

kockázati táblázat a nem, az életkor, a dohányzás és a vérnyomás mellett az össz-koleszterin szintet veszi figyelembe, s a diabetes fennállása esetén a kockázati érték duplázását javasolja. Más feldolgozások a diabetesesek kockázatát külön táblázatban tüntetik fel. A kockázatbecslés alkalmazása az alapellátásban több előnnyel is kecsegtet. A kockázat számszerűsítése mindenek előtt lehetőséget ad arra, hogy a bevezetendő intervenciót a kockázat mértékének függvényében válasszuk meg. A beteg gondozása során pedig a kockázat mértékének alakulása nyomon követhető és ez alapján megítélhető tevékenységünk eredményessége is. A kockázat számszerűsítése emellett motiválhatja a pácienszt a szükségesnek ítélt életmódváltoztatás megvalósításában. Mindezek miatt a kockázatbecslés elterjesztése az alapellátásban feltétlenül indokolt.

2.4. Tanácsadás cardiovascularis rizikóállapotok és betegségek esetén

A szív- és érrendszeri betegségek prevenciók stratégijának további fontos eleme az alapellátásban az adekvát orvosi tanácsadás. A tanácsadás az életmódváltoztatást eredményező intervenció alapja, a páciens rizikóstatusát és veszélyeztetettségének mértékét veszi figyelembe. A rizikófaktorok megszüntetésére irányuló tanácsadás a betegségek kialakulása és az idő előtti halálozás megelőzésében játszik fontos szerepet, és ezáltal a másodlagos és harmadlagos prevenció fontos eszköze. A tanácsadásnak a szív- és érrendszeri betegségek esetében is célzottan, személyesnek, folyamatosnak és megerősítő jellegűnek kell lennie. Főbb területei az életmóddal összefüggő rizikótényezők szerint különíthetők el. A dohányzás abbahagyása, az alkoholdependencia megszüntetése, a káros táplálkozási szokások átalakítása és a fizikai aktivitás fokozása érdekében végzett tanácsadás tekinthető a legfontosabb területeknek, de a tanácsadásnak kiterjedhet a szív- és érrendszeri betegségekkel összefüggő egyéb életvezetési kérdésekre is.

2.5. Cardiovascularis rizikóállapotok és betegségek gondozása

A rizikótényezővel vagy már manifeszt megbetegedéssel rendelkező paciensek folyamatos gondozása a szív- és érrendszeri ellátás komplex eleme az alapellátásban. A gondozás az ellátás preventív és kuratív aspektusait egyesítő munkamódszer. Főbb mozzanatai a rizikófaktorok/betegségek felfedezése, a gondozandók nyilvántartása, kezelésük és ellenőrzésük biztosítása, a gondozás eredményességének lemérése. A gondozási tevékenység megvalósításának fontos lépése a gondozási csoportok kialakítása. A 2. táblázaton a szív- és érrendszeri rizikófaktorokkal és manifeszt betegségekkel rendelkezők gondozási csoportjait mutatjuk be.

A gondozás tartalmát ezekben a rizikó állapotokban és manifeszt megbetegedésekben szakmai irányelvek, klinikai ajánlások határozzák meg. Ezek közül elsőként

említhető a Népjóléti Minisztérium 1997-ben közleménye, mely egyes felnőttkori krónikus betegségekben szenvedők háziorvosi gyakorlatban történő gondozásával foglalkozik, és az említett betegségek közül a hypertónia, az ischaemiás szívbetegség és a diabetes mellitus gondozásának követelményeit foglalja össze. Öröndetes továbbá, hogy az utóbbi időszakban a hypertónia betegség kezelésével-gondozásával, a koszorúér-betegség megelőzésével, a dyslipidaemiás, diabetes mellitus-os és metabolikus szindrómás betegek gondozásával foglalkozó kitűnő szakmai irányelvek jelentek meg. Ezek az irányelvek a legújabb ismeretek figyelembe vételével térnek ki az alapellátás feladataira és hasznos útmutatást nyújtanak az alapellátás gondozási tevékenységéhez. A legfontosabb szakmai bizonyítékokra alapoznak, mindazonáltal terminológiájukban, kritérium-rendszerükben, a gondozás során elérendő célértékekben fellelhetők bizonyos különbségek. Emiatt felvethető, hogy az alapellátás gyakorlatára vonatkozó részeket illetően egységes szemlélet szerint történő módosításra lenne szükség a preventív tevékenység javítása érdekében

2. táblázat

Gondozási csoportok szív- és érrendszeri rizikóállapotok és betegségek esetén

Dohányzó páciens	Hypertoniás beteg
Alkohol-dependens páciens	Koszorúér-beteg
Elhízott páciens	Stroke-on átesett beteg
	Diabetes-es beteg
	Dyslipidaemiás beteg
Komplex szemlélet és gyakorlat:	metabolikus szindrómás beteg gondozása

3. A szív- és érrendszeri betegségek ellátásának javítása az alapellátásban

Az előzőekben már megállapítottuk, hogy az alapellátás meghatározó szerepét a szív- és érrendszeri betegségek mortalitásának csökkentésében preventív tevékenysége határfokának növelésével biztosíthatja. Az alapellátás preventív szemléletének erősítése e téren egy integrált szív- és érrendszeri prevenciók rendszer és gyakorlat megvalósításával érhető el. A rendszer lényege a cardiovascularis betegségekkel kapcsolatos primer prevenciók teendői, a rizikófaktor identifikáció és a szűrővizsgálatok feladatai, a tanácsadási teendők, továbbá a gondozási csoportok és fokozatok alapján megállapított gondozási feladatok összességének egységes rendszerbe foglalása, ami az adott páciens esetében pontos útmutatást ad a konkrét prevenciók teendőkre. A prevenció szakmai tartalmát ebben a rendszerben egységes alapellátási szakmai irányelvben lenne szükséges meghatározni, melynek kialakítása