



VLOGA MEDICINSKE SESTRE V ZDRAVLJENJU PLJUČNEGA RAKA

Vesna Bukovec, dipl. m. s.

Onkološki inštitut Ljubljana

UVOD

Bolniki s pljučnim rakom potrebujejo kakovostno zdravstveno oskrbo, katere velik delež predstavlja zdravstvena nega. Zdravstvena nega je prilagojena posamezniku in zahteva holistični pristop. Medicinske sestre, ki obravnavajo bolnike s pljučnim rakom, morajo imeti veliko strokovnega znanja, izkušenj in empatije ter morajo povezovati delo vseh članov zdravstvenega tima. Pri svojem delu sodelujejo z enoto za zdravstveno-socialno svetovanje, enoto za klinično prehrano, ambulantno za zdravljenje bolečine, enoto za fizioterapijo, enoto za paliativno oskrbo, s psihoonkologom, socialno-varstvenimi domovi, patronažno službo ter z drugimi akterji.

Seznanitev z diagnozo pljučnega raka vpliva na psihično, fizično, socialno, čustveno in duhovno dimenzijo življenja bolnika in njegove družine.¹

ZDRAVLJENJE

Pri zdravljenju pljučnega raka se uporablja več načinov zdravljenja, ki lahko potekajo sočasno ali pa v različnih obdobjih bolezni: kirurško zdravljenje, radioterapija, sistemsko zdravljenje in podporno zdravljenje.²

ZDRAVSTVENA NEGA

Izrednega pomena je zdravstveno-vzgojno delo medicinske sestre, ki predstavlja vzpostavitev odnosa z bolnikom, ki temelji na medsebojnem zaupanju in empatiji. Gre za proces edukacije bolnika, ki je postopen in se prepleta z vsemi drugimi aktivnostmi skozi diagnostične, terapevtske in negovalne postopke oz. aktivnosti.³ Zdravstveno-vzgojno delo obsega obdobje pred, med in po zdravljenju.⁴

Zdravstvena vzgoja poteka prek pogovora, pisnega gradiva ter Posvetovalnice za onkološko zdravstveno nego. Slednjo izvajajo diplomirane medicinske sestre, namenjena pa je bolnikom z rakom, ki se v obdobju bolezni in onkološkega zdravljenja srečujejo z različnimi težavami, ki vplivajo na njihovo vsakdanje življenje. Medicinske sestre jim podajo informacije, nasvete in odgovore o tem, kako lahko določene težave sami preprečijo ali omilijo ter s tem izboljšajo kakovost svojega življenja. Bolniki se lahko na Posvetovalnico obrnejo osebno, po telefonu ali elektronski pošti.

Obsevanje

Pri bolniku, ki se bo zdravil z radioterapijo, je zelo pomembna priprava pred začetkom obsevanja. Aktivnost zdravstvene nege pred obsevanjem predstavlja pogovor o namenu in režimu obsevanja, pomenu zarisa obsevalnega predela, neželenih učinkih, načinu življenja v času obsevanja ter opazovanju in ukrepanju ob posameznih problemih. Pogovor je individualen in prilagojen bolnikovim intelektualnim, psihičnim, čustvenim in telesnim sposobnostim.⁵ Vloga medicinske sestre med obsevanjem je odvisna od namena zdravljenja, negovalne in socialne anamneze ter splošnega stanja bolnika.⁶

Zdravstvena nega je usmerjena v:

- opazovanje splošnega stanja, vitalnih funkcij, sprememb obsevane kože, ustne sluznice in duševnega stanja bolnika;
- zdravstveno vzgojo v okviru aktualnih in potencialnih negovalnih problemov;
- pogovor s svojci;
- aplikacijo zdravil po naročilu zdravnika;
- izvedbo negovalnih in diagnostičnih postopkov oz. asistenco pri teh postopkih;
- dokumentiranje negovalnih problemov in intervencij;
- sodelovanje z drugimi strokovnimi službami.

Sistemsko zdravljenje

Sistemsko zdravljenje je najbolj raznoliko in je sestavljeno iz klasičnih kemoterapevtikov, hormonskih zdravil, tarčnih zdravil in modulatorjev biološkega odgovora.⁷

Pred pričetkom zdravljenja je prvotnega pomena priprava bolnika. Aktivnosti zdravstvene nege so v pogovoru o namenu in načinu zdravljenja, lastnostih izbrane metode sistemskega zdravljenja, neželenih učinkih, načinu življenja v času sistemskega zdravljenja, opazovanju, prepoznavanju in pravilnem ukrepanju ob posameznih problemih.

Zdravstvena nega je usmerjena v:

- zdravstveno vzgojno delo, usmerjeno v pričakovane neželene učinke;
- varno aplikacijo sistemske terapije;
- opazovanje in obvladovanje neželenih učinkov sistemske terapije;
- prepoznavanje in ustrezno ukrepanje ob pojavu zapletov;
- dokumentiranje negovalnih problemov in intervencij;
- sodelovanje z drugimi strokovnimi službami.

Za izvajanje celostne in kakovostne zdravstvene nege in načrtovanje potrebnih intervencij je treba ob sprejemu izpolniti Sprejemni list zdravstvene nege. Glede na pridobljene podatke se načrtuje proces zdravstvene nege. Prepoznati je treba aktualne negovalne probleme, načrtovati negovalne intervencije ter dnevno ocenjevati bolnikovo stanje (izboljšanje oz. poslabšanje negovalnega problema). Prepoznati je treba tudi potencialne negovalne probleme in izvajati aktivnosti zdravstvene nege za njihovo preprečevanje.

Podporno zdravljenje

Paliativna oskrba zajema aktivnosti, ki izboljšajo kakovost življenja bolnikov z neozdravljivo



boleznijo, preprečujejo in lajšajo trpljenje, obravnavajo bolečino ter druge telesne, psihosocialne in duhovne probleme.⁸

Pri bolnikih s pljučnim rakom so najpogostejše naslednje težave: bolečina, oteženo dihanje, motnje spanja, izguba apetita, zaprtje, slabost/bruhanje, socialna problematika in druge. Aktivnosti zdravstvene nege so usmerjene k zagotavljanju čim večje kakovosti življenja. Ob tem pa je treba poiskati ravnotežje med potrebnim in nepotrebnim medikamentoznim zdravljenjem. Pogosto se izvaja nefarmakološke ukrepe za lajšanje simptomov.⁸

Patronažna služba

Kadar je potrebno, se ob odpustu iz bolnišnice aktivira patronažna služba. Ta pripomore k večji kakovosti življenja bolnika v domačem okolju. Predaja bolnika poteka ustno ter pisno. Patronažno medicinsko sestro po telefonu obvestimo glede potrebe obiska na domu. Predstavimo ji bolnika, njegovo fizično in psihično stanje ter potrebne dodatne negovalne intervencije. Odpustni dokumentaciji priložimo obrazec Predaja službe zdravstvene nege, ki vsebuje natančen opis stanja bolnika ter kontaktne podatke v primeru vprašanj.

ZAKLJUČEK

Medicinske sestre morajo imeti ogromno znanja o pljučnem raku in vseh vrstah zdravljenja ter o neželenih učinkih, njihovem preprečevanju in ustreznem ukrepanju ob njihovem pojavu. Poleg zdravstvene vzgoje so odgovorne tudi za strokovno izvedbo vseh aktivnosti zdravstvene nege. Čeprav medicinska sestra izvaja svoje delo po naročilu zdravnika, je na področju zdravstvene nege avtonomna in se zato od nje pričakuje, da se nenehno strokovno izpopolnjuje. Le tako lahko zagotavlja kakovostno zdravstveno oskrbo bolnikov.

LITERATURA

1. Lung cancer nurses (2014). Pridobljeno 3. 9. 2016 s spletne strani: <http://lungcancernetwork.com.au/posts/lung-cancer-nurses/>
2. Zwitter M. Tumorji torakalnih organov. V: Novaković S, Hočevnar M, Jezeršek Novaković B, Strojani P, Žgajnar P, uredniki. Onkologija: raziskovanje, diagnostika in zdravljenje raka. Ljubljana: Mladinska knjiga; 2009. p. 284–97.
3. Koren P. Preventiva in obvladovanje neželenih učinkov sistemske terapije pljučnega raka. V: Lojzka Prestor, urednik. Zbornik predavanj Obravnava pacienta s pljučnim rakom. Debeli rtič, 24.–25. 5. 2013. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pulmologiji; 2013. p. 101–11.
4. Fende T. Upoštevanje zdravstveno/vzgojnih priporočil pri pacientih na sistemskem zdravljenju pljučnega raka. Diplomsko delo. Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice; 2011.

5. Djurić M, Semenič S, Tomšič U. Zdravstvena nega pri obvladovanju simptomov pljučnega raka ter neželeni učinki kemoterapije in obsevanja. V: Miladinka Matkovič, urednik. Pacienti in pljučni rak – trendi in novosti, 39. strokovni seminar, Zreče, 23. 3. 2012. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije – Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v onkologiji; 2012. p. 85–99.
6. Djurić M, Semenič S. Zdravstvena nega pacienta s pljučnim rakom pred, med in po radioterapiji. V: Lojzka Prestor, urednik. Zbornik predavanj Obravnava pacienta s pljučnim rakom. Debeli rtič, 24.–25. 5. 2013. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pulmologiji; 2013. p. 79–86.
7. Ocvirk J. Osnove sistemskega zdravljenja raka. V: Branko Zakotnik, urednik. Kaj mora medicinska sestra vedeti o sistemskega zdravljenju raka in zdravstveni negi? Zbornik predavanj. Ljubljana: Onkološki inštitut; 2009. p. 9–15.
8. Slak J, Jakhel T. Obvladovanje simptomov pri bolnikih s pljučnim rakom. V: Lojzka Prestor, urednik. Zbornik predavanj Obravnava pacienta s pljučnim rakom. Debeli rtič, 24.–25. 5. 2013. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pulmologiji; 2013. p. 112–20.