

Medicinska sestra - terapevtka pri sodobnem zdravljenju alkoholikov

POVZETEK. Članek nakazuje kompleksno socialno-psihiatrično obravnavo alkoholikov in delo medicinske sestre v terapevtskem teamu, pri čemer pa zahteva to delo dodatno teoretično in praktično znanje, predvsem iz psihologije, psihiatrije, alkoholologije ter individualne in skupinske psihoterapije.

ROLE OF THE REGISTERED NURSE IN CURRENT TREATMENT OF ALCOHOLICS. The paper presents a complex socio-psychiatric management of alcoholics as well as the part of RN in the therapeutical team, which requires additional theoretical and practical knowledge of psychology, psychiatric, alcoholology as well as individual and group therapy.

Čprav je alkoholizem zelo star družbeni in medicinski problem, ki je bil prisoten v vseh razvojnih obdobjih človeštva, je bilo vse do novejših časov le malo narejenega za te vrste ljudi, ki so bili podvrženi alkoholu.

Prve podatke o raziskovanju in delovanju alkohola na človeški organizem zasledimo v drugi polovici 17. stoletja, vendar poskusi zdravljenja tudi pozneje niso vsi pokazali uspeha. Šele s sprejemom definicije, da je alkoholizem bolezen, ki jo je SZO sprejela l. 1971, se začne uspešnejše protialkoholno gibanje v zdravstvu tudi v Sloveniji. Po tej opredelitvi velja namreč za alkoholika vsak, kdor trajno in čezmerno uživa alkoholne pijače, zaradi česar nastopijo psihofizična odvisnost, težave v odnosih z ljudmi ter končno socialno-ekonomski in zdravstveni propad.

Na pobudo psihiatra-alkohologa dr. Janeza Ruglja je bil l. 1971 ustanovljen center za zdravljenje in preprečevanje alkoholizma v Škofljici, kjer so bili zasnovani prvi začetki družinsko skupinskega zdravljenja alkoholikov po načelih socialne psihiatrije. To metodo smo sprejeli od znanega psihiatra prof. dr. Vladimira Hudolina, ki se je začel ukvarjati s sodobnim zdravljenjem alkoholizma leta 1964 v Zagrebu.

V Sloveniji smo torej od tod dobili prve smernice za delo z alkoholiki in pričeli z zdravljenjem alkoholizma tudi po drugih psihiatričnih ustanovah in dispanzerjih. Tudi pri nas na psihiatričnem oddelku Splošne bolnišnice Maribor zdravimo po tej metodi alkoholike že od leta 1972.

Kompleksna socialno-psihiatrična obravnava alkoholika zajema naslednje metode dela:

1. medikamentozno zdravljenje,
2. začetna individualna obravnava alkoholika in svojcev,
3. skupinska psihoterapija in socioterapija alkoholika ter svojca in zajetje delovnega okolja, kjer je bolnik zaposlen,
4. osebnostno poklicna družinska in družbena rehabilitacija in resocializacija.

V postopku kompleksne socialno psihiatrične obravnave alkoholika ima socioterapevtska skupnost bistveno vlogo v procesu zdravljenja, v katerega je vključena tudi medicinska sestra. Zgolj znanje, ki si ga je pridobila med šolanjem in prakso, ji pri tem delu ne zadostuje.

Vključena je v povsem nov način dela, ki terja dodatno strokovno znanje iz področja psihiatrije, psihologije, alkoholologije ter individualne in skupinske psihoterapije. Šele tako se lahko medicinska sestra kot terapevt vključi v terapevtski tim, ki ga pri nas sestavljajo zdravnik, psiholog in medicinska sestra. Njena naloga je obširna, saj sodeluje v kompleksni obravnavi bolnika od sprejema na oddelek do vključevanja v terapevtsko skupnost vse do odpusta iz bolnišnice. Medicinska sestra je pri tem delu povsem enakopravni član terapevtskega tima in si skupno z drugimi člani skupine prizadeva doseči, da okrevanci prično spreminjati svoje obnašanje in jim pomaga, da se ponovno resocializirajo.

Dolžnost terapevta oziroma terapevtskega tima je, da motivira člane v terapevtski skupnosti k čim hitrejšemu spoznavanju in analiziranju posledic alkoholizma ter rušenju obrambnih mehanizmov. Doseči mora, da prično oziroma se naučijo razmišljati o sebi, o svojih emocionalnih težavah, o vzrokih svojih neuspehov; čemu mu je služil alkohol in da mu uspe postati kritičen do dosedanjega asocialnega ponašanja. Alkoholiki se tako prvič znajdejo v organizirani sredini bolnikov, kjer se srečujejo s podobnimi problemi in se prvič po dolgem času zopet čutijo odgovorne do sebe in drugih, saj so bili navajeni, da so bili povsod odrinjeni in nezaželeni. Tu pa po dolgih letih občutijo čustveno navezanost. Naloga terapevta je, da alkoholika med zdravljenjem aktivno pozitivno usmerja in mu ne dovoli, da si še nadalje gradi svoj lažni svet. Ko doseže kritičnost v procesu zdravljenja, alkoholik sčasoma spozna, kako na bolj spontan in svoboden način uresničuje svoje zavrte potrebe, ne da bi se ob tem moral ponovno opijati. Cilj zdravljenja alkoholikov v terapevtski skupnosti je torej v tem, da terapevt omogoči članom skupine pozitiven socialni trening, večjo notranjo gotovost in utrjevanje sposobnosti za reševanje tako notranjih kakor zunanjih konfliktov. Med zdravljenjem mora biti obvezno vključen tudi svojec — najožji član družine. V času alkoholizma namreč alkoholikova družina prav tako zboli, ker se postopoma prilagaja vedno težji družinski situaciji. Tudi tu ima medicinska sestra — terapevtka važno vlogo pri reševanju spornih situacij, ko jim pomaga celiti rane in jih usmerjati v ponovno čustveno zблиžanje. Medicinska sestra prispeva tudi k spoznavanju alkoholizma, saj si morajo bolniki pridobiti osnovne pojme iz teorije alkoholizma, kar preverjamo tudi z izpiti. Skupinska psihoterapija se razvija na rednih dnevni sestankih, enkrat na teden pa skupaj s svojci. Zdravljenje v bolnišnici traja tri mesece, vendar pa zdravljenje s tem še ni končano. Zdravljeni alkoholik (zdravljenec) mora nadaljevati zdravljenje v klubih zdravljenih alkoholikov. Tu še nadalje doživlja pozitivne izkušnje, da pomaga sebi in drugim

reševati nastale probleme in se še nadalje rehabilitira pod vodstvom terapevta. Ti sestanki so po enkrat na teden ob istem času.

Medicinska sestra — terapevtka opravlja delo, ki zahteva tudi precejšnje psihične napore. Med ljudstvom namreč še vedno vlada zmotno mišljenje, da je alkoholik samo tisti, ki obleži v obcestnem jarku. Prav tako so v zmoti, če mislijo, da je alkoholik vselej vulgaren in grob. Mnogo jih je, ki v stanju alkoholizma sploh niso agresivni, pa vendarle povzročajo kake druge motnje.

Prehrojena pot alkoholika je težka, prav tako težka je tudi pot zdravljenja. Vsak zdravljenec se mora zavedati, da abstinenca sama še ne pomeni ozdravitve, temveč samo osnovo za prebroditev težav, da bi se tako utrdil in si ponovno pridobil ugled ter spoštovanje pri ženi, otrocih in v družbi sploh. Uspešno zdravljeni alkoholik se ne sramuje zdravljenja, temveč se prvič po večletnih zaničevanjih počuti zopet svobodnega.

ANGINA PECTORIS

Angina pectoris pomeni tesnobo in bolečine pri srcu. Vzrok temu je slaba oskrba mišice s kisikom. To povzročajo bodisi zožene srčne žile ali pa žile, v katerih se nabirajo lipidi in kalcij, ki blokirajo pretok krvi v srčno muskulaturo. Če je blokiranje popolno, je srčna mišica v določenem pregledu poškodovana in tedaj gre za srčni infarkt.

Arteriosklerozo, to je kopičenje lipidov in kalcija v stenah žil, so že zelo raziskovali v laboratorijih. Vendar so nam dale največ praktičnih podatkov za srčni infarkt ali kot pravimo, srčno kap, pravzaprav ne laboratorijske, ampak epidemiološke študije. V teh namreč so ugotovili okoliščine, v katerih je vsaj do sedaj nastajalo največ takih infarktov. Ugotovili so tako imenovane rizične faktorje, s katerimi so pogojeni srčni infarkti.

Največji rizični faktorji za srčno kap so:

1. visok krvni pritisk,
2. visoka raven holesterola v krvi in
3. kajenje.

Poleg teh rizičnih faktorjev prve vrste poznamo še druge. To so debelost, telesna neaktivnost in določen osebnostni značaj. Telesna neaktivnost je vsaj v nekaterih primerih povezana, če ni že neposredni vzrok debelosti. Da so telesno aktivnejši ljudje manj nagnjeni do infarktov, nakazuje že statistična ugotovitev, da pristaniški delavci, ki imajo vsekakor zelo težko delo, skoraj nikoli ne dobe srčnega infarkta. Zato se v svetu in v zadnjem času tudi pri nas zelo uveljavlja mnenje, da hoja in posebno tek delujeta proti srčni kapi. To gotovo drži. Ne smemo pa pri tem pretiravati. Zlasti ne smemo prezirati drugih rizičnih faktorjev, kajti tudi tekači so enako podvrženi kapi, če se ne zdravijo zaradi visokega krvnega pritiska in če pogosto vdihavajo tobakov dim, bodisi od svojih ali tujih cigaret.

Dr. Pavla Mavec