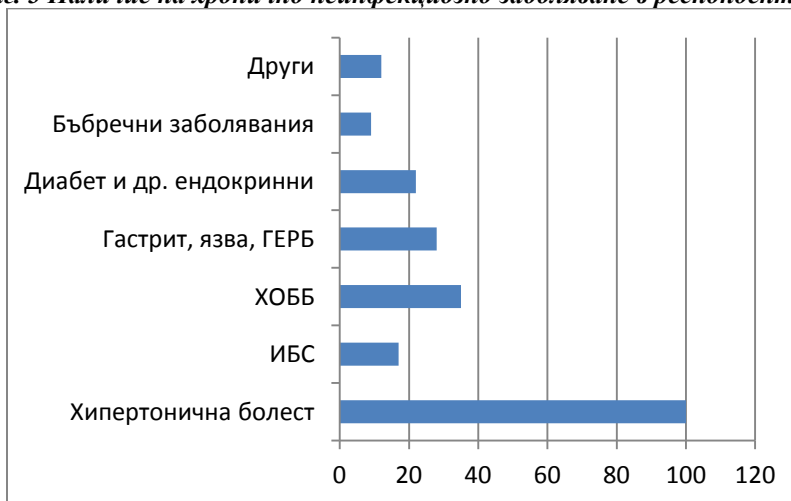
Измерването на телесната маса е част от профилактичния преглед, които се извършва при личния лекар, но много от пациентите имат възможност да следят теглото си и у дома. Резултатите насочват към тревожната статистика, че над половината от анкетираните лица се самооценяват като лица с наднормено тегло и затлъстяване , а едва 1/3 отговарят отрицателно на въпроса. Наднорменото тегло е сериозен и значим рисков фактор за развитие на рецидив на ХНБ и има тревожна тенденция за нарастване не само при хората в активна възраст, но и при подрастващи и ученици. Над 70 % от респондентите преценяват, че страдат от наднормено тегло и затлъстяване. Това е сериозен проблем за общественото здраве в страната и здравната система. Около 10% от анкетираните лица посочват, че не могат да преценят дали имат отклонение от нормално тегло, което налага извода, че не са информирани относно нормите и заплахите от наднорменото тегло и затлъстяването за здравето.

Фиг.2 Самооценка наднормено тегло



Въпреки, че посещават личния си лекар за провеждане на профилактичен преглед около половината от анкетираните пациенти, те считат, че няма достатъчно време по време на прегледа, за да се обучат относно рисковите фактори за ХНБ. От обхванатите в изследването лица само около 20 % са посочили, че не страдат от заболяване, а някои имат повече от едно заболяване, въпреки, че са още в активна възраст. Най-голям е относителният дял на лицата, посочили, че страдат от хипертонична болест, а на второ място от ХОББ. Заболяванията на сърдечно-съдовата система са и най-честата причина за смъртност, а заболяванията на дихателната система са водещи по заболеваемост за България. За лечението на тези заболявания се отделя огромен финансов, времеви и човешки ресурс в здравеопазването. Този разход може значително да се ограничи, а ефективността на профилактичните и превентивни мероприятия да се повиши ако се използва „здравно консултиране” като част от профилактичните програми.

Фиг. 3 Наличие на хронично неинфекциозно заболяване в респондентите



Заб. Анкетираните лица, са посочвали повече от един отговор!

В условията на първична медицинска помощ се създават много добри възможности за провеждане на промоция на здравето, като ключова роля в мениджмънта на здравната промоция и профилактика могат да имат здравните професионалисти – медицински сестри, акушерки, фелдшери, работещи в практиките на ПМП.

Университетското образование на медицинските сестри и акушерки формира нови компетенции за промотивна, здравно възпитателна и профилактична дейност в рамките на медицинския екип и самостоятелно. То ѝ дава възможност да направи оценка на здравното състояние и медико-санитарните потребности на пациента, семейството и общността отчитайки тяхната здравна култура. [10]

С придобитите знания за холистичен подход и комуникативни умения за съветване, консултиране по въпроси, касаещи съхраняването на здравето на пациента тя се превръща в една незаменима част от мултидисциплинарния екип при осъществяването на промоцията на здравето. Правомощията на тези професионалисти, свързани с промотивната и профилактична дейност като автономни дейности са подробно описани и в Наредба на МЗ №1/ 08.02.2011г. [1]

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Изводите, които са направени в хода на проучването са, че въпреки наличието на здравно-профилактични програми, и профилактичните дейности на екипа ОПЛ- медицинска сестра в извънболничната помощ, хроничните неинфекциозни заболявания не намаляват, а дори засягат и хора в по-млада и работоспособна възраст. Голямо значение оказват рисковите фактори, които допринасят за тях. Съществува необходимост, възможност и желание за повишаване на информираността на пациентите по отношение на профилактиката на хроничните заболявания. Ролята на медицинската сестра в извънболничната помощ за извършване на здравна промоция и профилактика към момента е negliжирана. Съществува потенциал, да се използва нейната обучителна функция за преодоляване на рисковото поведение и по-голяма ангажираност към личното здраве на пациентите. Тази дейност ще допълва и повишава ефективността от профилактичните дейности, осъществявани в извънболнични условия. Запазването на здравето и контрола на ХНБ може да се осъществи чрез „здравно консултиране“ от подготвени медицински специалисти в рамките на медицинските услуги и грижи, получавани от здравноосигурителните фондове.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] Наредба № 1 от 08.02.2011 г. за професионалните дейности, които медицинските сестри, акушерките, асоциираните медицински специалисти и здравните асистенти могат да извършват по назначение или самостоятелно ДВ. бр. 15 от 18.02.2011г.
- [2] Наредба №8 от 03.11.2016г.за профилактичните прегледи и диспансеризацията, ДВ.бр.27/ 27.03.2018
- [3]Национален рамков договор 2018, с анекс 2019г. Обн. ДВ. бр.28 от 29 Март 2018г., изм. и доп. ДВ. бр.34 от 20 Април 2018г., изм. и доп. ДВ. бр.4 от 11 Януари 2019г.
- [5] Стамболова И., Мениджмънт и етика в общата медицинска практика РИК Симел, С, 2008, с.26, Action plan for implementation of the European Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases 2012–2016 http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/147729/wd12E_NCDs_111360_revision.pdf_2
- [6] Gaining health The European Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2006
- [7] Mendis S, Chestnov O (2014) The global burden of cardiovascular diseases: a challenge to improve. Current Cardiology Reports 16(5):1–9
- [8] Resolution WHA53.17 on Prevention and control of noncommunicable diseases. Geneva, World Health Organization, 2000 (http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA53/ResWHA53/17.pdf).
- [9] Raeburn J, McKee M et al (2014) Global status report on non communicable diseases 2014. World Health Organization (2015-2017), FRESHER (FoResight and Modelling for European HEalth Policy and Regulation
- [10] <http://www.euro.who.int/en/health-topics> Европейски стратегически насоки за укрепване на сестринските грижи и акушерството към целите на здравеопазване 2020
- [11]<http://www.strategy.bg/StrategicDocuments> Национална програма за превенция на хроничните незаразни болести 2014-2020