



Oryginalna praca badawcza

Świadomość społeczeństwa na temat choroby wieńcowej

Autor : Dorota Latarska

Promotor : dr hab. n. med. Zbigniew Siudak

INFORMACJE O ARTYKULE:

Historia:

Data akceptacji Promotora:

Data recenzji:

Data publikacji:

Słowa kluczowe:

Choroba wieńcowa

Zawał serca

Czynniki ryzyka

Aspiryna

STRESZCZENIE:

W mojej pracy chciałam sprawdzić jaka jest wiedza społeczeństwa na temat choroby wieńcowej. Celem jej jest określenie czy posiadana wiedza jest wystarczająca do udzielania efektywnej pomocy poszkodowanym w zagrożeniu życia lub zdrowia, oraz sprawdzenie czy płeć, tryb życia prowadzony przez ankietowanych wpływa na zakres wiedzy na temat choroby wieńcowej. Ciekawe jest również to czy kurs kwalifikowanej pierwszej pomocy ma na to wpływ. Uważam, że świadomość ludzi na temat tych chorób mogłaby zmniejszyć liczbę zgonów po na przykład zawale. Kiedy wiedzieliby jakie są objawy chorób nie zlekceważyliby sytuacji tylko zadzwonili by po pogotowie. Mogłoby to też działać w drugą stronę. Możliwe, że mogłoby to ograniczyć bezpodstawne wyjazdy karetek pogotowia ratunkowego. W ankiecie ankietowani odpowiedzieli też na pytania dotyczące prowadzonego przez nich trybu życia. Jak się okazuje ma to wpływ na wiedzę jaką posiadają na temat choroby wieńcowej.

1. Wstęp

Tematem mojej pracy jest świadomość społeczeństwa na temat choroby wieńcowej.

Choroba wieńcowa, zwana też chorobą niedokrwinną serca - charakteryzuje się niedostateczną podażą serca w tlen, co za tym idzie prowadzi do niedokrwienia mięśnia sercowego. Dochodzi do tego poprzez zwężenie tętnic wieńcowych, a czasami poprzez całkowite ich zamknięcie. Znacznie rzadziej choroba niedokrwienna serca spowodowana jest skurczem tętnic wieńcowych, zatorowością, niedokrwistością, zwężeniem zastawki aortalnej czy też odejścia tętnicy wieńcowej. Możliwe są również zmiany niedokrwienne przy niewystąpieniu przewężeń w tętnicach wieńcowych. Jest to tak zwany Zespół X. Obraz kliniczny choroby wieńcowej jest dość zróżnicowany, a jej najczęstszymi postaciami jest zawał serca oraz dławica piersiowa. Według najnowszej klasyfikacji ostre zespoły wieńcowe dzielimy na 4 grupy : niestabilną dławicę piersiową, nagły zgon sercowy, zawał serca STEMI - z uniesieniem odcinka ST, oraz zawał serca NSTEMI - bez uniesienia ST. Najczęstszą przyczyną prowadzącą do tej choroby jest miażdżyca naczyń wieńcowych. Dochodzi do niej, gdy w ścianie tętnic wieńcowych lub innych ścian naczyń, tworzą się blaszki miażdżycowe, doprowadza to do zwężenia światła tętnic, a to z kolei do upośledzenia dopływu krwi do serca. Krew przenosi tlen do serca, co za tym idzie tlen nie zostaje doprowadzony tam gdzie powinien i upośledza to pracę serca.

Ostre zespoły wieńcowe według współczesnej klasyfikacji :

a. Dławica piersiowa niestabilna - dochodzi do niej w wyniku zaburzonej równowagi między ilością dostarczanego tlenu do serca a jego zapotrzebowaniem na tlen. Może być to możliwe przy zmniejszonej jak i zwiększonej podaży tlenu do mięśnia sercowego. Do tego pierwszego dochodzi przy zamknięciu tętnicy wieńcowej, niedokrwistości, hipoksji, zatruciu dwutlenkiem węgla, oraz przy zmniejszeniu ciśnienia perfuzji wieńcowej, jest to możliwe w następstwie hipotonii, wstrząsu lub niedomykalności zastawek aortalnych.

b. Zawał serca - patogeneza zawału jest taka sama co dławicy piersiowej. Jednak występują cechy charakterystyczne dla dławicy piersiowej. Ból dławicowy ustępuje po nitroglicerynie oraz po ustąpieniu wysiłku fizycznego.

c. Nagły zgon sercowy - to nieoczekiwana śmierć spowodowana zatrzymaniem krążenia. Najczęściej dotyczy osób chorych na serce. Następuje do godziny

od pojawienia się objawów. Doprowadza do niego : migotanie komór, asystolia, częstoskurcz komorowy oraz rozkojarzenie elektromechaniczne.

Głównymi objawami wszystkich tych chorób są ból w klatce piersiowej oraz jej ekwiwalent czyli duszność, który może się od siebie różnić. Jednak możliwe jest zachorowanie z niesprecyzowanymi objawami lub całkowicie bez nich. Dzieje się tak u osób starszych lub u kobiet chorych na cukrzycę. Mogą pojawić się u nich zawroty głowy, omdlenia, splątanie lub nie wyjaśnione spadki ciśnienia.

Dławica piersiowa charakteryzuje się bólem, który na ogół opisywany jest jako "tępy", "ściskający". Chorzy z reguły nie potrafią dokładnie określić jego umiejscowienia. Często przy tym pojawia się uderzenie przez pacjenta dłonią w okolice mostka w celu scharakteryzowania bólu tzw. objaw Levine'a.

Z kolei typowymi objawami dla zawału mięśnia sercowego są duszności, ból w klatce piersiowej, zawroty głowy oraz wymioty. Może się również zdarzyć nierzadko biegunka. Ból pacjenci najczęściej opisują jako piekący, rozrywający. Najczęściej promieniuje między łopatki, ale również do karku, szczęki czy żuchwy. Należy pamiętać, że bóle nie muszą występować w klatce piersiowej. Zdarza się, że bólem zawałowym jest na przykład ból brzucha. Dzieje się tak, gdy dotyczy on ściany dolnej. Bardzo ważne jest to, że w przypadku zawału mięśnia sercowego ból może pojawić się przy wysiłku fizycznym, ale na pewno nie ustąpi po nim czy nawet po kilku minutowym odpoczynku.

Natomiast jeśli mamy do czynienia z zaburzeniami rytmu możemy spodziewać się kołatań serca, zawrotów głowy, omdleń oraz duszności.

Jak wynika z powyższych informacji ból w klatce piersiowej czy duszność mogą być objawami wielu chorób. Bardzo ważny w przypadku jakichkolwiek objawów jest wywiad. Ratownik medyczny powinien zapytać o rodzaj, czas trwania bólu, ile trwa, promieniowania, na ile w skali 1-10 boli. Bardzo ważne jest czy pacjent choruje na coś, oraz czy spożywa leki. Powinno się dopytać kiedy pojawił się ból, czy po wysiłku czy w spoczynku, czy ustępuje po odpoczynku czy jednak pozostaje taki sam. Ważne jest również w jakim wieku jest chory, czy palił papierosy, jaki tryb życia prowadzi, ponieważ są to czynniki ryzyka prowadzące do chorób serca. Lecz czasami zanim przyjedzie pogotowie może dojść do zatrzymania krążenia. Dlatego bardzo ważne jest, że jeśli mamy do czynienia z osobą z bólem w klatce piersiowej,

duszącością czy z jakimkolwiek innym przypadkiem, aby wypytać o to wszystko i w razie konieczności przekazać otrzymane informacje ratownikowi medycznemu czy lekarzowi. Pracownikom pogotowia ratunkowego bardzo ułatwia w wywiadzie schemat SAMPLE, który przypomina w razie konieczności o co zapytać czy chorego czy kogoś z rodziny, świadka zdarzenia. Najpierw należy zapytać co się stało. Kolejne pytanie dotyczy alergii, z kolei następne o przyjmowane leki, ostatni pobyt w szpitalu, ostatni posiłek i ostatnie pytanie dotyczy tego co zdarzyło się przed bólem. Może być to na przykład uraz lub jakaś praca fizyczna. Są to oczywiście ogólne pytania do których należy się odnieść i po nich zadawać kolejne bardziej szczegółowe. Dobry wywiad naprawdę potrafi uratować życie.

Zbierając wywiad należy zapytać o czynniki ryzyka prowadzące do chorób wieńcowych. Zwiększy to prawdopodobieństwo, że w danym przypadku mamy styczność z chorobą serca.

Do czynników ryzyka zaliczmy:

- wiek (powyżej 65 roku życia)
- przeszłość chorobowa
- choroby panujące w rodzinie
- palenie tytoniu
- stosowanie kokainy
- nadużywanie
- alkoholu
- otyłość
- siedzący tryb życia
- ostatnio przebyta operacja lub unieruchomiona kończyna

W przypadku podejrzenia zawału serca mamy jeden lek który należy podać choremu, a który wiele osób ma u siebie w domu, jest nim aspiryna. Działa ona przeciwzakrzepowo. Wynika to ze zdolności hamowania aktywności enzymu cytoooksygenazy. Więc jeśli ma się ból w klatce piersiowej lub jest się świadkiem takiego przypadku, to należy podać aspirynę lub lek mający ją w składzie, zanim jeszcze przyjedzie pogotowie. Może pomóc a na pewno nie zaszkodzi. Należy jednak pamiętać, że są przeciwwskazania do spożycia aspiryny. Są nimi uczul nadwrażliwość na składnik preparatu lub salicylany, choroby wrzodowe żołądka lub dwunastnicy, astma aspirynowa, małopłytkowość czy III trymestr ciąży.

Jedyne co możemy jeszcze zrobić to dopilnować by pacjent ograniczył ruch do minimum.

Mając kwalifikowaną pierwszą pomoc i do dyspozycji sprzęt należy sprawdzić saturację i w razie czego podać tlen.

2. Materiał i metody

W pracy jako metoda badawcza została użyta zaprojektowana na potrzeby niniejszej pracy specjalna ankieta. Ankieta zawierała w sumie 21 pytań. Pierwsza część ankiety zawiera 4 pytania i dotyczą one danych socjodemograficznych respondentów, natomiast druga jej część zawiera 13 pytań dotyczących choroby wieńcowej. Natomiast ostatnie 3 pytania dotyczą trybu życia ankietowanych. W badaniu wzięło udział 100 osób w okresie 3 miesięcy. Ankietowanych wybrano spośród uczniów klasy 3 liceum, górników, ratowników wodnych Parku Wodnego oraz ratowników górniczych. Udział w ankiecie był dobrowolny i anonimowy. Badanie nie wymagało zgody komisji bioetycznej.

Poniżej przedstawiam ankietę, która została wykorzystana w badaniu wraz z zaznaczonymi prawidłowymi odpowiedziami.

- | | |
|--------------------------|-------------------------------|
| 1. Płeć: | Kobieta ♀ |
| | Mężczyzna ♂ |
| 2. Wiek: | |
| 3. Wykształcenie: | a) Podstawowe |
| | b) Gimnazjalne |
| | c) Zasadnicze zawodowe |
| | d) Średnie |
| | e) Wyższe |
| 4. Miejsce zamieszkania: | |
| | a) wieś |
| | b) do 5 tys. mieszkańców |
| | c) od 5 - 20 tys. mieszkańców |
| | d) 21 – 50 tys. mieszkańców |
| | e) 51 – 100 tys. mieszkańców |

- f) pow. 100 tys. Mieszkańców
5. Czy ma Pan/ Pani kurs Kwalifikowanej Pierwszej Pomocy?
- Tak
 - Nie
6. Gdzie najczęściej zlokalizowany jest ból zawałowy ?
- Za mostkiem centralnie*
 - Na plecach
 - Po prawej stronie klatki piersiowej
 - W dole brzucha
 - Po lewej stronie klatki piersiowej
7. Cechy charakterystyczne bólu zawałowego :
(możliwość wyboru kilku odpowiedzi)
- Powoduje wrażenie ucisku*
 - Kłujący
 - Gniecenia w klatce piersiowej
 - Piekący i rozrywający*
 - Wysiłek fizyczny nie ma na niego wpływu
 - Objawia się przy stresie i wysiłku*
8. Główną przyczyną zawału serca jest:
- Niski poziom cholesterolu
 - Nadmiar alkoholu
 - Miażdżyca*
 - Cukrzyca
9. Tryb życia prowadzący do rozwoju choroby wieńcowej:
- Aktywny
 - Siedzący*
10. Lek który można zażyć z domowej apteczki przy podejrzeniu zawału serca:
- Aspiryna*
 - Węgiel
 - NO - SPA
 - Paracetamol np. APAP
11. Sposób na rozróżnienie bólu zawałowego od innego:
- Na wydechu boli mocniej

- Na wdechu boli mocniej
- c. Nie jest zależny od fazy oddychania
12. Czego powinno się unikać w diecie żeby nie doprowadzić do miażdżycy
- Tłuszczy*
 - Białka
 - Węglowodanów
 - Potasu
13. Czy wiek jest związany z ryzykiem wystąpienia zawału serca?
- Tak*
 - Nie
14. Jaką płęć częściej obejmują zawały serca?
- Kobięta
 - Męczyzna*
15. Czy możliwy jest zawał bezobjawowy?
- Tak*
 - Nie
16. Badanie, które pomoże w wykryciu zawału:
- EKG, kreatynina
 - EKG,troponina*
 - USG, kreatynina
 - morfina, potas
17. Ile minut dziennie trzeba wysiłku fizycznego, żeby uchronić się przed chorobą wieńcową?
- 10 minut
 - 30 minut*
 - 60 minut
 - 3 godziny
18. Czy ból w nadbrzuszu może być bólem wieńcowym?
- Tak*
 - Nie
19. Jaki prowadzi Pan/Pani tryb życia?
- Siedzący – sport rzadko, jem co chcę
 - Zdrowy- sporo sportu zdrowe odżywianie
 - Sportowy – sport często, jem co chcę

20. Pali Pan/Pani papierosy?

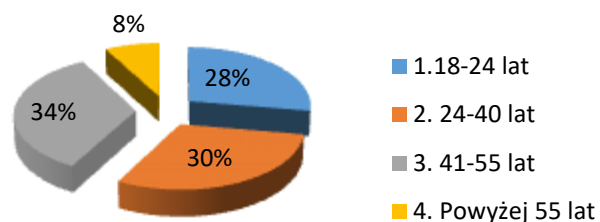
a. Tak

b. Nie

21. Leczy się Pan/Pani kardiologicznie?

a. Tak

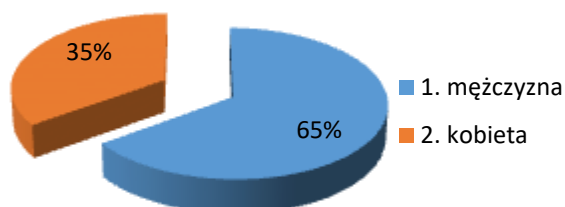
b. Nie



3. Wyniki

Pytanie pierwsze dotyczyło płci respondentów.

Wyniki przedstawiono na poniższej Rycinie nr 1.



Ryc. 1. Wyniki odpowiedzi na pytanie 1.

Jak wynika z Ryciny 1, 65% ankietowanych są to mężczyźni a pozostałe 35% to kobiety.

Pytanie drugie dotyczyło wieku ankietowanych.

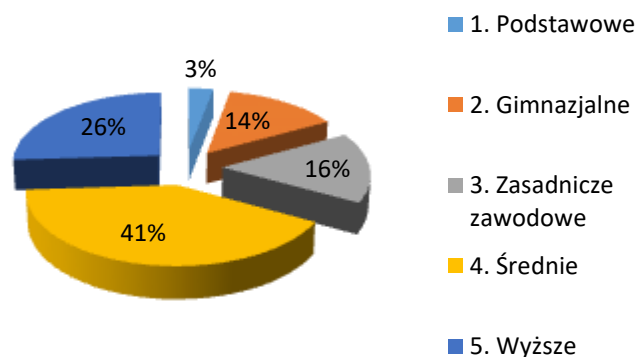
Wyniki przedstawiono na poniższej Rycinie nr 2.

Ryc. 2. Wyniki odpowiedzi na pytanie 2.

Jak można zauważyć na Rycinie 2, grupy wiekowe są zróżnicowane. Największą grupę stanowiły osoby w wieku od 41-55 lat, jest to 26% ankietowanych. Następnie 23% badanych są to osoby w przedziale wiekowym 25-40 lat. Badani w wieku 18-24 lat stanowią 21%. Najmniejsza 6% grupa są to respondenci w wieku powyżej 55 lat.

Pytanie trzecie dotyczy poziomu wykształcenia badanych osób.

Wyniki przedstawiono na poniższej Rycinie nr 3.

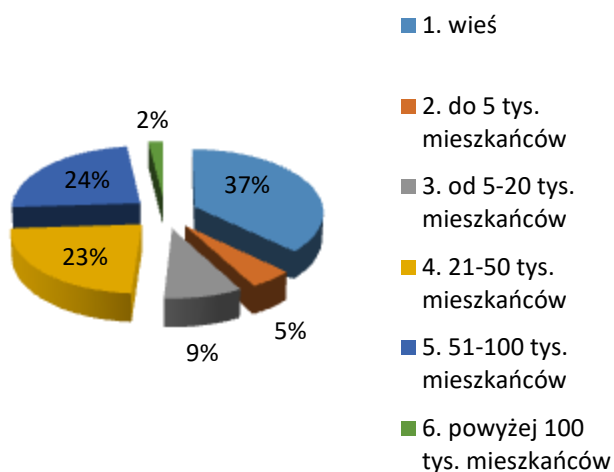


Ryc. 3. Wyniki odpowiedzi na pytanie 3.

Jak wynika z Ryciny 6 najliczniejszą grupę stanowią osoby z wykształceniem średnim jest to aż 41% ankietowanych, są oni oznaczeni kolorem fioletowym. Następnie zaznaczona kolorem niebieskim grupa stanowiąca 26% badanych są to osoby z wykształceniem wyższym. Kolorem zielonym zostali oznaczeni badani z wykształceniem zasadniczym zawodowym, stanowią oni 16%. Czerwonym kolorem została zaznaczona grupa osób z wykształceniem gimnazjalnym, stanowi ona 14% i najmniejsza 3% grupa jest to respondenci posiadający wykształcenie podstawowe.

Pytanie czwarte dotyczyło miejsca zamieszkania respondentów.

Wyniki przedstawiono na poniższej Rycinie nr 4.



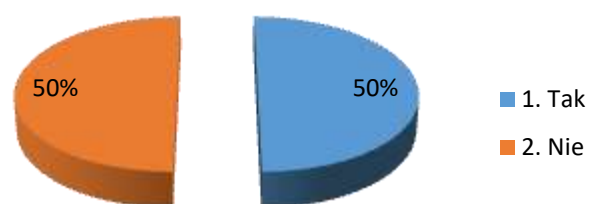
Ryc.4. Wyniki odpowiedzi na pytanie 4.

Jak można zauważyć na Rycinie 4, podział osób ze względu na miejsce zamieszkania jest różnorodny. 37% ankietowanych są to osoby zamieszkałe na wsiach. Następnie zaznaczona kolorem niebieskim jest grupa stanowiąca 24% badanych są to osoby mieszkające w miejscach posiadających 51-100 tys. mieszkańców. Kolorem fioletowym zostali oznaczeni badani, mieszkający w miejscach posiadających 21-50 tys. mieszkańców i stanowią oni 23%. Mieszkańcy

miast od 5-20 tys. mieszkańców stanowią 9% badanych. Zaś w miejscach do 5 tys. mieszkańców mieszka 5% ankietowanych. Ostatnia 2% grupa, oznaczona kolorem pomarańczowym to mieszkańcy miast powyżej 100 tys. ludności.

Pytanie piąte dotyczy posiadania kursu Kwalifikowanej Pierwszej Pomocy.

Wyniki przedstawiono na poniższej Rycinie nr 5.



Ryc.5. Wyniki odpowiedzi na pytanie 5.

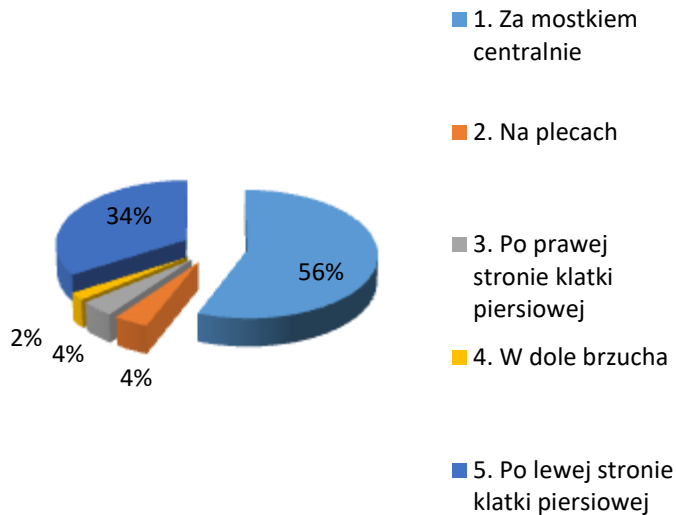
Jak widać na powyższej rycinie 50% respondentów posiada kursy Kwalifikowanej Pomocy, zaś druga połowa ich nie posiada.

Pytanie szóste brzmiało : „ Gdzie zlokalizowany jest ból zawałowy ? ”

Do wyboru były możliwe następujące odpowiedzi:

- Za mostkiem centralnie
- Na plecach
- Po prawej stronie klatki piersiowej
- W dole brzuch
- Po lewej stronie klatki piersiowej

Wyniki przedstawiono na poniższej Rycinie nr 6.



Ryc. 6. Wyniki odpowiedzi na pytanie 6.

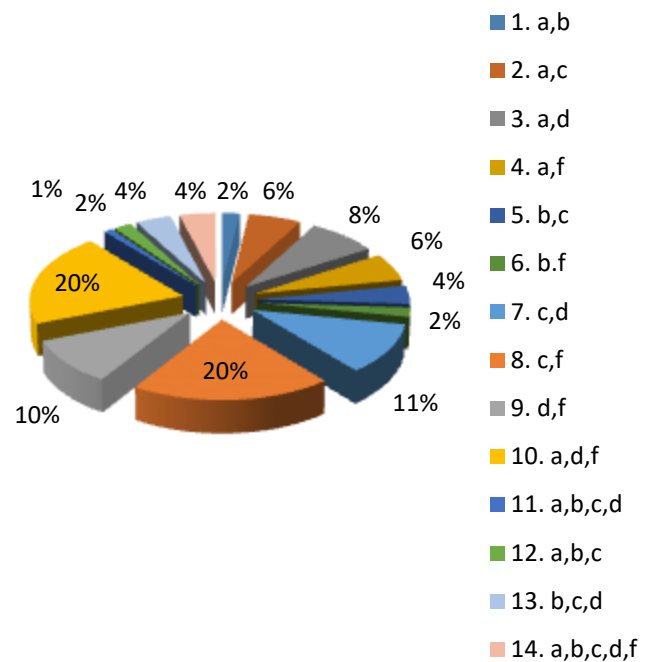
Ponad połowa osób czyli 56% respondentów odpowiedziała dobrze a pytanie, która została zaznaczona ciemnym niebieskim kolorem. Aż 34% osób odpowiedziało, że ból zawałowy najczęściej zlokalizowany jest po lewej stronie klatki piersiowej. Po 4% miały odpowiedzi zaznaczone kolorem zielonym oraz czerwonym. Najmniej, bo 2% respondentów odpowiedziało odpowiedź zaznaczoną kolorem fioletowym.

Pytanie siódme dotyczyło cech bólu zawałowego. Była możliwość wyboru kilku odpowiedzi.

Do wyboru były możliwe następujące odpowiedzi:

- a. Powoduje wrażenie ucisku
- b. Kłujący
- c. Gneczenie w klatce piersiowej
- d. Piekący i rozrywający
- e. Wysiłek fizyczny nie ma na niego wpływ
- f. Objawia się przy wysiłku i stresie

Wyniki przedstawiono na poniższej Rycinie nr 7.



Ryc. 7. Wyniki odpowiedzi na pytanie 7.

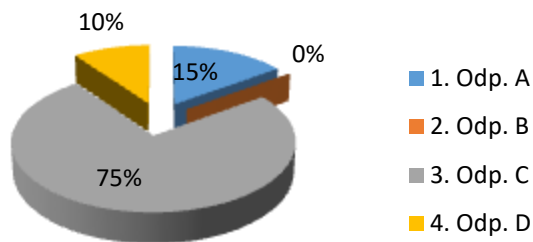
Jak widzimy na powyższej rycinie odpowiedzi były bardzo zróżnicowane. Najwięcej respondentów, po 20% zaznaczyło odpowiedzi c,f , oraz a,d,f. 11% odpowiedziało c,d zaś d,f zaznaczyło 10% respondentów. 8% ankietowanych odpowiedziało na to pytanie zaznaczając odpowiedzi a i d, a po 6% respondentów zaznaczyło odpowiedzi a,f oraz a,c. Tylko 4% całej grupy odpowiedziało b,c,d ; b,c oraz a,b,c,d,f. Z kolei po 2 % ankietowanych zaznaczyło a,b ; b,f oraz a,b,c. 1% respondentów zaznaczyło odpowiedzi a,b,c,d. Było więcej możliwych kombinacji odpowiedzi, ale tych nie zaznaczył nikt.

W ósmym pytaniu sprawdzamy, czy respondenci znają główną przyczynę zawału mięśnia sercowego.

Do wyboru były możliwe następujące odpowiedzi:

- a. Niski poziom cholesterolu
- b. Nadmiar alkoholu
- c. Miażdżyca
- d. Cukrzyca

Wyniki przedstawiono na poniższej Rycinie nr 8.



Ryc.8. Wyniki odpowiedzi na pytanie 8.

$\frac{3}{4}$ Respondentów odpowiedziało, że główną przyczyną zawału mięśnia serowego jest miażdżyca, 15% że niski poziom cholesterolu, a 10% że cukrzyca. Nikt nie odpowiedział na to pytanie, że główną przyczyną jest nadmiar alkoholu.

Dziewiąte pytanie dotyczy trybu życia prowadzącego do rozwoju choroby wieńcowej :

Do wyboru były możliwe następujące odpowiedzi:

- a. Aktywny
- b. Siedzący

Wyniki przedstawiono na poniższej Rycinie nr 9.



Ryc. 1. Wyniki odpowiedzi na pytanie 9.

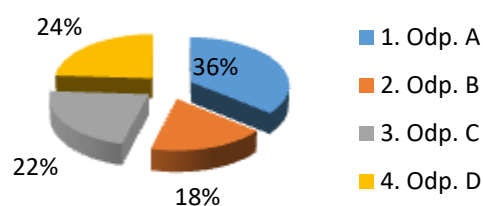
100% respondentów odpowiedziało, że siedzący tryb życia prowadzi do rozwoju choroby wieńcowej.

Dziesiąte pytanie dotyczy leku z domowej apteczki , który można zażyć przy podejrzeniu zawału serca.

Do wyboru były możliwe następujące odpowiedzi:

- a. Aspiryna
- b. Węgiel
- c. NO-SPA
- d. APAP

Wyniki przedstawiono na poniższej Rycinie nr 10.



Ryc. 10. Wyniki odpowiedzi na pytanie 10.

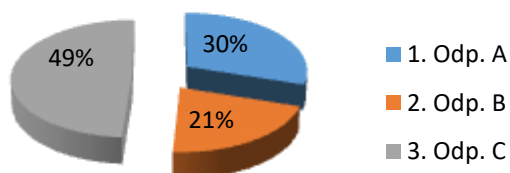
Na to pytanie respondenci nie odpowiedzieli jednoznacznie. Najwięcej, bo 36% odpowiedziało na odpowiedź A, 24% na D, 22% na C, a najmniej bo 18% na odpowiedź c.

Jedenaste pytanie sprawdza czy respondenci wiedzą jak rozróżnić ból zawałowy od innego.

Do wyboru były możliwe następujące odpowiedzi:

- a. Na wdechu boli mocniej
- b. Na wydechu boli mocniej
- c. Nie jest zależny od fazy oddychanie

Wyniki przedstawiono na poniższej Rycinie nr 11.



Ryc. 11. Wyniki odpowiedzi na pytanie 11.

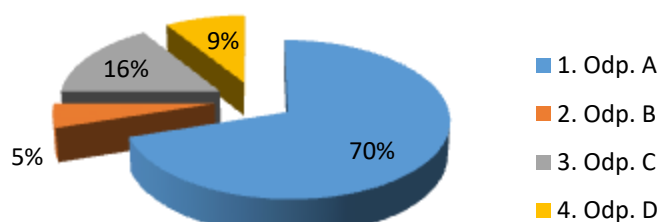
49% ankietowanych uważa, że ból zawałowy nie jest zależny od fazy oddychania. Zaś 30% odpowiedziało, że na wdechy boli mocniej. Najmniej, bo 21% odpowiedziało, że na wydechu boli mocniej.

Dwunaste pytanie brzmi : „Czego powinno się unikać w diecie żeby nie doprowadzić do miażdżycy? ”

Do wyboru były możliwe następujące odpowiedzi:

- Tłuszczy
- Białka
- Węglowodanów
- Potasu

Wyniki przedstawiono na poniższej Rycinie nr 12.



Ryc. 12. Wyniki odpowiedzi na pytanie 12.

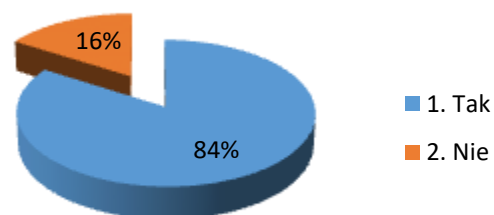
Większość, bo aż 70 % respondentów zaznaczyło odpowiedź A. Dużo mniej, 16% zaznaczyło odpowiedź C. 9% odpowiedziało, że należy w diecie unikać potasu. Tylko 5 % zaznaczyło odpowiedź B.

Pytanie trzynaste brzmi : „ Czy wiek jest związany z ryzykiem wystąpienia zawału serca? ”

Do wyboru były możliwe następujące odpowiedzi:

- Tak
- Nie

Wyniki przedstawiono na poniższej Rycinie nr 13.

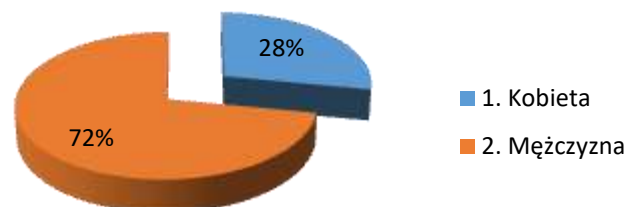


Ryc. 13. Wyniki odpowiedzi na pytanie 13.

Większość, bo aż 84% respondentów uważa, że wiek jest związany z ryzykiem wystąpienia zawału serca.

Czternaste pytanie brzmi : „ Jaką płęć częściej obejmują zawały serca? ”

Wyniki przedstawiono na poniższej Rycinie nr 14.



Ryc.14. Wyniki odpowiedzi na pytanie 14.

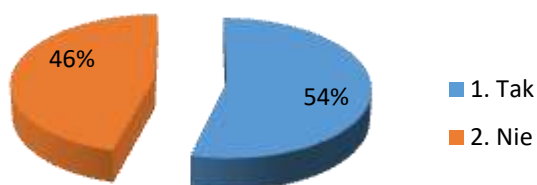
72% ankietowanych zaznaczyło odpowiedź oznaczoną kolorem czerwonym, zaś 28% kolorem niebieskim.

Piętnaste pytanie brzmi : „ Czy możliwy jest zawał bezobjawowy ? ”

Do wyboru były możliwe następujące odpowiedzi:

- a. Tak
- b. Nie

Wyniki przedstawiono na poniższej Rycinie nr 15.

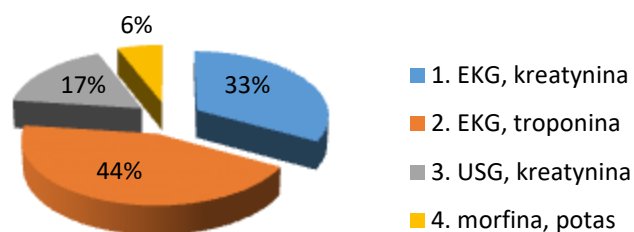


Ryc. 15. Wyniki odpowiedzi na pytanie 15.

Odpowiedzi w tym pytaniu są bardzo przybliżone do siebie. 54% ankietowanych odpowiedziało, że możliwy jest zawał bezobjawowy, a o 4% mniej odpowiedziało odwrotnie.

Szesnaste pytanie dotyczy znajomości badań, które pomagają w wykryciu zawału.

Wyniki przedstawiono na poniższej Rycinie nr 16.



Ryc. 16. Wyniki odpowiedzi na pytanie 16.

44% ankietowanych odpowiedziało na odpowiedź zaznaczoną kolorem czerwonym. Trochę mniej, bo 33 % odpowiedziało, że badaniami pomagającymi w wykryciu zawału są EKG, kreatynina. Z kolei 17%, że USG oraz kreatynina. Najmniej, bo 6% odpowiedziało, że morfina i potas.

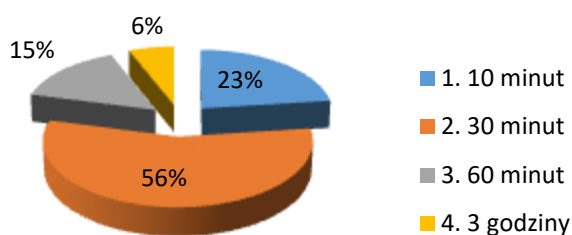
Siedemnaste pytanie brzmi : „Ile minut dziennie trzeba wysiłku fizycznego, żeby uchronić się przed chorobą wieńcową ? ”

Do wyboru były możliwe następujące odpowiedzi:

- a. 10 minut
- b. 30 minut
- c. 60 minut
- d. 3 godziny

Wyniki przedstawiono na poniższej Rycinie nr 17.

68% ankietowanych uważa, że ból w nadbrzuszu może być bólem wieńcowym, a 32% odwrotnie.



Ryc. 17. Wyniki odpowiedzi na pytanie 17.

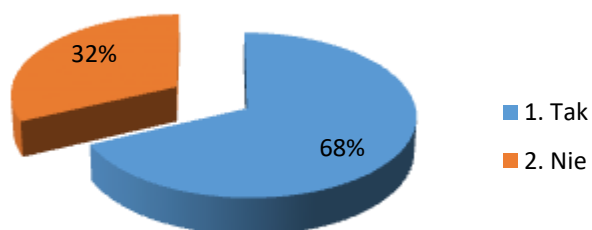
56% respondentów odpowiedziało, że 30 minut wysiłku fizycznego wystarczy by uchronić się przed chorobą wieńcową. 23% że 10 minut, zaś 15% że godzina. Najmniej, bo 6% uważa, że 3 godzin potrzeba dziennie by uchronić się przed zawałem.

Pytanie osiemnaste brzmi : „Czy ból w nadbrzuszu może być bólem wieńcowym ? ”

Do wyboru były możliwe następujące odpowiedzi:

- a. Tak
- b. Nie

Wyniki przedstawiono na poniższej Rycinie nr 18.



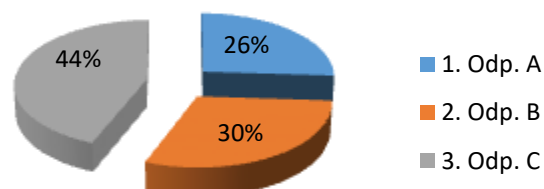
Ryc. 18. Wyniki odpowiedzi na pytanie 18.

Pytanie dziewiętnaste dotyczy trybu życia prowadzonego przez ankietowanych.

Do wyboru były możliwe następujące odpowiedzi:

- a. Siedzący – sport rzadko, jem co chcę
- b. Zdrowy – sporo sportu, zdrowe żywienie
- c. Sportowy – sport często, jem co chcę

Wyniki przedstawiono na poniższej Rycinie nr 19.



Ryc. 19. Wyniki odpowiedzi na pytanie 19.

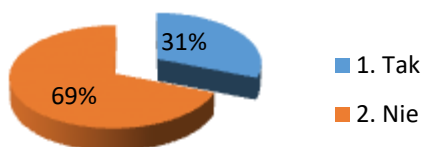
44% ankietowanych prowadzi sportowy tryb życia, 30% zdrowy a 26% siedzący.

Pytanie dwudzieste sprawdza ile procent respondentów pali.

Do wyboru były możliwe następujące odpowiedzi:

- a. Tak
- b. Nie

Wyniki przedstawiono na poniższej Rycinie nr 20.



Ryc. 20. Wyniki odpowiedzi na pytanie 20.

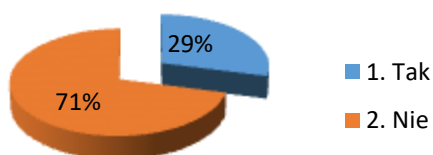
69% respondentów pali papierosy, reszta czyli 31 % nie pali.

Dwudzieste pierwsze pytanie brzmi : „ Czy leczy się Pan/Pani kardiologicznie? ”

Do wyboru były możliwe następujące odpowiedzi:

- a. Tak
- b. Nie

Wyniki przedstawiono na poniższej Rycinie nr 21.



Ryc. 21. Wyniki odpowiedzi na pytanie 21.

29% ankietowanych leczy się kardiologicznie, 71% nie ma problemów z sercem.

4. Dyskusja

Większość wyników z pytań ankietowych było na średnim poziomie. Żaden z respondentów nie odpowiedział dobrze na wszystkie 13 pytań dotyczących zagadnień z tematyki choroby wieńcowej.

Z pewnością największy problem ankietowanym przysporzyło pytanie o cechy charakterystyczne bólu zawałowego. Było to pytanie wielokrotnego wyboru, więc myślę, że to była przyczyna tak małej ilości trafnych odpowiedzi. Tylko 20% ankietowanych zaznaczyło 3 dobre odpowiedzi, które należało zaznaczyć. Wniosek jest taki, że powinny w szkołach podstawowych, licealnych, nawet w kółkach seniora powinna być edukacja na temat chorób wieńcowych. Wystarczyło by nie wiele podstawowych informacji, a można by było dzięki temu kiedyś w przyszłości komuś pomóc, albo z danymi objawami udał się do lekarza.

Kolejne pytanie, gdzie tylko 36% zaznaczyło prawidłowe odpowiedzi, dotyczy leku, który większość z nas ma w domowej apteczce i który można podać w podejrzeniu zawału. Mało kto wie, że naprawdę dzięki niby „zwykłej” aspirynie można pomóc pacjentowi w tak ciężkiej chorobie jaką jest zawał serca.

Na każde pytanie większość osób odpowiedziała dobrze.

Na jedno pytanie 100% ankietowanych odpowiedziało dobrze. Wszyscy są zgodni, że siedzący tryb życia prowadzi do rozwoju choroby wieńcowej.

56% ankietowanych, czyli ponad połowa wie, że codziennie potrzeba 30 minut wysiłku fizycznego, aby uchronić się przed chorobą wieńcową. 23% zaś uważa, że tylko 10 minut. Zgadza się to z tym ile osób prowadzi siedzący tryb życia. Możemy podejrzewać, że to właśnie te osoby zaznaczyły, że tylko 10 minut wysiłku fizycznego wystarczy.

Analiza statystyczna respondentów nie wykazała żadnych znaczących różnic w poziomie wiedzy z zakresu pierwszej pomocy w zależności od miejsca zamieszkania osób badanych. Podobnie, na poziom wiedzy nie miały wpływu takie czynniki jak wykształcenie, wiek czy płeć ankietowanych osób.

5. Wnioski

- Badana grupa społeczeństwa posiada wiedzę na temat choroby wieńcowej na średnim poziomie;
- Znajomość na temat chorób wieńcowych wśród społeczeństwa polskiego jest niedostateczna;

- Poziom wiedzy na temat chorób wieńcowych jest niezależny od wykształcenia, miejsca zamieszkania, wieku i płci.

- Następstwem zawału serca jest bardzo często migotanie komór, a te z kolei doprowadza do nagłego zatrzymania krążenia, dlatego niezbędne jest kształtowanie kompetencji i umiejętności w zakresie pierwszej pomocy w postaci praktycznych szkoleń, które powinny odbywać się co najmniej raz na kilka lat, dla każdego z obywateli a szczególnie dla osób będących w grupie ryzyka oraz dla ich rodzin.

- Wiedza na temat chorób wieńcowych ma wpływ na prowadzony tryb życia przez społeczeństwo.

- Osoby mające kurs Kwalifikowanej Pierwszej Pomocy mają większą wiedze na temat chorób wieńcowych.

6. Piśmiennictwo

1. Rachael Hough, Iftikhar Ul Haq, *Choroby wewnętrzne*
2. NMS PLANTZ SCOTT H., *Medycyna Ratunkowa*
3. *Na ratunek*, 1/2016

Public awareness of coronary heart disease.

In my work I wanted to check people's knowledge about the coronary heart disease. The aim of my work is to determine if the knowledge is sufficient to provide aid which would be effective enough for the injured in a threat to life or health and whether the sex and lifestyle of the respondents alters the range of knowledge about the disease. What's interesting is to see if a qualified first aid course affects this. I believe that people's awareness of those diseases could reduce the number of deceased (for example: after the heart attack). Had they known the symptoms of the disease, they wouldn't have belittled the situation and have called also work both ways. It is possible that this could withhold the invalid ambulance departures. In the survey, respondents also answered the questions regarding their lifestyle. It turns out that this has an impact on the respondents' knowledge about the coronary heart disease.