

# INDIVIDUALNA OBRAVNAVA BOLNIKA IN BLIŽNJIH V POSVETOVALNICI ONKOLOŠKE ZDRAVSTVENE NEGE

## CANCER NURSING INDIVIDUAL CONSULTATION FOR CANCER PATIENTS

Vesna Jašić, mag. zdr. neg.  
Romana Krivec Matijašič, dipl. m. s.

---

Onkološki inštitut Ljubljana  
Posvetovalnica za onkološko zdravstveno nego

vjasic@onko-i.si  
skrivec@onko-i.si

### IZVLEČEK

V Posvetovalnici za onkološko zdravstveno nego so bolnikom posredovane informacije o pričakovanih neželenih učinkih onkološkega zdravljenja in nasveti za preprečevanje ter obvladovanje le-teh. Individualno svetovanje bolniku in bližnjim poteka pred prvim zdravljenjem s sistemsko terapijo ali pred obsevanjem. Posvetovalnica za onkološko zdravstveno nego je namenjena zdravstveno-vzgojnemu individualnemu svetovanju, individualnim telefonskim svetovanjem in svetovanju po elektronski pošti. Bolniki z rakom se med boleznijo in onkološkim zdravljenjem soočajo z različnimi neželenimi učinki zdravljenja s sistemsko terapijo ali obsevanjem, kar pomembno vpliva na kakovost njihovega življenja. Zdravstvena vzgoja onkoloških bolnikov ima zato pomemben pomen izvedbe pred pričetkom zdravljenja. Vključuje vse od zdravstvene vzgoje do pravilno izpeljanih zdravstveno-negovalnih postopkov, ki vplivajo na kakovost življenja bolnikov.

**Ključne besede:** posvetovalnica za onkološko zdravstveno nego, sistemsko zdravljenje, obsevanje, zdravstvena vzgoja, individualno svetovanje, onkološki bolnik

### ABSTRACT

The aim of Oncology Nursing and Care Counselling Service is to provide information about expected side effects of cancer treatments to patients and to give them advice on how to prevent and manage those side effects. Individual counselling is performed to patients and their family before the first treatment with systemic therapy or radiotherapy. Oncology Nursing and Care Counselling Service is designed to provide health education as individual counselling, telephone counselling or counselling by e-mail. Due to their illness and cancer treatments, as systemic therapy or radiotherapy, cancer patients have various side effects, which significantly affect the quality of their lives. Therefore, the health education performed before the beginning of treatment for cancer patients, has extremely important role. Beside the health education this

services also includes well performed healthcare procedures which are important for quality of patients lifes.

**Keywords:** Oncology Nursing and Care Counselling Service, chemotherapy, radiotherapy, health education, individual counselling, cancer patient

## UVOD

Bolniki z dovolj informacijami in znanjem lahko nekatere izmed težav uspešno preprečijo in obvladujejo sami. Da dosežemo ta cilj, moramo bolnikom omogočiti pridobivanje kakovostnih, pravočasnih in celovitih informacij. Bolnik ima pravico do informiranosti, dolžnost medicinske sestre pa je zagotavljanje informacij v okviru svojih kompetenc. Poleg informiranja bolnikov medicinske sestre izvajamo še zdravstveno vzgojno delo z bolniki: nudenje nasvetov, svetovanje, učenje (Marcus, 2014).

Za kakovostno zdravstveno vzgojno delo z bolniki moramo medicinske sestre imeti dovolj znanja in izoblikovane komunikacijske spretnosti. Medicinska sestra je tista, ki pomembno vpliva na celovito informiranje bolnika o zdravljenju in zdravstveni negi, kar posredno vpliva na izboljšanje kakovosti življenja bolnikov tako v obdobju bolnišničnega kot zunaj bolnišničnega onkološkega zdravljenja in rehabilitacije. Bolnika motivira, spodbuja in vpliva na seznanjenost o ukrepih za omilitev neželenih učinkov onkološkega zdravljenja (Bishop, 2009).

Zdravstveno vzgojno delo se je na Onkološkem inštitutu Ljubljana (OIL) izvajalo na bolnišničnih oddelkih »ob bolnikovi postelji«, sedaj pa se pomemben del zdravstveno vzgojnega dela izvaja v Posvetovalnici za onkološko zdravstveno nego, predvsem za bolnike, ki se zdravijo ambulantno ali v dnevni bolnišnici.

## Potek dela v posvetovalnici onkološke zdravstvene nege

Posvetovalnica za onkološko zdravstveno nego izvaja individualno zdravstveno vzgojno delo s svetovanjem, tudi preko telefona ali elektronske pošte. V svetovanje so vključeni predvsem ambulantni bolniki pred prvim sistemskim zdravljenjem ali pred zdravljenjem z obsevanjem. Delo v posvetovalnici poteka v obliki individualnega svetovanja, v katerega so lahko vključeni tudi bolnikovi bližnji. Izvajajo ga medicinske sestre z ustreznimi znanji OIL. V svetovanju se bolnikom podajo osnovne informacije o preprečevanju, obvladovanju ter prepoznavanju neželenih učinkov specifičnega zdravljenja, svetuje o spremembah življenjskega stila, jih usmerja in odgovarja na njihova vprašanja. Na Onkološkem inštitutu Ljubljana imamo zato napisane standarde zdravstvene nege, s ciljem, da se vsem bolnikom podajajo enotne informacije. Gre za poglobljen pogovor z medicinsko sestro in bolnikom, ki bo pričel bodisi sistemsko zdravljenje bodisi zdravljenje z obsevanjem, ter njegovimi bližnjimi v prostoru Posvetovalnice za onkološko zdravstveno nego.

## **Informiranje bolnika in učenje**

Informiranje bolnika o bolezni in zdravljenju je predvsem naloga zdravnika. Ko je bolnik seznanjen z boleznijo in o njej primerno ozaveščen ter pristane na predlagane postopke in načine zdravljenja, se v informacijski krog lahko vključijo tudi drugi člani zdravstvenega tima. Pri informiranju je za bolnika izjemnega pomena, da so postopki standardizirani in dorečeni znotraj tima. Zmedenost in nekoherentnost informacij vplivata na bolnikovo nezaupanje in negotovost (Swanson & Koch, 2010).

Pri zdravljenju z obsevanjem ali sistemskim zdravljenjem se kot posledica zdravljenja pri bolnikih pojavijo različni neželeni učinki (Incekol, 2018).

Bolniku, ki ni poučen o pričakovanih neželenih učinkih med zdravljenjem in ukrepih, s katerimi lahko prepreči ali omili različne simptome in probleme (neželenih učinkov), ki spremljajo zdravljenje, lahko neželeni učinki pomenijo poslabšanje oziroma napredovanje bolezni. Slabšanje psihofizičnega počutja lahko negativno vpliva na bolnika, ki posledično lahko obupa nad zdravljenjem. Bolnike je potrebno poučiti o tem, da lahko sami ali s pomočjo svojih bližnjih, z različnimi ukrepi, neželene učinke omilijo in tudi uspešno obvladajo. Na osnovi dobre negovalne anamneze lahko načrtuje aktivnosti zdravstvene nege in jih z veliko mero strokovnosti ter empatije tudi uspešno izpelje. Informiranje bolnika pred sistemskim zdravljenjem ali obsevanjem zmanjša določene skrbi v procesu zdravljenja (Aranda, et al., 2012).

## **Zdravstveno vzgojno delo v posvetovalnici onkološke zdravstvenene nege**

Informiranje in učenje o pričakovanih neželenih učinkih onkološkega zdravljenja ima pomemben vpliv na izid zdravljenja. V kitajski raziskavi so ocenjevali pomembnost informiranja bolnikov z rakom dojke pred sistemskim zdravljenjem. Večina bolnikov je izrazila željo po čim več informacijah o pričakovanih neželenih učinkih sistema zdravljenja (Lei, et al., 2011).

Mlakar Mastnak (2009) opredeljuje zdravstveno vzgojo za izboljšanje in ohranjanje kakovosti življenja bolnikov med onkološkim zdravljenjem, okrevanjem in življenjem z napredovalo boleznijo. Škufca Smrdel (2004) pravi, da zdravstvena vzgoja pri onkološkem bolniku ne zajema samo seznanjenosti bolnika z zdravljenjem, ampak tudi načine spoprijemanja z neželenimi učinki. Bolnik dobi ustna in pisna navodila o možnih neželenih učinkih ter ukrepe kako jih omiliti ali preprečiti.

Medicinska sestra bolnika informira in mu svetuje pri osvajanju veščin in znanj ter ga usmerja pri oblikovanju stališč (Mlakar Mastnak, 2009). Bishop (2009) poudarja, da zdravstvena vzgoja pri bolniku z rakom zahteva usposobljeno medicinsko sestro, saj ti bolniki potrebujejo veliko strokovnih informacij in znanja.

## DISKUSIJA

Ker je vsako leto veliko na novo diagnosticiranih primerov raka, to ne prizadane samo posameznika, temveč tudi bližnje, zato je zdravstvena vzgoja onkoloških bolnikov izrednega pomena. Sistemsko zdravljenje ali zdravljenje z obsevanjem prinaša neželene učinke. To vpliva na kakovost življenja bolnikov. Bolniki in njegovi bližnji doživljajo velike spremembe tako telesnega kot tudi duševnega počutja. Stopnja psihološkega stresa pri bolniku z rakom je nižja, če bolniki dobijo ustrezne informacije o svojem stanju. Individualno svetovanje v posvetovalnici onkološke zdravstvene nege, pred samim sistemskim zdravljenjem ali zdravljenjem z obsevanjem, je za bolnika in njegove bližnje zelo pomembno. Številne raziskave potrjujejo, da bolniki, ki so dobro informirani in imajo dovolj znanja, nekatere izmed težav lahko uspešno omilijo, preprečijo in obvladujejo. Poglobljen pogovor med medicinsko sestro, bolnikom ter bližnjimi v posvetovalnici onkološke zdravstvene nege s praviimi strokovnimi informacijami pripomore k boljši informiranosti bolnika in bližnjih. Bolnik bo lažje premagoval neželene učinke in ostal motiviran za zdravljenje, kar bo pripomoglo k višji kakovosti življenja. Stopnja psihološkega stresa pri bolniku z rakom je nižja, če bolniki dobijo ustrezne informacije o svojem stanju.

## ZAKLJUČEK

Sodoben pristop svetovanja v posvetovalnici onkološke zdravstvene nege prinaša številne pozitivne koristi za bolnika in bližnje. Medicinska sestra mora bolniku podati strokovne informacije, ga spodbujati in motivirati. Bolniki in bližnji so z sodobnim pristopom posvetovalnice in vključitvijo v svetovanje pred zdravljenjem zelo zadovoljni. Le tako bodo uspešno obvladovali neželene učinke in jih znali prepoznati. Ko se bo bolnik znašel v domačem okolju, se bo v primeru kakršnihkoli težav obrnil v posvetovalnico osebno, telefonsko ali preko elektronske pošte. Zato je tako pomembno prvo svetovanje pred samim onkološkim zdravljenjem, kjer bolnik in bližnji dobijo prave strokovne informacije. Na ta način so se izoblikovale učinkovite zdravstveno negovalne strategije za aktivno vključevanje bolnikov in njihovih bližnjih v sam zdravstveno vzgojni proces. Takšna oblika dela v posvetovalnici predstavlja pomemben element integrirane zdravstvene nege in oskrbe bolnikov z svetovanjem in prispeva k boljši kakovosti življenja onkoloških bolnikov in njihovih bližnjih. Sodoben pristop dela v posvetovalnici omogoča kakovostno zdravstveno vzgojo bolnika in bližnjih tako osebno in telefonsko, kar vpliva na boljšo kakovost življenja. Dobro informirani in razbremenjeni bližnji, ki poznajo neželene učinke, zaplete in različne možnosti pomoči, so bolj bolj motivirani za zdravljenje in premagovanje.

## LITERATURA

Aranda, S., Jefford, M., Yates, P., Gough, K., Seymour, J., Francis, P., et al. 2012. Impact of a novel nurse-led prechemotherapy education intervention (ChemoEd) on patient distress, symptom burden, and treatment-related information and support needs: results from a randomised, controlled trial. *Annals of Oncology*, 23, pp. 222–231.

Bishop, C. S., 2009. The critical role of oncology nurse practitioners in cancer care: future implications. *Oncology Nursing Forum*, 36(3), pp. 267–269.

Hoyer, S., 2005. *Pristopi in metode v zdravstveni vzgoji*. Ljubljana: Visoka šola za zdravstvo Ljubljana.

Incekol, D., 2018. Managing the Side Effects of Chemotherapy. Patient education. Form: D-5805. University Health Network. Available at: [https://www.uhn.ca/PatientsFamilies/HealthInformation/Health\\_Topics/Documents/Managing\\_the\\_Side\\_Effects\\_of\\_Chemotherapy.pdf](https://www.uhn.ca/PatientsFamilies/HealthInformation/Health_Topics/Documents/Managing_the_Side_Effects_of_Chemotherapy.pdf) [datum dostopa]

Lei, C.P., Har, Y.C. & Abdullah, K.L., 2011. Informational needs of breast cancer patients on chemotherapy: differences between patients' and nurses' perceptions. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 12, pp. 797–802.

Marcus, C., 2014. Strategies for improving the quality of verbal patient and family education: a review of literature and creation of the educate model. *Health Psychology Behavioural Medicine*, 2(1), pp. 482–495.

Mlakar Mastnak, D., 2009. Zdravstvena vzgoja in svetovanje pri odraslih pacientih. In: M. Kotnik, et al., eds. *Izzivi sodobnih pristopov onkološke zdravstvene nege in zdravljenja. Zdravstvena nega in zdravljenje pacienta z zaviralcem VEGF – žilnega rastnega dejavnika: zbornik predavanj. Ljubljana, 2009*. Ljubljana: Onkološki inštitut Ljubljana, pp. 63–78.

Swanson, J. & Koch, L., 2010. The role of the oncology nurse navigator in distress management of adult inpatients with cancer: a retrospective study. *Oncology Nursing Forum*, 37(1), pp. 69–76.

Škufca Smrdel, A. & Bavčar, P., 2004. Psihološki vidiki zdravljenja in rehabilitacije bolnikov z rakom. In: B. Skela Savič, et al., eds. *Ukrepajmo danes, da bomo živeli jutri: zbornik predavanj. 31. strokovni seminar, Moravske Toplice, 30. september in 1. oktober 2004*. Ljubljana: Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v onkologiji pri Zbornici zdravstvene nege Slovenije- Zvezi društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, pp. 53–59.