

OKRĄGŁY JUBILEUSZ PFED



POLSKA FEDERACJA EDUKACJI
W DIABETOLOGII OBCHODZIŁA
W GRUDNIU 2015 R. JUBILEUSZ
DZIESIĘCIOLECIA ISTNIENIA.
Z ALICJĄ SZEWCZYK,
PRZEWODNICZĄCĄ PFED,
ROZMAWIA JERZY MAGIERA.

● ***Dlaczego powstała Federacja i kto zainicjował jej działalność?***

Powstanie stowarzyszenia Polska Federacja Edukacji w Diabetologii stanowiło znaczący krok w kierunku poprawy prewencji i terapii cukrzycy. Była to inicjatywa pielęgniarek i dietetyków od lat pracujących z chorymi na cukrzycę i ich rodzinami. PFED powstała przede wszystkim po to, żeby wypełnić lukę w opiece diabetologicznej i zapewnić pacjentom edukację. Funkcjonowanie PFED opiera się na społecznej pracy członków Zarządu PFED oraz pielęgniarek (nie tylko), mocno zaangażowanych w sprawę właściwej opieki nad pacjentami z cukrzycą. Dzięki wsparciu stowarzyszeń naukowych – Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego – i pacjenckich – Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków oraz pomocy instytucji pielęgniarskich (samorząd, Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie) możemy coraz skuteczniej rozwijać swoją działalność edukacyjną.

● ***Jaki jest główny obszar działania PFED?***

Opieka diabetologiczna wymaga podejścia zintegrowanego, dlatego głównym celem działalności PFED jest pro-

mowanie profesjonalnej roli zespołów terapeutycznych w edukacji i opiece diabetologicznej w Polsce (jego skład to: lekarz, pielęgniarka, dietetyk, psycholog, rehabilitant, pracownik socjalny oraz konsultanci innych specjalności). PFED prowadzi działalność naukową, szkoleniową i badawczą, a także opracowuje i wspiera wdrażanie programów edukacyjnych dla zespołów w zakresie opieki diabetologicznej. Składają się na to takie działania, jak: konferencje naukowo-szkoleniowe, opracowanie programów kursów dokształcających, specjalistycznych w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego i organizacja takich kursów, oraz organizacja badań naukowych. Do tej rozbudowanej działalności naukowo-szkoleniowej PFED zaprasza wszystkich chętnych spośród profesjonalistów medycznych, którzy zajmują się opieką nad pacjentami z cukrzycą i ich rodzinami.

● ***Jakie obecnie wyzwania stoją przed Polską Federacją Edukacji w Diabetologii?***

Wyznaczony cel zamierzamy osiągnąć przez realizację kilku kluczowych założeń. Główne z nich to: zwiększenie wiedzy diabetologicznej wśród chorych na cukrzycę

i prowadzenie działalności informacyjnej o możliwości zapobiegania cukrzycy oraz podwyższenie stopnia znajomości wiedzy o cukrzycy w środowisku nauczania i wychowania (przedszkola, szkoły, gimnazja, licea). Trzeba dodać do tego jeszcze zintensyfikowanie działalności edukacyjnej w środowisku wiejskim oraz prowadzenie działalności edukacyjno-wydawniczej.

Przy okazji chciałabym podkreślić, iż działania PFED skierowane są nie tylko do pacjentów, ale przede wszystkim do własnego środowiska. Mam tu na myśli m.in.: szkolenie personelu medycznego w zakresie edukacji osób z cukrzycą, która obejmuje zachowania prozdrowotne, zdrowe odżywianie, terapię cukrzycy, a także wdrożenie dokumentacji działań edukacyjnych, działań terapeutycznych oraz zdefiniowanie i rozpowszechnienie systemu pracy zespołowej nad pacjentem z cukrzycą.

Pielęgniarstwo diabetologiczne wymaga stałego poszerzania wiedzy, nabywania nowych kwalifikacji i bycia na bieżąco z osiągnięciami naukowymi. Należy kreować działania profilaktyczne, poświęcać im więcej czasu i przykład do nich większą wagę, i w tym zakresie rola pielęgniarki jest znacząca. Potrzebne jest zachęcanie Polaków do uprawiania sportów, kontroli poziomu stresu, stosowania właściwej diety, bo zdrowy tryb życia może nas uchronić przed zachorowaniem nie tylko na cukrzycę.

W mediach pojawia się coraz więcej informacji, rozmów ze specjalistami, porad na temat diety i stylu życia, jaki należy prowadzić, ale wciąż o cukrzycy mówi się zbyt mało. Potrzebne są akcje informacyjne dla społeczeństwa i szkolenia dla pracowników służby zdrowia. Należy zwiększyć świadomość społeczną na temat cukrzycy przez edukację zdrowotną prowadzoną na szczeblu lokalnym i ogólnopolskim.

● *Wydaje się, że edukacja jest bardzo ważna także w przypadku personelu medycznego.*

Teoretyczne i praktyczne kształcenie w zakresie opieki nad pacjentem z cukrzycą prowadzone jest na studiach I i II stopnia na kierunku pielęgniarstwo, ale w bardzo niewielkim zakresie. Świadczy o tym m.in. lista tzw. efektów kształcenia wymienionych w standardzie kształcenia dla obu poziomów studiów, m.in.: wykonywanie testów diagnostycznych dla oznaczenia ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu oraz cholesterolu we krwi (a także innych testów paskowych), oznaczanie glikemii za pomocą glukometru, stosowanie wybranych diet terapeutycznych (w otyłości, niedożywieniu, cukrzycy, hiperlipidemii, nadciśnieniu tętniczym, chorobach serca i naczyń krwionośnych, trzustki i wątroby), znajomość patofizjologii oraz zasad postępowania w leczeniu najczęściej występujących

przewlekłych ran – w tym zespołu stopy cukrzycowej; znajomość sytuacji epidemiologicznej cukrzycy w Polsce i na świecie. To są naprawdę podstawy. Dlatego bardzo ważne jest specjalistyczne kształcenie podyplomowe w tej dziedzinie. Jednym z ważnych zadań systemu opieki diabetologicznej jest bardzo dobrze wykształcony i doświadczony personel na każdym szczeblu organizacyjnym, dysponujący umiejętnościami odpowiadającymi sprawdzonym standardom międzynarodowym. Pielęgniarki i położne, które mają kontakt z osobami z cukrzycą, potrzebują przygotowania specjalistycznego, aby zapewnić pacjentom efektywną opiekę ukierunkowaną na ich potrzeby. Szczególnie potrzeby edukacyjne mają chociażby kobiety z cukrzycą, które są w ciąży lub ją planują. Do takich specjalnych grup należą też dzieci i młodzież – wymagają bowiem odrębnego podejścia pedagogicznego i profilaktycznego. Są też całe grupy pacjentów z cukrzycą potrzebujące ukierunkowanej prewencji – chorzy zagrożeni problemami ze wzrokiem (retinopatią), nefropatią cukrzycową, chorobami tętnic serca, mózgu, kończyn dolnych.

● *Kursy, szkolenia, wykłady. Pielęgniarki mają do nich dostęp?*

Oczywiście. Zachęcam je do uczestniczenia w kursach specjalistycznych, których programy są dostępne na stronie internetowej Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych. Są to kursy specjalistyczne: Edukator w cukrzycy, Opieka nad dziećmi i młodzieżą z cukrzycą, Opieka nad kobietą ciężarną z cukrzycą w okresie okołoporodowym, Opieka nad osobami z cukrzycą stosującymi terapię ciągłego podskórnego wlewu insuliny CPWI. W ramach kształcenia podyplomowego dla naszej dziedziny będzie również kurs kwalifikacyjny.

● *Dlaczego rola pielęgniarki w procesie edukacji pacjenta jest tak istotna?*

Wszyscy dobrze wiemy, że odpowiednie odżywianie i zmiana stylu życia mogą opóźnić leczenie insuliną. Podobnie z nowymi lekami: pacjentów trzeba starannie nauczyć ich stosowania, przekonać o znaczeniu systematyczności, pokazać korzyści zdrowotne płynące z uciążliwego czasem reżimu. Dostarczona chorym wiedza ma tworzyć mechanizmy przystosowawcze i motywacyjne, poprawiać jakość życia, zmniejszać stres wynikający z choroby.

Jako pielęgniarka muszę zauważyć, że w Polsce osoby z cukrzycą są poszkodowane nie tylko z powodu braku refundacji nowoczesnych leków, lecz również z powodu niedostępności edukacji diabetologicznej. W naszym kraju rola takiej edukacji jest zupełnie niedoceniana,





Podczas jubileuszowej X Konferencji PFED obecni byli zagraniczni goście, przedstawiciele polskich towarzystw naukowych i organizacji pacjenckich

inaczej niż w krajach europejskich (i to niekoniecznie tych najbogatszych), gdzie chorym oferuje się szerokie wsparcie edukacyjne. My co prawda też mamy już narzędzia – jest stanowisko edukatora ds. diabetologii dla pielęgniarek i położnych; taki edukator powinien być zatrudniony w poradniach i klinikach – kłopot w tym, że w ośrodkach specjalistycznych ich nie ma.

Edukacja pacjentów z cukrzycą – tak samo jak innych chorych przewlekle – powinna być prowadzona przez zespoły terapeutyczne. Chodzi o pomoc pacjentom w zrozumieniu cukrzycy i nauczaniu ich życia z chorobą, która gdy zostanie oswojona, przestaje być przytłaczającym ciężarem. Długoterminowych celów w leczeniu cukrzycy nie dałoby się osiągnąć bez udziału samych diabetyków. A ten udział zależy od poziomu ich wiedzy na temat choroby. Nie od dziś wiadomo, że w leczeniu choroby przewlekłej pacjent ma niemały udział. Dlatego tak ważna jest edukacja terapeutyczna. Mieści się ona w standardach postępowania opracowanych przez ekspertów WHO na roboczym spotkaniu w Genewie w 1997 roku.

Pielęgniarki są edukatorami z racji swojego zawodowego przygotowania (edukacja zdrowotna jest jednym z najważniejszych ich zawodowych zadań). Dodatkowo są wyszkolone w zakresie edukacji diabetologicznej i posiadają wiedzę, dzięki której pacjent uczy się kontrolować swoją chorobę. Edukator w przystępny sposób, z wykorzystaniem nowoczesnych metod dydaktycznych, przekazuje informacje o szczegółach, które mają kluczowe znaczenie dla zdrowia pacjenta. Są to m.in. informacje o sposobie podawania leku, zasady prawidłowej diety i trybu życia. Ponadto osoba taka systematycznie ocenia

rezultaty samokontroli pacjenta i jego stan, co powinno stanowić cenną wskazówkę dla lekarza w kontekście dalszego postępowania z chorym. Program edukacji powinien być uzgodniony z pacjentem – ale i z pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego, a zwłaszcza z prowadzącym lekarzem. A więc czy to w poradni diabetologicznej, czy w przychodni POZ pielęgniarka powinna wspierać działania lekarza zgodnie ze swoimi kompetencjami, w ramach racjonalnego podziału zadań. Tak to działa w wielu krajach Europy. Można ich wzorem stworzyć programy edukacyjne finansowane przez płatnika. Wtedy edukatorzy mogliby podlegać audytom i ich praca byłaby uregulowana.

● *Pięknie to brzmi, ale do ideału nam daleko.*

Musimy pamiętać, że zanim w polskich szpitalach i poradniach upowszechnią się profesjonalne zespoły w edukacji diabetologicznej, a także będzie właściwie realizowana współpraca całego zespołu terapeutycznego, każda z nas – pielęgniarek pracujących z pacjentem z cukrzycą – powinna indywidualnie dążyć do osiągnięcia profesjonalizmu zawodowego przez systematyczne poszerzanie wiedzy i doskonalenie umiejętności.

Jak to wymownie określiła Anne-Marie Felton, przewodnicząca Foundation of European Nurses in Diabetes (FEND), żeby właściwie przygotować diabetyka do samoopieki, pielęgniarka czy położna powinna pełnić następujące funkcje: edukatora, klinicysty, badacza, menedżera, innowatora, adwokata i doradcy, a ponadto źródła opinii i informacji.