

Rola pielęgniarki urologicznej w opiece nad pacjentkami z NTM

Choroba z „rumieńcem”

MGR BEATA PILARSKA

ODDZIAŁ UROLOGII I UROLOGII ONKOLOGICZNEJ

SZPITALA UNIWERSYTECKIEGO IM. DR JANA BIZIELA W BYDGOSZCZY

Przyjmuje się, że około 30% kobiet cierpi z powodu popuszczania moczu, jednak tylko co dziesiąta zgłasza się z tą przykrą dolegliwością do specjalisty i rozpoczyna leczenie. Dzieje się tak dlatego, że przypadłość ta dotyczy intymnej sfery naszego życia i jest społecznie stygmatyzowana. Przykry zapach moczu zawsze kojarzony był z kimś zaniedbanym lub z marginesu społecznego. Mimo, że życie osoby z NTM ulega diametralnej zmianie, mimo że zarówno sfera rodzinna jak i zawodowa, czy społeczna zostają podporządkowane problemom z pęcherzem, wciąż tak trudno jest rozmawiać na ten temat. Kobiety same próbują kontrolować swoje zachowania, które mogą spowodować wyciek moczu – rezygnują z aktywności fizycznej, biegania, tańca i tych wszystkich zajęć, które do tej pory sprawiały im tyle radości. Rezygnują z podróży, kontrolują, aby nie śmiać się zbyt głośno i spontanicznie, ograniczają ilość wypijanych płynów, a w kontaktach z partnerem – unikają zbliżeń cielesnych. W zaawansowanych stadiach choroby samokontrola już nie wystarcza, gdyż gubienie moczu może zdarzyć się w każdym momencie. Pacjentce trudno jest utrzymać higienę, traci poczucie własnej wartości, czuje się bezradna i samotna, czasami popada w nerwicę czy depresję.

Pielęgniarka powiernikiem w chorobie

Z wielu sondaży wynika, że pielęgniarka i położna cieszą się dużym zaufaniem wśród społeczeństwa. Nic też dziwnego, że pacjentki dość często decydują się na wyjawienie swojego sekretu związanego z kłopotami z pęcherzem właśnie profesjonalistce w dziedzinie pielęgniarstwa. Na każdym etapie leczenia – operacyjnego czy zachowawczego panie mogą uzyskać wsparcie i fachową opiekę. Bez skrępowania mogą wyjawić czego się wstydzą i boją, z czym nie mogą sobie poradzić. Podczas życzliwej rozmowy pielęgniarka uzyskuje informacje o niepokojących objawach, o współistniejących chorobach, o stanie emocjonalnym i kondycji psychicznej, o zachowaniach zdro-



wotnych, o czynnikach mogących wpływać na pojawienie się gubienia moczu oraz w jakim zakresie pacjentka potrzebuje pomocy. Zgodnie ze swoimi kompetencjami pielęgniarka edukuje i doradza swojej podopiecznej, a także mobilizuje ją do działania i podejmowania leczenia. Wykonując zabiegi pielęgnacyjne, czy diagnostyczne ocenia stan skóry okolic intymnych. Pacjentki pomijają często w rozmowie, że odczuwają świąd czy pieczenie w okolicy krocza, błędnie uważają, że zostanie to odebrane jako brak higieny osobistej. A przecież gubienie moczu sprzyja zawiłgoceniu skóry, maceracji i tworzeniu się odczynów zapalnych. Uczucie świądu czy pieczenia sprawia, że jest to miejsce narażone na drapanie i tworzenie się ran i owrzodzeń. Także stosowanie niewłaściwych środków kosmetycznych, czy po prostu zmiany hormonalne związane z wiekiem (niedobór estrogenów) mogą powodować, że skóra krocza jest krucha i wrażliwa, czasami pęka i krwawi przy dotyku. W sprzedaży dostępne są łagodne preparaty ochronne, czy jednorazowe środki chłonne, które pozwalają złagodzić przykre dolegliwości, zniwelować nieprzyjemny zapach. Pielęgniarka przygotowuje pacjentki do samopielęgnacji i samoopieki. Wskazuje jak zmienić swój styl życia, jak zmodyfikować zachowania zdrowotne, jak dbać o swój pęcherz moczowy, czego należy unikać by nie dopuścić do powikłań i przede wszystkim gdzie należy szukać pomocy i wsparcia. Bardzo często zdarza się, że pacjentki zniechęcają

się nie widząc zadowalających efektów ze stosowanej terapii. Sceptycznie podchodzą do zachowawczych metod leczenia nietrzymania moczu, a szczególnie do ćwiczeń mięśni dna miednicy. Przyczyną jest brak dostatecznej i jasnej informacji, jakie mięśnie mają być rehabilitowane, jak je zidentyfikować i jak właściwie wykonywać ich skurcz. Istnieje także błędne przekonanie wśród pacjentek, że kurczenie mięśni dna miednicy mniejszej polega na przerywaniu strumienia moczu. Takie praktyki mogą doprowadzić do zaburzeń mikcji, częstomoczu, parć nagłych, częstych infekcji, zalegania moczu, zamiast więc łagodzić będą nasilały objawy NTM.

„Najważniejszym czynnikiem, który wpływa na Twoje życie, jest zmiana. Co wybierasz? Możesz być panem lub ofiarą...”

/Brian Tracy/

Wstydlivy charakter objawów związanych z nietrzymaniem moczu powoduje, że osoby, które to dotyczą czują się osamotnione. Trudno jest im podjąć działanie, które pozwoli im zmierzyć się z problemem, jakim jest popuszczanie moczu. Z badań nad stylami radzenia sobie w sytuacjach trudnych wynika, że dobrym efektem może być konfrontacja z problemem, wzbogacona wsparciem społecznym. Wciąż jednak zbyt mało kobiet szuka pomocy u specjalisty, czy w grupach wsparcia. Zjawisko to spowodowane jest przekonaniem, że nietrzymanie moczu związane jest wyłącznie z przebytymi porodami i, że jest to choroba ludzi starszych, z którą trzeba żyć. Pewne nieprawidłowe wzorce zostały także przekazane w niektórych rodzinach z pokolenia na pokolenie. Deficyt wiedzy na temat patofizjologii choroby oraz skutecznych sposobów jej leczenia powoduje, że pacjentki godzą się na izolację i nie podejmują działań mających na celu przywrócić im radość życia. A przecież gubienie moczu można skutecznie leczyć i nie trzeba rumienić się na myśl o wizycie u specjalisty. ■