

ZDRAVSTVENA NEGA IN VZGOJA PRI CELOSTNI OBRAVNAVI BOLNIKA V SPECIALISTIČNIH AMBULANTAH

HEALTH CARE AND EDUCATION IN THE HOLISTIC TREATMENT OF THE PATIENT IN THE SPECIALIST CLINICS

Helena Požar, sred. med. ses.

Onkološki Inštitut Ljubljana,
Oddelek specialistične ambulante

hpozar@onko-i.si

IZVLEČEK

Onkološka zdravstvena nega in vzgoja se je vseh teh desetletjih zelo spremenila. S staranjem prebivalstva je pričakovati rast onkoloških obolenj. Postavljajo se večja merila celovite oskrbe bolnikov in dostopnost do informacij glede zdravljenja in rehabilitacije po zdravljenju je vedno večja. Hiter razvoj informacijske tehnologije ponuja izziv pri izobraževanju kadra zdravstvene nege in vzgoje, etike in bolnikovih pravicah pri oskrbi onkoloških bolnikov. Za kakovostno in celostno obravnavo bolnika je ključnega pomena znanje, s katerim medicinska sestra pripomore h kakovostni obravnavi vsakega posameznika, ki se sooči z to obliko bolezni. V prispevku je prikazana klinična pot bolnika in sicer od vstopa na Onkološki Inštitut Ljubljana do zaključka zdravljenja in rednih kontrol, ter obravnava bolnika ob poslabšanju oziroma ponovitvi bolezni v specialističnih ambulantah.

Ključne besede: specialistične ambulante, celostni pristop, zdravstvena nega in vzgoja, komunikacija

ABSTRACT

Oncology health care and education have changed a lot in the last decades. The population is growing older and the increase of oncological diseases is expected. Higher criteria of holistic treatment of patients and the access to information about the treatment and rehabilitation are required. A rapid development of information technology offers a challenge to health care education, ethics and patients' rights in the treatment of oncology patients. Nurses' knowledge with which they contribute to a better treatment of an individual faced with the disease is a key element for a quality and holistic treatment of a patient. The article discusses clinical treatment of patients from the first visit to the specialist clinics at the Institute of Oncology Ljubljana to the end of the treatment as well as regular check ups and the treatment of patients in the case of aggravation of condition or the reoccurrence of the disease.

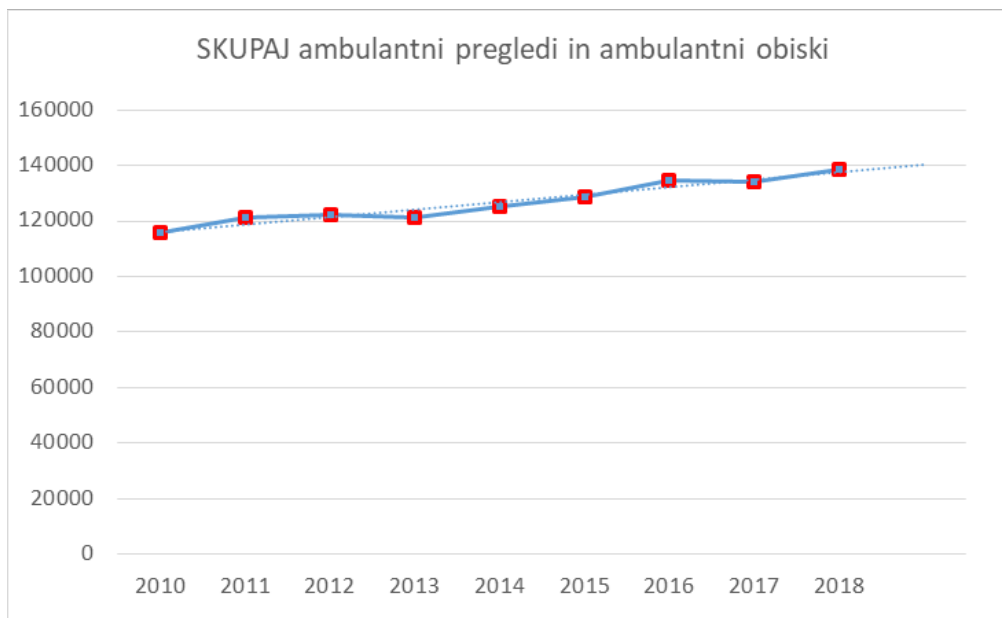
Key words: specialist clinics, holistic approach, health care and education, communication

UVOD

Pomembna vloga medicinske sestre v specialističnih ambulantah je zdravstvena vzgoja, ki se izvaja že pred zdravljenjem, med in tudi po njem. Zdravstveno vzgojno delo zahteva individualni in celostni pristop bolniku, v proces pa je potrebno nemalokrat vključiti tudi bolnikove svojce. Pri delu je potrebno upoštevati varovanje osebnih in občutljivih podatkov. Vestno in profesionalno opravljeno delo medicinske sestre vključuje urejeno bolnikovo dokumentacijo, vpisovanje izvidov naročenih preiskav, naročanje na preiskave in na nadaljnje preglede ter posege z ustreznimi navodili. Po končanem zdravljenju sledijo redni obdobjni pregledi (na 2, 3, 4, 6 mesecev, 1 leto), v obravnavo so vključeni tudi bolniki ob poslabšanju oziroma ponovitvi bolezni.

Z razvojem radioterapije, onkološke kirurgije in systemskega zdravljenja, se je zdravstvena nega močno spremenila in dobila nove izzive za prihodnost. Danes na Onkološkem Inštitutu Ljubljana (v nadaljevanju OIL) deluje 27 ambulant in sicer:

- Ambulanta za konzilije,
- Internistične ambulante,
- Radioterapevtske ambulante,
- Kirurške in Ginekološke ambulante,
- ambulanta za Pozne posledice,
- Nevrološka ambulanta,
- Anesteziološka ambulanta,
- Center za bolezni dojk,
- Center za bolezni rodil in dojk (genetika),
- ambulanta za punkcije,
- Paliativna ambulanta,
- Teleradioterapevtska (TRT) ambulanta,
- Posvetovalnica,
- Triažna ambulanta in
- soba za ležeče bolnike.



Slika 1: Statistični prikaz specialističnih pregledov od leta 2010 do 2018.

Vir: Informatika OIL (2019)

Tabela 1: Statistični prikaz specialističnih pregledov od leta 2010 do leta 2018

ŠTEVILO AMBULANTNIH PREGLEDOV	PRVI PREGLEDI	PONOVNI PREGLEDI	SKUPAJ
2010	5918	109732	115650
2011	5952	115496	121448
2012	6247	116054	122301
2013	7527	110412	117939
2014	11709	98118	109827
2015	11718	100950	112668
2016	12113	104551	116664
2017	11370	103779	115149
2018	11600	106274	117874

Vir: Informatika OIL (2019)

Specialistične ambulante

Izvajalci, ki delujejo v procesu obravnave bolnika v specialističnih ambulantah so:

- Zdravnik,
- Diplomirana medicinska sestra,
- Srednja medicinska sestra / Tehnik zdravstvene nege in
- Administrator.

V specialističnih ambulantah (v nadaljevanju SPA) OIL se izvajajo specialistični pregledi in diagnostična obravnava, ki zajemajo področje internistične onkologije, kirurgije, ginekologije, radioterapije, diagnostična dejavnost in skupne zdravstvene dejavnosti. Medicinska sestra, ki dela v specialističnih ambulantah, ima znanje iz vseh področij onkološkega zdravljenja, ki se izvaja na inštitutu. V preteklosti je bil pogoj za delo v SPA usposobljena medicinska sestra z 10 letnimi izkušnjami na Onkološkem Inštitutu. Danes je merilo 3 leta izkušenj iz onkologije. Medicinska sestra v SPA je del multidisciplinarnega tima pri celostni obravnavi bolnika. Poznati mora inštitut kot celoto in vsebino, se povezovati z drugimi podpornimi službami, oddelki, z njimi pravilno komunicirati, rokovati kajti le tako poskrbimo kakovostno obravnavo bolnika in njihovih svojcev, kakor tudi izven njega, kot so ostale bolnišnice, domovi za starejše, zdravstveni domovi.

Klinična pot bolnika v specialističnih ambulantah na Onkološkem inštitutu Ljubljana

Definicija klinične poti predstavlja vse postopke obravnave bolnika od vstopa bolnika na Onkološki inštitut Ljubljana do zaključka obravnave v SPA. Zagotavlja nepretrgano koordinacijo in integracijo vseh aktivnosti diagnostike, terapije, zdravstvene nege, ter vseh postopkov in vodenja procesov. Cilj klinične poti je zagotoviti kakovostno in varno obravnavo, individualni pristop k bolniku in svojcem, poenotena obravnava vseh postopkov od vstopa do zaključka (Onkološki inštitut Ljubljana, 2018).

Sprejemna pisarna

Ob prvem pregledu se bolnik javi v sprejemni pisarni z napotnico, ki jo izda osebni zdravnik ali specialist, zdravstveno kartico in z vso medicinsko dokumentacijo. V dokumentaciji mora biti razviden citološki ali histološki izvid. Diagnoza rak mora biti potrjena histološko (s pregledom tkivnega vzorca) ali citološko (s pregledom celičnega vzorca) verifikacijo. V primeru, da iz dokumentacije ni razvidno za kakšno obliko raka gre, se bolnika napoti v triažno ambulanto. Bolnik, ki ga je izbrani osebni zdravnik napotil na specialistični ambulantni pregled zaradi nadaljnje zdravstvene oskrbe ali pridobitve podrobnejšega strokovnega mnenja, ima pravico do pregleda v razumnem času. Strokovno mnenje poleg diagnostičnih podatkov vsebuje tudi predlog, kakšno naj bo nadaljnje zdravljenje. Pisno strokovno mnenje prejme bolnik na koncu pregleda oziroma najpozneje v treh delovnih dneh po opravljenem pregledu. V nujnih primerih je treba pisno strokovno mnenje pacientu sporočiti takoj (Zakon o pacientovih pravicah,

2017). Bolnik v sprejemni pisarni dobi obrazec za kreiranje OIL popisa, obrazec za ozaveščeno privolitev v zdravstveno oskrbo po pojasnilu, ter obrazec za spremembo osebnih podatkov. Bolnik ima možnost izbire klicanja v ambulanto bodisi po imenu in priimku bodisi po številki (anonimnost), napoti se ga v ustrezno ambulanto.

Specialistična ambulanta

Informacijski sistem, ki deluje na OIL, medicinski sestri omogoča prisotnost bolnikov, ki so se javili v sprejemni pisarni (prvi pregledi, kontrolni pregledi, poslabšanja), povabi bolnika v ambulanto po priimku in imenu (gospa, gospod), ali po številki (varovanje osebnih podatkov). Medicinska sestra bolnike kliče po mikrofону, se bolniku predstavi, poda splošna navodila o hišnem redu, aktivno sodeluje pri komunikaciji bolnika in njihovih svojcih, razloži navodila o zdravstveni vzgoji in negi onkološkega zdravljenja, ocenjuje njihovo sposobnost komuniciranja in razumevanja informacij, prevzame medicinsko dokumentacijo in jo kronološko uredi. Medicinska sestra aktivno posluša bolnika in njihove svojce.

Bolnik ima pravico, da zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci z njim govorijo ali drugače komunicirajo v slovenskem jeziku ali v jeziku narodne skupnosti na območjih lokalnih skupnosti, kjer je poleg slovenskega jezika uradni jezik tudi italijanski oziroma madžarski jezik (Zakon o pacientovih pravicah, 2017).

Bolnika usmeri k zdravniku specialistu (internist, radioterapevt, kirurg) na pogovor in pregled. Postopek velja tako za prve preglede, kontrole in bolnike na aktivni terapiji. Medicinska sestra v SPA (Železnik, 2011) sodeluje pri negovalnih anamnezah, opazovanju in merjenju, ki jih izvaja samostojno ali po naročilu zdravnika specialista in izvaja naslednje aktivnosti:

- opazovanje dihanja,
- ugotavljanje potreb po medicinsko tehničnih pripomočkov,
- ocena samooskrbe s prehranjevanjem in pitjem in pomoč,
- ugotavljanje prehranskih težav in potreb bolnika,
- ugotavljanje sposobnosti izločanja in odvajanja,
- ocenjevanje sposobnosti gibanja in lege telesa in pomoč pri vstajanju iz vozička in posedanju,
- ocenjevanje sposobnosti oblačenja, slačenja in obuvanja in pomoč,
- ocene nevarnosti za bolnika v okolju,
- merjenje telesne temperature,
- merjenje in evidentiranje telesne višine,
- merjenje in evidentiranje telesne teže,
- merjenje in evidentiranje krvnega tlaka,
- higiensko odstranjevanje izločkov,
- izvajanje katetrizacije pri ženskah,
- praznjenje, menjava in namestitve urinske vrečke,

- odstranitev urinskega katetra,
- pomoč pri bruhanju,
- dajanje zdravil: subkutano, intramuskularno, intravenozno, rektalno, pod jezik, skozi usta,
- odstranjevanje intravenske kanile,
- bris rane, PAP bris,
- odvzem kapilarne krvi iz prsta, vene,
- odstranitev šivov in sponk,
- odpiranje sterilnega materiala,
- preveza kirurških ran, kroničnih ran,
- oskrba radiodermatitisa,
- asistenca pri kolposkopiji,
- asistenca pri odvzemih tkiva za histološke preiskave,
- asistenca pri citološki punkciji,
- preveza razjede zaradi pritiska,
- priključitev bolnika na monitor,
- snemanje elektrokardiograma,
- naročanje laboratorijskih preiskav in
- naročanje diagnostičnih preiskav.

Medicinska sestra ob ustrezni zakonski ureditvi prevzame točno določene aktivnosti takrat, ko ima za to ustrezna dodatna specialna znanja (Železnik, 2011). Medicinska sestra koordinira klinično pot bolnika po naročilu zdravnika specialista glede na nadaljnje postopke, ki so potrebni za onkološko zdravljenje. Bodisi gre za konzilijarno ambulanto na OIL ali v drugo bolnišnico, laboratorijske preiskave, radiološke preiskave, obsevanje, sprejem na bolnišnični oddelek (internistični, radioterapevtski, kirurški), ambulantno kemoterapijo, ambulanto za prehransko svetovanje, posvetovalnico za onkološko zdravstveno nego, zdravstveno socialno svetovanje, ambulantno za genetsko svetovanje, psihoonkologijo, protibolečinsko ambulanto, fizioterapijo in kliniko za nuklearno medicino. Pri bolnikih, ki imajo gibalne težave in imajo slabo orientacijo imajo na voljo pomoč, ki jo nudijo v enoti za oskrbovalno dejavnost in prostovoljci. V specialističnih ambulantah uporabljamo preko 100 navodil, obrazcev in napotnic. Vsako napotnico, obrazec mora medicinska sestra pravilno dokumentirati z nalepko, datumom, telefonsko številko, žigom zdravnika in šifro dejavnosti. Izvide opravljenih preiskav vpišemo v zvezek za izvide, kar je pomembno za nadaljnjo kakovostno obravnavo in zdravstveno stanje bolnika. Medicinska sestra bolnika seznanja z pisnimi in ustnimi navodili po prehodnem naročilu zdravnika. Obračuna zdravstveno storitev. Medicinska sestra v SPA je vedno na voljo bolniku. Za dodatne informacije se lahko bolnik obrne na medicinsko sestro po telefonu ali elektronski pošti, tudi v času, ko zdravnik ni prisoten v ambulanti. Skrbi za prenaročanje bolnikov, kadar je zdravnik odsoten ob prehodnem naročilu zdravnika.

RAZPRAVA

Zaradi novih pristopov onkološkega zdravljenja, onkološke zdravstvene nege in zdravstveno vzgojnega dela, medicinske sestre strmimo po novem znanju. V dobi skokovitega razvoja informacijske tehnologije in vse večje dostopnosti do informacij na družbeno-socialnih omrežjih, je zahtevnost bolnikov po informacijah in dodatnih razlagah večja, kar predstavlja dodaten izziv za medicinske sestre, ki so zaposlene v specialističnih ambulantah. Informacije, ki jih bolniki najdejo na spletu, jih pogosto dodatno zbegajo, zato potrebuje medicinska sestra v SPA dodatna znanja s področja onkologije, ki jih pridobi s samoizobraževanjem skozi klinično prakso, internimi izobraževanji iz zdravstvene nege in vzgoje onkološkega bolnika, strokovnih predavanj za medicinske sestre in zdravnike, znotraj OIL ter izven. Medicinska sestra aktivno sodeluje v multidisciplinarnih timih, ter znotraj njih pridobiva specialna znanja, ki jih uporablja pri svojem delu z bolniki. Z razvojem medicine in zdravljenje raka ter multidisciplinarnega pristopa k onkološkemu bolniku, se je pokazala potreba po dodatnih specialističnih ambulantah in dodatnem specialnem znanju iz področja genetike (rak jajčnikov in rak dojk), spolnih motenj, paliativne obravnave, novih tehnik obsevanja, novih tarčnih in bioloških zdravil, ter kliničnih poti. Žal je medicinska sestra pogosto spregledana pri razvoju onkološke zdravstvene nege in vzgoje, pri nastajanju novih kliničnih poti onkološkega bolnika in raziskovalnega dela (kakovost in potrebe bolnikov pri ambulantni obravnavi, povečan obseg dela). Potreba po nenehnem dodatnem izobraževanju s področja komunikacije je za kakovostno in celostno obravnavo bolnika v SPA zelo pomembna, kajti za dobro komunikacijo je potrebno z bolnikom najprej vzpostaviti dober delovni odnos, ki predstavlja temelj za pridobitev bolnikovega zaupanja. To lahko dosežemo z uporabo asertivnega načina komuniciranja, ki temelji na spoštovanju drugih, samospoštovanju, empatičnosti in poznavanju drugih veščin uspešnega sporazumevanja. Medicinska sestra in bolnik tako gradita in ustvarita odnos, ki pripomore h kakovostni in celostni zdravstveni oskrbi (Peloz, 2009).

ZAKLJUČEK

Pri zdravljenju bolnikov z rakom je potreben multidisciplinaren pristop. Pomembno je sodelovanje z ostalimi podpornimi službami in oddelki hospitalne zdravstvene nege in oskrbe. Medicinska sestra za dobro in varno delo z onkološkimi bolniki potrebuje dodatna specialna znanja s področja onkologije, zdravstvene nege in zdravstvene vzgoje, poleg tega je za zagotavljanje kakovostne in celostne obravnave, zelo pomembno poznavanje veščin asertivne komunikacije.

LITERATURA

Onkološki Inštitut Ljubljana, 2018. *Klinična pot obravnave bolnikov v specialističnih ambulantah na OIL* (interni dokument).

Peloz, Z., 2009. *Komunikacija z uporabniki*. Ljubljana: Zavod IRC, p. 47. Available at: http://www.zavod-irc.si/docs/Skriti_dokumenti/Komunikacija_z_uporabniki-Peloz.pdf. - Projekt Impletum [2.3.2019]

Zakon o pacientovih pravicah (ZPacP), 2017. Uradni list Republike Slovenije št. 15/08, 55/17. Available at: <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2017-01-2526/> [2.3.2019]

Železnik, D. ed, 2011. *Aktivnosti zdravstvene nege za diplomirane medicinske sestre in tehnike zdravstvene nege v ambulantni družinske medicine* Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenija- Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.