

PRIPRAVA IN SPREMLJANJE BOLNIKA, KI SE ZDRAVI AMBULANTNO Z RADIOTERAPIJO

Biserka Petrijevčanin, viš. med. ses.

Onkološki inštitut Ljubljana

Povzetek

Na klinični poti obravnave bolnika, ki se zdravi z obsevanjem ali v kombinaciji z drugimi vrstami zdravljenja, ima pomembno vlogo zdravstvena nega z zdravstveno vzgojo in svetovanjem bolniku.

Razlogi za varnejšo spremljanje ambulantnih bolnikov, ki se zdravijo z radioterapijo ali so na kombiniranem zdravljenju, temeljijo na podajanju znanja o neželenih učinkih zdravljenja, preventivi, načinu nadzora, skrbi in koordinaciji v timu (M. Larsson et al., 2007).

Ključne besede: posvetovalnica zdravstvene nege, svetovanje, telefonsko svetovanje, neželeni učinki

Uvod

Ob postavitvi diagnoze rak v področju glave in vratu izberemo najustreznejši način zdravljenja. Ta lahko vključuje kirurgijo, radioterapijo in sistemsko zdravljenje (kemoterapevtiki in biološka zdravila). V veliki meri se zdravljenja med seboj dopolnjujejo ali se izvajajo sočasno. Zdravstvenonegovalni problemi, ki jih imajo bolniki, so prisotni pred zdravljenjem, med zdravljenjem in po njem. Pogosto so simptomi prisotni dalj časa in zato težje obvladljivi.

Zaradi naraščanja števila zbolelih, zmanjševanja bolniških postelj, hospitalizacij in zaradi novih načinov zdravljenja je sodelovanje v multidisciplinarnem timu še kako pomembno.

Bolniki v pogovoru z zdravnikom pridobijo informacije o diagnozi, načinu zdravljenja, neželenih učinkih zdravljenja, tako akutnih, kot kasnih posledic, in cilju zdravljenja. Informacij, ki jih bolnik v kratkem času pridobi, je ogromno.

Bolniki so na zdravljenje sprejeti v bolnišnico ali se zdravijo ambulantno, če njihovo stanje to dopušča.

Zdravstvena vzgoja, učenje in svetovanje so vključeni v načrt zdravljenja. Svetovanje za ambulantne bolnike poteka v posvetovalnici zdravstvene nege. Svetovalka je medi-

cinska sestra, ki ima znanje s področja radioterapije in zdravstvene nege bolnikov, ki se zdravijo za tumorji glave in vratu. S svetovanjem, učenjem in zdravstveno vzgojo prispeva k seznanjanju, uspešnemu obvladovanju neželenih učinkov, ki se bodo razvili ali so že prisotni. Medicinska sestra je tudi vez med bolnikom, zdravnikom in njegovimi svojci.

Svetovanje v posvetovalnici zdravstvene nege

Pričetek zdravljenja z radioterapijo in/ali kombiniranim zdravljenjem sovpada z obiskom posvetovalnice za zdravstveno nego, v katero so bolniki praviloma pisno vabljeni, udeležijo se ga lahko tudi bolnikovi svojci. Svetovanje poteka v skupini, ki je številčno omejena na deset slušateljev. Učna ura temelji na standardih in navodilih zdravstvene nege bolnika, ki se zdravi z obsevanjem in/ali kemoterapijo, biološkim zdravilom.

Seznamimo jih z vplivom ionizirajočih žarkov. Predstavimo jim neželene učinke, kot so utrujenost, slabost, poškodba kože in sluznice v področju obsevanja, spremenjeno okušanje, pekoča bolečina, spremenjena sestava sline - suha usta, motnje požiranja in otežen govor, izguba telesne teže, nagnjenost k infekcijam, izguba las in dlak v področju obsevanja, možno spremenjeno delovanje žleze ščitnice in simptomi, kot so brezvoljnost, izčrpanost, upočasnjenost, občutljivost na mraz. Poudarek je na samoopazovanju, preventivni negi ustne votline, zob, žrela, grla in kože v obsevanem področju.

Seznamimo jih o pomenu prehrane v času zdravljenja in po njem. Ob zaznani potrebi o poglobljenem svetovanju in strokovnem vodenju bolnika napotimo v posvetovalnico za prehrano in dietoterapijo.

Pomembno je tudi, da so bolniki seznanjeni z možnostmi obvladovanja bolečin, ki so med zdravljenjem bolj ali manj prisotne.

Seznamimo jih z delovanjem citostatikov na organski sistem in simptomov, kot so utrujenost, slabost in bruhanje; z vplivom citostatikov na sluznice prebavne poti in na sečila (draženje, vnetje, slabijo ledvično funkcijo). Zaradi zavore kostnega mozga se lahko pojavijo: anemija, levkopenija ali trombopenija.

Seznamimo jih z vplivom bioloških zdravil, ki prinašajo nove dodatne neželene učinke na sluznico in kožo, kot je pojav aknastega izpuščaja, sindrom roka-noga, suha, luščeca in pordela koža, vpliv na nohte in lase (Borštnar et al., 2007).

Še posebej se med seboj prepletajo neželeni učinki, ki jih povzročata zdravljenje z radioterapijo, in neželeni učinki biološkega zdravila v področju obsevalnega polja.

Individualno svetovanje

Med zdravljenjem ima bolnik možnost individualnega pogovora in svetovanja. Na svetovanje pridejo tisti bolniki, ki že imajo zdravstvenonegovalni problem. Z individualnimi pogovori medicinska sestra bolnika ponovno informira in mu svetuje tiste aktivnosti, ki so potrebne za ublažitev in hitrejšo rešitve negovalnega problema. Nudi strokovno in psihično podporo, optimizem, energijo za aktivno samooskrbo.

Svetovanje na daljavo - telefonsko svetovanje

Telefonsko svetovanje - bolnik pokliče medicinsko sestro.

Hospitalizirani bolniki so deležni opazovanja, zdravstvene vzgoje, učenja, nadzora in ukrepanja takoj, ko se razlogi zanje pokažejo.

Da bi dosegli primerljivost kakovosti obravnave ambulantnih bolnikov s hospitaliziranimi (dostopnost in komunikacija), smo bolnikom ponudili možnost načrtovanega telefonskega kontakta (dan in ura) z medicinsko sestro. Bolnik se za klic odloči sam. Izpostavljene zdravstvenonegovalne probleme, ki jih ima in so vezani na zdravstveno nego, rešujeta skupaj z medicinsko sestro.

Medicinska sestra deluje tudi kot koordinator v širšem zdravstvenem timu. Kadar je za reševanje zdravstvenega problema treba vključiti druge strokovnjake, bolnika usmeri k njim.

Telefonsko svetovanje - medicinska sestra pokliče bolnika med zdravljenjem in po njem

Ob zaključku zdravljenja so akutni zdravstvenonegovalni problemi še prisotni, običajno izzvenijo v obdobju 3-4 tednov, nekateri so prisotni še dalj časa. Razvijejo se tudi kasne posledice zdravljenja, ki ostanejo nedoločen čas.

K tej obliki skrbi za bolnika smo do sedaj pristopili v nekaj primerih. Pogovor je bil voden in usmerjen na simptome, ki so pričakovani in vezani na način zdravljenja. Na klic so se bolniki odzvali zelo pozitivno, saj so v medicinski sestri imeli sogovornika, ki jih je samoiniciativno poklicala, se z njimi pogovarjala o njihovih problemih, stiskah in jim svetovala.

Pregled aktivnosti v posvetovalnici zdravstvene nege

V obdobju štirih mesecev, in sicer od septembra 2009 do januarja 2010, se je skupinskega svetovanja posvetovalnice za zdravstveno nego udeležilo 42 bolnikov, kar znaša 39,6 % vseh vabljenih.

Svetovanja so se udeležili tudi svojci bolnikov. S seznanjenostjo in pridobljenim znanjem so v podporo in pomoč bolniku. V obdobju štirih mesecev se je svetovanja skupno udeležilo 14 svojcev.

Razprava

Odzivi bolnikov, ki so v ambulantni obravnavi, so zelo različni. Nekateri vzpostavijo kontakt z medicinsko sestro ne glede na stopnjo problema. Svetovanje ocenjujejo kot pomembno.

Drugi šele takrat, ko je zdravstvenonegovalni problem razvit v takšni meri, da ga s samooskrbo ne znajo rešiti.

Nekateri bolniki se svetovanja ne udeležijo, prav tako ne uporabijo dane možnosti telefonske komunikacije.

Opazamo, da bolniki v pogovoru z medicinsko sestro lažje izražajo stiske in strahove, ki jih doživljajo, tudi tiste, ki jih imajo v družini in svojem domačem okolju. Zato je priložnost, ki jo dobi bolnik na ambulantnem zdravljenju, lahko neprecenljiva.

Zaključek

Za bolnika je seznanjenost, zgodnje prepoznavanje neželenih učinkov, vodenje postopkov samooskrbe in psihofizična podpora tisto, kar ugodno vpliva na potek zdravljenja in življenje bolnika po zdravljenju. Čas, ki ga medicinske sestre namenimo za svetovanje, se obrestuje.

Vzpostavitev dela na daljavo je pridobitev, ki dolgoročno gledano krepi kvaliteto obravnave ambulantnega bolnika, saj je s tem deležen strokovne podpore, kontrole in skrbi.

Razvoj posvetovalnice je posredno vezan na kadrovske vire in pogled managementa na pomen načrtovanja in spremljanja bolnika na ambulantni obravnavi.

Literatura

1. Bokal H. Vloga medicinske sestre pri bolnikih zdravljenih z obsevanjem. Diplomaska naloga. Ljubljana, 2005.
2. Borštnar S, Bernot M, Čufer T, Horvat M et al. Napotki za premagovanje neželenih učinkov sistemskega zdravljenja raka: kaj morate vedeti? Onkološki inštitut, 2007.

3. Larson M et al. A supportive nursing care clinic: Conceptions of patients with head and neck cancer. *European Journal of Oncology Nursing* (2007) 11, 49-59.
4. Overend A, et al. Evaluation of nurse - led telephone follow – up clinic for patients with indolent and chronic hematological malignancies: A pilot study. *RCSIO* (2008) 64-68.
5. Wells M et al. A study to evaluate nurse – led on – treatment review for patients undergoing radiotherapy for head and neck cancer. *Cancer nursing, Journal of Clinical Nursing* (2007) 1428-1437.

Zahvala: Ani Istenič, dipl. m. s., se zahvaljujem za prizadevno delo, pripravljenost k idejnemu pristopu spremljanja bolnikov na daljavo in pri posredovanju svojih izkušenj, da je ta prispevek nastal.