



Renata Klak

Klinika Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej Akademii Medycznej we Wrocławiu

Standardy postępowania pielęgniarskiego w dializie otrzewnowej

STRESZCZENIE

W ostatnich latach w wielu dziedzinach medycyny, również w nefrologii, opracowywane są zalecenia i standardy postępowania. Najczęściej jednak kieruje się je do środowiska lekarskiego. W Polsce, jak dotąd, nie ma jasnych, powszechnie obowiązujących zaleceń i standardów pielęgniarskich dotyczą-

cych postępowania w przypadku chorych leczonych nerkozastępczo. W odpowiedzi na oczekiwania powstała publikacja „Standardy postępowania pielęgniarskiego w dializie otrzewnowej”.

Forum Nefrologiczne 2008, tom 1, nr 2, 105–107

Słowa kluczowe: dializa otrzewnowa, edukacja pacjentów nefrologicznych, prowadzenie dializy otrzewnowej, powikłania dializy otrzewnowej

WSTĘP

W wyniku przemian zachodzących w sektorze ochrony zdrowia obserwuje się tendencję do wprowadzania standardów postępowania, które stają się wyznacznikami poziomu jakości świadczonych usług medycznych. Najczęściej jednak są one kierowane do środowiska lekarskiego. Według definicji prof. Kawczyńskiej-Butrym: „Standard pielęgnowania to wzorzec i norma realizacji poszczególnych funkcji pielęgniarki wobec pacjenta, jego rodziny, środowiska, adekwatnych do specyfiki ich potrzeb, przyjętej teorii i metody pielęgnowania oraz koncepcji zdrowia, weryfikowanych poziomem uzyskanych optymalnych i założonych efektów”. Podsumowując, standard powinien stanowić punkt odniesienia w planowaniu, wdrażaniu i ocenie jakości usług pielęgniarskich, a zatem wpływać na poprawę wyników leczenia oraz poziomu jakości życia pacjentów.

W zakresie pielęgniarstwa nefrologicznego tylko Europejskie Towarzystwo Pielęgniarek Dializacyjnych i Transplantacyjnych oraz Europejskie Stowarzyszenie na Rzecz Opieki Nefrologicznej (EDTNA/ERCA, *European Dialysis and Transplant Nurses Association/European Renal Care Association*) zaproponowało stan-

dardy, których celem jest osiągnięcie wysokiej jakości opieki pielęgniarskiej nad pacjentami ze schorzeniami nerek i ich rodzinami.

W Polsce, jak dotąd, nie ma jasnych, powszechnie obowiązujących zaleceń i standardów pielęgniarskich dotyczących postępowania w przypadku chorych leczonych nerkozastępczo. Ich brak podnoszono w dyskusjach na forum pielęgniarek dializacyjnych, szczególnie wśród pielęgniarek opiekujących się pacjentami leczonymi metodą dializy otrzewnowej. W odpowiedzi na oczekiwania powstała publikacja „Standardy postępowania pielęgniarskiego w dializie otrzewnowej”.

OMÓWIENIE

„Standardy postępowania pielęgniarskiego w dializie otrzewnowej” są adresowane do **wszystkich pielęgniarek nefrologicznych**, szczególnie do zatrudnionych w mniejszych ośrodkach i mających niewielkie doświadczenie w opiece nad pacjentami dializowanymi otrzewnowo oraz do pielęgniarek z ośrodków rozpoczynających program dializy otrzewnowej lub mających okazjonalny kontakt z pacjentami leczonymi tą metodą terapii nerkozastępczej.

Intencją autorów publikacji jest chęć dotarcia do jak najszerszego grona pielęgniarek ne-

» Standard powinien stanowić punkt odniesienia w planowaniu, wdrażaniu i ocenie jakości usług pielęgniarskich «

Adres do korespondencji:
mgr piel. Renata Klak
Klinika Nefrologii i Medycyny
Transplantacyjnej
ul. Traugutta 57/59, 50–417 Wrocław
tel.: (0 71) 733 25 58
faks: (0 71) 733 25 09
e-mail: renataklak@wp.pl

frologicznych, dla których opracowane zalecenia stałyby się praktycznym przewodnikiem w codziennych działaniach pielęgniarskich, jak również w szczególnych sytuacjach klinicznych.

Powstałe opracowanie jest wynikiem wymiany doświadczeń oraz poglądów pielęgniarek z akademickich oddziałów dializy otrzewnowej z całej Polski, mających duże doświadczenie w pracy z pacjentami leczonymi tą formą dializoterapii. Prace nad zaleceniami prowadzono w trzech grupach roboczych i dotyczyły zagadnień z zakresu: edukacji pacjenta nefrologicznego, prowadzenia dializy otrzewnowej oraz powikłań dializy otrzewnowej. Koordynatorami zespołów byli lekarze nefrologi, którzy stanowili głos doradczy.

Należy podkreślić, że jakkolwiek zalecenia dotyczą postępowania pielęgniarskiego, w każdym przypadku powinny być one weryfikowane i zatwierdzone przez lekarza, ponieważ lekarz ponosi odpowiedzialność za decyzje dotyczące rozpoznania i leczenia chorób.

ZALECENIA PIELĘGNIARSKIE DOTYCZĄCE EDUKACJI PACJENTÓW NEFROLOGICZNYCH

Głównym celem współczesnego pielęgniarstwa jest zachęcanie oraz przygotowanie chorych do aktywnego, samodzielnego i odpowiedzialnego podejmowania działań na rzecz swojego zdrowia. Cel ten można osiągnąć jedynie poprzez prowadzenie szeroko zakrojonej edukacji wśród pacjentów, jak i ich rodzin. **Działalność edukacyjna jest bardzo istotna na każdym etapie procesu leczenia, ponieważ pacjent świadomy to pacjent współpracujący z zespołem terapeutycznym.**

Dializa otrzewnowa jest metodą leczenia nerkozastępczego, która wymaga od pacjentów i/lub ich rodzin zaangażowania w proces leczenia. Zdobyty przez nich zakres wiedzy i umiejętności prowadzi do poprawy wyników leczenia, zmniejszenia częstości występowania ewentualnych powikłań bądź do ich eliminacji, pomaga w prowadzeniu aktywnego i twórczego życia, pomimo ograniczeń, jakie niesie ze sobą choroba — czyli wpływa na poprawę jakości życia pacjentów. W dużej mierze sukces tej formy leczenia nerkozastępczego zależy od wysokich kwalifikacji pielęgniarek oraz ich stałego zaangażowania w działania edukacyjne. Należy podkreślić, że edukacja pacjentów stanowi priorytetową składową programu leczenia dializą otrzewnową.

Rozdział pierwszy obejmuje zalecenia dotyczące edukacji przeddializacyjnej, edukacji pacjenta będącego już w programie dializy otrzewnowej oraz jego reedukacji. Przed-

stawiono warunki, w jakich powinno odbywać się szkolenie, czas jego trwania oraz określono sposób prowadzenia treningu z pacjentem niewidomym lub słabowidzącym. Ponadto w podrozdziale o reedukacji wyszczególniono najczęstsze przyczyny powikłań spowodowanych błędami popełnionymi przez pacjentów/opiekunów, które wynikają z niedostatecznej wiedzy, oraz wymieniono korzyści wynikające z ciągłej edukacji pacjentów i ich rodzin.

Do każdego podrozdziału dołączono załączniki z usystematyzowanymi zagadnieniami, propozycjami materiałów edukacyjnych oraz sugestiami co do metody nauczania. Tworzą one swoisty plan działania i w istotny sposób pomagają w prowadzeniu działań edukacyjnych.

W celu zweryfikowania wiedzy i umiejętności pacjenta i/lub opiekuna zaproponowano wzory testów sprawdzających między innymi z zakresu: podstawowej wiedzy o dializie otrzewnowej, diety, rozwiązywania problemów w domu, opieki nad cewnikiem.

PROWADZENIE DIALIZY OTRZEWNOWEJ

Zadania, jakie spoczywają na pielęgniarkach z oddziału dializ otrzewnowych, zdecydowanie różnią się od zadań pielęgniarek z oddziału hemodializ. Ich aktywny udział jest widoczny na wszystkich etapach procesu diagnostyczno-leczniczego. Uczestniczą one w terapii od momentu kwalifikacji pacjentów do leczenia nerkozastępczego, implantacji cewnika, poprzez szkolenia, wizyty kontrolne w ośrodku, aż po hospitalizację z powodu powikłań.

Prawidłowe funkcjonowanie oddziału dializ otrzewnowych zależy między innymi od wykwalifikowanych pielęgniarek, ich zaangażowania w proces leczenia, znajomości metod nauczania oraz posiadania dobrego kontaktu z pacjentami.

W rozdziale dotyczącym prowadzenia programu dializ otrzewnowych uwzględniono poszczególne etapy leczenia tą metodą dializoterapii.

Na wstępie omówiono typy dializy otrzewnowej i różnice występujące między nimi z wyszczególnieniem zadań personelu pielęgniarskiego wynikających z prowadzenia poszczególnej metody (CADO/ADO). Dołączono również opis procedur dotyczących wymian płynu dializacyjnego oraz podłączenia/odłączenia cyklera.

W dalszej części rozdziału przedstawiono zalecenia dotyczące wszczęcia cewnika otrzewnowego, zmiany opatrunku na ujściu, wymiany drenu łączącego (Transfer-setu) oraz podania leku do worka z płynem dializacyjnym.

▶▶ Edukacja pacjentów stanowi priorytetową składową programu leczenia dializą otrzewnową ◀◀

Zawierają one opis czynności, potrzebnego sprzętu i techniki wykonania. Dodatkowo przy procedurze założenia cewnika otrzewnowego uwzględniono postępowanie przedoperacyjne, bezpośrednio po zabiegu oraz postępowanie dalsze.

Załączono również procedury przeznaczone dla pacjenta/opiekuna z zakresu wymiany płynu dializacyjnego, podłączenia/odłączenia cyklera, zmiany opatrunku na ujściu cewnika otrzewnowego. Ich szczegółowy opis może ułatwić szkolenie pacjenta/opiekuna.

POWIKŁANIA DIALIZY OTRZEWNOWEJ

Najczęstszą przyczyną przeniesienia pacjentów z dializy otrzewnowej na hemodializę są powikłania infekcyjne i nieinfekcyjne. Częstość i ciężkość ich występowania w znacznym stopniu zależy od poziomu przygotowania pacjenta/opiekuna do prowadzenia dializy otrzewnowej i jego zaangażowania w proces leczenia. W rozdziale o reedukacji szczegółowo opisano błędy popełniane przez pacjentów/opiekunów, które są przyczynami występowania powikłań infekcyjnych. Do najczęstszych należą zapalenie ujścia i tunelu cewnika otrzewnowego oraz dializacyjne zapalenie otrzewnej.

Nie wszystkie powikłania wynikają z błędów lub niedopatrzenia, czyli z przyczyn zależnych od pacjentów. Niektóre, na przykład przepukliny czy przecieki płynu dializacyjnego, wiążą się z mechanizmem działania dializy otrzewnowej — powstawanie ich nie jest od nich zależne.

Indywidualne i kompleksowe przygotowanie pacjentów/opiekunów do prowadzenia programu dializy otrzewnowej, a także ich pełna współpraca z zespołem terapeutycznym wpływa na ograniczenie występowania powikłań oraz redukcję częstości i czasu trwania hospitalizacji. Przekłada się to na lepsze wyniki leczenia oraz poprawę jakości życia pacjentów.

W ostatnim rozdziale zawarto zalecenia pielęgniarskie w przypadku najczęstszych powikłań związanych z leczeniem dializą otrzew-

nową. Ze względu na specyfikę problemu leczenia przedstawiono w innej formie niż we wcześniejszych rozdziałach.

Infekcyjne i nieinfekcyjne powikłania dializy otrzewnowej dokładnie opisano pod względem przyczyn prowadzących do ich wystąpienia. Dla obrazowego pokazania złożoności problemu, proces diagnostyczny i leczniczy podzielono na postępowanie przedszpitalne, po przybyciu do ośrodka oraz w trakcie trwania hospitalizacji.

W przypadku wystąpienia niepokojących objawów związanych z tą formą leczenia nerkozastępczego, pacjenci lub opiekunowie telefonicznie kontaktują się z personelem oddziału dializ otrzewnowych. Przeprowadzenie z nimi krótkiego wywiadu pozwala na ocenę istoty problemu. W części dotyczącej postępowania diagnostycznego podano przykładowe pytania, które można zadać pacjentom/opiekunom podczas rozmowy telefonicznej, aby zdefiniować problem i ukierunkować ich działanie zanim przyjadą do ośrodka.

W postępowaniu diagnostyczno-leczniczym dokładnie przedstawiono wszystkie etapy procesu leczenia, lecz nie uwzględniono zasad antybiotykoterapii, ponieważ nie były one przedmiotem tego opracowania.

Wiadomo, że lepiej zapobiegać niż leczyć, dlatego dla każdego z możliwych powikłań infekcyjnych przedstawiono odpowiednie postępowanie profilaktyczne.

PODSUMOWANIE

Praca „Standardy postępowania pielęgniarskiego w dializie otrzewnowej” została napisana przez pielęgniarki z myślą o pielęgniarkach sprawujących opiekę nad pacjentami leczonymi tą formą dializoterapii. Od dawna brakowało podobnego opracowania, które w sposób przejrzysty, z bogatą szatą graficzną, mogłoby stanowić kompendium codziennych działań pielęgniarskich z uwzględnieniem różnych sytuacji klinicznych.

Piśmiennictwo

1. Ksykiewicz-Dorota A. Podstawy organizacji pracy pielęgniarskiej. Podręcznik dla studentów studiów licencjackich Wydziałów Pielęgniarstwa oraz Wydziałów Nauk o Zdrowiu. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2004: 185–203.
2. Lichodziejewska-Niemierko M., Małek E., Rutkowski B. Rola pielęgniarki w leczeniu dializą otrzewnową. W: Rutkowski B. (red.). Dializoterapia w praktyce pielęgniarskiej. Wydawnictwo MAKmed, Gdańsk 2002: 237–248.
3. Lichodziejewska-Niemierko M., Żukowska-Szczechowska E. Organizacja ośrodka dializy otrzewnowej. W: Rutkowski B. (red.). Dializoterapia w praktyce pielęgniarskiej. Wydawnictwo MAKmed, Gdańsk 2002: 249–253.
4. Wańkowicz Z., Lichodziejewska-Niemierko M., Żukowska-Szczechowska E. Powikłania infekcyjne dializy otrzewnowej. W: Rutkowski B. (red.). Leczenie nerkozastępcze. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2007: 249–263.
5. Wańkowicz Z., Penar J., Klinger M. Powikłania nieinfekcyjne dializy otrzewnowej. W: Rutkowski B. (red.). Leczenie nerkozastępcze. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2007: 265–275.
6. Lichodziejewska-Niemierko M., Pietrzak B., Wańkowicz Z., Rutkowski B. Organizacja ośrodka i programu dializy otrzewnowej. W: Rutkowski B. (red.). Leczenie nerkozastępcze. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2007: 277–281.