

Edukacinė bendruomenės slaugytojo veikla, vykdanč cukrinio diabeto komplikacijų prevenciją pirminiame sveikatos priežiūros centre

Zita Zajančkauskienė, Ramūnė Šinkūnienė

Utenos kolegijos Medicinos fakulteto Sveikatos priežiūros ir reabilitacijos katedra

Raktažodžiai: cukrinis diabetas, edukacinė veikla, slaugytojas.

Santrauka

Cukrinis diabetas (CD) yra vienas iš labiausiai paplitusių medžiagų apykaitos sutrikimų visame pasaulyje. Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) duomenimis, CD šiuo metu sudaro apie 5 proc. visų mirties priežasčių pasaulyje [1]. CD nėra išgydomas, tačiau gali būti kontroliuojamas ir valdomas, tik svarbu didinti savikontrolės mokymo prieinamumą. Edukacinė bendruomenės slaugytojo veikla nukreipta į CD savikontrolės mokymą. Vykdanč CD prevenciją, bendruomenės slaugytojas informuoja visuomenę apie CD atsiradimo priežastis ir pasekmes, konsultuoja pacientus, kad jiems būtų aiškūs problemos mastai, skatina ankstyvą CD diagnostiką, propaguoja sveiką gyvenimą.

Tyrimo tikslas – išanalizuoti edukacinę bendruomenės slaugytojo veiklą, vykdančią CD komplikacijų prevenciją.

Tyrimo uždaviniai: ištirti sergančiųjų CD žinias apie ligos priežastis, komplikacijas, savikontrolę; įvertinti sergančiųjų CD požiūrį į mokymo organizavimą; ištirti sergančiųjų CD mokymosi poreikius; atlikti edukacinės slaugytojo veiklos analizę.

Tyrimo metodai. Atliktas kokybinis tyrimas 2015 m. spalio–gruodžio mėnesiais X rajono pirminio sveikatos priežiūros centro šeimos medicinos klinikoje. Apklausos metodas – pusiau struktūruotas interviu. Tyrimo dalyvavo 6 bendruomenės slaugytojai ir 6 pacientai, sergantys CD. Respondentai pasirinkti tikslinės atrankos būdu.

Tyrimo rezultatai leido padaryti tokias pagrindines išvadas: ištyrus sergančiųjų CD žinias, paaiškėjo, kad jie pakankamai žino apie ligos priežastis ir pasekmes, todėl reguliariai atlieka savikontrolę, t. y. matuoja gliukozės kiekį kraujyje. Žino, kad tai labai svarbu sergantiems CD, nes normalus gliukozės kiekis kraujyje padeda išvengti trumpalaikių sveikatos sutrikimų ir ilgalaikių komplikacijų. Pacientų požiūris į pradinį mokymą vienareikšmiškai teigiamas. Sergančiųjų CD mokymo procesas prasideda vos tik diagnozavus ligą. Siekiant suvaldyti ligą, sergančiajam CD atsiranda poreikis mokytis savikontrolės, o slaugytojui – mokytis. Pirminiame sveikatos priežiūros centre atliekama bendruomenės slaugytojo edukacinė veikla reikšminga tuo, kad pacientams nuolat atnaujinamos turimos žinios apie CD, suteikiama naujų žinių, pacientai skatinami ir ugdomi kontroliuoti ligą.

Išvadas

Lietuvoje, kaip ir visame pasaulyje, sergančiųjų CD skaičius nuolat didėja. Tarptautinės diabeto asociacijos duomenimis, 2015 m. pasaulyje buvo maždaug 415 mln. CD ser-

gančių suaugusių asmenų. Prognozuojama, kad iki 2040 m. šis skaičius gali pasiekti 642 mln. [2]. Lietuvos sveikatos statistikos duomenimis, 2014 m. Lietuvoje įregistruota per 99 tūkst. sergančiųjų CD. Tačiau manoma, kad dar 46 proc. sergančiųjų ši liga nėra diagnozuota, t. y. žmonės jaučia įvairius negalavimus, tačiau net nežino, kad serga CD [3].

CD – tai lėtinė endokrininė liga, kuri trunka visą žmogaus gyvenimą. Kasai nepakankamai išskiriant insulino arba jam netinkamai veikiant, organizmas neišsivaina ir nepanaudoja gliukozės, didėja jos kiekis kraujyje, sutrinka medžiagų apykaita, todėl blogėja žmogaus sveikata, susergama CD [4, 6].

CD yra nepagydoma liga, bet ją galima kontroliuoti, kad būtų kuo ilgiau išvengta komplikacijų. CD sukelia akių, inkstų, kraujagyslių ir nervinio audinio pakitimų [4]. Moksliniuose šaltiniuose teigiama, kad sergančiuosius CD dažniau nei kitus vargina širdies bei kraujagyslių ligos (miokardo infarktas, krūtinės angina), diabetinė retinopatija, diabetinė nefropatija, diabetinė neuropatija [4].

CD komplikacijų atsiradimas ir progresavimas priklauso nuo įvairių rizikos veiksnių: sergančiojo amžiaus, ligos trukmės, paveldimumo, mitybos, fizinio aktyvumo, hipertenzijos, rūkymo, blogos hiperglikemijos kontrolės ir pan. Pasak V. Augustinienės [5], kokybiškas, struktūrizuotas pacientų mokymas – tai priemonė efektyviai savikontrolei. CD, kaip ir kitų ligų, komplikacijų prevencija – tai priemonė, kurioje siekiama sumažinti pavojų ar grėsmę sveikatai, sergamumą ir mirtingumą dėl šios ligos. CD prevencijos tikslas – kuo ilgiau išvengti ligos komplikacijų ir jų vystymosi.

V. Zabulienė, J. Butkus [7] pažymi, kad nuoseklus sergančiųjų mokymas gerina jų gydymą, mažina komplikacijų ir hospitalizacijos dažnį. Tai valdoma liga ir, esant gerai CD kontrolei, galima sumažinti šios ligos nulemtų komplikacijų išsivystymo riziką.

Slaugytojas profesinėje veikloje atlieka įvairius vaidmenis ir funkcijas, kurie yra tarpusavyje susiję. A. Tamošiūnas, Ž. Milašauskienė, D. Butylkinienė-Krančiauskaitė [8] išskiria slaugytojo kaip sveikatos priežiūros, sveikatos mokytojo, pavyzdžio (aktoriaus) modelio, gynėjo (advokato), vadybininko, bendradarbio, lyderio (vadovo), tyrėjo vaidmenis. Atlikdami šiuos vaidmenis, slaugytojai turi prisitaikyti prie esamos situacijos ir asmens poreikių.

Slaugytojo veikla yra įvairi ir jis atlieka daug funkcijų, todėl ugdymo funkcijos jo veikloje viena kitą papildo ir joms realizuoti slaugytojas turi būti įgijęs daugelį gebėjimų. Vykdydamas mokomąją (ugdomąją) veiklą, slaugytojas dirba ne tik su konkrečiu pacientu ir jo šeimos nariais, bet ir su visa bendruomene, todėl turi „<...> mokėti analizuoti ir įvertinti kiekvieno individo bei visuomenės poreikius, mokėti planuoti ugdomąją veiklą, mokėti diferencijuoti ir individuali-

zuoti mokymą, mokėti lanksčiai parinkti ir taikyti įvairius mokymo (-si) metodus [9, 10, 11].

Švedijos mokslininkai teigia, kad jau keletą dešimtmečių Vakarų šalys pripažįsta pacientų teisę daryti įtaką – kontroliuoti savo sveikatos priežiūrą. Anot tyrimo autorių, pacientų dalyvavimas – tai būtinybė, o informacijos gavimas pagal kiekvieno paciento poreikius, t. y. būti informuotam, ir yra esminis pacientų dalyvavimo požymis. Pacientų dalyvavimas jų pačių požiūriu labiausiai susijęs su paaiškinimų gavimu bei supratimu apie: a) planus; b) kur kreiptis pagalbos; c) ką daryti, norint pasijusti geriau [13].

Remiantis atlikto tyrimo duomenimis [14] Jungtinėje Karalystėje, galima teigti, kad pacientai pabrėžė naujausių žinių apie CD ir gydymo galimybes būtinumą. Slaugytojų diabetologų žinios ir patirtis, tarpusavio santykiai, konsultacijų kokybė, reguliarūs bendradarbiavimo ryšiai įkvepia pacientų pasitikėjimą slaugytojų darbu.

V. Batulevičienė su bendraautoriais [15] įvertino Lietuvos gyventojų, sergančių II tipo CD, gebėjimą valdyti ligą. Išryškėjo, kad Lietuvos sergančiųjų II tipo CD ligos valdymas yra nepakankamas, todėl pageidautinas papildomas švietimas apie fizinio aktyvumo ir taisyklingos mitybos svarbą ir naudą sergant CD.

B. Bartkevičiūtės su bendraautoriais [16] atlikto tyrimo rezultatai parodė, kad 4 iš 10 sergančiųjų CD teigė, jog jų gyvenimo kokybė būtų daug geresnė, jei nesirgtų CD.

Pirminiame sveikatos priežiūros centre, kuriame nėra slaugytojo diabetologo, edukacinė bendruomenės slaugytojo veikla nukreipta į CD savikontrolės mokymą.

Tyrimo medžiaga ir metodai

Atliktas kokybinis tyrimas 2015 m. spalio–gruodžio mėnesiais X rajono pirminio sveikatos priežiūros centro šeimos medicinos klinikoje.

Tyrimo dalyvavo 6 bendruomenės slaugytojai ir 6 pacientai, sergantys CD. Respondentai pasirinkti tikslinės atrankos būdu. Respondentai atitinka šiuos kriterijus: pacientai, sergantys CD tyrimo laikotarpiu lankėsi X rajono pirminiame sveikatos priežiūros centre; bendruomenės slaugytojos, dirbančios X rajono pirminiame sveikatos priežiūros centre; amžius ir lytis respondentų neribojami. Atliekant tyrimą, taikyti anonimiškumo ir konfidencialumo principai, laikomasi tyrimo etikos reikalavimų.

Apklausoje metodas – pusiau struktūruotas interviu, atliktas pagal bendraautorių sudarytą pokalbio planą (žr. 1 lentelę).

Tyrimo duomenys analizuoti, taikant aprašomosios analizės (interpretacijos, ryšių nustatymo) metodą. Respondentų citatos pateikiamos autentiškai, kalba netaisyta.

TYRIMO REZULTATAI

Sergančiųjų cukriniu diabetu žinios apie ligos priežastis, komplikacijas, savikontrolę

CD – tai liga, kuria sergant sumažėja organizmo gebėjimas kontroliuoti gliukozės kiekį kraujyje. Savikontrolė reikalinga, kad medikas galėtų pritaikyti tinkamiausią gydymo priemonę, kuri kiekvienam individualiai gali būti skirtinga. Pagal gliukozės kiekio kraujyje svyravimus koreguojamas ir gydymas.

Siekiant išsiaiškinti, ar sergantieji CD reguliariai matuoja si gliukozės kiekį kraujyje, kokie gaunami rodikliai, interviu metu pateiktas klausimas: „Ar namuose tikrinatės gliukozės kiekį kraujyje ir kaip dažnai? Kokie rodikliai?“ Į šį klausimą respondentai atsakė: „...namuose tikrinu kasdien, rodikliai – nuo 6 mmol/l iki 7 mmol/l, o gliukotą hemoglobino tikrinuosi kelis kartus per metus, rodikliai – apie 7 proc.“; „...namuose tikrinuosi kas trečią dieną, rodikliai – 6,2–7,1 mmol/l, gliukotą hemoglobino – 6,5–7,4 proc.“; „...namuose tikrinuosi 2 kartus per dieną, o pablogėjus sveikatos būklei ir 4–5 kartus per dieną matuoju, rodikliai – 5–6 mmol/l, gliukotą hemoglobino tikrinuosi kas 3 mėnesius, rodikliai – 7,1 proc.“; „namuose kartais tikrinuosi 5 val. ryto, tuomet rodikliai – 5 mmol/l, o kartais vakare, ir jeigu rodikliai yra 7–8 mmol/l, tada matuojuosi kelis kartus per dieną, gliukozilintas hemoglobinas paskutiniu metu – 7,1 proc., bet dažniau tai apie 6 proc. su trupučiu...“; „...matuoju namuose 5–6 kartus per dieną, rodikliai – 8,2; 9; 10; 12 mmol/l, gliukotą hemoglobino, gliukotą hemoglobino rodikliai – nuo 7 iki 8 proc.“; „...namuose matuoju kas antrą dieną, bet, esant sveikatos pablogėjimui, kartais ir dažniau. Rodikliai – 5–6 mmol/l, gliukotą hemoglobino iki 7 proc., tikrinuosi kelis kartus per metus“.

Remiantis respondentų atsakymais, galima teigti, kad sergantieji CD gliukozės kiekį kraujyje matuoja reguliariai. Iš pateiktų informantų atsakymų matyti, kad cukraus kiekis kraujyje yra normalizuotas. Sergantiems CD šis rodiklis yra labai svarbus, nes normalus gliukozės kiekis kraujyje padeda išvengti tiek blogos gliukozės kiekio kraujyje kontrolės trumpalaikių pasekmių, tiek ir ilgalaikių komplikacijų.

Respondentų atsakymai leidžia daryti prielaidą, kad slaugytojas, vykdydamas CD kontrolės edukacinę veiklą, pacientus, sergančius CD, ne tik moko savikontrolės, bet ir ugdo jų

1 lentelė. Pusiau struktūruoto interviu klausimai

Interviu klausimai pacientams	Interviu klausimai slaugytojams
„Ar namuose tikrinatės gliukozės kiekį kraujyje ir kaip dažnai? Kokie rodikliai?“; „Kas Jums, sergant cukriniu diabetu, yra sunkiausia?“; „Kaip gydotės cukrinį diabetą?“; „Jūsų nuomone, ar sergančiajam cukriniu diabetu reikia žinoti apie ligą, kodėl taip manote?“; „Jūsų nuomone, kokios priežastys, rizikos veiksniai lemia cukrinio diabeto atsiradimą?“; „Kokias žinote cukrinio diabeto komplikacijas? Ar Jums yra diagnozuotos cukrinio diabeto komplikacijos, jeigu taip – tai kokios?“; „Jūsų nuomone, ar svarbu kasdien tinkamai valdyti diabetą?“; „Jūsų nuomone, ar sergantiems cukriniu diabetu yra reikalingas diabeto kontrolės mokymas, siekiant komplikacijų prevencijos?“; „Ar Jūs dalyvaujate diabeto kontrolės mokymuose? Jei nedalyvaujate, kodėl?“; „Kokia informacija suteikiama sergantiems pradinio diabeto mokymo metu, ar paaiškinama ligos kontrolės svarba, kas ir ko moko?“	„Jūsų nuomone, ar sergančiajam cukriniu diabetu reikia žinoti apie ligą, kodėl taip manote?“; „Kokia informacija suteikiama sergantiems pradinio diabeto mokymo metu, ar paaiškinama ligos kontrolės svarba, kas ir ko moko?“; „Kaip skatinate ir mokote pacientus tikrintis gliukozės kiekį kraujyje namuose ir vertinti rodiklius?“; „Jūsų nuomone, kuo yra svarbi bendruomenės slaugytojo edukacinė veikla, vykdoma pirminės sveikatos priežiūros centre cukrinio diabeto komplikacijų prevencijai?“; „Kur Jūs įgyjate žinių, kad galėtumėte konsultuoti, mokyti sergančiuosius cukriniu diabetu, kaip tinkamai valdyti diabetą?“

atsakomybę, užtikrindamas reguliarių gliukozės kiekio kraujyje tikrinimąsi namuose. CD savikontrolės ugdymas yra svarbus ne tik tinkamai CD kontrolei, bet ir kaip vienas iš metodų, padedančių užkirsti kelią galimoms CD komplikacijoms.

CD yra neišgydoma, tačiau kontroliuojama liga. Gilesnės žinios apie CD ligoniui gali padėti pasiekti itin gerų rezultatų, nes tinkamai kontroliuoti ligą gali tik pats sergantis. Kuo daugiau sergantieji žino apie ligą ir jos sukeltas pasekmes, tuo greičiau išmoka ją suvaldyti.

Siekiant išsiaiškinti sergančiųjų CD žinias apie ligos sukeliamas problemas, buvo pateiktas klausimas: „Kas Jums, sergant cukriniu diabetu, yra sunkiausia?“ Atsakydami respondentai teigė: „...sudėtinga sureguliuoti kraujo spaudimą... derinti maistą...“; „...sunku laikytis sudaryto savikontrolės plano... keisti gyvenimo įpročius“; „...jaučiu įtampą dėl tolimesnių ligos pasekmių...“; „...sudėtinga sureguliuoti ir gliukozę, ir kraujo spaudimą... derinti maistą...“; „...sunku laikytis nustatytos dienos tvarkės ir dietos, sureguliuoti gliukozės kiekį kraujyje...“; „...stengiuosi susigventi su liga ... nors jaučiu begalinį nerimą, kas bus toliau...“

Sergantieji CD pripažįsta, jog jiems sunku laikytis kasdieninės savikontrolės, jie jaučia nerimą dėl ateities ir ligos pasekmių, todėl darytina prielaida, jog sergantieji supranta, kad savikontrolė, siekiant suvaldyti ligą, yra sėkmingo CD gydymo pagrindas.

Mokslinėje literatūroje teigiama, kad sergantieji CD privalo išmokyti rūpintis savimi, užtikrinti ligos priežiūrą ir prisitaikyti gydymą, nes šią lėtinę ligą galima įveikti tik bendromis medikų ir sergančiojo pastangomis. Į klausimą „Kaip gydotės cukrinį diabetą?“ gauti tokie atsakymai: „Vaistais... laikausi dietos, ...daug judu...“; „...leidžiūsi insuliną, dieta, fiziniu aktyvumu...“; „...vartojau tabletes, dabar leidžiūsi insuliną...“; „...dviejų rūšių tabletėmis ...reguliuoju mitybą ...stengiuosi būti kuo daugiau fiziškai aktyvus ...siūlė insuliną ...atsisakiau...“; „...insulinu, leidžiūsi keturis kartus per dieną... dieta...“; „tabletimis ...ir vieną kartą leidžiūsi insuliną, ...dieta...“ Remiantis pokalbio rezultatais, galima teigti, jog visi sergantieji CD stengiasi laikytis paskirto gydymo, tačiau respondentai teigia, kad sudėtingiau laikytis sveikos gyvensenos ir fizinio aktyvumo plano įgyvendinimo.

Sergantiems CD rekomendacijose „Kaip gyventi sergančiam diabetu“ teigiama, kad, mokantis savikontrolės, kartais tenka imtis daugelio bandymų, jei savikontrolės planas pavyko iš karto, darbą reikia tęsti, priešingu atveju apsvarstomos galimos priežastys ir veiksmai koreguojami. Svarbu, kad tik sergantis nenusiviltų [5]. Tuomet sergančiuosius mokant diabeto kontrolės, labai svarbus vaidmuo

tenka edukacinę veiklą atliekančiam slaugytojui. Slaugytojas ne tik turi informuoti apie galimas nesėkmes, bet ir paskatinti nenusivilti nesėkme bei, siekiant suvaldyti ligą, ambicingai tęsti pradėtus darbus.

Sergančiųjų CD žinios apie ligą – svarbus veiksnys ne tik ligos kontrolei, bet ir komplikacijų prevencijai. Siekiant išsiaiškinti respondentų nuomonę apie turimas žinias ir jų poreikį sergantiems CD, buvo klausama, ar turimos žinios apie ligą yra pakankamos, norint ligą kontroliuoti. Respondentams pateiktas klausimas „Jūsų nuomone, ar sergančiam cukriniu diabetu reikia žinoti apie ligą, kodėl taip manote?“ (žr. 2 lentelę).

Apklausoje rezultatus pagrindžiantys teiginiai leidžia teigti, kad sergančiųjų CD žinios apie ligą – svarbus veiksnys ne tik ligos kontrolei, bet ir komplikacijų prevencijai. Dauguma sergančiųjų rūpinasi savo sveikata, žino ligos pasekmes ir supranta, kad CD privalo valdyti pats sergantis. Taigi, galima daryti prielaidą, kad pacientai, kurie turi pakankamai žinių apie ligą, vykdo ligos savikontrolę ir stengiasi ligą suvaldyti, o pacientams, kuriems žinių apie ligą trūksta, ligą suvaldyti sekasi sunkiau. Vadinasi, edukacinė veikla, kaip išmokyti pacientą valdyti CD, yra labai reikalinga.

Rekomendacijose, skirtose sergantiems CD, teigiama, kad asmeniui, sergančiam šia liga, kasdien reikia spręsti daugybę su sveikata susijusių problemų, todėl manytina, kad kuo daugiau pacientas turės žinių apie ligą, tuo geriau mokės ją valdyti, pasitikės savimi, jausis geriau ir bus aktyvus savikontrolės plano vykdytojas [5].

Siekiant išsiaiškinti respondentų, sergančių CD, žinias apie CD atsiradimo priežastis, pateiktas klausimas: „Jūsų nuomone, kokios priežastys, rizikos veiksniai lemia cukrinio diabeto atsiradimą?“ Respondentai teigė: „...viena iš priežasčių – nervai, įtampa ...gyvensena...“; „...manau, kad yra daug priežasčių ...svarbu – sveikai gyventi...“; „...lemia ligos atsiradimą rizikos faktoriai ...žalingi įpročiai...“; „...nutukimas turi įtakos, amžius, sėdimas darbas, neteisinga mityba, nervinė įtampa, didelis svoris ...paveldimumas...“; „...alkoholio vartojimas ...rūkymas...“; „...sunku įvardinti, gal fizinis sužalojimas...“ Atsakymai rodo, kad sergantieji žino CD atsiradimo priežastis ir jų atsiradimą lemiančius veiksnius.

Tyrimais įrodyta, kad CD atsiradimas susijęs su nutukimu, paveldimumu, netinkamu gyvenimo būdu, t. y. rūkymu, alkoholio vartojimu, netaisyklinga mityba, mažu fiziniu aktyvumu [5]. Kiti rizikos faktoriai, lemiantys CD atsiradimą, – tai virusai, kurie paveikia kasą, amžius, stresas ir kitos priežastys.

2 lentelė. Respondentų nuomonė apie sergančiųjų cukriniu diabetu žinias apie ligą

Pacientų nuomonę pagrindžiantys teiginiai	Slaugytojų nuomonę pagrindžiantys teiginiai
„...aišku, kad reikia apie ligą žinoti... tinkamai gydytis būtina ... turėjau kaimyną, kuris nesigydė, nesidomėjo apie pasekmes ir apako...“; „Žinau nemažai, stengiuosi suvaldyti ligą, nuolat konsultuojuosi su savo sveikatos priežiūros specialistais ...žinau, kad gali pakilti cukraus kiekis... pavojinga liga... galima numirti, jeigu nesigydysi, bet tai labai sunku laikytis režimo...“; „Vidutiniškai... žinau, nes mažai domiuos, nes dar neturiu rimtų komplikacijų, todėl manau, kad dar suspėsiu...“; „...žinau apie ligos pasekmes – komplikacijas, nes mane jau įspėjo medikai...“; „...žinau daug apie mitybą, moku skaičiuoti kalorijas ...kaip vartoti vaistus, kaip reguliuoti insulino dozę“.	„...manyčiau, kad nepakankamai žino, jei nesistengia vykdyti savikontrolės...“; „...dauguma sergančiųjų žino apie cukrinio diabeto ligą beveik viską, pareiškia, vykdo savikontrolę, ypač tie, kuriems gresia rimtos ligos pasekmės...“; „Dalis pacientų domisi, išmano apie ligą ir pakankamai gerai valdo, žinių turi pakankamai... apie svarbą pamiršta, bet didžiąją dalį ...žinių trūksta“; „neturi pakankamai ...kuriems diabetas diagnozuotas pirmą kartą, nemoka kontroliuoti, nežino, o kurie žino – to nedaro“; „...ne visi... dauguma turi pakankamai ...žino, bet ne visi sugeba ir nori valdyti ligą“; „turi pakankamai žinių ...moka ir žino, kaip kontroliuoti ...bet nesistengia, pacientų sveikata kartais slaugytojams daugiau rūpi nei pačiam pacientui...“

Bendruomenės slaugytojas, atlikdamas švietėjišką veiklą, pirminiame sveikatos priežiūros centre pagal poreikį ir galimybes privalo mokyti asmenis sveikos gyvensenos, ligų profilaktikos ir sveikatos tausojimo bei ugdymo šeimose ir bendruomenėje [10].

CD komplikacijų gali atsirasti negydant arba netinkamai vykdant savikontrolę, todėl labai svarbu išsiaiškinti sergančiųjų turimas žinias apie CD komplikacijas. Pateiktas klausimas „Kokias žinote cukrinio diabeto komplikacijas? Ar Jums yra diagnozuotos cukrinio diabeto komplikacijos, jeigu taip – tai kokios?“ Gauti atsakymai: „...*gresianti koma, todėl nešiojuosi rankinuke cukraus, ...žaiždų ant kojų gali atsirasti ...gali pradėti nebematyti ...komplikacijos nediagnozuotos ...*“; „*Apakimas ...pažeidžiamos kraujagyslės, nervai, inkstai... komplikacijų nėra jokių...*“; „...*pažeidžia akis, atsiveria žaizdos... trinka inkstų veikla ...komplikacijos nėra diagnozuotos... labai saugausi...*“; „...*problemos su akimis, inkstais, širdies ligos ... sunkiai gyja žaizdos ...komplikacijos nėra diagnozuotos...*“; „*Žaizdos sunkiai gyja, problemos su širdimi, pakenkia akis, inkstus ...komplikacijos nediagnozuotos...*“

Tyrimo metu išryškėjo, kad daugumai respondentų, kurie serga CD, komplikacijų dar nėra diagnozuota.

Kai kuriems žmonėms ilgalaikių komplikacijų neatsiranda, kitus vargina tik viena iš jų, dar kiti kenčia dėl keleto ligų. Nėra žinoma, kodėl taip atsitinka, todėl labai svarbi tinkama sveikatos priežiūra [5].

Mokslinės literatūros šaltiniuose teigiama, kad CD komplikacijų priežastys nėra tiksliai nustatytos. Siekiant išvengti rimtų sveikatos sutrikimų, itin svarbi CD komplikacijų prevencija, o čia itin svarbus vaidmuo tenka slaugytojui, atliekančiam edukacinę veiklą. Nuolatinis sergančiojo mokymas padeda gerinti režimą ir stabdyti komplikacijas.

Sergančiajam diagnozavus CD, sveikatos priežiūros specialistas sudaro individualų savikontrolės planą. Sudarant veiksmingą planą, būtina atsižvelgti į individualias paciento savybes. CD savikontrolės plane numatomas mitybos režimas, mankšta, vaistų vartojimo, gliukozės kiekio kraujyje tyrimų laikas, taip pat numatoma reikiama emocinė pagalba, streso šalinimo priemonės.

Siekiant išsiaiškinti pacientų žinias apie savikontrolės svarbą, buvo pateiktas klausimas: „Jūsų nuomone, ar svarbu kasdien tinkamai valdyti diabetą?“ Respondentų atsakymai: „...*manau, svarbu, nes galvoju, kad man pavyks ligą suvaldyti...*“; „...*žinoma, kad svarbu, bet tik va bėda, kad ne kasdien laikausi tų nurodymų, ypač – dėl maisto...*“; „...*sakyčiau, kad svarbu, bet tai ...kasdien reikia ...laiku leisti insuliną...*“; „...*svarbu mankštintis kasdien, o ne kada to nori...*“; „...*svarbu, kasdien gerti vaistus ...sekti kraujo spaudimą ...cukraus kiekį...*“; „...*...*“

tikrintis cholesterolį, ...reguliuoti svorį ...judėti, laiku vartoti vaistus... palaikyti pastovų gliukozės kiekį kraujyje...“ Respondentai yra vieningos nuomonės, kad svarbu kasdien sistemingai ir tinkamai valdyti CD, tačiau pripažįsta, kad laikytis savikontrolės plane numatytų priemonių, tokių kaip mitybos režimas, būti aktyviems, yra sudėtinga.

Siekiant užkirsti kelią komplikacijoms, sergantieji CD privalo žinoti apie savo ligą. CD kontrolės ir komplikacijų studijos įrodė, kad CD komplikacijų grėsmę labai mažina kuo normalesnės gliukozės kiekio kraujyje palaikymas [5]. CD savikontrolė iš sergančiojo reikalauja daug išpareigojimų ir didžiulių pastangų. Pagrindinės CD profilaktikos priemonės: informavimas apie CD, jo atsiradimo priežastis, ankstyva šios ligos diagnostika ir gydymo kontrolė. Slaugytojas, vykdydamas edukacinę CD kontrolės veiklą, ne tik moko pacientus, sergančius CD, savikontrolės, bet, remdamasis slaugos edukacinės veiklos modeliais, tai atlieka bendradarbiaudamas ir bendraudamas su pacientu, atsižvelgdamas į paciento individualų savikontrolės planą, kuris, siekiant veiksmingo rezultato, sudaromas pagal individualias paciento savybes.

Sergančiųjų cukriniu diabetu požiūris į mokymo organizavimą

Sergančiųjų CD mokymo procesas prasideda nustačius pacientų mokymo reikmes. Tačiau ar pacientas siekia dalyvauti sveikatos mokyme, priklauso nuo daugelio aplinkybių, t. y. nuo paciento požiūrio į mokymąsi ir nuo galimybės bei poreikio mokytis.

Siekiant išsiaiškinti respondentų požiūrį į CD kontrolės mokymus, pateiktas klausimas „Jūsų nuomone, ar sergantiesiems cukriniu diabetu yra reikalingas diabeto kontrolės mokymas, siekiant komplikacijų prevencijos?“ Respondentų nuomonę atspindi 3 lentelėje pateikti pagrindžiantys teiginiai.

Remiantis gautais atsakymais, galima teigti, kad respondentams, sergantiems CD, savikontrolės pradinis mokymas vienareikšmiškai yra reikalingas. Tačiau sergantieji CD gilesnį ir tęstinį mokymąsi renka retai. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad sergantieji stengiasi tik konsultuotis arba siekia trumpalaikio mokymosi.

Anot V. Bulikaitės [12], „...turėdamas žinių ir įgūdžių, pacientas išmoka valdyti savo ligą. Savikontrolės ugdymas, sergant diabetu, – tai mokėjimas teisingai naudotis gliukometru, diagnostinėmis juostelėmis, gliukozės kiekio kraujyje tikrinimas namuose ir gydymo įstaigoje, glikozilinto hemoglobino sekimas, žinios apie tyrimų interpretaciją, mitybos ir fizinio aktyvumo korekcija, tinkamas vaistų vartojimas“.

3 lentelė. Respondentų nuomonės apie diabeto kontrolės mokymus

Pacientų nuomonės pagrindžiantys teiginiai	Slaugytojų nuomonės pagrindžiantys teiginiai
„... <i>reikalingas, ypač svarbus tik diagnozavus cukrinio diabeto ligą ...moko ir daktarė, ir apylinkės slaugytoja...</i> “; „... <i>reikalingas, nes visko moko medicinos darbuotojai to, ko reikia išmokyti...</i> “; „... <i>mokyti reikia, kad mokėtum matuoti ir sekti gliukozės kiekį kraujyje ...bandytum išlaikyti normos ribose...</i> “; „... <i>taip, mokymas reikalingas, kad suprastum savikontrolės rodiklius... kad neužleistum ligos, nepažeidžiau komplikacijų atsiradimo pradžios ...išvengti jų...</i> “; „... <i>mokymas svarbus, kad galėtum kuo geriau kontroliuoti ligą ...kai žmogus save prisižįs, tai ir liga eina gera linkme ...gydymas priklauso ...nuo sergančio cukriniu diabetu...</i> “	„... <i>privalomas mokymas, ypač – pradinis, moko slaugytojas diabetologas, bet to dar nepakanka...</i> “; „... <i>pradinį mokymą renka, tačiau gilesnio ir tęstinio mokymosi vengia, apsileidžia...</i> “; „... <i>kai cukraus kiekis viršija nedidelę normą ...gilesnio ir tęstinio mokymo vengia... nebent ateina, kuomet atsiranda rimtų sveikatos sutrikimų ...</i> “; „... <i>PSPC reikalingas slaugytojas diabetologas... dabar konsultuoti sergančius ir mokyti tenka ir bendruomenės slaugytojoms...</i> “; „... <i>diabeto kontrolės mokytis tenka nuolatos, nes tenka mokytis sergančius cukriniu diabetu, tokius ...sunkiai suprantančius, ko mokoma...</i> “

Respondentai – slaugytojai – vienareikšmiškai teigia, kad nuolatinis CD kontrolės mokymasis sergantiesiems yra būtinas. Rekomendacijose, skirtose sergantiesiems CD, teigiama, kad CD kontrolės mokymus turi vykdyti sveikatos priežiūros specialistų komanda, kurią sudaro sergantis CD, bendruomenės slaugytojas, šeimos gydytojas, endokrinologas, slaugytojas diabetologas, dietologas, vaistininkas, akių ligų specialistas ir kojų priežiūros specialistas. Sveikatos priežiūros specialistų komanda, atliekanti švietėjišką edukacinę veiklą, asmenį, sergantį CD, šia savikontrolė tarsi įgalioja sergantįjį koreguoti savo sveikatą [5].

Slaugytojas, vykdydamas edukacinę CD kontrolės veiklą, turi ne tik mokyti pacientus, sergančius CD, savikontrolės, bet ir motyvuoti juos siekti nuolatinio mokymosi, siekiant ligos suvaldymo ir geresnių sveikatos rodiklių.

Siekiant įvertinti sergančiųjų CD požiūrį į kontrolės mokymą, interviu metu buvo siekiama išsiaiškinti dalyvavimo CD kontrolės mokyme aktyvumą, jei mokyme nedalyvauja, kokios to priežastys. Pateiktas klausimas: „Ar Jūs dalyvaujate diabeto kontrolės mokymuose? Jei nedalyvaujate, kodėl?“ Atsakdami į klausimą, respondentai teigė: „Nedalyvauju... namie turiu sunkų ligonį... neturiu laiko“; „Nedalyvauju, tiesiog nežinau, kodėl... kas įdomu – pasiskaitau spaudoje, paklausiu šeimos gydytojos ir bendruomenės slaugytojos“; „...nedalyvauju... pora kartų buvau... nesupratau, ką aiškino apie angliavandenių skaičiavimą... nelankau... man nesuprantama... reguliuojuosi pagal save, skaitau literatūrą, ieškau internete apie angliavandenių skaičiavimą... neblogai sekasi“; „Ne, gyvenu kaime, skauda sąnarius, nėra lankstumo, turiu savų darbų... nepakanka laiko... pasiskaitau spaudoje, kas susiję su liga“; „Anksčiau dalyvavau, dabar – ne... Porą kartų buvau... diabeto mokykloje... nukreipė šeimos gydytoja“.

Tyrimas parodė, jog sergančiųjų CD požiūris į savikontrolės mokymo organizavimą yra teigiamas, tačiau išryškėjo, kad pacientai stokoja motyvacijos ar noro dalyvauti savikontrolės mokyme. Galima daryti prielaidą, kad tie pacientai, kurie turi pakankamai žinių apie ligą, aktyviai dalyvauja mokymuose, o tiems pacientams, kurie stokoja žinių apie ligą, stinga ir motyvacijos. Šiuo atveju išryškėjo edukacinės veiklos poreikis – motyvuoti pacientą.

Sergančiųjų cukriniu diabetu mokymosi poreikiai

Sparčiai didėjantis sergančiųjų CD skaičius lemia ir mokymo poreikį. Sergantis turi pats išmokyti aktyviai kontroliuoti savo ligą. Tam reikia žinių ir įgūdžių, kurių įgyjama CD mokymo (-si) metu.

CD žmogus serga visą gyvenimą, todėl greta gydymo būtinas ir nuolatinis ligonio mokymas. Diagnozuojant ligą, sergančiajam CD sudaromas individualus savikontrolės veiksmų planas, kuriam įgyvendinti reikia daug informacijos, žinių ir gebėjimų, tad sergančiajam atsiranda poreikis mokytis, o slaugytojui – mokyti.

Siekiant atskleisti respondentų, sergančių CD, nuomonę apie pradinį CD kontrolės mokymus, pateiktas klausimas: „Kokia informacija suteikiama sergantiems pradinio diabeto mokymo metu, ar paaiškinama ligos kontrolės svarba, kas ir ko moko?“ Sergantieji CD teigė: „...taip, buvo paaiškinta apie ligą, savikontrolę ir mokymosi svarbą... informacijos

suteikė šeimos gydytoja, apylinkės slaugytoja... diabeto slaugytoja“; „...išaiškino, kaip ir kodėl sutrinka gliukozės pasisavinimas organizme, mokė, kaip nustatyti gliukozę, vesti rodiklių dienyną... aiškino apie tinkamą mitybą ir fizinį aktyvumą... kiekvieno apsilankymo metu pas šeimos gydytoją teiraujasi ir primena gydytoja ir bendruomenės slaugytoja... apie kojų priežiūrą daug aiškino apie ligos pasekmes slaugytoja diabetologė“; „...endokrinologas paaiškino apie tai, kaip ir kodėl sutrinka gliukozės pasisavinimas ir panaudojimas organizme, mokino, kaip nustatyti gliukozę“; „...Diabeto mokykloje... apie angliavandenių skaičiavimą nesuprantu...“; „...daug domiuosi pats, jeigu kas neaišku – kreipiuosi į šeimos gydytoją, konsultuojuosi su apylinkės slaugytoja...“.

Slaugytojai teigė: „...kai pacientui diagnozuojamas diabetas, paaiškinu apie ligą, jos priežastis, požymius, domiuosi, ką pats pacientas žino... paaiškinu, kad svarbu reguliariai matuoti gliukozės kiekį kraujyje... apmokau naudotis gliukomačiu... kaip elgtis, esant hipoglikemijai, hiperglikemijai... duodu lankstinukų... vėliau siunčiami į diabeto mokyklą...“; „...aptariam su pacientu ligos priežastis, eigą... patariu, kaip elgtis esant ūmioms būklėms... aptariam gliukozės normas, mitybos, fizinio aktyvumo svarbą... vėliau – diabeto mokykloje vyksta mokymas...“; „...paaiškinu mitybos, fizinio aktyvumo, savikontrolės svarbą, gliukozės kiekio kraujyje reguliaraus tikrinimo būtinumą...“; „...domiuosi, ką pacientas žino apie ligą... aptariam mitybą, savikontrolę...“ Respondentų atsakymai patvirtina, kad edukacinę veiklą vykdo sveikatos priežiūros specialistų komanda: šeimos gydytojas, endokrinologas, diabeto mokykloje – slaugytojas ir bendruomenės slaugytojas. Mokymuose svarbiausias komandos dalyvis yra pats sergantis.

Slaugytojas, vykdydamas diabeto kontrolės edukacinę veiklą, ne tik moko pacientus, sergančius cukriniu diabetu, savikontrolės, bet, remiantis slaugos edukacinės veiklos modeliais, tai atlieka bendradarbiaudamas ir bendraudamas su pacientu, siekiant bendro tikslo – sergančiojo ligos suvaldymo.

Edukacinės slaugytojo veiklos analizė

Viena iš sveikatos priežiūros specialistų kompetencijų – mokyti ligonius ir jų artimuosius suprasti, kokie pokyčiai vyksta sergančiojo CD organizme, kad mokėtų priimti reikiamus sprendimus, lemiančius tinkamą CD gydymą.

Sergantiems CD reguliarius sveikatos patikrinimus atlieka įvairių sričių specialistai. Pirminiame sveikatos priežiūros centre pagrindinis bendrosios praktikos gydytojo ir bendruomenės slaugytojo vaidmuo – moraliai palaikyti pacientą, teikti konsultacijas, skirti tinkamą gydymą, o, pakitus savikontrolės rodikliams, koreguoti gydymą [10].

Viena iš bendrosios praktikos slaugytojo kompetencijų – ugdyti paciento sveikos gyvensenos įgūdžius, organizuoti ir įgyvendinti individo, grupės, bendruomenės sveikatos mokymą, konsultuoti pacientus, atsižvelgiant į sveikatos mokymosi poreikius [9, 11].

Diagnozuojant CD, sergantis dalyvauja gydymo planavime. CD išgydyti negalima, bet galima sėkmingai kontroliuoti. Kas yra tinkamas kontroliavimas? Tai gliukozės kiekio kraujyje sekimas ir normalaus jo lygio palaikymas. Moksliniuose šaltiniuose [4, 6] akcentuojama, kad CD kontrolė vertinama pagal gliukozės koncentraciją kraujyje, kuri matuojama

ma nevalgius ir po valgio, tikrinantis gliukozės kiekį kraujyje ne tik gydymo įstaigoje, bet ir namuose.

Siekiant išsiaiškinti, kaip slaugytojas ugdo paciento atsakomybę, kad jis namuose reguliariai tikrintųsi gliukozės kiekį kraujyje, buvo klausama „Kaip skatinate ir mokote pacientus tikrintis gliukozės kiekį kraujyje namuose ir vertinti rodiklius?“ Slaugytojų atsakymai: „...konsultuoju ir patariu reguliariai tikrintis ...normos yra nurodomos ...jie jas žino“; „...mokome ...patariame ...reguliariai tirtis namuose ...žymi į diabeto dienynus“; „...gliukozės hemoglobinas kas 3 mėnesiai ...vertinti tyrimų rezultatus...“; „...tyrimus vertina gydytojas, namuose gliukozės kiekio kraujyje rezultatus pacientai vertina patys, prieš tai ...supažindinami su rezultatų normomis...“

Iš respondentų atsakymų matyti, kad slaugytojas, vykdydamas edukacinę veiklą, moko ir konsultuoja pacientus, sergančius CD, t. y. skatina reguliariai tikrintis gliukozės kiekį kraujyje namuose, nurodo tyrimo rezultatų normas, pagal kurias patys pacientai turi kontroliuoti ir valdyti ligą.

Siekiant išsiaiškinti slaugytojų nuomonę apie atliekamą edukacinę veiklą, buvo pateiktas klausimas: „Jūsų nuomone, kuo yra svarbi bendruomenės slaugytojo edukacinė veikla, vykdoma pirminės sveikatos priežiūros centre cukrinio diabeto komplikacijų prevencijai?“ Respondentų slaugytojų atsakymai: „...reikšminga tuo, kad pacientui ...suteikiamos naujos žinios, atnaujinamos senos ...skatinami ...kontroliuoti ligą ...nepakankamai ...nes ne visi pacientai išreiškia norą mokytis“; „...slaugytojai yra gerai paruošiami, apmokomi dirbti su diabetikais, turi pakankamai žinių ir yra kompetentingi perteikti žinias pacientams ...vykdoma pakankamai...“; „...pacientams svarbi, perteikiant žinias ...siekiant išvengti komplikacijų, skatinant saugoti sveikatą, sekti gliukozės kiekį kraujyje, kraujo spaudimą, tinkamai maitintis, daug judėti ...o patiems slaugytojams tuo, kad yra didinamas žinių bagažas, taip užtikrinant kokybiškas paslaugas ...veikla vykdoma nepakankamai, dėl to, kad pacientai nenori...“; „...reikšminga, kad pacientai mokėtų ir galėtų kontroliuoti savo ligą, žinotų komplikacijas... ilgiau galėtų jų išvengti ...pildyti diabeto dienynus, tirtis gliukozę namuose, matuoti kraujo spaudimą, prižiūrėti pėdas ...pakankamai, bet ne visi pacientai suinteresuoti...“; „...kadangi tai pagalba žmogui, patarimai, pamokymai jiems rūpinimais klausimais... tik trūksta pačių pacientų noro mokytis...“

Edukacinė bendruomenės slaugytojo veikla, atliekama pirminiame sveikatos priežiūros centre, reikšminga tuo, kad pacientai gali nuolat atnaujinti turimas žinias apie CD, jie skatinami ir ugdomi kontroliuoti ligą.

Kad slaugytojas, atlikdamas ugdomąją, šviečiamąją veiklą, galėtų profesionaliai konsultuoti pacientus, sergančius CD ir kitomis ligomis, jam reikia turėti daug profesinių žinių ir gebėjimų. Slaugytojams buvo pateiktas klausimas: „Kur Jūs įgyjate žinių, kad galėtumėte konsultuoti, mokyti sergančiuosius cukriniu diabetu, kaip tinkamai valdyti diabetą?“ Slaugytojų atsakymai: „...dalyvauju konferencijose, kartą per metus tobulinimo kursuose...“; „...daug skaitau medicininės literatūros, turiu didelę praktinę patirtį, tad daugiausia ir vadovaujuosi...“; „...dalyvauju sveikatos priežiūros specialistams skirtuose mokymuose, keliu kvalifikaciją...“; „...nuolat keliu kvalifikaciją, dalyvauju sveikatos priežiūros specialistams skirtuose mokymuose... Naudojuosi tobulinimo kursų medžiaga, praktinę patirtimi...“ Respondentų atsakymai pagrindžia, kad vykdydamas edukacinę veiklą bendruomenės slaugytojas turi turėti ne tik specialiųjų profesinių,

bet ir edukologijos žinių, žinoti mokymo metodus, teorijas ir mokėti tai pritaikyti mokymo procese, kad būtų palaikoma ir saugoma sveikata, skatinama saviugda. Apibendrinant galima teigti, kad sveikatos ugdymas skatina pacientus ir slaugytojus skleisti visa apimančią sveikatos supratimą, t. y. fizinę, dvasinę, protinę ir socialinę gerovę kaip svarbią pačiam individui, šeimai, bendruomenei ir visai visuomenei.

Išvados

1. Iširti CD sergantys pacientai pakankamai žino apie ligos priežastis ir jos pasekmes, todėl reguliariai atlieka savikontrolę – matuoja gliukozės kiekį kraujyje. Žino, kad normalus gliukozės kiekis kraujyje padeda išvengti trumpalaikių sveikatos sutrikimo pasekmių ir ilgalaikių komplikacijų.
2. Pacientų požiūris į pradinį mokymą vienareikšmiškai teigiamas. Sergančiųjų CD mokymo procesas prasideda vos tik diagnozavus ligą. Pacientams sudaromas individualus savikontrolės veiksmų planas, kurio įgyvendinimui reikia mokėti matuoti gliukozės kiekį kraujyje, tinkamai planuoti mitybą, teisingai dozuoti ir leisti insuliną, optimizuoti sveiką gyvenimo būdą.
3. Išryškėjo savikontrolės mokymosi poreikiai, siekiant suvaldyti ligą. Sergančiajam CD atsiranda poreikis mokytis, o slaugytojui – mokyti.
4. Pirminiame sveikatos priežiūros centre atliekama bendruomenės slaugytojo edukacinė veikla reikšminga tuo, kad pacientams nuolat atnaujinamos turimos žinios apie CD ligą, suteikiama naujų žinių, pacientai skatinami ir ugdomi kontroliuoti ligą.

Educational activity of a community nurse when performing the prevention of diabetes complications in a primary health care centre

Keywords: diabetes, educational activity, a nurse.

Summary

Diabetes is one of the most spread metabolic disorders all around the world. By the data of the World Health Organization (WHO) diabetes makes 5 percent of all the deaths in the world [1]. Diabetes is not curable, however, this disease can be controlled and managed, and it is essential to increase the accessibility to self-monitoring education. Educational activity of a community nurse is targeted at the training of self-monitoring of diabetes. When performing the prevention of diabetes, a community nurse informs society about the causes and effect of diabetes, consults patients and helps understand the scope of diabetes, encourages the early diagnostics of diabetes, and promotes healthy way of living.

The aim of the research is to analyse the educational activity of a community nurse when performing the prevention of diabetes complications in a primary health care centre.

The objectives of the research are as follows: to investigate the knowledge of the patients ill with diabetes about the causes, complications and self-management of diabetes; to assess the attitude of the people ill with diabetes towards the organization of education; to investigate the educational

needs of the people ill with diabetes; to carry out the analysis of an educational activity of a nurse.

The methods of the research. There was a qualitative research carried out October – December 2015 in a family medicine clinics of a primary health care centre in a district X. The method of inquiry was a semi-structured interview. The research involved 6 community nurses and 6 patients ill with diabetes. The respondents have been selected by targeted selection.

The research outcomes allowed formulating the following main conclusions: after having analysed the knowledge of the patients ill with diabetes it has come to light that they are sufficiently informed about the causes and consequences of the disease, therefore, they perform regular self-monitoring – they measure the sugar level in their blood. They know that this is essential for the people ill with diabetes, because the maintenance of appropriate level of glucose in blood helps avoiding the consequences of a short-time health disorder and long-term complications. The attitude of the patients towards initial education is totally positive. The education process of the patients ill with diabetes starts straight after the disease is diagnosed. In order to manage a disease a patient faces the need to learn self-monitoring and a nurse needs to teach it. The educational activity of a community nurse performed in the primary health care centre is significant for it continuously updates the patients' knowledge on the disease, provides with new knowledge, the patients are encouraged and trained to monitor the disease.

Literatūra

1. WHO Statistical Information System (WHOSIS) WHO. 2015. [žiūrėta 2016-04-12]. Prieiga per internetą: < http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/en/ >.
2. World Health Organization, Geneva, 2016. [žiūrėta 2016-04-12]. Prieiga per internetą: < <http://www.who.int/diabetes/facts/en/> >.
3. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras Lietuvos sveikatos statistika 2014. [žiūrėta 2015-12-31]. Prieiga per internetą: < <http://sic.hi.lt/> >.
4. Augustinienė V., Rimkutė A., Vilitienė B. Cukrinio diabeto vadovėlis. Lietuvos diabeto asociacija. Vilnius, 2013.
5. Augustinienė V. Kaip gyventi sergančiam diabetu. Lietuvos diabeto asociacija. Vilnius, 2009.
6. Norkus A. Diabetologija. Vilnius, 2010.
7. Zabulienė L., Butkus J. Suaugusiųjų antrojo tipo cukrinio diabeto prevencija. Vilnius, 2009.
8. Tamošiūnas A., Milašauskienė Ž., Butylkinienė-Krančiauskaitė D. Bendruomenės slauga. Kaunas, 2010.
9. LR sveikatos apsaugos ministro 2011 m. birželio 8 d. įsakymas Nr. V-591 „Dėl Lietuvos Respublikos Medicinos normos MN 28:2011 Bendrosios praktikos slaugytojo teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė patvirtinimo“. [žiūrėta 2016-03-22]. Prieiga per internetą: < <http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska> >.
10. LR sveikatos apsaugos ministro 2011 m. birželio 30 d. įsakymas Nr. V-650 „Dėl Lietuvos Respublikos Medicinos normos MN 57:2011 Bendruomenės slaugytojo teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė patvirtinimo“. [žiūrėta 2016-03-22]. Prieiga per internetą: < <http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska> >.
11. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 2 d. įsakymas Nr. V-754 „Dėl slaugytojo diabetologo kvalifikacinių reikalavimų aprašo patvirtinimo“. [žiūrėta 2016-03-22]. Prieiga per internetą: < <https://www.e-tar.lt/portal/lt/> >.
12. Bulikaitė V. Cukriniu diabetu sergančiųjų mokymas – svarbiausia diabeto komplikacijų profilaktikos priemonė. Slauga. Mokslas ir praktika. 2011; 4(172), 6–7.
13. Shigaki C., Kruse RL., Mehr D., Sheldon Km., Ge B., Moore C., Lemaster J. Motivation and diabetes self-management. Cronic Illness 2010; 6: 2002–2214.
14. Courtenay M., Stenner K., Carey N. The views of patients with diabetes about nurse prescribing. Diabetic Medicine. 2010; 27(9): 1049–1054.
15. Batulevičienė V., Gaidimauskaitė S., Batulevičius D. Lietuvos gyventojų II tipo cukrinio diabeto valdymas. Sveikatos mokslai. 2013; 23(4). [žiūrėta 2016-03-22]. Prieiga per internetą: < <https://sm-hs.eu> >.
16. Bartkevičiūtė B., Venskaitytė E., Samėnienė J., Blaževičienė A. Sergančiųjų cukriniu diabetu orientuota į pacientą slauga. Sveikatos mokslai. 2015; 25(3): 77–86.

Mielos kolegės,

Kai sausio speigai stingdo visa, kas gyva, ir balto sniego patalai dengia žemę, Jus šildo kolegų, pacientų, artimųjų ir bičiulių meilios šypsenos, nuoširdus rankų paspaudimas, džiaugtis gyvenimu skatina gera linkintys žodžiai. Prie prasmingų palinkėjimų prisidedame ir mes – būkit laimingos, jaunatviškos, žvelkite į pasaulį giedriu žvilgsniu, tegu gėris, kurį dovanojate aplinkiniams, būna Jūsų sėkmės variklis.

Jubiliejinų gimtadienių proga sveikiname

Jolantą Mažuoliene, LSMUL Kauno klinikų radiacinės saugos tarnybos radiacinės medicinos fizikę

Ramunę Liuciją Palinauskiene, Panevėžio kolegijos Biomedicinos mokslų fakulteto dėstytoją

Laurą Sabienę, VšĮ Panevėžio fizinės medicinos ir reabilitacijos centro gydytoją

Daivą Bartkienę, VšĮ Respublikinės Panevėžio ligoninės Operacinio skyriaus vyresniąją slaugytoją

Birutę Lazareviene, VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės Psichiatrijos klinikos I poūmių būsenų bendros psichiatrijos skyriaus vyresniąją slaugos administratore

Jurgą Šuminienę, VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų direktoriaus medicinai ir slaugai pavaduotoją

Virginiją Gailienę, VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Žalgirio klinikos slaugos administratore