

„Szok i tragedia” czyli jak ważne jest dobre przygotowanie pacjenta do wyłonienia stomii, nawet tej mało prawdopodobnej.

Anna Kurdziałek

Coloplast®
Professional

W naszym ośrodku od wielu lat, działa z powodzeniem **schemat przygotowania pacjentów z chorobami jelit zakwalifikowanych do zabiegu operacyjnego**.

Ścisła współpraca lekarza oraz pielęgniarki stomijnej pozwala bardzo dobrze przygotować pacjenta zarówno pod względem fizycznym jak i psychicznym, w szczególności gdy ma zostać wyłoniona stomia lub istnieje obawa że może się tak zdarzyć.

Pacjent otrzymuje wyczerpujące informacje dotyczące zakresu zabiegu, przygotowania rehabilitacyjnego, odpowiedniego odżywiania, rekonwalescencji po zabiegu operacyjnym.

W przypadku możliwości czy konieczności wyłonienia stomii wyznaczane jest miejsce jej wyłonienia, otrzymuje materiały informacyjne, zapoznaje się ze sprzętem stomijnym oraz ma możliwość zadawania pytań i rozwiania wątpliwości ale także ma czas na „przespanie się” z nową sytuacją.

To wszystko powoduje, że na oddział przychodzi **pacjent przygotowany, świadomy** tego co go czeka, mając wyznaczone miejsce ewentualnej stomii, co jest niewątpliwie olbrzymim wsparciem dla niego oraz ułatwia pracę i dalszą jego edukację przez personel oddziału.

Nie ma jednak sytuacji idealnych...



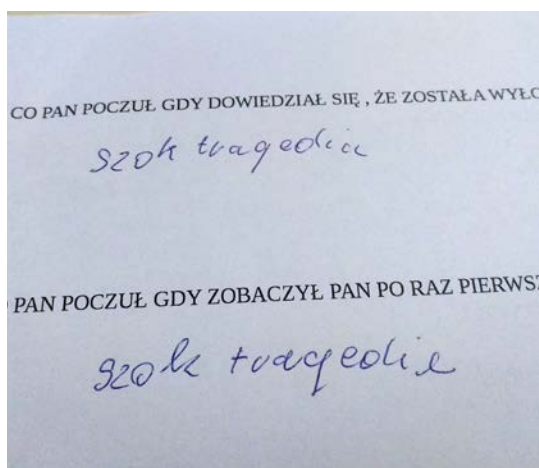
Pacjent zakwalifikowany, do „małego zabiegu”... Nie został zakwalifikowany do wyłonienia stomii, czyli nie przygotowywano go w tym zakresie. Zabieg zaczęto od laparoskopii i szybko okazało się, że zmiany są dużo większe niż się spodziewano po badaniu TK i kolonoskopii. W związku z tym konieczna była resekcja dużo większej części jelita, co zakończyło operację wyłonieniem kolostomii.

Pacjent po zabiegu o bardzo obniżonym nastroju, negujący stomię, obawiający się wyśmiewania i poniżania przez rodzinę, czy otoczenie. Twierdzący, że „pewno lekarz za dużo wyciął” oraz określający obecną sytuację jako „szok i tragedia”...

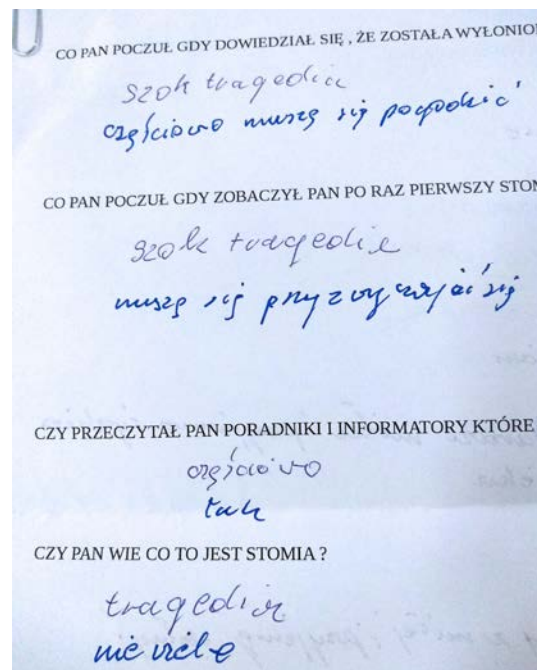
Pacjent wymagał wielu rozmów, znacznego wsparcia, podbudowania, a w tym wyjaśnienia, że nikt nie zrobił mu tej stomii „na złość”, że taka była konieczność w walce o jego zdrowie i życie oraz znacznie dłuższej edukacji w zakresie pielęgnacji, obsługiwania stomii i radzenia sobie z nią w życiu domowym.

Po fazie negacji, szybko nastąpiła ewolucja w postrzeganiu przez niego stomii, jak i całej jego sytuacji.

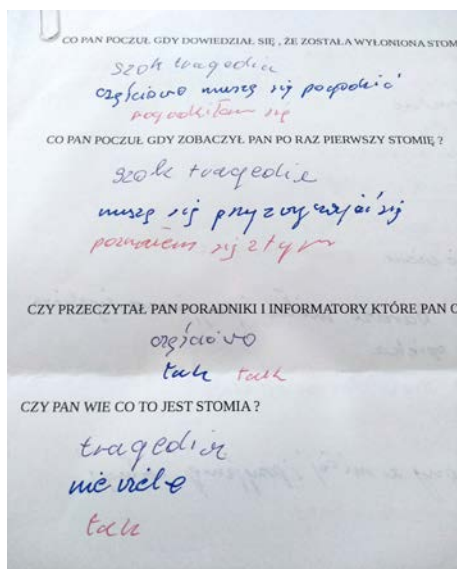
U pacjenta trzykrotnie była przeprowadzana ankieta dotycząca jego wiedzy na temat stomii, jej postrzegania, samopoczucia oraz obaw. Na zdjęciach widać odpowiedzi pacjenta w pierwszej, trzeciej oraz ósmej dobie po zabiegu operacyjnym.



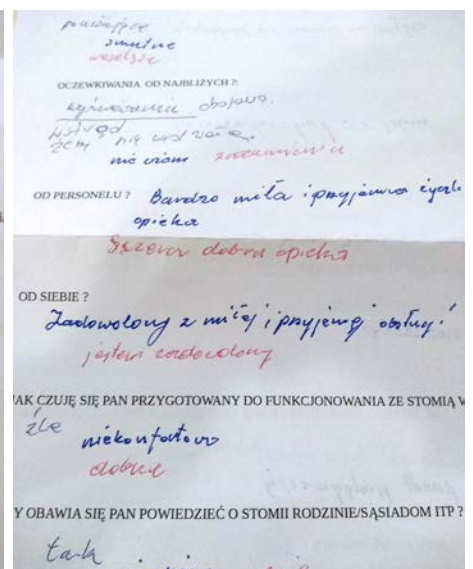
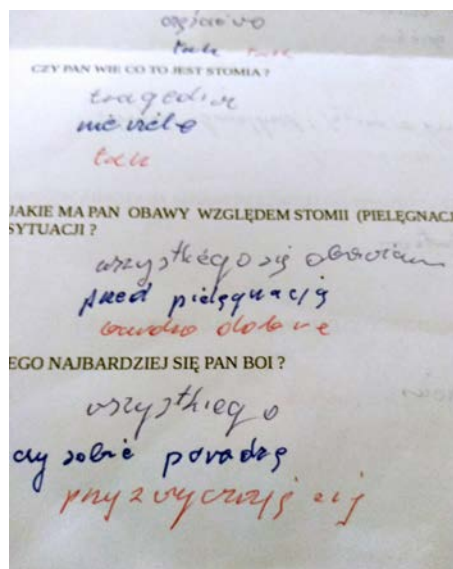
Zdj. 1 Odpowiedzi w pierwszej dobie po operacji



Zdj. 2 Odpowiedzi w trzeciej dobie po operacji



Zdj. 3-5 Odpowiedzi w ósmej dobie po operacji



Kończąc pragnę zaznaczyć dwie rzeczy. Jestem niesamowicie dumna z pacjenta, że pomimo tak trudnej dla niego sytuacji osobistej podjął się ciężkiej pracy, zaufał i dość szybko opanował technikę wymiany worków stomijnych, a co najważniejsze odzyskał nadzieję na „normalne życie” bez wstydu i ograniczeń. Cieszę się też niezmiernie, że jest mi dane pracować w ośrodku, w którym pacjenci mają wyznaczone miejsce stomii i są edukowani dużo wcześniej przed zabiegiem operacyjnym, przez Panią Magdę niesamowicie oddaną swojej pracy i pasji Pani Magdzie z Poradni stomijnej. Teraz jeszcze bardziej widzę, jakie to ważne dla nas osób opiekujących się pacjentami na oddziale i oczywiście dla nich samych.



Anna Kurdziałek

Specjalistka pielęgniarstwa chirurgicznego. Od 1996 r. pracuje w Klinice Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Transplantacyjnej UCK w Gdańsku. Swoje zainteresowania zawodowe koncentruje w zakresie leczenia ran i odleżyn.
