

Zasady postępowania pielęgniarskiego wobec osób z NTM

Elżbieta Szwałkiewicz

Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa przewlekle chorych i niepełnosprawnych



Punktem wyjścia do ustalenia zasad postępowania pielęgniarskiego wobec osób z NTM jest świadomość potencjalnych zagrożeń związanych z nietrzymaniem moczu, na które narażone są osoby z NTM (zakażenia układu moczowego, stany zapalne skóry), a także pielęgniarki czy ich opiekunowie (przeciążenia fizyczne i psychiczne z powodu pielęgnacji niepełnosprawnych). Zagrożenia te są szczególnie niebezpieczne, gdy opieka dotyczy osób unieruchomionych. Podstawą świadomości jest wiedza. Tak więc jednym z podstawowych zadań pielęgniarki jest edukowanie osoby z NTM i jej opiekunów: jak bezpiecznie, aktywnie i higienicznie żyć, korzystając z systemu społecznego wsparcia (ochrona zdrowia, pomoc społeczna).

Pielęgniarka w zakresie swych kompetencji pielęgnuje, doradza i jednocześnie edukuje, a tym samym bezpośrednio przyczynia się do bezpie-

czeństwa zdrowotnego osoby z NTM, a także do jej komfortu psychicznego i fizycznego. Celem artykułu jest ułatwienie jej tego zadania.

W oparciu o zabrane informacje (stan ogólny pacjenta, stan psychiczny, sprawność oraz możliwość kontakt stan skóry w okolicach pośladków, krocza i podbrzusza) oraz wynik testu pieluchowego zalecanego przez Komitet Standaryzacji ICS, pielęgniarka kategoryzuje potrzeby osoby z NTM w zakresie zabezpieczenia w środki pomocnicze lub sprzęt medyczny.

Ochrona skóry u osób z NTM

Istotne znaczenie skóry dla naszego życia nakłada na osoby pielęgnujące szczególną odpowiedzialność za utrzymanie jej w dobrej kondycji. Jest to niezmiernie ważne gdy skóra stale styka się z moczem, który jest silnym czynnikiem drażnią-

cym powodującym stan zapalny skóry (często prowadzący do powstania ran). Pielęgnowanie skóry uszkodzonej (odparzenia, owrzodzenia, otarcia, odleżyny) jest szczególnie trudne i czasochłonne, wymaga od osoby pielęgnującej szczególnej troski i wiedzy.

Obowiązkiem pielęgniarki i opiekuna jest systematyczna obserwacja wyglądu skóry. Skóra objęta stanem zapalnym jest czerwona, podrażniona i bolesna. Często występuje jednocześnie obrzęk, świąd i łuszczenie naskórka. Chorzy próbują ograniczyć te symptomy poprzez tarcie lub drapanie, a w efekcie przerywają ciągłość skóry doprowadzając do powstania ran. Te rozdrapania są źródłem infekcji bakteryjnej, a u osób leżących miejscem rozwoju powikłanych, zakażonych odleżyn.

Nietrzymanie moczu prowadzi do stałego zawilgocenia i maceracji skóry, co sprzyja zapaleniom skóry, jej uszkodzeniu i ułatwia rozwój odleżyn. Główne cele pielęgnacyjne przy nietrzymaniu moczu to:

- * skrócenie czasu kontaktu skóry z moczem,
- * opanowanie procesu zapalnego i swędzenia skóry,
- * ochrona skóry przed przesuszeniem i czynnikami drażniącymi (moczem oraz potem),
- * ograniczenie przykrego zapachu,
- * podtrzymanie aktywności zawodowej i społecznej osoby z nietrzymaniem moczu.

Cele te można osiągnąć poprzez właściwą higienę stosując jednorazowe materiały chłonne, jednorazowy sprzęt do zbiórki moczu, specjalistyczne środki higieniczne oraz kosmetyczne preparaty ochronne i pielęgnacyjne.

Higiena ciała

Przy odczuwanej przez osobę z NTM potrzebie drapania podrażnionej i swędzącej skóry, ważne jest częste przycinanie i opłowywanie aż do skóry paznokci i utrzymywanie ich w czystości. Ponadto należy zakładać ściśle dopasowane do ciała pieluchomajtki i zabezpieczać je w sposób uniemożliwiający choremu odklejenie pasków mocujących, bezwiedne drapanie skóry i genitaliów. Powinno się dążyć do maksymalnego ograniczenia uczucia swędzenia, dlatego należy unikać mycia ciała mydłem, a stosować pielęgnujące środki kosmetyczne mające działanie odżywcze, kojące i łagodzące podrażnienia oraz oczyszczające dokładnie skórę, nawilżające ją i poprawiające jej elastyczność (m.in. pianki do mycia ciała oraz kremy ochronne do ciała).

Przy doborze tych preparatów należy pamiętać, że u osób z NTM mamy do czynienia ze skórą osłabioną, zmacerowaną, nieustannie poddawaną działaniu czynników drażniących - moczu i potu. Ponieważ środki pielęgnacyjne mogą czasem uczulać, powodując reakcje alergiczne, konieczna jest kontrola skóry. Przy każdej zmianie pieluchomajtek, uridomu czy cewnika, skórę podbrzusza, genitaliów, krocza i pośladków należy obejrzyć, oczyścić i osuszyć, a następnie zastosować balsam czy krem chroniący przed wilgocią.

Środki pomocnicze chłone mocz i sprzęt medyczny

Przykry dla chorego i jego otoczenia zapach moczu można wyeliminować poprzez właściwy dobór materiałów chłonących lub cewników zewnętrznych (uridomów) oraz odpowiednio częstą ich zmianę.

Materiały chłone mocz powinno dobierać się w zależności od stopnia nietrzymania moczu i wymiarów ciała osoby z NTM. O wyborze pieluchomajtek lub pieluchy anatomicznej powinny decydować takie cechy produktu jak duża chłonność i zawartość substancji wiążącej mocz, zabezpieczenie przed wyciekaniem moczu z pieluchy, możliwość redukcji nieprzyjemnego zapachu i możliwość ścisłego dopasowania do ciała. Dużym ułatwieniem dla opiekunów osób z nietrzymaniem moczu jest możliwość korzystania z nadrukowanego na zewnętrznej stronie pieluchomajtek specjalnego wskaźnika wilgoci, który rozmywając się informuje o konieczności jej zmiany. Istotne jest także by wkład chłonny był pokryty specjalną włókniną, która dodatkowo odgranicza wchłonięty mocz od skóry.

U mężczyzn z NTM i jednocześnie zaleganiem moczu w pęcherzu po mikcji, w celu zapewnienia swobodnego odpływu moczu z pęcherza, lekarz lub na jego zlecenie pielęgniarka zakładają cewnik do pęcherza moczowego. Cewnik może być założony do jednorazowego odprowadzenia moczu lub na stałe.

U chorego z cewnikiem pielęgniarka lub opiekun dwukrotnie w ciągu doby obmywa miejsce wprowadzenia i cewnik ciepłą wodą z mydłem. Okres utrzymania cewnika w pęcherzu zależy od rodzaju materiału, z którego został wykonany cewnik i waha się od 10 dni do 6 tygodni (a nawet kilka miesięcy dla cewników silikonowych). Okres utrzymywania cewnika w pęcherzu wyznaczany jest również osadzaniem się kamienia na ściankach cewnika. Jeżeli firma poleca dany cewnik np. na 7 dni to bez względu na to, że cewnik ten nadal dobrze funkcjonuje, należy go wymienić. Zapobiega to bolesnemu zatrzymaniu moczu z powodu zatkania cewnika. Aby uniknąć zęszczenia moczu pacjent powinien dużo pić, około 2000 ml na dobę.

Cewniki zewnętrzne (uridomy) są najlepszym wyborem dla mężczyzn ze znacznym nietrzymaniem moczu, szczególnie dla mężczyzn aktywnych zawodowo. Wyglądem i sposobem nakładania przypominają prezerwatywę. Mają kilka

rozmiarów i są dostosowane do połączenia z workiem na mocz. Cewnik ten zmienia się raz na dobę.

Osoby z utrudnionym kontaktem oraz osoby z tetraplegią wymagają pomocy opiekuna w założeniu uridomu. Cewników używa się łącznie z workiem do zbierania moczu, który powinny być umieszczone poniżej poziomu spojenia łonowego.

Przy lekkim stopniu nietrzymania moczu i pewnych możliwościach kontrolowania mięśni zwieraczy przy średnim stopniu nietrzymania moczu, zakładamy podpaskę lub wkładkę urologiczną, która z kolei jest dyskretniejsza i tańsza od pieluchy anatomicznej. Wkładki te są dostępne w kilku rozmiarach. Dyskretnie i chłonne utrzymują higienę ciała i są jednocześnie komfortowe w użyciu. Mężczyźni mogą stosować wkładki urologiczne dla mężczyzn (torebka na prącie) kształtem dopasowane do kształtu narządów płciowych.

Pielęgniarka doradzając rodzaj produktu chłonego w zależności od natężenia stopnia nietrzymania moczu, pory dnia i stanu pacjenta, ma świadomość, że nie tylko umożliwia zmniejszenie kosztów ponoszonych na zakup tych materiałów. Mobilizuje także do pilnowania czasu mikcji i korzystania z toalety, chociażby ze strachu, że rozmiar mikcji przekroczy możliwości chłonne, np. wkładki urologicznej. Doświadczona pielęgniarka wie, że osoby korzystające tylko z pieluchomajtek bardzo szybko rezygnują z samodyscyplinowania się w tym zakresie i poddają się.

Zabezpieczenie bielizny pościelowej, fotela

Wskazane jest stosowanie podkładow higienicznych. Można je kupić w kilku rozmiarach. Podkłady te wykonane są z celulozy, z jednej strony pokrytej folią zabezpieczającą łóżko lub fotel przed zamoczeniem, a z drugiej miękką włókniną. Wśród materiałów sanitarnych, które ułatwiają pielęgnowanie osób z nietrzymaniem moczu na uwagę zasługują wkłady chłonne. Wykonane są z pulpy celulozowej, z jednej strony pokrytej miękką włókniną, a z drugiej folią chroniącą przed zamoczeniem. Na rynku dostępne są także tzw. anatomiczne wkłady chłonne, w których folia izolacyjna została zastąpiona włókniną. Przepuszczają one wilgoć, w związku z czym mają specyficzne zastosowanie, np. u osób, u których jest na stałe założony cewnik, a które cierpią na nietrzymanie stolca. Wkład chłonny może być także wykorzystywany jako dodatkowa wkładka do pieluchomajtki zwiększająca jej chłonność.

Inny sprzęt niezbędny w pielęgnowaniu osób z NTM to pojemnik do dobowej zbiórki moczu, uniwersalna kaczka do zbierania moczu, baseny wykonane ze sztucznej masy, czy krzesła sanitarne.

Są różne rodzaje krzeseł sanitarnych, a ich cechą wspólną jest otwór w siedzisku i podwieszony pojemnik na wydaliny. Krzesło sanitarne może być także pomocne przy myciu pacjenta pod

prysznicem. Najbardziej uniwersalne jest krzesło sanitarne na kółkach. Osoby, które utraciły zdolność samodzielnego siadania i wstawania mogą korzystać z toalety i wypróżnić się bezpośrednio do sedesu dzięki podnośnikowi. Podnośnik ten jest niezwykle przydatny także w zabiegach higienicznych, które wykonuje się po wypróżnieniu.

System społecznego wsparcia

W przypadku zaopatrzenia osób z problemem nietrzymania moczu (NTM), aktualnie w naszym kraju obowiązuje tylko częściowa refundacja na materiały chłone mocz i zestawy do zbiórki moczu, zwane środkami pomocniczymi. Oznacza to limit cenowy i ilościowy: 90 zł za 60 pieluchomajtek na miesiąc, w tym NFZ pokrywa 70%, a osoba z NTM 30%. Rzeczywista odpłatność po stronie osoby z NTM jest determinowana ceną pieluchomajtek. Zważywszy na rzeczywiste potrzeby, tj. co najmniej 3-4 pieluchy na dobę, bardzo liczna grupa pacjentów nie jest w stanie poddać obciążeniom finansowym związanym z pełnym zaopatrzeniem.

Podobnie przy zakupie zestawów do zbiórki moczu - limit miesięczny ilościowy to 30 sztuk cewników zewnętrznych i 6 worków na mocz. Limit cenowy za cewniki to 120 zł, z czego NFZ pokrywa koszt w kwocie 84 zł, a pacjent płaci 42 zł. Limit cenowy za worki 39 zł z refundacją NFZ w wysokości 70%. Oznacza to, że jeżeli pacjent dokona zakupu cewników zewnętrznych powyżej 120 zł to refundacja NFZ nie przekroczy 84 zł.

Powyższe kwestie regulują dwa rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 grudnia 2004 w sprawie wykazu wyrobów medycznych będących przedmiotami ortopedycznymi i środków pomocniczych (...) oraz w sprawie limitu cen (...) dla tych środków.

Dostępność środków pomocniczych

Po otrzymaniu od lekarza pierwszego kontaktu zlecenia na środek pomocniczy (ważny 30 dni), pacjent udaje się do właściwego oddziału NFZ w celu pobrania karty zaopatrzenia comiesięcznego (ważna 12 miesięcy). Karta zaopatrzenia comiesięcznego jest podstawą do wydania refundowanych środków pomocniczych oraz stanowi rejestr comiesięcznych zleceń od lekarza oraz wydania tychże środków dla konkretnej osoby. Kupując wyroby refundowane pacjent oddaje zlecenie na środek pomocniczy, ale powinien zachować kartę zaopatrzenia comiesięcznego. Refundowane wyroby można nabywać w aptekach i sklepach medycznych na terenie całego kraju.

Ponadto osoby mające orzeczenie niepełnosprawności, wydane do celów pozarentowych, mogą ubiegać się o dofinansowanie kosztów zakupu pieluchomajtek oraz sprzętu wspomagającego (np. podnośniki) ze środków PFRON. Sprawy te prowadzi powiatowe centra pomocy rodzinie. ■