

Pasaules Diabēta diena 2022. g. aptaujas

Aptauja tika veikta Pasaules Diabēta dienā 2022. gadā 26. novembrī no 10:00 līdz 13:00 pasākuma laikā, kur medicīnas un akadēmiskais personāls deva iespēju diabēta pacientiem sniegt atbildes uz iepriekš sagatavotiem jautājumiem saistībā ar diabēta aprūpi.

Veicot aptauju starp diabēta pacientiem par acu ārsta apmeklējumu, no divdesmit divu (n=22) dalībnieku sniegtajām atbildēm, vairākums (n=8) atzīmēja, ka acu ārstu pēc ārstējošā ārsta ieteikuma apmeklē bieži, ne pārāk bieži pēc ārstējošā ārsta ieteikuma acu ārstu apmeklē seši dalībnieki (n=6), četri dalībnieki atzīmēja, ka acu ārstu pēc ārstējošā ārsta ieteikuma apmeklē ļoti reti (n=4), trīs dalībnieki atzīmēja, ka acu ārstu pēc ārstējošā ārsta ieteikuma apmeklē ļoti bieži (n=3) un viens dalībnieks atzīmēja, ka acu ārstu pēc ārstējošā ārsta ieteikuma apmeklē reti (n=1). Aptaujājot diabēta pacientus par acu ārsta konsultācijas pieejamību, no deviņpadsmit (n=19) dalībnieku sniegtajām atbildēm, vairākums (n=9) atzīmēja, ka naudas trūkuma dēļ, jo valsts apmaksāta konsultācija vai ārstēšanā nav pieejama, dažreiz nevar saņemt acu ārsta konsultāciju, septiņi (n=7) dalībnieki atzīmēja, ka ar tādu situāciju nav nekad saskārušies un trīs (n=3) dalībnieki atzīmēja, ka ar šādu situāciju saskaras bieži.

Analizējot diabēta pacientu sniegtās atbildes par veselības pārbaudēm pēdējo 12 mēnešu laikā, seši (n=6) dalībnieki atzīmēja, ka ir apmeklējuši acu ārstu, trīs (n=3) dalībnieki atzīmēja, ka nav apmeklējuši acu ārstu, seši (n=6) dalībnieki atzīmēja, ka ir veikuši nieru funkcijas pārbaudi (glomerulārās filtrācijas ātrums), viens (n=1) dalībnieks atzīmēja, ka nav veicis nieru funkcijas pārbaudi (glomerulārās filtrācijas ātrums), seši (n=6) dalībnieki atzīmēja, ka ir veikuši urīna pārbaudi uz mikroalbuminūriju un viens (n=1) dalībnieks atzīmēja, ka nav veicis urīna pārbaudi uz mikroalbuminūriju, astoņi (n=8) dalībnieki atzīmēja, ka veica kopējā holesterīna un zema blīvuma lipoproteīnu holesterīna pārbaudi un viens (n=1) dalībnieks atzīmēja, ka nav veicis kopējā holesterīna un zema blīvuma lipoproteīnu holesterīna pārbaudi, seši dalībnieki atzīmēja, ka ir noteikuši triglicerīdu daudzumu un viens (n=1) dalībnieks atzīmēja, ka nav noteicis triglicerīdu daudzumu, astoņi (n=8) dalībnieki atzīmēja, ka pārbaudīja glikozētā hemoglobīna līmeni (vidējais cukura līmenis 3 mēnešu laikā) un viens (n=1) dalībnieks atzīmēja, ka nav pārbaudījis glikozētā hemoglobīna līmeni (vidējais cukura līmenis 3 mēnešu laikā), pieci (n=5) dalībnieki atzīmēja, ka ir veikuši elektrokardiogrammu un divi (n=2) dalībnieki atzīmēja, ka nav veikuši elektrokardiogrammu.

Analizējot diabēta pacientu lietošanas pieredzi ar ierīci nepārtrauktai glikozes līmeņa noteikšanai asinīs, no deviņpadsmit (n=19) dalībnieku sniegtajām atbildēm vairākums (n=11) atzīmēja, ka ir lietojis ierīci nepārtrauktai glikozes līmeņa noteikšanai asinīs un astoņi (n=8) dalībnieki nav lietojuši ierīci nepārtrauktai glikozes līmeņa noteikšanai asinīs. No deviņpadsmit dalībnieku sniegtajām atbildēm vairākums (n=13) atzīmēja, ka pašlaik nelieto ierīci nepārtrauktai glikozes līmeņa noteikšanai asinīs un seši (n=6) dalībnieki atzīmēja, ka pašlaik lieto ierīci nepārtrauktai glikozes līmeņa noteikšanai asinīs. No deviņpadsmit dalībnieku sniegtajām atbildēm vairākums (n=13) atzīmēja, ka vēlētos lietot ierīci nepārtrauktai glikozes līmeņa noteikšanai asinīs, pieci (n=5) dalībnieki atzīmēja, ka nevēlas lietot ierīci nepārtrauktai glikozes līmeņa noteikšanai

asinīs un viens (n=1) dalībnieks nezināja, vai viņš velētos vai nevelētos lietot ierīci nepārtrauktai glikozes līmeņa noteikšanai asinīs.

Kā nozīmīgāko šķērsli labākai diabēta kontrolei no divdesmit viena dalībnieka sniegtām atbildēm, divi dalībnieki (n=2) atzīmēja reti pieejamas endokrinologa konsultācijas, četri (n=4) dalībnieki atzīmēja, ka nav pieejama apmācība par cukura diabētu (vai arī man ir sarežģīti apmeklēt apmācības kabinetu) un man nav zināšanu diabēta kontrolei, trīs (n=3) dalībnieki atzīmēja, ka nav naudas, lai samaksātu līdzmaksājumus par zālēm, analizēm, izmeklējumiem, konsultācijām pie speciālistiem, pieci (n=5) dalībnieki atzīmēja, ka jūt nepārtrauktu stresu un trauksmi saistībā ar diabētu, četri (n=4) dalībnieki atzīmēja, ka jūtās nomākti saistībā ar diabētu un trīs (n=3) dalībnieki atzīmēja, ka viņiem trūkst apkārtējo cilvēku atbalsta (piemēram, pacientu biedrībā) saistībā ar diabētu.

Analizējot pacientu cukura diabēta apmācības kabineta apmeklējuma biežumu un apmācību kvalitāti, no četrpadsmit (n=14) sniegtām atbildēm, vairākums dalībnieku (n=8) atzīmēja, ka pēc diabēta diagnozes noteikšanas ir apmeklējuši cukura diabēta apmācības kabinetu, seši (n=6) dalībnieki atzīmēja, ka nav apmeklējuši cukura diabēta apmācības kabinetu pēc diabēta diagnozes noteikšanas. No deviņām (n=9) sniegtām atbildēm, vairākums dalībnieku (n=5) atzīmēja, ka pēc diabēta diagnozes noteikšanas ir apmeklējuši cukura diabēta apmācības kabinetu pēc kāda laika, četri dalībnieki atzīmēja, ka pēc diabēta diagnozes noteikšanas nav apmeklējuši cukura diabēta apmācības kabinetu pēc kāda laika. Visi dalībnieki (n=10), kuri sniedza atbildi bija apmierināti ar apmācību, ko var saņemt diabēta apmācības kabinetā.

Analizējot diabēta pacientu sniegtas atbildes par informācijas saņemšanas vēlamajiem avotiem, aptaujātie dalībnieki atzīmē, ka visvairāk (n=8) vēlētos saņemt informāciju par cukura diabētu izglītojošos pasākumos, kā arī ilgstošākās ārsta konsultācijās laikā (n=6), pieci (n=5) aptaujātie atzīmēja, ka vēlētos saņemt informāciju no māsas, konsultācijas laikā pēc ārsta vizītes, daži no aptaujātajiem (n=3) diabēta pacientiem atzīmēja, ka vēlētos saņemt informāciju par cukura diabētu grāmatas veidā, daži no aptaujātajiem (n=3) diabēta pacientiem atzīmēja, ka vēlētos saņemt informāciju par cukura diabētu no TV raidījumiem, daži no aptaujātajiem (n=4) diabēta pacientiem atzīmēja, ka vēlētos saņemt informāciju par cukura diabētu no radio, daži no aptaujātajiem (n=2) diabēta pacientiem atzīmēja, ka vēlētos saņemt informāciju par cukura diabētu periodiskā sūtījumā uz e-pastu, viens (n=1) dalībnieks atzīmēja, ka nevēlētos saņemt informāciju par cukura diabētu periodiskā sūtījumā uz e-pastu, daži no aptaujātajiem (n=4) diabēta pacientiem atzīmēja, ka vēlētos saņemt informāciju par cukura diabētu interneta vietnē un viens (n=1) dalībnieks atzīmēja, ka nevēlētos saņemt informāciju par cukura diabētu interneta vietnē.

Analizējot endokrinologa pieejamību cukura diabēta pacientiem, no piecpadsmit (n=15) dalībniekiem pieci (n=5) atzīmēja, ka daudzas reizes bija situācija, kad nevar saņemt endokrinologa konsultāciju naudas trūkuma dēļ, jo valsts apmaksāta konsultācija nav pieejama, divi (n=2) dalībnieki atzīmēja, ka dažreiz ir bijusi šāda situācija, kad nevar saņemt endokrinologa konsultāciju naudas trūkuma dēļ, jo valsts apmaksāta konsultācija nav pieejama un astoņi (n=8) dalībnieki atzīmēja, ka nekad nav bijusi šāda situācija. No trīspadsmit (n=13) dalībniekiem viens

(n=1) atzīmēja, ka daudzas reizes bijusi situācija, kad nevar saņemt ļoti nepieciešamu endokrinologa konsultāciju (arī par maksu - nē), jo konsultācija nav pieejama, septiņi (n=7) dalībnieki atzīmēja, ka dažreiz bijusi situācija, kad nevar saņemt ļoti nepieciešamu endokrinologa konsultāciju (arī par maksu - nē), jo konsultācija nav pieejama un pieci (n=5) dalībnieki atzīmēja, ka ar šādu situāciju nekad nav saskārušies. No vienpadsmit (n=11) dalībniekiem divi (n=2) atzīmēja, ka cukura diabēta kontrole ikdienā sagādā lielu stresu, divi dalībnieki atzīmēja, ka cukura diabēta kontrole ikdienā sagādā vidēji smagu stresu un septiņi (n=7) dalībnieki atzīmēja, ka cukura diabēta kontrole ikdienā sagādā vieglu stresu.

Analizējot cukura diabēta pacientu zināšanas par mikrobiomu, no deviņiem (n=9) dalībniekiem divi (n=2) atzīmēja, ka zina, kas ir mikrobioms un kāda ir tā loma cilvēka veselībā, septiņi (n=7) dalībnieki atzīmēja, ka viņi nezina, kas ir mikrobioms un kāda ir tā loma cilvēka veselībā. No desmit (n=10) dalībniekiem trīs (n=3) atzīmēja, ka zina kādus pārtikas produktus lietot, lai uzlabotu zarnu mikrobioma labsajūtu un septiņi dalībnieki atzīmēja (n=7), ka nezina kādus pārtikas produktus lietot, lai uzlabotu zarnu mikrobioma labsajūtu. No desmit (n=10) dalībniekiem seši (n=6) atzīmēja, ka zina par kvalitatīvu un pietiekamu miegu, fiziskās aktivitātes un samazinātu stresa līmeni ikdienas labvēlīgo ietekmi uz zarnu mikrobiomu un četri (n=4) dalībnieki atzīmēja, ka nezina, ka zarnu mikrobiomu labvēlīgi ietekmē ne tikai daudzveidīgs uzturs, bet arī kvalitatīvs un pietiekams miegs, fiziskās aktivitātes un samazināts stresa līmenis ikdienā.