

Zdravstvena njega bolesnika ovisnih o psihoaktivnim tvarima - definiranje sestrinske dijagnoze

(Medical care of addicts - defining nurse's diagnosis)

Jadranka Škunca

Zavod za javno zdravstvo Zagrebačke županije

Ključne riječi: ovisnici, njega, uloga medicinske sestre

Radom u bilo kojoj službi zdravstvene struke često smo u prilici upoznati mlade ljude, koji s vremenom to prestaju biti bez obzira na godine, nakon sve češćeg i količinski sve većeg konzumiranja raznih opojnih sredstava, jednom riječju droga. Često su to djeca koju smo viđali u našoj okolini, djeca koja su u pratnji roditelja dolazila u zdravstvene službe zbog uobičajenih tegoba koje prate djetinjstvo, rast i razvoj, a nažalost, s odrastanjem uz drogu, sada ih viđamo bolesne, promijenjene, prerano ostarjele.

O tome koliko u primarno-preventivnom smislu pridonosi kvalitetan brak, obitelj, roditeljstvo, odgojni pristup, opća briga za djecu i mlade te sustav vrijednosti, moralno stanje i socijalna sigurnost društvene zajednice, ne treba govoriti. No, na mnoge od tih nabrojanih elemenata, stalno treba upozoravati i to ne samo kao zdravstveni djelatnik nego i kao roditelj, susjed, prijatelj.

Populacija osobito visokog rizika su adolescenti. Da bi se što više smanjio broj mladih koji će započeti s iskušavanjem droga, odgovornost za njih treba preuzeti obitelj, škola i svi ostali resursi lokalne zajednice, a ono što želim naglasiti, vrlo je važno *prihvatiti ih kao takve, poznavati njihovo stanje i zdravstvene probleme vezane uz ovisnost*. Ovo su neke od osnovnih zadaća sestrinstva.

Motivacija ovisnika da potraži pomoć uglavnom je vrlo slaba jer stanje ovisnosti mijenja logiku razmišljanja na način da se sve podređuje nabavljanju slijedeće doze droge, zbog čega čine silnu štetu sebi, svojoj obitelji i široj društvenoj zajednici. Uzimanjem intravenoznih pripravaka, kod ovisnika u velikom postotku dolazi do zaraze virusom B i C hepatitisa te HIV-om a osim toga, oni često upadaju u stanja predoziranosti (najčešće heroinsku komu) ili suprotno, u nedostatku droga ili pokušaju prekida drogiranja, upadaju u apstinencijsku krizu. U takvim teškim stanjima, opasnim po život, brze intervencije educiranih djelatnika hitne medicinske pomoći vrlo su važne zbog pravilne, što brže primjene antagonistu opijata, opskrbe i transporta, makar na žalost, to najčešće bude samo još jedna od „epizoda s uvijek istim glumcima i ulogama“. Htjela bih naglasiti da je u ovim situacijama uloga sestrinstva od velikog značaja, a sestrično glavno oružje znanje. Što treba znati o zdravstvenoj njezi bolesnika ovisnih o psihoaktivnim tvarima?!

Uloga medicinske sestre je izuzetno važna kako u prevenciji ovisnosti, naročito patronažne sestre i sestre u službi školske medicine, tako i u detoksikacijskom programu kada je medicinska sestra jedini zdravstveni stručnjak koji je sa ovisnikom 24 sata na dan. Nakon detoksikacijskog programa, ništa manju ulogu nema i u resocijalizaciji, odnosno u vraćanju „normalnom“ životu i radu, kada osim ovisnika, preuzima skrb nad cijelom obitelji te im pomaže i podučava ih cjelokupnom procesu zdravstvene i mentalne njege.

Najčešće sestrinske dijagnoze u radu sa osobama ovisnim o psihoaktivnim tvarima su slijedeće:

1. ANKSIOZNOST u svezi s dolaskom u zdravstvenu ustanovu ili centre u kojima traži pomoć ili u kriznim stanjima bude doveden od strane drugih osoba.

Anksioznost se očituje nemirom i strahom od neprihvatanja, nerazumijevanja i odbijanja pomoći.

- Cilj medicinske sestre u tom slučaju će biti ukloniti ili minimalizirati takvo stanje.
- Intervencije kojima će to postići su slijedeće: srdačan prijem pacijenta, saslušati ga do kraja bez prekidanja, omogućiti intimnu i diskretnu okolinu, pokazati zanimanje za njegov problem te poštovanje i uvažavanje.

2. BOL u svezi s apstinencijskom krizom, koju pacijent navodi kao razlog za ponovno uzimanje još jačeg opijata ili kombinacije s analgeticima. Svaki osjećaj neugode ili boli popraćen je ujedno nervozom, strahom, nestrpljivošću.

- Cilj medicinske sestre je bol svesti na najmanju moguću mjeru.
- Intervencije kojima će to postići su slijedeće: objasniti pacijentu da nema sredstva koje može u potpunosti ukloniti bol, dati analgetike po uputi liječnika, dati psihičku potporu da se što bolje podnese bol i ukoliko je potrebno transport do bolnice.

3. NESANICA u svezi s apstinencijskom krizom zbog čega ovisnik traži dodatne količine opijata ili lijekova te je uvjeren da bez njih ne može zaspati. Najčešće su to količine koje se stalno povećavaju zbog svoje neučinkovitosti ili razvoja tolerancije a ritam života i rada je znatno narušen. Kao posljedica dolazi do radne nesposobnosti, nezainteresiranosti za obiteljske obveze kao i gubitak društva.

- Cilj medicinske sestre je: pacijent će veći dio noći prespavati.
- Intervencije kojima će se to postići su slijedeće: dati terapiju prema uputi liječnika, savjetovati da se osiguraju adekvatni uvjeti za lakše uspavlivanje, tišina, mir, gašenje svjetla, ne ispijati crnu kavu nakon 17 sati.

4. AGRESIVNOST u svezi s apstinencijskom krizom, koju ovisnik pokazuje pri prvom kontaktu te vrlo često može završiti konfliktom i odgađanjem slijedećeg pokušaja traženja pomoći te novim uzimanjem droge kao jedinog mogućeg načina rješavanja tegoba. Da se to ne bi desilo, iznimno je važno zadržati pacijenta, iskoristiti njegovu sadašnju odluku da se obrati stručnoj osobi, zanemariti neugodnosti i pokušati razgovor usmjeriti ka rješavanju problema tj. procesuirati, planirati svaki slijedeći korak te o svemu što će se događati obavijestiti pacijenta.

- Cilj medicinske sestre je: pacijent će kontrolirati ponašanje i prihvatiti upute i savjete.
- Intervencije kojima će to postići su slijedeće: poticati pacijenta da iznosi svoja nezadovoljstva, motivirati ga da nesuglasice verbalizira a ne pokazuje fizičku agresivnost, dati lijekove za umirenje po uputi liječnika.

5. ŽUDNJA ZA UNOSOM VEĆE KOLIČINE LIJEKOVA, osim propisane koju u ambulantu dolazi popiti po uputi liječnika ili određenu količinu za određeni period dobije na ruke. Kada ovisnik prolazi kroz detoksikacijski program na kućnom liječenju uz pomoć svog obiteljskog liječnika i Službe za liječenje ovisnosti, moramo biti jako svjesni da on tu fazu mora proći uz razne čimbenike koji mu liječenje otežavaju i mora uložiti jako puno truda i strpljenja da u tom nastojanju i ustraje. Naime, često se detoksikacijski program provodi nad ljudima koji u svojoj okolini djeluju kao zaposleni ljudi, obiteljski, nerijetko su to i roditelji malodobne djece koji imaju svoje svakodnevne obveze, brige i teškoće kao i svi drugi pojedinci. Ako se svemu navedenom pridruži i obveza redovitog posjeta liječniku, to predstavlja daljnji razlog za nervozu te potrebu prikrivanja nezavidne, sramotne situacije kako ju vide ostali ljudi. Žudnja za uzimanjem droge se u takvim stresnim situacijama još više pojačava pa pacijenti navode razne razloge kako bi dobili što veću količinu sredstava za odvikavanje te traže dodatne lijekove za smirenje u većim količinama od propisane. Popuštanje pred takvim pritiskom pacijenta često dovodi pacijenta da povećanu, dodatnu količinu lijekova potroši prerano te ponovno dođe pred problem potražnje nove količine. Taj začarani krug može se riješiti ili završiti na dva načina i to, vraćanjem na početne količine umjesto smanjenja ili što je još gore, ponovnim konzumiranjem droge zbog koje je na liječenju ili neke druge dodatne.

- Cilj medicinske sestre je: pacijent će uzimati samo ordiniranu terapiju.
- Intervencije kojima će to postići su slijedeće: medicinska sestra neće popustiti pred pritiskom za dodatnu terapiju, davanje terapije u ambulanti, točan broj tableta i inzistirati da ih pacijent popije pred medicinskom sestrom a traženje dodatne terapije riješiti kroz razgovor.

Sve navedeno puno je teže ostvariti nego reći ili napisati, zato i osoblju i pacijentima želim puno strpljenja i izdržljivosti u radu i nastojanju da se što bolje nosimo sa stresorima koji nas neminovno čekaju u svakom pa i ovom poslu a vjerujem da još uvijek možemo zadržati mišljenje, da je sestринство, unatoč svim tim teškoćama, lijepo zvanje uz koje nas veže potreba pomaganja i pružanja ruke onima koji su pali ili samo posrnuli i vraćanja osmjeha na njihova lica. Želim Vam puno uspjeha u radu.

Osoba za kontakt:

Jadranka Škunca, v.m.s.

Zavod za javno zdravstvo Zagrebačke županije

Služba za prevenciju ovisnosti

10 290 Zaprešić, Pavla Lončara 1

tel.:01/3313-031; fax.: 01/3319-108

e-mail:ovisnosti.zapresic@post.t-com.hr