

SESTRINSKA PODRŠKA REUMATSKOM BOLESNIKU

Iva Perčin

U reumatskih bolesnika zbog kroničnog tijeka bolesti i pridružene nemoći u obavljanju dnevnih radnji često su prisutna depresivna raspoloženja. Depresija se javlja u više od 40% bolesnika s reumatoidnim artritismom (RA) te utječe na doživljaj bolesti. Više od 50% bolesnika ima promjene u društvenoj ulozi, učestali-je su i rastave braka, u 75% dolazi do smanjenja slobodnih aktivnosti. Ovi bolesnici moraju se nositi s boli, zakačenosti, umorom i fizičkim ograničenjima. Način prihvaćanja bolesti utječe na doživljaj boli, obiteljske i socijalne odnose, dok trajna bol utječe na psihološki i socijalni profil bolesnika. Psihološka zbivanja u sistemskom lupusu (SLE) su bitno složenija budući da mogu biti prisutne promjene u mozgu u sklopu vaskulitisa ili vaskulopatije uslijed koagulacijskog poremećaja radi antifosfolipidnog sindroma, a prisutan je i pridruženi učinak glukokortikoidne terapije. Prisutnost trajne boli je značajno manja ali je zato izraženiji osjećaj nemoći, ograničenja i neizvjesnosti. U bolesnika sa sklerodermijom bolest je najmanje istražena i terapijske mogućnosti su oskudne, te pored trajne boli i značajnih ograničenja prisutan je strah od ishoda.

Postoje dokazi da su psihološki poremećaji povezani s upalnim zbivanjima. Povezuju se s C-reaktivnim proteinom (CRP), nespecifičnim reaktantom upale sintetiziranom u jetri. Zanimljivo je da je masno tkivo

značajan izvor citokina i CRP-a. Poznat je učinak pušenja na citrulinizaciju peptida, te je na taj način pušenje uključeno u razvoj RA, a očito se krug daje nastavlja uplivom na psihološke poremećaje. Depresija je prisutnija u žena u kojih su i autoimune bolesti češće, starenje također pridonosi i upali i depresiji. Ne smije se zanemariti ni utjecaj pojedinih lijekova.

Iako je liječnik taj koji prvi treba saopćiti bolesniku od koje bolesti boluje i što ga sve očekuje tijekom liječenja ne smije se zanemariti uloga sestre. Sestra je ta kojoj se najčešće bolesnik žali na bol, nemoć i vrućicu i nerijetko povjerava svoje zebnje. Pored strpljivog razgovora s bolesnikom valja mu dati i upute koju hranu izbjegavati, te objasniti da su upravo pušenje i debljina ne samo kočimbenici upalne reumatske bolesti već pridonose i razvoju depresije. Da bi naš odnos naspram bolesnika bio uspješan, neophodno je više vremena za rad s bolesnikom odnosno više djelatnika. Iako u skromnim uvjetima posebno smo zadovoljni kada vidimo da naš trud ima pozitivan učinak. Najčešći problem u bolesnika je općenito prihvaćanje bolesti a zatim i terapije. Mišljenja sam da bi nam svima pomogle dodatne psihološke radionice koje bi pomogle izgradnji kvalitetnog partnerskog odnosa prema bolesniku.

Ključne riječi: bol, depresija, psihološka podrška, reumatoidni artritis, sistemski lupus, sklerodermija