Nacionalni inštitut za javno zdravje

Svit

DRŽAVNI PROGRAM PRESEJANJA IN ZGODNJEGA ODKRIVANJA PREDRAKAVIH SPREMEMB IN RAKA NA DEBELEM ČREVESU IN DANKI

Odnos do proceduralnih bolečin pri kolonoskopiji – rezultati ankete

Mag. Ajda Jelenc
Ana Lucija Škrjanec
Marjeta Keršič Svetel

NIJZ, Center za upravljanje programov preventive in krepitve zdravja

SVITOV DAN 2016

Vprašalnik o obvladovanju bolečin pri kolonoskopiji – razlogi za raziskavo

- Strah pred kolonoskopijo, predvsem pred bolečinami je eden glavnih razlogov za nesodelovanje v Program Svit (pokazala raziskava o neodzivnosti v 2015);
- vprašalniki po kolonoskopiji kažejo, da velik delež ljudi doživlja bolečine (petina pacientov doživi preiskavo brez bolečin);
- tesnoba, strah in stopnjevanje teh občutkov je neposredno povezano z doživljanjem bolečin (na to bistveno vpliva pogovor s pacientom in na kakovost pogovora osebni odnos zdravstvenih delavcev);
- želimo izboljšati izkušnje pacientov;
- želimo povečati odzivnost (zaradi boljših izkušenj tistih, ki so preiskavo že opravili);
- Program Svit že od začetka temelji na predpostavki, da je možno z nemedikamentoznimi ukrepi proceduralne bolečine zmanjšati na znosno raven;

- pogovor, ki pacienta pripravi na kolonoskopijo je eden od temeljnih korakov v Programu Svit – vpliva na: varnost pacienta, odločitev za preiskavo, na informiran pristanek, kako pacient preiskavo doživlja, ali jo bo ponovil itd.;

- zdravnik ugotovi, kakšna vrsta kolonoskopije je primerna za pacienta;

- odnos zdravstvenih delavcev do preiskave in pacienta je ključen in vpliva na pacientovo odločitev, strah, pričakovanja - ključna vloga osebnih izbranih zdravnic, zdravnikov, diplomiranih medicinskih sester in diplomiranih zdravstvenikov v RADM;

- sodobne teorije bolečine kažejo na to, da pogovor/priprava pred preiskavo bistveno vpliva na doživetje preiskave in izkušnjo bolečine.

Vprašalnik o obvladovanju bolečin pri kolonoskopiji

- 28. 9. do 28. 10. 2016;
- Izbrani osebni zdravniki/zdravnice in diplomirane medicinske sestre/zdravstveniki v RADM;
- Dopis s prošnjo ter dodeljenim uporabniškim imenom in geslom; po dveh tednih opomnik;
- Spletni vprašalnik preko aplikacije 1KA;

- Vabilo je prejelo **1136 izbranih osebnih zdravnikov/zdravnic** in **367 diplomiranih medicinskih sester/zdravstvenikov v RADM (skupaj 1503)**.

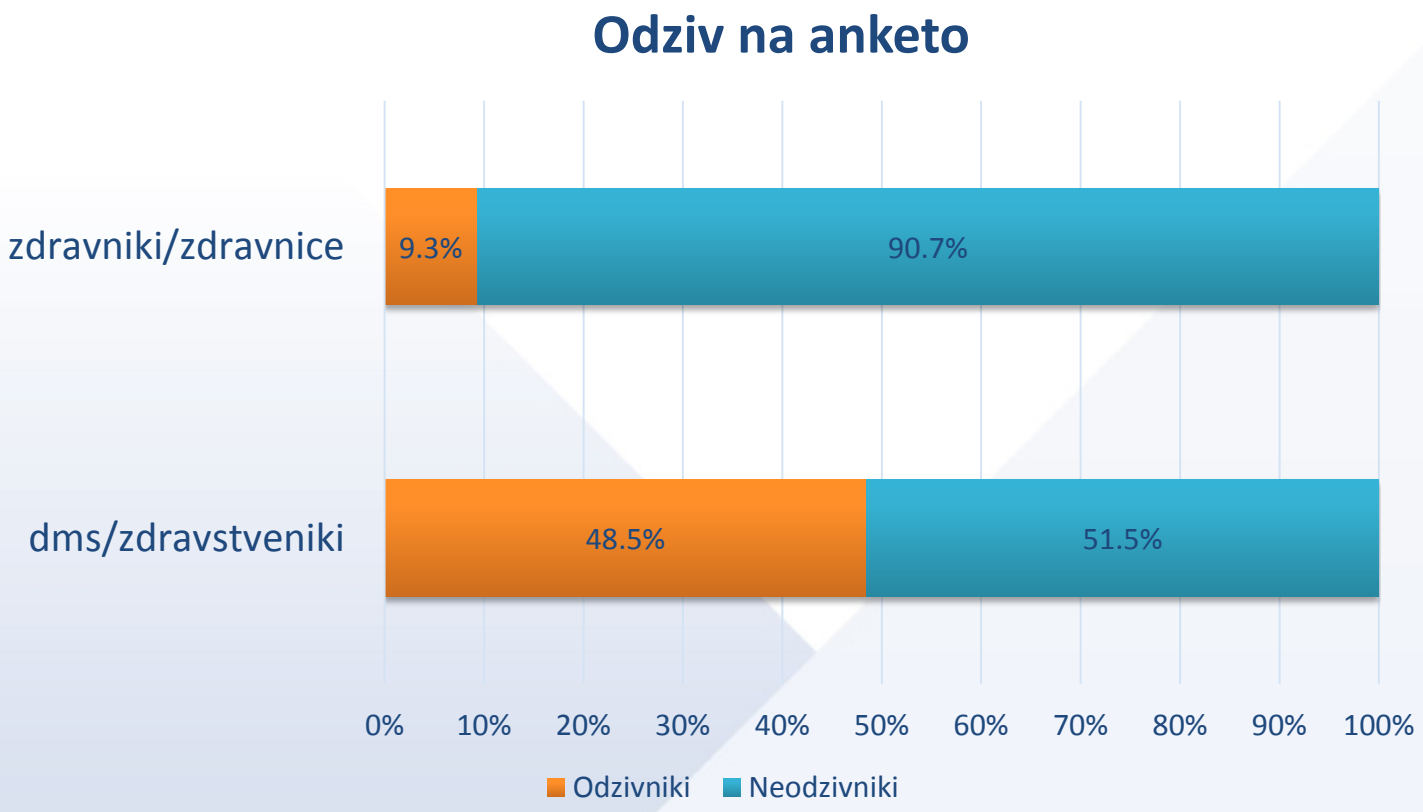
Vprašalnik o obvladovanju bolečin pri kolonoskopiji

- Osebna izkušnja kolonoskopije;
- osebna izkušnja morebitnih bolečin;
- prisotnost pri kolonoskopiji;
- mnenje, kako boleča je preiskava;
- mnenje, kako bolečino doživljajo in izražajo pacienti;
- mnenje, kako bi ravnali, če bi morali na kolonoskopijo;
- poznavanje smernic – navodil v Programu Svit;
- mnenje/izkušnje o vlogi pogovora – priprave na kolonoskopijo;
- poznavanje publikacije o pogovoru s pacientom Ali moram res na kolonoskopijo?;
- poznavanje Priročnika za zdravnike v Program Svit;
- poznavanje ukrepov za obvladovanje bolečin – protistresna žogica.

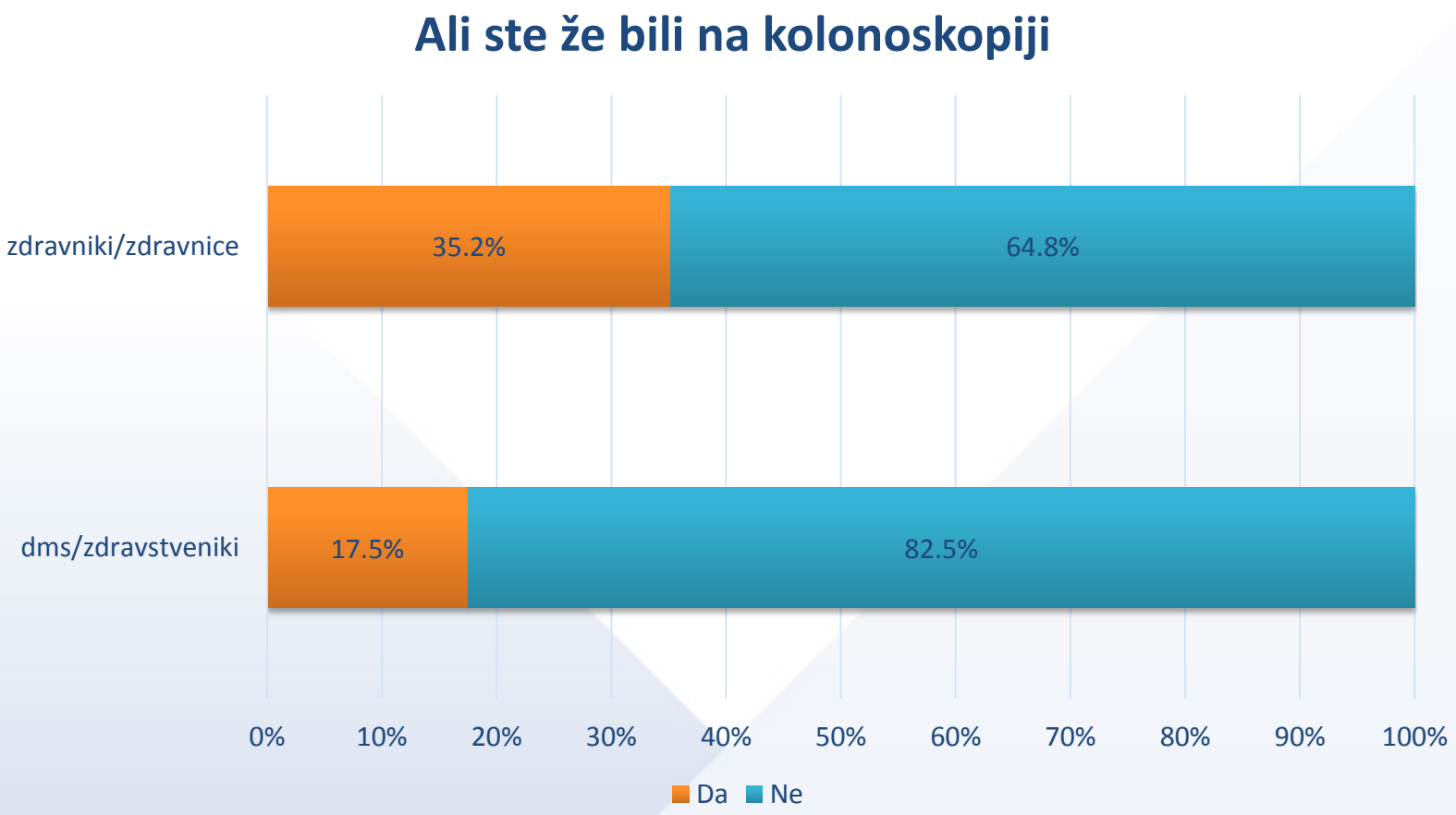
REZULTATI

Na anketo se je odzvalo **le 19%** vprašanih:

- 9,3 % zdravnikov/zdravnic (106) ! in 48,5 % dms/zdravstvenikov (178).

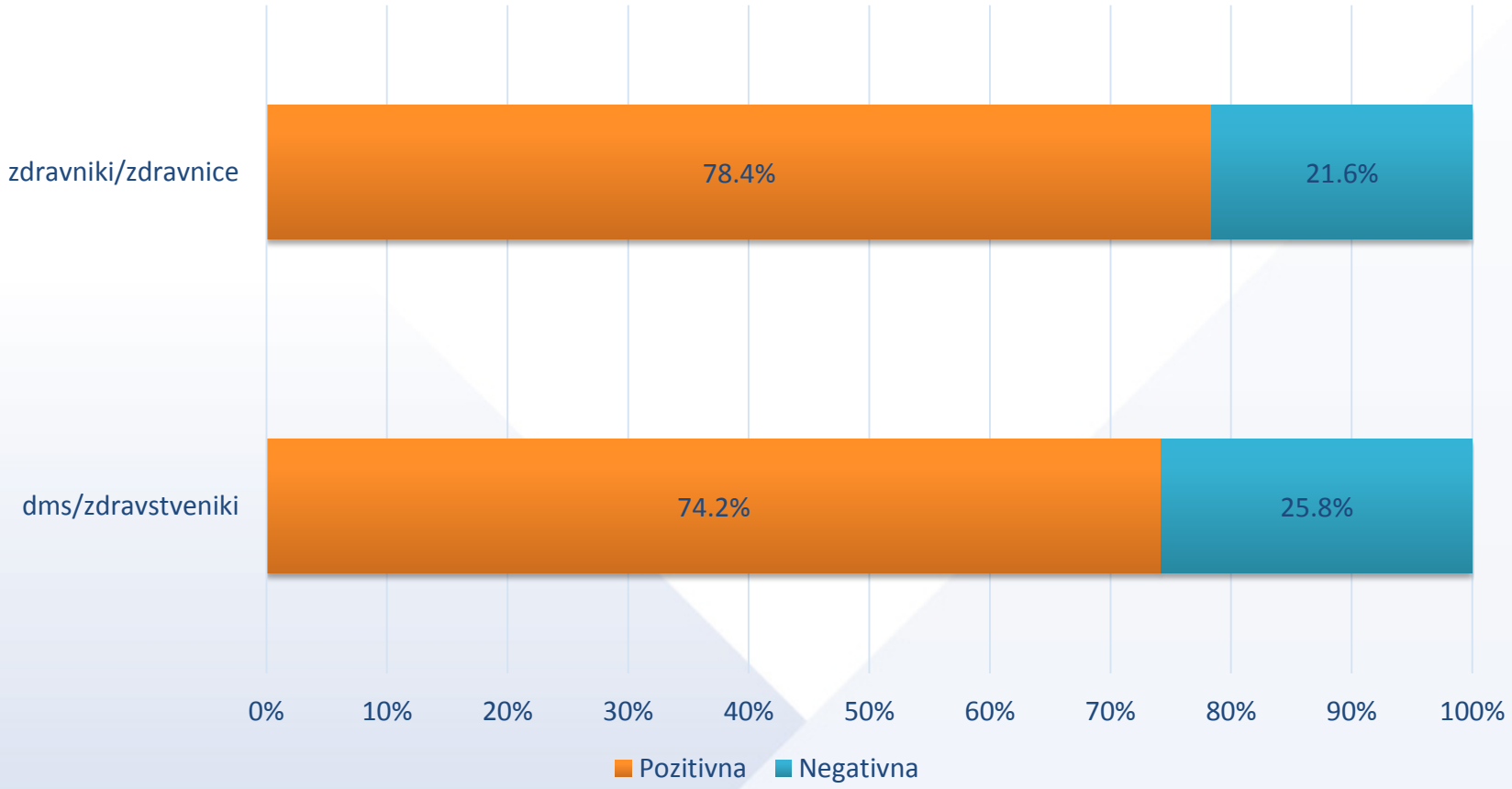


REZULTATI


Ali ste že bili na kolonoskopiji
zdravniki/zdravnice
35.2%
64.8%
dms/zdravstveniki
17.5%
82.5%
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
70%
80%
90%
100%
Da
Ne

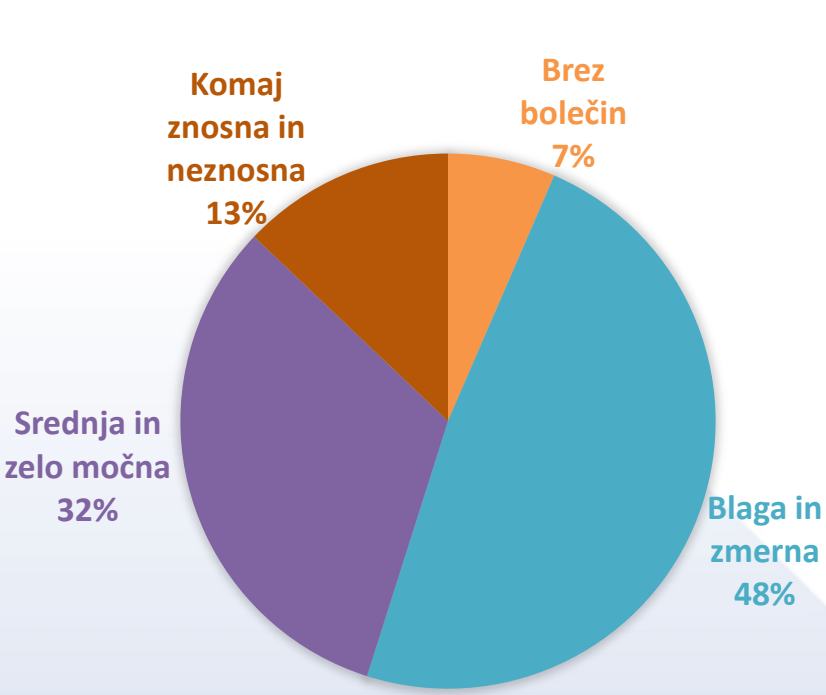
REZULTATI

Izkušnja kolonoskopije

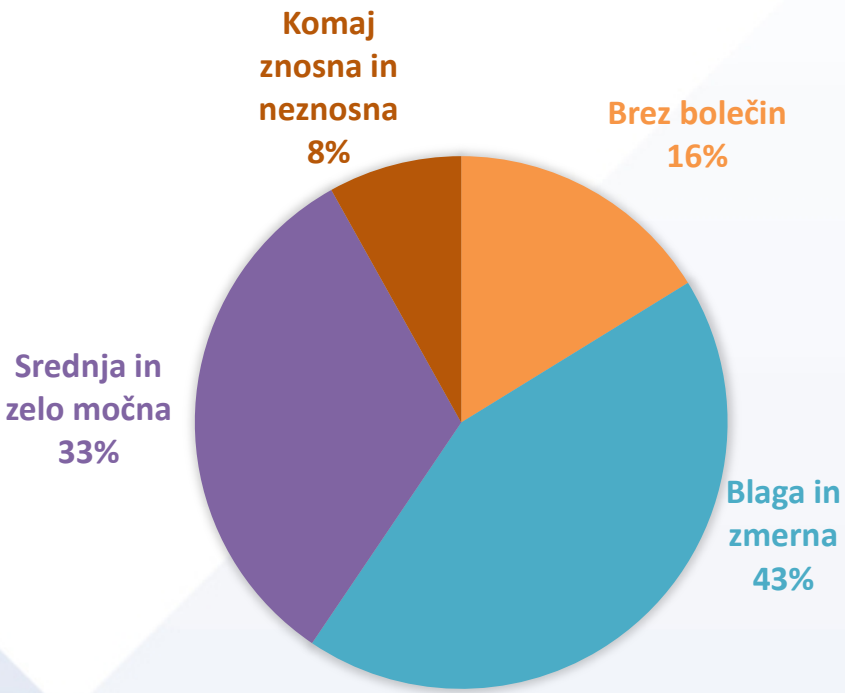


REZULTATI

Kakšno stopnjo bolečine ste doživeli med kolonoskopijo?



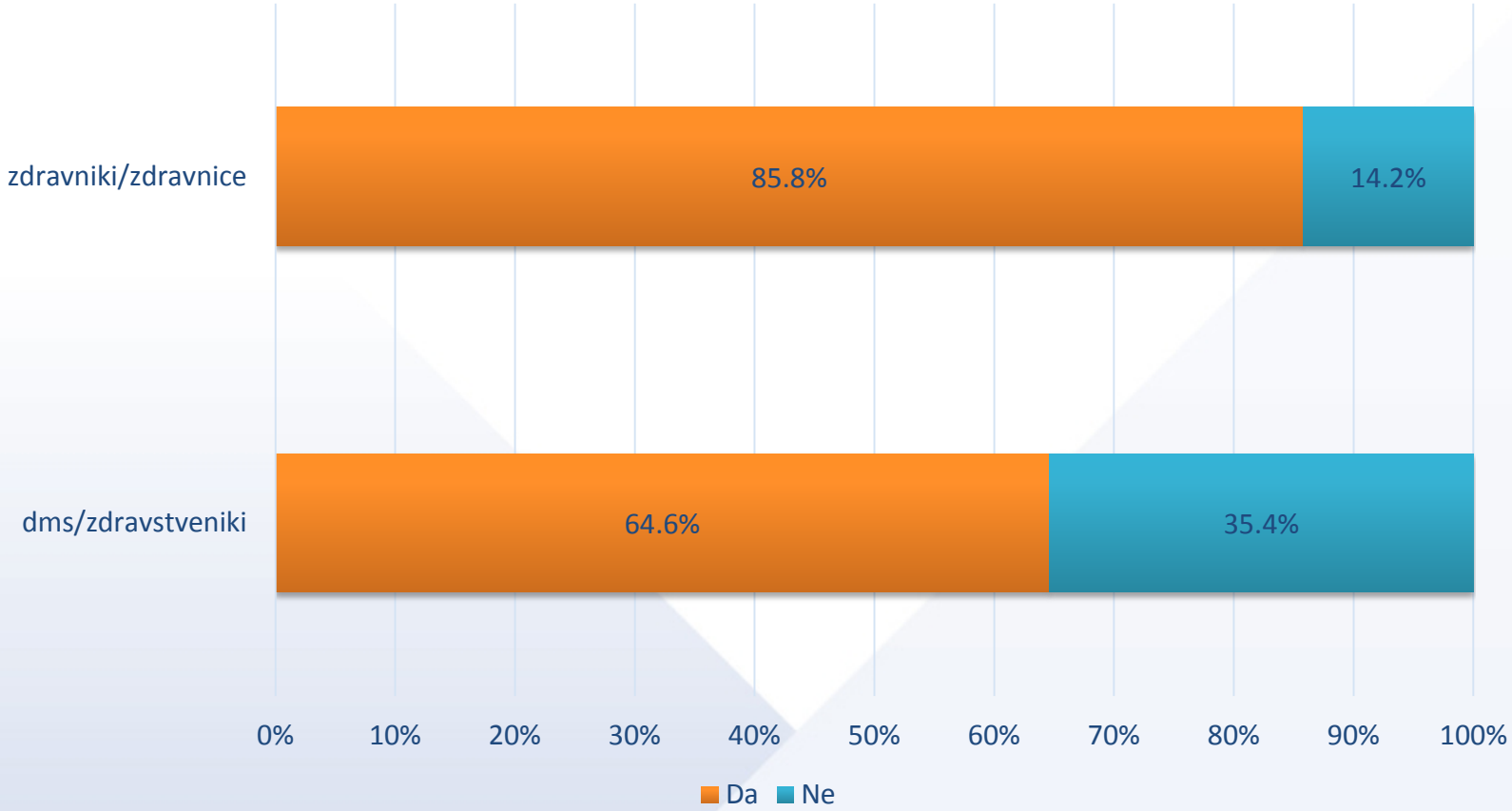
DMS/ZDRAVSTVENIKI



ZDRAVNIKI/ZDRAVNICE

REZULTATI

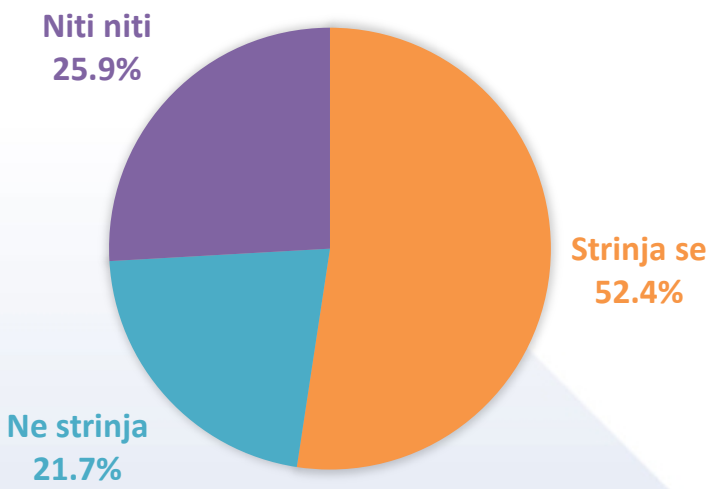
Ali ste si kdaj ogledali kolonoskopijo?



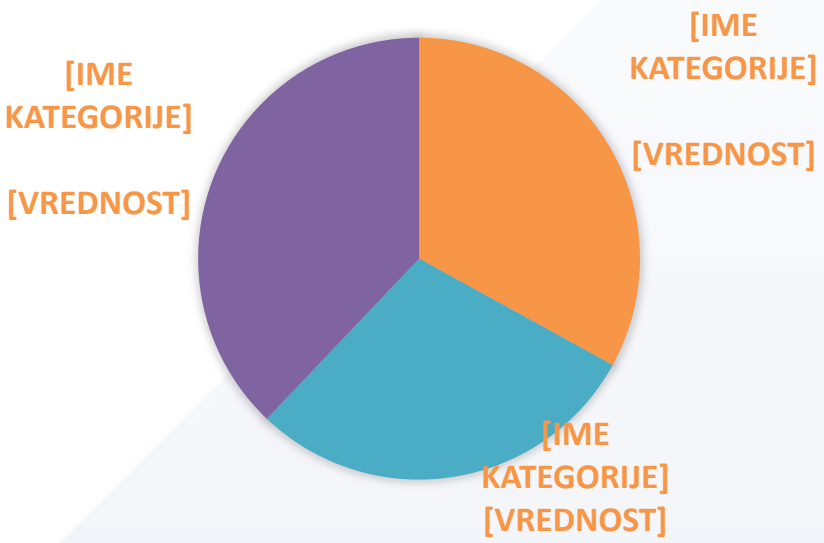
REZULTATI

Kolonoskopija je skrajno neprijetna preiskava.

DMS/ZDRAVSTVENIKI



ZDRAVNIKI/ZDRAVNICE



REZULTATI

„Pri izvajanju kolonoskopije v Programu Svit nobenemu pacientu ni na voljo sedacija“: s to trditvijo se strinja 16,9 % osebnih izbranih zdravnikov in 13,9 % diplomiranih medicinskih sester v RA.

„V Sloveniji kolonoskopijo z raznimi oblikami sedacije opravljajo samo pri samoplačniških pregledih“: strinja se 21,1 % izbranih osebnih zdravnikov in 23 % diplomiranih medicinskih sester v RA.

Če bi bili napoteni na kolonoskopijo, bi si zagotovili sedacijo: 22 % izbranih osebnih zdravnikov in 31 % diplomiranih medicinskih sester v RA.

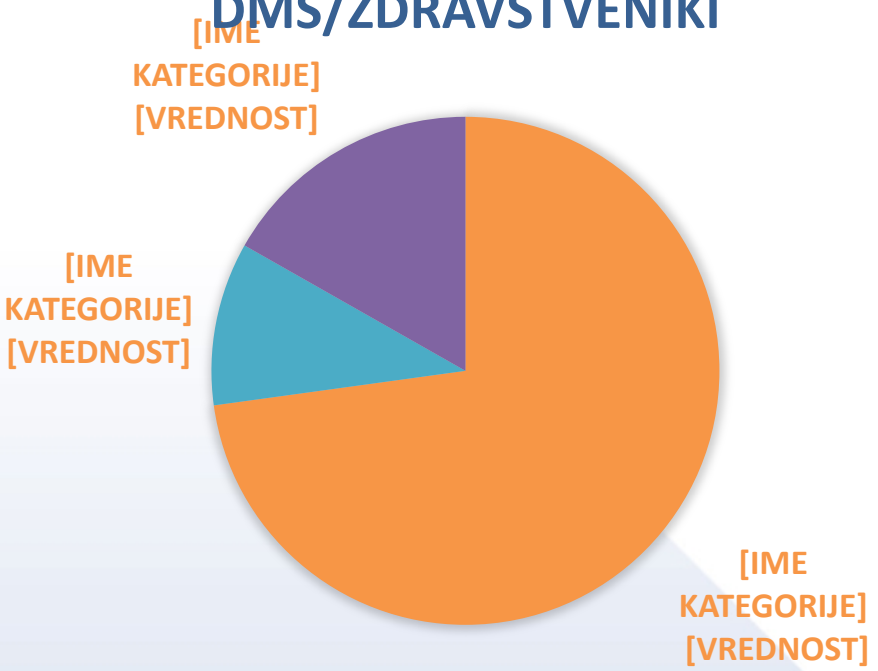
Ob določenih kliničnih znakih napoti pacienta na presejalno kolonoskopijo s sedacijo le slaba polovica izbranih osebnih zdravnikov (47,6 %)!

REZULTATI

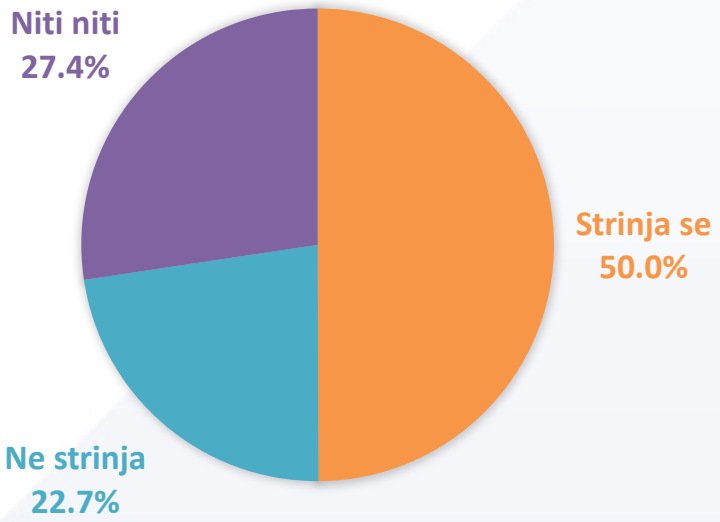
BOLEČINE IN STRAH PRI KOLONOSKOPIJI

Večina pacientov pri kolonoskopiji doživlja zmerne in močne bolečine.

DMS/ZDRAVSTVENIKI

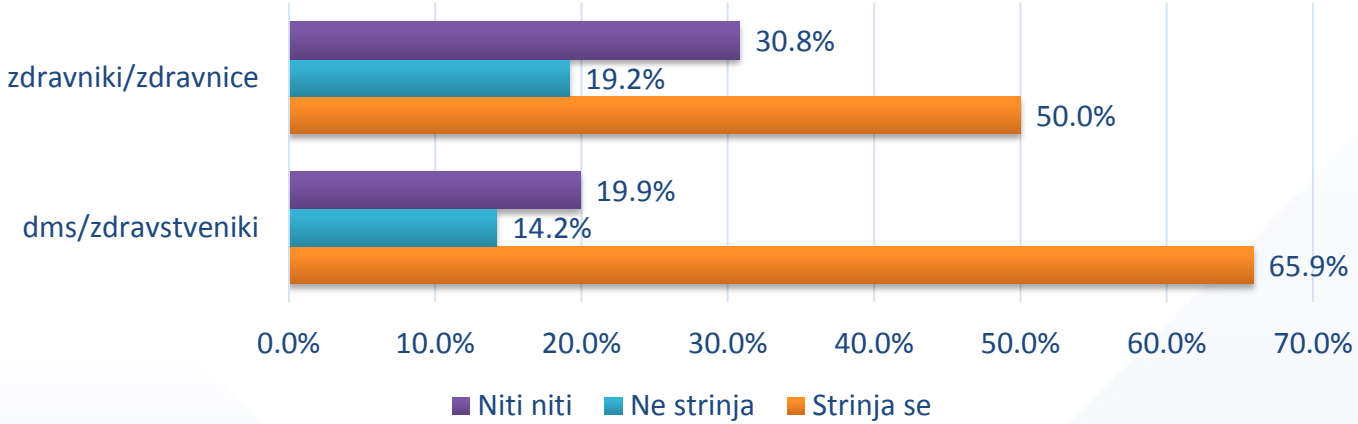


ZDRAVNIKI/ZDRAVNICE

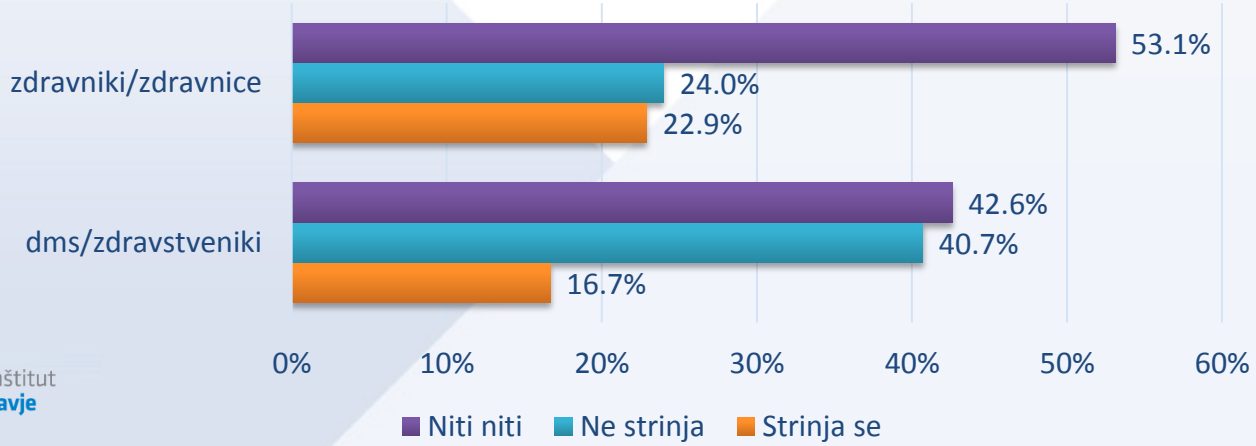


REZULTATI

Bolečine so močan razlog, da ljudje ne sodelujejo v Programu Svit.



Večina pacientov pri oceni bolečin močno pretirava.



NIJZ Nacionalni inštitut za javno zdravje

Svit

REZULTATI

Skoraj vsi vprašani se strinjajo, da **če je pacienta strah preiskave, se poveča verjetnost, da bo doživljal močnejše bolečine**: **94,4 % izbranih osebnih zdravnikov in 98,9% diplomiranih medicinskih sester v RA.**

V primeru močnega strahu pred preiskavo nadomestne diagnostične postopke priporoči **15,9 % izbranih osebnih zdravnikov** in 6,6% diplomiranih medicinskih sester v RA.
- Zlati standard diagnostike je kolonoskopija!

Različne nemedikamentozne pristope za obvladovanje proceduralnih bolečin pozna 24,2 % izbranih osebnih zdravnikov in 31,9 % diplomiranih medicinskih sester v RA (okoli 42 % neopredeljenih pri obeh skupinah).

Z njimi paciente seznani 20,3 % izbranih osebnih zdravnikov in 41,5 % diplomiranih medicinskih sester v RA.

- Pogovor z zdravnikom pred kolonoskopijo je v mnogih primerih zamujena priložnost za manj travmatično doživljanje preiskave!

REZULTATI

PRIPRAVA NA KOLONOSKOPIJO

Skoraj vsi vprašani se strinjajo, da **poglobljen pogovor s pacientom pred kolonoskopijo lahko bistveno vpliva na doživljanje proceduralnih bolečin** (93,3 % izbranih osebnih zdravnikov in 94,4 % diplomiranih medicinskih sester v RA.

Strinjajo se tudi, da lahko bistveno vplivajo na pacientovo doživljanje kolonoskopije (78,8 % izbranih osebnih zdravnikov in 89,1 % diplomiranih medicinskih sester v RA).

Dovolj časa za paciente, ki so napoteni na kolonoskopijo in njihova vprašanja ima 77,4 % izbranih osebnih zdravnikov in 86,6 % diplomiranih medicinskih sester v RA.

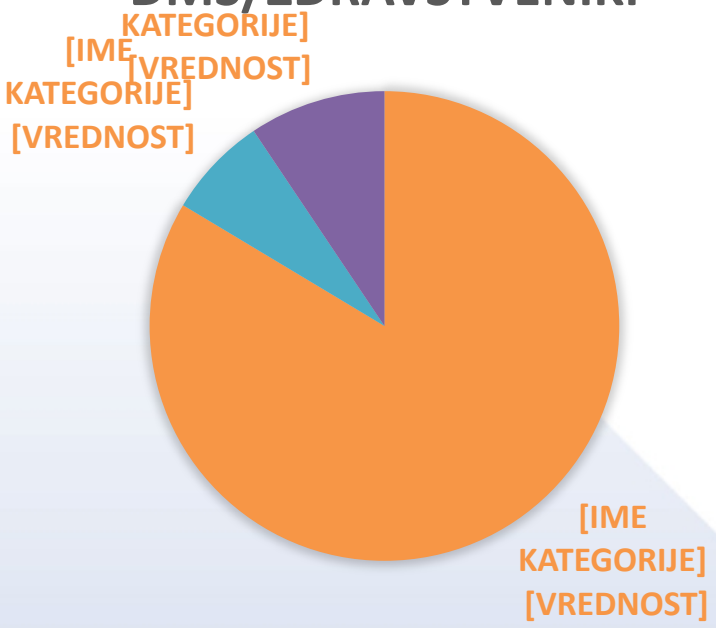
Pacientom pred kolonoskopijo praviloma pojasnijo, kakšne bolečine se lahko pojavijo – 73,1 % izbranih osebnih zdravnikov in 77,8 % diplomiranih medicinskih sester v RA.

REZULTATI

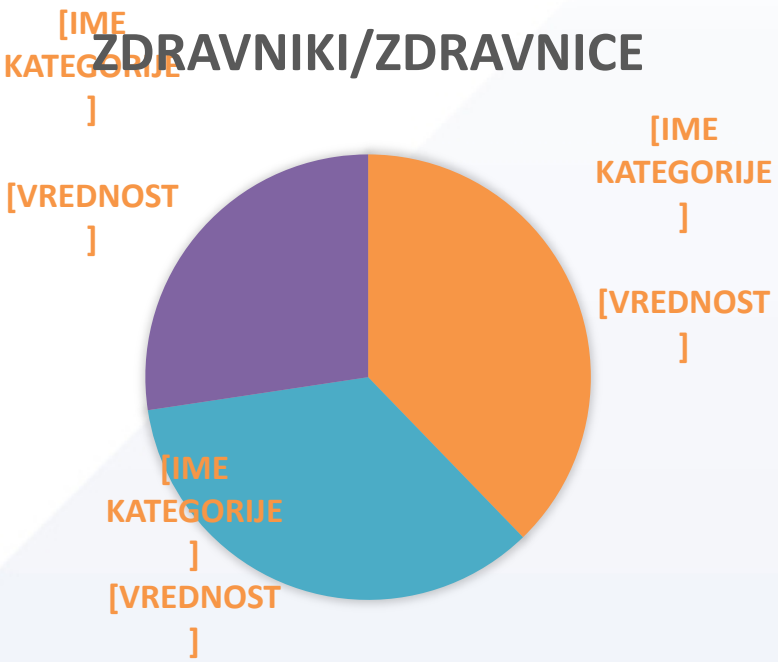
PRIPRAVA NA KOLONOSKOPIJO

Za pogovor s pacientom o kolonoskopiji sem si pripravljen(a) vzeti 15 minut ali več.

DMS/ZDRAVSTVENIKI



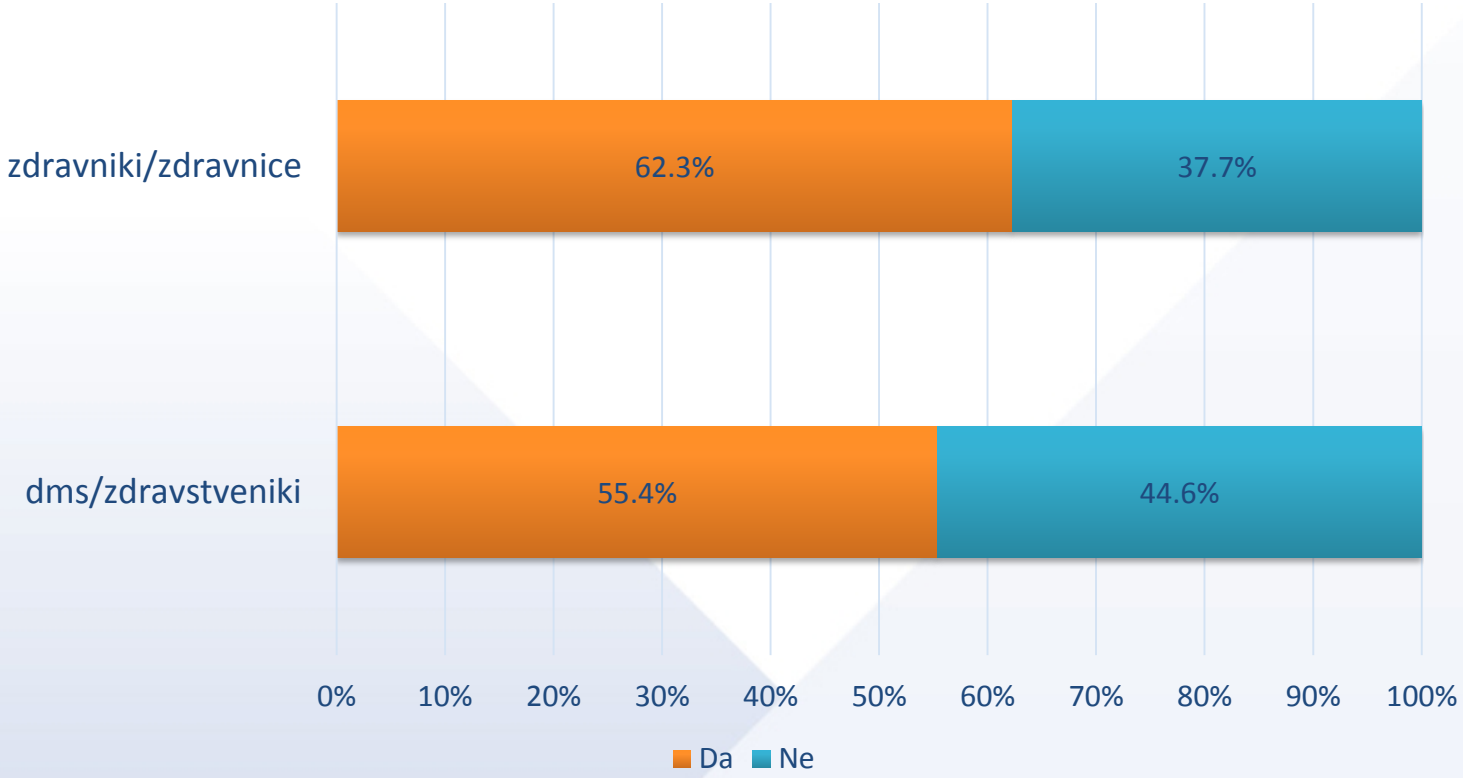
ZDRAVNIKI/ZDRAVNICE



!

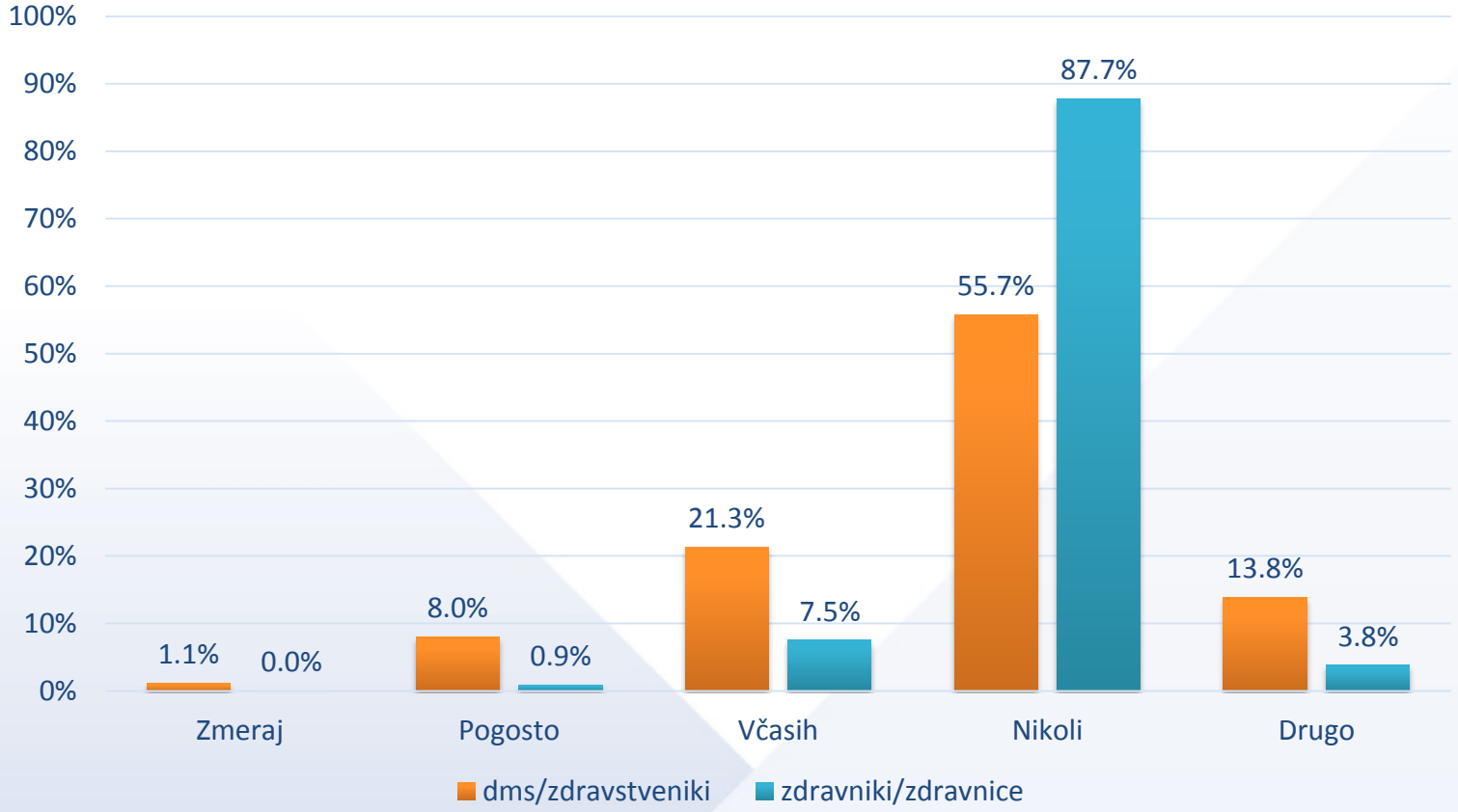
REZULTATI

Ali poznate priročnik Programa Svit o izvedbi pogovora s pacientom pred kolonoskopijo "Ali moram res na kolonoskopijo?"



REZULTATI

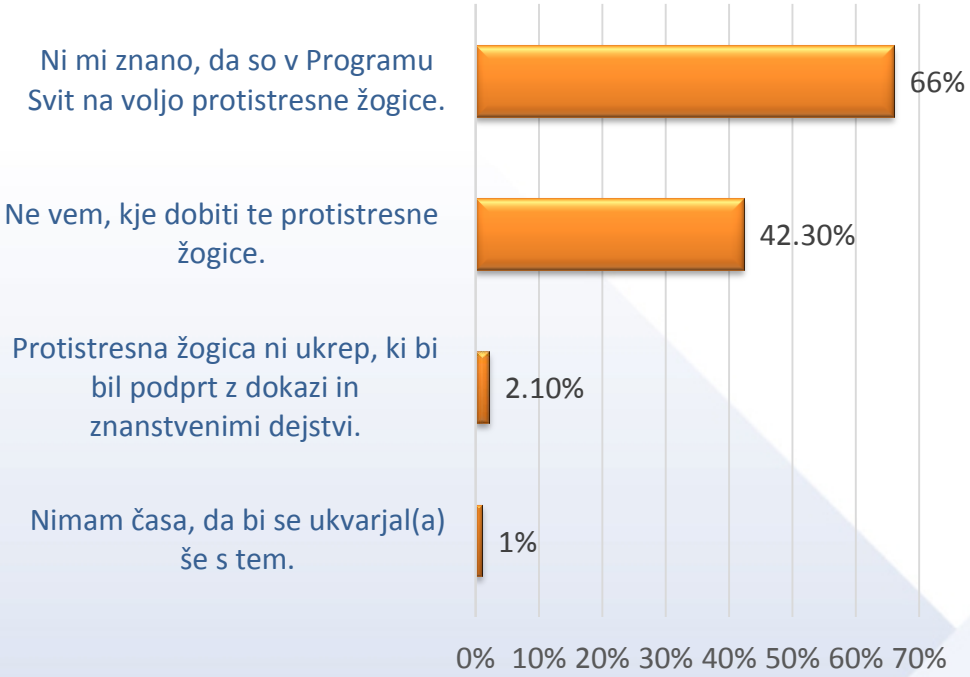
Ali svojim pacientom, napotenim na kolonoskopijo v Programu Svit, ponudite protistresno žogico?



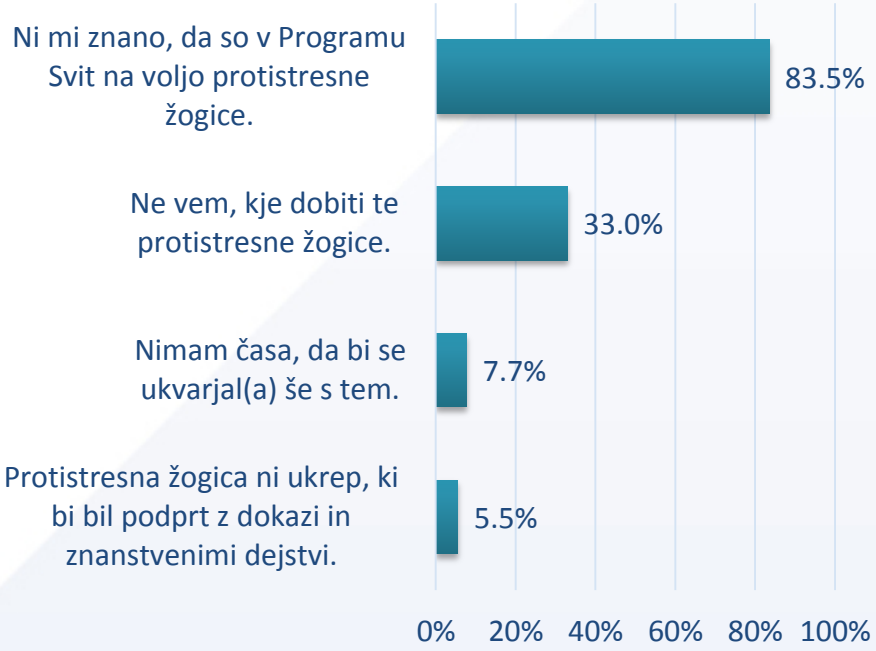
REZULTATI

Zakaj svojim pacientom ne ponujate protistresne žogice Programa Svit?

DMS/ZDRAVSTVENIKI



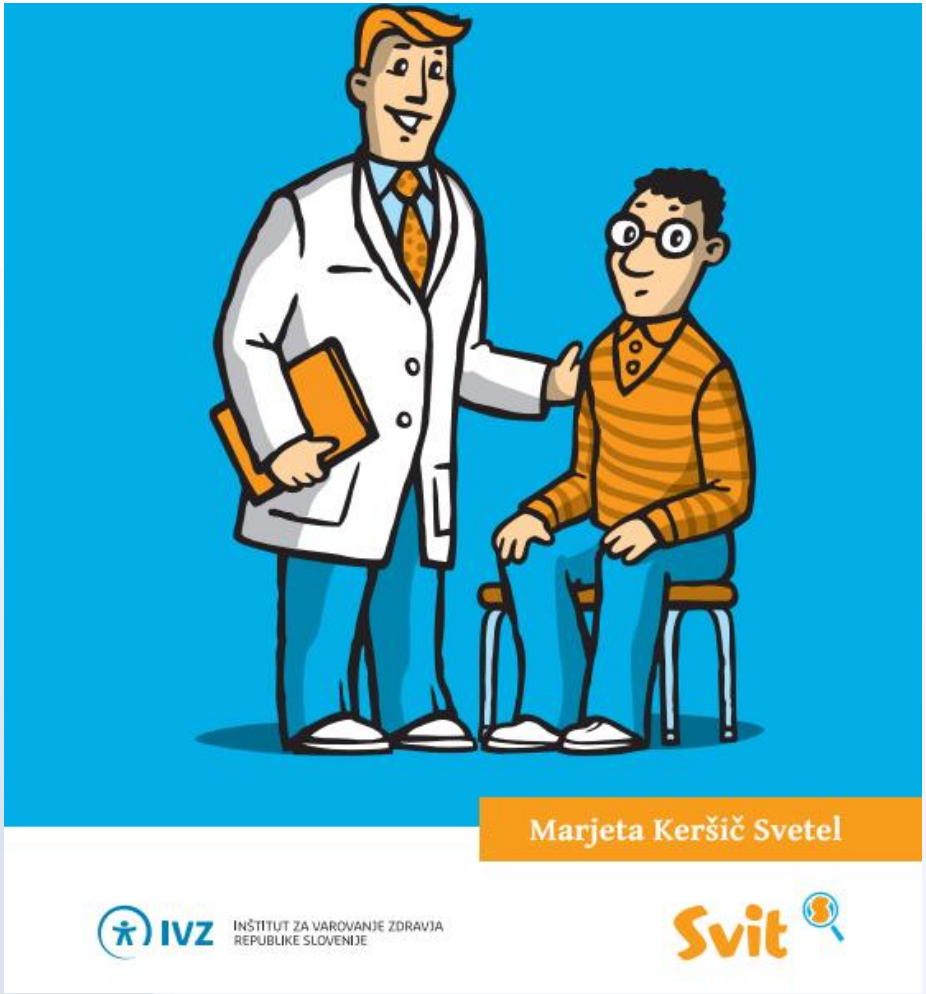
ZDRAVNIKI/ZDRAVNICE



http://www.program-svit.si/sl/za-zdravstvene-delavce/knjiznica-strokovnih-gradiv

ALI MORAM RES NA KOLONOSKOPIJO?

Komunikacijska vloga izbranega osebnega zdravnika pri implementaciji Programa Svit



NIJZ Nacionalni inštitut za javno zdravje

Svit

Informacije, naročila: programsvit@nijz.si

SVITOV DAN 2016

NIJZ Nacionalni inštitut za javno zdravje

Svit

Srečanje z izbranim osebnim zdravnikom je ključni del priprave na preiskavo.

Iz ankete je razvidno, da je psihološka priprava na preiskavo pogosto zanemarjena, deloma pa se s pacientom o preiskavi pogovarjajo dms/zdravstveniki v RADM.

Ta priprava pa je ključna za uspešno, varno in pacientu prijazno preiskavo.

Zdravniki se sicer strinjajo s tem, da je priprava pomembna in da zaradi strahu lahko pacienti doživljajo močne bolečine ali sploh ne gredo na kolonoskopijo, vendar si jih kar tretjina ni pripravljena vzeti več časa za pogovor.

Pomanjkljivo je tudi poznavanje smernic in orodij v okviru Programa Svit za pripravo pacienta na kolonoskopijo in obvladovanje stresa ter bolečin.

Če želimo pacientom bolj prijazne kolonskopije in boljšo odzivnost v program, je potrebno narediti nov, realen načrt posameznih korakov v podporo pacientom.

Nekaj izjav pacientov po Svitovi kolonoskopiji:

"Imela sem strašne bolečine. Niso mi verjeli in več kot po eni uri matranja, ko sem bila že vsa potna od bolečin, šele takrat so mi dali injekcijo in pomirjevala. Med samim pregledom so se pogovarjali vse drugo..."

"Upam, da se bo profesionalnost do sočloveka z besedami in dejanji vsaj malo izboljšala. Da se boš počutil kot človek z imenom (ne kot žival z zaporedno številko na papirju).“

" Nihče mi ni pojasnil, kako bo potekala preiskava, da bi bil psihično bolje pripravljen."

"Zaradi odnosa zdravnika bi preiskavo ponovil pri drugem zdravniku."

"Prijazen odnos in razgovor ti ogromno pomeni in tudi pomiri."

Razumevanje preiskave, zaupanje pacienta in poznavanje načinov obvladovanja bolečin je ključno za pacientu bolj prijazne kolonoskopije. Na tem področju lahko še veliko izboljšamo.

[redacted]