

ZDRAVSTVENA NEGA INKONTINENTNEGA BOLNIKA

NURSING CARE OF AN INCONTINENT PATIENT

Lučka Kočevar

UDK/UDC 616.62-008.222-083

DESKRIPTORJI: *urinska inkontinenca-nega bolnika*

DESCRIPTORS: *urinary incontinence-nursing*

Izvleček – V zdravstveni negi inkontinentnega bolnika so pomembni načini reševanja problema in ustrezna komunikacija med medicinsko sestro in bolnikom. Avtorica opisuje uporabo različnih pripomočkov in poudarja pomen empatičnega odnosa do bolnika.

Abstract – In nursing care of an incontinent patient, the choice of problem solution and proper communication between patient and nurse are extremely important. The author describes the use of different devices and stresses the importance of empathic relationship towards the patient.

Na Urološki kliniki Kliničnega centra v Ljubljani se vsak dan srečujemo z bolniki, ki so občasno ali stalno inkontinenti. Pri takšnih bolnikih nastopijo telesni problemi kot so neudobje, stalna mokrota, neprijeten vonj, izdatki za pripomočke itn., spremljajo pa jih prav tako duševne stiske – nelagodje v družbi, doma, na delovnem mestu. Tem ljudem se je treba približati individualno in njihove težave reševati na ustrezen način. O tem, kateri način je najprimernejši, odloča v našem primeru zdravnik urolog.

Načinov reševanja urinske inkontinence je več:

- cistostoma;
- stalni urinski kateter;
- intermitentna čista samokateterizacija;
- uporaba raznih pripomočkov za inkontinentne bolnike.

Omenim naj še izpeljavo urina na kožo (mokra in suha stoma).

Cistostoma

Cistostoma je kateter, ki ga zdravnik vstavi v sečni mehur nad sramno kostjo. Menjavamo ga na 14 dni do 3 tedne. Kateter je s šivom pritrjen na kožo.

Nega bolnika s cistostomo je preprosta:

- redno prevezovanje,
- čiščenje okolice z aseptičnimi sredstvi,
- okolico prekrijemo s sterilno gazo.

Cistostomski kateter je zaprt z zamaškom ali pa nastavimo urinsko vrečko.

Urinski kateter

Stalni kateter je najpogostejša oblika izpeljave seča. Kateterizacija je zelo star poseg, saj so ga opravljali že 2000 do 3000 let pred našim štetjem.

Kakšen kateter bomo izbrali, je odvisno od množice dejavnikov. Zelo pomembno je, koliko časa predvidevamo, da bo bolnik nosil kateter. Za krajši čas do 14 dni izbiramo navaden Foley kateter (je iz lateksa), pri daljši uporabi pa vstavljamo kateter (silikonski), ki ga menjamo na 2–3 mesece. Katetri iz takšnega materiala počasneje dobivajo kalcijevo oblogo in so zato primernejši za daljšo uporabo.

Pozorni smo na videz urina (čist, moten, krvav). Glede na to izbiramo katetre z različnimi odprtini in debelinami. Debelino katetrov izražamo v Charrierjih (3 Ch je 1 mm). Če je urin čist, zadošča kateter Ch 12–Ch 14. Pri motnem in krvavem urinu so tudi katetri debelejši (do Ch 24). Kateter fiksiramo z balonom, ki ga napolnimo s sterilno vodo (5–10 ml). Prav tako so pomembne konice katetrov, posebno pri bolnikih, kjer je kateterizacija otežkočena zaradi sprememb na sečnici. Katetri so poimenovani po raznih avtorjih (Tie-man, Nelaton, Mercier). Moškim bolnikom vstavlja kateter na naši kliniki izključno zdravnik urolog, ker obstaja velika možnost poškodbe sečnice.

Bolnicam pa vstavljamo kateter medicinske sestre.

Kateterizacija je sterilen poseg in se držimo vseh meril sterilnosti. Bolnik s stalnim katetrom vzdržuje higieno kot pri intimni negi. Umivanje katetra in

okolice s toplo vodo in blagim milom priporočamo trikrat dnevno. Voda je lahko prekuhana, lahko uporabljamo tudi blago aseptično sredstvo. Po potrebi mehur izpiramo prek katetra z 0,9% NaCl ali pa priključimo perfuzijo (stalna drenaža izpiralne tekočine skozi mehur). Kateter zamašimo z zamaškom oziroma priključimo na urinsko vrečko (po možnosti na izpust). Urinska vrečka je ponoči obvezna.

Intermitentna čista samokateterizacija (IČS)

IČS je postopek, ki ga uporabljamo kadar bolnik ne more prazniti mehurja ali pa ga prazni nepopolno. IČS je začasna ali trajna. Sečnik izpraznjujemo s katetrom le takrat, kadar je poln. IČS je potrebna za bolnike, ki ne morejo nadzirati praznenja sečnika. Večinoma gre za nevrološke bolezni, v novejšem času tudi za nadomestne sečnike iz črevesja, ki služijo le shranjevanju seča. Občutek polnega mehurja ali preprost urnik izpraznjevanja, ki ga svetuje zdravnik ter plastična cevka (kateter), rešuje ta problem. To ni sterilen poseg, upoštevamo le pravila asepse.

IČS učimo bolnika postopoma, nekateri bolniki zelo hitro osvojijo poseg. Pri nekaterih pa je potrebno poseg večkrat razložiti in ga tudi izvesti. Praviloma se najprej z bolnikom pogovori zdravnik. Moške bolnike tudi uči IČS, ženske bolnice pa medicinska sestra. Bolniki imajo pisna navodila, ki jih preberejo in se nato pogovorijo. Navodila so posebej prirejena za ženske in moške.

Navodila za bolnice:

- priprava katetra in želeja;
- umite roke in spolovilo (umivanje od spredaj nazaj);
- udobna namestitev tako, da sta obe roki prosti;
- kateter naj bolnica potegne iz vrečke na odrezanem koncu in na konico kane žele, drugi konec katetra pa naj moli v straniščno školjko ali posodo;
- z dvema prstoma ene roke naj si ženska razmakne sramne ustnice, z drugo roko pa počasi uvaja kateter, rahel odpor je tik pred vstopom v mehur;
- če zaide kateter v nožnico, izperite kateter in ponovi postopek;
- ko urin preneha iztekati, bolnica pritisne na spodnji del trebuha ali se nekoliko napne; priteče še malo urina;
- počasi izvleče kateter;
- spere ga pod tekočo vodo, osuši in shrani v vrečko.

Podobna navodila so za moške, razlikujejo se le pri uvajanju katetra. Svetujemo, naj si bolnik potegne kožico z glavice spolovila z eno roko drži za glavico in ves čas močneje vleče navzgor, z drugo roko pa počasi uvaja kateter.

Sprva bolnik le opazuje, nato sam prične izvajati poseg.

Kateter lahko uporabijo večkrat, razen če je moten ali umazan (blato, menstruacija). Še boljši način pa je, da bolnik za poseg uporabi nov kateter. Vsak, ki izvaja

IČS dobi mesečno 100 katetrov na recept (obrazec za ortopedske pripomočke).

Seveda pa vsi bolniki niso primerni za IČS. Upoštevati je treba več dejavnikov:

- motivacija (da bo suh, brez neprijetnega vonja, poseg ni boleč);
- sposobnost bolnikovega dojetanja in sprejetanja odgovornosti;
- motorične sposobnosti (da doseže uretro z obema rokama);
- pri manjših otrocih je nujna pomoč staršev.

Različni pripomočki za inkontinentne bolnike

Kateter je le ena od rešitev problema inkontinence. Na tržišču obstajajo številni pripomočki, ki pa jih preredko uporabljamo.

Na voljo so razne podloge za postelje, ki so v večini primerov za enkratno uporabo. Poleg podlog za postelje izbiramo med različnimi vložki oziroma plenici, ki imajo veliko moč vpojnosti. Bolniki, ki uporabljajo različne podloge, morajo poznati vzdrževanje osnovne higijene. Podloge menjavajo po potrebi; če so nagnjeni h kožnim vnetjem, naj uporabljajo zaščitno kremo.

Moškim bolnikom lahko poleg podlog ponudimo tudi razne urinal kondome, rokovanje z njimi je preprosto. Upoštevati je treba priložena navodila. Nekateri pritrudimo z lepilnim trakom, aplikatorjem ali pa so samolepilni. Priključimo jih na urinsko vrečko. Pomembno je, da je urinal kondom pravilno nameščen, da ni zažet ali prepognjen. Prav tako mora biti dovolj velik, kajti če je pretesen, ovira pretok krvi in limfe. Občasno se zgodi, da pride do vnetja kože na mestu, kjer je fiksiran. Problem rešujemo tako, da začasno vstavimo stalni kateter. Ko se vnetje pozdravi, lahko bolnik ponovno uporablja urinal kondom. Vsak bolnik, ki uporablja pripomočke za inkontinenco, ima odobreno mesečno kvoto denarja glede na stopnjo inkontinence:

Lažja inkontinenca	3.294,00 SIT
Srednja inkontinenca	5.124,00 SIT
Težka inkontinenca	7.246,00 SIT

Ne glede na način, ki ga izberemo za bolnika, pa je bistveno, da se zdravnik in medicinska sestra zavedata, da nimata opravka z inkontinenco, temveč z inkontinentnim bolnikom, ki je bolj ali manj čustveno prizadet. Nekateri bolniki lažje sprejemajo pogovor na strokovni ravni, spet drugi na ravni »domačih izrazov«.

Dobra komunikacija pa je ključ do pravilne opredelitve tega problema.

Literatura:

1. Klemenc D. Nega urološkega bolnika pri izpeljavi seča in oskrba katetrov. Zdrav Obzor 1988; 22: 17–26.