

# Pacientų po klubo sąnario endoprotezavimo operacijos slaugos poreikių vertinimas

**Akvilė Virbalienė**

Klaipėdos valstybinė kolegija

**Marija Trijonytė**

Klaipėdos valstybinė kolegija

## Santrauka

Pastebėta, kad slaugytojai ankstyvuoju pooperaciniu laikotarpiu iš dalies patenkina pacientų slaugos poreikius po klubo sąnario endoprotezavimo [3, 4]. Pacientas po klubo sąnario endoprotezavimo operacijos laikinai netenka tam tikrų funkcijų, todėl turi įgyti naujų įgūdžių ir pakeisti jau nusistovėjusią kasdieninę rutiną. Dėl nepatenkintų slaugos poreikių pacientai ankstyvuoju pooperaciniu laikotarpiu patiria didesnę baimę, nerimą dėl tolimesnių pooperacinių procedūrų eigos ir būsimo gyvenimo kokybės [4].

Pristatomo tyrimo objektas – pacientų po klubo sąnario endoprotezavimo operacijos slaugos poreikių vertinimas ankstyvuoju pooperaciniu laikotarpiu, siekiant nustatyti slaugos poreikius.

Daugiau nei pusė pacientų savo būklę po klubo endoprotezavimo vertina gerai. Pacientai pažymėjo, kad fiziniai poreikiai (judėjimas, skausmo kontrolė, šalinimo sistemos, miego kokybė, valgymas ir gėrimas) buvo patenkinti geriausiai. Daugiau nei pusė apklaustųjų jautė nerimą (62 proc.), juos erzino kūno pokyčiai (74 proc.) ir buvo apėmęs bejėgiškumas (62 proc.). Mažiau nei pusė tiriamųjų pripažino (45 proc.), kad jaučiasi priklausomi nuo kitų asmenų, 30 proc. atsakė, kad savimi rūpintis nori labiau nei anksčiau, bet 59 proc. nelaiko savęs ligoniu. Pacientų nuomone, pooperaciniu laiku jiems greičiau sveikti padeda slaugytojų atliekamos manipuliacijos (medikamentų, žaizdų priežiūra), taip pat slaugytojų bendravimas (mokymas vaikščioti, pooperacinių komplikacijų prevencija, padrąsinimai).

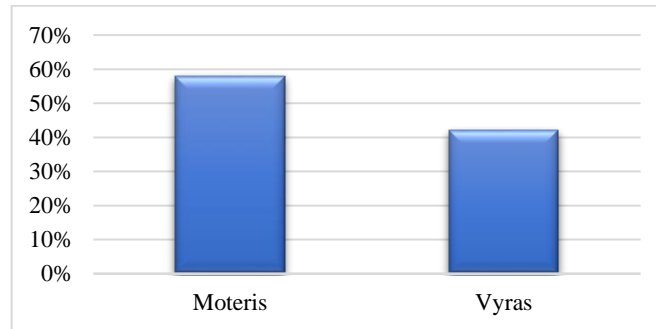
## Įvadas

Lietuvoje, kaip ir visame pasaulyje, sąnarių endoprotezavimo operacijų nuolat daugėja. Anot S. Tarasevičiaus [1], sąnarių endoprotezavimo procedūra yra viena dažniausiai atliekamų ortopedinių operacijų Lietuvoje – jų pastaruojamu metu atliekama apie 6000 kasmet. Laukiančiųjų operacijos šiuo metu yra daugiau nei 20 000 asmenų. Tam turi įtakos senstanti visuomenė ir didėjantis lėtinėmis degeneracinėmis sąnarių ligomis sergančių žmonių skaičius [2], tačiau, anot B. Kunikowskos [5], sąnario keitimo operacijos prireikia ir jauniems žmonėms iki 30 metų amžiaus.

Šiuolaikinė sveikatos priežiūra yra sudėtinga tarpinstitucinė, tarpdalykinė ir tarpprofesinė sistema, kurioje pacientas ne visuomet būna dėmesio centre. Atliekant tyrimus pastebėta, kad pacientų poreikiai ankstyvuoju pooperaciniu laikotarpiu, kuris trunka nuo 1 iki 4 parų, ne visada būna patenkinti [3]. Slaugytojo pareiga stiprinti pacientų sveikatą, spręsti jų problemas ir mokyti prevencinių metodų, skatinti savirūpą ir savarankiškumą, sudaryti saugią aplinką bei padėti pacientui adaptuotis, atsižvelgiant į esamą paciento būklę. Tai padeda ligoniui greičiau pasveikti tiek fizine, tiek psichologine prasme [4].

Tyrimo tikslinė grupė – pacientai po klubo sąnario operacijos. Pasirinktas kiekybinis tyrimo būdas. Išdalyti 93 klausimynai, tinkamai užpildyti buvo 85, grįžtamumas – 92 proc. Klausimynai laikomi tinkami, jei atsakyta į visus pateiktus klausimus. Klausimyną sudaro 34 matriciniai ir 13 uždaro tipo klausimų.

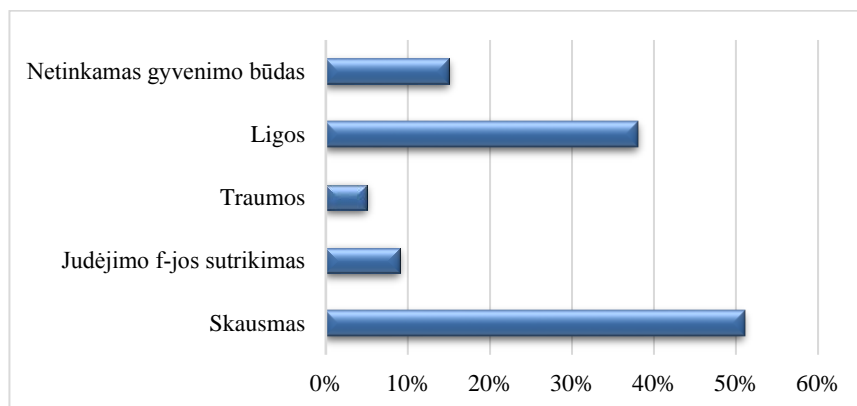
Tyrimo dalyvavo 85 (n = 85) pacientai: 58 proc. (n = 49) moterų ir 42 proc. (n = 34) vyrų (1 pav.).



1 paveikslas. Pacientų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes

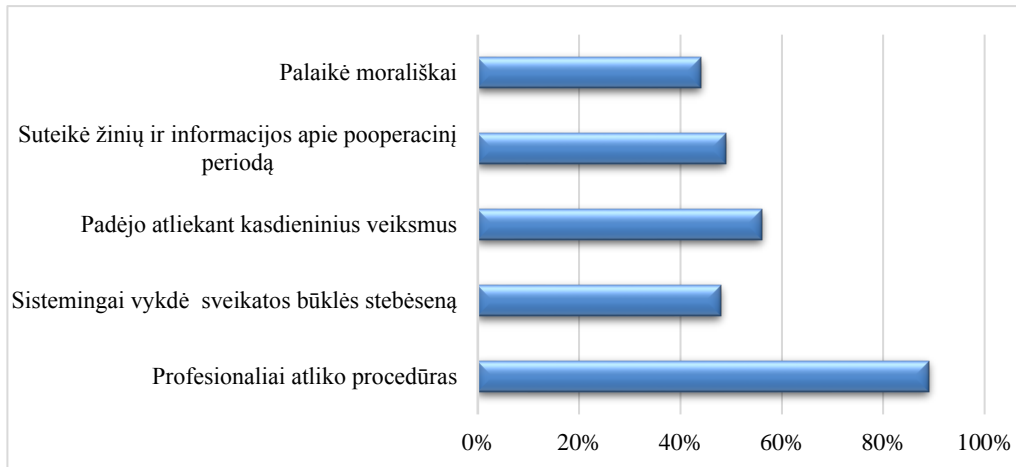
## Rezultatai

**Bendros pacientų žinios apie klubo endoprotezavimo operaciją.** Siekta išsiaiškinti, dėl kokių priežasčių buvo atlikta klubo sąnario keitimo operacija. Tyrimas parodė, kad klubo sąnario keitimo priežastys buvo šios: skausmas – 51 proc. (n = 43), liga – 38 proc. (n = 32) ir netinkamas gyvenimo būdas – 15 proc. (n = 13) (2 pav.).



2 paveikslas. Priežastys, dėl kurių buvo atliktas sąnario endoprotezavimas

Respondentai po endoprotezavimo operacijos įvertino slaugos procesą pooperaciniu laikotarpiu. Daugiausia buvo pažymėta, kad slaugytojai savo darbą atliko profesionaliai (89 proc.; n = 76), 56 proc. (n = 48) atsakė, kad padėjo atlikti kasdieninius veiksmus ir sistemingai vykdė sveikatos būklės stebėseną (48 proc.; n = 41), suteikė žinių apie pooperacinį laikotarpį (49 proc.; n = 42), 44 proc. (n = 37) pažymėjo, kad palaikė moraliai (3 pav.).



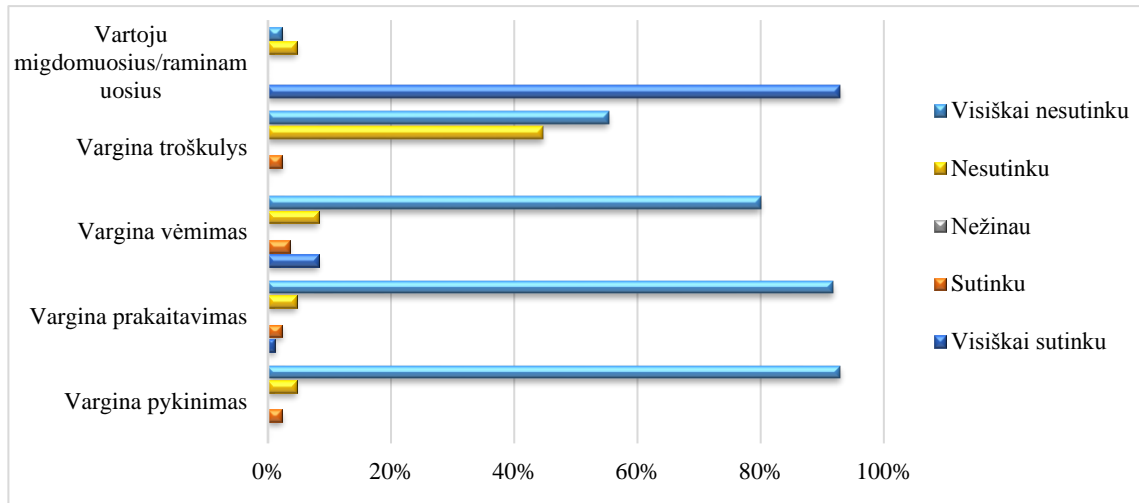
3 paveikslas. Kaip pacientai vertina slaugytojų darbą

Vertindami fizinius judėjimo pokyčius ankstyvuoju pooperaciniu laikotarpiu po endoprotezavimo operacijos, pacientai pažymėjo, kad gali savarankiškai judėti ir keisti kūno padėtį – įverčio vidurkis 4,9; sunkiau vaikščioti – įverčio vidurkis 4,7; gali savarankiškai atsistoti – įverčio vidurkis 4,6. Taip pat pacientai nurodė, kad visų judesių metu jautė skausmą – įverčio vidurkis 3,6, silpnumą jautė nedidelė dalis pacientų – įverčio vidurkis 1,5 (1 lentelė).

1 lentelė. Fizinių judėjimo poreikių vertinimas (įverčiai)

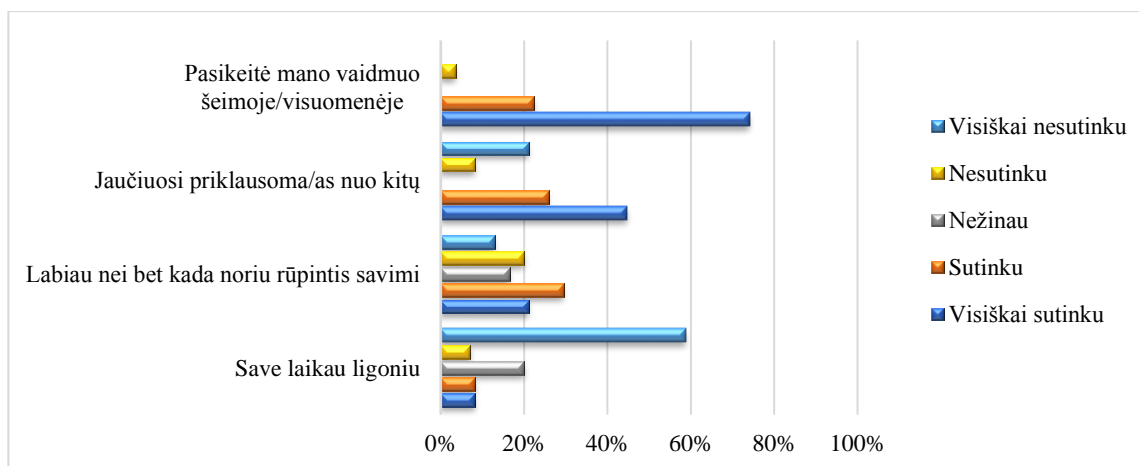
Teiginys	Įverčio vidurkis
Galiu savarankiškai naudotis tualetu	4,9
Galiu savarankiškai keisti kūno padėtį	4,9
Galiu savarankiškai vaikščioti	4,7
Galiu savarankiškai atsistoti	4,6
Judėjimą riboja skausmas	3,6
Judėjimą riboja silpnumas	1,5

Respondentų klausta apie bendrus fizinius poreikius: valgymą ir gėrimą, miegą ir savijautą. Miego kokybei gerinti didelė dalis tiriamųjų (98 proc.; n = 79) vartojo migdomuosius medikamentus, nedidelę dalį (8 proc.; n = 7) vargino vėmimas. Remiantis respondentų atsakymais galima teigti, kad pacientus po klubo sąnario endoprotezavimo operacijos vargina nemiga ir skausmas judėjimo metu (4 pav.).



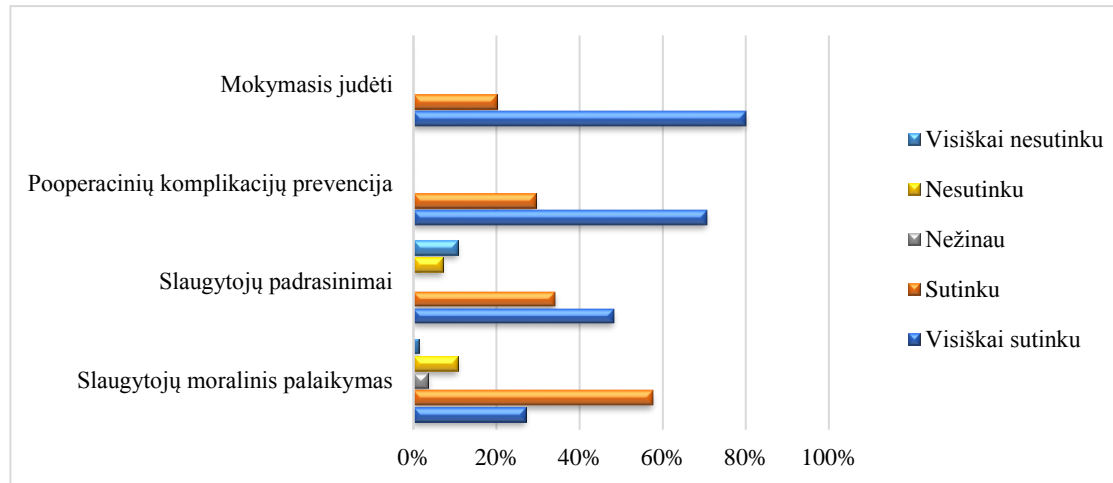
4 paveikslas. Bendros savijautos fizinių poreikių vertinimas

Tyrimu buvo siekiama išsiaiškinti, ar operacija turėjo įtakos pacientų asmeniniam ir socialiniam gyvenimui. Didesnė dalis pacientų (74 proc.; n = 60) mano, kad jų vaidmuo šeimoje pasikeitė: 45 proc. (n = 38) teigia, kad jaučiasi labiau priklausomi nuo kito asmens, tačiau 20 proc. (n = 22) atsakė, kad save laiko ligoniu, 9 proc. (n = 3) teigė, kad nori savimi rūpintis labiau nei anksčiau. Daugiau nei pusė apklausoje dalyvavusių pacientų (59 proc.; n = 50) nelaiko savęs ligoniu (5 pav.).



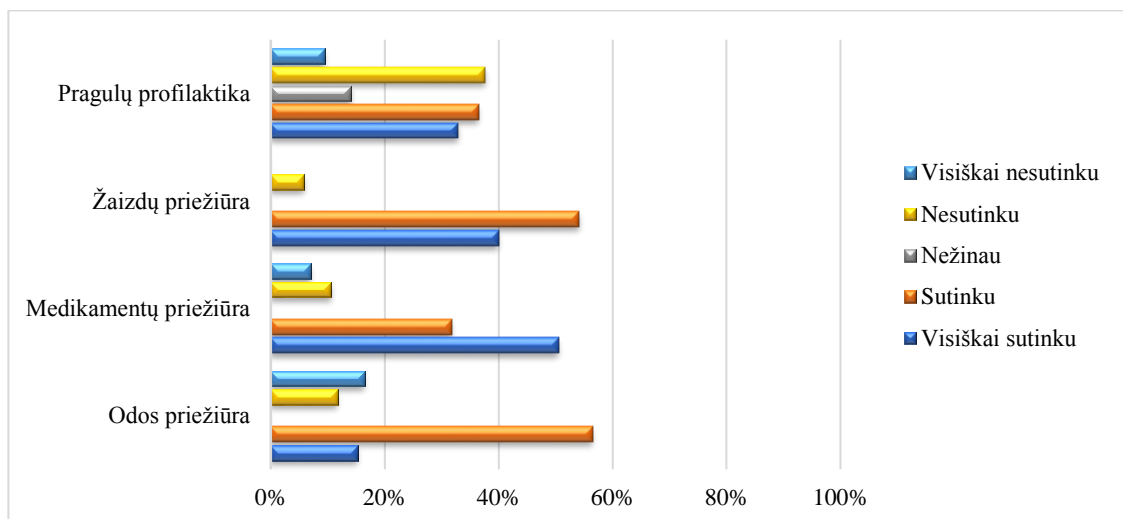
5 paveikslas. Vaidmens funkcijų poreikių vertinimas

Vertinant slaugytojų įtaką pacientų sveikimui, buvo siekiama išsiaiškinti komunikacijos bei mokymų ir atliekamų manipuliacijų įtaką. Didelė dalis pacientų pažymėjo, kad, jų manymu, jiems greičiau sveikti padėjo mokymas judėti (80 proc.; n = 68), informavimas apie pooperacinių komplikacijų išvengimą (prevencija) (71 proc.; n = 60), slaugytojų padėjimai (48 proc.; n = 41) ir moralinis palaikymas (27 proc.; n = 23) (6 pav.).



6 paveikslas. Slaugytojų funkcijos su bendravimu vertinimas

Vertindami atliekamas manipuliacijas didelė dalis pacientų (56 proc.;  $n = 48$ ) atsakė, kad jiems svarbu odos priežiūra, medikamentų suleidimas/padavimas (50 proc.;  $n = 43$ ), 54 proc. ( $n = 46$ ) respondentų pažymėjo, kad pasveikti jiems padėjo žaizdų priežiūra, 38 proc. ( $n = 32$ ) tiriamųjų svarbu pragulų profilaktika (7 pav.).



7 paveikslas. Slaugytojų funkcijos su manipuliacijomis vertinimas

Šio tyrimo rezultatai rodo, kad po klubo sąnario endoprotezavimo operacijos pacientams lengviau patenkiami fiziologiniai poreikiai. Sunkiau buvo patenkinti poreikius, susijusius su judėjimu, – judėdami pacientai jautė skausmą ir silpnumą. Po operacijos vieni pacientai labiau norėjo rūpintis savimi, kiti jautėsi labiau priklausomi nuo kitų. Atsiskleidė ir abipusės (tarpusavio) priklausomybės poreikiai. Tyrimo rezultatai parodė, kad, pacientų nuomone, pacientui padėti greičiau sveikti yra svarbi slaugytojų darbo dalis, taip pat ir jų atliekamos manipuliacijos: vaistų administravimas, odos ir žaizdų priežiūra. Reikšminga yra slaugytojo, kaip mokytojo, veikla bei komunikacija.

**Literatūra**

1. Tarasevicius S., Cebatorius A., Valaviciene R., Stucinskas J., Leonas L., Robertsson O. (2014). First outcome results after total knee and hip replacement from the Lithuanian arthroplasty register. *Medicina*. 50(2), p. 87–91.
2. Bijlsma J., Berenbaum F., Lafeber F. (2011). Osteoarthritis: an update with relevance for clinical practice. 377(9783), 15–26. Prieiga internetu: [10.1016/S0140-6736\(11\)60243-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60243-2)
3. Debra R. H., Roy C. (2011). Extending the Roy Adaptation Model to Meet Changing Global Needs. *Nursing Science Quarterly*, 24(4), p. 89–99.
4. Khan A. (2015). Compare and Contrast of Grand Theories: Orem's Self-Care Deficit Theory and Roy's Adaptation Mode. *International Journal Of Nursing*, 5(1), 39–42. Prieiga internetu: <http://dx.doi.org/10.15520/ijnd.2015.vol5.iss01.28.39-42>
5. Kunikowska B., Pieszynski I. (2014). Analysis of problems in the daily functioning of patients after hip arthroplasty. *Ortop Traumatol Rehabil.* 16(2), 139–151.