

Pielęgnacja osoby z NTM

- niezbędne umiejętności personelu pielęgniarstwa

Nina Juszcyszyn-Różycka

Nietrzymanie moczu jest problemem towarzyszącym ludzkości od zarania czasów. Już w pismach medycznych z ok. 2000 roku p.n.e. – m.in. w słynnym papirusie z Kahum oraz papirusie Ebersa znajdują się opisy dolegliwości pęcherza, powodujące problemy z trzymaniem moczu, oraz metody ich leczenia. Szacuje się, że obecnie na nietrzymanie moczu może cierpieć nawet ponad 60% populacji kobiet. W celu pielęgnacji pacjentek z problemami uroginekologicznymi potrzebny jest wykwalifikowany personel z właściwym przeszkoleniem w zakresie problemów związanych z nietrzymaniem moczu. Ponieważ polski system kształcenia nie zapewnia odpowiednich kwalifikacji położnym i pielęgniarkom do pracy z pacjentkami cierpiącymi na schorzenia uroginekologiczne - pielęgnacja pacjentek z NTM wciąż stanowi duże wyzwanie dla położnych i pielęgniarek.

Termin „pielęgnacja” pojmowany jest jako stosowanie zasad medycznych i humanitarnych przez odpowiednio przeszkolone osoby, w celu utrzymania zdrowia i sprawności chorego pomocy w powrocie do zdrowia oraz zmniejszenia dolegliwości oraz dyskomfortu. Jest to nie tylko szeroko rozumiane udzielanie pomocy medycznej w chwili wystąpienia zmian chorobowych, ale także profilaktyka i edukacja zdrowotna.

W ciągu ostatnich kilkunastu lat w wielu krajach głównym usługodawcą w zakresie opieki medycznej nad osobami z NTM stał się profesjonalnie przygotowany personel pielęgniarstwa. W państwach takich jak np.: Wielka Brytania czy USA, personel pielęgniarstwa wykazuje wzrastające zainteresowanie, oraz poziom wiedzy na temat oceny, diagnozy i leczenia pacjentów cierpiących na nietrzymanie moczu. Aby sprostać rosnącym oczekiwaniom zwiększającej się liczby chorych rozwijają się pielęgniarstwo podspecjalności w dziedzinie opieki nad osobami z NTM. Jednak wciąż jedną z największych przeszkód stojących na drodze do skutecznego radzenia sobie z NTM jest panujące przeświadczenie, że choroba ta jest nieunikniona i nieodwracalna.

Pierwsze zachowawcze i zapobiegawcze działania, takie jak ćwiczenia mięśni dna miednicy

w celu ich wzmocnienia, były zalecane kobietom po porodzie już w 1922 roku. W latach '50 XX wieku zaczęto sugerować dodatkowe niechirurgiczne sposoby leczenia NTM: stymulację elektryczną mięśni dna miednicy i pęcherza moczowego czy krążki dopochwowe. W tym właśnie okresie podręczniki dla pielęgniarek zaczęły poświęcać kilka stron problemom z trzymaniem moczu, rozszerzając możliwości postępowania wobec NTM m.in. o: troskę o skórę, używanie cewnika, zewnętrzne cewnikowanie czy wkładki pochłaniające. W roku 1960 po raz pierwszy zauważono, że zachowawcze leczenie NTM to zadanie dla personelu pielęgniarstwa.

Od roku 1980 rozdziały na temat opieki nad osobami z NTM pojawiały się już w większości podręczników pielęgniarstwa, zarówno ogólnych jak i dotyczących specjalizacji takich jak geriatryka, zdrowie kobiety, położnictwo i ginekologia czy urologia. Kilka pielęgniarek napisało podręczniki poświęcone tylko NTM.

Wielostopniowa specjalizacja personelu pielęgniarstwa w opiece nad osobami z nietrzymaniem moczu umożliwia obecnie podjęcie całego szeregu działań z zakresu profilaktyki, edukacji zdrowotnej, rozpoznania i elementów nieoperacyjnego leczenia nietrzymania moczu.

Do działań tych należą m.in.:

- wykrywanie i wstępne rozpoznanie NTM na podstawie wywiadu, badania fizykalnego i podstawowych badań laboratoryjnych moczu,
- rozpoznanie uwarunkowań psychicznych, fizycznych i środowiskowych,
- kontrola i pielęgnacja skóry okolic objętych zmianami wywołanymi działaniem moczu, nauka samocewnikowania,
- opracowanie indywidualnego programu modyfikacji diety i zmian w stylu życia,
- nauka prowadzenia dzienniczka mikcyjnego, treningu pęcherza moczowego,
- rehabilitacja mięśni dna miednicy za pomocą



fizjoterapii,

- edukacja pacjentów i ich rodzin na temat NTM i sposobów radzenia sobie z fizycznymi, psychologicznymi i ekonomicznymi skutkami problemu,
- dokonanie oceny wypadania narządów płciowych, rozpoznanie rodzaju NTM za pomocą wkładki dopochwowej,
- zalecanie odpowiednich urządzeń wspomagających trzymanie moczu (wkładki dopochwowe, colpexim, pessary)
- po odpowiednim przeszkoleniu - badanie urodynamiczne
- kierowanie do specjalisty pacjentów wymagających zaawansowanego leczenia.

Jak więc widać, w USA powstały specjalizacje pielęgniarstwa, zapewniające fachową wiedzę i umiejętności w ocenie, diagnozie oraz postępowaniu w przypadku NTM, które pozwoliły pielęgniarkom i położnym na szeroki wachlarz działań w zakresie opieki nad osobą z problemem trzymania moczu. ■

Piśmiennictwo u Autora.