

SPECIFIČNOSTI ZDRAVSTVENE NJEGE BOLESNIKA S REUMATOIDNIM ARTRITISOM (RA) I SPONDILOARTRITISOM (SPA) S UDRUŽENIM KARDIOVASKULARNIM KOMORBIDITETIMA
SPECIFICS OF HEALTHCARE FOR PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS (RA) AND SPONDYLOARTHRITIS (SPA) WITH ASSOCIATED CARDIOVASCULAR COMORBIDITIES

Nikolina Kapetanović¹, Petra Burić¹

¹*Zavod za reumatologiju, alergologiju i kliničku imunologiju. KBC Split*

Uvod: Reumatoidni artritis (RA) i spondiloartritis (SpA) su kronične upalne reumatske bolesti koje povećavaju rizik za razvoj kardiovaskularnih (KV) bolesti. Ove bolesti često koegzistiraju, stvarajući složenu kliničku sliku koja zahtijeva posebnu pažnju u zdravstvenoj skrbi. Naglasak stavljamo na cerebrovaskularni inzult (CVI), infarkt miokarda (IM), anginu pectoris i aterosklerozu. Zbog upalne prirode bolesti i povezanih čimbenika rizika, sestrinska skrb mora biti detaljna i individualizirana, s posebnim naglaskom na prevenciju komplikacija, multidisciplinarni pristup i temeljitu suradnju medicinskih sestara i liječnika.

Ispitanici i metode: Ispitanici uključuju pacijente s RA i SpA, liječeni kroz dnevnu bolnicu ili hospitalizirani zbog pogoršanja osnovne bolesti, koji također imaju udružene KV komorbiditete. Biološka terapija predstavlja zlatni standard liječenja pacijenata s RA i SpA, uz pomnu kontrolu svih vitalnih funkcija i moguće nuspojave. Metode uključuju detaljno praćenje vitalnih znakova, laboratorijskih nalaza te suradnju s reumatolozima, kardiolozima i ostalim stručnjacima.

Rezultati: U ovom presječnom istraživanju na Zavodu za reumatologiju, alergologiju i kliničku imunologiju KBC-a Split analizirano je 574 bolesnika na biološkoj terapiji. Većinu čine žene (67 %). Najčešće primjenjivane biološke terapije su RoActemra, Cosentyx, Simponi i Taltz, ali i Benepali, Enbrel i Humira su također značajno zastupljeni. Kardiovaskularni komorbiditeti zabilježeni su kod približno 15 % ispitanika, s najvećom učestalošću među bolesnicima na Enbrelu, Cosentyxu i RoActemri. Prosječna dob bolesnika s KV komorbiditetima iznosila je oko 62 godine za muškarce i 64 godine za žene.

Zaključak: Bolesnici s RA i SpA imaju povećan rizik od razvoja KV bolesti zbog kronične upale, dugotrajnog liječenja i promjena u načinu života. Iako biološka terapija poboljšava prognozu, zahtjeva pažljivo praćenje mogućih nuspojava, osobito kod pacijenata sa srčanim problemima. Medicinska sestra igra ključnu ulogu u multidisciplinarnom timu, ne samo kroz tehničke zadatke, nego i kroz edukaciju, prevenciju i emocionalnu podršku pacijenata. Redovito praćenje, pravovremeno prepoznavanje komplikacija i pružanje informacija značajno unaprjeđuju kvalitetu života bolesnika i uspješnost liječenja.

Ključne riječi: Reumatoidni artritis, spondiloartritis, kardiovaskularni komorbiditeti, biološka terapija, sestrinska skrb, multidisciplinarna skrb, prevencija komplikacija.

E-pošta glavnog autora: n.kapetanovic1@gmail.com

Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa