

Medak Edyta, Ciechański Aleksander, Niedzielski Antoni. Nursing care for the patient after gastric resection due to cancer. Journal of Education, Health and Sport. 2017;7(7):441-452. e-ISSN 2391-8306. DOI <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.834099>
<http://ojs.ukw.edu.pl/index.php/johs/article/view/4642>

The journal has had 7 points in Ministry of Science and Higher Education parametric evaluation. Part B item 1223 (26.01.2017).
1223 Journal of Education, Health and Sport e-ISSN 2391-8306 7

© The Authors 2017;

This article is published with open access at Licensee Open Journal Systems of Kazimierz Wielki University in Bydgoszcz, Poland

Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Noncommercial License which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author(s) and source are credited. This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.

This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.

The authors declare that there is no conflict of interests regarding the publication of this paper.

Received: 01.07.2017. Revised: 02.07.2017. Accepted: 24.07.2017.

Opieka pielęgniarska nad pacjentem po resekcji żołądka z powodu raka

Nursing care for the patient after gastric resection due to cancer

¹Edyta Medak

²Aleksander Ciechański

³Antoni Niedzielski

¹ Katedra Nauk Humanistycznych

Wydział Nauk o Zdrowiu

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

20-081 Lublin

² II Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Nowotworów Układu Pokarmowego

Wydział Nauk o Zdrowiu

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

20-081 Lublin

ul. Staszica 4-6

³ Katedra Nauk Humanistycznych

Wydział Nauk o Zdrowiu

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

20-081 Lublin

ul. Staszica 4-6

Autor do korespondencji:

Edyta Medak

Ul. Obarowska 23/16

04-337 Warszawa

e-mail: edyta.medak@gmail.com

Streszczenie

Wprowadzenie: Rak żołądka znajduje się na drugim miejscu w świecie wśród chorób stanowiących przyczynę zgonów z powodu nowotworu. Co prawda z biegiem lat zachorowalność spada, ale mimo wszystko rak żołądka nadal jest w grupie najczęściej występujących nowotworów złośliwych. Metoda leczenia raka żołądka uzależniona jest od stopnia zaawansowania nowotworu. Niemniej jednak podstawowym postępowaniem u pacjenta z nowotworem żołądka jest leczenie operacyjne. W przypadku rozpoznania wczesnego raka żołądka dąży się do zastosowania leczenia chirurgicznego o jak najmniejszej inwazyjności, z kolei u pacjentów z rakiem zaawansowanym leczenie operacyjne zależy od stopnia zaawansowania procesu nowotworowego. Często konieczna jest całkowita resekcja żołądka.

Cel pracy: Ocena jakości opieki pielęgniarskiej nad pacjentem po resekcji żołądka z powodu raka.

Materiał i metody: Grupę badawczą stanowili pacjenci z II Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Nowotworów Układu Pokarmowego Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 w Lublinie. Badania zostały przeprowadzone w okresie od 17.09.2012 roku do 15.05.2013 roku na grupie 60 pacjentów (35 mężczyzn i 25 kobiet) Pacjenci zostali zakwalifikowani do resekcji żołądka z powodu raka. Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety. Otrzymane wyniki badań zostały poddane analizie statystycznej.

Wyniki: Według zebranych danych ponad połowa (60%) pacjentów przebywająca z powodu przebytej resekcji żołądka w klinice Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Nowotworów Układu Pokarmowego Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 w Lublinie opiekę na tym oddziale ocenia na wysokim poziomie. Żaden z pacjentów nie ocenił opieki pielęgniarskiej na niskim poziomie.

Wnioski: Zdecydowana większość pacjentów oceniła opiekę pielęgniarską sprawowaną nad pacjentem po resekcji żołądka na wysokim poziomie.

Słowa kluczowe: opieka pielęgniarska, rak żołądka, resekcja żołądka

Abstract

Background: Gastric cancer (RZ) is the second leading cause of cancer in the world leading to death. Although each year the incidence of RZ is lower, it is still one of the highest in the group of most common malignancies. Due to the fact that cancer patients have similar symptoms to other gastrointestinal diseases, it is often detected at an advanced stage.

This cancer can be located in different parts of the stomach and often has an unusual course. Surgical treatment of patients with RZ is most often associated with complete gastric excision and causes numerous ailments. Correct preparation of patients for surgery has a significant impact on therapeutic success. A nurse who carries a cancer patient is not only concerned with assessing his / her current state of health, executing medical orders, education on post-hospital leave, but also providing emotional support before surgery. The role of the nurse is also to provide the patient with the information needed during his stay in the ward [1, 2,3,16].

Purpose of the study: Evaluate the patient's treatment before complete removal of the stomach from cancer.

Material and method: The study was conducted in the period from 17.09.2012 to 15.05.2013 in the group of 60 patients (35 men and 25 women) of the II Department and Clinic of General Surgery, Gastroenterology and Gastrointestinal Cancer of the Independent Public Clinical Hospital No. 1 in Lublin. Patients have been qualified for total abdominal surgery for cancer. The research tool was the author's questionnaire survey. The results of the study were statistically analyzed.

Results: According to data obtained, more than half (60%) of patients presenting with gastric resection at the Clinic of General Surgery, Gastroenterology and Gastrointestinal Diseases of the Independent Public Clinical Hospital No. 1 in Lublin have a high level of care in this department. There was no case for the patient to underestimate nursing care.

Conclusions: The majority of patients rated nursing care performed prior to surgery at a high level.

Keywords: nursing care, stomach cancer, stomach removal

Wprowadzenie

Rak jest chorobą, którą wiele osób utożsamia z bólem, cierpieniem, ale przede wszystkim ze śmiercią. Choroba nowotworowa burzy zarówno wewnętrzny jak i zewnętrzny porządek każdego człowieka, wprowadza do jego życia chaos, niepokój i stawia go w obliczu nowych negatywnych doświadczeń. Osoby cierpiący na nieuleczalną chorobę obawiają się także o utratę pozycji życiowej, głównie zawodowej, towarzyskiej, ale także sfery intymnej (zaburzenia funkcji seksualnych).

Do zadań pielęgniarki opiekującej się pacjentem z chorobą nowotworową należy nie tylko ocena jego obecnego stanu zdrowia, realizacja zleceń lekarskich, edukacja na temat postępowania po opuszczeniu szpitala, ale przede wszystkim udzielenie choremu emocjonalnego wsparcia. Lęk pojawiający się u pacjenta jest wynikiem szoku powstałego w wyniku usłyszanej diagnozy i niewystarczającą ilością informacji na temat choroby.

Z całą pewnością można stwierdzić, że chorobami, które wzbudzają największy lęk i zagrożenie są właśnie choroby nowotworowe.

Pielęgniarka oprócz udzielania pomocy pacjentowi powinna także zwrócić uwagę na jego rodzinę, która również potrzebuje wsparcia. Często rodzina postawiona w obliczu choroby bliskiej osoby nie wie jaką powinna przyjąć postawę. Wynika to z braku umiejętności postawienia się w sytuacji osoby nieuleczalnie chorej. Zadaniem pielęgniarki jest uświadomienie rodzinie pacjenta istotność wyrażenia przez chorego negatywnych uczuć.

Material i metody:

W niniejszej pracy narzędziem badawczym jest autorski kwestionariusz ankiety o charakterze pytań zamkniętych. Badania przeprowadzono w grupie pacjentów poddanych zabiegowi całkowitej resekcji żołądka z powodu raka w Klinice Chirurgii Ogólnej i Gastroenterologicznej i Nowotworów Układu Pokarmowego Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 w Lublinie. Respondenci zostali poinformowani o tym, że wypełnienie ankiety jest dobrowolne i anonimowe, a jej wyniki zostaną wykorzystane wyłącznie do celów naukowych.

Ankieta dotyczy oceny opieki nad pacjentami będącymi po całkowitej resekcji z powodu raka. Analiza danych, otrzymanych na podstawie przeprowadzonych badań udziela odpowiedzi na pytanie dotyczące oceny opieki pielęgniarskiej pacjentów w oddziale chirurgii.

Badania przeprowadzono w okresie od 17.09.2012 roku do 15.05.2013 roku na grupie 60 pacjentów II Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Nowotworów Układu Pokarmowego Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 w Lublinie.

Badania ankietowe przeprowadzono w grupie 60 pacjentów (35 mężczyzn i 25 kobiet), którzy byli hospitalizowani na wyżej wymienionym oddziale i został u nich wykonany zabieg całkowitej resekcji żołądka z powodu raka. Ankieta była wypełniana przez pacjentów w szpitalu po wykonanym zabiegu operacyjnym, w ostatnim dniu ich pobytu na oddziale. Część badań przeprowadzono drogą telefoniczną. Kwestionariusz ankiety został wypełniany po wcześniejszym podkreśleniu istoty udzielania rzetelnych odpowiedzi.

Analiza wyników badań:

Badaniem ankietowym objęto grupę 60 pacjentów w wieku od 40 do 80 roku życia przebywających na oddziale chirurgii od 2011 do 2013 r. Średnia wieku pacjentów, u których wykonano resekcję żołądka wynosiła $61,60 \pm 8,62$ lat. Najmniej (2%) spośród ankietowanych osób była w wieku 40-45 lat. W przeprowadzonych badaniach w większości uczestniczyli mężczyźni (58,33%) tj. 35 ankietowanych.

Wyniki badań kształtują się następująco:

Tabela 1. Sposób przygotowania pacjenta do funkcjonowania po resekcji żołądka

	n	%
Uprzedziły o konieczności założenia zgłębnika i cewników	18	30,00
Przedstawiły pozycje ułożenia ciała, które pomagają w walce z bólem i ogólnym dyskomfortem	7	11,67
Nie podały mi żadnych informacji na temat funkcjonowania w okresie pooperacyjnym	35	58,33
Σ	60	100,00

Ponad połowa 35 (58,33%) pacjentów podało, że nie uzyskało żadnych informacji na temat funkcjonowania w okresie pooperacyjnym. 41,67% pacjentów natomiast wskazało, że zostały im udzielone informacje o najistotniejszych i specyficznych zaleceniach związanych z funkcjonowaniem po zabiegu chirurgicznym, tj. resekcją żołądka.

Tabela 2. Informowanie pacjentów o bólu pooperacyjnym

	n	%
Tak, poradziły mi jaką pozycję ciała należy przyjąć aby uśmierzyć ból	24	40,00
Nie powiedziały mi jak sobie radzić z bólem	0	0,00
Ignorowały temat bólu	36	60,00
Σ	60	100,00

36 (60,00%) pacjentów udzieliło odpowiedzi, że temat bólu pooperacyjnego był ignorowany przez pielęgniarki.

Tabela 3. Informowanie pacjentów o konieczności rehabilitacji oddechowej po operacji

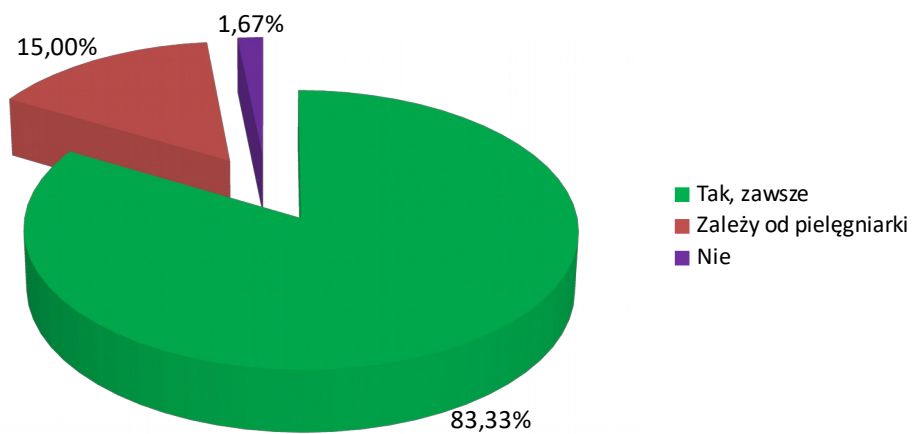
	n	%
Tak, wytłumaczyły mi dlaczego tak ważne jest wykonywanie ćwiczeń oddechowych po przeprowadzonym zabiegu operacyjnym	42	70,00
Tak, ale nie wszystko było dla mnie zrozumiałe	2	3,33
Nie poruszyły nawet tego tematu	16	26,67
Σ	60	100,00

44 (73,33%) chorych udzieliło odpowiedzi twierdzącej na pytanie czy pielęgniarki przekazały informacje o konieczności rehabilitacji oddechowej po resekcji żołądka. Dla dwóch pacjentów udzielone informacje nie były w pełni zrozumiałe.

Tabela 4. Informacje dotyczące stylu życia pacjentów po resekcji żołądka

	n	%
Tak, szczegółowo przekazały mi zalecenia dotyczące odżywiania się i aktywności fizycznej	26	43,33
Nie udzieliły mi takich informacji, ale zapewniły, że wszystkie informacje zostaną zawarte w karcie wypisowej	16	26,67
Nie udzieliły mi żadnych informacji	18	30,00
Σ	60	100,00

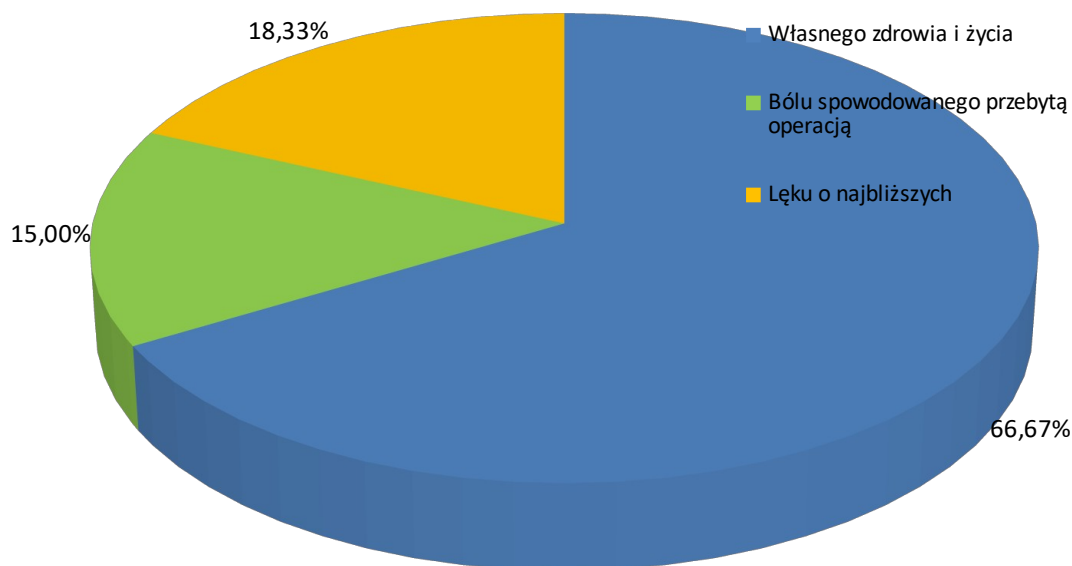
W opinii 26 pacjentów udzielone informacje dotyczące stylu życia po zabiegu operacyjnym były szczegółowe. Natomiast 34 (56,67%) stwierdziło, że pielęgniarki nie udzieliły im żadnych informacji na ten temat, wśród tych pacjentów byli tacy, którzy zostali jednak poinformowani, że zalecenia dotyczące stylu życia po resekcji żołądka są zawarte w karcie wypisowej (tab.).



Rycina 1. Jakość przekazywanych informacji

Zdecydowana większość chorych na pytanie dotyczące jakości przekazywanych informacji odpowiedziała, że zawsze były jasne i konkretne.

Tylko jeden pacjent (1,67%) był innego zdania.

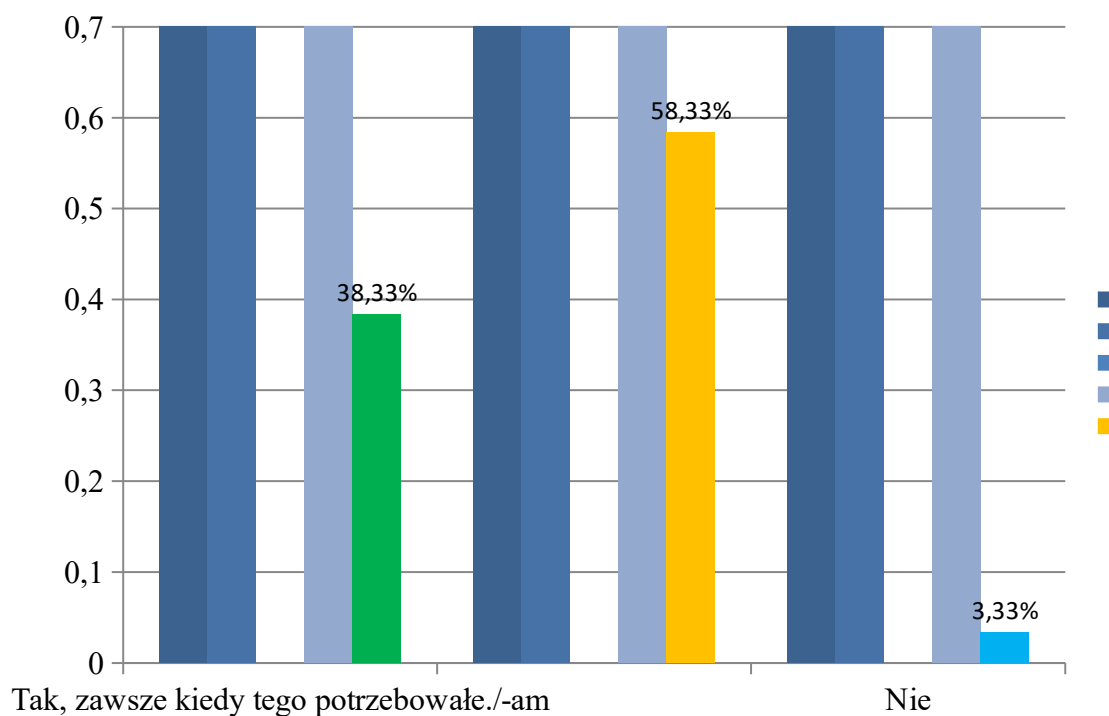


Rycina 2. Obawy pacjenta związane z jego pobytem w szpitalu

Wszyscy pacjenci zgłaszali obawy, wynikające z hospitalizacją w związku z zabiegiem operacyjnym. Najczęściej chorzy obawiali się o własne zdrowie i życie, co jest typowe w kontekście choroby nowotworowej i rozległości zabiegu operacyjnego.

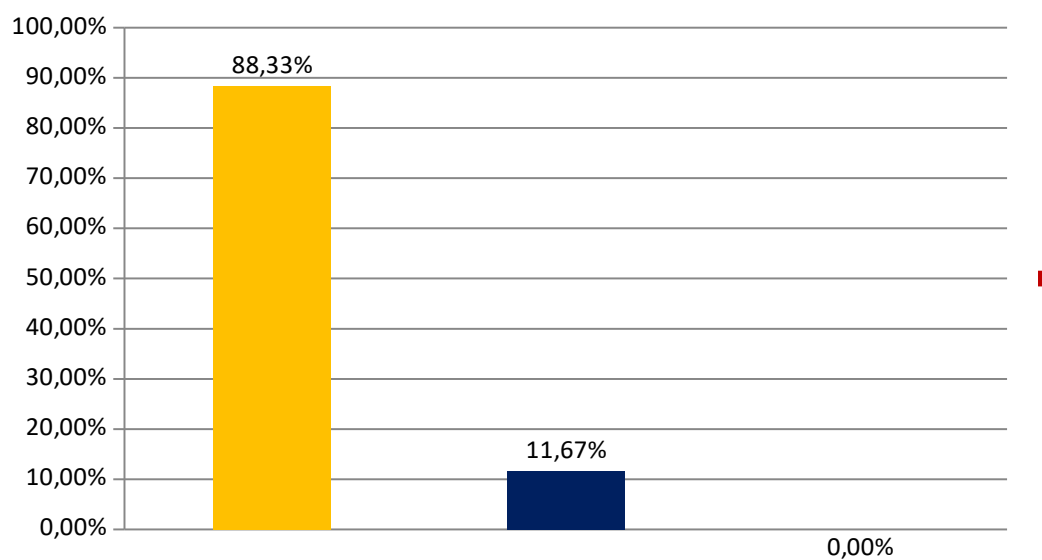
Tabela 5. Ocena wsparcia emocjonalnego udzielanego pacjentom przez pielęgniarki

	N	%
Tak, zawsze kiedy tego potrzebowałem/-am	23	38,33
Czasami tak (od niektórych pielęgniarek)	35	58,33
Nie	2	3,33
Σ	60	100,00



Rycina 3. Ocena wsparcia emocjonalnego udzielanego pacjentom przez pielęgniarki

Tylko dwóch pacjentów (3,33%) odpowiedziało, że nie mogło liczyć na wsparcie emocjonalne ze strony pielęgniarek.

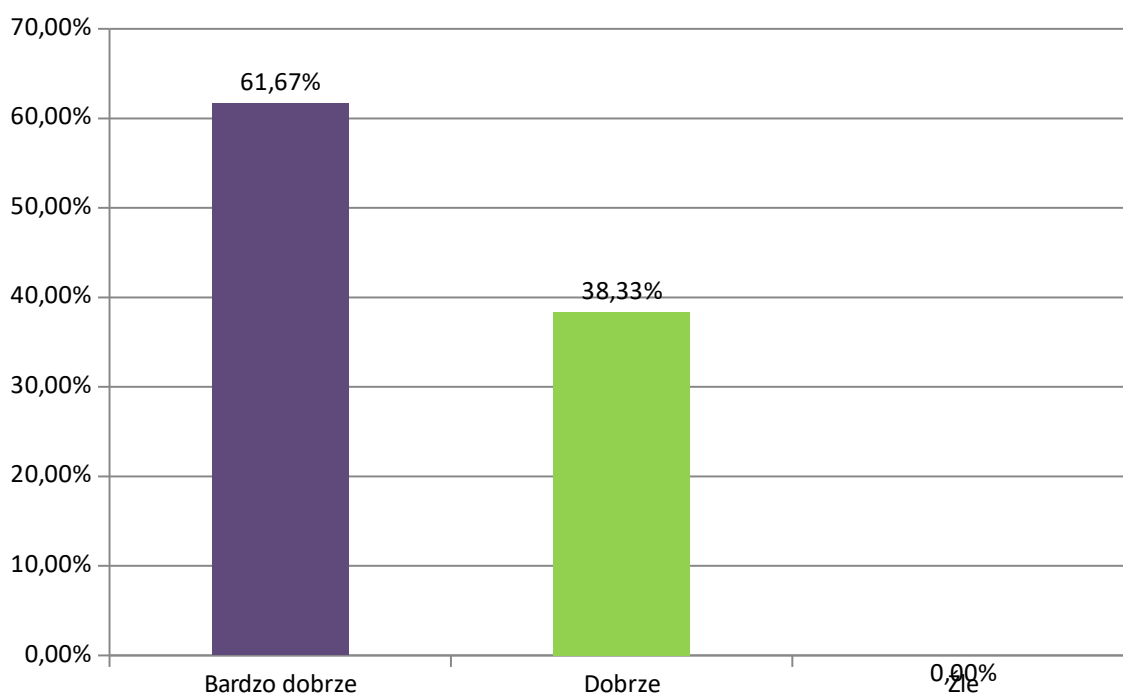


Rycina 4. Cechy pielęgniarek najwyżej oceniane przez pacjentów.

Zdecydowana większość pacjentów (88,33%) najbardziej ceni u pielęgniarek życzliwość i zainteresowanie ich problemami zdrowotnymi. Nikt nie odpowiedział, że nie podoba mu się stosunek pielęgniarek do pacjentów.

Tabela 6. Umiejętność wykonywania zabiegów przez pielęgniarki w opinii pacjentów z resekcją żołądka

	N	%
Bardzo dobrze	37	61,67
Dobrze	23	38,33
Źle	0	0,00
Σ	60	100,00



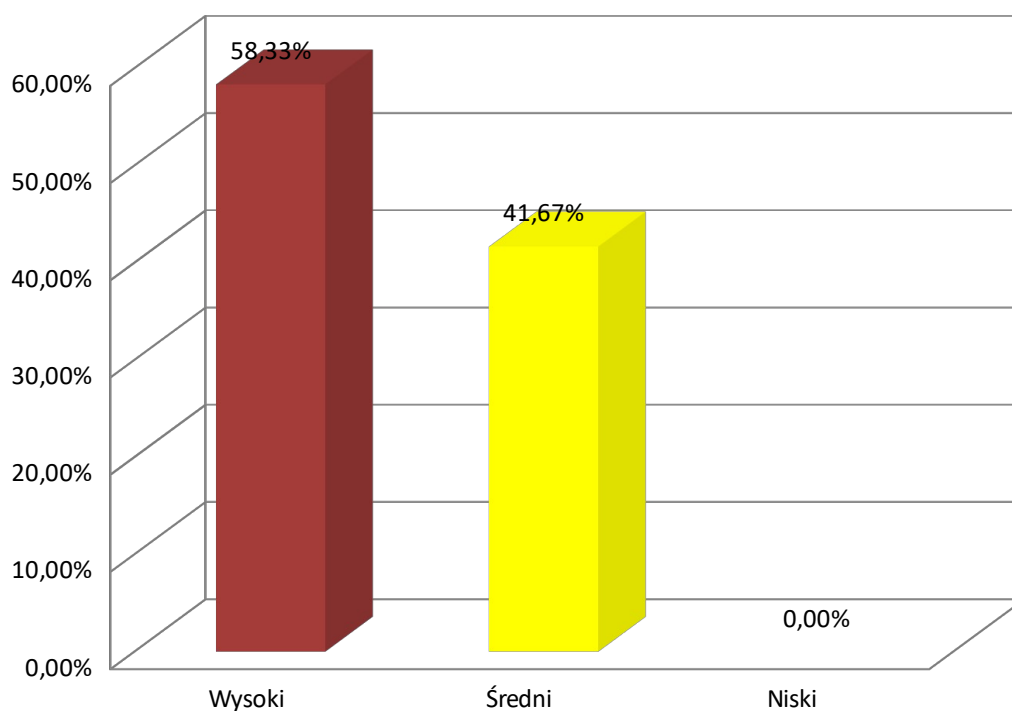
Rycina 5. Umiejętność wykonywania zabiegów przez pielęgniarki w opinii pacjentów z resekcją żołądka

Pacjenci ocenili bardzo dobrze (61,67%) i dobrze (38,33%) umiejętności wykonywanych przez pielęgniarki zabiegów.

Tabela 7. Zainteresowanie pielęgniarek problemami zdrowotnymi pacjentów

	n	%
Tak, często pytały o to jak się czuję, a jeśli zgłaszałem/-am im problemy pomagały	57	95,00
Rzadko rozpoczynały rozmowę na temat mojego samopoczucia	2	3,33
Nie interesowały się moimi problemami zdrowotnymi	1	1,67
Σ	60	100,00

57 pacjentów (95,00%) wskazało, że średni personel medyczny sprawując nad nimi opiekę wykazywał zainteresowanie problemami zdrowotnymi i udzielał pomocy, gdy takie problemy występowały (tab.).



Rycina 6. Poziom opieki pielęgniarskiej w opinii pacjentów po resekcji żołądka

Ponad połowa pacjentów (58,33%) opiekę pielęgniarską ocenia na wysokim poziomie. Żadna z ankietowanych osób nie określiła jakości opieki pielęgniarskiej jako niska.

WNIOSKI

W oparciu o przeprowadzone badania naukowe sformułowano następujące wnioski.

Chorzy biorący udział w badaniach byli zróżnicowani pod względem płci, wieku, wykształcenia i stanu cywilnego.

1. Mniej niż połowa pacjentów z rakiem żołądka stwierdziła, że pielęgniarki przekazały im szczegółowe informacje na temat zaleceń dotyczących ich stylu życia po przeprowadzonym zabiegu operacyjnym. Żadna z cech demograficznych nie wpłynęła w sposób istotny statystycznie na odpowiedzi ankietowanych.
2. W większości przypadków pacjenci po resekcji żołądka ocenili zakres i jakość informacji przekazanych im podczas hospitalizacji jako jasne i konkretne. Tylko jeden spośród 60 pacjentów był innego zdania.
3. Prawie wszyscy pacjenci (95%) będący po całkowitym usunięciu żołądka z powodu raka przyznali, że pielęgniarki opiekujące się nimi na oddziale chirurgii wykazały bardzo duże zainteresowanie ich problemami zdrowotnymi.
4. Większość pacjentów opiekę pielęgniarską ocenia na wysokim poziomie. Żadna z ankietowanych osób nie określiła jakości opieki pielęgniarskiej jako niska.

BIBLIOGRAFIA

1. Bączyk G., Kapała W. (red.): Podstawy kliniczne oraz pielęgnowanie chorych w okresie przed- i pooperacyjnym w chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii. Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego. Poznań 2012.
2. Ciechaniewicz W.: Funkcje zawodowe pielęgniarek. Pielęgniarstwo 2000, Nr 2, 1997, 6-7.
3. Ciechaniewicz W.: Standard w Pielęgniarstwie. Standardy praktyki w zawodzie pielęgniarki i położnej. Biuletyn Specjalny Komisji Standardów i Kwalifikacji Zawodowych. II Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych 2-3 grudnia 1995. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych. Warszawa 1995, 46-53.
4. Ciechaniewicz W. (red.): Pielęgniarstwo. Ćwiczenia 1. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydanie III zmienione i uzupełnione. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2006, 79-85, 140-145.
5. Fibak J. (red.): Rak żołądka. Podręcznik dla studentów. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2002, 452-456.
6. Jeziorski A., Szawłowski W.A., Towpik E. (red): Nowotwory żołądka. Chirurgia onkologiczna, t. I., II. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2009, 445-447, 1034-1071.
7. Jurczyk W., Szulc R. (red.): Postępowanie okołoperacyjne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2002.
8. Kapała W.: Pielęgniarstwo w chirurgii. Wybrane problemy z praktyki pielęgniarskiej oddziałów chirurgii ogólnej. Wydanie II uzupełnione. Wydawnictwo Czelej. Lublin 2006.
9. Kawczyńska-Butrym Z. (red.): Diagnostyka Pielęgniarstwa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 1999.
10. Krzakowski M. (red.): Onkologia kliniczna. Pod patronatem Polskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej, t. II. Wydawnictwo Medyczne Borgis. Warszawa 2006, 860-866.
11. Krzakowski M., Kawecki A. (red.): Nowotwory złośliwe. Postępowanie wielodyscyplinarne. Leczenie systemowe, chirurgia, radioterapia na podstawie 13, wydania oryginalnego. Wydawnictwo Czelej. Lublin 2012, 196-198.

12. Krzywicka. A.: Rak żołądka a zakażenie *Helicobacter pylori* u ludzi. [Zakażenia](#) 2010: 10 (5) s.96-101.
13. Ksykiewicz-Dorota A.: Doskonalenie jakości opieki pielęgniarskiej. W: Podstawy organizacji pracy pielęgniarskiej. Wydawnictwo Czelej. Lublin 2004, 161-179.
14. Kubacka-Jasiecka D., Łosiak W.: Zmagając się z chorobą nowotworową. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego. Kraków 1999.
15. Kózka M. (red.): Wybrane standardy opieki pielęgniarskiej. Zakład Pielęgniarstwa Instytutu Pielęgniarstwa CM UJ. Kraków 1997, 11-28.
16. Lawrence F.P., M.D. (red.): Chirurgia ogólna. Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner. Wrocław 1998, 207-209.
17. Lenartowicz H.: Zarządzanie jakością w pielęgniarstwie. Centrum Edukacji Medycznej, Warszawa 1998, 9-104.
18. Noszczyk W.: Chirurgia. Repetytorium. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2012, 329-333.
19. Sitarz R., Kolańska-Bzoma M., Polkowski W. i wsp.: Rak żołądka – aktualny problem. *Zdrowie Publiczne* 2010, 120, 3, 311-31.
20. Ślusarska B., Zarzycka D., Zahradniczek K. (red.): Podstawy pielęgniarstwa, t. I., Wydawnictwo Czelej, Lublin 2004.
21. Walewska E.(red.): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2006, 2007.
22. Zahradniczek K.: Wprowadzenie do pielęgniarstwa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 1999.