

Wsparcie psychologiczne i długofalowa opieka nad pacjentem stomijnym

Katarzyna Witkowska

Coloplast®
Professional

Każda operacja jest dla człowieka źródłem ogromnego stresu, lęku przed bólem, a także przed tym, co będzie dalej.

Kiedy pacjent dowiaduje się, że czeka go zabieg operacyjny z koniecznością wyprowadzenia sztucznego odbytu, czyli stomii, często się załamuje. Zdaje sobie jednak sprawę, że zabieg ten i posiadanie stomii jest ceną za ocalenie życia, ale nie jest to proste, aby łatwo odnaleźć się w nowej sytuacji, a tym bardziej ją zaakceptować.

Wytworzenie stomii, bez względu na to, jakiego rodzaju jest to stomia, doprowadza do obniżenia jakości życia, ograniczenia aktywności fizycznej, zawodowej oraz społecznej pacjenta. Związane jest to nie tylko z samą utratą kontroli nad wypróżnianiem, lecz także zmianą postrzegania własnego ciała zarówno przez pacjenta, jak i jego najbliższe otoczenie.

W konsekwencji chory zaczyna odczuwać lęk przed powrotem do codziennych czynności, do aktywności zawodowej, życia rodzinnego i intymnego. Nie może jednak ulegać negatywnemu myśleniu. Dlatego od pierwszych chwil po zabiegu operacyjnym powinno się rozpocząć pracę nie tylko nad aspektami dotyczącymi ciała, lecz także **zadbać o sferę psychiki pacjenta**. Trzeba wspierać go w tym, aby pogodził się z nową sytuacją, zaakceptował ją i zaczął wierzyć, że będzie dobrze.

Osobom, które nie miały wcześniej problemów z poczuciem własnej wartości, znacznie łatwiej przychodzi akceptacja nowej sytuacji. Jeśli jednak to poczucie było zaburzone już wcześniej, proces ten jest bardziej utrudniony. Należy pamiętać również o tym, iż każdy człowiek jest inny, a proces akceptacji stomii uzależniony jest od wielu czynników.

Ogromne znaczenie ma tutaj nasza rola – pielęgniarek i pielęgniarzy stomijnych.

Od pierwszych dni po zabiegu operacyjnym, to właśnie my powinniśmy wprowadzić pacjenta w jego nowe życie ze stomią.

Jeśli operacja jest planowana i po okresie diagnostyki wiadomym jest, że będzie ona związana z wyłonieniem stomii, najlepiej byłoby już wtedy przygotować pacjenta do życia ze stomią. Im więcej informacji uzyska on przed zabiegiem, tym pewniej będzie się czuł po operacji. Przy udzielaniu informacji i rad pacjentowi, należy wziąć pod uwagę poziom jego inteligencji, stan emocjonalny, jak również wiek. Należy mówić językiem zrozumiałym i dostosowanym do niego. Należy zrezygnować z używania przenośni, abstrakcyjnych określeń i trudnych zwrotów medycznych – istota tkwi w prostocie.

Należy zapoznać pacjenta ze sprzętem stomijnym. Pokazać mu sprzęt jednoczęściowy, dwuczęściowy, środki do pielęgnacji skóry wokół stomii. Można po wyznaczeniu miejsca, w którym w przyszłości najprawdopodobniej znajdzie się stomia, przykleić pacjentowi worek stomijny, żeby mógł się on z nim oswoić. Należy uświadomić pacjenta, że sprzęt stomijny jest w całości refundowany przez Narodowy Fundusz Zdrowia i nie będzie on ponosił kosztów związanych z jego nabyciem, co często także niepokoi pacjentów.

Niestety nie zawsze ten okres przedoperacyjny jest nam dany, żebyśmy mogli pacjenta przygotować do przyszłego funkcjonowania ze stomią. Dlatego już od pierwszych dób po operacji należy wchodzić z pacjentem w dialog.

A jak to się dzieje w przypadku mojego oddziału? Przy każdej zmianie worka stomijnego objaśniam pacjentowi, jakie czynności wykonuję, jaki rodzaj sprzętu i środków do pielęgnacji skóry wokół stomii stosuję oraz dlaczego w jego przypadku właśnie taki rodzaj. Oczywiście można to zrobić jeśli pacjent jest komunikatywny, wyciszony i chętny do współpracy. Niestety często zdarza się, że te pierwsze doby po operacji są bardzo trudne, nie tylko z powodu „udręki” wyłonienia stomii i swoistego wycofania się pacjenta, który nie chce w danej chwili o tym rozmawiać, ale

i z powodu dotkliwego bólu pooperacyjnego. Co prawda wszyscy pacjenci w przypadku mojego oddziału mają prowadzoną terapię przeciwbólową i otrzymują leki 4-6 razy na dobę, ale są osłabieni i nie zawsze chcą współpracować. Kontaktuję się wówczas z najbliższymi członkami z rodziny pacjenta i staram się także ich w tą edukację zaangażować. Choć często utrata intymności jest wtedy bardzo krępująca dla pacjenta, staram się wytłumaczyć mu, że pomoc najbliższych jest bardzo potrzebna, a szczególnie teraz, w krótkiej przyszłości, dopóki nie ustąpią dolegliwości bólowe związane z rozległością zabiegu. Najczęściej członkowie rodzin chętnie uczą się razem z pacjentami i są najlepszymi opiekunami. Jeśli pacjent widzi poprzez mowę ciała, miny, gesty i brak niechęci opiekuna do pomocy przy całym procesie pielęgnacji stomii, to jest spokojniejszy i wie, że nie zostanie pozostawiony sam sobie, że może liczyć na wsparcie najbliższych nawet przez długi okres po operacji.

Ogromne znaczenie dla długofalowej opieki nad pacjentem stomijnym mają także poza szpitalne programy edukacyjne, które wspierają nas, ale przede wszystkim pacjentów w ich codziennym życiu ze stomią. Dzięki kompleksowej ofercie edukacyjnej takich programów wiem, że pacjent zawsze uzyska odpowiednią pomoc i wsparcie. Jeden z najlepszych dostępnych programów edukacyjnych polega na zapewnieniu dwóch wizyt pielęgniarki stomijnej w domu pacjenta. Wszyscy wiemy, że pacjent w domu, „na swoim terenie” bardziej chłonie wszelkie informacje, jakie chcemy mu przekazać. Ponadto w trakcie tych wizyt pielęgniarka ma czas tylko dla niego. Nie rozprasza jej pośpiech, szpitalny chaos, czy nawet obowiązków. Jest w jego domu i tylko dla niego. Wizyty w ramach tego programu pozwalają na uzupełnienie edukacji pacjenta, czy też jego opiekuna w zakresie np. zmiany sprzętu stomijnego i stosowania środków do pielęgnacji. Na początku „drogi ze stomią” pacjenci są bardzo przejęci tym, czy wszystkie czynności wykonują w odpowiedniej kolejności oraz czy poprawnie przyklejają przylepiec. Podczas takich wizyt pielęgniarka ma możliwość potwierdzenia, czy dobrany po operacji sprzęt stomijny jest właściwy w przypadku danego pacjenta, przy uwzględnieniu jego indywidualnego kształtu ciała i warunków na skórze w najbliższej okolicy stomii. Warto wytłumaczyć pacjentowi dlaczego wybór odpowiedniego sprzętu ma tak istotne znaczenie. Wiemy bowiem doskonale, że dobrze



dobry sprzęt pozwala pacjentowi prawidłowo funkcjonować i poprawia jego jakość życia. Możemy to uzyskać jedynie poprzez uniknięcie podciekania i podrażnień skóry. Dlatego tak ważne jest poświęcenie czasu na dobranie odpowiedniego rodzaju sprzętu, uwzględniającego wszystkie powyżej wymienione czynniki.

Każdy pacjent może także skorzystać z wizyt w Stomijnym Punkcie Konsultacyjnym, w którym pielęgniarka edukuje pacjentów w zakresie doboru i zmiany sprzętu stomijnego, pielęgnacji stomii i skóry wokół niej z wykorzystaniem akcesoriów. Pozwala to na długofalową opiekę i edukację pacjentów stomijnych, ponieważ często zdarza się, że ci, którzy już wiele miesięcy, czy nawet lat, żyją ze stomią, a nie są pod stałą opieką pielęgniarki stomijnej, właśnie tutaj mogą uzyskać dla siebie pomoc. W Punkcie Konsultacyjnym pacjent może zostać także wyedukowany w zakresie: stosowania pasa stomijnego, który może być konieczny do zastosowania bezpośrednio po zabiegu wyłonienia stomii, jak również ze względu na zmiany kształtu ciała w późniejszym okresie po operacji lub z powodu powstawania przepukliny okołostomijnej albo jej profilaktyki. Punkty Konsultacyjne są dostępne w całej Polsce.

Kolejnym dostępnym programem, który zapewnia pacjentom długofalowy dostęp do edukacji jest **infolinia dedykowana pacjentom stomijnym**. Program ten polega na tym, że każda osoba ze stomią otrzymuje wsparcie konsultanta, z którym może kontaktować się telefonicznie w dogodnym dla siebie czasie oraz

uzyskać wszystkie niezbędne do funkcjonowania ze stomią informacje, także te w zakresie wszystkich wyżej wymienionych programów i ich dostępności w miejscu jej zamieszkania.

Uważam, że bardzo ważna dla pacjentów stomijnych jest świadomość, iż zawsze mogą się skontaktować z osobami, które nie odmówią im pomocy (pielęgniarkami, pielęgniarzami, konsultantkami, pracownikami infolinii) i że zawsze mogą na nie liczyć. Dzięki takiemu wsparciu mogą żyć spokojnie, czuć się bezpiecznie, pełnić swoje role w życiu rodzinnym, społecznym i zawodowym, po prostu posiadać dobrą jakość życia.

Mój zawód jest moją pasją. Cieszę się, że pomimo tylu lat pracy, nie obserwuję u siebie znamion wypalenia zawodowego. Za każdym razem, kiedy rozmawiam z pacjentem, który mówi, że nie występuje u niego podciekanie treści jelitowej, że skóra wokół stomii jest zdrowa, że dobrze sobie radzi i żyje normalnie, wręcz zapominając, że ma stomię – odczuwam ogromną radość i satysfakcję, że mogłam im pomóc.



Katarzyna Witkowska

Pracuje jako pielęgniarka od 1985 roku. Ukończyła Medyczne Studium Zawodowe, kierunek pielęgniarstwo w 1985 r. W 1999 r. ukończyła specjalizację w dziedzinie Pielęgniarstwa Chirurgicznego, a w 2003 r. otrzymała dyplom magistra pielęgniarstwa Akademii Medycznej w Poznaniu. Zaraz po ukończeniu Studium podjęła pracę w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Płocku, w II Oddziale Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej, gdzie pracowała na odcinku, następnie objęła funkcję zastępczyni pielęgniarki oddziałowej, a od roku 2005 jest pielęgniarką oddziałową. W roku 2005 ukończyła także kurs opieki nad pacjentem z przetoką jelitową. W 2011 r. ukończyła kurs obejmujący opiekę nad pacjentem żywionym dojelitowo, a w 2014 r. kurs leczenia trudno gojących się ran: „Ci pacjenci również wymagają szczególnej uwagi i często są to moi pacjenci ze stomią. Dlatego poświęcam im mój czas, pracując w Poradni Żywienia Dojelitowego w warunkach domowych oraz staram się pomagać w gojeniu ran przewlekłych tym, którzy tego potrzebują”. Od 2003 r. pracuje w Programie Opieki Pooperacyjnej POP. O sobie mówi: „Pacjenci po operacji wyłonienia stomii zawsze byli mi szczególnie bliscy. Zawsze poświęcałam im dużo czasu, nawet wtedy, kiedy do dyspozycji mieliśmy tylko pas krakowski. Pacjent wyedukowany lepiej radzi sobie z pielęgnacją stomii. My profesjonalistki, często możemy się od Niego wiele nauczyć, pod warunkiem, że będziemy z Nim rozmawiać i słuchać, co do nas mówi”.
