

Walka z bólem z perspektywy pielęgniarki opieki paliatywnej

Elżbieta Skowrońska

Część 3. Rola pielęgniarki w pracy zespołu terapeutycznego

W opiece paliatywnej pielęgniarka jest członkiem zespołu terapeutycznego i jej zadaniem jest objęcie, wraz z pozostałymi członkami zespołu, całościową opieką pacjenta będącego u kresu swego życia. Troska zespołu specjalistów skupia się nie tylko na osobie chorego, ale też na jego rodzinie, która jest bezradna zarówno wobec cierpienia najbliższej osoby, jak i wobec faktu nieuchronności jej odchodzenia. Konieczność działania zespołowego tłumaczy potrzeba sprostania problemom człowieka umierającego. W skład zespołu terapeutycznego wchodzi specjalności w dziedzinie medycyny do których należy lekarz, pielęgniarka, rehabilitant, jak też innych specjalności, takich jak pracownik socjalny, psycholog i duchowny. Nie należy zapominać też o wolontariuszach, którzy są przedstawicielami różnych zawodów – najczęściej niemedycznych. Każda z poszczególnych osób wykonuje pracę na rzecz chorego w oparciu o zakres swoich kompetencji. Działania te nie są wykonywane niezależnie, lecz na zasadzie wzajemnej współpracy.

Podział ról w działaniu zespołu hospicyjnego pozwala na pozostanie chorego w centrum uwagi oraz możliwość wyboru osoby, która zostanie jego powiernikiem. Pozostali członkowie zespołu powinni wspierać tą osobę, która została w tym przypadku obdarowana największym zaufaniem. Powiernikiem chorego może zostać każdy z jego członków, nawet wolontariusz. Jednak z praktyki wynika, że często pielęgniarka jest osobą, którą chory obdarza największym zaufaniem. Dzieje się tak dlatego, że z racji pełnionych przez nią obowiązków spędza z chorym najwięcej czasu. Wykonując przy chorym czynności pielęgnacyjne ma szansę zaobserwować wszystkie zmiany jakie zachodzą w stanie zdrowia swojego podopiecznego. Stała obserwacja chorego jest niezbędna, ponieważ progresja zmian w terminalnym stanie choroby jest niekiedy bardzo dynamiczna. Pielęgniarka posiadając najwięcej informacji na temat chorego odpowiada za ich przepływ pomiędzy poszczególnymi członkami zespołu oraz za dobrą komunikację zarówno w samym zespole.

W terminalnym stadium choroby istnieje wiele przyczyn powodujących cierpienie chorego. Mogą być one bezpośrednio związane z chorobą np. ból, obrzęk lub mogą wynikać z zaniedbania lub braku wiedzy na temat ich zapobiegania. Należą do nich: zmiany patologiczne w obrębie jamy ustnej, zaparcia, cierpienia i przykurcze z powodu unieruchomienia, odleżyny.

Poprzez efektywną realizację funkcji opiekuńczo – pielęgnacyjno - edukacyjnej pielęgniarka pomaga odnaleźć się choremu i jego rodzinie w niezwykle trudnej sytuacji stworzonej przez nieuleczalną chorobę, a takie działania jak przyjazny dotyk i odpowiednia postawa prezentowana podczas wykonywania czynności pielęgnacyjnych, potrafią znacznie wspomóc działania związane z farmakoterapią bólu nowotworowego

Dzięki wnikliwej obserwacji chorego pielęgniarka ma szansę odpowiednio szybko zauważyć skutki uboczne terapii, np. wymioty, zawroty głowy, nadmierna sedacja i szybko zareagować. Sprawna komunikacja w zespole w relacji lekarz – pielęgniarka umożliwia lekarzowi uzyskiwanie na bieżąco aktualnej wiedzy na temat samopoczucia i stanu chorego. Informacje przekazane przez pielęgniarkę pozwalają lekarzowi w jak najkrótszym czasie odpowiednio zmodyfikować leczenie tak, by farmakoterapia odnosiła pozytywne rezultaty i przynosiła choremu szybką ulgę.

W opiece paliatywnej pielęgniarka bardzo często realizuje zadania związane z farmakoterapią samodzielnie, szczególnie podczas opieki prowadzonej w ramach hospicjum domowego.

Pielęgniarki najczęściej są odpowiedzialne za podawanie leków, dlatego troska o bezpieczeństwo związana z farmakoterapią przypisywana jest tej grupie zawodowej. Tymczasem odpowiedzialność za bezpieczeństwo pacjenta w tej kwestii powinna mieć charakter interdyscyplinarny.

Z badań przedstawiających wiedzę pielęgniarek dotyczącą różnych aspektów pełnienia poszczególnych zadań wynika, że najczęściej pełnioną funkcją zawodową jest funkcja terapeutyczna. Wiedza na temat autonomicznego pełnienia swojej roli uzależniona jest od wykształcenia – im wyższy stopień wykształcenia, tym większy poziom wiedzy na temat posiadanych kompetencji. Natomiast na samodzielność w pełnieniu funkcji terapeutycznej mogą liczyć pielęgniarki pracujące w życzliwym zespole interdyscyplinarnym i mające wsparcie swoich współpracowników, szczególnie lekarzy.

Opieka paliatywna realizowana jest w najtrudniejszym okresie życia chorego. Zarówno pacjent, jak i jego rodzina wymaga w tym szczególnym czasie wsparcia oraz wiedzy potrzebnej do codziennego zmagania się z problemami nieuleczalnej choroby. Pielęgniarka

poprzez realizację funkcji edukacyjnej przygotowuje chorego oraz osoby z jego najbliższego otoczenia na sytuacje i zdarzenia, które mogą się w tym okresie pojawić. Jest to szczególnie istotne, gdy opieka hospicyjna realizowana jest w domu pacjenta. Wówczas niezbędnym warunkiem zapewnienia choremu dobrej jakości życia jest zaangażowanie rodziny do aktywnego współuczestnictwa w sprawowaniu nad nim opieki. Dobrze wyedukowana rodzina daje szansę choremu na uniknięcie trudnych sytuacji, ponieważ domownicy posiadający wiedzę i umiejętności, niejednokrotnie potrafią sami pomóc choremu, bez potrzeby wzywania interwencji z zewnątrz. Pozwala to skrócić do minimum czas oczekiwania chorego na pomoc i wpływa na wzrost jego poczucia bezpieczeństwa.

Odwołując się do historii należy zauważyć, że rola zawodowa pielęgniarki na przestrzeni lat ulegała zmianie. W przeszłości zawód ten był pozbawiony samodzielności i zależny od zawodu lekarza. Dążenia do autonomii w zawodzie pielęgniarstwie, doprowadziły do zmian w ustawodawstwie i spowodowały zwrot od działań w pełni podporządkowanych decyzji lekarza do większej samodzielności. Obecnie pielęgniarka wykonuje czynności zawodowe samodzielnie bądź na podstawie zlecenia lekarza. Odbycie przez pielęgniarkę specjalizacji i zdobycie przez nią tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa w opiece paliatywnej powoduje rozszerzenie zakresu jej kompetencji także w dziedzinie farmakoterapii bólu nowotworowego.

Rozszerzony zakres czynności oraz większa samodzielność w wykonywaniu pracy przez pielęgniarkę zwiększa tym samym jej odpowiedzialność zarówno za podejmowane przez nią decyzje, jak i za działania, które z nich wynikają.