

☺ Preventiva je najboljša
kurativa ☺



SODELOVANJE ZDRAVSTVENIH DELAVCEV

V OKVIRU ZD GROSUPLJE:

**PRIMARNA PREVENTIVA
CINDI
SVIT**

☺ Preventiva je najboljša
kurativa ☺



SODELOVANJE ZDRAVSTVENIH DELAVCEV

LADO GOLOUH, dr. med., koordinator CINDI

ANICA KOZINC, DMS, CINDI preventiva

BARBARA HORVAT, DMS, CINDI preventiva

TADEJA GRUDEN, DMS, CINDI preventiva

Prof. dr. ROK TAVČAR, dr. med., GSK

CINDI: Kronične nenalezljive bolezni

- v Sloveniji **38** % vzrokov **smrti** SŽB:
- v razvitih deželah ta procent v upadanju:

- **ishemična** bolezen srca,
- nenadna srčna smrt,
- srčni infarkt,
- AP,
- srčno popuščanje,
- možganska kap,
- AH

Od leta 2000 program primarne preventive SŽB:

- nacionalna **politika** in strategija za **zdrav življenjski slog**
- -> prehranska politika
- -> spodbujanje telesne **aktivnosti** in krepitev zdravja
- Nacionalni **program primarne preventive** se izvaja preko ambulant splošne/ družinske medicine.
- Podatki se zbirajo v ROKVB od januarja **2002** (**Register** oseb ogroženih za kardiovaskularne bolezni).
- Cilj: **Proaktivni** nadzor nad zdravjem ljudi
- zgodnje **odkrivanje** visoko ogroženih za razvoj SŽB
- ustrezno **ukrepanje** -> svetovanje -> zmanjšanje **dejavnikov tveganja** = sprememba življenjskega **sloga**
- Rezultat: zmanjšanje
- **ogroženosti** v srednjem življenjskem obdobju
- zgodnje obolevnosti, umrljivosti in invalidnosti

Programi CINDI:

- pogledjmo si najprej naše delavnice:

- Bodimo praktični
- nato se bo – seveda-
razvila razprava.

Statistične vrednosti dejavnikov tveganja SŽB

- **kajenje 25%** (24,1 %)
- tvegano pitje **10 %** (8,3 %)
- **debelost 30 %** (27,8 %)
- prekomerna telesna teža **70%** (ITM>25 72,2 %)
- obseg pasu 50 %
- **Povišan krvni tlak 40 %** (37 %)
- motena presnova glukoze – **sladkorna bolezen 20 %**
- povišan **holesterol >5,0** pri **70 %** (65,8 %)
- premajhna **telesna aktivnost** (manj kot 1x tedensko) **50 %** (45,4 %)
- prezgodnja pojavnost SŽB v **družinski** anamnezi **32 %** (M<55, Ž<65)

Kateri so manifestni dogodki? 5 %

- MI
- AP
- ICV
- PAOB

- 10 letna **>20 %**
koronarna ogroženost
20,9 %

Spremembe 😊 ☹️ 😊

- življenjski slog
- promocija zdravja

- presejalni **vprašalnik**, vabila na pregled
- preventivni **pregled** in ocena SŽB ogroženosti
- intervencija: **ukrepi**:
 - - dodatna dg
 - - svetovanje

ZVC 2008 Slovenija

- **3253** delavnic
- 2576 **kratkih** delavnic – 97,2 % realizacija
- **677 dolgih** delavnic – 83,6 % realizacijo
- *individualna svetovanja* 238 osebam
- **23.516** oseb napoteni v **ZVC** po **preventivnih** pregledih,
- ZVC sami 5.204
- Individualna svetovanja *osebnih zdravnikov tveganim pivcem* **5,6 %**

V 7,5 letih PREVENTIVA: 2% uspeh

- 600.000 preventivnih pregledov v 7,5 letih
- 200.000 napoteni v ZVC v 7,5 letih
- - 61- ZVC-jev

- S tem vplivamo na **20,6%** ogrožene populacije v naslednjih 10 letih:

- CINDI: delavnice – zakaj napotujemo:
- da znižamo dejavnike tveganja za SŽB.
- Starost: 35-65 in 40-69 let

- Kaj je lažje?
- voditi SEKUNDARNO preventivo,
- ali napisati Delovni Nalog za ZVC

preventiva je tako **NAJBOLJŠA KURATIVA**, ker



- porabimo v splošnem manj **časa**
- tvorno **timsko** sodelujemo
- *Udeleženec* – bodoči pacient prevzame svoj del **odgovornosti**
 - **Ogrožene bi jih tako in tako dobili v obravnavo po dogodkih!**
in nenazadnje:
- ko nekdo v družini **doživi SŽB dogodek**, bo VEDEL, ZAKAJ, kateri DEJAVNIK tveganja je bil odločilen: **zglede** ostalim domačim, posebej **mlajšim družinskim članom**.