

Zdravstvena vzgoja pacientov, ki prejemajo kemoterapijo, kot dejavnik zagotavljanja varnosti – raziskava

Suzana Mlaker, Marija Horvat

Uvod

Rak je eden izmed glavnih zdravstvenih problemov današnjega časa. Ljudje, ki zbolijo zaradi raka, niso samo ljudje, ki imajo bolno telo ampak v sebi nosijo tudi svoje interese, svoja pričakovanja, upanja in načrte za svoje življenje. Vse to pa se jim nemalokrat ob postavitvi diagnoze rak v trenutku zruši.

Z raziskavo smo želeli ugotoviti pomen dobrega informiranja in zdravstvene vzgoje pacientk, ki prejemajo citostatsko terapijo. Menimo, da je dobra psihična in fizična pripravljenost pacientk na zdravljenje eden od pglavitnih dejavnikov zagotavljanja varnosti med samim zdravljenjem.

V prispevku bo najprej predstavljena vloga in pomen zdravstvene vzgoje v zdravstveni negi, sledili bodo rezultati raziskave. V zaključku prispevka bo predstavljenih nekaj zanimivih izjav anketiranih pacientk, ki so odraz dobrega in prizadevnega dela medicinskih sester na našem oddelku.

Zdravstvena vzgoja in vloga medicinske sestre

Informiranje bolnika glede bolezni in izbranega načina zdravljenja je dolžnost zdravnika. Medicinska sestra pa je tista, ki mora pacienta informirati o preventivnih ukrepih za preprečevanje oziroma omilitev stranskih učinkov, ki jih povzroča sistemsko zdravljenje raka.

Zdravstvena vzgoja je posredovanje znanja in aktiven proces učenja. Pri tem je pomembno, da v proces učenja vključujemo tako paciente kot tudi njihove svojce. S takšnim načinom skušamo doseči, da pacienti sodelujejo pri doseganju zdravja z lastnimi naporii. Medicinske sestre skušamo biti pacientom učiteljice, svetovalke in tudi zaupnice (Hoyer, 1995).

Suzana Mlaker, dipl. m. s., Marija Horvat, dipl. m. s.

*Univerzitetni klinični center Maribor, Služba za ginekologijo in perinatologijo,
Oddelek za ginekološko onkologijo in onkologijo dojk*

Na terciarni ravni je zdravstvena vzgoja vezana na preprečevanje povrnitve bolezni ter na zmanjševanje morebitnih posledic. Namenjena je pacientom, invalidom in njihovim svojcem. Skrbi za zmanjševanje ali odpravljanje okvar, zmanjševanje trpljenja ter poskuša izboljšati pacientovo prilagajanje na nov način življenja. Delo poteka zelo individualno, tako v procesu zdravljenja kot tudi rehabilitacije (Komadina, 1994).

Zdravstveno vzgojo začnemo izvajati že ob sprejemu bolnikov v bolnišnico, nadaljujemo z njo ves čas zdravljenja. Z učenjem njihovih svojcev in s svetovanjem le-tem, jo skušamo prenesti tudi v domače okolje.

Pri zdravljenju s citostatiki ima zdravstvena vzgoja še posebej pomembno vlogo. Njen namen je:

- seznaniti pacienta/ko z načinom zdravljenja,
- seznaniti ga/jo z načinom aplikacije citostatikov,
- seznaniti ga/jo s pogostnostjo apliciranja citostatikov,
- naučiti ga/jo prepoznavati in obvladovati stranske učinke kemoterapije,
- informirati pacientove/pacientkine svojce,
- izboljšati počutje pacienta/pacientke v času zdravljenja,
- povečati samozavest pacienta/pacientke,
- svojce pacienta/pacientke vključiti v aktivno sodelovanje.

Zdravstvena vzgoja in učenje sta sestavni del nalog medicinske sestre v odnosu do pacienta. Kakovostno izobražena medicinska sestra je vir podatkov pacientom in njihovim svojcem. Nosi odgovornost pri posredovanju informacij o raku, preventivi in zdravstveni negi. Delo usmerja k varovancem, pacientom, družini in lokalni skupnosti. Po priporočilu Dunajske konference naj bo medicinska sestra POLIVALENTNA, to pomeni, da obvladuje široko osnovno znanje zdravstvene nege, poudarjeno je primarno zdravstveno varstvo, hkrati pa mora razširiti svoje znanje tudi na druga področja zdravstvene nege (Pajnikihar, 1999).

Informacije, ki jih posredujemo pacientom, moramo podajati razumljivo, na njihovo željo jih tudi večkrat ponovimo. Priporočeno je postopno nizanje informacij glede na pacientovo stanje in glede na njegovo zmožnost dojemanja. Pomembna je tudi starost pacientov, kajti starejši pacienti potrebujejo podrobnejša in natančnejša navodila. Dobra poučenost in seznanjenost z načinom zdravljenja, s stranskimi učinki in z delovanjem zdravil bo pomembno vplivala na varnost pacientov v času zdravljenja. Pacienti, ki se zdravijo s citostatiki, morajo biti poučeni o učinkih in

delovanju zdravil, da bodo lahko tudi sami prepoznali morebitne stranske učinke zdravljenja. Medicinska sestra mora poleg strokovnosti in primernosti informacij upoštevati tudi komunikacijske veščine (verbalna in neverbalna komunikacija).

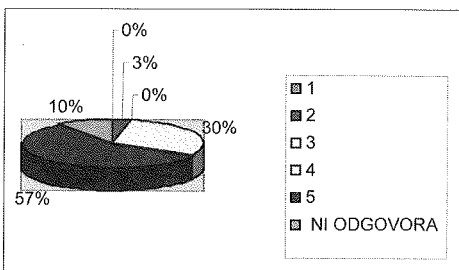
Rezultati raziskave

Medicinske sestre smo na oddelku za ginekološko onkologijo in onkologijo dojk UKC Maribor v novembru in decembru 2007 izvedle raziskavo na področju zdravstvene vzgoje pacientk, ki prejemajo kemoterapijo. Anketa je bila anonimna. Sestavljena je bila iz 14 vprašanj, od tega je bilo 12 vprašanj zaprtega tipa in 2 vprašanja sta bili odprtega tipa. Na vprašanja zaprtega tipa so pacientke odgovorile tako, da so v 9 odgovorih obkrožile črko pred pravilnim odgovorom, v 3 odgovorih pa so obkrožile številko, ki je pomenila oceno, in sicer 1 najnižjo in 5 najvišjo. Pri zadnjem vprašanju smo jih prosili za njihova mnenja in njihove pripombe.

Namen raziskave je bil ugotoviti informiranost pacientk o načinu življenja v času zdravljenja. Zanimalo nas je tudi, ali se danih navodil držijo, oziroma, ali jih upoštevajo, ter na koga bi se ob težavah obrnile. V anketi smo jih prosili tudi za oceno dela medicinskih sester in za oceno razlage danih zloženek, podale pa so nam tudi svoje predloge za izboljšave v času zdravljenja.

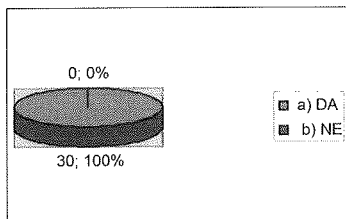
V raziskavo je bilo vključenih 30 pacientk, ki so imele za seboj že najmanj tri cikle zdravljenja. Največ anketirank je bilo starih nad 50 let s srednjo izobrazbo. Z načinom zdravljenja jih je seznanil zdravnik, sodelovala je tudi medicinska sestra. Na vprašanje » Kje ste si še lahko pridobili informacije o zdravljenju?« je bil najpogostejši odgovor v zloženkah, nato v revijah, na internetu, na televiziji.

Pacientke smo vprašali, ali so zloženke, ki jim jih izročimo ob začetku zdravljenja, dovolj razumljive, kajti vsaka dobi poleg ustnih informacij o načinu, poteku zdravljenja in o življenju v tem obdobju tudi informacije v pisni obliki. Večina (57 %) je ocenila razumevanje gradiva z oceno 5, 30 % pa z oceno 4.



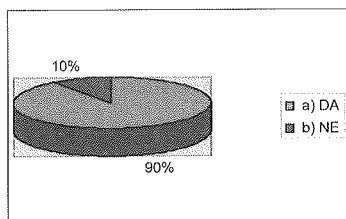
Graf 1 : Ocena vsebine zloženke.

Z načinom prehranjevanja in pitja smo pacientke seznanili z zloženko »Citostatsko zdravljenje in prehrana v času zdravljenja«. Njihova informiranost je bila 100–odstotna, kar je pohvalen podatek.



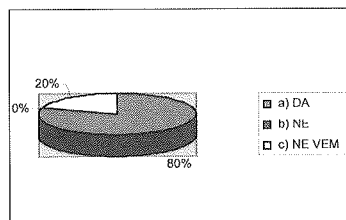
Graf 2 : Seznanjenost pacientk z načinom prehranjevanja in pitja v času zdravljenja

S pomenom dobre in zadostne ustne nege so pacientke seznanjene z zloženko »Skrb za ustno votlino v času zdravljenja s citostatsko terapijo«. Na vprašanje ali so bile seznanjene z navodili glede nege ustne votline, je 90 % anketirank odgovorilo pozitivno, 10 % negativnih odgovorov pa pripisujemo starejši populaciji anketiranih pacientk.



Graf 3 : Seznanjenost pacientk z navodili o negi ustne votline

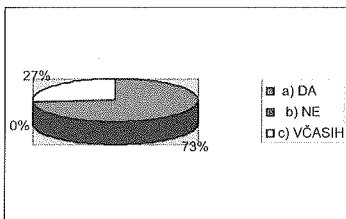
Z zloženko »Kako kakovostno živeti v času zdravljenja s citostatiki« pacientke poučujemo o načinu in poteku zdravljenja in o najpogostejših stranskih učinkih, ki spremljajo zdravljenje. 80 % vprašanih je menilo, da so o zdravljenju in o zdravem in varnem načinu življenja dovolj poučene, 20 % pa o tem ni bila prepričana. Odgovora »ne« ni bilo.



Graf 4 : Mnenje o poučenosti pacientk glede načina življenja v času zdravljenja

Pri naslednjem vprašanju smo želeli izvedeti, ali pacientke dana navodila v vsakdanjem življenju upoštevajo. Večina (73 %) jih je odgovorila pozitivno, 27 % pa se danih navodil drži samo občasno oziroma samo nekaterih.

Medicinske sestre ob vsakem ciklusu beležimo v negovalno dokumentacijo počutje pacientke doma med ciklusi, povprašamo jo tudi, ali zaužije zadostno količino tekočine, ali je še prisotno izpadanje las, kako odvaja blato in vodo in ali je bilo na mestu vboda videti kakšne spremembe. Pri primerjavi z ankete in negovalne dokumentacije se podatki ujemajo.



Graf 5 : Upoštevanje danih navodil

Pri zadnjem vprašanju so pacientke posredovale svoja mnenja in svoje predloge. Večina jih je z delom osebja in načinom zdravljenja zadovoljna, zaupajo zdravnikom in medicinskim sestram. Glede na veliko število pacientk, ki se dnevno zdravijo na oddelku, pa menijo, da je medicinskih sester premalo, vendar pa svoje delo kljub temu opravljajo profesionalno, z dušo in s prijaznostjo.

Želijo si sprememb v sobi za zdravljenje. Raje kot postelje bi imele ležalnike, ki se jim zdijo udobnejši. Pri izbiri hrane bi želele imeti več možnosti ter enostavnejše naročanje. Na oddelku hrano naročamo elektronsko, in sicer vsak obrok le do določene ure, pacientke pa so velikokrat sprejete kasneje.

Zaključek

Menimo, da so rezultati raziskave potrditev dobrega dela medicinskih sester. Tudi v prihodnje nam morajo biti zadovoljni pacienti motivacija za delo. Z dobro psihično pripravo bodo pacienti lažje prenašali zdravljenje. Pripravljenost medicinskih sester, da jim prisluhnejo, v njih vzbudi zaupanje, ki pa pomeni tudi njihovo varnost.

Pacientka je zapisala: »Menim, da je v obdobju prejemanja citostatikov pomembno, da je medicinsko osebje pri roki. Včasih nas je v enem terminu veliko, zato je to velika obremenitev za sestro. Zaradi vse te prijaznosti, umirjenega nastopa medicinske sestre, obravnavanja pacienta kot človeka – pacienta veliko lažje prihajam na zdravljenje. Hvala vsem skupaj. (Hvaležna pacientka)«.

Literatura in viri:

- Hoyer S. Zdravstvena vzgoja in prosveta, Tehniška založba Slovenije, Ljubljana 1995.
- Mlaker S. Zdravstvena vzgoja bolnic, ki prejemajo kemoterapijo (diplomsko delo), Univerza v Mariboru, Visoka zdravstvena šola, Maribor 2004.
- Pajnkihar M. Teoretične osnove zdravstvene nege, Univerza v Mariboru, Visoka zdravstvena šola, Maribor 1999: 23 – 24.
- Priročnik iz onkološke zdravstvene nege in onkologije, Onkološki inštitut Ljubljana, November 2000: 111 – 112.