

Wioletta Krawczyk<sup>1</sup>, Małgorzata Banaś<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Wyższa Szkoła Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Świętokrzyskim

## Ocena stanu wiedzy pacjentów z nadciśnieniem tętnicznym na temat swojej choroby

### Streszczenie

**Wstęp.** Nadciśnienie tętnicze to choroba uznana za epidemię XXI wieku, ze względu na jej skalę oraz fakt, iż zapadają na nią coraz młodsze osoby, a nawet dzieci. Jest to poważne schorzenie układu krążenia, które dotyka człowieka. Charakterystyczną cechą tej choroby, z której wynika również jej nieoficjalny, wcześniej wspomniany przydomek jest fakt, że liczba zachorowań wśród społeczeństwa stale wzrasta i postępuje wraz ze starzeniem się organizmu [1].

**Cel pracy.** Głównym celem niniejszej pracy jest ocena stanu wiedzy pacjentów z nadciśnieniem tętnicznym na temat swojej choroby.

**Material i metoda.** Dla osiągnięcia tego celu wykorzystano określone metody i techniki badań. W niniejszej pracy metodą badawczą była metoda ankietowania, techniką badawczą ankietą, zaś narzędziem badawczym – autorski kwestionariusz ankiet.

**Wyniki.** W badaniach wzięło udział 120 pacjentów chorych na nadciśnienie tętnicze, z czego 84% stanowiły kobiety, a 16% mężczyźni. Wyniki otrzymane w badaniach świadczą o tym, iż stan wiedzy pacjentów z nadciśnieniem tętnicznym na temat ich choroby jest zadowalający. Poziom wiedzy pacjentów z nadciśnieniem tętnicznym o przyczynach etiologicznych jest dostateczny

**Wnioski.** Pacjenci z nadciśnieniem tętnicznym mają świadomość objawów, które występują w chorobie nadciśnieniowej, znają rodzaje i przyczyny nadciśnienia tętniczego. Pacjenci z nadciśnieniem charakteryzują się bardzo dobrym poziomem wiedzy, dotyczącym diagnozowania nadciśnienia tętniczego. Osoby chore na nadciśnienie na średnim poziomie znają standardy i zasady leczenia nadciśnienia tętniczego krwi. Pacjenci z nadciśnieniem tętnicznym najczęściej jako źródło wiedzy o chorobie wskazują lekarzy, pielęgniarki oraz Internet.

**Słowa kluczowe:** nadciśnienie tętnicze krwi, profilaktyka, edukacja, wiedza, objawy

### Assessment of the state of knowledge of patients with hypertension about their disease

**Aim of the study:** The aim of the research carried out in this study was to assess the state of knowledge of patients with hypertension about their disease.

**Material and methods:** Specific methods and techniques have been used to achieve this goal. In this work, the survey method was the survey method, the survey research technique, and the research tool - the author's questionnaire.

**Results.** 120 patients with arterial hypertension participated in the study, of which 84% were women and 16% were men. To determine the correlation between the variables, the chi2 test was used and the Pearson correlation coefficient was used. The results obtained in the studies indicate that patients' knowledge with hypertension about their disease is satisfactory level of knowledge of patients with hypertension of etiological causes is sufficient.

**Conclusions:** Patients with hypertension are aware of the symptoms that occur in hypertensive disease, they know the types and causes of hypertension. Patients with hypertension are characterized by a very good level of knowledge regarding the diagnosis of hypertension. People with moderate hypertension know the standards and principles of treatment of hypertension. Patients with hypertension, most often as a source of knowledge about the disease treat doctors, nurses and the Internet.

**Keywords:** hypertension, prophylaxis, education, knowledge, symptoms.

## Wstęp

Nadciśnienie tętnicze to choroba uznana za epidemię XXI wieku, ze względu na jej skalę oraz fakt, iż zapadają na nią coraz młodsze osoby, a nawet dzieci. Jest to poważne schorzenie układu krążenia, które dotyka człowieka. Charakterystyczną cechą tej choroby, z której wynika również jej nieoficjalny, wcześniej wspomniany przydomek jest fakt, że liczba zachorowań wśród społeczeństwa stale wzrasta i postępuje wraz ze starzeniem się organizmu [1].

Zdiagnozowanie choroby zazwyczaj następuje zupełnie przypadkiem, np. w trakcie rutynowych badań w gabinecie lekarskim. Choroba nadciśnieniowa to jeden z najważniejszych czynników ryzyka bardzo wielu chorób układu krążenia, wśród których wymienić można zawał serca, udar mózgu i niewydolność krążenia [1,2].

Nadciśnienie jest chorobą o niejasnej etiologii, znane są jednak czynniki sprzyjające powstaniu oraz rozwojowi nadciśnienia: dziedziczne, wpływ środowiskowy, stres społeczny, psychiczny i emocjonalny, labilność czynnościowa układu współczulnego [3]. Omawiając patogenezę nadciśnienia znaczącą rolę przypisuje się także mechanizmom skojarzonym z nerkami oraz ze stresem. Jak w przypadku większości chorób, również w przypadku nadciśnienia, czynnikami sprzyjającymi występowaniu i rozwojowi choroby jest nadwaga i otyłość – wiążą się one z zwiększeniem odporności tkanek na insulinę [4].

Szybko wykryte i prawidłowo leczone nadciśnienie jest największą szansą, by uchronić pacjenta przed poważnymi chorobami, dlatego też

niezwykle istotnym jest systematyczne mierzenie ciśnienia tętniczego, a także natychmiastowe reagowanie na zauważone zmiany w wartościach ciśnienia. Wskazać należy, iż znacząca większość badań klinicznych i przesłanek teoretycznych daje pewną jasność, iż dieta z ograniczeniem soli, dużej zawartości potasu wpływa na opóźnienie rozwoju nadciśnienia tętniczego. Ogromne znaczenie ma również właściwy poziom aktywności fizycznej, zdrowy styl życia, ponieważ utrzymanie prawidłowej wagi ciała daje dobre rezultaty [3,5]. Zadania lecznicze polegają na zgodnym z zaleceniami lekarskimi podawaniu leków oraz obserwacji pacjentów pod kątem ich niepożądanych efektów [6].

W dzisiejszych czasach leczenie nadciśnienia scharakteryzować należy jako bezpieczne dla pacjenta. Metody leczenia ulegają nieustannemu rozwojowi, w dziedzinie leczenia odnotowano szereg sukcesów. Leczenie odbywa się na dwóch poziomach – farmakologicznym i niefarmakologicznym [5].

W chorobie nadciśnieniowej, jak w przypadku większości chorób bardzo wiele zależy od pacjenta. Szczególne znaczenie w przypadku tej choroby ma samokontrola. Dzięki rozwojowi technologii w dzisiejszych czasach chory ma możliwość dokonania samodzielnych, bardzo dokładnych pomiarów, które niewątpliwie mogą pomóc lekarzowi w ustaleniu właściwej diagnozy, a także drogi leczenia [3,7].

### **Cel pracy**

Głównym i podstawowym celem niniejszej pracy jest ocena stanu wiedzy pacjentów z nadciśnieniem tętniczym na temat swojej choroby.

### **Material i metoda**

Badaniem zostali objęci pacjenci z nadciśnieniem tętniczym, leczeni na Oddziale Wewnętrznym Szpitala SPZOZ w Proszowicach. Badania zostały przeprowadzone z zachowaniem przepisów RODO. Grupa badana liczyła 120 osób, które po zapoznaniu z zasadami ankietowania, wyraziły zgodę na wypełnienie kwestionariusza ankiety na potrzeby badań. Narzędziem badawczym służącym zbieraniu danych był autorski kwestionariusz ankiety. Pytania zawarte w kwestionariuszu zostały zbudowane w taki sposób, by możliwym stało się zbadanie poziomu wiedzy ankietowanych na temat nadciśnienia tętniczego. W ocenie wyników badań przyjęto następujące kryteria ocen: 26 – 21 punktów – wiedza na poziomie bardzo wysokim, 20 – 15 punktów – wiedza na poziomie wysokim, 14 – 9 punktów – wiedza na poziomie dostatecznym 8 – 0 punktów – wiedza na niskim poziomie.

## Wyniki

Wśród osób biorących udział w badaniu, większość (84%) stanowiły kobiety, zaś 16 % to mężczyźni. Grupa badawcza stanowiła łącznie 120 osób. Ocena wieku pacjentów biorących udział w badaniu polegała na przypisaniu ich do jednej z kategorii wiekowych. Wśród badanych największą grupę stanowiły osoby w wieku 31-50 lat (54 osoby, co stanowi 46% wszystkich badanych), najmniejszą zaś grupą byli pacjenci powyżej 70. roku życia. Takie osoby stanowiły 5% ogółu badanych (6 osób). Dwie pozostałe grupy okazały się być podobne pod względem liczności – 21% respondentów, czyli 26 osób znajdowało się w przedziale wiekowym 18-30 lat, kolejne 28% respondentów, czyli 34 osoby znajdowały się w przedziale wiekowym 51-70 lat. Analizując grupę badaną pod względem miejsca zamieszkania, można zauważyć, iż zdecydowana większość ankietowanych to mieszkańcy miasta. Wśród 120 osób ankietowanych 111 osób (92%) to mieszkańcy miasta, zaś tylko 9 osób (8% ogółu badanych) to osoby mieszkające na wsi. Wśród pacjentów biorących udział w badaniu, największa liczba (blisko połowa) posiadała wykształcenie średnie – 59 osób, co stanowiło 49% ogółu badanych, nieco mniej badanych posiadało wykształcenie wyższe – 35 osób (29%), zaś pozostałe 26 osób posiadały odpowiednio wykształcenie podstawowe (9 osób, czyli 8% badanych) oraz zawodowe (17 osób, czyli 14% badanych).

**Tabela 1. Prawidłowa wartość ciśnienia tętniczego krwi u osoby dorosłej według ankietowanych**

Kategorie odpowiedzi	Rozkład odpowiedzi	
	Liczba	%
100/69 mmHg	5	4%
130/89 mmHg	79	66%
110/80 mmHg	35	29%
170/100 mmHg	1	1%
Ogółem	120	100%

Zródło: Opracowanie własne, n=120

Jak pokazano w tabeli, najwięcej respondentów uważa, że prawidłowy wynik pomiaru ciśnienia krwi u osoby dorosłej to 130/89 mmHg. Tak

odpowiedziało 79 respondentów, co stanowi 66% ogółu badanych. Dwie najmniej liczne grupy to pacjenci uznający, iż prawidłowy wynik pomiaru ciśnienia krwi u dorosłego to 100/69 mmHg – odpowiedź taką zaznaczyło 5 osób, co stanowi 4% ogółu badanych. Jedna z osób ankietowanych (1% ogółu) wybrała odpowiedź 170/100 mmHg.

Kolejną ocenianą kwestią w zakresie poziomu wiedzy pacjentów było sprawdzenie wiedzy pacjentów na temat warunków rozpoznawania nadciśnienia tętniczego. Dokładne wyniki badań przedstawiono w tabeli poniżej.

**Tabela 2. Wartości ciśnienia tętniczego uznawane za nadciśnienie tętnicze**

Kategorie odpowiedzi	Rozkład odpowiedzi	
	Liczba	%
100/69 mmHg	2	1%
130/89 mmHg	8	7%
140/90 mmHg	104	87%
125/95 mmHg	6	5%
Ogółem	120	100%

Zródło: Opracowanie własne. n=120

Analizując udzielone odpowiedzi pod kątem częstości ich udzielania i organizując poszczególne kategorie od tych z największą liczbą udzielonych odpowiedzi do najmniejszej liczby, można zauważyć iż blisko 90% respondentów (104 osoby, co stanowi 87% ogółu) uważa, że o nadciśnieniu tętniczym można mówić, gdy w kilku powtarzających się pomiarach poziom ciśnienia wynosi więcej niż 140/90 mmHg.

Kolejne pytanie ankietowe było pytaniem z możliwością wyboru kilku odpowiedzi. Odpowiedzi udzielone na pytanie: „Które z podanych stwierdzeń mogą zakłócić w Pani/Pana opinii prawidłowy pomiar ciśnienia?” (można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź) znajdują się w tabeli poniżej.

**Tab. 3. Czynniki zakłócające prawidłowy pomiar ciśnienia tętniczego**

Kategorie odpowiedzi	Rozkład odpowiedzi	
	Liczba	%
wypicie kawy przed pomiarem	101	32%
odpoczynek przed pomiarem	7	2%
wysiłek fizyczny przed samym pomiarem	107	33%
jedzenie zbyt obfitego posiłku	6	2%
stres	98	31%
Ogółem	319	100%

Źródło: Opracowanie własne, n=120

Pacjenci zapytani o to, które z podanych stwierdzeń mogą zakłócić prawidłowy pomiar ciśnienia, mogąc wybrać więcej niż jedną odpowiedź, w większości przypadków korzystali z takiej możliwości. Wyniki zebrane zbiorczo w tabeli powyżej pokazują, iż na to pytanie grupa badana (n=120) udzieliła 319 odpowiedzi. Najwięcej respondentów – 107 osób wskazało odpowiedź: wysiłek fizyczny przed samym pomiarem.

Następne pytanie dotyczyło kwestii pory wykonywania pomiarów ciśnienia. Wyniki zawarto w poniższej tabeli.

**Tab. 4. Czy pora w której dokonujemy pomiaru ma wpływ na wartość ciśnienia?**

Kategorie odpowiedzi	Rozkład odpowiedzi	
	Liczba	%
tak	93	78%
nie	11	9%
wartość ciśnienia zawsze jest stała	5	4%
nie wiem	11	9%
Ogółem	120	100%

Źródło: Opracowanie własne, n=120

Wśród badanych pacjentów, największą grupę – 93 osoby, co stanowi 78% całej grupy badanej, tworzyły osoby, które twierdzą, że pora w której dokonujemy pomiaru ciśnienia ma wpływ na jego wartość.

Celem kolejnego pytania zawartego w kwestionariuszu ankiety było sprawdzenie wśród badanych pacjentów znajomości czynników etiologicznych nadciśnienia wtórnego. Pytanie to miało charakter pytania zamkniętego z możliwością wielokrotnego wyboru. Odpowiedzi i ich liczbę w poszczególnych kategoriach przedstawiono w poniższej tabeli.

**Tab. 5. Czynniki etiologiczne nadciśnienia wtórnego w opinii ankietowanych**

Kategorie odpowiedzi	Rozkład odpowiedzi	
	Liczba	%
nowotwory	31	14%
choroby nerek	91	40%
WZW typu C	56	24%
nadczynność tarczycy	43	19%
pasożyty i bakterie	7	3%
Ogółem	228	100%

Źródło: Opracowanie własne, n=120

W związku z tym, iż było to pytanie wielokrotnego wyboru, liczba wszystkich odpowiedzi różni się od wielkości grupy badawczej. Kategoria odpowiedzi „choroby nerek” uzyskała przychylność 91 osób, co stanowi 40% badanych.

Kolejne pytanie ankietowe dotyczyło kwestii podstępności nadciśnienia: („Nadciśnienie tętnicze nazywane jest chorobą podstępną ponieważ?”). Rozkład odpowiedzi przedstawia poniższa tabela.

**Tab. 6. Dlaczego nadciśnienie tętnicze jest nazywane chorobą podstępą**

Kategorie odpowiedzi	Rozkład odpowiedzi	
	Liczba	%
Ciężko je zdiagnozować	20	17%
Choroba często przebiega bezobjawowo	96	80%
Choroba szybko prowadzi do śmierci	1	1%
Choroba jest trudna do wyleczenia	3	2%
Ogółem	120	100%

Źródło: Opracowanie własne, n=120

80% respondentów, czyli 96 osób wskazało, że nadciśnienie tętnicze nazywane jest chorobą podstępą, ponieważ często przebiega bezobjawowo. Kolejne pytanie miało na celu sprawdzenie wiedzy pacjentów na temat istnienia korelacji pomiędzy otyłością a nadciśnieniem tętniczym. Poniższa tabela zawiera liczbę odpowiedzi udzielonych w kilku kategoriach.

**Tab. 7. Czy istnieje związek pomiędzy otyłością a nadciśnieniem tętniczym**

Kategorie odpowiedzi	Rozkład odpowiedzi	
	Liczba	%
Tak, otyłość większa ryzyko wystąpienia nadciśnienia tętniczego	113	94%
Nie, nie występuje związek	3	2%
Nie wiem	4	4%
Ogółem	120	100%

Źródło: Opracowanie własne, n=120

Zdecydowana większość – bo aż 94% respondentów, czyli 113 osób wskazało, że istnieje związek pomiędzy ryzykiem wystąpienia nadciśnienia tętniczego a otyłością.



W kolejnym pytaniu ankietowani zostali zapytani o znajomość danych statystycznych dotyczących liczby przypadków nadciśnienia pierwotnego, wśród wszystkich pacjentów chorych na nadciśnienie. W tabeli 7 zawarto odpowiedzi udzielone przez osoby badane.

**Tab. 7. Jaki procent w nadciśnieniu tętniczym zajmuje nadciśnienie pierwotne**

Kategorie odpowiedzi	Rozkład odpowiedzi	
	Liczba	%
90% wszystkich przypadków nadciśnienia	65	54%
10% wszystkich przypadków nadciśnienia	37	31%
50% wszystkich przypadków nadciśnienia	16	13%
nie wiem	2	2%
Ogółem	120	100%

Zródło: Opracowanie własne, n=120

We wspomnianym pytaniu 65 osób (54% ogółu badanych) zaznaczyło odpowiedź, w którym wskazano, że przypadki nadciśnienia pierwotnego stanowią około 90% przypadków wszystkich pacjentów chorych na nadciśnienie.

Następne pytanie dotyczyło zaleceń Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego określających minimalną listę badań służących określaniu czynników istotnych w leczeniu nadciśnienia tętniczego. Respondenci mogli wybrać więcej niż jedną odpowiedź. Wyniki przedstawiono w tabeli poniżej.

**Tab. 8. Jakie badania są istotne z punktu widzenia Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego aby prawidłowo leczyć to schorzenie**

Kategorie odpowiedzi	Rozkład odpowiedzi	
	Liczba	%
morfologia krwi	64	39%
glukoza na czczo	41	25%
EKG	39	23%
EEG	21	13%
Ogółem	165	100%

Zródło: Opracowanie własne, n=120

Ponieważ pytanie było wielokrotnego wyboru, liczba wszystkich odpowiedzi osiągnęła wartość 165, z czego 64 osoby wskazały odpowiedź: morfologia krwi. Liczba ta stanowiła 39% wszystkich odpowiedzi.

Kolejne pytanie dotyczyło aktywności fizycznej osób z nadciśnieniem tętniczym. Ankietowani mieli za zadanie określić, czy pacjenci cierpiący na nadciśnienie powinni bezwzględnie unikać aktywności fizycznej. Odpowiedzi udzielone przez badanych przedstawiono przy pomocy poniższej tabeli.

**Tab. 9. Czy osoby z nadciśnieniem tętniczym powinny unikać aktywności fizycznej**

Kategorie odpowiedzi	Rozkład odpowiedzi	
	Liczba	%
Jest dla nich niewskazana	16	13%
Powinni unikać wszelkiej aktywności fizycznej	19	16%
Powinni uprawiać aktywność fizyczną	81	68%
Nie wiem	4	3%
Ogółem	120	100%

Zródło: Opracowanie własne, n=120

Wśród uzyskanych odpowiedzi, najwięcej osób (81) wskazało, że osoby z nadciśnieniem powinny uprawiać aktywność fizyczną (68% ogółu respondentów).

Następne pytanie dotyczyło leków stosowanych w leczeniu farmakologicznym nadciśnienia tętniczego. Odpowiedzi zamieszczono w poniższej tabeli.

**Tab. 10. Leki stosowane w nadciśnieniu tętniczym**

Kategorie odpowiedzi	Rozkład odpowiedzi	
	Liczba	%
antybiotyki	11	7%
blokery kanału wapniowego	63	43%
inhibitory konwertazy angiotensyny i blokery receptora angiotensynowego	51	35%
antagoniści witaminy K	22	15%
Ogółem	147	100%

Zródło: Opracowanie własne, n=120

Analizując rozkład odpowiedzi udzielonych przez badanych pacjentów w pytaniu o grupy leków stosowanych w terapii nadciśnienia tętniczego można zauważyć, iż najwięcej wyborów – 63, co stanowiło 43% wszystkich udzielonych odpowiedzi, padło w przypadku brokerów kanału wapniowego. Jak donosi literatura przedmiotu, w leczeniu nadciśnienia tętniczego istotną rolę pełnią techniki relaksacyjne, pacjenci zostali poproszeni o wskazanie ich wśród wymienionych technik. Zbiorcze zestawienie odpowiedzi na to pytanie prezentuje tabela poniżej.

**Tab. 11. Jakie techniki relaksacyjne pozytywnie wpływają na leczenie nadciśnienia tętniczego**

Kategorie odpowiedzi	Rozkład odpowiedzi	
	Liczba	%
muzykoterapia i taniec	8	7%
technika napinania i rozluźniania mięśni	27	22%
joga i tai-chi	79	66%
nauka oddychania	6	5%
Ogółem	120	100%

Źródło: Opracowanie własne, n=120.

Badani pacjenci w większości przypadków (66% ankietowanych) za technikę relaksacyjną stosowaną w terapii nadciśnienia wskazują jogę i tai-chi. Taką odpowiedź wybrało 79 osób.

W leczeniu nadciśnienia tętniczego istotną kwestią jest stosowanie odpowiedniej diety. Jest to tzw. dieta DASH. Pacjenci poproszeni zostali o wskazanie produktów, w które wspomniana dieta jest bogata. Rozkład poszczególnych odpowiedzi zamieszczono w poniższej tabeli.

**Tab. 12. Produkty, które zawiera dieta DASH**

Kategorie odpowiedzi	Rozkład odpowiedzi	
	Liczba	%
białko	17	14%
tłuszcze	8	7%
owoce	56	47%
mięso	39	32%
Ogółem	120	100%

Źródło: Opracowanie własne, n=120.

Prawie połowa badanych – 56 osób, które stanowią 47% respondentów uważa, że dieta DASH charakteryzuje się dużą ilością owoców, 39 osób, czyli 32% badanych twierdzi, iż dieta ta ma w swoim składzie dużą ilość mięsa.

Kolejne pytanie dotyczyło objawów choroby nadciśnieniowej i stopnia ich dokuczliwości dla pacjentów. Należy zaznaczyć, iż było to pytanie z opcją możliwości wyboru kilku odpowiedzi, dlatego rozkład odpowiedzi i ich suma nie odpowiada liczbie osób badanych. W poniższej tabeli zawarto rozkład liczbowy i procentowy udzielonych odpowiedzi.

**Tab. 13. Objawy choroby nadciśnieniowej**

Kategorie odpowiedzi	Rozkład odpowiedzi	
	Liczba	%
Bóle głowy i zawroty głowy	93	33%
Kołatanie serca	74	27%
Duszności	58	21%
Niepokój	32	11%
Chwilowy rumień twarzy i szyi	14	5%
Zwiększona potliwość	8	3%
Ogółem	279	100%

Źródło: Opracowanie własne

W przytoczonym pytaniu, dotyczącym najbardziej uciążliwych objawów nadciśnienia tętniczego, ankietowani najczęściej wskazywali bóle i zawroty głowy – 93 osoby zaznaczyły tę odpowiedź, co stanowi 33% wszystkich udzielonych odpowiedzi. Kołatanie serca zaznaczyły 74 osoby, co świadczy, że odpowiedź ta stanowiła 27% ogółu odpowiedzi. Nieco mniej, bo 58 osób twierdzi, że najbardziej uciążliwymi są duszności (21% wszystkich odpowiedzi), zaś niepokój jako uciążliwy objaw wskazuje 32 osoby – 11% odpowiedzi.

Ostatnie pytanie wielokrotnego wyboru, zawarte w kwestionariuszu ankiety dotyczyło zdefiniowania źródeł informacji o nadciśnieniu tętniczym, z których czerpią pacjenci. Wyniki zawarte zostały w poniższej tabeli.

**Tab. 14. Źródła informacji na temat wiedzy o nadciśnieniu tętniczym**

Kategorie odpowiedzi	Rozkład odpowiedzi	
	Liczba	%
z Internetu	74	37%
z książek i publikacji	9	4%
od lekarzy, personelu medycznego	109	54%
z radia, telewizji	10	5%
Ogółem	202	100%

Źródło: Opracowanie własne. n=120

Z powyższej tabeli wynika, iż 37% respondentów, czyli 74 osoby wskazały, że informacje dotyczące nadciśnienia czerpią z Internetu, 9 osób (stanowiących 4% ogółu odpowiedzi) wskazało, że informacje dotyczące nadciśnienia czerpią z książek i publikacji. Podobna grupa – 10 osób wskazała, że informacje dotyczące nadciśnienia czerpią z radia i telewizji. Największą zaś grupę, liczącą 109 osób (54% wszystkich odpowiedzi), stanowili pacjenci, którzy informacje dotyczące nadciśnienia uzyskują od lekarzy i personelu medycznego. Należy zauważyć, że jest to zdecydowanie pozytywna tendencja.

### **Dyskusja**

Niniejsza praca poświęcona jest ocenie wiedzy w zakresie profilaktyki i istoty nadciśnienia tętniczego. W badaniu uczestniczyło 120 respondentów. Były to osoby chore na nadciśnienie tętnicze. Podsumowując wyniki przeprowadzonych badań można stwierdzić, iż pacjenci posiadają zadowalający poziom wiedzy na temat swojej choroby. Jest to pozytywny fakt, ze względu na zaznaczaną przez wielu autorów przytoczonych w pracy, pomiędzy świadomością i wiedzą chorych a wynikami leczenia nadciśnienia tętniczego.

Z racji tego, iż współcześnie choroba nadciśnieniowa jest zaliczana do chorób dotykających coraz większą liczbę osób,(8) także w coraz młodszym wieku, istotnym elementem badań było określenie czynników socjodemograficznych, które następnie skorelowano z poziomem wiedzy, prezentowanym przez uczestników badania.

Jak pokazały przeprowadzone analizy, czynniki mające wpływ na poziom wiedzy pacjentów z nadciśnieniem to: wiek, płeć oraz wykształcenie. Bardzo wysoki poziom wiedzy charakteryzuje osoby z grupy wiekowej 18-30 lat (19,2%), najczęściej są to kobiety (9,9%), a także osoby posiadające wykształcenie wyższe (17,1%). Natomiast wysoki poziom wiedzy charakteryzuje w większości przypadków osoby w przedziale wiekowym 31-50 lat (88,8%), kobiety (83,2%) i posiadające wykształcenie średnie (88,1%). Na poziom wiedzy pacjentów na temat nadciśnienia tętniczego krwi nie ma natomiast wpływu miejsce zamieszkania.

Wyniki przeprowadzonych w pracy badań można porównać z wynikami Sawickiej i wsp. [9], w których autorzy wykazali na podstawie badań własnych, iż kobiety cechował wyższy poziom wiedzy na temat choroby (29,63%) niż mężczyźni (25%).

Taki sam wniosek wysunięto w niniejszej pracy. Podobnie przedstawia się także istnienie zależności pomiędzy wiekiem a poziomem wiedzy. W przytoczonej pracy jednak okazało się, że najwyższy poziom wiedzy o nadciśnieniu posiadają pacjenci w wieku 51-70 lat (36%). W autorskim badaniu niniejszej pracy to osoby młodsze (18-30 lat) posiadały większą ilość informacji na ten temat.

Wysoki poziom wiedzy pacjentów na temat czynników ryzyka choroby nadciśnieniowej, a także jej skutków może mieć indywidualny wpływ na skuteczność leczenia zarówno farmakologicznego, jak i nefarmakologicznego. Niezwykle ważna w tym zakresie jest zatem edukacja zdrowotna pacjentów, realizowana przez personel medyczny, w tym głównie pielęgniarski. Szczególną uwagę należy poświęcić nie tylko na kwestie związane z objawami nadciśnienia, samokontroli ciśnienia tętniczego, czy zmianą stylu życia przez chorych, ale także te, które dotyczą zapobiegania powikłaniom nadciśnienia, czyli profilaktyki.

Profilaktyka nadciśnienia tętniczego jest niezwykle istotna w przypadku kilku grup pacjentów, wśród których są osoby z nadwagą, otyłością czy cukrzycą. To właśnie wśród tych osób profilaktyka i edukacja powinny pełnić szczególną rolę w procesie terapii hipotensyjnej. Z racji roli, jaką pełni wśród chorych personel pielęgniarski, należy starannie przygotować przyszłe pielęgniarki do realizacji zadań w zakresie edukacji zdrowotnej, profilaktyki i ochrony zdrowia osób z chorobą nadciśnieniową.

## **Wnioski**

1. Stan wiedzy pacjentów z nadciśnieniem tętniczym na temat ich choroby jest zadowalający.
2. Pacjenci z nadciśnieniem tętniczym mają świadomość objawów, które występują w chorobie nadciśnieniowej.
3. Pacjenci posiadają dostateczną wiedzę dotyczącą czynników etiologicznych choroby oraz dobrą wiedzę dotyczącą leczenia i profilaktyki nadciśnienia tętniczego.
4. Pacjenci z nadciśnieniem charakteryzują się bardzo dobrym poziomem wiedzy, dotyczącym diagnozowania nadciśnienia tętniczego.
5. Osoby chore na nadciśnienie w optymalnym stopniu znają standardy i zasady leczenia nadciśnienia tętniczego krwi.
6. Pacjenci z nadciśnieniem tętniczym jako najczęstsze źródło informacji o nadciśnieniu tętniczym wskazują na lekarzy i pielęgniarki.

## **Piśmiennictwo:**

1. Casey A, Benson H. Jak walczyć z nadciśnieniem, MT Biznes, Warszawa 2008, 4- 9.
2. Dettelleux M. Nadciśnienie tętnicze, Bauer-Weltbild Media, Warszawa 2007.
3. Kaplan NM, Flynn JT, Nadciśnienie tętnicze – aspekty kliniczne [w:] Kaplan NM, Cebulski B. (tłum.), Januszewicz A. (red.), Nadciśnienie tętnicze, Wydawnictwo Czelej, Lublin 2006.
4. Lewington S, Clarke R, Qizilbash N. Age-specific relevance of usual blood pressure to vascular mortality: a metaanalysis of individual data for one million adults in 61 prospective studies. *Lancet* 2002; 360, 1903–1913.
5. Mancia G, Laurent S, Agabiti-Rosei E. et al. Reappraisal of European guidelines on hypertension management: a European Society of Hypertension Task Force document. *Journal of Hypertension* 2009; 27 (11): 2121-58.
6. Pasiński T, Ścibiorski C. *Kardiologia dla lekarzy rodzinnych*, PZWL, Warszawa 2006, s. 42-50.
7. Pączek L, Mucha K, Foroniewicz B (red.) *Choroby wewnętrzne – podręcznik dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa*. PZWL, Warszawa 2004, 44–80.
8. Sawicka K, Szczepańska J, Łuczyk R, Wawryniuk A, Prasał M. Ocena poziomu wiedzy pacjentów z chorobą nadciśnieniową



w zakresie profilaktyki i powikłań nadciśnienia tętniczego, *Journal of Education, Health and Sport*. 2016;6(12): 296-321

9. Wojciechowska M, Izdebska E. Profilaktyka nadciśnienia tętniczego. *Med Og Nauk Zdr*. 2014; 20(4): 370–373.

Tekst złożony w redakcji: 15.03.2021 r.

Przyjęto do druku: 20.04.2021 r.