

Irena Šumak

VLOGA MEDICINSKE SESTRE PRI PACIENTIH S KRONIČNIMI OBOLENJI

Če smo obrnjeni v pravo smer, je vse, kar moramo storiti, to, da hodimo naprej (neznani avtor), smo si zadali v Sekciji medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju in tako planirali in izvedli seminar Vloga medicinske sestre pri pacientih s kroničnimi obolenji, v **petek, 13. marca 2015, v Celju**. Zbrale smo se medicinske sestre iz vse Slovenije, iz srednjih zdravstvenih šol, zdravstvenih fakultet, bolnišnic in klinik, zdravstvenih domov in socialnih zavodov. **Predstojnica nevrološkega oddelka Splošne bolnišnice Celje Marija Šoštarč Podlessek, dr. med., je predavala Možgansko žilne bolezni**. Možganska kap je srčno žilni dogodek, ki vzbuja največ strahu in skrbi tako med zdravimi osebami kot tudi bolniki s srčno žilnimi boleznimi. Napredek v primarni in sekundarni preventivi napoveduje spremembe, ki obetajo tudi zmanjšanje zbolevanja na ravni možganske kapi. Zaradi staranja prebivalstva pa se bo verjetno njena prevalenca povečevala. V Sloveniji ostaja zbolewnost za možgansko kap enaka, bolnikom z akutno ishemično možgansko kapjo je na voljo trombolitično zdravljenje, s katerim lahko pridobijo 30 % več možnosti za preživetje in boljši končni funkcionalni izhod. Žal je ta način zdravljenja mogoč le v 4,5 urah od začetka simptomov, zato mora biti obravnava teh bolnikov prednostna. Sistem TeleKap omogoča enakovredno in učinkovito obravnavo teh bolnikov po vsej Sloveniji, tudi izven ustanov, kjer so na voljo nevrološki oddelki in specializirane enote za možgansko kap (Šoštarč Podlesnik, 2015). **Zdravstveno nego bolnika po možganski kapi nam je predstavila Danica Artnak, VMS, prof. zdr. vzgoje iz Srednje zdravstvene šole Celje**. Opisana je vloga medicinske sestre, ki je 24 ur ob bolniku in zna opazovati in prepoznati bolnikove potrebe ter na tak način prepreči morebitne zaplete in zna tudi pravilno ukrepati. Omenjeni so dejavniki tveganja, ki so vezani na slabe razvade ter na dosledno zdravljenje določenih bolezni in predvsem dosledno zdravljenje povišanega krvnega tlaka. Medicinska sestra je kompetentna, da načrtuje postopke zdravstvene nege, hkrati uči in svetuje bolniku ter svojcem, da ponovno najdejo smisel življenja in zaživijo čim bolj kakovostno življenje (Artnak, 2015).

Nadan Gregorič, dr. med., Klinični oddelek za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni, UKC Ljubljana nam je predstavil **Novosti pri zdravljenju sladkorne bolezni**. Po odkritju insulina, ki velja za enega najpomembnejših dosežkov na področju medicine, je zdravljenje sladkorne bolezni pričelo svoj počasen, a vztrajen vzpon. Sladkorna bolezen tipa 1, ki je pred insulinskim zdravljenjem pomenila smrtno obsodbo, je postala kronična bolezen. Toda zdravljenje s prvimi insulinskimi preparati je bilo rigidno, hkrati pa tudi močno podvrženo zapletom (hipoglikemije in alergije na bovini insulin). Šele ob koncu 60-ih let prejšnjega stoletja je prišlo do izboljšav glede natančnejšega odmerjanja insulina in prihoda prvega prenosnega glukometra, kar je v prihodnjih letih močno izboljšalo urejanje sladkorne bolezni. V drugi polovici preteklega stoletja se je z razvojem tehnologije (cenejša procesirana hrana, bolj dostopna mehanizirana prevozna sredstva) in višanjem življenske ravni spremenil način življenja in posledično se je v populaciji pojavil problem debelosti. Sprva v zahodnem delu sveta, kasneje tudi drugod, je debelost in z njo povezna sladkorna bolezen tipa 2 v zadnjih letih dosegla pandemske razsežnosti. Po ocenah Svetovne zdravstvene organizacije naj bi leta 2014 kar 9 % celotne svetovne odrasle populacije obolevalo za sladkorno boleznijo tipa 2. Od ultrakratko oziroma ultradolgo deljujočih insulinskih analogov v aplikatorjih z natančnim odmerjanjem za večkratno uporabo, do natančnih merilnikov glukoze ter priročnih insulinskih črpalk je omogočilo bistveno boljše urejanje krvnega sladkorja, zmanjšalo pojavnost kroničnih zapletov in omejilo breme bolezni in terapije za bolnika. Izboljšave na področju kirurških tehnik in imunologije so omogočile transplantacijo trebušne slinavke, ki omogoča celo ozdravitev sladkorne bolezni tipa 1, vendar za ceno tveganja povezano z operacijo in imunosupresivno terapijo. Predvsem zaradi vse boljšega razumevanja kompleksne patofiziologije sladkorne bolezni tipa 2 smo bili v zadnjem času priča prihodu večjega števila zdravil z različnimi oprijemališči, ki omogočajo bolj učinkovito večtirno farmakološko zdravljenje z manj motečimi stranskimi učinki (Gregorič, 2015). **Zdenka Vogrič, dipl. m. s.**, nam je predstavila **Prednost zdravljenja sladkorne bolezni z inzulinsko črpalko ter preprečevanje in ukrepanje ob zapletih**. Uporaba inzulinskih črpalk

namreč zahteva sodelovanje visoko discipliniranega in ozaveščenega bolnika, ki z ustreznim ravnanjem in aplikacijo inzulinske črpalke sam vpliva na uspešnost oz. neuspešnost inzulinske terapije. Ustrezno edukacijo in preventivno obravnavo bolnikov zagotavljajo referenčne ambulante, specialistične diabetološke ambulante ter diplomirane medicinske sestre z izvajanjem programov edukacije v okviru zdravstvene vzgoje v zdravstvenih domovih in obvezne tehnične edukacije pri distributerju inzulinskih črpalk (Vogrič, 2015).

Sabina Eberl, dipl. m. s., iz UKC Maribor, Oddelek za dializo, nam je predstavila Vlogo medicinske sestre pri bolniku s peritonealno dializo. Pri poučevanju bolnika s kronično ledvično boleznijo ima pomembno vlogo skrbno načrtovan program predializne edukacije, kjer bolnik in njegovi svojci izvedo vse o svoji bolezni, kako podaljšati čas do nastanka končne ledvične odpovedi in s tem prihoda do nadomestnega zdravljenja in o metodah nadomestnega zdravljenja še pred pričetkom zdravljenja končne ledvične odpovedi. V predializni edukaciji sodeluje multidisciplinarni tim, katerega član je tudi medicinska sestra. Skrbno načrtovan program predializne edukacije, znanje in izkušnje medicinske sestre so izjemnega pomena za bolnike tako s kronično ledvično boleznijo kot bolnike s končno ledvično odpovedjo, ko se bolniki že zdravijo z eno od metod nadomestnega zdravljenja. Zato so lahko v njegovo edukacijo vključeni tudi bolnikovi svojci, patronažne medicinske sestre in medicinske sestre v domovih za ostarele (Eberl, 2015).

Zdravstveno nego pacienta s stomo nam je predstavila Slavka Kosi, dipl. m. s., Srednja zdravstvena šola Celje. Sama stoma ni ovira za normalno življenje, mnogi stomisti živijo življenje brez odpovedovanj in s tem dokazujejo, da je s stomo mogoče živeti polno in lepo življenje (Rešek, 2000). Pacient s stomo ima v bolnišnici občutek varnosti, saj je ob njem medicinsko osebje, ki mu v vsakem trenutku priskoči na pomoč. Vrnitev v domače okolje pa je za pacienta lahko stresno, prinaša mu skrbi, negotovosti in strah, kako bo, ko bo sam s »svojo stomo«. Pomembna je predoperativna obravnavo pacienta skupaj s svojci, priprava pacienta na stomo, vključitev enterostomalnega terapevta je ključnega pomena. Zadovoljno in kakovostno življenje si lahko pacient zagotovi le sam, vendar mu lahko medicinske sestre pri tem v mnogo čem pomagamo in olajšamo odhod v domačo okolje (Kosi,

2015). **Mirjam Marguč, dipl. m. s., mag. manag., Srednja zdravstvena šola Celje nam je predstavila Predstavitev projekta Živim življenje....s stomo.** Projekt »Živim življenje... s stomo« deluje v sklopu številnih mednarodnih projektov E-medice. Gre za dve leti trajajoč projekt, ki smo se ga lotili zaradi želje po nadgraditvi znanja s področja obravnave pacientov s stomo. Projekt zajema pet faz, katere dijakom omogočajo poglobitev obstoječega ter pridobitev dodatnega znanja. Dijaki so pokazali veliko mero motivacije in kreativnosti, kar je pri projektnem delu ključnega pomena. S projektom razširjamo mednarodno strokovno povezovanje s tujimi zdravstvenimi šolami in partnerskimi šolami (Marguč, 2015).

Marjanca Knafelc, mag. zdr. nege in Edita Hrastnik, dipl. m. s. ter Sandi Poteko, dr. med. iz Splošne bolnišnice Celje so nam v teoriji in praksi prikazali Celostno obravnavo bolnika z vidika operacijske medicinske sestre pri robotsko asistirani radikalni prostatektomiji. Rak prostate je postal najpogostejše maligno obolenje v razvitem svetu. Kirurška oskrba s pomočjo robotskega sistema da Vinci je pomemben način zdravljenja v obliki minimalno invazivne kirurgije. Uporaba robota da Vinci S bolniku omogoča operativni poseg z manj bolečin, manj transfuzij, manj zapletov, manj brazgotin, s kratko ležalno dobo, hitrejšim okrevanjem, hitro vrnitvijo v normalno aktivnost in z boljšimi ali vsaj enakimi rezultati zdravljenja (Knafelc in Hrastnik, 2015).

Viš. pred. mag. Barbara Kegl, Fakulteta za zdravstvene vede Maribor nam je predstavila Pomen ugotavljanja dejavnikov tveganja za nastanek kronično nenalezljivih bolezni. Anketiranci se zavedajo pomena zdravega življenjskega sloga v skrbi za dobro zdravje tekom študija in zaradi tega lahko pričakujemo, da bo tako tudi kasneje v odrasli dobi. Glede na hiter napredek in tempo življenja smo ugotovili, da je vsakdanjik študentov prenatrpan in da morajo študiju prilagoditi ostale študijske ter tudi službene obveznosti. Dnevno so izpostavljeni stresu, izzivom in novim priložnostim. Pomembno je, da se mladi zgodaj začnejo zavedati pomena zdravja in skrbi za zdravje, h katerim pa pripomorejo tudi različni ukrepi in dejavnosti zdravstvenega varstva. Prva naloga vseh medicinskih sester je zdravstvena vzgoja o

zdravem življenjskem slogu in možnih dejavnikih tveganja za nastanek kronično nenalezljivih bolezni (Kegl in Lorber, 2015).

Marija Račič, VMS, univ. dipl. org., Srednja zdravstvena in kemijska šola Novo mesto nam je predavala **Pomen prijazne besede v zdravstveni negi**. Šola resda ni najbolj zabavna stvar, treba je veliko znati. Znanje pa ne pade samo z neba, torej se je treba tudi veliko učiti. Treba je graditi lepo osebnost in trdno moraš graditi sebe in biti vzor mladim. Mladim srednješolcem pri teoriji in praksi, v šoli in izven šolskega dvorišča. Sooblikovati želijo dobrega človeka z odličnim znanjem, s kakovostjo na področju zdravstvene nege, veščinami, stališči, vrednotami, socialno vključenostjo ... Te vrednote bi lahko poimenovali kot kvaliteta življenja in dela v zdravstveni negi, ki izhajajo iz znanja in ustvarjalnosti kot temeljni vrednoti vsa leta vzgajanja in izobraževanja (Račič, 2015).

Zahvaljujem se kolegicam Danici Artnak, Vesni Božiček in Mateji Božič, ki so z dobro organizacijo prispevale k našemu dobremu počutju in lepim spominom.

Hvala vsem, ki ste prišli na seminar!

Izdali smo tudi Zbornik v e – obliki, ki je dostopen na spletni strani Zbornice – Zveze. Priporočamo v branje.

Literatura: Vloga medicinske sestre pri pacientih s kroničnimi obolenji [Elektronski vir] : zbornik predavanj, Celje, 13. marec 2015 / Šumak, I. eds.. Ljubljana : Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije : Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju, 2015

