

ПРОУЧВАНЕ НА НЕОБХОДИМОСТТА ОТ СПЕЦИФИЧНО ОБУЧЕНИЕ НА ПАЦИЕНТА ЗА ОБСЛУЖВАНЕ НА КОЛОСТОМА

Асения Егова, Мариана Димова, Пепа Джеджева

Филиал Сливен, Медицински университет – Варна

STUDY OF THE NEED FOR SPECIFIC TRAINING OF PATIENTS IN THE MANAGEMENT OF A COLOSTOMY

Asenia Egova, Mariana Dimova, Pepa Dzhedzheva

Sliven Affiliate, Medical University of Varna

РЕЗЮМЕ

Въведение: През последните години значително нараства броят на заболели от карцином на ректума. В голям процент от случаите лечението е оперативно, чрез извеждане на колостома, която може да бъде постоянна или временна. Това води до редица промени в ежедневието на пациентите, свързани с начина на живот, работоспособността и психоемоционалното им състояние. Качеството на живот и адаптацията на тези пациенти се определят до голяма степен от специфичното обучение и информираността им за обслужване на колостомата.

Цел: Да се проучи и анализира необходимостта от специфично обучение на пациенти за обслужване на колостома.

Резултати и обсъждане: Проведеното анкетно проучване сред стомирани пациенти в хирургичните отделения на две от многопрофилните болници на територията на град Сливен за периода май–септември 2018 г. установи, че по-голям процентен дял се пада на мъжете – 73,33%. Възрастовата граница е голяма – най-младият от анкетираните е на 21 г., а най-възрастният – на 82 г. Повечето от анкетираните пациенти (80%) не могат да се обслужват сами. Специфичните потребности на пациентите са свързани най-вече с необходимостта от допълнителна информация относно избора на подходящи консумативи за обслужване на колостомата и практическо

ABSTRACT

Introduction: In recent years, there has been a significant increase in the number of patients with rectal carcinoma. In a large percentage of cases, the treatment is operative by colostomy, which may be permanent or temporary. This leads to a number of changes in the patients' daily life, lifestyle, work capacity, and psycho-emotional state. The quality of life and adaptation of these patients are largely determined by specific training and awareness of the management of colostomy.

Aim: The purpose of this study is to identify the need for specific patient training in the management of a colostomy.

Results and Discussion: A survey conducted amongst colostomy patients in the surgical wards of two of the multiprofile hospitals on the territory of Sliven for the period May - September 2018 found that a higher share was attributable to men – 73.33%. The age limit is high - the youngest of the respondents is 21 years old and the oldest is 82 years old. Most of the patients surveyed (80%) cannot serve themselves. The patients' specific needs are mainly related to the need for additional information on choosing the right consumables and practical training (33.34%); psychological support (46.66%), and assistant (26.68%).

Conclusion: Further specific, theoretical and practical training of patients with colostomy is needed.

Keywords: colostomy, specific training, patient, service

обучение (33,34%); психологическа подкрепа (46,66%) и асистент (26,68%).

Изводи: Необходимо е допълнително специфично, теоретично и практично обучение на пациентите с колостома.

Ключови думи: колостома, специфично обучение, пациент, обслужване

ВЪВЕДЕНИЕ

Социална значимост на проблема

През последните години значително нараства броят на заболели от карцином на ректума. В България заболяемостта е 58,7 на 100 000 мъже и 36,4 на 100 000 жени (4). Смъртността е 32,3 на 100 000 мъже и 18,2 на 100 000 жени, а петгодишната преживяемост е 45,2% при дебелочревен и 38,4% при ректален карцином (4). В голям процент от случаите лечението е оперативно, чрез извеждане на колостома, която може да бъде постоянна или временна. Това води до редица промени в ежедневието на пациентите, свързани с начина на живот, работоспособността и психоемоционалното им състояние. Заболяването носи на пациентите социални, икономически и психологически вреди. Разходите за лечение са големи. В повечето случаи е налице дълготрайна нетрудоспособност и инвалидизация.

Консумативите, необходими на пациента за обслужване на стомата, подлежат на реимбурсация от НЗОК (3).

Качеството на живот и адаптацията на тези пациенти се определят до голяма степен от специфичното обучение и информираността им за обслужване на колостомата. Пациентите трябва да получат информация относно това „Що е стома?“, заболявания, които налагат извеждането на стома; видове стома в зависимост от мястото на извеждане; постоянна или временна ще е стомата; хранителен режим; двигателен режим; възможни усложнения, симптоми и причини за тяхното възникване; мерки за предотвратяване на възможни усложнения и др.

Обучението на пациентите се осъществява от екип от специалисти, в това число правоспособен лекар и специално обучена медицинска сестра.

Въпреки че има много проучвания за качеството на живот на пациентите с колостома, има малко достъпна информация за самооцен-

ка на нуждите на пациентите от специфично обучение.

ЦЕЛ

Да се проучи и анализира необходимостта от специфично обучение на пациенти за обслужване на колостома.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

Анкетен метод – анонимна индивидуална анкета с 15 пациенти, за периода май 2018 г. – септември 2018 г., проведена на територията на град Сливен, в хирургичните отделения на две от многопрофилните болници на територията на града, съдържаща 14 въпроса. Документален метод – литературен анализ. Статистически метод – обработка и анализ на информацията.

РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

По пол по-голям процентен дял се пада на мъжете – 73,33%, спрямо жените – 26,67%. Заболяването засяга пациенти от различни възрастови групи – най-младият от анкетираните е на 21 г., а най-възрастният на 82 г., като най-често са засегнати пациенти между 50- и 70-годишна възраст.

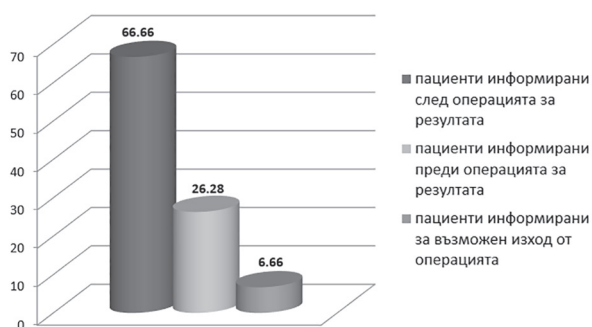
46,68% са отговорили, че живеят със съпруг/а, 40% – живеят със семейството (деца, братя, сестри, роднини) и 6,66% съжителстват на семейни начала с партньор/ка. Само 6,66% живеят сами. Пациентите с колостома, които съжителстват със свои близки, могат да получават ежедневна психологическа подкрепа от тях и при необходимост асистенция при полагане на грижи за стомата. Това значително улеснява и облекчава възстановителния период. Липсата на близък човек в извънболничното ежедневие поражда значително затруднения. Оттам възникват различни специфични потребности (от асистент, от психологическа подкрепа).

Най-голям е относителният дял на пациентите със средно образование – 60%, 33,34% са

с основно образование и само 6,66% са с висше образование.

Нивото на образованост сред анкетираниите е добро, което улеснява комуникацията между обучаващите и обучаваните. Това е предпоставка за високо качество на провежданото обучение.

Голям процент (66,66%) от анкетираниите са били информирани за изхода от операцията след нея. В 26,68% от случаите пациентите са били информирани преди операцията за крайния резултат и само 6,66% са били уведомени предварително за вероятността да им бъде поставена колостома (Фиг. 1).



Фиг. 1

Предварителната информираност влияе върху психоемоционалното състояние на пациента, а оттам и желанието му за обучение. Прави впечатление, че пациентите, които предварително са имали информацията относно изхода от операцията или са били информирани за тази възможност, са по-спокойни и склонни да се обучават, за разлика от останалите, при които необходимостта от извеждане на колостома се е установила в хода на операцията.

Половината анкетирани са с колостома от няколко дни – 50%. Голяма част от респондентите (28,57%) са с колостома повече от 1 година, а 21,42% са с колостома от няколко месеца.

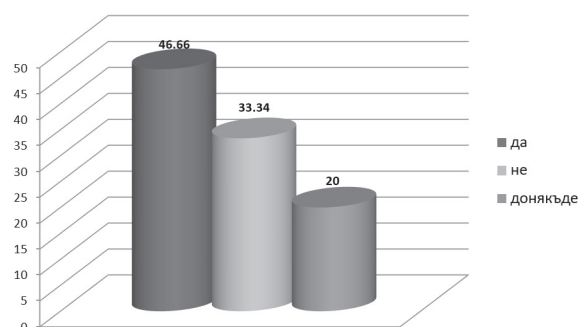
Още през първите дни от престоя на болния в хирургичното отделение, медицинска сестра или лекар обяснява и демонстрира как се почиства кожата около стомата и как се сменя колекторната торбичка. Времето на болничен престой се използва, за да може пациентът отначало с чужда помощ, а в последствие и самостоятелно да прилага техниките на обслужване на колостомата.

Най-голям процент от пациентите са били обучени от медицинска сестра – 86,64%. Еднакъв е относителният дял на анкетираниите – 13,33%, получили информация за обслужване и грижи за колостомата от лекар или от близки и приятели. Основно обучението на стомираните пациен-

ти се поема от медицинските сестри и се извършва в следоперативния период, по време на ежедневното им посещение при пациента за обслужване на колостомата.

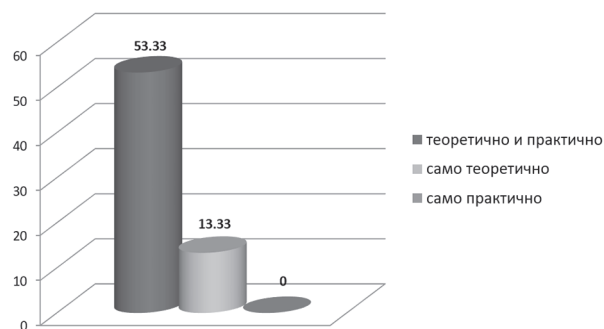
Голям е процентът на пациентите зависими от друго лице за обслужване – 80%. В тази група влизат възрастните пациенти и други, които са с колостома от няколко дни, и в момента са в процес на обучение. Само 20% от пациентите отчасти се справят сами. Много от тези пациенти в следболничния период ще се нуждаят от асистент при полагане на ежедневните грижи за стомата.

46,66% са преминали обучение за обслужване на колостома, а 33,34% отричат провеждането на такова. Според останалите 20% обучението е било непълно или продължава към момента на анкетиране (Фиг. 2).



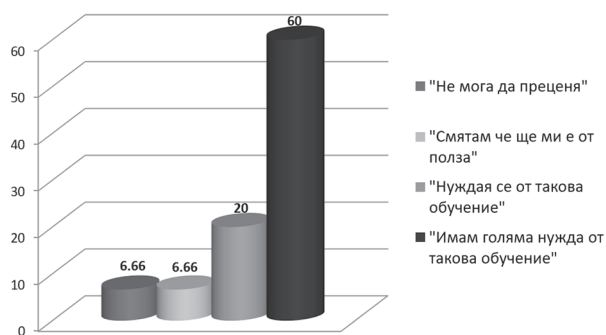
Фиг. 2

Теоретично и практично обучение са преминали 53,33%, а при останалите 13,33% от анкетираниите то е било само под формата на демонстрации. Останалите пациенти не дават ясен отговор (Фиг. 3) (тъй като някои от анкетираниите пациенти не са дали отговор, процентите са под 100) .

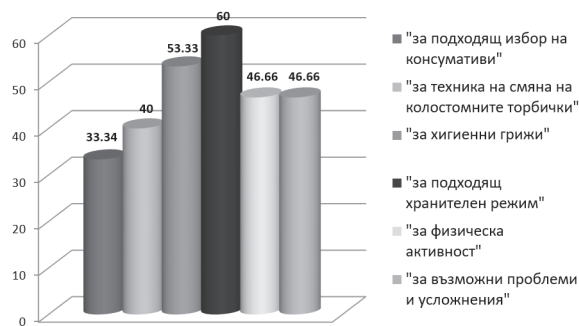


Фиг. 3

Оценяване на необходимостта от допълнително обучение по проблемите на спецификата на самообслужване на колостома. По скалата 0 отговаря на „нямам нужда от такова обучение“, а 9 – „имам голяма нужда от такова обучение”



Фиг. 4



Фиг. 5

Таблица 1

Скала за оценяване на потребността от допълнително обучение	Отговор на анкетирания пациент
0	
1	
2	
3	6,66%
4	6,66%
5	
6	
7	
8	20%
9	60%

(Фиг. 4 – тъй като някои от анкетирания пациенти не са дали отговор, процентите са под 100).

От скалата за самооценка на необходимостта от допълнително обучение прави впечатление, че относителният дял на пациентите, които се нуждаят от такова обучение, е голям – 60%.

Като цяло прави впечатление, че обучението е недостатъчно и незадоволително за по-голям процент от анкетирания. 80% заявяват голяма нужда от допълнително такова.

Необходимостта от допълнителна информация за подобряване качеството на живот с колостомата анкетирания идентифицираха във връзка с: подходящ хранителен режим – 60%, поради трудности със спазването на подходящ такъв; допълнителна демонстрация на хигиенните грижи и грижи за кожата около колостомата – 53,33%; подходящ двигателен режим – 46,66%, поради страх от претоварване и предизвикване на усложнения; възможните проблеми и усложнения – 46,66%; допълнителна демонстрация на техника на смяна на колостомната торбичка – 40%; подходящ избор от видовете консумативи – 33,34%, поради разнообразието в търговска-

та мрежа (Фиг. 5 – тъй като някои от анкетирания пациенти не са дали отговор, процентите са под 100).

Специфичните потребности на пациентите възникващи в ежедневието и свързани с обслужването на колостомата са различни и индивидуални. За повечето от анкетирания пациенти (53,33%) е необходима демонстрация за практични действия, свързани с обслужването на колостомата. Голям е процентът (46,66%) на стомираните пациенти, нуждаещи се от психологическа подкрепа. На 33,34% теоретичното обучение се оказва недостатъчно. Немалък е процентът (26,68%) на пациентите, които имат потребност от асистент за ежедневно обслужване (Фиг. 6 – тъй като някои от анкетирания пациенти са дали повече от един отговор, процентите надвишават 100).

ИЗВОДИ

При анализирания на получените резултати от проведените анкети се направиха следните изводи:

- Голям е относителният дял (80%) на пациентите, които се нуждаят от допълнително теоретично и практично обучение. То ще спомогне за коригиране на допусканите от тях грешки, тъй като в първите дни, когато се провежда самото обучение, повечето от тях са уплашени, объркани и трудно възприемат новата информация. Пациентите изпитват несигурност поради промените, които ще настъпят в начина им на живот;
- Повечето стомирани пациенти (80%) не могат да полагат сами грижи по обслужването на колостомата. Някои от тях са в напреднала възраст и живеят сами, което допълнително ги затруднява качествено да прилагат техниките за смяна на колостомната торбичка. Оттам възниква и тяхната специфична необходимост от асистент (26,68%);

- Половината анкетирани са отскоро с колостома. Тези пациенти са объркани, уплашени, подценяват или надценяват състоянието си. При някои от тях липсва вътрешна мотивация за справяне с проблема и възниква специфична необходимост от работа върху психологическия аспект на проблема, за да могат да привикнат реалистично да приемат своето състояние. Психологическото състояние на тези пациен-

на част. Лекциите се водят от лекар. Практичните упражнения и демонстрации се провеждат от медицинска сестра. Включени са и беседи с психолог за подпомагане на по-лесно адаптиране на пациента към предстоящите промени.

Теоретичната част обхваща предоперативния и следоперативния период, като се адаптира към всеки пациент индивидуално и се отчита състоянието на спешност, което скъсява предоперативния период (Схема 1.).

Теоретична Програма

- 10ч.
- Провежда се от лекар
- Беседа с психолог

Предоперативен период (3 часа)

- Колостома – същност, причини за извеждане и месторазположение. Видове стоми.
- Външен вид на колостомата.
- Следоперативен период. Продължителност. Рехабилитация

Следоперативен период (7 часа)

- Избор на консумативи – предимства и недостатъци.
- Хигиенни грижи за стомата.
- Възможни усложнения и техните симптоми.
- Хранителен режим за стомирани пациенти.
- Физическа активност и спорт.
- Вашето ежедневие – няколко полезни съвета.
- Беседа с психолог. Насочване на вниманието на пациента към подходящи групи за взаимопомощ.

Практична Програма

- 10ч.
- Практически упражнения и демонстрации
- Провеждат от медицинска сестра

Практична част

- Видове колостомни торбички – предимства и недостатъци.
- Демонстрация на техника на смяна/изпразване на колостомна торбичка.
- Демонстрация на начини на опаковане и изхвърляне на употребена колостомна торбичка.
- Демонстрация на техника за почистване на кожата около стомата.
- Демонстрация на техника за смяна на плочката.
- Поставяне на самостоятелни задачи и наблюдение на изпълнението им. Коригиране на допуснати грешки.

Схема 1. Програма за обучение на пациенти с временна или постоянна колостома

ти, тяхната вътрешна мотивация за справяне и собствената им самооценка биха се подобрили, ако в следоперативния период с тях работи психолог, а впоследствие бъдат насърчавани да се включат в групи за взаимопомощ, където могат свободно да контактуват с хора с подобни проблеми и да получават ценна помощ и психологическа подкрепа.

ПРЕПОРЪКИ

Въз основа направените изводи от проведената анкета се изготви примерна програма за обучение на пациенти с временна или постоянна колостома.

Обучението е с продължителност 20 ч. и включва 10 ч. теоретична част и 10 ч. практич-

Така предложената програма ще спомогне за подобряване качеството на живот на пациенти с колостома.

ЛИТЕРАТУРА

1. Валерианова З, Димитрова Н, Вуков М, Атанасов Т. Заболяемост от рак в България, 2013. Том XXIV, Български национален раков регистър, София, 2015
2. Димитрова М, Чанева Г, Бикова П. Потребност от специални сестрински грижи за пациенти с колостома, Сестринско дело 47, 2015, № 2, стр. 51 – 54.
3. Матеева В, Попова Т. Специфични постоперативни сестрински грижи

при пациенти с колостома в болнично заведение, Варненски медицински форум, т. 6, 2017, прил. 2.

4. More 2016, Национален Експертен Борд [Интернет], Варна: Поведение при колоректален и анален карцином, версия 2.2016, клинично ръководство, основано на доказателства; [цитирано Септ. 2018, достъпно от: http://www.more-conference.com/media/pdf/Gudeline_v_2_MOPE_2016.pdf]
5. Coloplast. Живот с колостома, илеостома, уростома. Практични съвети за вашето ежедневие. <https://meboss.info/wp-content/uploads/2017/08/livingwithstoma-1.pdf>

*Адрес за кореспонденция:
Пепа Дждежева
Катедра „Здравни грижи“
Филиал Сливен, МУ-Варна
ул. „Генерал Столетов“ 30
Сливен 8800
e-mail: p.djedjeva@gmail.com*