

**BİLGİ NOTU**

21.06.2019

Lütfen ilgili Daire Başkanlığını seçiniz

**Türkiye'de Kan Basıncı Kontrolünün İyileştirilmesi Projesi**

Türkiye'de kan basıncı kontrolü yetersiz düzeydedir. Türkiye Hanehalkı Sağlık Araştırması Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Risk Faktörleri 2017 araştırmasında 15 yaş ve üzerinde %27,7, 18 yaş üzerinde %28,8 oranında hipertansif birey olduğu belirlenmiştir.

Hipertansif bireylerde kan basıncı kontrol altında olma oranı 15 yaş ve üzerinde %23,8, 18 yaş ve üzerinde ise %24,1 olduğu ortaya konmuştur. Kontrol altında tutulmayan hipertansiyon, toplam kardiyovasküler hastalık (KVH) riskinin yükselmesine katkıda bulunur. Türkiye'de yüksek KVH riskine sahip olduğu belirlenen kişilerin sadece yarısı, birinci basamak sağlık kuruluşlarında tedavi görüp danışmanlık almaktadır.

Hipertansiyonda bakım kalitesinin kötü olmasının kısmen nedeni, KVH risk değerlendirmesinin Türkiye'de birinci basamakta yaygın bir uygulama olmaması, KVH risk değerlendirme ve yönetiminin birinci basamak kuruluşlarının %50'sinden daha azında yapılmasıdır. Buna rağmen genel sağlık sigortasının mevcut olması, elektronik tıbbi kayıtlar ve ilaçlara erişim dikkate alınacak olursa Türkiye'de hipertansiyon kontrolü ve kardiyovasküler hastalık çıktılarının geliştirilmesi potansiyeli söz konusudur.

Bu halk sağlığı ihtiyacı göz önüne alındığında DSÖ, Türkiye'de kan basıncı kontrolünde iyileşme kaydetmek amacıyla Sağlık Bakanlığıyla birlikte çalışmaktadır. Proje, RESOLVE girişiminden sağlanan fonlarla desteklenmektedir ve yaklaşık iki yıl sürecektir. Projenin ilk yılında çalışma protokolü oluşturularak proje hazırlıkları tamamlanmıştır;

* Birinci basamak bakım ya da hipertansiyon kontrolünü etkileyebilecek başka herhangi bir büyük proje ya da reform katılmamış olan, Türkiye'deki KVH mortalite oranları açısından %5 üstte ya da altta olmayan, yeni hipertansiyon teşhisi konmuş ya da yüksek KVH riski tespit edilmiş bireyleri tedavi edip yönetmeye yeterli kaynakları olan ve hem kentsel hem de kırsal birinci basamak sağlık kuruluşları olan illerden seçim yapılmıştır.
* Rastgele örnekleme yöntemi ile batı, orta ve doğu Anadolu’dan Uşak, Çankırı ve Erzincan yapılacak çalışmaya dâhil edilmiştir. Müdahalenin, Aile Sağlığı Merkezleri (ASM) seviyesinde olması ve her bir ASM’deki doktor, hemşire, yönetici ve ilgili diğer personeli içermesi sağlanmıştır.
* Proje kapsamında toplam 4 izlem yapılması, her ilden, her izlemde, 325 farklı hastanın değerlendirmeye alınması ve kan basıncı kontrol sonuçlarının değerlendirilmesi planlanmıştır.
* Proje kapsamında Dünya Sağlık Örgütü işbirliğinde proje illerinden bir yöneticinin katılımı ile (Çankırı, Uşak ve Erzincan) İstanbul’da Ekim 2018 tarihinde proje hazırlık toplantıları yapılmıştır.
* Proje kapsamında hekim ve hemşirelere yönelik eğitici eğitimi materyalleri hazırlanmış ve Kasım 2018 tarihinde eğitici eğitimleri tamamlanmıştır.
* Aralık 2018 tarihinde Daire Başkanlığımız çalışanları tarafından, her bir il için Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü tarafından rastgele örneklem metoduna uygun olarak seçilen 325 hastanın sağlık kayıtlarından belirlenen indikatörlere dair kayıtlardan anonim bilgi (Aile hekimlerinin AHBS sisteminde kaydettiği kan basıncı ölçümü, ilaç kullanımı vb.) toplanmıştır.
* Aile hekimleri ve hemşirelerin hasta eğitimlerinde kullanabilecekleri hipertansif hasta broşürü, yaşam tarzı değişikliği broşürü ve hipertansiyon takip kartı hazırlanıp basılarak illere iletilmiştir.
* Proje kapsamında Ocak ve Şubat 2019 tarihlerinde illerde hekim ve hemşire eğitimleri tamamlanmıştır.
* Proje kapsamında toplam 4 izlem yapılması, her ilden, her izlemde, 325 farklı hastanın değerlendirmeye alınması ve kan basıncı kontrol sonuçlarının değerlendirilmesi planlanmaktadır.
* Potansiyel olarak sürdürülebilir ve ülke çapında yaygınlaştırmaya uygun bir yaklaşım kullanarak pilot olarak seçilmiş olan birinci basamak sağlık kuruluşlarında (rutin bakıma göre) kan basıncı kontrolünü önemli düzeyde (12 ay içinde başlangıç değerine göre en az %50 iyileşme) artırmanın mümkün olduğunu göstermek hedeflenmektedir.

Birinci basamak reformlarının arka planında, sağlık bilgilerindeki gelişmelerden yararlanan ve daha önceki ulusal ve uluslararası deneyimlerin üzerine bina edilen bu proje, eğitim, klinik denetim ve performans izleme aracılığıyla birinci basamaktaki çok disiplinli ekiplerin, kanıta dayalı klinik protokollerin uygulanmasına katılmasını sağlayacaktır. Proje sonunda, katılan kliniklerde kan basıncı kontrolünde %50'lik iyileşme, ülke bağlamına özgü materyaller, bir değerlendirme raporu ve hakemli bir dergide yayın ve ulusal yaygınlaştırma için faaliyet planı hazırlanması beklenmektedir.

25 Aralık 2018 tarihinde Türk Eczacılar Birliği ile yapılan teknik toplantıda Rehber Eczanem Programı ile projemizin hedeflerinin örtüştüğü görülmüş ve illerde eczacılar ve aile hekimlerinin ortak çalışabileceği değerlendirilmiştir.

Proje illerinde kronik hastalık izlemi kapsamında düzenlenmekte olan eğitim çalışmalarında eczacılar ve hekimlerin ortak toplantılar yapılması planlanmaktadır. Aile hekimleri, hemşireler ve eczacıların ortak çalışma zemini oluşturabilmesi, benzer/ birbirini destekleyen bilgilerin hipertansif bireylerle paylaşılması ve süreçlerin uyumlu yürütülmesinin hastaların tedaviye uyumunu desteklemek için faydalı olacağı öngörülmektedir.