

Praca nad lepszym modelem edukacji chorego na cukrzycę

- rozmowa z Mirosławą Młynarczuk wiceprzewodniczącą Polskiej Federacji Edukacji w Diabetologii, pielęgniarką zabiegową w gabinecie stopy cukrzycowej w Katedrze i Klinice Gastroenterologii i Chorób Przemiany Materii Akademii Medycznej, SPCSK ul. Banacha w Warszawie oraz Poradni Stopy Cukrzycowej.



Magazyn Diabetyka: Jak długo zajmuje się Pani z chorymi na cukrzycę?

Mirosława Młynarczuk: Jak pamiętam, od początku swojej pracy. Po raz pierwszy zetknęłam się z chorym na

cukrzycę na oddziale chirurgicznym 26 lat temu. Problem dotyczył stopy cukrzycowej, jako przewlekłego powikłania podstawowej choroby, jaką jest cukrzyca. Spowodowany był źle kontrolowaną, wieloletnią cukrzycą, wynikającą z braku edukacji chorego.

Po raz pierwszy zobaczyłam dramat chorego na cukrzycę i jego rodziny. Był to przypadek stopy cukrzycowej – owrzodzenie na stopie, ropowica. Zakończyło się małą amputacją – stan po amputacji dużego palucha. Efekt końcowy był pozytywny, rana się wygoiła. Chory zachował kończynę. Ale wstrząsnął mną dramat chorego i jego rodziny, jaki w tym czasie im towarzyszył, co czuł, co przeżywali w tym czasie jego najbliżsi.

Tyle niepewności i pytań – Czy rana się wygoi? Kiedy? Wiedza moja wtedy była inna, o edukacji w diabetologii nie mówiło się tak wiele jak dziś. Samokontrola glikemii u większości pacjentów możliwa była w warunkach szpitalnych, przychodniach.

Kiedy pracę podjęłam w 1988 r. w Katedrze i Klinice Gastroenterologii i Chorób Przemiany Materii SPCSK AM ul. Banacha 1a w Warszawie, jako pielęgniarka zabiegowa, na co dzień zajmowałam się chorymi na cukrzycę i edukacją chorych.

Magazyn Diabetyka: Czy te pierwsze doświadczenia spowodowały, że zainteresowała się Pani tematem edukacji?

Mirosława Młynarczuk: Można tak powiedzieć. Chociaż zawsze rozmawiałam z pacjentami. Stałam się ich wesprzeć, wytłumaczyć jak mają sobie radzić z tą chorobą, jak dbać o stopy przed, w czasie i po zabiegu. Dziś wiem, że to był element edukacji. Zaczęłam pogłębiać swoją wiedzę, aby szkolić pacjentów z zakresu samokontroli, samoopieki i zdrowego odżywiania. Uczestniczyłam w wielu szkoleniach w kraju i za granicą, np. w ośrodku diabetologicznym Danii. To mnie przekonało, że skuteczność leczenia cukrzycy opiera się na edukacji chorego, samokontroli, insulinoterapii, aktywności fizycznej, podstawach zdrowego odżywiania oraz samoopiece.

Magazyn Diabetyka: Jakie zmiany obserwuje Pani w podejściu do edukacji chorego na cukrzycę i w postawach samych pacjentów?

Mirosława Młynarczuk: Są większe możliwości, zmieniają się metody edukacji, a dzięki temu postawy pacjentów. Ciągłe jednak jest wiele do zrobienia. Ważne jest, aby dostęp do edukacji diabetologicznej był jednakowy w całym kraju, aby każdy pacjent był dobrze przeszkolony i potrafił, na co dzień sam o siebie zadbać. A jeśli już się zdarzy, że wystąpi jakieś powikłanie, np. zespół stopy cukrzycowej, aby wiedział, że nie jest sam, że nie należy się załamywać, gdyż odpowiednia pomoc i współpraca z pielęgniarką specjalistą, w tych trudach, może zakończyć się sukcesem i pozwoli uniknąć amputacji.

Magazyn Diabetyka: Jak dziś wygląda Pani praca? Co udało się zrobić dzięki

działalności Polskiej Federacji Edukacji w Diabetologii?

Mirosława Młynarczuk: Pracowałam również około 2 lat w Ośrodku Edukacyjnym na terenie szpitala, nie tylko na potrzeby pacjentów szpitalnych. To były nowe doświadczenia z edukacją chorych na cukrzycę. W 2001 roku powstała Poradnia Stopy Cukrzycowej. W Klinice i Poradni Stopy Cukrzycowej zajmuję się opracowaniem chirurgicznym owrzodzeń na stopach, wykonuję zabiegi podiatryczne. Uczę chorego i jego rodzinę, jak mają sobie radzić z trudno gojącym owrzodzeniem. Dobór odpowiedniego opatrunku do typu rany, postępowanie zgodnie z klasyfikacją stopy cukrzycowej, pielęgnacja stopy i profilaktyka. Ważne jest podejście indywidualne do pacjenta i jego choroby. Dobra współpraca pacjenta z zespołem terapeutycznym rokuje dobre efekty terapeutyczne.

Wiele jest do zrobienia. Nadal w Polsce jest duża liczba wysokich amputacji kończyn dolnych.

Dużo się mówi w edukacji, ale nadal brak stanowiska pielęgniarki diabetologicznej, zakresu jej kompetencji. Zbyt małe nakłady finansowe na profilaktykę i edukację. Zadania te powinny być finansowane centralnie. Potrzebny jest specjalny program, tym bardziej, że mówimy o epidemiologii cukrzycy i jej przewlekłych powikłaniach.

A przecież wiedzę posiadamy. Dlatego powstała Polska Federacja Edukacji w Diabetologii, która chce skupić osoby, na co dzień aktywnie pracujące z pacjentami diabetologicznymi. Dzielimy się wiedzą, doświadczeniem, praktyką.

Dzięki szkoleniom, które PFED organizuje, środowisko pielęgniarskie jest bardziej otwarte, zintegrowane, przyświeca nam wspólny cel działania – edukacja.



Pracuję w Poradni Stopy Cukrzycowej (P.S.C.). gdzie model opieki diabetologicznej nad pacjentem z zespołem stopy cukrzycowej jest wypracowany. Pacjent jest tą osobą najważniejszą. Zajmuje się nim zespół terapeutyczny, w skład którego wchodzi lekarz diabetolog, pielęgniarka edukacyjna i pielęgniarka podiatryczna. Nawiązana jest również współpraca z poszczególnymi specjalistami: chirurgiem naczyniowym, ortopedą, neurologiem, rehabilitantem. Nie wszędzie jednak jest możliwość stworzenia kompleksowej opieki.



Mirosława Młynarczyk w 2006 roku otrzymała odznaczenie „Zasłużony dla Miasta Stołecznego Warszawy”

Jest to bardzo ważne. Nikt nie pozna tak pacjenta i jego rodziny jak pielęgniarka. Zainteresowanie się pacjentem, np. jego przyzwyczajeniami żywieniowymi, trybem życia jest, niezbędne, aby mu pomóc. Wiedzą o tym doskonale pielęgniarki pracujące z osobami starszymi. Przewyciężenie stereotypu żywieniowego jest czasami trudne, ale umiejętność profesjonalnego przekazywania wiedzy budzi szacunek ze strony pacjenta i dochodzi do kompromisu z korzyścią dla niego samego. Jeśli dodatkowo pielęgniarkę wesprze dietetyk lub, jeśli zachodzi taka potrzeba inni specjaliści,

Magazyn Diabetyka: Jakie jest główne przesłanie działalności PFED?

można liczyć na pełny sukces. Do tego staramy się dążyć.

Mirosława Młynarczyk: Do każdego pacjenta należy podejść indywidualnie.

Magazyn Diabetyka: Dziękuję za rozmowę

Polska Federacja Edukacji w Diabetologii

Głównym zadaniem Stowarzyszenia o nazwie Polska Federacja Edukacji w Diabetologii jest promowanie profesjonalnej roli zespołów terapeutycznych w edukacji i opiece diabetologicznej w Polsce (lekarz, pielęgniarka, dietetyk, psycholog, rehabilitant, pracownik socjalny, konsultanci innych specjalności).

Cukrzyca jest coraz częściej określana epidemią XXI wieku, jest coraz większym problemem w starzejących się społeczeństwach, jej występowanie

wzrasta wraz z wiekiem. Stwierdzenie to oparte jest o wysoką chorobowość jak i oceny zwiększania się częstotliwości cukrzycy zwłaszcza typu 2. Zapobieganie cukrzycy, czyli działania na rzecz zmiany stylu życia mają wymiar społeczny. Problem ten wykracza poza działalność ochrony zdrowia i powinien być adresowany także do mediów, szkolnictwa, instytucji żywieniowych, a nawet wyznaniowych i innych kręgów społecznych.



Cele PFED (efekty długoterminowe):

1. poprawa stanu zdrowia populacji wieku rozwojowego
2. poprawa stanu zdrowia młodych dorosłych
3. poprawa stanu zdrowia dorosłych

Cele szczegółowe (efekty bezpośrednie):

1. Wyszukanie personelu medycznego w zakresie zachowań prozdrowotnych, zdrowego odżywiania, terapii cukrzycy.
2. Zintensyfikowanie działalności edukacyjnej w środowisku wiejskim.
3. Podniesienie wiedzy diabetologicznej w środowisku nauczania i wychowania (przedszkola, szkoły, gimnazja, licea).
4. Podniesienie wiedzy diabetologicznej wśród chorych na cukrzycę.

5. Prowadzenie szerokiej działalności informacyjnej o możliwościach zapobiegania cukrzycy z szerokim wykorzystaniem mediów.
6. Rozpowszechnienie określenia pracy zespołowej w cukrzycy (zespół edukacyjny, zespół terapeutyczny).
7. Wdrożenie dokumentacji działań edukacyjnych, działań terapeutycznych.
8. Prowadzenie działalności edukacyjno-wydawniczej.

Osoby zainteresowane działalnością w Polskiej Federacji Edukacji w Diabetologii mogą dołączyć do stowarzyszenia wypełniając formularz rejestracyjny lub specjalną deklarację członkowską dostępne na stronie www.pfed.org.pl

Dane kontaktowe:

Polska Federacja Edukacji w Diabetologii
Poradnia Diabetologiczna Kliniki Pediatrii
Instytut „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka”
Al. Dzieci Polskich 20
04-730 Warszawa

www.pfed.org.pl

e-mail: pfed@pfed.org.pl

tel.: (022) 815 70 96, **fax** (022) 815 15 13

Oddział O/Warszawa 169 ul. F. Zamoyskiego 51A

03-801 Warszawa

nr konta: 98105010251000002302941964

