

РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ КАБИНЕТА ПРИЕМА БОЛЬНЫХ СО СТОМОЙ КИШЕЧНИКА В ИХ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Жизнь больных со стомой кишечника непроста. Зачастую они вынуждены кардинально менять образ жизни и характер работы, прерывать учебу. Стома «вмешивается» в семейную жизнь: происходят конфликты с близкими, распадаются семьи. Наличие стомы влияет на психологическое состояние человека, делая его более замкнутым, раздражительным и, порой, доводит даже до суицида. Многие пациенты испытывают страх, одиночество и совершенно растеряны как до, так и после стомирующей операции. Причинами подобного состояния могут быть недостаток информации и понимания со стороны близких того, что их состояние является общественным «табу», причиной физической и эмоциональной изоляции, а также боязни оказаться не в состоянии когда-либо вернуться к работе [2]. Жизненно необходимо, чтобы пациенты были тщательно ориентированы и информированы о том, что означает – «иметь стому».

Для успешного преодоления возникающих в повседневной жизни трудностей больному со стомой необходимы, во-первых, применение современных средств ухода за стомой, во-вторых, наличие четкого представления об изменениях, наступивших в его организме вследствие перенесенной операции, в-третьих, получение квалифицированной помощи по уходу за стомой и, в-четвертых, общение со стомированными людьми, имеющими достаточный опыт жизни со стомой.

Одним из важнейших факторов возвращения к нормальной жизни стомированных пациентов является их психологическая реабилитация. Не вызывает сомнения, что больные со стомой нуждаются в консультации психотерапевта (психолога). При наличии такового в лечебном учреждении необходимо направлять пациентов к этому специалисту. В случае отсутствия психотерапевта, его функции может взять на себя медицинская сестра. Если последняя не имеет специальной психотерапевтической или психологической подготовки, она должна, на наш взгляд, руководствоваться следующими положениями. Любая хирургическая операция наносит людям психологическую травму, которую они осознают и чувствуют по-разному. Большинство пациентов в определенных ситуациях испытывают беспокойство, страх, чувство безысходности и другие психотравмирующие переживания, связанные с некомфортностью состояния во время сна, в сексуальной сфере, при посещении общественных мест и т. п., а также с неумелым использованием средств ухода за стомой. Редко кто из них сразу возвращается к привычному образу жизни. Однако при благополучном разрешении ситуации (насколько это возможно) эти явления исчезают [3].

В большинстве случаев пациенты со стомами возвращаются к нормальной жизни и приступают к работе, которую выполняли до операции. Следует отметить, что более 98% пациентов со стомой, не получивших достаточной информации в послеоперационном периоде, отмечали проявление депрессии разной степени выраженности: от легких расстройств сна, лабильности настроения, снижения аппетита и т. п. до стойкого неприятия собственного тела (что является основной мотивацией попыток покончить с собой) [1]. Поэтому возникает необходимость по возможности информировать больного о причинах стомирующей операции, об изменениях в работе организма вследствие оперативного вмешательства, о способах получения специализированной медицинской, психологической и социальной помощи.

Проведение медицинской сестрой рациональной и позитивной психотерапии в порядке предоперационной подготовки и/или раннего послеоперационного периода позволяет добиться стойкого позитивного отношения и принятия пациентом факта наложения стомы и, как итог, его активного участия в реабилитационном процессе. В ходе работы с пациентом должен быть принят во внимание его интеллектуальный и эмоциональный уровень. Критериями эффективности процесса психологической реабилитации стомированного пациента являются: 1) полная психологическая адаптация к наличию стомы и ее функционированию; 2) полное восстановление социального статуса, обеспечивающего возможность участия в жизни общества без каких-либо ограничений; 3) сохранение ролевого статуса в семье; 4) восстановление трудоспособности до уровня, предшествовавшего операции, за исключением тяжелого физического труда.

Стомированный пациент нуждается в психологической помощи, так как желает активно изменить свое положение и готов к действиям по восстановлению своего жизненного потенциала. Психологическая реабилитация – процесс сугубо индивидуальный. В любом случае надо напомнить больному, что он остается полноправным членом общества. Продолжение любой деятельности, приносящей ему удовлетворение (как дома, так и на работе), будет для него только благотворным фактором. Положительные изменения в образе мышления, внешнем виде, отношении к жизни – вот главное, что свидетельствует о душевном и психологическом выздоровлении пациента.

На базе консультативно-диагностической поликлиники Свердловской областной клинической больницы №1 (ГУЗ СОКБ № 1) кабинет приема пациентов со стомой функционирует с октября 2005 г. Деятельность его направлена на медицинскую и психолого-педагогическую реабилитацию данного профиля больных, которые всегда могут получить медико-психологическую помощь как в до-, так и послеоперационном периодах. Здесь проводятся беседы с пациентами, перенесшими операции с наложением стомы, по вопросам особенностей течения послеоперацион-

ного периода, бытовой адаптации, социальной ориентации, питания, отдыха, занятий спортом и т.д. В стома-кабинете имеются необходимые материалы, образцы современного стомийного оснащения, персональный компьютер.

Присм пациентов со стомой осуществляется врачом-колопроктологом и медицинской сестрой, прошедшей специальную подготовку по стоматерапии на базе Государственного научного центра колопроктологии Росздрова (Москва) с получением соответствующего сертификата и имеющей высшее педагогическое образование по специальности «специальный психолог».

Задачами стома-кабинета являются: активное выявление стомированных пациентов путем регулярного информационного обеспечения, в частности, медработников; улучшение психологического и социального статуса пациента путем индивидуального подбора калоприемника и средств ухода за стомой; обучение пациента уходу за стомой; выявление пациентов с осложнениями стомы, осуществление консервативного лечения осложнений стомы, проведение отбора пациентов для оперативной реконструкции стомы; выявление пациентов, подлежащих восстановительному оперативному лечению, определение сроков операции, проведение предоперационной подготовки; создание регистра стомированных пациентов; создание компьютерной карты наблюдения за стомированным пациентом.

В обязанности медицинской сестры кабинет приема пациентов со стомой входит:

1. Совместно с врачом проводить прием стомированных пациентов, обратившихся в консультативную поликлинику ГУЗ СОКБ № 1, а также оказывать консультативную помощь стомированным больным в хирургических отделениях больницы согласно утвержденному графику работы;
2. Организовать обучение пациентов со стомой и их родственников навыкам ухода за стомой и правилам санитарной гигиены, организовать выдачу специальных брошюр по уходу за стомой;
3. Производить подбор средств ухода;
4. Оформлять первичную медицинскую документацию;
5. Обеспечивать ведение компьютерной базы данных стомированных пациентов.

Основные проблемы пациента со стомой кишечника – это физический и психологический дискомфорт по причине недостаточной информированности в послеоперационном периоде, недостаточное восприятие и понимание близких людей, физическая и социальная изоляция. В связи с этими обстоятельствами задачей кабинета является решение проблем пациента, как физических, так и психологических, путем его информирования, оказания помощи, обеспечения необходимой литературой, обучения и использования стомийного оснащения (качественных калоприемников). Значительным шагом вперед для города и области явилось обеспече-

ние стомированных пациентов бесплатными современными калоприемниками через систему органов социальной защиты.

Гарантией выполнения полного объема реабилитационных мероприятий стома-кабинета является согласование своих действий с отделением колопроктологии, хирургами на местах и органами социальной защиты населения. Мы считаем необходимым всех пациентов, выписывающихся из стационаров Екатеринбурга и Свердловской области после формирования стомы, перед направлением на МСЭК для оформления реабилитационной программы направлять в стома-кабинет консультативно-диагностической поликлиники ОКБ № 1 с целью определения дальнейшей тактики ведения пациента, выявления осложнения стомы, подбора нужного калоприемника. Все пациенты, обратившиеся в службу соцзащиты с готовыми реабилитационными программами, также должны направляться в стома-кабинет для обучения пользованию стомийного оснащения и оценки эффективности его использования.

Таким образом, комплексная реабилитационная программа пациентов со стомой должна включать медицинский, психологический, социально-педагогический и профессиональный разделы. Для обеспечения комплексного воздействия необходимо привлекать специалистов по социальной, профессиональной и психологической реабилитации. Успешное развитие процесса реабилитации возможно при условии создания системы информационного обеспечения, разработки системы формирования реабилитационных моделей и теоретических основ реабилитации инвалидов со стомой. При этом следует ориентироваться на человека, применяя всесторонний подход к решению его проблем, при котором больной рассматривается, с одной стороны, как целостная уникальная система, а с другой как активный, полноправный участник реабилитационного процесса. Это, как свидетельствует наш опыт, позволит значительно повысить качество оказываемой помощи и добиться наиболее полной адаптации стомированных инвалидов к новым условиям жизни.

Осуществление сестринского ухода за больными со стомой кишечника и проведение реабилитационных мероприятий в амбулаторных условиях с акцентом внимания на психологическом статусе пациентов позволяют существенно сократить сроки восстановления и повышения их качества жизни.

Библиографический список

1. *Минихас Г.М., Оршанский Р.Н., Фридман М.Х.* Основы стоматерапии СПб., 2000.
2. Реабилитация стомированных пациентов // Реабилитация стомированных пациентов: Мат. науч.-практ. конф. / Государственный научный центр колопроктологии. М., 2004.
3. *Помазкин В.И.* Руководство для стомированных больных. Екатеринбург, 2008.