

medicinos personalas tiesiog neturi žinių apie galimą ligos egzistavimą. Specialistams, pastebėjusiems šiuos sutrikimus, reiktų kreiptis į kitą medicinos personalą ir aptarti realią situaciją bei galimas pasekmes. Įvertinus jas, nekils abejonų, kad tokį pacientą būtina siųsti išsamesniam tyrimui. Svarbu, kad pacientas gautų visą reikiamą pagalbą ir jo prognozė būtų kuo geresnė. Kaip minėta, kai kuriais šių sutrikimų atvejais prognozė itin gera – svarbiausia būti greitesniems, nei ims progresuoti liga. Amžinojo tikslo siekimas – mūsų visų prigimtine pareiga ir siekiamybė. Branginkime jį savo nuoširdžiu noru padėti tam, kuriam vienam kovoti sunku. Tik taip galėsime atsakyti į pagrindinį šios diskusijos klausimą: tai vis dėlto tai limfedema ar lipedema? Atsakius į šį klausimą, pacientas jausis kur kas užtikrintesnis dėl savo ateities ir fizinės gerovės.

Daugiau apie šių sutrikimų ypatumus, fizikinius gydymo metodus, galite sužinoti Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centro rengiamuose mokymuose „Pacientų, sergančių onkologinėmis ligomis ir turinčių limfotakos sutrikimų, limfodrenažinis masažas“ Vilniaus, Kauno, Druskininkų bei Palangos miestuose. Mokymai skirti fizinės medicinos specialistams.

Literatūra

1. Cordero I., Szolnoky G., Kemeny L. „Lipedema: an overview of its clinical manifestations, diagnosis and treatment of the disproportional fatty deposition syndrome – systematic review“. Ispanija. 2012.
2. Damstra R., Halk A. „The Dutch lymphedema guidelines based on the International Classification of Functioning, Disability, and Health and the chronic care model“. Nyderlandai. 2017.
3. Foldi M., Foldi E., Strosenreuther R., Kubik S. „Foldi's Textbook of Lymphology for Physicians and Lymphedema Therapists. Third Edition“. Miunchenas. 2012.
4. Foldi M., Strosenreuther R. Foundations of Manual Lymph Drainage. Third Edition“. Miunchenas. 2005.
5. Wikimedia Commons iliustracija „Lymphedema-vs-lipedema. JPG“. www.commons.wikimedia.org žiūrėta 2018.03.02
6. London Health Sciences Centre. „Lymphedema. Patient Information“. Jungtinė Karalystė. 2011.
7. Lu S. „Role of physiotherapy and patient education in lymphedema control following breast cancer surgery“. Taivanas. 2015.
8. National Lymphedema Network. „Position Statement of the National Lymphedema Network“. Jungtinės Amerikos Valstijos. 2011.
9. Okhovat J., Alavi A. „Lipedema: A Review of the Literature“. Jungtinės Amerikos Valstijos. 2014.
10. Peled A., Kappos E. „Lipedema: diagnostic and management challenge“. Jungtinės Amerikos Valstijos. 2016.
11. Shaitelman S. „Recent progress in the treatment and prevention of cancer-related lymphedema“. Jungtinės Amerikos Valstijos. 2014.
12. Shin B., Sim Y. „Lipedema, a Rare Disease“ Pietų Korėja. 2011.

MOKOMASIS STRAIPSNIS

Pagalba šlapimo nelaikantiems pacientams

Žydrūnė Musienė

Kauno klinikinė ligoninė

IV dalis. Pagalbos būdai esant šlapimo nelaikymui

Šlapimo nelaikymo riziką galima sumažinti, o esant šlapimo nelaikymui galima efektyviai padėti sumažinti šlapimo nelaikymo epizodų skaičių. *Profilaktikos tikslas – skatinti pacientus išsiugdyti sveikus tuštinimosi ir šlapinimosi įpročius, kuo labiau sumažinti šlapimo nelaikymo epizodų dažnį bei maksimaliai sumažinti galimų problemų atsiradimo pavojų.*

Pasak medikų, didžiausia problema, kad tiek moterys, tiek vyrai laiku nesikreipia pagalbos. Pasaulyje dėl šio sutrikimo į medikus kreipiamasi maždaug po metų nekokybiško gyvenimo. Specialistai Lietuvoje teigia, kad mūsų šalies žmonės „kantresni“ – ateina po trejų, kartais – net po keliasdešimties metų. Todėl labai svarbu kuo anksčiau kalbėti apie tai su gydytoju.

Pagalbos būdai esant šlapimo nelaikymui

Vaistai. Šlapimo nelaikymas gydomas skirtingais vaistais, priklausomai nuo šlapimo nelaikymo tipo. Skiriami vaistai yra receptiniai. Menopauzės metu moterims, gydant estrogenų trūkumą, irgi galima padėti išspręsti šlapimo nelaikymo problemą.

Operacinis gydymas. Gydytojas įvertina chirurginės operacijos būtinybę ir galimybę.

Dubens dugno raumenų stiprinimas. Dubens dugno raumenų stiprinimas gali palengvinti šlapimo nelaikymo problemą.

Mankštinant dubens dugno raumenis, didinamas pajėgumas, greitis ir išlaikymas.

Šlapimo pūslės treniravimas. Pacientas mokomas visiškai ištuštinti šlapimo pūslę, pailginti tarpus tarp ėjimų į tualetą, mokomas valingai kontroliuoti šlapimo pūslės veiklą.

Fizioterapija. Taikomos įvairios fizioterapinės procedūros šlapimo pūslei atpalaiduoti, esant dirgliajai šlapimo pūslei.

Elgesio terapija. Pacientas mokomas šlapintis, susirasti tualetą ir mokėti juo naudotis.

Aplinkos pritaikymas. Sukuriama palanki aplinka, tualetas turi būti kuo arčiau. Jeigu nėra tokios galimybės, pacientas aprūpinamas pagalbinėmis priemonėmis, kaip antai specialiomis kėdėmis, šlapinimosi indais.

Kateterizavimas. Naudojamas esant perpildytai šlapimo pūslei. Kateterio negalima laikyti nuolat, siūlomas protarpinis kateterizavimas, nes tai yra susiję su infekcijos rizika.

Sugieriančios priemonės. Esant šlapimo nelaikymui, reikia pasirūpinti ir šlapimo nelaikymui skirtomis higieninėmis priemonėmis. Jos palengvina su šlapimo nelaikymu susijusias higienos ir socialines problemas, išsaugo paciento orumą, judrumą ir aktyvumą.

Odos pažeidimų profilaktika. Prevencinės odos priežiūros tikslas – palaikyti apsauginę odos paviršiaus funkciją ir su-

mažinti dirgiklių poveikį. Efektyvios prevencinės odos priežiūros žingsniai: tausojantis odos valymas (specialiomis valomosiomis priemonėmis, kurios nepažeidžia odos apsauginio sluoksnio, nesusausina ir nedirgina odos); odos drėkinimas ir elastingumo palaikymas (odą minkštinančiais ir drėkinančiais kremais, atkuriančiais odos natūralų elastingumą ir apsaugines funkcijas); odos kraujotakos gerinimas (masažai, odos aktyvinimas kosmetikos priemonėmis); odos apsauga (specialieji kremai, saugantys odą nuo išorės dirgiklių, šlapimo ir (arba) išmatų poveikio); nemalonių kvapų prevencija (specialiosios odos priežiūros priemonės, kurių sudėtyje esantis kvapus neutralizuojantis komponentas apsaugo nuo specifinio nemalonaus kvapo atsiradimo, susidarymo odoje).

Šlapimo nelaikymas yra sutrikimas, kurį dažnai lemia viena ar kelios priežastys. Todėl jis kontroliuojamas labai įvairiais metodais. Šlapimo nelaikymą ne visada galima visai išgydyti, tačiau visada galima suteikti pagalbą, kad žmogus taptų „sausu“, ir jo gyvenimas vėl taptų visavertis. Pagalbos būdas priklauso nuo šlapimo nelaikymo priežasties. Sritys, kuriose svarbu padėti pacientams ir kurias svarbu pritaikyti pagal individualius poreikius bei sutrikimo sunkumą ir taip pasiekti maksimalios šlapimo ir išmatų nelaikymo epizodų kontrolės:

Padėti stiprinti funkcinis gebėjimus:

- Stiprinti dubens raumenis (Kėgelio pratimai);
- Treniruoti šlapimo pūslę. Retinti šlapinimosi intervalus, t. y. iš pradžių šlapintis kas 2 val., vėliau intervalus ilginti po 15 min.;
- Naudoti ortopedines priemones savarankiškam judėjimui palaikyti;
- Skatinti fizinį aktyvumą;
- Skatinti savarankiškumą šlapinantis ir (arba) tuštinantis.

Padėti išsiugdyti tinkamus šlapinimosi įpročius:

- Mažinti svorį, esant nutukimui;
- Vengti pūslės dirginimo: vartoti reikiamą skysčio kiekį, vengti kofeino turinčių produktų, nevartoti gazuotų gėrimų, nerūkyti;

- Vartoti daug skaidulų turinčius maisto produktus tuštinimosi reguliarumui palaikyti. Vengti vidurių užkietėjimo;
- Kontroliuoti vartojamų vaistų tarpusavio sąveiką, šalutinį poveikį.

Padėti gerinti fizinę aplinką:

- Užtikrinti gerą apšvietimą koridoriuose bei vonioje;
- Pritaikyti grindų dangą (neblizgančios, neslidžios grindys);
- Prie lovos pastatyti šlapinimuisi ir (arba) tuštinimuisi skirtą indą (basoną) ar specialią tuštinimuisi skirtą kėdę;
- Įrengti gerą ventiliacinę sistemą kvapams šalinti;
- Įrengti aukštesnes klozetų sėdynes ir rankenas išsikibti;
- Aiškiai pažymėti artimiausius tualetus viešose vietose.

Padėti gerinti socialinę aplinką:

- Skatinti pasitikėti savimi;
- Skatinti socializaciją;
- Padėti šlapinantis ir (arba) tuštinantis;
- Padėti pasirinkti ir naudoti šlapimą sugeriančius produktus;
- Skatinti asmens norą pagerinti sulaikymą.

Padėti atsizvelgiant į kognityvines (pažinimo) funkcijas

Šlapimo nelaikymo problema gali būti sprendžiama individualiai, atsizvelgiant ir į kognityvines paciento funkcijas. Asmuo gali tai daryti savarankiškai arba su slaugytojo pagalba. Kai paciento kognityvinės funkcijos nėra sutrikusios, esama tik lengvo atminties sutrikimo, tai amžius ir fizinio pajėgumo sumažėjimas netrukdo asmeniui pačiam aktyviai dalyvauti šlapimo laikymo funkcijos gerinimo procese. Kuo labiau sutrikusi paciento kognityvinė funkcija, tuo didesnės slaugytojų pagalbos reikės priežiūros procesuose, kuriems būtini sugebėjimai gerai įsisavinti informaciją.

Visuose pagalbos etapuose sergantiesiems būtina suteikti kuo daugiau informacijos, skatinti kovoti su šiuo sutrikimu. Taip pagerinama žmonių gyvenimo kokybė, jie pasijunta patogiau, gali dirbti, ilsėtis ir džiaugtis gyvenimu.

Klausimai*

1. Koks yra šlapimo nelaikymo profilaktikos tikslas?

- a) skatinti pasitikėti savimi, skatinti socializaciją, padėti šlapinantis ir (arba) tuštinantis
- b) sumažinti šlapimo nelaikymo epizodų dažnį
- c) skatinti pacientus išsiugdyti tinkamus tuštinimosi ir šlapinimosi įpročius, kuo labiau sumažinti šlapimo nelaikymo epizodų dažnį bei maksimaliai sumažinti galimų problemų atsiradimo pavojų
- d) padėti pasirinkti ir naudoti šlapimą sugeriančius produktus, skatinti asmens norą pagerinti sulaikymą

2. Išvardykite sritis, kuriose svarbu padėti pacientams, kad būtų pasiekta maksimali šlapimo ir (arba) išmatų nelaikymo epizodų kontrolė

- a) treniruoti šlapimo pūslę. Retinti šlapinimosi intervalus, t. y. iš pradžių šlapintis kas 2 val., vėliau intervalus ilginti po 15 min., naudoti ortopedines priemones savarankiškam judėjimui palaikyti, skatinti fizinį aktyvumą, skatinti savarankiškumą šlapinantis ir (arba) tuštinantis

- b) padėti stiprinti funkcinis gebėjimus, skatinti sveikus šlapinimosi įpročius, padėti pritaikyti, pagerinti fizinę aplinką, padėti gerinti socialinę aplinką, padėti atsizvelgti į kognityvines (pažinimo) funkcijas

- b) skatinti tinkamus šlapinimosi įpročius, padėti pritaikyti, pagerinti fizinę aplinką

3. Kokie yra pagrindiniai efektyvios prevencinės odos priežiūros žingsniai?

- a) nemalonių kvapų prevencija, odos apsauga, odos drėkinimas ir natūralaus elastingumo palaikymas, odos kraujotakos gerinimas
- b) odos drėkinimas ir natūralaus elastingumo palaikymas, odos kraujotakos gerinimas
- c) tausojantis odos valymas, odos drėkinimas ir natūralaus elastingumo palaikymas, odos kraujotakos gerinimas, odos apsauga, nemalonių kvapų prevencija

* Teisingo atsakymo (atsakymų) raidę apibraukite mėlynu tušinuku.

Atsakymus siųskite iki birželio 30 d. Jums patogiu būdu: 1) iškirptę lapą su atsakymais siųskite paštu adresu: Žurnalui „Slauga. Mokslas ir praktika“, Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centras, Rugių g. 1, LT-08418 Vilnius; 2) atneškite į Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centrą, Rugių g. 1, Vilniuje, ir įdėkite į pašto dėžutę „Klausimų atsakymai. Žurnalas „Slauga. Mokslas ir praktika“ I aukšte prie skelbimų lentos; 3) nufotografuokite ar nuskenuokite atsakymus ir atsiųskite elektroniniu paštu redakcija@sskc.lt; 4) atsakykite į klausimus Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centro „Facebook“ paskyroje. Primename, kad norėdami gauti dovaną, turėsite atsakyti į visose 4 numeriuose (kovo, balandžio, gegužės ir birželio mėnesių) pateiktus klausimus.

Dalyvio vardas, pavardė.....

Kontaktinis telefonas..... el.p. adresas.....

Dėmesio. Visi teisingai atsakę į ne mažiau kaip 80 proc. pateiktų klausimų (visų keturių temų, spausdintų Nr. 3, 4, 5 ir 6) gaus puikią žurnalo remėjų dovaną – „SENI care“ vitaminizuotą kremą rankoms. Apie prizą pristatymą kiekvienas bus informuotas asmeniškai.