

Różne formy kontaktu z pacjentem z wyłonią stomią w trakcie pandemii

Barbara Banaś

Coloplast®
Professional

W ostatnim czasie odradzane są wizyty w placówkach medycznych, ale niezależnie od tego czy mamy stan epidemii, czy nie, ludzie chorują i potrzebują pomocy lekarza, pielęgniarki, ratownika. Jak więc leczyć się w czasie koronawirusa?

Kontakt z pacjentem stomijnym odbywa się w trakcie pobytu w szpitalu oraz w formie wizyty domowej. Natomiast w obecnej sytuacji rekomendowaną formą kontaktu jest teleporada, najbezpieczniejsza dla każdej ze stron.

Koronawirus, pandemia, Covid-19, SARS-cov-2..., te i tym podobne hasła towarzyszą nam od wielu tygodni i mogą budzić w nas niepokój. Wprawdzie nowy koronawirus atakuje ciało, a konkretnie układ oddechowy to jednak najbardziej destrukcyjny wpływ ma na nasze zdrowie psychiczne. Na stronie Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) możemy przeczytać, że jest normalne i zrozumiałe, że w kontekście COVID-19 ludzie doświadczają lęku i stresu ze względu na panującą wokół niepewność. Zauważamy, iż w obliczu trwającej w Polsce pandemii, której elementem zapobiegania rozprzestrzeniania się wirusa, jest przedłużający się stan powszechnej izolacji, wielu pacjentów z chorobami przewlekłymi w tym nowotworowymi, zmuszonych jest do przerwania niezbędnej dla ich zdrowia i życia terapii. Osoby te rezygnują z diagnostyki i kontynuacji leczenia. Sytuacja jest bardzo trudna ponieważ trzeba wziąć pod uwagę zarówno obawy o realne zagrożenie ze strony koronawirusa szczególnie u osób w podeszłym wieku, jak również obciążenie chorobami współistniejącymi w tym chorobą nowotworową.

Dodatkowym stresorem dla osób hospitalizowanych, będących po poważnych operacjach, jest wprowadzenie w placówkach procedur bezpieczeństwa takich jak całkowity zakaz odwiedzin, który jest bardzo istotnym

elementem w rekonwalescencji pacjenta, zwłaszcza pacjenta stomijnego.

Kluczową rolę w tej sytuacji odgrywamy my – pielęgniarki, które niezależnie od specyfiki pracy, miejsca oraz potrzeb pacjenta, musimy odnaleźć się na różnych płaszczyznach i w różnych sytuacjach, jesteśmy nierzadko osobami najbardziej zorientowanymi na potrzeby chorego. Jednakże, w tym trudnym okresie mamy często ograniczone możliwości związane ze zmianą organizacji naszej pracy. Medycy zostali zobowiązani do pracy w jednym miejscu, przez co możemy dostrzec od dawna trwający problem z brakiem personelu pielęgniarskiego. Niemniej jednak my, pielęgniarki, staramy się tę opiekę sprawować na najwyższym poziomie, zgodnie z naszymi kompetencjami. Od nas w znacznej mierze zależy, czy pacjent wyjdzie ze szpitala z dostateczną wiedzą jak radzić sobie w nowej sytuacji, w której się znalazł. Jak już wcześniej wspominałam, dużą rolę w powrocie do zdrowia odgrywa rodzina, niestety nieobecna z powodu obostrzeń podczas przekazywania zaleceń co do dalszego postępowania. Wiedzę jak dobierać i zmieniać sprzęt stomijny oraz jak pielęgnować skórę wokół stomii przekazujemy pacjentowi często w trudnych warunkach, gdy wciąż trwa ból pooperacyjny, ale też często gdy pacjent „wycofuje się” z powodu utraty kontroli nad dotychczasowym życiem. Trudności nastręcza również podeszły wiek pacjenta, jego niemożność przystosowania się do nowej sytuacji, niektóre cechy charakteru i osobowości, np. bezradność, chwiejność emocjonalna. Dlatego bardzo istotne są wizyty w domu pacjenta, w towarzystwie osób bliskich i wspierających go na co dzień. Otwieranie się osoby ze stomią zależy w dużej mierze od postawy tych, którzy są obok. Należy wzmocnić w chorym poczucie, że stomia nie wyklucza go z życia rodzinnego i społecznego. W trakcie takich wizyt ani przez moment nie odczułam obawy ze strony pacjenta czy jego

rodziny, że mogą być potencjalnym zagrożeniem, że mogą ich zarazić. Oczywiście wizyty odbywają się z zachowaniem wszystkich środków bezpieczeństwa, czyli obowiązkowo maseczka, przyłbica, rękawiczki i płyn do dezynfekcji. Niewątpliwie utrudnia to pracę, ale dla mnie najważniejsze jest bezpieczeństwo pacjentów. Podczas tych spotkań widzę radość i wdzięczność w ich oczach, za przekazaną im wiedzę, a przede wszystkim za wsparcie.

Teleporada, telewizyta, kolejna forma kontaktu z pacjentem stomijnym, według mnie najtrudniejsza, najmniej owocna, aczkolwiek najbezpieczniejsza dla pielęgniarki i pacjenta. Nowe technologie dają nam mnóstwo możliwości (video-rozmowy, czat, etc.), jednak,

mamy tu do czynienia często z osobą w podeszłym wieku, leżącą, uzależnioną od pomocy rodziny. Taki pacjent nie potrafi korzystać z nowinek technologicznych, a za sprawą samej fonii (rozmowa telefoniczna), niewiele można zdziałać. Nie widzimy jak wygląda skóra wkoło stomii, jaka jest przyczyna podciekania i odklejania się sprzętu, jaki jest kształt ciała, a co za tym idzie jak dobrać sprzęt i kosmetyki stomijne.

Osobiście uważam (myślę, iż większość koleżanek zgodzi się ze mną), że najlepszą formą jest bezpośredni kontakt z pacjentem, z wykorzystaniem optymalnego czasu. Zależy nam na tym, aby pacjent był dobrze wyedukowany i mógł cieszyć życiem.



Barbara Banaś

Kierownik Opieki Medycznej Przychodni Specjalistycznej i Zakładu Diagnostyki Obrazowej w szpitalu Magodent w Warszawie. Pielęgniarka stomijna. Członek Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Stomijnych. Jak sama mówi: „Moja praca to moja pasja. Czerpię radość i satysfakcję z pomagania innym.”
