

Originalni naučni rad

INFORMISANOST PACIJENATA OBOLJELIH OD DIABETES MELLITUSA

Edina Beširević, Savka Obradović¹, Ljiljana Savić¹, Ljubiša Kucurski¹, Marko Savić²

¹Visoka medicinska škola Prijedor, Republika Srpska, Bosna i Hercegovina,

²Dom zdravlja Prijedor, Republika Srpska, Bosna i Hercegovina,

³JZU Dom zdravlja Bosanska Krupa, Federacija BiH, Bosna i Hercegovina

Sažetak: *Diabetes mellitus je značajan uzrok radne nesposobnosti, invaliditeta, velikih troškova zdravstvene zaštite kao i prijevremene smrtnosti. Navedeno oboljenje spada u grupu masovnih nezaraznih bolesti, koje su u stalnom porastu i predstavljaju problem svih starosnih grupa. Cilj rada je ispitati znanja i stavove oboljelih pacijenata od diabetes mellitusa Doma zdravlja Cazin. Cilj rada je usmjeren na istraživanje vrste terapije, načina ishrane, kontrolu GUK-a, udruženih bolesti, kao i važnost edukacije i prepoznavanja simptoma diabetes mellitus-a. U istraživanju je korištena prospektivna metoda, sprovedena pomoću anonimnog upitnika, sačinjen od strane autora. Učestvovalo je 75 ispitanika oboljelih od diabetes mellitusa. Najviše oboljelih ispitanika (57%) je u dobi od 19 do 64 godine starosti, 11% odnosno osam osoba u dobi od 17 do 18 godina, a 32% ispitanika pripada starosnoj grupi preko 65 godina. Više od polovine bolesnika, 34 (45%) u liječenju dijabetesa koristi oralnu terapiju, dok inzulin koristi 41 (55%). Pravilnog načina prehrane se pridržava 40 ispitanika, odnosno 53%. Na pitanje dnevne kontrole GUK-a, 52 ispitanika (69%) dnevno mjeri GUK, dok mjesečno mjeri njih samo 3 (4%). Poražavajući su rezultati vezani za prepoznavanje simptoma bolesti, odnosno njih 37 (49%) poznaje i 38 (51%) ne poznaje simptome šećerne bolesti. Većina bolesnika, njih 56 (75%), je zadovoljno sa pružanjem edukacije pacijenta od strane medicinske sestre, dok je manji broj pacijenata 17 (22%) nedovoljno ili nikako zadovoljno s edukacijom. Na osnovu rezultata istraživanja možemo zaključiti da pacijenti nisu dovoljno edukovani, oboljevaju mlađe starosne grupe, kao i da se isti ne pridržavaju pravilne ishrane. Sa aspekta medicinskih radnika pridajemo veliki značaj investiciji u prevenciju diabetes mellitusa kao masovne nezarazne bolesti u smislu fokusiranja i modifikacije na faktore rizika i intervencija ranog otkrivanja.*

Ključne riječi: *dijabetes, prevencija, zdravstvena edukacija, stil života, pravilna prehrana*

Uvod

Hronične nezarazne bolesti predstavljaju globalni teret i prijetnju u cijelom svijetu. Duži vremenski period, hronične nezarazne bolesti su vodeći uzrok smrtnosti i invalidnosti stanovništva, a među njima su vodeće kardiovaskularne bolesti, maligne neoplazme, dijabetes i hronične respiratorne bolesti. Navedene bolesti imaju zajedničke faktore rizika, što obuhvata konzumacija duvana i duvanskih proizvoda, neadekvatna ishrana, fizička neaktivnost, upotreba alkohola. Prema procjenama više od 400 miliona osoba u svijetu boluje od dijabetesa (Kadović, 2016).

Diabetes mellitus (DM), poznatiji kao dijabetes ili šećerna bolest, je sindrom u kome postoji sistemski poremećaj metabolizma ugljenih hidrata, masti i proteina zbog apsolutnog ili relativnog nedostatka biološki aktivnog inzulina, a sa posljedičnom hiperglikemijom koja dovodi do pojave hroničnih komplikacija (Poljičanin i Metelko, 2009). Dijabetes mellitus zbog svoje hronične i progresivne prirode, ozbiljnosti komplikacija i medicinskih tretmana potrebnih za liječenje kasnih stadijuma je važan zdravstveni problem, kao i veoma skupo oboljenje.

Diabetes mellitus je problem svakog društva. U njegovoj prevenciji, pored bolesnika i zdravstvenih radnika, treba da učestvuje i cijela društvena zajednica. Mjerama prevencije i osvješćivanjem stanovništva o hroničnoj nezaraznoj bolesti od koje obolijevaju sve starosne grupe može se uticati na metaboličku kontrolu, takođe se može uticati na smanjenje stopa obolijevanja juvenilnog i adultnog diabetes mellitusa.

Značaj edukacije pacijenta je vrlo važna, jer bi pacijent trebao znati prepoznati stanje hiperglikemije, te u takvim stanjima potrebno je znati prilagoditi uzimanje obroka i davanje terapije. Takođe bi pacijent trebao proći edukaciju o prepoznavanju stanja hipoglikemije i posjedovati vještinu reakcije kada do takvog stanja dođe (Bergman-Marković, 2014). Pored edukacije, važna je i zdravstvena njega koja obuhvata samostalno i saradničko zbrinjavanje pojedinca svih starosnih grupa, porodice, grupe i zajednice, stavljajući akcenat prvenstveno na oboljelo, a zatim i na zdravo stanovništvo za razliku prevencije koja postavlja zdravo i potencijalno rizično stanovništvo na prvo mjesto. Zdravstvena njega obuhvata unapređenje zdravlja, prevenciju komplikacija bolesti i zbrinjavanje bolesnih. Proces zdravstvene njege je unaprijed određen niz aktivnosti usmjerenih ispunjavanju svrhe zdravstvene njege (Čukljek, 2005). Fizička aktivnost mora biti sastavni dio životnog stila (Vrhovac, 1997).

Materijal i metode

Za potrebe rada, istraživanje je izvršeno u Domu zdravlja Cazin. U istraživanju su učestvovali pacijenti koji su registrovani u Timu 3 porodične medicine. Za istraživanje je korištena namjenski sastavljena anonimna anketa od 10 pitanja prilagođenih ispitanicima, odnosno oboljelim od šećerne bolesti. U ispunjavanju ankete dobrovoljno je učestvovalo je 75 pacijenata, (35 muškaraca i 40 žena), različitih godina starosti. Istraživanje je provedeno u šestomjesečnom razdoblju od 01.01.2020. do 30.06.2020. godine. Dobijeni podaci su statistički obrađeni, prikazani tabelarno i grafički, apsolutnim i relativnim brojevima.

Rezultati istraživanja

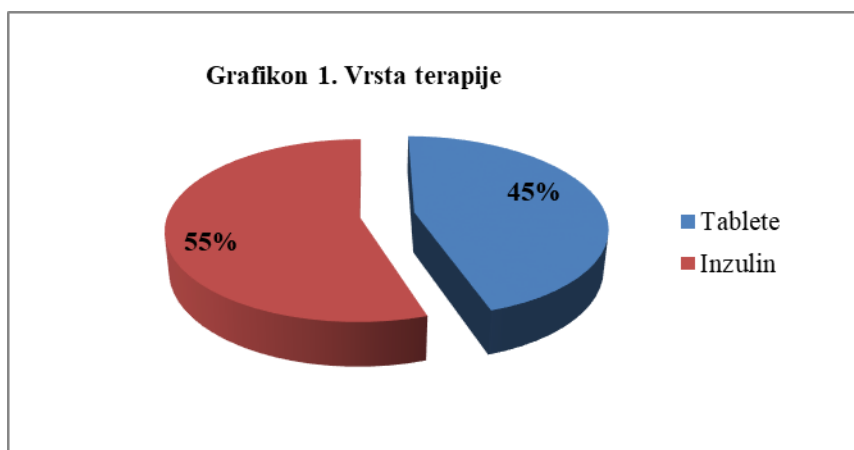
Iz Tabele 1 možemo zaključiti da je najviše oboljelih ispitanika (57%) u dobi od 19 do 64 godine starosti, ali svakako se ne treba ni zanemariti ni 11%, odnosno osam osoba u dobi od 17 do 18 godina.

Tabela 1. Starosna struktura pacijenata oboljelih od dijabetes mellitusa

Table 1. Age structure of patients with diabetes mellitus

Pol	Muški	Ženski	Ukupno	%
Od 7 do 18 godina	3	5	8	11
Od 19 do 64 godine	17	26	43	57
Preko 65 godina	15	9	24	32
Ukupno	35	40	75	100

Iz Grafikona 1 možemo zaključiti da nešto više od polovine bolesnika, njih 34 (45%), u liječenju dijabetesa koristi tablete kao terapiju, dok inzulin koristi 41 ispitanik (55%).



Grafikon 1. Vrsta terapije koju upotrebljavaju ispitanici

Graph 1. Type of therapy used by respondents

Iz Tabele 2. možemo zaključiti da se više ženski ispitanici pridržavaju pravilne ishrane njih 29, u odnosu na ispitanike muškog pola. Posmatrajući ukupnu tabelu možemo zaključiti da je mala razlika u odnosu ispitanika koji se pridržavaju adekvatne ishrane i ispitanika koji ne pridaju značaj ishrani.

Tabela 2. Pridržavanje pravilnog načina ishrane

Table 2. Adherence to improper diet

Pol	Muški	Ženski	Ukupno	%
Da	11	29	40	53
Ne	24	11	35	47
Ukupno	35	40	75	100

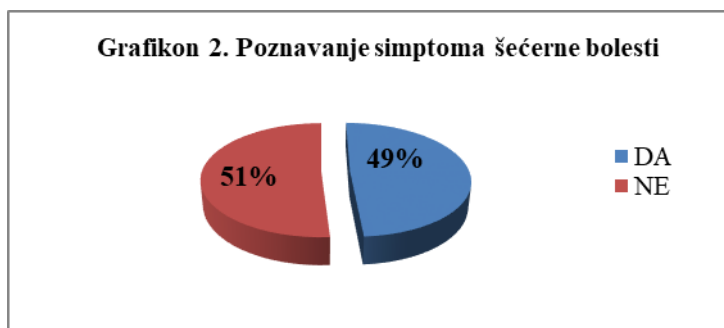
Iz Tabele 3. možemo izvesti zaključak da većina ispitanika, odnosno njih 52 (69%) dnevno mjeri GUK, dok mjesečno mjeri samo 3 ispitanika (4%).

Tabela broj 3. Učestalost mjerenja GUK-a

Table No. 3. Frequency of GUK measurements

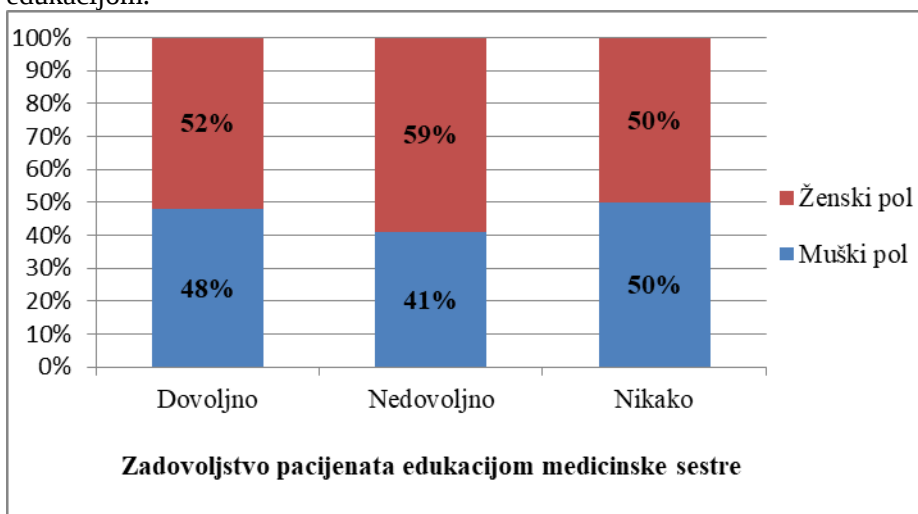
Spol	Muški	Ženski	Ukupno	%
Dnevno	27	25	52	69
Sedmično	7	13	20	27
Mjesečno	1	2	3	4
N	35	40	75	100

Iz Grafikona 2. možemo zaključiti da ispitanici ne poznaju dovoljno simptoma šećerne bolesti, odnosno samo polovina ispitanika poznaje simptome.



Grafikon 2. Poznavanje simptoma šećerne bolesti
Graph 2. Knowledge of diabetes symptoms

Većina bolesnika, njih 56 (75%), je zadovoljna sa pomoći medicinske sestre u edukaciji, dok je manji broj pacijenata 17 (22%) nedovoljno ili nikako zadovoljno s edukacijom.



Grafikon 3. Zadovoljstvo pacijenata edukacijom medicinske sestre
Graph 3. Patient satisfaction with nurse education

Diskusija

U istraživanju koje je provedeno na regiji Cazin možemo vidjeti da je učestvovalo 40 (53%) žena i 35 (47%) muškaraca, starosne grupe od 7 do preko 65 godina. Iz navedenih podataka možemo vidjeti da žene češće obolijevaju od dijabetesa nego muškarci. Razlog tome može biti što su žene emotivnije i više izložene stresu, najčešće zbog posla, obaveza oko porodice i kuće.

Većina pacijenata koristi inzulin kao terapiju za liječenje dijabetesa, 41 (55%), a nešto manji broj koristi tablete 34 (45%). Razlog tome je u nepridržavanju pravilne ishrane i nedovoljnoj fizičkoj aktivnosti kao osnovnim načinima liječenja dijabetesa. Kako tablete nisu bile dovoljne za održavanje određenog nivoa šećera u krvi, pacijenti su prinuđeni da počnu uzimati inzulin kao lijek.

Na pitanje o pridržavanju pravilne prehrane dobijeni su poražavajući podaci. Samo 40 (53%) pacijenata se pridržava pravilne prehrane, dok ih se 35 (47%) ne pridržava. Iz ovog se može zaključiti da pacijenti ili nisu dobro edukovani o važnosti pravilne prehrane kao jednom od osnovnih oblika liječenja dijabetesa ili nisu svjesni težine bolesti i njenih posljedica.

Kad je u pitanju mjerenje GUK-a dobijeni podaci su pokazali da se mjerenje vrši dnevno u iznosu od 52 (69%), dok je manji broj ispitanih pacijenata, njih 20 (27%), naveo da mjeri GUK sedmično, a mjesečno svega 3 (4%), što su svakako nezadovoljavajući rezultati.

Na pitanje o poznavanju simptoma bolesti, samo 49% ispitanika poznaje simptome, dok preostali procenat ne poznaje simptome i uglavnom ih povezuju sa drugim oboljenjima. Nažalost dolazimo do poražavajućih rezultata, gdje se može primjetiti nedostatak edukacije pacijenata na primarnom nivou zdravstvene zaštite.

Edukacija od strane medicinske sestre, što se tiče većine pacijenata, ocijenjena je kao zadovoljavajuća u iznosu od 56 (75%), nešto manji broj je nezadovoljan edukacijom, odnosno njih 17 (22%), dok svega 2 (3%) pacijenata nije nikako zadovoljno edukacijom. Ne smije se zaboraviti da medicinske sestre svakodnevno vrše edukaciju pacijenata, prilikom pacijentove posjete kod ljekara ili putem patronažne službe. Medicinska sestra edukuje pacijenta o toku bolesti, metodama liječenja, sprečavanju komplikacija, ali i smanjenju posljedica od postojećih komplikacija.

Zaključak

Iz prethodno navedenih podataka možemo zaključiti da stanovništvo nije dovoljno edukovano, ne poznaje etiologiju svog oboljenja, kao i pravilan način života. Istraživanje je pokazalo kako je neophodno da se edukacija provodi češće i da bi se trebale raditi povremene evaluacije, odnosno provjeru koliko su pacijenti usvojili i koliko se pridržavaju usvojenog znanja.

S obzirom da je edukacija kontinuirani proces, a program edukacije bi trebao da obuhvata upoznavanje sa osnovama bolesti (uputstva o samoj bolesti, simptomima i liječenju), savladavanje vještina za kontrolu (aplikacija inzulina i mjerenje koncentracije glukoze u krvi), zatim edukacija o pravilnoj ishrani, kao i planiranje i provođenje fizičke aktivnosti. Od velike važnosti je da edukacijski program sadrži samopomoć u toku određenih stanja kao što su hipoglikemija ili hiperglikemija. Nakon edukacije pacijent bi trebao posjedovati znanje za kontrolu prehrane (procjena kalorijske vrijednosti), samostalno aplikovanje terapije, značaj udobne odjeće i obuće, kao i moguće komplikacije usled oštećenja površinskog sloja kože i potencijalni razvoj infekcije.

U budućnosti je potrebno podignuti značaj istraživanja jedne od hroničnih nezaraznih bolesti, povećati broj sestara edukatora i obuhvatati što veći dio stanovništva.

Literatura

- BERGMAN-Marković, B. (2014): Šećerna bolest u obiteljskoj medicini: priručnik za liječnike. Zagreb: Alfa.
- Čukljek, S. (2005): Osnove zdravstvene njege: priručnik za studij sestrinstva. Zagreb: Zdravstveno veleučilište.
- Kadović, M. (2016): Pobjedimo dijabetes, Plavi fokus, HKMS.
- Poljičanin, T. i Metelko, Ž. (2009): Šećerna bolest- rano otkrivanje, prevencija i liječenje, Sveučilišna klinika za dijabetes, endokrinologiju i bolesti metabolizma Vuk Vrhovec, Zagreb.
- Vrhovac, B. (1997): Interna medicina, drugo promijenjeno i dopunjeno izdanje, Sveučilište u Zagrebu.

AWARENESS OF PATIENTS WITH DIABETES MELITUS

Edina Beširević³, Savka Obradović¹, Ljiljana Savić¹, Ljubiša Kucurski¹, Marko Savić²

¹School of applied medical sciences Prijedor, Republic of Srpska,
Bosnia and Herzegovina,

²Community Health centre Prijedor, Republic of Srpska, Bosnia and Herzegovina,

³Community Health centre Bosanska Krupa, Federation of Bosnia and Herzegovina,
Bosnia and Herzegovina

Abstract: Diabetes mellitus is a significant cause of incapacity for work, disability, high health care costs as well as premature mortality. This disease belongs to the group of mass non-communicable diseases, which are constantly increasing and are a problem for all age groups. The aim of this study was to determine the presence of diabetes mellitus in patients of the Cazin Health Center. The aim of the paper is to investigate the type of therapy, diet, control of GUK, associated diseases, as well as the importance of education and recognition of the symptoms of diabetes mellitus. The research used a prospective method, conducted using an anonymous questionnaire, compiled by the author. 75 respondents with diabetes mellitus participated. Most of the affected respondents (57%) are aged 19 to 64, 11% or eight people aged 17 to 18, and 32% of respondents belong to the age group over 65. More than half of patients, 34 (45%) use oral therapy in the treatment of diabetes, while 41 (55%) use insulin. 40 respondents, or 53%, adhere to a proper diet. When asked about the daily control of GUK, 52 respondents (69%) measure GUK daily, while only 3 (4%) measure them monthly. The results related to the recognition of the symptoms of the disease are devastating, ie 37 (49%) of them know and 38 (51%) do not know the symptoms of diabetes. The majority of patients, 56 of them (75%), are satisfied with the provision of patient education by the nurse, while a smaller number of 17 patients (22%) are insufficient or not at all satisfied with the education. Based on the results of the research, we can conclude that patients are not educated enough, younger age groups get sick, and that they do not adhere to a proper diet. From the aspect of medical workers, we attach great importance to investing in the prevention of diabetes mellitus as a mass non-communicable disease in terms of focusing and modifying on risk factors and early detection interventions.

Key words: diabetes, prevention, health education, lifestyle, proper nutrition