



**Universiteti 'Ismail Qemali' Vlorë
Fakulteti i Shëndetit Publik
Departamenti i Infermierisë**

**“Prevalenca e hipertensionit dhe kujdesi infermieror për një periudhë 2
vjeçare
në Spitalin Rajonal Vlorë”**

TEMË PËR CIKLIN E DYTË TË STUDIMEVE

Punoi: Sentiljana Gjata

Udhëheqës shkencor: Prof As Vitori Hasani

Vlorë, 2020

HYRJE

Infermierët kanë qenë të përfshirë në kujdesin dhe kontrollin e hipertensionit për aq kohë sa kjo fushë është adresuar zyrtarisht nga shoqëritë profesionale, organizatat vullnetare jofitimprurëse dhe qeveritë, përafërsisht 50 vjet. Rolet fillimisht përfshinë ndihmën në vlerësimin e pacientëve në klinikat e mjekëve duke matur tensionin arterial dhe edukuar pacientët. Ndërsa aftësitë e infermierëve evoluojnë përmes arsimit profesional dhe trainimeve në vendet e punës, rolet e tyre në menaxhimin e hipertensionit evoluojnë duke përfshirë vlerësimin fizik, edukimin mbi stilin e jetës, dhe praktikë profesionale më të pavarur. Klinikat e modelit të kujdesit dhe hulumtimit të udhëhequra nga infermierët kanë kontribuar në rritjen e numrit të pacientëve që marrin kujdes dhe kontroll të hipertensionit me cilësi të lartë. Infermierët kanë marrë përsipër role udhëheqëse në kryerjen e hulumtimeve për të përmirësuar cilësinë e kujdesit për hipertensionin duke ekzaminuar në mënyrë holistike indikatorët social, kulturor, ekonomik dhe të sjelljes së rezultateve të hipertensionit dhe duke hartuar ndërhyrje të drejtuara në adresimin e këtyre faktorëve.

Në Shqipëri roli i infermierëve sa vjen dhe rritet duke qënë pjesë aktive e skuadrës mjekësore në menaxhimin e pacientëve në çfarëdolloj patologjie. Edhe për sa i përket hipertensionit infermierët janë hallka e parë që ofron përkujdesjet, këshillimin e pacientëve dhe sigurimin që vetë pacientët të kenë kuptuar rëndësinë e zbatimit të regjimit terapeutik në përmirësimin e HTA. Niveli i njohurive të infermierëve dhe veprimet e tyre aktuale në menaxhimin e situatave të HTA është i lidhur drejtpërdrejt me përmirësimin e gjendjes së pacientëve me hipertension.

Duke qënë së në punën time infermirore menaxhimi i hipertensionit dhe evoluimi i mënyrave të trajtimit duke inkorporuar të dhënat bashkëkohore është aspekt shumë i rëndësishëm, unë vendosa të trajtoj këtë temë në përfundim të studimeve të mia.

III: Metodologjia

2.1 Shtrimi i problemit:

Sipas OBSH hipertensionit është një vrasës madhor duke shkaktuar mortalitet dhe sëmundshmëri në të gjitha vendet e zhvilluara dhe në zhvillim, duke prekur rreth 39% të popullatës dhe në [80]. Në literaturë cituar më lart pohohet se njohuri të mira për HTA dhe menaxhimin e pacientëve është e lidhur me kontrollin e suksesshëm të tij. Duke qënë se infermierët janë të parët që kujdesen për pacientët me hipertension, identifikimin, diagnostikimin dhe monitorimin është e rëndësishme të vlerësohen njohuritë infermiere mbi këto aspekte të kujdesit. Pritshmëritë janë të larta për sa i përket njohurive të infermiereve, Studime në Shqipëri mbi njohuritë infermiere për menaxhimin e hipertensionit nuk gjenden aktualisht në literaturë dhe kjo më ka motivuar që të bëj një studim të tillë.

Ky është një studim cross-seksional që u realizua në Spitalin Rajonal Vlorë dhe kartotekën e spitalit gjatë periudhës kohore Qershor-Gusht 2020. Me informacionet e kartotekës u vlerësua prevalenca e hipertensionit, kurse për sa i përket njohurive infermiere u shpërnda një pyetësor i vetëadministruar tek infermierët e reparteve të Patologjisë 18, Kirurgjisë 17 dhe Urgjencës 17. Gjithsej u shpërndanë 75 pyetësorë dhe u morën mbrapsh 52 pyetësorë.

2.2 Hipotezat e studimit:

1. Infermierët e spitalit rajonal Vlorë kanë njohuri të mira teorike dhe praktike mbi menaxhimin e hipertensionit
2. Faktorët demografikë (arsimi, eksperiencia në punë dhe pavioni) ndikojnë pozitivisht në nivelin e njohurive të infermiereve mbi hipertensionin.

2.3 Qëllimi:

Vlerësimi i prevalencës së hipertensionit në spitalin rajonal Vlorë gjatë viteve 2018/2020 dhe vlerësimi i njohurive dhe praktikave të infermiereve mbi menaxhimin e HTA në mënyrë që të evidentohen faktorët ndikues.

2.4 Objektivat:

- Të vlerësohet prevalenca e hipertensionit në spitalin rajonal Vlorë gjatë viteve 2018/2020
- Të identifikohen njohuritë teorike të infermiereve mbi hipertensionin
- Të identifikohen njohuritë praktike të infermiereve mbi hipertensionin
- Të identifikohen faktorët që ndikojnë në ofrimin e kujdesit infermior

2.5 Instrumenti matës:

Për prevalencën e hipertensionit u përdoren të dhëna të marra nga pasqyra vjetore e sëmundshmërisë së spitalit rajonal Vlorë për vitet 2018-2019.

Për pjesën tjetër si instrument matës do të përdoret një pyetësor i përkthyer dhe i përshtatur nga gjuha angleze i huazuar nga disa studime, për të cilin nuk kishte nevojë për leje.

Pyetësori fillimisht kishte 17 rubrika që vlerësonin njohuritë infermiere mbi hipertensionin por duke testuar disa nga këto pyetje të disa infermiere u bë heqja e pyetjeve që nuk kishin shumë përbajtje për studimin tim dhe u zëvendësuan me disa të tjera. Pyetësori ka tre rubrika me 17 pyetje total, ku pjesa e parë ka pyetje të përgjithshme si arsimi, eksperiencia në punë dhe pavioni,

pjesa e dytë ka pyetje mbi aspektin teorik të kujdesit infermieror (6 pyetje) dhe pjesa e tretë ka 11 pyetje mbi aspektin praktik të kujdesit infermieror.

https://www.milwaukee.va.gov/docs/power/academic_products/htn_knowledge_questionnaire.pdf

2.6 Paraqitja e përkufizimeve operacionale të variablave

Variabli	Kategoria	Përkufizimi operacional	Shkalla matëse	Instrumenti matës	Mostra
Arsimi	Univërsal	Njohuritë e infermierëve bazuar në programin e shkollës	Bachelor MP MSH	Deklarim individual	Infermier
Pavioni	I pavarur	Repart në spital ku ofrohen kujdesje për pacientët e shtruar bazuar në patologji të ndryshme	Patologji Kirurgji Urgjencë	Deklarim individual	Infermier
Eksperiencia në punë	E pavarur	Sa kohë ka individ që ushtron këtë profesion	1.0-10 vite 2.11-20 vite 3.mbi 20 vite	Deklarim individual	Infermier
Njohuri teorike mbi HTA	I Varur	Niveli i njohurive mbi HTA	1. E Vërtetë 2. E gabuar (6 pyetje)	Pyetesori	Infermier
Aftësitë praktike infermiore në menaxhimin e HTA	I Varur	Aftësitë praktike infermiore në menaxhimin e pacientëve me HTA	Përgjigje praktike (11 pyetje)	Pyetësori	Infermier

2.7 Kodimi dhe Analiza e të dhënave

Kodimi: çdo ndryshorë u kodua sipas qëllimit dhe mundësive që ofron paketa statistikore SPSS version I 26 për të bërë të mundur analizimin e të dhënave.

Kodimi i realizuar pas plotësimit të pyetësorëve dhe në përputhje me strukturën e pyetësorit për të lehtësuar sa më shumë procesin e hedhjes së të dhënave.

Hedhja e të dhënave u realizua nga studiuesi dhe u verifikua nga udhëheqësi i studimit.

Editimi i të dhënave: Mospërputhjet e vërejtura u shoqëruan me rikontrollin respektiv të pyetësorit ose të mënyres së kodimit të të dhënave, duke verifikuar rast pas rasti.

Nëpërmjet analizës univariatë (analiza e një variabli të vetëm) u llogaritën :

❖ Frekuencat, mesataret, përqindjet.

U përdor gjithashtu analiza statistikore Chi-square për të analizuar marrëdhënien mes variablave nominale.

IV: Rezultatet

3.1 Karakteristikat e kampionit

Në këtë studim u përzgjedhen 52 infermierë të cilët kishin karakteristikat e mëposhtme: Infermierët kishin nivel të ndryshëm arsimor, ku dominonin ata me master profesional rreth 63.5%. Ndërkohë që infermierët me master shkencor përbenin vetëm 11.5% të kampionit. Infermierët e u bënë pjesë e këtij studimi kishin vite të ndryshme përvojë në punë, megjithatë pjesa më e madhe e tyre 63.5% kishin 11-20 vite. 23.1% kishin më pak se 10 vite dhe vetëm 13.5% kishin më shumë se 20 vite. U vendos që infermierët të përzgjidheshin në tre pavione, ku përkatësisht 34.6% janë pjesë e pavionit të patologjisë, 32.7% e urgjencës dhe 32.7% e kirurgjisë. Edhe pse me një diferencë të vogël, dominojnë infermierët e pavionit të patologjisë. 52 infermierët e përzgjedhur iu nënshtruan një pyetësori mbi testimin e njohurive në lidhje me Hipertensionin Arterial. Në pjesën e parë, të përbërë prej 6 pyetjeve që matnin njohuritë teorike ata duhet të identifikonin pohimet e vërteta dhe ato të gabuara.

Njohuri teorike

- 1) Një individ konsiderohet të ketë hipertension kur TA sistolik është 140 ose më i lartë ose kur TA diastolic është mbi 90 në dy raste të ndryshme.

nje individ konsiderohet te kete hipertension kur TA sistolik eshte 140 ose me i larte ose TA diastolik eshte mbi 90 ne dy raste te ndryshme

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	e vertete	43	82.7	82.7	82.7
	e gabuar	9	17.3	17.3	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Tabela 4: Vërtetësia e njohurive teorike në lidhje me vlerat e HTA

Nga rezultatet e paraqitura në tabelën e mësipërme shohim se 82.7% e infermierëve e konsiderojnë pohimin në lidhje me vlerat e TA si të vërtetë dhe vetëm 17.3% si të gabuar.

nje individ konsiderohet te kete hipertension kur TA sistolik eshte 140 ose me i larte ose TA diastolik eshte mbi 90 ne dy raste te ndryshme * pavioni i infermiereve Crosstabulation

Count	pavioni i infermiereve			Total
	patologji	urgjence	kirurgji	
e vertete	17	16	10	43

nje individ konsiderohet e gabuar te kete hipertension kur TA sistolik eshte 140 ose me i larte ose TA diastolik eshte mbi 90 ne dy raste te ndryshme	1	1	7	9
Total	18	17	17	52

Tabela 5: Crosstabulim mes vlerave të hipertensionit dhe pavionit të infermierëve

Duke interpretuar rezultatet e tabelës së mësipërme marrim informacionin se:

Në pavionin e patologjisë 17 infermierë janë përgjigjur se po është e vërtetë se një individ konsiderohet të ketë hipertension ku TA sistolik është 140 ose më i lartë ose TA diastolik është mbi 90 në dy raste të ndryshme, ndërkohë që vetëm një infermier është përgjigjur se ky pohim është i gabuar. Në pavionin e urgjencës shpërndarja vijon si më poshtë: Nga 17 infermierë që janë përzgjedhur në këtë pavion, 16 prej tyre e kanë konsideruar si të vërtetë këtë pohim dhe vetëm një infermier e ka parë si të gabuar. Në pavionin e kirurgjisë ajo që vëmë re është se është më i lartë numri i infermierëve që e kanë konsideruar këtë pohim si të gabuar në ndryshim nga pavionet e tjera.

Nga 17 infermierë në total, 10 infermierë janë përgjigjur se ky pohim është i vërtetë dhe 7 infermierë e shohin si të gabuar. Për 80.8 % të infermierevë të përzgjedhur është e vërtetë se kur personat nuk ndihen mirë mund të tregojnë që kanë HTA.

**shumica e individeve mund te tregojne qe kane HTA sepse nuk ndihen mire
* eksperienca ne pune Crosstabulation**

Count	eksperienca ne pune			Total
	0 - 10 vjet	11- 20 vjet	mbi 20 vjet	
shumica e individeve e vertete mund te tregojne qe e gabuar kane HTA sepse nuk ndihen mire	6	30	6	42
Total	12	33	7	52

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.609 ^a	2	.008
Likelihood Ratio	8.430	2	.015
Linear-by-Linear Association	5.561	1	.018
N of Valid Cases	52		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.35.

Tabela 7: Chi-square

Duke iu referuar rezultateve të tabelës së mësipërme shohim se vlera e testit statistikore është 9.609 , $df= 2$ dhe niveli i rëndësisë $p= 0.05$ Në këtë test p - value është $p= 0.00$ Kur vlera e $p < 0.05$ do të thotë se mes variablave ka një lidhje statistikisht të rëndësishme që do të thotë se përvoja në punë e infermierëve ndikon në aftësinë e tyre për tu përgjigjur në mënyrën e duhur.

2) Individët me HTA nuk kanë nevojë të marrin medikamente nëse ata bëjnë ushtrime rregullisht.

individët me HTA nuk kanë nevojë të marrin medikamente nëse ata bëjnë ushtrime rregullisht

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	e vertete	3	5.8	5.8	5.8
	e gabuar	49	94.2	94.2	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Tabela 8: Vërtetësia e njohurive teorike për shmangien e medikamenteve

94.2% e infermierëve të përzgjedhur deklarojnë se është e gabuar të pretendosh se ushtrimet e realizuara në mënyrë të rregullt mund ta evitojnë shmangien e marrjes së medikamenteve.

Le të shohim nëse ka ndonjë lidhje mes eksperiencës në punë dhe aftësisë së infermierëve për tu përgjigjur në mënyrën e duhur përsa i përket pohimit se individët me HTA nuk kanë nevojë të marrin medikamente nëse ata ndjekin rregullisht ushtrimet.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.885 ^a	2	.019
Likelihood Ratio	5.601	2	.061
Linear-by-Linear Association	5.102	1	.024
N of Valid Cases	52		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .40.

Tabela 9 : Chi-square

Për të parë nëse ekziston një lidhje do të përdorim analizën statistikore Chi- square. Duke iu referuar rezultateve të tabelës së mësipërme shohim se: Vlera e testit statistikor është 7.885 , $df= 2$ dhe niveli i rëndësisë $p= 0.05$ Në këtë test p - value është $p= 0.01$

Kur vlera e $p < 0.05$ do të thotë se mes variablave ka një lidhje statistikisht të rëndësishme që do të thotë se përvoja në punë e infermierëve ndikon në aftësinë e tyre për tu përgjigjur në mënyrën e duhur. Në rastin konkret pjesa më e madhe e infermierëve e kanë konsideruar si të gabuar pohimin se individët me HTA nuk kanë nevojë për medikamente në rast se ata bëjnë rregullisht ushtrime.

- 3) Shumica e individëve me HTA kanë nevojë për më shumë se një lloj medikamenti për kontrollin e sëmundjes.

shumica e individeve me HTA kane nevoje per me shume se nje lloj medikamenti per kontrollin e semundjes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	e vertete	40	76.9	76.9	76.9
	e gabuar	12	23.1	23.1	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Tabela 10: Vërtetësia e njohurive teorike për përdorimin e disa llojesh medikamentesh
Janë të paktë ata infermier rreth 23.1% të cilët pretendojnë se është e gabuar marrja e më shumë se një medikamenti, ndërkohë që pjesa e mbetur që përbën dhe pjesën më të madhe 76.9% pohojnë se është e vërtetë që shumica e individëve me HTA kanë nevojë për më shumë se një lloj medikamenti për kontrollin e sëmundjes.

- 4) Pacientët në vendin tonë përdorin shumë kripë

pacientet ne vendin tone perdorin shume kripe

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	e vertete	47	90.4	90.4	90.4
	e gabuar	5	9.6	9.6	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Tabela 11: Vërtetësia e njohurive teorike për përdorimin e kripës

90.4% e infermierëve janë të bindur se pacientët në vendin tonë përdorin shumë kripë. Vetëm 9.6% e konsiderojnë këtë pohim si të gabuar.

- 5) Ka pothuajse njësoj kalori në një gotë me lëng portokalli dhe në atë me pije me gaz .

ka pothuajse njesoj kalori ne nje gote me leng portokalli dhe ne ate me pije me gaz

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	e vertete	13	25.0	25.0	25.0
	e gabuar	39	75.0	75.0	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Tabela 12: Vërtetësia e njohurive teorike në lidhje me sasinë e kalorive

Sipas 75% të infermierëve është e gabuar që një gotë me lëng portokalli ka të njëjtën sasi kalorie me atë të një pije me gaz. Ndërkohë që vetëm 25% deklarojnë të kundërtën duke e konsideruar pohimin si të vërtetë.

Njohuri praktike

- 6) Një burrë raporton se TA është 148/78 kur e kontrollon ate duke përdorur makinën e TA në farmaci, 144/66 në zyrën e mjekut të tij të familjes dhe 132/74 kur ai e kontrollon ate në shtëpi. Cili nga pohimet e mëposhtme është i vërtetë?

nje burre raporton se TA eshte 148/ 78 kur e kontrolloon ate duke perdorur makinene e TA ne farmaci, 144/66 ne zyren e mjekut te tij te familjes dhe 132/74 kur ai e kontrolloon ate ne shtepi . Gjenerimi i pohimit e vertete

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid eshte e zakonshme qe leximet e presionit te gjakut te ndryshojne si kjo	36	69.2	69.2	69.2
leximi me i larte i presionit te gjakut eshte ai i sakte	8	15.4	15.4	84.6
leximi me i ulet i presionit te gjakut eshte ai i sakte	2	3.8	3.8	88.5
ai mund te sigurohet qe presioni i tij i gjakut eshte normal	6	11.5	11.5	100.0
Total	52	100.0	100.0	

Tabela 13 : Vërtësia e njohurive mbi matjen e TA nga matës të ndryshëm

Pjesa më e madhe e infermierëve të përzgjedhur në këtë studim, konkretisht 69.2% deklarojnë se është e zakonshme që leximet e presionit të gjakut të ndryshojnë si mësipër. 15.4% pohojnë se leximi më i lartë i presionit të gjakut është ai i saktë. Janë shumë të pakta ata që besojnë vetëm 3.8% që leximi më i ulët i presionit të gjakut është ai i saktë. Ndërkohë që 11.5% janë të mendimit se pohimi i vertetë është i fundit i cili thotë se ai mund të sigurohet që presioni i tij i gjakut është normal.

- 7) Cili nga faktorët e mëposhtëm rrit rrezikun për të pasur hipertension?

cili nga faktoret e meposhtem rrit rrezikun per te pasur hipertension

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ngritje peshe	11	21.2	21.2	21.2
pirja e me shume se 2 gotave kafe ne dite	13	25.0	25.0	46.2
pirja e duhanit nje pakete cigaresh cdo dite	3	5.8	5.8	51.9
shtimi ne peshe i 7 kg	25	48.1	48.1	100.0
Total	52	100.0	100.0	

Tabela 14: Vërtetësia e njohurive mbi faktorët e rrezikut për hipertension

Duke i referuar të dhënave të mësipërme për 48.1% të infermierëve shtimi në peshë i 7 kg konsiderohet si një nga faktorët më të rrezikshëm për të pasur hipertension. 25% shohin si faktor rrishtës pirjen e më shumë se dy gotave kafe në ditë. Për 21.2% ngritja e peshave përbën problem. Vetëm 5.8% deklarojnë se një nga faktorët më të rrezikshëm është pirja e duhanit, konkretisht një paketë çdo ditë. Le të shohim se cilët faktorë kanë identifikuar si të rëndësishëm infermierët sipas pavioneve përkatëse.

cili nga faktorët e mëposhtem rrit rrezikun për të pasur hipertension * pavioni i infermiereve Crosstabulation

Count

cili nga faktorët e ngritje peshe mëposhtem rrit rrezikun për të pasur hipertension	pavioni i infermiereve			Total
	patologji	urgjence	kirurgji	
pirja e me shume se 2 gotave kafe ne dite	1	4	6	11
pirja e duhanit nje pakete cigaresh cdo dite	0	5	8	13
shtimi ne peshe i 7 kg	0	1	2	3
Total	17	7	1	25
Total	18	17	17	52

Tabela 15: Crosstabulim rëndësia e faktorëve sipas pavioneve përkatëse

Infermierët e përzgjedhur në pavionin e patologjisë dhe të urgjencës, shumica e tyre konsiderojnë si faktor më të rrezikshëm që pacientët të zhvillojnë hipertension, shtimin në peshë të 7 kg. Ndërkohë që infermierët e pavionit të kirurgjisë konsiderojnë si faktor më të rrezikshëm pirjen e dy ose më shumë kafeve në ditë.

- 8) Cili është qëllimi i presionit të gjakut për një burrë 70- vjeçar, pa probleme të tjera shëndetsore, i cili po merr medikamente për hipertension?

cili është qëllimi i presionit të gjakut për një burrë 70- vjeçar, pa probleme të tjera shëndetsore, i cili po merr medikamente për hipertension?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid me pak se 120/80mmHg	4	7.7	7.7	7.7
me pak se 130/86 mmHg	13	25.0	25.0	32.7
me pak se 160/90mmHg	8	15.4	15.4	48.1
me pak se 140/90mmHg	27	51.9	51.9	100.0
Total	52	100.0	100.0	

Tabela 16: Vërtetësia e njohurive mbi qëllimin e presionit të gjakut

Ajo që bie në sy është se infermierët e përzgjedhur nuk është se janë të gjithë dakord mbi pohimin e vërtetë. Gjithsesi 51.9% zgjedhin alternativën më pak se 140/90 mmHg. Të tjerë 25% kanë deklaruar vlerat më pak se 130/ 86mmHg . 15.4% pohojnë se më pak se 160/90mmHg dhe

të tjerët në një masë më të vogël konkretisht 7.7% kanë zgjedhur si alternativën e duhur më pak se 120/80mmHg. Le të shohim nëse ka ndonjë lidhje mes eksperiencës në punë dhe aftësisë së infermierëve për tu përgjigjur në mënyrën e duhur përsa i përket pohimit për qëllimin e presionit të gjakut.

cili është qëllimi i presionit të gjakut për një burrë 70- vjeçar, pa probleme të tjera shëndetsore, i cili po merr medikamente për hipertension? * eksperiencia në punë

Count

	eksperiencia ne pune			Total	
	0 - 10 vjet	11- 20 vjet	mbi 20 vjet		
cili është qëllimi i presionit të gjakut për një burrë 70- vjeçar, pa probleme të tjera shëndetsore, i cili po merr medikamente për hipertension?	me pak se 120/80mmHg	0	4	0	4
	me pak se 130/86 mmHg	6	6	1	13
	me pak se 160/90mmHg	3	2	3	8
	me pak se 140/90mmHg	3	21	3	27
Total		12	33	7	52

Tabela 17: Crosstabulim mes qëllimit të presionit të gjakut e përvojës në punë

Sipas rezultateve të tabelës së mësipërme shohim se shumica e infermierëve kanë përzgjedhur si pohim të vërtetë më pak se 140/90 mmHg. Ajo që vihet re është se shumica e infermierëve që kanë përzgjedhur këtë pohim kanë më tepër përvojë në punë. Dhe për të parë nëse ekziston një lidhje mes përvojës në punë dhe aftësisë së infermierëve për tu përgjigjur në mënyrën e duhur përsa i përket pohimit se cili është qëllimi i presionit të gjakut për një burrë 70- vjeçar, pa probleme të tjera shëndetsore, i cili po merr medikamente për hipertension përdorim analizën statistikore Chi-square.

Analiza statistikore Chi-square

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	14.916 ^a	6	.021
Likelihood Ratio	15.356	6	.018
Linear-by-Linear Association	1.549	1	.213
N of Valid Cases	52		

a. 8 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .54.

Tabela 18: Chi-square mes qëllimit të presionit të gjakut e përvojës në punë

Duke iu referuar rezultateve të tabelës së mësipërme shohim se: Vlera e testit statistikor është 14.916, $df=6$ dhe niveli i rëndësisë $p=0.05$. Në këtë test p -value është $p=0.02$, është një koeficient i rëndësishëm nga ana statistikore. Në rastin konkret pjesa më e madhe e infermierëve të cilët kanë eksperiencë në punë kanë konsideruar si të vërtetë pohimin se qëllimi i presionit të gjakut është 140/90mmHg.

- 9) Presioni i gjakut matet me dy numra, një numër i sipërm dhe një numër më i ulët. Zakonisht shkruhet si i sipërm dhe i poshtëm. Nëse dikush thuhet se qëllimi i presionit të gjakut është 126/76, kur e kanë arritur atë qëllim?

presioni i gjakut matet me dy numra, një numër të sipërm dhe një numër më të ulët. Zakonisht shkruhet si i sipërm dhe i poshtëm. Nëse dikush thuhet se qëllimi i tyre i presionit të gjakut është 126/76 kur e kanë arritur atë qëllim ?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kur e sipërmja është nën 126 dhe e poshtëme është poshtë 76	27	51.9	51.9	51.9
kur e sipërmja është nën 126, edhe nëse e poshtëme është mbi 76	15	28.8	28.8	80.8
kur mesatarja e sipërme dhe e poshtëme është më pak se 100	10	19.2	19.2	100.0
Total	52	100.0	100.0	

Tabela 19: Vërtetësia e njohurive në lidhje me përmbushjen e qëllimit të presionit të gjakut
Sipas rezultateve të paraqitura mësipër 51.9% e infermierëve të përzgjedhur konsiderojnë si pohim të vërtetë kur vlera e sipërme është nën 126 dhe vlera e poshtëme është poshtë 76. 28.8% pretendojnë si pohim të vërtetë kur e sipërmja është nën 126, edhe nëse e poshtëme është mbi 76. Pjesa e ngjatur janë të mendimit se kur e poshtëme është nën 76 dhe e sipërme mbi 126.

- 10) Një burrë 60- vjeçar mbipeshë ka hipertension. Ai pi një shishe birrë dhe 4 gota kafe rregullisht në ditë. Ai shton kripë të rregullt tryeze në ushqimin e tij në shumicën e vakteve. Cili nga ndryshimet e mëposhtme ka më shumë të ngjarë të ul presionin e tij të gjakut?

një burrë 60- vjeçar mbipeshë ka hipertension. ai pi një shishe birrë dhe 4 gota kafe rregullisht në ditë. ai shton kripë të rregullt tryeze në ushqimin e tij në shumicën e vakteve. cili nga ndryshimet e mëposhtme ka më shumë të ngjarë të ul presionin e tij

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	humb 5kg	27	51.9	51.9	51.9
	ndalon se piri alkol	20	38.5	38.5	90.4
	perdor kafe pa kafeine	4	7.7	7.7	98.1
	perdor kripen e detit	1	1.9	1.9	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Tabela 20: Vërtetësia e njohurive në lidhje me ndryshimet që ulin presionin e gjakut

Infermierët e përzgjedhur kanë identifikuar faktorë të ndryshëm që do të çonin në uljen e presionit të gjakut. 51.9% besojnë se rënia nga pesha e 5kg do të ishte një nga ndryshimet më të rëndësishme për të ulur presionin e gjakut. Nga ana tjetër 38.5% e kampionit konsiderojnë si ndryshim të rëndësishëm heqjen dorë nga alkoli. 7.7% janë të mendimit se ai duhet të përdor kafe pa kafeinë duke marrë parasysh që zotëria konsumonte rregullisht 4 gota kafe në ditë. Janë të paktë ata infermierë që pohojnë një nga ndryshimet që duhet të bëjë zotëria është të përdor kripën e detit.

11) Hipertensioni i pakontrolluar mund të çojë në cilën nga sa vijon :

hipertensioni i pakontrolluar mund të çojë në cilën nga sa vijon :

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid i	kanceri mushkerive	1	1.9	1.9
	deshtim i veshkave	41	78.8	80.8
	kolesterol i larte	5	9.6	90.4
	diabeti	5	9.6	100.0
	Total	52	100.0	100.0

Tabela 21: Vërtetësia e njohurive në lidhje me pasojat e hipertensionit

Duke iu referuar rezultateve më sipër shohim se 78.8% e infermierëve janë dakord se hipertensioni i pakontrolluar mund të çojë në dëmtim të veshkave, duke e parë si dëmtim kryesor. 1.9% pohojnë se çon në kancer të mushkërive. 9.6% mendojnë se dëmtimi kryesor është niveli i lartë i kolesterolit. Gjithashtu 9.6% pra pjesa e ngelur zgjedhin diabetin si dëmtimin kryesor që shkakton hipertensionin i pakontrolluar.

Le të shohim përgjigjet e infermierëve në lidhje me pasojat negative të hipertensionit sipas arsimit përkatës. Nga rezultatet e tabelës së mëposhtme marrim informacionin se shumica e infermierëve kanë përzgjedhur dëmtimin e veshkave si një nga pasojat kryesore që shkakton hipertensionin.

Nga 41 infermierë që kanë përzgjedhur dëmtimin e veshkave, 8 janë me bachelor, 29 me master profesional dhe 4 me master shkencor. Nuk ka asnjë infermier me master profesional dhe shkencor që ka përzgjedhur si pasojë që shkakton hipertensionin kancerin e mushkërive.

12) Një burrë i shëndetshëm 60 vjeç ka një tension të gjakut 130/84. Cili nga pohimet e mëposhtme në lidhje me rrezikun për të zhvilluar hipertension deri në moshën 80 vjeç është i vërtetë?

nje burre i shendetshem 60- vjecar ka nje tension te gjakut 130/84 , cili nga pohimet e meposhtme eshte i vertete ne lidhje me rrezikun e tij per te zhvilluar hipertension deri ne moshen 80 vjecare?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid nese nje person nuk ka zhvilluar hipertension deri ne moshen 60 vjec , ai nuk do ta kete ate kur te jete 80 vjec	8	15.4	15.4	15.4
do te ishte shume e pazakonte qe nje person te zhvilloje hipertension ne moshen 80 vjec	5	9.6	9.6	25.0
do te ishte shume e zakonshme qe nje person te zhvilloje hipertension ne moshen 80 vjec	38	73.1	73.1	98.1
kushdo qe jeton te jete 80 vjec, perfundimisht do te kete hipertension	1	1.9	1.9	100.0
Total	52	100.0	100.0	

Tabela 23: Vërtetësia e njohurive mbi rrezikun për hipertension

73.1% e infermierëve që u bënë pjesë e këtij kampioni pohojnë se është shumë e zakonshme që një person të zhvillojë hipertension në moshën 80 vjeç. 15.4% konsiderojnë pohimin se nëse një person nuk ka zhvilluar deri në moshën 60 vjeçare hipertension atëherë ai nuk do të ketë as në moshën 80 vjeçare. Për 9.6% do të ishte e pazakontë që një person të zhvillojë hipertension në moshën 80 vjeç. Ndërkohë që vetëm 1.9% janë të mendimit se kushdo që jeton dhe është në moshën 80 vjeçare perfundimisht do të ketë hipertension.

13) Cila nga pohimet e mëposhtme në lidhje me marrjen e ilaçeve për presionin e gjakut është i vërtetë?

cili nga pohimet e meposhtme ne lidhje me marrjen e ilaceve per presionin e gjakut eshte i vertete?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid medikamenti per presionin e gjakut duhet te merret gjithmone me ushqim	13	25.0	25.0	25.0

me shume se nje lloj medikamenti per presionin e gjakut mund te merret ne te njejten kohe	28	53.8	53.8	78.8
medikamenti per presionin e gjakut funksionon me mire nese merret ne kohën e gjumit	3	5.8	5.8	84.6
medikamenti per presionin e gjakut nuk duhet te merret nese nje person pi alkool ate dite	8	15.4	15.4	100.0
Total	52	100.0	100.0	

Tabela 24: Vërtetësia e njohurive në lidhje me marrjen e ilaçeve

Përsa i përket se cili është pohimi i vërtetë infermierët kanë mendime të ndryshme.

25% e tyre konsiderojnë si të vërtetë pohimin se medikamenti për presionin e gjakut duhet të merret gjithmonë me ushqim. 53.8% që përbejnë dhe pjesën më të madhe janë të mendimit se më shumë se një lloj medikamenti mund të merret në të njëjtën kohë. 5.8% pohojnë se marrja e medikamenteve në kohën e gjumit i bën ato më funksionale. Ndërkohë që pjesa e mbetur rreth 15.4% konsiderojnë si të vërtetë pohimin se medikamenti për presionin e gjakut nuk duhet të merret nëse një person pi alkool ate ditë.

14) I këshilloni pacientët që kur të matin presionin e gjakut në shtëpi, duhet të:

i keshilloni pacientet qe kur te matin presionin e gjakut ne shtepi, duhet te:

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	gjithmone te matin TA perpara se te marrin medikamentin per presionin e gjakut	12	23.1	23.1	23.1
	te merrni disa matje, nje minute ose dy larg, dhe te rregjistroni ate me te ulet	5	9.6	9.6	32.7
	te merrni presionin e gjakut menjehere pas ushtrimit dhe te pakten dy ore pas vaktit	7	13.5	13.5	46.2
	te merrni dy lexime , nje minute ose dy larg dhe shkruani vleren mesatare	28	53.8	53.8	100.0

Total	52	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

Tabela 25: Vërtetësia e njohurive mbi këshillimin e pacientëve

Sipas të dhënave të mësipërme 23.1% e infermierëve i këshillojnë pacientët të matin TA përpara se të marrin medikamentin për presionin e gjakut. 9.6% pohojnë se këshilla më e mirë për tu dhënë është ajo që të marrin disa matje, një minute ose dy larg dhe të rregjistrojnë ate më të ultën. 13.5% pohojnë se është më mire që ata të matin presionin e gjakut menjëherë pas ushtrimit dhe të paktën dy ore pas vaktit. Pjesa e mbetur , që përbën dhe pjesën më të madhe të kampionit përkat është 53.8% pohojnë se këshilla më e mirë është të merren dy lexime, një minute ose dy larg dhe të shkruhet vlera mesatare.

Nga informacioni arrijmë të kuptojmë se pjesa më e madhe e infermierëve të përzgjedhur për të qenë pjesë e këtij kampioni 28 prej tyre konsiderojnë si pohim të vërtetë alternativën e fundit të merren dy lexime, një minutë ose dy larg dhe të shkruhet vlera mesatare.

Nga 12 infermierë që kanë 0- 10 vite eksperience në punë vetëm 4 e kanë përzgjedhur.

Nga 33 infermierë që kanë 11-20 vite eksperience në punë 21 persona që përbëjnë dhe shumicën e kanë përzgjedhur. Dhe nga 7 infermiere me mbi 20 vite përvoja në punë e kanë përzgjedhur vetëm 3.

Nga rezultatet e tabelës kuptojmë se infermierët që kanë më tepër vite pune kanë kosideruar si të vërtetë pikërisht këtë pohim. Për të parë nëse ka një lidhje statistikore mes tyre , pra nese eksperiencia në punë luan një rol në aftësinë e infermierëve për tu përgjigjur në mënyrën e duhur përdorim analizën statistikore Chi-square.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	15.014 ^a	6	.020
Likelihood Ratio	16.864	6	.010
Linear-by-Linear Association	.818	1	.366
N of Valid Cases	52		

a. 9 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .67.

Tabela27: Chi-square

Duke iu referuar rezultateve të tabelës së mësipërme shohim se: Vlera e testit statistikor është 15.014 , df= 6 dhe niveli i rëndësisë p= 0.05

Në këtë test p- value është p= 0.02 pra me kete vlere do të thotë se mes variablave ka një lidhje statistikisht të rëndësishme që do të thotë se përvoja në punë e infermierëve ndikon në aftësinë e tyre për tu përgjigjur në mënyrën e duhur.

Për 65.4% të infermierëve ngrënia e sa më shumë frutave, perime , kokrra të plota dhe produkte të qumështit përbën një nga ndryshimet kryesore në dietën e pacientëve që ka më shumë mundësi të ul presionin e gjakut.

15.4% konsiderojnë eliminimin e ushqimeve pikante si ndryshimin kryesor në dietën e pacientëve. Pirja e një gote vere të kuqe çdo ditë pretendohet si një nga ndryshimet thelbësore për të ulur presionin e gjakut nga vetëm 3.8% e infermierëve.

Ndërkohë që 15.4% e infermierëve zgjedhin pirjen e një çaji bimor në vend të kafesë si një nga ndryshimet në ditë që do të ishte funksional në uljen e presionit të gjakut.

Sipas 5.8% të infermierëve personat që janë në këmbë në pjesën më të madhe të ditës nuk do të përfitojnë më shumë stërvitje.

71.2% e infermierëve konsiderojnë si të vërtetë pohimin se ushtrimi për 30 minuta çdo ditë ul presionin e gjakut më shumë sesa ushtrimi për 30 minuta, 3 ditë në javë.

21.2% pohojnë se heqja e peshës duhet të shmanget nga njerëzit me presion të lartë të gjakut.

Ndërkohë që 1.9% marrin si të vërtetë pohimin se kur bëhen ushtrime duhet të rriten rrahjet e zemrës në të paktën 100 rrahje në minute për të përmirësuar presionin e gjakut.

3.2 Pjesa e dytë e studimit

Një nga objektivat e studimit tim ishte vlerësimi i prevalencës së hipertensionit në spitalin rajonal Vlorë gjatë viteve 2018-2019

Nga 71 pacientë 61% janë meshkuj dhe 39 % janë femra dhe 36 ose 51% janë nga fshati dhe 49% janë nga qyteti.

Nga 43 pacientët meshkuj, 30% janë nga fshati dhe 70% janë nga qyteti Nga 28 pacientet femra 82% janë nga fshati dhe 18% nga qyteti

Për sa i përket ndarjes sipas grupmoshës dhe gjinisë, shohim që 2 pacientë ose 3% janë të grupmoshës 35-44 vjece, 15 ose 21% janë të grupmoshës 45-54 vjec, 24 ose 34% janë të grupmoshës 55-64 vjec dhe 30 pacientë ose 42% janë mbi 65 vjec. Pra më të prekura janë moshat mbi 45 vjec.

Nga 66 pacientë 58 % janë meshkuj dhe 42 % janë femra dhe 36 ose 55% janë nga fshati dhe 30 ose 45% janë nga qyteti. Nga 38 pacientët meshkuj, 34% janë nga fshati dhe 66 % janë nga qyteti. Nga 28 pacientet femra 74% janë nga fshati dhe 26 % nga qyteti.

Pra ka më shumë pacientë meshkuj dhe nga qyteti që preken nga HTA.

Për sa i përket ndarjes sipas grupmoshës dhe gjinisë, shohim që 2 pacientë ose 3% janë të grupmoshës 35-44 vjece, 14 ose 21% janë të grupmoshës 45-54 vjec, 24 ose 36% janë të grupmoshës 55-64 vjec dhe 26 pacientë ose 39 % janë mbi 65 vjec. Pra më të prekura janë moshat mbi 45 vjec.

Për sa i përket HTA sekondar ka vetëm një rast, femër dhe mbi 65 vjece nga fshati.

Viti 2019

Nga 380 pacientë 56 % janë meshkuj dhe 44 % janë femra. Nga 211 meshkuj, 17 % janë nga fshati dhe 83 % janë nga qyteti. Nga 169 femra 14 % janë nga fshati dhe 86 % nga qyteti.

Për sa i përket ndarjes sipas grupmoshës dhe gjinisë, shohim që 3 pacientë ose 0.3 % janë të grupmoshës 15-24 vjec, 18 pacientë ose 5% janë të grupmoshës 25-44 vjec, 52 ose 14 % janë të grupmoshës 35-44 vjece, 95 ose 25% janë të grupmoshës 45-54 vjec, 102 ose 27 % janë të grupmoshës 55-64 vjec dhe 110 pacientë ose 29% janë mbi 65 vjec. Pra më të prekura janë moshat mbi 35 vjec, pra duket një fillim i HTA më herët në grupmoshë.

Nga 199 pacientë, 79 ose 40 % janë meshkuj dhe 120 ose 60 % janë femra. Nga 79 meshkuj, 22 ose 28 % janë nga fshati dhe 57 ose 72 % janë nga qyteti. Nga 120 femra 10 ose 8 % janë nga fshati dhe 110 ose 92 % janë nga qyteti.

Për sa i përket ndarjes së hipertensionit esencial në vitin 2019 sipas grupmoshës dhe gjinisë, shohim që 4 pacientë ose 2 % janë të grupmoshës 25-44 vjec, 25 ose 13 % janë të grupmoshës 35-44 vjece, 50 ose 25 % janë të grupmoshës 45-54 vjec, 58 ose 29 % janë të grupmoshës 55-64 vjec dhe 62 pacientë ose 31 % janë mbi 65 vjec. Pra më të prekura janë moshat mbi 35 vjec, pra duket një fillim i HTA më herët në grupmoshë.

Hipertensioni sekondar

Nga 141 pacientë 94 janë meshkuj ose 67% dhe 47 janë femra ose 33%.

Nga 94 pacientë meshkuj 11 janë nga fshati ose 12% dhe 83 janë nga qyteti ose 88%.

Nga 47 paciente femra 6 ose 13% janë nga fshati dhe 41 ose 87 % janë nga qyteti.

Për sa i përket ndarjes sipas grupmoshës dhe gjinisë, shohim që 3 pacientë ose 2 % janë të grupmoshës 15-24 vjec, 14 pacientë ose 10 % janë të grupmoshës 25-44 vjec, 25 ose 18 % janë të grupmoshës 35-44 vjece, 37 ose 26 % janë të grupmoshës 45-54 vjec, 40 ose 28 % janë të grupmoshës 55-64 vjec dhe 22 pacientë ose 16 % janë mbi 65 vjec. Pra më të prekura janë moshat mbi 25 vjec, pra duket një fillim i HTA më herët në grupmoshë.

V: Diskutimet

Ky është një studim u zhvillua në spitalin rajonal Vlorë me një mostër infermierësh prej 52 individë. Infermierët ju përgjigjen një pyetësori i cili përmbante tre pjesë në mënyrë që të vlerësoheshin njohuritë dhe praktikat infermiore në menaxhimin e hipertensionit. Në pjesën e parë të të dhënave demografike futa në studim arsimin, eksperiencën në punë dhe pavionin ku punojnë infermierët duke qënë se mendoj se këto variabla ndikojnë në njohuritë e infermierëve. Shumica e infermierëve kishin më shumë se 10 vite punë dhe kjo eksperiencë është një factor që ndikonte pozitivisht në njohuritë e tyre mbi menaxhimin e hipertensionit.

52 infermierët e përzgjedhur iu nënshtruan një pyetësori mbi testimin e njohurive në lidhje me Hipertensionin Arterial. Në pjesën e parë, të përberë prej 6 pyetjeve që matnin njohuritë teorike Pjesa e dytë kishte gjashtë pyetje me qëllim vlerësimin e aspektit teorik të njohurive dhe infermierët duhej të identifikonin pohimet e vërteta dhe ato të gabuara.. Këtu të dhënat e përpunimit nxorën në pah se njohuritë e infermierëve ishin relativisht të mira për të gjashta pyetjet e para të pyetësorit. Këto rezultate janë në të njëjtën linjë me studimin e Begum, Shima and Halim (2019) I cili vlerësoi njohuritë infermiore mbi hipertensionin në Dhaka city, ku dhe infermierët e këtij studimi kishin njohuri shumë të mira për menaxhimin e hipertensionit [79]. Ndërkohë që studimi im mori në konsideratë faktorët demografike dhe nëse ata ndikonin në këto njohuri dhe pa se eksperienca në punë, pavioni dhe arsimit luanin rol pozitiv në nivelin e njohurive, ky studim ishte fokusuar në shkaqet, parandalimin e sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë, dhe konkludoi se infermierët duhet të zhvillojnë më shumë njohuri mbi menaxhimin e hipertensionit. I vetmi ndryshim ishte se infermierët e studimit në Vlorë kishin më shume vite pune eksperiencë ($p \leq 0.05$) sesa studimi në Daka.

Gjithashtu, një studim i kryer nga NYIRABAZUNGU Eugenie në 2017 si dezertacion i doktoraturës në spitalin e distriktit në Bumba Afrikë u pa se infermierët kishin njohuri të dobëta si në aspektin teorik dhe aspektin praktik të menaxhimit të hipertensionit [81]

Infermierët e pavionit të patologjisë dhe urgjencës kanë dhënë përgjigje më të sakta se infermierët e pavionit të kirurgjisë, kjo për arsye se në këto pavione infermierët kujdesen më shumë për pacientë me hipertension.

Për sa i përket pyetjes mbi nevojën e marrjes së medikamenteve dhe ushtrimeve fizike, pjesa më e madhe e infermierëve e kanë konsideruar si të gabuar pohimin se individët me HTA nuk kanë nevojë për medikamente në rast se ata bejnë rregullisht ushtrime dhe shumica pohojnë se shumica e individëve me HTA kanë nevojë për më shumë se një lloj medikamenti për kontrollin e sëmundjes, dhe se pacientët në vendin tonë tonë përdorin shumë kripë. Ndërkohë, sipas De la Sierra mbi protokollin e menaxhimit të hipertensionit [82] dhe duke krahasuar vlerat e protokollit dhe pohimet e infermierëve, infermierët tanë kanë dhënë përgjigjet e duhura.

Pjesa më e madhe e infermierëve të përzgjedhur në këtë studim, deklarojnë se është e zakonshme që leximet e presionit të gjakut të ndryshojnë, shtimi në peshë i 7 kg konsiderohet si një nga faktorët më të rrezikshëm për të pasur hipertension. Për ¼ konsiderohet si faktor rrishtës i rrezikut për sëmundje të sëmundjes së zemrës dhe të veshkave. Duke krahasuar përgjigjet e tyre me rekomandimet e ofruara nga Departamenti Amerikan i Shëndetit dhe Shërbimeve humane, Instituti Kombëtar i shëndetit kardial, pulmonar këto përgjigje janë pothuajse sipas këtyre rekomandimeve ku dieta, shtimi në peshë dhe kujdesi në leximet e matjeve të tensionit janë të rëndësishme në menaxhimin e hipertensionit [83]. Gjysma e infermierëve kanë dhënë përgjigje të saktë mbi vlerat normale të tensionit arterial, shumica e infermierëve janë dakord se hipertensionin e pakontrolluar mund të çojë në dëmtim të veshkave pra janë një të njëjtën linjë me protokollin klinik të menaxhimit [83] dhe shumë më mirë se të dhënat e studimit nga Begum et al [79].

Për sa i përket pjesës së dytë të studimit, mbi prevalencën e hipertensionit në spitalin Rajonal të llojit të lartë gjatë viteve 2018, 2019 shohim që ka raste të larta me hipertension, esencial dhe sekondar, duke vënë re trende të pacientëve nga qyteti të prekur më shumë, meshkujt të prekur me shumë se femrat, fillimi i hipertensionit në një moshë më të re për hipertensionin sekondar. Numri i pacientëve nga viti 2018 në vitin 2019 është rritur në mënyrë të konsiderueshme.

Duke krahasuar trendin e rritjes së hipertensionit tek pacientët tanë, shohin nga faktet e OBSH se prevalenca në hipertensionin në rajonet e ndryshme të OBSH ndryshon sipas rajonit dhe nivelit ekonomik. Rajonet afrikane kanë patur prevalencën më të lartë me 27% kurse rajonet e Amerikave me të ulët në 18%. Një rishikim i trendeve të numrit të adultëve me hipertension është rritur nga 594 milionë në 1975 në 1,13 bilionë në 2015 me një rritje të konsiderueshme në vendet me nivel të ulët dhe të mesëm socioekonomik, ku hyjme edhe ne si vend në zhvillim [80].

Gjithashtu një studim i gjërë ndërkombëtar, në 2016 i kryer nga Doulougou et al. gjeti se në qytetin e Tiranës prevalenca e hipertensionit ishte 83.5% tek një grupmoshë 65-74 vjeç [84].

Një studim i kryer nga Petrela et al 2013, zbuloi se prevalenca e hipertensionit ishte 27% tek burrat dhe 20% tek gratë, dhe gjasat e hipertensionit tek burrat ishin 1.26 herë më të larta (95 % CI = 1.05 to 1.52) sesa tek gratë. Rreziku i hipertensionit rritet shumë shpejt me moshën 6 % (95 % CI = 5 to 7) rritje për një rritje kategorie në grup moshë. Mostra e analizuar ishte 2837 burra dhe 3580 gra nga mosha 15-49 vjece, pra u survejua një mostër prej pothuaj 9000 familje [85].

Sipas raportit të HAP në Shqipëri:

Prirja e hipertensionit në Shqipëri është përkeqësuar për meshkujt dhe femrat gjatë 10 viteve të fundit. Sipas ADHS 2018, prevalenca e hipertensionit është 24.3 për qind për femrat (20% në ADHS 2008-09) dhe 37.7 për qind për meshkujt 15-49 vjeç (27.6% në ADHS 2008-2009). Qarku i Fierit paraqet prevalencën më të lartë të hipertensionit tek meshkujt në vend (e vështirë për ta krahasuar këtë me kalimin e kohës, pasi ADHS i 2008-09 nuk ofron indikatorë përfaqësues të qarqeve).

Ekzistojnë prova paraprake të përmirësimit të trajtimit dhe kontrollit të hipertensionit në 10 vitet e fundit në Shqipëri. ADHS 2017-18 tregon se 25% e femrave dhe 20% e meshkujve që janë diagnostikuar me hipertension janë duke e trajtuar atë dhe e mbajnë në kontroll tensionin e gjakut. Këto shifra ishin përkatësisht 3% për femrat dhe 1% për meshkujt në vitin 2008.

VI: Konkluzionet

Në përgjithësi infermierët e reparteve të Patologjisë, Kirurgjisë dhe Urgjencës kanë njohuri teorike të mira dhe praktika infermierore deri diku të mira për menaxhimin e hipertensionit, duke variuar në përgjigje të ndryshme. Përvoja në punë e infermierëve ndikon në aftësinë e tyre për tu përgjigjur në mënyrën e duhur.

Niveli arsimor luan rol në njohuritë teorike që kanë infermierët në menaxhimin e hipertensionit arterial. Pavioni ku punonjnë infermierët nuk luan rol në nivelin e njohurive të infermierëve.

Nga të dhënat e kartotekës për vitin 2018 vihet re se ka më shumë pacientë meshkuj dhe nga qyteti që preken nga HTA, ndërsa ka më shumë femra nga fshati të prekura me HTA. Tek të dy gjinitë më të prekura janë moshat mbi 45 vjeç. I njëjti fenomen vihet re tek hipertensionin esencial ku meshkujt nga qyteti dhe femrat nga fshati rezultojnë më shumë të prekur.

Ndërkohë, për vitin 2019 vihet re një rritje në numrin total të pacientëve me HTA nga 71 në 2018 në 380 në 2019. Edhe këtu shohim që pacientët nga qyteti si meshkuj dhe femra janë më shumë të prekur nga HTA. Për sa i përket grupmoshave vihet re se rastet me hipertension fillojnë në moshë shumë të re, në grupmoshën 15-24 vjeç, dhe kuluar në grupmoshën mbi 65 vjeç.

Për sa i përket hipertensionit esencial në 2019 ka më shumë femra të prekura se meshkuj, dhe për sa i përket vendbanimit, dominon qyteti me shumë më tepër raste se fshati në të dy gjinitë.

Edhe për sa i përket grupmoshave, edhe këtu shohim se ka filluar që në moshë të re duke kulmuar mbi moshën 65 vjeç. Gjithashtu, në këtë vit kemi një ndarje të re për hipertensionin sekondar, nga i cili ka më shumë meshkuj sesa femra dhe përsëri dominon qyteti mbi fshatin me dyfishin e numrit. Dhe përsëri shohim se ka një shtim rastesh tek grupmoshat e reja në 15-24 vjeç duke u shtuar me numrin më të lartë tek grupmosha mbi 65 vjeç.

VII: Rekomandimet

1. Infermierët duhet të marrin pjesë në më shumë trajnime mbi menaxhimin e hipertensionit arterial në lidhje me edukimin e pacientëve, sidomos infermierët e repartit të kirurgjisë
2. Rritja e nivelit të njohurive dhe praktikave infermierore duhet të nxitet edhe nga institucioni duke bërë të mundur dërgimin e infermierëve në trajnime.
3. Është e nevojshme që të bëhen më shumë studime të detajuara në këtë fushë në mënyrë që të gjenden faktorët që ndikojnë në problemet që mund të kenë infermierët në menaxhimin e HTA përveç faktorëve demografikë
4. Përfshirja sa më e lartë e infermierëve në skuadrën e menaxhimit të hipertensionit në menaxhimin e medikamenteve dhe edukimin e pacientëve.