

RAPORT EDUKACJA W CUKRZYCY BRAKUJĄCE OGNIWO DO OSIĄGNIĘCIA SUKCESU

Szewczyk Alicja, Tobiasz-Kalkun Natasza, Stefanowicz Anna, Koczan Renata, Młynarczuk Mirosława
Polska Federacja Edukacji w Diabetologii
www.pfed.org.pl



WSTĘP

Cukrzycę od innych chorób przewlekłych odróżnia to, że pacjent może wpływać na jej przebieg poprzez własne działania wchodzące w zakres samoopieki i samokontroli. Skutecznej samoopieki, samokontroli pacjent musi się nauczyć. Nie jest to łatwe, ponieważ wymaga wiedzy medycznej, konsekwencji i dużej dyscypliny. Pacjentowi jest więc potrzebna edukacja terapeutyczna. Edukacja diabetologiczna od 40 lat jest uznawana za równoprawny element leczenia cukrzycy, taki jest międzynarodowy standard. Polska Federacja Edukacji w Diabetologii (PFED) czyni starania, aby szkolenia pacjentów z zakresu samoopieki i samokontroli prowadzone przez pielęgniarki i położne w zespole terapeutycznym stały się w Polsce składnikiem podstawowego schematu opieki nad pacjentem.

CEL PRACY

Celem pracy jest zaprezentowanie wybranych wyników z raportu nt. edukacja w cukrzycy - brakujące ogniwo do osiągnięcia sukcesu oraz sformułowanie diagnozy dotyczącej obecnego stanu opieki i edukacji diabetologicznej polskiego pacjenta.

MATERIAŁ I METODY

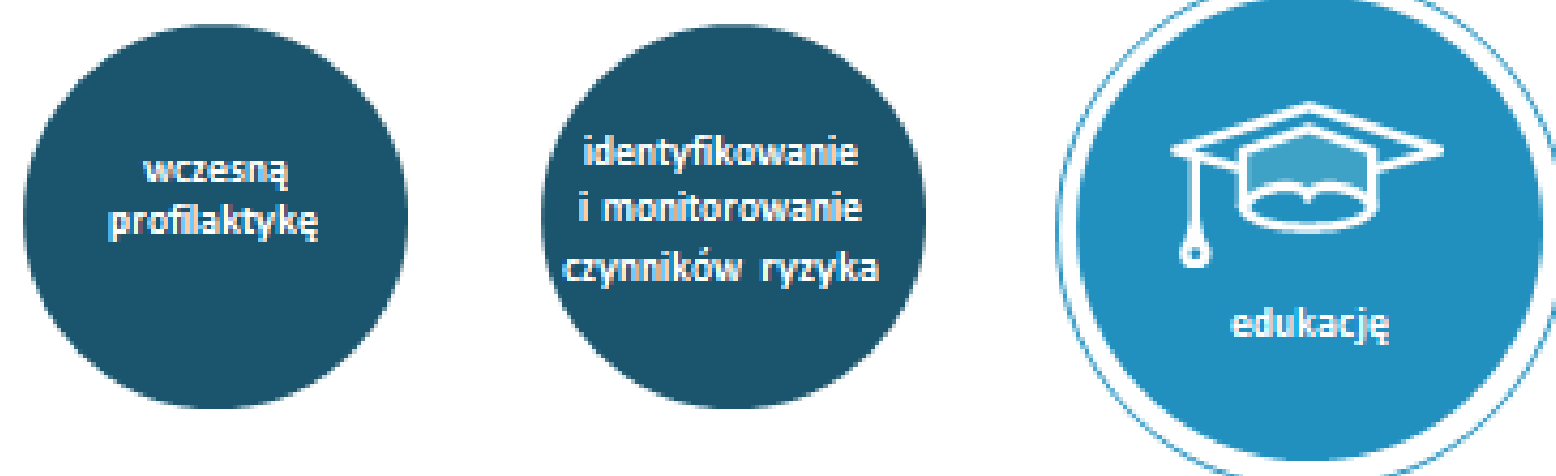
Badanie przeprowadzono na grupie 1390 przedstawicieli środowiska pielęgniarskiego, zrealizowane w pierwszej połowie 2015 roku, przy pomocy kwestionariusza przeznaczonego do samodzielnego wypełnienia.

WYNIKI

Przeważająca większość pacjentów, którymi opiekowały się badane pielęgniarki to osoby starsze, 39% pacjentów to osoby powyżej 60 r.ż. W ośrodkach reprezentowanych przez pielęgniarki w edukacji diabetologicznej rozumianej jako zorganizowany proces, edukacja zwykle była prowadzona przez pielęgniarki (47%), rzadziej przez lekarza (23%), edukatora (7%), położną (4%), dietetyka (3%), lekarza i pielęgniarkę wspólnie (2%). Pielęgniarki, położne stykają się z chorymi dość późno, u 1/3 pacjentów jest to już zaawansowana insulinoterapia. Jednocześnie większość pielęgniarek (65%) wskazuje, że najefektywniejszy jest pierwszy moment, tuż po diagnozie cukrzycy. Aż 51 % prowadzonej edukacji to szybkie sesje edukacyjne trwające do 15 minut.

NOWOCZESNA TERAPIA CUKRZYCY EDUKACJA

Nowoczesna terapia cukrzycy wykracza
poza tradycyjne rozumienie leczenia chorób przewlekłych.
Obejmuje:



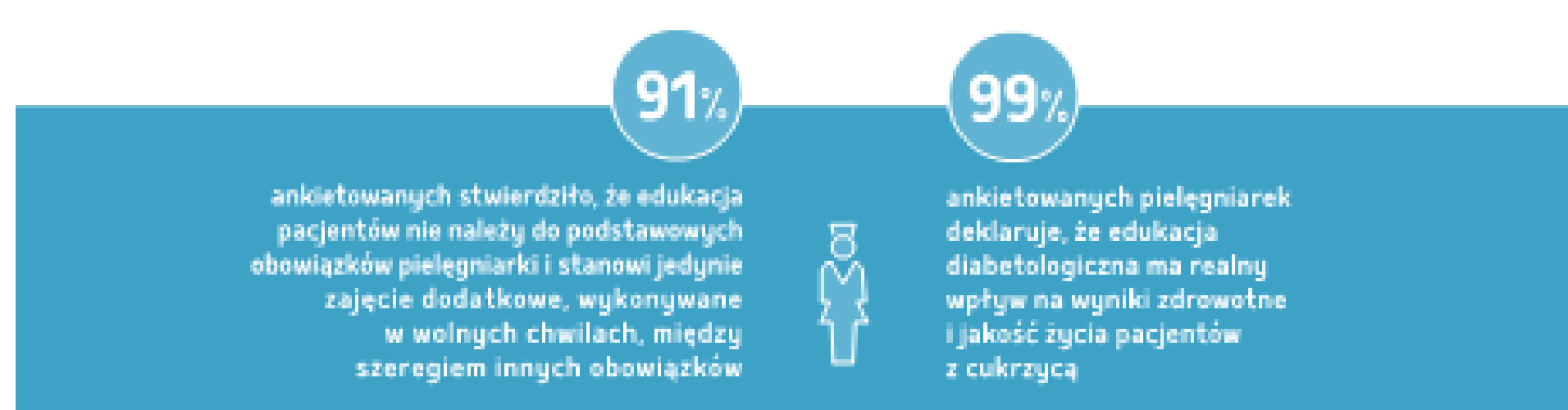
DOSTĘP DO EDUKACJI DIABETOLOGICZNEJ W POLSCE



DOSTĘP DO EDUKACJI DIABETOLOGICZNEJ W POLSCE



DOSTĘP DO EDUKACJI DIABETOLOGICZNEJ W POLSCE



DOSTĘP DO EDUKACJI DIABETOLOGICZNEJ W POLSCE



WNIOSKI

1. W procesie leczenia i edukacji najczęściej brał udział zespół składający się tylko z lekarza i pielęgniarki.
2. Brak jest udziału specjalistów: dietetyka, rehabilitanta, psychologa, a nade wszystko edukatora ds. diabetologii. Może to wpływać niekorzystnie na poziom edukacji w cukrzycy.
3. Szkolenia nie stanowią zorganizowanego procesu ale mają raczej charakter doraźny "spontaniczny" z zastosowaniem odpowiednich wytycznych. Dodatkowo nie są one dokumentowane, ani kontrolowane.
4. Edukacja diabetologiczna jest to zajęcie wykonywane przez pielęgniarki pośród szeregu obowiązków, a nie w ramach obowiązku pracy. Forma szkolenia prowadzona przez pielęgniarki przybiera zazwyczaj charakter indywidualny, a szkolenia grupowe stanowią niewielki odsetek.