Praktické aspekty práce sestry v starostlivosti o dospelých pacientov s aterosklerózou

PhDr. Zuzana Gavalierová, MPH

Predsedníčka Odbornej sekcie ambulantných sestier a pôrodných asistentiek SKSaPA

Ambulancia všeobecného lekára pre dospelých Svit

Ambulancia všeobecného lekára pre dospelých Šuňava

Abstrakt

Sestra v ambulancii zohráva kľúčovú úlohu v starostlivosti o pacientov s aterosklerotickým kardiovaskulárnym ochorením (ASKVO). Jej odborná činnosť zahŕňa systematickú pre-

venciu, efektívnu edukáciu ako aj podporu pacienta. Starostlivosť o dospelého pacienta s ASKVO si vyžaduje viac než len predpisovanie liekov. Úspešná liečba a taktiež následná starostlivosť závisí od vzájomného vzťahu založeného na dôvere, kontinuite edukácie,

správnej komunikácii a profesionálnom prístupe sestry. Správny manažment pacienta spojený s modernou a inovatívnou liečbou má významný vplyv na zlepšenie prognózy, zdravotného stavu a kvality života pacientov.

Kľúčové slová: Aterosklerotické kardiovaskulárne ochorenie, ASKVO, edukácia pacienta, adherencia k liečbe, manažment pacienta, sestra

Úvod

Aterosklerotické kardiovaskulárne ochorenia (ASKVO) sú hlavnou príčinou chorobnosti a úmrtnosti vo svete[1] a v Európe sú každoročne zodpovedné za vyše 4 milióny úmrtí[2,3]. Vznikajú postupným zužovaním a tuhnutím tepien v dôsledku ukladania tukových látok do cievnej steny. Medzi najčastejšie prejavy patrí infarkt myokardu, cievna mozgová príhoda a ischemická choroba dolných končatín.

Ateroskleróza je chronický zápalový proces, ktorý vedie k zúženiu tepien a zhoršeniu prietoku krvi. Akútne príhody ASKVO, ako je infarkt myokardu či ischemická cievna mozgová príhoda, môžu nastať, keď trombus upchá narušený aterosklerotický plát, čím dochádza k ireverzibilnému ischemickému poškodeniu[4]. Kardiovaskulárne ochorenia sú tiež hlavnou príčinou invalidity a zníženej kvality života[5].

Rizikové faktory zahŕňajú vysoký krvný tlak, zvýšený cholesterol, fajčenie, diabetes mellitus, obezitu a nedostatok pohybu. Keďže ide o ovplyvniteľné rizikové faktory, dôležitou súčasťou práce sestry je ich aktívne vyhľadávanie a manažment. Úloha sestry je kľúčová v primárnej aj sekundárnej prevencii, vo včasnom zachytení rizikových faktorov, v edukácii dospelého pacienta, v motivácii k želanej zmene životného štýlu a v podpore dodržiavania liečby (adherencie).

Praktické úlohy sestry v ambulancii

Mnohí pacienti pred rizikami zatvárajú oči, sú spokojní so svojím súčasným stavom a nechcú vystúpiť zo svojej komfortnej zóny. Je však dôležité uvedomiť si, že srdcovo-

cievne choroby majú zásadný vplyv na kvalitu života a dĺžku prežívania a že až 80 percentám z nich je možné predísť zmenami životného štýlu[6]. Tieto alarmujúce skutočnosti kladú vysoké nároky na systém primárnej zdravotnej starostlivosti, v ktorom zohráva významnú úlohu sestra v ambulancii.

Hospitalizácia pre akútnu koronárnu príhodu je často zlomovým bodom. Nejde len o samotnú liečbu, ale predovšetkým o prevenciu recidívy. Dôsledná sekundárna prevencia, ktorá zahŕňa úpravu rizikových faktorov, stabilizáciu chronického stavu, pravidelné kontroly, podporu vysokej miery adherencie k liečbe a najmä trpezlivú edukáciu, je základom dlhodobej starostlivosti. Cieľom týchto opatrení je umožniť pacientom žiť kvalitný a aktívny život bez ďalších komplikácií.

1. Prevencia, skríning a monitorovanie rizikových faktorov

Zahŕňa pravidelné meranie krvného tlaku (TK), srdcovej frekvencie (SF), obvodu pása, hmotnosti a výpočet indexu telesnej hmotnosti (BMI). Dôležité je aj sledovanie laboratórnych výsledkov (lipidový profil, glykémia), hodnotenie životného štýlu (pohyb, strava, fajčenie) a monitorovanie symptómov, ako je dýchanie a opuchy dolných končatín. Podpora pacientov pri rozhodovaní o zmene správania sa môže zahŕňať metódy krátkej intervencie a motivačné rozhovory. Po identifikácii rizikových pacientov môže byť nápomocné viditeľné označenie ich zdravotnej dokumentácie (napr. nálepkou s textom DLP, AH a pod.), čo uľahčí kontinuitu starostlivosti.

2. Edukácia dospelého pacienta

Kľúčové je zrozumiteľné vysvetlenie podstaty ochorenia, jeho možných komplikácií a rizík. Je potrebné zdôrazniť význam liečby a dôsledky neliečenej ateroskleródy. Podpora zdravého životného štýlu zahŕňa úpravu stravy, odporúčanie pravidelnej fyzickej aktivity a pomoc pri odvykaní od fajčenia. Pacienta je potrebné oboznámiť s významom kontrolných návštev, pravidelného užívania liekov a sledovania možných vedľajších účinkov liečby. Vhodné je použitie edukačných pomôcok – brožúr, tabuliek, názorných

ukážok, odkazov na dôveryhodné webové stránky či mobilné aplikácie. Sestra má pacienta motivovať k želanej zmene správania a poučiť ho o varovných príznakoch, pri ktorých je nutná okamžitá konzultácia s lekárom.

3. Podpora adherencie k liečbe

Adherenciu podporujú pravidelné sledovanie pacienta a telefonické pripomienky kontrolných vyšetrení alebo laboratórnych testov. Je potrebné aktívne pátrať po dôvodoch nedodržiavania liečby (prekážkach) a hľadať ich riešenia. Vedenie denníka stravovania, pohybu či záznamníka domáceho merania krvného tlaku (DMTK), hmotnosti alebo užívania liekov môže pacientovi pomôcť lepšie sledovať svoj stav a liečbu. Neoddeliteľnou súčasťou je neustále motivovanie pacienta k aktívnej spolupráci.

4. Efektívna komunikácia

Zahŕňa pomoc pri objednávaní na vyšetrenia a kontroly, ako aj zapojenie rodiny alebo podpornej osoby do starostlivosti (so súhlasom pacienta). Sestra môže asistovať pri administratívnych úkonoch, napríklad pri vybavovaní tlačív na kúpeľnú liečbu. Dôležitá je aj komunikácia s inými zdravotníckymi zariadeniami – ohľadom výsledkov, odberov, následných kontrol či preskripcie liekov. Na konci každej komunikácie je dôležité opýtať sa pacienta, či má nejaké otázky alebo či všetkému porozumel, aby sa predišlo nedorozumeniam a pocitu neukončeného rozhovoru.

5. Spolupráca v tíme

Sestra musí informovať lekára o akýchkoľvek zmenách v zdravotnom stave pacienta alebo o nedosahovaní cieľových hodnôt (TK, LDL-C). Pripravuje pacienta na odborné vyšetrenia (napr. EKG, sonografia ciev) a spolupracuje s kardiológom, internistom, diabetológom, nutričným terapeutom a psychológom, aby bola pacientovi zabezpečená komplexná starostlivosť. Využívanie telefonických konzultácií alebo domácich kontrol (ak je to možné) môže takisto prispieť k zlepšeniu manažmentu pacienta.

Tabuľka 1: Praktické rady pre pacienta s ASKVO

Kategória	Rady
Sledovanie stavu	Merajte si každý deň hmotnosť, krvný tlak a srdcovú frekvenciu. Sledujte opuchy členkov. Sledujte zmeny v dýchaní. Majte poruke kontakty na ambulanciu a pohotovosť.
Užívanie liekov	Užívajte lieky každý deň presne tak, ako vám ich predpísal lekár. Na každú kontrolu si prineste zoznam všetkých užívaných liekov. Nikdy si sami nemeňte dávkovanie liekov.
Životný štýl	Znížte príjem soli a nezdravých tukov, jedzte viac zeleniny a ovocia. Hýbte sa aspoň 30 minút denne, upravte svoju hmotnosť a dodržiavajte pitný režim. Čítajte etikety na potravinách.
Fajčenie	Prestaňte fajčiť – natrvalo. Požiadajte lekára alebo sestru o pomoc pri odvykaní.
Pravidelné kontroly	Chodievajte na plánované kontroly. Sledujeme na nich váš krvný tlak, lipidový profil, glykémiu, srdcový rytmus a ďalšie dôležité parametre. Návštevy neodkladajte.
Vzdelávanie	Pýtajte sa na svoju diagnózu, zaujímajte sa o svoje zdravie. Snažte sa porozumieť účinku vašich liekov a aktívne spolupracujte s lekárom a sestrou.
Kedy kontaktovať lekára	Pri náhlom zhoršení dýchania alebo dusení sa v noci. Pri výrazných opuchoch nôh alebo brucha. Ak sa cítite výrazne slabý/á alebo máte závraty. Ak máte nepravidelný alebo príliš rýchly tep. Pri náhlej bolesti na hrudníku. Pri náhlej poruche reči, rovnováhy alebo slabosti končatín. Ak priberiete vyše 2 kg za 2 dni.

Ako príklad správnej edukácie, motivácie a podpory pri ovplyvnení zlepšenia zdravotného stavu dospelého pacienta s aterosklerózou môžeme uviesť kazuistiky alebo prípadové štúdie. Sú príkladom dobrej praxe, ktorý zdôrazňuje dôležitosť individuálneho prístupu, motivácie a pravidelných kontrol.

Tabuľka 2: Prípadová štúdia (kazuistika)

Popis prípadu	
Pacient	Jozef, 66 rokov, bývalý fajčiar, s artériovou hypertenziou a zvýšeným cholesterolom, navštevoval ambulanciu lekára nepravidelne.
Problém	Lieky užíval nepravidelne, stravoval sa nevhodne, odmietal kontrolné odbery.
Intervencia sestry	Edukácia o rizikách neliečenej aterosklerózy, vysvetlenie rizika komplikácií – infarktu. Názorná ukážka výživovej pyramídy, správneho merania TK v domácom prostredí pacienta, podpora pri zostavení jedálneho lístka a pri pravidelnom meraní TK, srdcovej frekvencie a hmotnosti, vysvetlenie cieľových hodnôt TK a LDL-C. Odovzdanie brožúry „Správne meranie TK“ a Záznamníka TK na DMTK. Dohodnutý edukačný plán, zmeny v stravovaní a pravidelné kontroly.
Výsledok	Po troch mesiacoch sa zlepšila adherencia pacienta. Pacient schudol 5 kg, TK klesol – už sa približuje cieľovým hodnotám, laboratórne parametre sa mierne zlepšili. Pacient už pravidelne dochádza na kontroly, začal pravidelne užívať lieky a vyjadril spokojnosť s prístupom sestry a motiváciu pokračovať.

Stratégie, ktoré môže sestra použiť na motiváciu a edukáciu pacienta

- **Motivačné rozhovory:** Sestry by mali používať otvorené otázky, aktívne počúvanie a empatiu, aby pochopili pacientove motivácie, obavy a prekážky. To pomáha zvýšiť angažovanosť pacienta a podporiť želanú zmenu správania sa.
- **Stanovenie realistických cieľov:** V spolupráci s pacientom nastaviť malé, dosiahnuteľné ciele (napr. znížiť hmotnosť o 1 kg mesačne, pravidelne si merať TK), čo pomôže pacientovi pocítiť úspech a udržať si motiváciu.
- **Použitie vizuálnych pomôcok:** Sestry môžu napríklad použiť grafy na sledovanie pokroku, obrázky alebo diagramy, môžu pacientovi znázorniť zlepšenie alebo možné riziká. To napomáha zvýšiť jeho motiváciu a jasnejšie mu ukázať benefity zmien.
- **Posilňovanie pozitívneho správania:** Pochváliť pacienta za každý, aj malý pokrok, čím ho sestra motivuje k pokračovaniu.

- **Vytvorenie podporného prostredia:** Povzbudzovať pacienta k získaniu podpory v rodine alebo medzi priateľmi, čo môže zvýšiť jeho odhodlanie.
- **Pravidelná spätná väzba a kontrola pokroku:** Udržiavať kontakt, sledovať želané zmeny a poskytovať povzbudzujúce informácie, čo pomáha udržať motiváciu pacienta.
- **Využitie edukačných materiálov:** Brožúry, záznamníky alebo aplikácie na sledovanie meraní a stravovania, ktoré si pacient môže ľahko odniesť domov a používať.

Tieto stratégie môžu výrazne zvýšiť šance na úspešnú zmenu správania sa a zlepšenie zdravotného stavu pacienta.

Záver

Rizikové faktory aterosklerózy pacient často bezprostredne nevníma, no z dlhodobého hľadiska mu hrozí infarkt myokardu, cievna mozgová príhoda, ischemická choroba dolných končatín, poruchy erekcie a ďalšie závažné zdravotné problémy. Sestra je často prvou osobou, ktorá pacienta vidí, počúva ho a môže mu ponúknuť radu, pochopenie aj praktickú pomoc.

Poskytovaním informácií a podpory sestry pomáhajú pacientom prevziať kontrolu nad svojím zdravím. Zdravie je jednou z najdôležitejších hodnôt, ktorú si človek často naplno uvedomí, až keď má pocit, že o ňu prichádza.

Odporúčania pre prax

Nasledujúce odporúčania pokrývajú dôležité aspekty starostlivosti o pacientov s rizikom ASKVO.

- **Skríning rizikových faktorov:** Každú návštevu pacienta v ambulancii využiť na zmeranie TK, SF, hmotnosti, výpočet BMI a zmeranie obvodu pása. Viesť prehľadnú evidenciu rizikových faktorov (fajčenie, alkohol, nezdravý životný štýl) a dokumentovať hodnotenie rizika (napr. pomocou skórovacích systémov).
- **Cielená edukácia:** Poskytovať jasné, zrozumiteľné a overené informácie o ochorení, liečbe a životnom štýle. Edukáciu prispôsobiť veku, gramotnosti a motivácii pacienta, napríklad podľa Transteoretického modelu (TTM). Používať vizuálne pomôcky

(obrázky, schémy, tabuľky cieľových hodnôt). Viesť dokumentáciu o vykonanej edukácii.

- **Podpora zmien životného štýlu:** Pomáhať pacientom zvládať stres a dodržiavať pravidelný režim. Motivovať ich k zdravej výžive, pravidelnému pohybu a odvykaniu od fajčenia.
- **Posilňovanie adherencie k liečbe:** Aktívne sa pýtať pacienta, čo mu bráni v pravidelnom užívaní liekov (vedľajšie účinky, zabúdanie, pochybnosti). Navrhnúť praktické riešenia ako dávkovače liekov, pripomienky v mobile alebo zapojenie rodiny.
- **Udržiavanie kontaktu s pacientom:** Využívať telefonické alebo SMS pripomienky kontrol. Viesť zoznam pacientov so zhoršeným stavom alebo nízkou adherenciou a cielene ich sledovať. Budovať vzťah založený na dôvere a rešpekte.
- **Spolupráca v tíme:** Včas hlásiť lekárovi zhoršenie stavu pacienta (napr. bolesti na hrudníku, závraty, opuchy). Koordinovať starostlivosť s lekárom, nutričným terapeutom, fyzioterapeutom a ďalšími odborníkmi. Aktívne navrhovať preventívne aktivity (napr. Týždeň srdca, Deň bez fajčenia).

- **Celoživotné vzdelávanie:** Zúčastňovať sa na odborných školeniach, webinároch a podujatiach (napr. organizovaných SKSaPA alebo Slovenskou kardiologickou spoločnosťou), aby mali sestry vždy aktuálne informácie. Vytvárať vlastné edukačné materiály prispôsobené potrebám pacientov (napr. pre seniorov, diabetikov).

Literatúra

1. *KHAN, M. A. et al. Global epidemiology of ischemic heart disease: results from the Global Burden of Disease Study. Cureus [online]. 2020, 12(9): e9349 [cit. 2025-05-10]. DOI: 10.7759/cureus.9349. Dostupné na internete: https://www.cureus.com/articles/37347-global-epidemiology-of-ischemic-heart-disease-results-from-the-global-burden-of-disease-study*
2. *TIMMIS, A. et al. European Society of Cardiology: cardiovascular disease statistics 2019. European Heart Journal [online]. 2020, 41(1): 12–79 [cit. 2025-05-10]. DOI: 10.1093/eurheartj/ehz859. Dostupné na internete: https://academic.oup.com/eurheartj/article/41/1/12/5688690*
3. *WILKINS, E. et al. European Cardiovascular Disease Statistics 2017. Brussels: European Heart Network, 2017 [cit. 2025-05-10]. Dostupné na internete: http://www.ehnheart.org/cvd-statistics.html*

4. *Odborná redakcia KARDIO News. Ako si predĺžiť život a predchádzať aterosklerotickým kardiovaskulárnym príhodám. M-EDU [online]. 2021 [cit. 2025-05-10]. Dostupné na internete: https://m-edu.sk/ako-si-predlzit-zivot-a-predchadzat-aterosklerotickym-kardiovaskularnym-prihodam-hypoteza-kumulativnej-expozicie-ldl-dokazy-a-klinicke-dosledky-2/*
5. *European Society of Cardiology. Európska charta zdravia srdca [online]. 2007 [cit. 2025-05-19]. Dostupné na internete: https://nadaciasrdca.sk/subor/446cc1e4f77d693166fef804cef63ab7adced5d0/europska-charta-zdravia-srdca*
6. *Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky. Tvorba nových a inovovaných preventívnych a štandardných klinických postupov a ich zavedenie do medicínskej praxe. Vestník Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, 2022, ročník 70 (Osobitné vydanie) [cit. 2025-05-15]. Dostupné na internete: https://www.health.gov.sk/Zdroje?/Sources/dokumenty/vestniky_mz_sr/2022/vestnik-2022-osobitne-vydanie.pdf*