

# Jak pielęgniarka może pomóc pacjentowi z NTM?

dr Elżbieta Szwalkiewicz

Osoby doświadczające kłopotów z wydalaniem starają się ten problem zdrowotny utrzymać w tajemnicy i z reguły próbują swoje kłopoty rozwiązywać samodzielnie, bez angażowania innych. Ze skutkami nietrzymania moczu (NTM) lub stolca najczęściej radzą sobie intuicyjnie, opierając się jednak na fragmentarycznej wiedzy. Pacjenci zazwyczaj unikają rozmowy na ten temat, zarówno z profesjonalistami (lekarz, pielęgniarka), jak i najbliższymi członkami rodziny, aż do momentu zdecydowanego pogorszenia stanu zdrowia. Leczenie i pielęgnację tych osób utrudniają: poczucie wstydu,

że każda pielęgniarka kliniczna lub środowiskowa stykając się z problemami wywołanymi przez NTM, wielokrotnie udzielała, udziela i udzielać będzie pomocy w przypadkach upośledzenia funkcji wydalania moczu czy stolca. To oznacza również, że każda pielęgniarka diagnozując pacjenta nie może pominąć pytania o jego zdolność do kontrolowanego wydalania.

## Jak ta pomoc powinna wyglądać w praktyce?

Współczesne standardy opieki medycznej nad pacjentami z NTM opierają się na przekonaniu, że celem lekarzy jest taka poprawa funkcji organizmu, by uzyskać efekt kontrolowanego wydalania, a jeżeli to jest niemożliwe, to zaleca się kompensowanie utraconej sprawności środkami umożliwiającymi względnie normalne funkcjonowanie. Tak się dzieje w przypadku bardzo dużej grupy chorych, szczególnie w podeszłym wieku, u których z powodów psycho-fizycznych nie można przywrócić kontroli nad zwieraczami (około 50% osób powyżej 70. roku życia doświadcza niezależnego od woli wycieku moczu przez cewkę moczową). W NTM, podobnie jak w innych zaburzeniach funkcji ciała, bez odpowiedniego zabezpieczenia osób chorych w środki i produk-



Fot. #116229730 © WavebreakmediaMicro - Fotolia.com

brak szybkiej diagnozy, ogólny stan zdrowia i społeczna skala problemu, gdyż NTM dotyczy znaczącej części populacji, jest kosztowne i zdecydowanie obniża jakość życia.

Częstotliwość występowania nadaje nietrzymaniu moczu charakter choroby społecznej i wymusza na wszystkich zainteresowanych obowiązek racjonalnego zarządzania ograniczonymi zasobami ludzkimi i rzeczowymi. Na ten aspekt NTM powinny zwracać uwagę szczególnie pielęgniarki, które nie tylko uczestniczą w diagnozowaniu i leczeniu, ale także ustalają dalsze postępowanie pielęgnacyjne, zalecając pacjentom środki pielęgnacyjne i produkty chłonne. Ten zakres kompetencji powoduje,

ty kompensujące utraconą sprawność, żaden system wsparcia społecznego nie może prawidłowo funkcjonować. Dlatego wiele środowisk i organizacji pacjenckich zabiega o zmiany w zasadach refundacji, a Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych od problematyki NTM rozpoczęła opracowywanie rekomendacji i zaleceń dla pielęgniarek, zwiększających ich kompetencje w zakresie pomocy pacjentom z zaburzeniami funkcji ciała.

## Co może pielęgniarka już teraz zrobić, by skutecznie pomóc osobie z NTM?

Kluczem do sukcesu jest dopasowanie do siebie parametrów użytkownika i produktu. Oceniając sytuację

użytkownika, pielęgniarka bierze pod uwagę rodzaj i nasilenie problemów z niekontrolowaniem czynności fizjologicznych, sprawność i samodzielność w utrzymaniu higieny osobistej, dostępność do niezbędnej pomocy, aktywność fizyczną, sprawność intelektualną, posiadanie niezbędnego zakresu wiedzy na temat dolegliwości i zapobiegania jej skutkom.

Oceniając parametry produktu, pielęgniarka zwraca uwagę na jego rozmiar, chłonność, zabezpieczenie przed przeciekaniem, pochłanianie zapachu, możliwość oddychania skóry, komfort i dopasowanie, dyskrecję, sposób mocowania i możliwość samodzielnego założenia. W przypadku osób niesamodzielnych pielęgniarka powinna uwzględniać także sytuację opiekuna i dobrać środki pomocnicze tak, by zmniejszyć jego przeciążenia fizyczne związane ze sprawowaniem opieki.

Jeżeli niesamodzielność w kontrolowaniu wydalania wywołana jest demencją, pielęgniarka zalecając opiekunowi sposób postępowania uwzględnia takie stany, jak:

- afazja, która powoduje niezdolność do poproszenia o pomoc,
- otępienie starcze, gdy opróżnianie pęcherza następuje bez zastanowienia gdzie i kiedy powinno się tę czynność wykonać,
- amnezja, gdy występuje niezdolność do zapamiętania gdzie znajduje się toaleta,
- apraksja, gdy występuje niezdolność do precyzyjnych ruchów rąk i zdjęcia spodni czy majtek,
- agnozja, gdy jest zaburzona zdolność rozpoznania znanych elementów otoczenia poprzez przypisaną

im funkcję, osoba widzi sedes czy papier toaletowy, ale nie wie, co to jest i do czego służy.

## Czy są różnice w postępowaniu, gdy NTM towarzyszy nietrzymanie kału?

Jeżeli zaburzenie wydalania obejmuje również defekację, to pielęgniarka ocenia natężenie problemu także w odniesieniu do fizjologii. Norma to 5-7 wypróżnień w tygodniu. Gdy występują one rzadziej niż 3 razy w tygodniu, to wskazuje to na zaparcia. Fizjologicznie pasaż jelitowy, czyli czas w jakim zjedzony pokarm przemieszcza się przez przewód pokarmowy, trwa u osoby dorosłej do 72 godzin. U kobiet jest nieco dłuższy niż u mężczyzn i z wiekiem się wydłuża. Badania wskazują, że co 2. kobieta i co 4. mężczyzna ma kłopoty z regularnym wypróżnianiem. Tak więc z zaburzeniami defekacji pielęgniarka styka się równie często, jak z zaburzeniami w wydalaniu moczu.

W praktyce, do zabezpieczania osób z nietrzymaniem kału zaleca się te same produkty, co w NTM, mimo że konsystencja wydaliny jest różna, a drogi superabsorbent może wchłonąć tylko płyny. Oznacza to, że koszty opieki nad osobą, która jednocześnie nie kontroluje wydalania moczu i kału, są znacznie podwyższone. Pielęgniarka może tu pomóc zalecając stosowanie dodatkowych niedrogich wkładów chłonnych, które wkłada się do pieluchomajtek przed wypróżnieniem i usuwa bezpośrednio po zabrudzeniu ich powierzchni kałem. W ten sposób oszczędza się na zużyciu pieluchomajtek, których konstrukcja pozwala na wchłanianie kolejnych

## Wyroby chłonne przeznaczone do stosowania z bielizną



Pielucha anatomiczna



Pielucha anatomiczna



Wkładka dla kobiet



Wkładka dla mężczyzn



Wkładka dla kobiet

## Wyroby chłonne nie wymagające odrębnego mocowania



Pieluchomajtki



Majtki chłonne



Pieluchomajtki

mikcji, aż do zużycia zawartego w nich superabsorbentu. Użycie tych dodatkowych wkładów może mieć zastosowanie tylko w sytuacji, gdy znany jest rytm wypróżnień i tylko na czas defekacji, w przeciwnym razie skóra będzie narażona na długi kontakt z wilgocią i poddawana drażniącemu działaniu moczu i kału.

## **Czy produkty chłonne skutecznie zastępują toaletę?**

Niezwykle ważne jest, by każda pielęgniarka stykająca się z osobami niekontrolującymi wydalanie moczu czy kału, zwracała uwagę, czy pacjent i jego opiekun są świadomi, jakie znaczenie dla ich zdrowia ma wydalanie w pozycji siedzącej i oczyszczanie skóry wokół genitaliów bezpośrednio po mikcji lub wypróżnieniu. W każdym przypadku, gdy pacjent może przyjąć pozycję siedzącą, powinien on wypróżnić się poza łóżkiem. Czynność ta może być wykonana na sedesie lub krzesle sanitarnym, gdy dotarcie do toalety jest trudne lub niemożliwe.

Obowiązkiem pielęgniarki jest zapobieganie szkodliwym dla zdrowia skutkom wydalania w pozycji leżącej do basenu lub pieluchomajtek i przekonywanie pacjentów oraz ich opiekunów do korzystania ze sprzętu wspomagającego wydalanie w pozycji siedzącej. Jest to bardzo ważne, gdyż na funkcjonowanie naszego organizmu istotny wpływ ma grawitacja, która m.in. wspomaga pasaż jelit i umożliwia pełne opróżnienie pęcherza. To powoduje, że osoba niekontrolująca wydalania, która może siedzieć, powinna korzystać z toalety z częstotliwością odpowiadającą jej biorytmowi zanim zachorowała, a produkty chłonne powinny traktować tylko jako zabezpieczenie w czasie, gdy nie korzysta z toalety.

## **Standardowy zakres pielęgniarskiej pomocy to edukacja i zalecenie pielęgniacyjne**

Podstawowym problemem osób z nietrzymaniem zwieraczy jest skuteczne zabezpieczenie skóry przed drażniącym działaniem moczu i kału. Nie można jednak tu pominąć takich ważnych kwestii jak: zabezpieczenie bielizny, ograniczenie przykrego zapachu i utrzymanie codziennej aktywności fizycznej. Odpowiedzią na te potrzeby są jednorazowe produkty chłonne, których podstawową funkcją jest zbieranie wydalonego moczu, a pośrednią - zabezpieczenie bielizny osobistej i pościelowej przed zabrudzeniem. W miarę postępu technologicznego środki te zyskały jeszcze funkcję ochrony skóry przed drażniącym działaniem moczu co zapewnił zawarty w nich superabsorbent i zastosowane tzw. materiały oddychające. One decydują o wysokiej jakości produktu i cenie. Poszczególne produkty różnią się między sobą nie tylko z uwagi na materiał z jakiego zostały wykonane, ale także wielkość, kształt i sposób mocowania. Wiodący producenci stale poprawiają jakość

swoich wyrobów, co bezpośrednio wpływa na poprawę jakości życia ich użytkowników.

Pielęgniarka powinna orientować się w różnorodności produktów chłonnych i znać ich parametry odpowiadające konkretnym potrzebom osoby z NTM, co jest podstawą wydania właściwego zlecenia. Środki absorpcyjne chroniące skórę dzielą się na dwie podstawowe kategorie: wyroby chłonne przeznaczone do stosowania z bielizną oraz wyroby nie wymagające odrębnego mocowania. Oprócz tego jest jeszcze odrębna grupa obejmująca podkłady chłonne chroniące podłóżę, na którym pacjent leży bądź siedzi. Produkty w obu kategoriach cechują się różnym rozmiarem i chłonnością. By zapobiec przeciekaniu, wyroby chłonne, nie wymagające odrębnego mocowania, muszą być dobrze dopasowywane do rozmiaru ciała i tak jak odzież są oznakowane symbolami XS, S, M, L, XL.

Pielęgniarka, przy doborze produktu, bierze pod uwagę ten parametr i weryfikuje go poprzez zmierzenie obwodu bioder pacjenta. Przy zastosowaniu nieodpowiedniego rozmiaru będą występować wycieki moczu. Przy wszystkich rodzajach produktów należy zwracać uwagę na ich chłonność.

By zapewnić optymalną ochronę osoby ze średnim lub ciężkim NTM i względnie normalne funkcjonowanie, należy umożliwić pacjentowi co najmniej 3-4 zmiany produktów absorpcyjnych w ciągu doby. Zaleca się, by pieluchomajtki z dużą chłonnością stosować tylko u osób leżących. U osób aktywnych powinno się stosować w ciągu dnia produkty o mniejszej chłonności i zmieniać je po każdej mikcji. Spośród wszystkich produktów chłonnych tylko jeden wymaga pomocy opiekuna przy zakładaniu - są to pieluchomajtki zapinane na rzepy lub przyklepcorzepy. Wszystkie pozostałe produkty użytkownik może założyć samodzielnie - oczywiście zależy to od jego stanu zdrowia i sprawności. Należy tu podkreślić, że prawidłowe założenie i dopasowanie produktu do ciała zadecyduje o pełnym zabezpieczeniu przed przeciekaniem. Z tego powodu pielęgniarka powinna pokazać jak prawidłowo zakłada się zalecony produkt chłonny.

## **Podsumowanie**

Reasumując, pielęgniarka może skutecznie pomóc osobie z NTM dokonując wyboru produktu chłonnego lub sprzętu odpowiedniego do sytuacji zdrowotnej i życiowej tej osoby. Zebranie wywołującego bezwiednie moczu, wyeliminowanie nieprzyjemnego zapachu, utrzymanie produktu w miejscu, dyskrecja, możliwość i umiejętność samodzielnego zakładania, brak uszkodzeń skóry i zakażeń dróg moczowych, komfort i suchość skóry oraz utrzymanie normalnej aktywności życiowej - to kryteria oceny jakości pomocy pielęgniarskiej nad pacjentem z NTM.