



KRONIČNE NEOZDRAVLJIVE BOLEZNI NA STIČIŠČU S PALIATIVNO OSKRBO

»Zgodba o zdravstveni negi je veličasten ep o pomoči človeštvu. Pripoveduje o ljudeh: kako se rodijo, živijo in umirajo; o zdravju in bolezni, o radosti in žalosti. Njeno poslanstvo je prenašanje znanj v pomoč človeku.«

Te pomenljive besede M. Rogers, ki jih je **predsednica DMSBZT Gorenjske ga. Judita Slak, dipl. med. sest.**, zapisala v uvodniku zbornika in pospremila na pot **jesensko strokovno srečanje** članov društva, so »lirično« zaokrožile celotno vsebino srečanja na temo **Kronične neozdravljive bolezni na stičišču s paliativno oskrbo**. V nagovoru je poudarila pomen povezanosti znanja in izkušenj strokovnjakov različnih profilov in področij od preventive do kurative kroničnih neozdravljivih bolezni, ki ob svojem izteku vodijo v paliativno oskrbo ter ob tem za zagotovitev kontinuirane, celostne in kakovostne zdravstvene nege izpostavila mesto medicinskih sester.

Vsebine predavanj so v prvem sklopu tematiko osvetlile z enega od njenih bazičnih področij - **imunskega sistema**. Onkolog, *mag. Milan Baškovč*, je spregovoril o tem zapletenem mehanizmu v povezavi z rakastimi obolenji in najnovejšimi spoznanji tumorske imunologije. Z razmišljanjem o možnostih zmanjševanja tveganja za nastanek raka in krepitvi imunskega sistema je smiselno uvedel predavanje o **vlogi prehranskih dopolnil pri krepitvi naravne odpornosti** *prof. dr. Boruta Štruklja, Fakulteta za farmacijo, Ljubljana*. Prikazal je poglobljena znanstvenimi študijami dokazana delovanja izvlečkov medicinskih gob oziroma izoliranih spojin. Med najbolj raziskane spojine sodijo polisaharidi in triterpeni. V zelo raznolikem spektru delovanja medicinskih gob je poznano imunomodulatorno in hepatoprotektivno delovanje, učinkovanje na zmanjšano rast nekaterih bakterij, preko aktivacije imunskega sistema naj bi vplivale tudi na počasnejšo razrast nekaterih rakastih obolenj. Nekatere vrste, kot je npr. svetlikava pološčenka (*Ganoderma lucidum*), o kateri je podrobneje spregovorila *Darja Hrastnik*, predstavljajo bogat vir spojin (preko 120 vrst različnih triterpenskih derivatov in polisaharidov), ki dokazano deluje na celice imunskega sistema.

V nadaljevanju je v prispevku o **posebnosti zdravstvene nege bolnikov na specifičnem onkološkem zdravljenju** *Gordana Lokajner, univ. dipl. org., dipl. m.s., OI Ljubljana*, orisala dosedanja vloga zdravstvene nege in področje delovanja medicinskih sester v obvladovanju bolezni in celostni obravnavi bolnikov z rakom. Podala je nekatere usmeritve za prihodnost, ki bi po njenih besedah lahko predstavljale okvir za nadaljnje delovanje in širjenje vloge zdravstvene nege v zdravstveni oskrbi bolnikov z rakom.

V drugem sklopu je na dejstvo, da je **rak materničnega vratu** zelo huda bolezen in še vedno najbolj razširjen ginekološki rak na svetu in pri nas, opozorila ginekologinja *Marjeta Podlipnik, spec. gin. in por., ZD Kranj*. Pozornost prisotnih je na zanimiv način usmerila na rizične dejavnike, predrakave spremembe, ocenjevanje brisov v citološkem laboratoriju, invazivne oblike raka materničnega vratu ter seveda na njegovo preprečevanje.

S **preventivo raka na materničnem vratu in vlogo medicinske sestre v šolskem dispanzerju** je vsebino sklopa razširila in dopolnila *Marija Šifrer, dipl. m.s., ZD Kranj*. Primarno preventivo v šolskem dispanzerju izvajajo z zdravstveno s programoma Vzgoja za nekajenje in Zdrava spolnost. Z novim šolskim letom so pričeli s cepljenjem proti

okužbi s humana papiloma virusom, ki je najpomembnejši dejavnik tveganja za nastanek predrakavih sprememb. Z **novimi podatki pri cepljenju proti raku materničnega vratu z dvovalentnim cepivom Cervarix** je udeležence seznanil epidemilog, *asist. Zoran Simonovič, ZZV Maribor*. V letu 2009 so bile objavljene najnovejše raziskave o imunogenosti, učinkovitosti in varnosti tega cepiva. Ob zelo dobri zaščiti pred okužbo in posledicami z najpogostejšima genotipoma HPV 16 in HPV 18 se je pokazala tudi visoka navzkrižna zaščita pred predrakavim spremembam, ki so posledica okužbe z nekaterimi drugimi onkogenimi HPV genotipi, ki jih cepivo, ne vsebuje. Cepivo je varno, cepljene osebe ga dobro prenašajo.

V prispevku o resni in onesposablajoči bolezni **Demenci** je *psihiater prim. Andrej Žmitek, PB Begunje*, podal osnovne informacije o epidemiologiji, etiologiji, klinični sliki in zdravljenju bolezni. Ob še vedno dokaj neznan etiologiji pa kljub temu, da je napredovanje z zdravili mogoče le nekoliko upočasniti, prav to dejstvo vzbuja upanje učinkovitejšega zdravljenja v prihodnosti.

Z vidika priporočene multidisciplinarnе obravnave sta *Jerca Zupan, dipl.m.s. in Marjan Žagar, dipl. zdravstvenik, oba PB Begunje* predstavila **zdravstveno nego bolnika z demenco**. Spregovorila sta o problemih, simptomih in vzrokih, ki jih lahko opazimo pri bolnikih in natančno opredelila tiste temeljne življenjske aktivnosti, pri katerih najbolj pogosto pride do motenj v njihovem zadovoljevanju (prehrana in pitje, spanje, počitek, ustrezna lega in gibanje, osebna urejenost, izločanje in odvajanje, komunikacija, ...).

Tretji sklop je bil namenjen prehrani. *Jože Lavrinec, VMT, klinični dietetik, Združenje za klinično prehrano Slovenije*, je v prispevku **Prehranska podpora bolnikov s KOPB za boljše kakovost življenja** opozoril na pogosto prezrt element oskrbe bolnika – pljučno obolenje v povezavi s skrbno načrtovano prehransko podporo. Ta lahko veliko pomaga pri preprečevanju nastanka ali vsaj zmanjševanju posledic podhranjenosti in tako, vsaj do neke mere, doprinese k izboljšanju kakovosti življenja bolnika.

Kot nadomestna terapija delne ali popolne odpovedi prebavil je marsikdaj potrebna **parenteralna prehrana na domu**. *Laura Petrica, dipl. m.s., OI Ljubljana*, je v prispevku spregovorila o indikacijah, zapletih, pripravi in spremljanju pacientov s parenteralno prehrano na domu. Kandidati z medicinsko indikacijo morajo biti skrbno izbrani, individualno obravnavani s strani multidisciplinarnega tima, motivirani z osebno željo in sposobni za samostojno izvajanje terapije.

V Sloveniji smo leta 2001 z uvajanjem zdravstveno vzgojnih programov (CINDI) v osnovni zdravstveni dejavnosti pristopili k preventivi kroničnih nenalezljivih bolezni tudi z bolj organiziranim reševanjem problema nezdravega prehranjevanja, prekomerne prehranjenosti in debelosti. Potek programov, izsledke uspešnosti in krajšo raziskavo o dolgoročnem vzdrževanju telesne teže sta v prispevku **pomen delavnic zdrave prehrane in zdravega hujšanja v preventivi kroničnih nenalezljivih bolezni** predstavili *Erika Povšnar, viš.med.sest., univ.dipl. ped., ZD Kranj in Vasiljka Kokalj, dipl. m.s., ZD Jesenice*.

Tudi problemi v zvezi z dihanjem, izražanjem čustev, izogibanje nevarnostim v okolju, ohranjanjem telesne aktivnosti, ... , so del problemov, ki jih pri bolnikih s KOPB rešuje medicinska sestra. V povezavi z resnostjo te bolezni, ki v napredovali fazi postane bolezen celega organizma, je o tem v prispevku o **zdravstveni negi bolnika s KOPB** spregovorila *Marjana Bratkovič, dipl. m.s., Bolnišnica Golnik – KOPA*. Med drugim je v

smislu kvalitetnega reševanja bolnikovih problemov poudarila pomembno vključevanja in sodelovanje celotnega zdravstvenega tima, svojcev in skrb za bolnika na domu.

Prispevki so se počasi od preventive in kurative iztekali v paliativno oskrbo. *Asist. Urška Lunder, dr.med., Bolnišnica Golnik – KOPA*, je v prispevku **Značilnosti poteka napredovalih kroničnih bolezni** orisala razloge za razvoj in nastanek nove zdravstvene zvrsti – paliativne oskrbe, ki naj bi čim več bolnikom omogočila primerne postopke pravočasnega preprečevanja pričakovanih poslabšanj oz. lajšanj ob njihovem pojavu. Poudarila je pomen kontinuirane oskrbe, timskega pristopa strokovnjakov različnih profilov in spretnosti občutljivega komuniciranja. Učenje le – tega ostaja spregledana prioriteta tako v formalnem izobraževanju, kot tudi v vzgoji vsakdanjega življenja.

Judita Slak, dipl.m.s., Bolnišnica Golnik – KOPA je predstavila **zdravstveno nego pacienta ob napredovalih kroničnih boleznih v paliativni oskrbi**. Spregovorila je o zdravstveni negi pacienta v paliativni oskrbi, teoretičnih izhodiščih paliativne zdravstvene nege in v zvezi z specifičnimi nalogami medicinske sestre poudarila potrebo po dodatnih znanjih in veščinah in opozorila na dejstvo, da le multidisciplinarni timski pristop z empatičnim odnosom, zaupanjem in dobro komunikacijo s pacientom in svojci lahko zadovolji potrebe pacienta in njegovih bližnjih.

Paliativno oskrbo v domači oskrbi sta s konkretnima primeroma dveh bolnikov v svoji praksi predstavili *Barbara Metlikovič, viš. med. sest., patronažno varstvo in Eržen Marija, dipl.m.s., IBCLC, ZD Kranj*. V drugem delu sta avtorici poudarili pomen kontinuirane celostne, oskrbe paliativnih bolnikov ob odpustu v domače okolje, pravočasnega obveščanja in načrtovanja oskrbe v soglasju s pacientom in njegovo družino ter interdisciplinarnem timom tudi na primarnem nivoju. Patronažna sestra tu predstavlja povezovalni člen med bolnikom, družino ter ostalimi člani tima.

Konec je izzvenel v osebni izkušnji hčere, katere mama je bila v paliativni oskrbi v Bolnišnici Golnik. Svoje doživljanje ob spremljanju »odhoda« svoje mame je bila pripravljena podeliti z udeleženci seminarja. In če smo srečanje pričeli z imunskim sistemom na telesnem nivoju smo ga večinoma verjetno nevede s to izpovedjo zaključili s krepitvijo socialnega imunskega sistema, katerega del paliativna oskrba zagotovo predstavlja.

Pogled in razgled s Šmarjetne gore nad Kranjem, ki je tokrat sprejela le nekaj manj kot 100 udeležencev srečanja, je počasi in mirno tonil v mrak. Naporen, a vendarle prijeten dan je izzvanjal v odhod in se pripravljaj, da poda roko jutrišnjemu 10. oktobru – svetovnemu dnevu paliativne oskrbe, 10. oktobru - svetovnemu dnevu duševnega zdravja. Pomembna dneva; vsebinsko ju je povežalo in obeležilo tudi jesensko strokovno srečanje DMSBZT Gorenjske.