

Program promocji zdrowia pn. „Edukacja zdrowotna młodzieży szkolnej w wieku pomiędzy 18 a 19 rokiem życia w zakresie nadciśnienia tętniczego”

I. Opis

Nadciśnienie tętnicze jest ważnym czynnikiem ryzyka chorób układu krążenia, a jego leczenie zmniejsza częstość zgonów, niewydolności serca, udarów mózgu, zawałów serca oraz chorób tętnic obwodowych.

Nadciśnienie tętnicze u dzieci i młodzieży oraz często towarzysząca nadwaga lub otyłość to dwa dominujące czynniki ryzyka o udowodnionym znaczeniu, które rokują w późniejszym rozwoju występowanie chorób układu krążenia. Obecnie uważa się, że nadciśnienie pierwotne występuje w młodym wieku znacznie częściej niż dotychczas sądzono.

Nadciśnienie tętnicze można rozpoznać, gdy średnie wartości ciśnienia tętniczego (wyliczone z co najmniej dwóch pomiarów dokonanych w różnym czasie) są równe lub wyższe niż 140 mm Hg dla skurczowego ciśnienia tętniczego i/lub 90 mm Hg dla rozkurczowego ciśnienia tętniczego.¹⁾

Według Światowej Organizacji Zdrowia nadciśnienie tętnicze jest jedną z najczęstszych przyczyn przedwczesnych zgonów na świecie. Szacuje się, że nadciśnienie występuje u ponad 38,1% mężczyzn oraz 30,6% kobiet na świecie. Według danych Narodowego Funduszu Zdrowia w 2020 r. w Polsce na nadciśnienie tętnicze chorowało 9,94 mln osób, co stanowiło ok. 31,5% dorosłej populacji. W tym samym okresie współczynnik chorobowości na 1 000 dorosłej ludności wynosił 317,5. Natomiast współczynnik chorobowości na 1 000 dorosłej ludności standaryzowany strukturą populacji z 2012 r. wynosił 293,1. Największy odsetek osób chorych na nadciśnienie tętnicze jest w grupie wiekowej 75-84 lat i wynosi 86,34 % wśród kobiet i 77,2% wśród mężczyzn w stosunku do populacji. Nadal obserwuje się tendencje wzrostowe (w 2019 r. było 85% wśród kobiet i 77% wśród mężczyzn). Podobnie sytuacja przedstawia się w grupie wiekowej 18-24 lat. Odsetek osób chorych na nadciśnienie wynosi w 2019 r. – 2,2% wśród kobiet i 3,8% wśród mężczyzn oraz w 2020 r. 2,4% wśród kobiet i 3,9% wśród mężczyzn²⁾.

Wysokie ciśnienie krwi powoduje liczne, niekorzystne dla zdrowia zmiany tj. w obrębie serca (przerost lewej komory, uszkodzenie zastawek, chorobę wieńcową z zawałem serca), zaburzenia ukrwienia i funkcji nerek, udary mózgu, przyspieszenie powstawania i nasilenia miażdżycy. Ryzyko wystąpienia tych powikłań wzrasta w obecności innych czynników ryzyka, takich jak cukrzyca, zaburzenia lipidowe czy niezdrowy styl życia (nadwaga lub otyłość, niezdrowa dieta, stres, nadmierne spożycie soli, palenie papierosów, nadmierne spożycie alkoholu oraz brak aktywności fizycznej).

Czynniki ryzyka nadciśnienia tętniczego:

- zaburzenia gospodarki lipidowej,
- palenie tytoniu,
- niska aktywność ruchowa,
- nadwaga i otyłość,
- upośledzona tolerancja glukozy,
- wzrost stężenia kwasu moczowego,
- nadmierny stres,

¹⁾ Polskie Towarzystwo Nadciśnienia Tętniczego, Zasady postępowania w nadciśnieniu tętniczym - 2019 rok. Wytyczne Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego, 2019 r.

²⁾ RAPORT NFZ: Nadciśnienie tętnicze, 2022 r.

- nieracjonalne odżywianie,
- wiek, płeć, obciążenia genetyczne.

Chociaż częstość występowania nadciśnienia tętniczego u młodzieży pełnoletniej jest niższa niż u osób starszych, to wczesne rozpoznanie i leczenie podwyższonych wartości ciśnienia ma zasadnicze znaczenie dla zapobiegania powikłaniom ze strony układu krążenia w przyszłości. Występowanie powikłań narządowych ma związek z czasem trwania nadciśnienia, a ten u młodych osób będzie długi. Istotne jest także zidentyfikowanie osób z tzw. wysokim prawidłowym ciśnieniem tętniczym, u których jest wysokie ryzyko rozwoju nadciśnienia w przyszłości. Osoby te wymagają systematycznej obserwacji. Jak najwcześniejsze wykrycie nadciśnienia tętniczego oraz ciśnienia prawidłowego wysokiego stanowi istotny element profilaktyki chorób układu sercowo - naczyniowego.

Rozwojowi nadciśnienia tętniczego można skutecznie zapobiegać poprzez wpływ na uwarunkowania środowiskowe. Jednym z najtańszych i najskuteczniejszych czynników mających bezpośredni wpływ na zmianę stylu życia oraz uniknięcia rozwoju nadciśnienia jest odpowiednia edukacja zdrowotna całej populacji, zaczynając od dzieci, a kończąc na osobach starszych. Nacisk na profilaktykę, edukację i promocję zdrowotną szczególnie w stosunku do dzieci i młodzieży kładzie ustawa o zdrowiu publicznym, której podstawowym narzędziem wykonawczym jest Narodowy Program Zdrowia (NPZ) na lata 2021-2025. Celem strategicznym programu jest zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu. Należy wskazać, że edukacja zdrowotna jest kluczowym narzędziem promocji zdrowia. Odnoszenie sukcesów w procesie promowania zdrowia zależy od aktywnego zaangażowania w ten proces ludności, wyposażonej we właściwą wiedzę i umiejętności. Tak rozumiana edukacja zdrowotna dąży do poprawy i ochrony zdrowia poprzez stymulowanie procesu uczenia, doprowadzając do zmian w zachowaniu jednostek.

Edukacja zdrowotna jest również najtańszym skutecznym działaniem służącym poprawie stanu zdrowia.

Program jest zgodny z założeniami Uchwały Nr LXVI/1800/2018 Rady m.st. Warszawy z dnia 10 maja 2018 r. w sprawie przyjęcia strategii rozwoju miasta stołecznego Warszawy do 2030 roku (Cel operacyjny 2.3.: Korzystamy z usług blisko domu).

II. Założenia programu

Program kierowany jest do młodzieży w wieku pomiędzy 18 a 19 rokiem życia uczęszczających do szkół publicznych, dla których m.st. Warszawa jest organem prowadzącym, tj. szkół ponadpodstawowych, w których realizowane są świadczenia zdrowotne w środowisku nauczania i wychowania zakontraktowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Kryterium wyłączenia z programu to wcześniej rozpoznane nadciśnienie tętnicze (leczone) oraz choroby nowotworowe.

Osobami realizującymi program będą pielęgniarki szkolne.

III. Cele programu

1. Cel główny

Edukacja zdrowotna młodzieży szkolnej w wieku pomiędzy 18 a 19 rokiem życia w zakresie nadciśnienia tętniczego.

2. Cele pośrednie:

- 1) nauka zasad i ćwiczenie prawidłowej techniki pomiaru ciśnienia krwi;
- 2) nauka prawidłowego wyliczenia BMI;
- 3) podniesienie u młodzieży poziomu podstawowej wiedzy na temat prawidłowych zachowań zdrowotnych oraz czynników ryzyka chorób układu krążenia, w tym nadciśnienia tętniczego.

3. Oczekiwane efekty

W wyniku realizacji programu oczekuje się zwiększenia świadomości w zakresie ryzyka chorób układu krążenia, w tym nadciśnienia tętniczego oraz prawidłowych zachowań zdrowotnych. Umiejętność prawidłowego pomiaru ciśnienia krwi oraz wyliczenia BMI przyczyni się do wczesnego wykrycia nadciśnienia tętniczego oraz rozpoczęcia diagnostyki i ewentualnie szybkiego podjęcia leczenia w celu zapobieżenia groźnym powikłaniom takim jak: zawał serca, udar mózgu, niewydolność serca, niewydolność nerek.

IV. Adresaci programu

Przedmiotowy program skierowany będzie do populacji młodzieży w wieku pomiędzy 18 a 19 rokiem życia tj. 12 000 osób. Program kierowany jest do młodzieży uczęszczającej do szkół publicznych, dla których m.st. Warszawa jest organem prowadzącym.

V. Warunki realizacji programu

Program przewiduje udział uczniów w różnego rodzaju przedsięwzięciach organizowanych przez pielęgniarkę, np.: pokazy, wykłady, ćwiczenia itp.

Ze względu na charakter pozyskiwanych w trakcie trwania programu treści, niezbędnym warunkiem realizacji programu jest dostęp uczniów do materiałów edukacyjnych oraz do specjalistycznego sprzętu do pomiaru ciśnienia.

Edukacja odbywać się będzie w dniach i godzinach poza harmonogramem pracy pielęgniarki szkolnej określonym w umowie z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Realizator zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji potwierdzającej realizację programu w oparciu o wymogi zawarte w umowie.

VI. Treści nauczania

W roku 2024 program skupi się na następujących zakresach tematycznych:

- a) edukacja w zakresie prawidłowych zachowań zdrowotnych oraz czynników ryzyka chorób układu krążenia;
- b) nauka zasad i ćwiczenie prawidłowej techniki pomiaru ciśnienia krwi (2 spotkania po 4 pomiary tj. 2 instruktażowe + 2 samodzielne):
 - zapoznanie z zasadami i prawidłową techniką pomiaru ciśnienia krwi;
 - wykonanie instruktażowego pomiaru ciśnienia krwi, każdemu uczestnikowi: 2 razy po 2 pomiary ciśnienia, mierzone na obu rękach w odstępie co najmniej dwóch tygodni;
 - samodzielne wykonanie pomiarów przez uczestników: 2 razy po 2 pomiary ciśnienia, mierzone na obu rękach w odstępie co najmniej dwóch tygodni;
 - ocena średnich wartości ciśnienia;

- u osób ze średnią wartością powyżej 140/90 mmHg, poinformowanie o konieczności zgłoszenia się do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w celu dalszej diagnostyki i ewentualnego leczenia;
- c) nauka prawidłowego wyliczania BMI:
- zapoznanie z prawidłową techniką wyliczenia BMI;
 - wykonanie instruktażowego wyliczenia BMI;
 - pomiar masy ciała, wzrostu i obwodu brzucha uczestników;
 - u osób z nadwagą i otyłością przeprowadzenie specjalistycznej edukacji w zakresie oddziaływania aktywności ruchowej i prawidłowej diety na poprawę stanu zdrowia.

VII. Metody i środki realizacji

Metodami realizacji programu pn. „Edukacja zdrowotna młodzieży szkolnej w wieku pomiędzy 18 a 19 rokiem życia w zakresie nadciśnienia tętniczego” będą: wykłady, pokazy, ćwiczenia, instruktaże itp.

VIII. Monitorowanie i ewaluacja

Ocena zgłaszalności

- 1) liczba osób w populacji określonej w programie;
- 2) liczba osób uczestniczących w programie.

Zgłaszalność do programu zostanie oceniona na podstawie sprawozdania merytorycznego stanowiącego załącznik do umowy zawartej z podmiotem leczniczym.

Ocena jakości świadczeń

Wszelkie uwagi dotyczące realizacji programu mogą być kierowane bezpośrednio do realizatora programu - podmiotu leczniczego lub Biura Polityki Zdrowotnej Urzędu m.st. Warszawy.

Ocena efektywności programu

Przeprowadzanie wśród uczniów ankiet, testów lub innych form sprawdzających wiedzę z zakresu przyswojonych treści dotyczących tematów realizowanego programu. Dokumenty sprawdzające wiedzę uczniów przechowywane są przez realizatorów i winny być przekazane do dyspozycji m.st. Warszawy na każde żądanie.

Wskaźniki ewaluacji bezpośrednio po zakończeniu:

- 1) liczba osób, które wzięły udział w instruktażowych pomiarach ciśnienia tętniczego oraz dokonały dwóch samodzielnych pomiarów ciśnienia krwi,
- 2) liczba osób, u których wykryto nadciśnienie tętnicze (ze średnią powyżej 140/90 mmHg) i skierowano do dalszego leczenia, w tym:
 - a) liczba osób z nadwagą mających nadciśnienie,
 - b) liczba osób z otyłością mających nadciśnienie.

Efektywność realizowanego programu będzie monitorowana i oceniana.

IX. Okres realizacji programu

Od chwili podpisania umowy do dnia 31 grudnia 2024.