

PROJEKT PILOTAŻOWY VAC-PACT
PEWNOŚĆ SZCZEPIEŃ –
ŚWIADOMOŚĆ, KOMUNIKACJA
I ZAUFANIE PACJENTÓW ORAZ
PROFESJONALISTÓW

Szczepienia a choroby układu



Finansowano ze środków
Unii Europejskiej



Stan obecny

- Tysiące osób dorosłych na całym świecie choruje każdego roku na choroby, którym można zapobiec dzięki szczepionkom.
- Zwłaszcza osoby cierpiące na choroby układu oddechowego są często szczególnie narażone na powikłania będące rezultatem chorób, których można uniknąć dzięki szczepieniom.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) szacuje, że:

262 milionów osób

na świecie choruje na astmę

65 milionów osób

cierpi na przewlekłą obturacyjną chorobę płuc (POChP)

...podczas gdy o wiele **więcej milionów osób** choruje na alergiczny nieżyt nosa i inne, często niedostatecznie zdiagnozowane, przewlekłe choroby układu oddechowego.

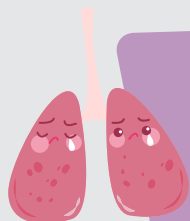
Przyczyny przewlekłych chorób układu oddechowego są dobrze znane i obejmują narażenie na zanieczyszczenia powietrza w pomieszczeniach i na zewnątrz, alergeny i chemikalia przemysłowe. Najważniejsze zagrożenia, które można modyfikować, to **palenie tytoniu** i w mniejszym stopniu niż w przypadku innych chorób przewlekłych, **niezdrowa dieta**, **otyłość** i **brak aktywności fizycznej**.

Ponadto proces starzenia się wiąże się ze wzrostem występowania chorób przewlekłych i powodujących niepełnosprawność. Przewlekłe choroby układu oddechowego należą do najczęstszych i najcięższych ze wszystkich.

Szczepienie się jest istotnym czynnikiem pomagającym w zachowaniu zdrowia.

Należy porozmawiać z pracownikiem służby zdrowia, omówić swoją sytuację osobistą i swoje potrzeby zdrowotne, oraz sprawdzić, czy wszystkie Państwa szczepienia są aktualne.

Choroby układu oddechowego – informacje



Przewlekłe choroby układu oddechowego to przewlekłe choroby dróg oddechowych i płuc. Można je podzielić na **obturacyjne choroby płuc** oraz na **restrykcyjne choroby płuc**.



- **Obturacyjne choroby płuc** powodują większe trudności podczas wydychania powietrza, jest to na przykład astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP) i rozstrzeń oskrzeli.

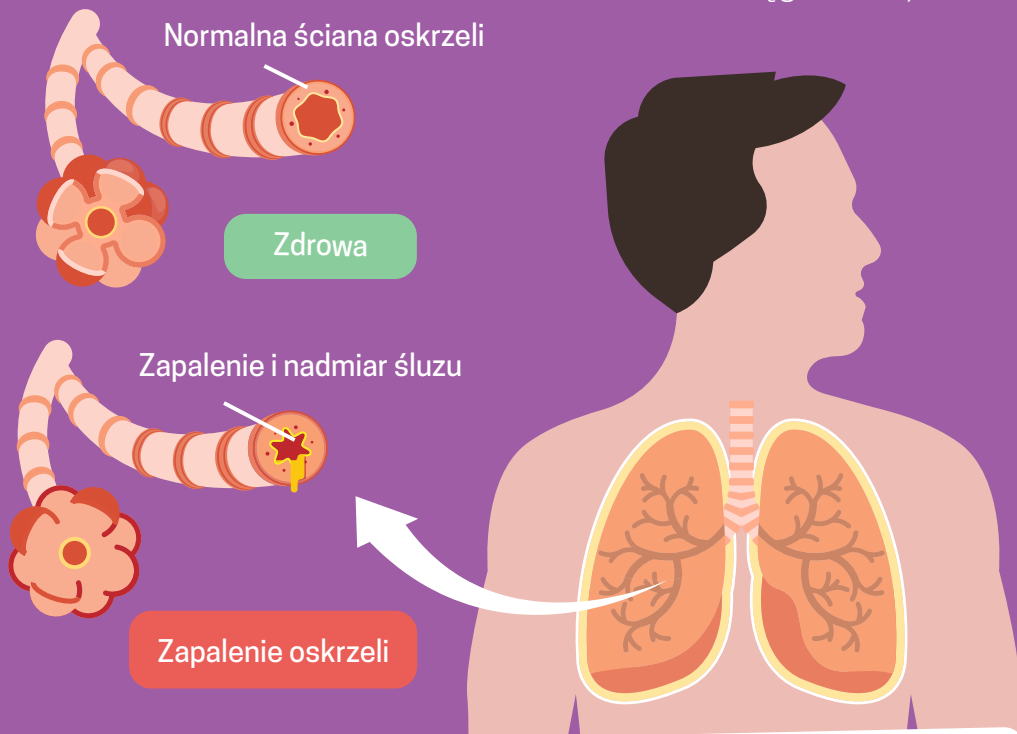
- **Restrykcyjne choroby płuc** to choroby, które mogą powodować problemy poprzez utrudnienie wdychania powietrza, na przykład zwłóknienie płuc, przewlekłe zapalenie zatok oraz zawodowe choroby płuc.



Główne objawy to świszczący oddech, duszność, ucisk w klatce piersiowej i kaszel. Obecnie nie ma lekarstwa na przewlekłe choroby układu oddechowego, ale przy odpowiednim **leczeniu, profilaktyce i pewnym zmianom stylu życia, można żyć długo i cieszyć się dobrym zdrowiem!**

Choroby układu oddechowego – informacje

...ciąg dalszy



- U **zdrowego pacjenta** ściana oskrzeli jest pokryta normalną tkanką, bez śluzu.
- Pacjent z **zapaleniem oskrzeli**, z kolei, ma opuchniętą, pokrytą śluzem ścianę oskrzeli, co może utrudniać oddychanie.

Niektóre choroby, którym można zapobiegać dzięki szczepieniom, również mogą powodować obrzęk oskrzeli i płuc. Połączenie tych dwóch czynników może prowadzić do zapalenia płuc i innych poważnych chorób układu oddechowego.



Podstawowe informacje dotyczące **szczepionek**

Szczepienia chronią zaszczerpionych, osoby wokół nich i całą społeczność. Gdy wystarczająca liczba osób w populacji jest zaszczerpiena przeciwko chorobie zakaźnej, jest mało prawdopodobne, aby choroba rozprzestrzeniała się z człowieka na człowieka. Zjawisko to znane jest jako **odporność populacyjna** (określana również jako **odporność stadna**).

Niektórzy pacjenci nie doceniają ryzyka zachorowania i nie zdają sobie sprawy, że brak szczepień może skutkować poważnym zagrożeniem dla ich zdrowia i zdrowia innych.

- Wiemy, że **osoby z chorobami układu oddechowego** są bardziej narażone na ryzyko związane z chorobami, którym można zapobiec dzięki szczepieniom.
- Bardzo ważne jest, aby **skonsultować się z lekarzem w każdym przypadku indywidualnie**, ponieważ niektóre szczepionki nie są zalecane dla osób z osłabionym układem odpornościowym i/lub alergiami.

Przypomnienie: Porady kadry medycznej mają istotny wpływ na stosunek pacjentów do szczepień.

Należy pamiętać, że:

- Nadal występują znaczne różnice między krajowymi harmonogramami szczepień w całej UE.
- Wgląd w różnice w harmonogramach szczepień w krajach UE/EOG można uzyskać korzystając z Harmonogramu szczepień udostępnianego przez Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC).



Najważniejsze ...ciąg dalszy

Oto **4 najważniejsze szczepionki**, które pomagają złagodzić takie ryzyko, w oparciu o zalecenia amerykańskiej agencji Centers for Disease Control and Prevention (CDC, Centra Kontroli i Prewencji Chorób):

Szczepionka przeciw grypie

Co roku chroni przed zakażeniem grypą. Choroby związane z grypą obejmują różne rodzaje infekcji płuc, które mogą powodować pogorszenie powiązanych stanów przewlekłych.

Zaszczepienie się przeciwko grypie jest teraz ważniejsze niż kiedykolwiek, ponieważ pacjenci są bardziej narażeni na poważne skutki zdrowotne związane z COVID-19.

Szczepionka przeciw DTaP/DTwP

Chroni przed **tężcem, błonicią i krztuścem**, które mogą być poważną chorobą dla osób w każdym wieku. Szczękościsk, podgłośniowe zapalenie krtani (krup) i krztuszenie się to tylko niektóre z niepożądanych objawów tych infekcji.

Częstość podawania szczepionki jest **zalecana w zależności od wieku**: zwykle dawkę przypominającą podaje się co 10 lat.



Szczepionka przeciw pneumokokom

Chroni przed **pneumokokami (bakteriami)**, które mogą powodować zapalenie płuc, infekcje krwi i zapalenie opon mózgowych. Choroba pneumokokowa jest powszechna u małych dzieci, ale starsi dorośli są najbardziej narażeni na poważny przebieg choroby i śmierć. Ryzyko zarażenia się tymi infekcjami wzrasta w przypadku grypy. Zaleca się, aby **wszyscy dorośli w wieku 65 lat lub starsi** przyjmowali szczepionkę. Niektóre grupy mogą wymagać podania dawek wielokrotnych lub przypominających.

Szczepionka przeciw półpaścowi

Chroni przed **półpaścem** i związanymi z nim bolesnymi wysypkami i pęcherzami, które towarzyszą mu po jednej stronie ciała, często na twarzy lub tułowi. Pęcherze zamieniają się zwykle w strupy w ciągu 7–10 dni i całkowicie ustępują po 2–4 tygodniach. W niektórych przypadkach ból może jednak utrzymywać się przez miesiące, a nawet lata po ustąpieniu wysypki. Jest **zalecana dla osób dorosłych w wieku 50 lat i starszych**, w tym osób dorosłych, które przeszły półpasiec lub otrzymały wcześniejsze szczepionki na półpasiec.

Należy również pamiętać, że wprawdzie u niektórych pacjentów po szczepieniu mogą wystąpić łagodne objawy, są to jednak normalne oznaki budowania odporności przez organizm. Ewentualne objawy powinny ustąpić w ciągu kilku dni.



COVID-19



11 marca 2020 roku organizacja WHO określiła COVID-19, **zakaźną chorobę układu oddechowego** wywoływaną przez nowo odkrytego koronawirusa, jako globalną pandemię, która dotyka ludzi w każdym wieku.

Typowe objawy



Gorączka



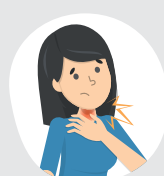
Kaszel



Bóle mięśni



Zmęczenie



Trudności
w oddychaniu



Osoby z chorobami układu oddechowego

są uważane za grupy wysokiego ryzyka w przypadku COVID-19 i są bardziej podatne na wystąpienie ciężkich objawów.



COVID-19

...ciąg dalszy

Ze względu na zwiększone ryzyko wystąpienia ciężkiego przebiegu COVID-19 ważne jest, aby osoby z chorobami układu oddechowego były traktowane priorytetowo w programach szczepień.

Do września 2021 roku Europejska Agencja Leków (EMA) dopuściła do stosowania w Unii Europejskiej następujące szczepionki przeciw COVID-19: **Comirnaty** (Pfizer-BioNTech), **Spikevax** (Moderna), **Vaxzevria** (AstraZeneca) i **Janssen**.

Bezpieczeństwo wszystkich szczepionek w UE jest dokładnie monitorowane przez Europejską Agencję Leków (EMA).



Objawy pojawiają się zwykle w ciągu **3-7 dni po kontakcie** z wirusem, ale w niektórych przypadkach mogą pojawić się dopiero po 14 dniach.



Rzadkie, bardzo poważne powikłania mogą obejmować zapalenie płuc, choroby nerek, a nawet zgon.



Ciężki przebieg COVID-19 wiąże się z **z zaawansowanym wiekiem (powyżej 60 lat)**, a także obecnością licznych chorób współistniejących takich jak, nadciśnienie, cukrzyca, choroby układu sercowo-naczyniowego, przewlekłe choroby układu oddechowego i immunosupresja. Najnowsze dane wskazują również na nieco wyższe ryzyko w przypadku mężczyzn.

Świadoma decyzja

Temat szczepień staje się emocjonalnie naładowaną debatą, ważne jednak, aby wahania dotyczące szczepień rozwiązywać poprzez: **otwarty dialog**, poparty **dowodami naukowymi**.

Wzmocnienie pozycji pacjenta jest jednym z kluczowych elementów opieki zdrowotnej skoncentrowanej na pacjencie. Jest to wielowymiarowy proces, który pomaga ludziom uzyskać kontrolę nad własnym życiem i zwiększa ich zdolność do działania w sprawach, które sami określają jako ważne.

Posłaniec może być ważniejszy niż samo przesłanie – ważne aby ludzie zaakceptowali interwencje zdrowotne.



Przypomnienie:

Zadawanie pytań jest potężnym i pozytywnym narzędziem!

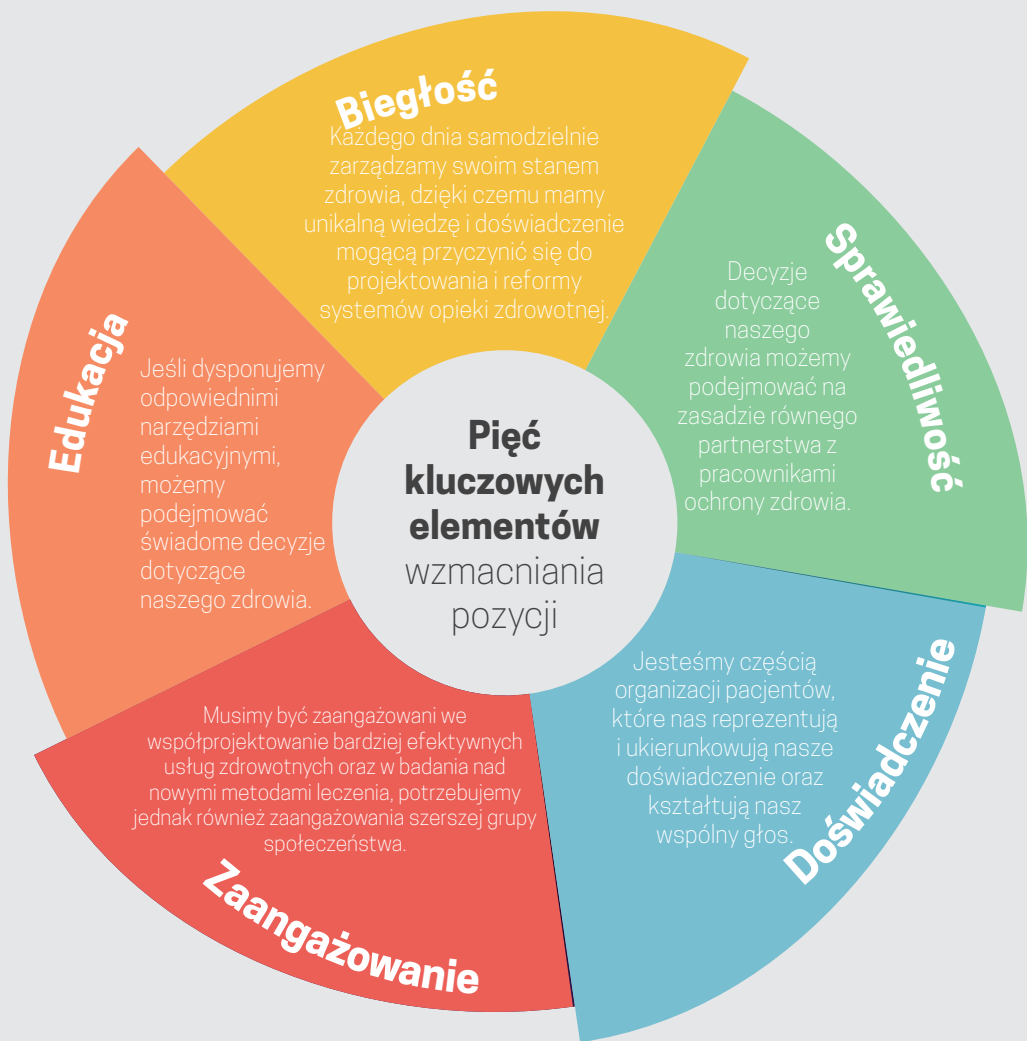


Świadoma decyzja

...ciąg dalszy

Wzmacnianie pozycji pacjenta obejmuje 3 nakładające się i wzajemnie wzmacniające się aspekty: **znajomość zagadnień zdrowotnych** (świadomość zdrowotna), **wspólne podejmowanie decyzji**, i **samozarządzanie**.

Wzmacnianie pozycji jest procesem dwudrogowym. Pacjent potrzebuje partnera w postaci „odpowiednio przygotowanego pracownika ochrony zdrowia”, który z zadowoleniem przyjmuje zaangażowanie pacjenta i wie, jak stworzyć sprzyjające środowisko opieki zdrowotnej.



Karta **wzmocnienia pozycji pacjenta**

01

Pacjent to więcej niż jego stan zdrowia

Opieka zdrowotna zasadniczo wiąże się z wchodzeniem w interakcje między ludźmi. Traktowanie z szacunkiem, godnością i współczuciem oraz bycie postrzeganym jako istota ludzka, której życie wykracza poza stan zdrowia lub status, jest punktem wyjścia do wzmocnienia pozycji pacjenta.

02

Pacjent jest niezależny w zakresie, w jakim tego chce

Wszystkim pacjentom należy zapewnić wsparcie i umożliwić im wypowiedzenie się w kwestii ich opieki, zgodnie z ich możliwościami i życzeniami oraz bez względu na wiek, płeć, możliwości, pochodzenie etniczne, religię lub przekonania, sytuację społeczno-ekonomiczną, orientację seksualną/płciową, tożsamość, wyrażenia lub cechy.

03

Pacjent jest równorzędnym partnerem przy podejmowaniu decyzji, które dotyczą jego zdrowia

Wszystkie decyzje związane ze zdrowiem, czy to długoterminowe planowanie opieki dla złożonych potrzeb, czy jednorazowe decyzje dotyczące leczenia/profilaktyki, powinny wynikać ze wspólnego procesu decyzyjnego prowadzonego między pacjentem a zespołem medycznym. Pacjenci i kadra medyczna muszą angażować się jako równorzędni partnerzy w dialog dotyczący preferencji, priorytetów i wartości leczenia.

04

Pacjent otrzymuje potrzebne informacje w łatwo zrozumiałej formie, w tym również własną dokumentację medyczną

Pacjenci mają prawo do otrzymywania informacji, których potrzebują i których chcą, we właściwej ilości i formie oraz we właściwym czasie, podawanych na tyle prostym językiem, aby umożliwić im dokonywanie wyborów zgodnie z własnymi życzeniami. Aby zapewnić ich dobrą jakość, informacje dla pacjentów powinny być opracowywane wspólnie z pacjentami.

05

Pracownicy ochrony zdrowia i system opieki zdrowotnej aktywnie promują powszechną znajomość zagadnień zdrowotnych

Znajomość zagadnień zdrowotnych to coś więcej niż informacje: to umiejętność wyszukiwania, oceniania i wykorzystywania informacji zdrowotnych do podejmowania dobrych decyzji zdrowotnych we wszystkich

06

Pacjent może uzyskać stałe wsparcie, którego potrzebuje, aby zarządzać własną opieką zdrowotną

Potrzeby poszczególnych pacjentów w zakresie zarządzania swoją opieką zdrowotną i życiem w kontekście osobistych wartości, celów, rodziny i innych okoliczności powinny znajdować się w centrum wspólnego podejścia do opieki zdrowotnej. Pacjentom i rodzinom należy zaofiarować wszelkie odpowiednie opcje, aby umożliwić im dokonanie sensownych wyborów. Edukacja na temat samzarządzania powinna być również szeroko dostępna w społeczności w ramach zintegrowanej opieki nad chorobami przewlekłymi.

07

Doświadczenia każdego z pacjentów są istotną miarą jakości opieki zdrowotnej

Doświadczenia pacjenta należy przyjąć jako kluczowy wskaźnik oceny jakości opieki zdrowotnej. Nie oznacza to „testów” z zaznaczaniem odpowiedzi, takich jak „ankiety satysfakcji”, ale sensowne – w tym również jakościowe – środki skoncentrowane na pacjencie. Wskaźniki służące do oceny jakości opieki zdrowotnej powinni określać także sami pacjenci.

08

Pacjenci mogą uczestniczyć w ocenie i w planowaniu usług opieki zdrowotnej, aby działały sprawniej dla wszystkich

Sensowne zaangażowanie pacjenta opiera się na założeniu, że pacjenci dysponują wyjątkową wiedzą i doświadczeniem: tylko pacjent widzi „cały proces”. Pacjenci mogą wskazywać luki w świadczeniu usług, ale także zbędne lub niechciane usługi, pomagając zwiększyć skuteczność i wydajność opieki zdrowotnej. Pacjenci mają również podstawowe demokratyczne prawo do reprezentacji na wszystkich poziomach, ich zaangażowanie powinno być wbudowane w formalne struktury i procesy.

09

Dzięki organizacjom pacjentów Państwa głos staje się częścią większego, zjednoczonego głosu

Poszczególni pacjenci mogą być silnymi rzecznikami, bazując na osobistych doświadczeniach i przypadkach. Organizacje pacjentów przedstawiają natomiast poglądy reprezentujące cały krąg pacjentów.

10

Sprawiedliwość i wzmacnianie pozycji idą w parze

Aby być pacjentem o silnej pozycji niezbędny jest sprawiedliwy dostęp do wysokiej jakości opieki zdrowotnej i społecznej, bez dyskryminacji.



Projekt pilotażowy „Vaccination Confidence - Professionals' Awareness, Communication and Trust” (Pewność Szczepień – Świadomość, Komunikacja I Zaufanie Pacjentów Oraz Profesjonalistów (VAC-PACT)) jest finansowany przez Unię Europejską w ramach umowy o świadczenie usług SANTE/2019/C3/013-S12.820639 i skupia kluczowych interesariuszy o szerokim spektrum wiedzy i doświadczeń w całej Europie



Inserm



COMITÉ PERMANENT DES MÉDECINS EUROPÉENS
STANDING COMMITTEE OF EUROPEAN DOCTORS



Health Connect Partners
supporting trust in data