

POVĚDOMÍ VEŘEJNOSTI O PROBLEMATICE DEKUBITŮ

Bc. Simona Táborská

Mgr. Simona Šípová

Katedra ošetrovatelství a porodní asistence, Fakulta zdravotnických studií Západočeská univerzita v Plzni

Souhrn:

Příspěvek čerpá z diplomové práce, která zkoumá informovanost veřejnosti o dekubitech. Na základě získaných dat byla zjišťována závislost znalostí z jednotlivých oblastí na pohlaví a věku dotazovaných. Výzkumné šetření bylo realizováno 20. 11. 2014 (den STOP dekubitům) v několika zdravotnických zařízeních formou edukačních pohovorů. V závěru lze říci, že ženy projeví větší informovanost z oblasti problematiky proleženin než muži. S dekubity se nejčastěji setkala věková kategorie 31 – 60 let. Získaná data pro laickou i odbornou veřejnost budou publikována na webu www.dekubity.eu.

Klíčová slova: dekubitus, proleženina, prevence, STOP dekubitům, EPUAP

Úvod

Proleženiny jsou vážným, ale bohužel celkem běžným problémem. European Pressure Ulcer Advisory Panel (dále jen EPUAP) publikuje, že dekubity postihují až 20 % všech pacientů. (EPUAP, 2012)

Dle nejnovějších dat Národního referenčního centra (dále jen NRC) vzniklo ve sledovaných zařízeních za poslední rok (k 28. 1. 2015) celkem 1198 dekubitů. (NRC, 2015)

Jejich léčba je finančně náročná, v Nizozemsku je až 1 % všech nákladů na zdravotní péči investováno právě do této oblasti. Na základě konsensu odborníků z října 2011 bylo ustanoveno, že prevence dekubitů patří mezi základní lidská práva. Toto usnesení je zakotveno v deklaraci z Rio de Janeiro. (EPUAP, 2011)

Cíl práce

Cílem diplomové práce bylo zjistit míru informovanosti laické populace o problematice dekubitů. Jednotlivé dílčí cíle pak byly zaměřeny na znalosti rizikových faktorů, konfrontaci s dekubity, péči o jedince s dekubitem, ale i způsob získávání potřebných informací.

Metodika výzkumu

Výzkumné šetření bylo realizováno 20. 11. 2014, symbolicky u příležitosti konání akce STOP dekubitům, která byla v členských státech iniciována mezinárodní organizací EPUAP.

Stěžejní část výzkumu byla uskutečněna ve Fakultní nemocnici (dále jen FN) Plzeň, k níž se v menší míře připojila i jiná zdravotnická zařízení. Data byla získána prostřednictvím explorační výzkumné metody, tedy dotazníku. K vyhodnocení bylo celkem použito 154 dotazníků, které byly následně zpracovány a statisticky vyhodnoceny.

Prezentace a interpretace získaných výsledků

Hypotéza číslo 1 byla zaměřena na souvislost/nesouvislost znalostí laické veřejnosti o vzniku dekubitů s věkem dotazovaných. K této hypotéze se vztahovalo celkem 6 otázek, nejzásadnější byly ty, které zkoumaly znalost rizikových faktorů a predilekčních míst pro vznik dekubitů. Otázka číslo 9 zněla takto: „Co podle Vás může zapříčinit vznik proleženiny?“ Jednalo se o uzavřenou otázku s možností více odpovědí, z nichž všechny byly správné. V tomto případě projevíly větší znalost ženy, které celkem označily 239 (54 %) možností, muži pak jen 202 (46 %). Obecně lze říci, že nejčastěji dotazovaní označovali „nedostatečné polohování pacienta“ a „působení dlouhodobého tlaku“, zatímco opomíjené byly odpovědi „tření – posun na lůžku“ a „nedostatečná výživa“. Otázka č. 11 byla zaměřena na predilekční místa vzniku proleženin, jednalo se o opět o uzavřenou otázku s vícečetným počtem odpovědí, i zde platilo, že všechny nabízené možnosti jsou správné. I v tomto případě byly ženy informovanější, celkem označily 170 možností (54 %) a muži pak jen 146 (46 %). Nejčastější odpovědí byla odpověď „oblast kříže“, která byla celkem označena 116x (37 % všech odpovědí). Druhá nejčastější odpověď se lišila dle pohlaví. Muži označili položku „hřbet lopatky“, ženy pak „paty“. Nejmenší počet odpovědí pak náleží možnosti „loket“.

Hypotéza číslo 2 byla zaměřena na závislost/nezávislost věku a zkušeností s proleženinami. K vyhodnocení bylo v závěru použito dat z 5 otázek. Otázka číslo 3 zní takto: „Slyšel(a) jste někdy o pojmu proleženina?“ Překvapivých 128 dotazovaných (83 %) někdy o pojmu proleženina slyšelo, zbytek nikoliv. Nejčastěji byla položka „ano“ označována ve věkové kategorii 61 a více let, nejméně pak u jedinců do 30 let. Kontrolní otázka číslo 4 byla stanovena takto: „Co si pod pojmem proleženina představujete?“ Jednalo se o otevřenou otázku, jedinci tedy měli možnost plně vyjádřit své představy a názory. Ve výsledku lze říci, že věková kategorie 31 -60 let a 61 a více let dopadly naprosto totožně, získaly totiž naprosto shodný počet správných/nesprávných odpovědí. Při vyhodnocování této otázky byl brán zřetel na to, že se jedná o odpovědi laické veřejnosti, nejčastěji se pak objevovaly charakteristiky jako „rány z dlouhodobého ležení“, „otlaky“ či „poškození kůže z nadměrného tlaku“. Otázka č. 5 zkoumala, zda se dotazovaní někdy setkali s jedincem s proleženinou. Nejčastější odpověď byla „ne“, označilo ji celkem 92 dotazovaných (60 %). 11 jedinců si zažilo

proleženinu na vlastní kůži (6 ve věku nad 61 let), 32 dotazovaných se s ní setkala u svých členů rodiny a 20 probandů se shledalo s proleženinou v oblasti širšího okruhu známých. Nejčastější konfrontaci s dekubity projevila věková kategorie 31 – 60 let, následována jedinci ve věku 61 a více let. Dotazovaní do 30 let se s proleženinou setkali pouze v 9 případech.

Hypotéza číslo 3 byla orientována na míru závislosti/nezávislosti informovanosti dotazovaných v péči o rizikového jedince s proleženinou a jejich věku. Zásadní zde byla otázka č. 14, která zněla takto: „Která opatření podle Vás zabraňují vzniku proleženin?“ Celkem zde bylo předdefinováno 5 odpovědí, všechny byly správné. Větší znalost zde projevily opět ženy, celkem se v jejich případech jednalo o 199 odpovědí (52 %). Nejčastěji dotazovaní označovali možnost „polohování“, opomíjeli však položku „dostatečná výživa“.

Poslední část našeho dotazníku nebyla orientována na vědomosti a znalosti dotazovaných, jednalo se spíše o otázky vyjadřující jejich postoje a názory. Naším cílem zde bylo zjistit, jaká forma informací je pro laickou veřejnost nejpřijatelnější. Závěry hovoří jasně, dotazovaní preferují internet, tato možnost byla většinou označována jedinci do 30 let věku. Naopak, probandi starší 61 let zvolili nejčastěji možnosti „tištěné materiály“ a „zdravotnický pracovník“. Je tedy zcela evidentní, že dávají přednost osobnímu kontaktu. Potěšující je, že 110 (71 %) dotazovaných by mělo zájem o další informace týkající se proleženin.

Závěr

Dekubity vznikaly, vznikají a bohužel vznikat budou i nadále. Jejich rozvoj lze však ovlivnit kvalitní ošetrovatelskou péčí. I přes veškeré snahy však některým proleženinám a jejich vzniku předcházet nelze. I nadále je však žádoucí se problematikou proleženin zabývat, neboť představují obrovský problém veřejného zdravotnictví a jejich vznik snižuje kvalitu života nemocných. V neposlední řadě proleženiny způsobují utrpení všem pacientům, u nichž vzniknou. Dle našich dostupných zjištění se jednalo o první typ výzkumu tohoto typu, byly bychom rády, kdyby se stal jakýmsi vodítkem při realizaci do příštích let. Výsledky a získané informace budou publikovány na odborném portálu www.dekubity.eu.

Literatura:

EPUAP, 2011. Declaration of Rio de Janeiro on Pressure Ulcers Prevention as a Univesal Human Right. In: EPUAP. *EPUAP* [online]. 2011 [cit. 2015-03-10]. Dostupné z: http://www.epuap.org/wp-content/uploads/2012/02/Declaracion-de-Rio_Ingles.pdf

EPUAP, 2012. Pressure ulcers: Just the facts!. In: *European Pressure Ulcer Advisory Panel* [online]. 2012 [cit. 2014-11-27]. Dostupné z: http://www.epuap.org/wp-content/uploads/2012/05/Factsheet_A4.pdf

NRC, 2015. Aktuální referenční hodnoty. In: *Národní referenční centrum: Šetření dekubitů na národní úrovni* [online]. Praha, 2015 [cit. 2015-01-15]. Dostupné z: <http://www.dekubity.nrc.cz/dekubity/aktualni-referencni-hodnoty>

Kontakt na autorku:

Bc. Simona Táborská, simona.taborska@centrum.cz, tel.: 728 841 180