

kiem inwalidztwa, do zrozumienia przez zainteresowanych konieczności ograniczeń wynikających z obecności choroby. Prowadzona równocześnie psychoterapia wzmacnia motywację pacjenta do walki o sprawność.

8.7.4. Specyfika postępowania pielęgniarstwa w wybranych patologich układu ruchu

Grażyna Bączyk

Choroby narządu ruchu, a szczególnie reumatoidalne zapalenie stawów, choroba zwyrodnieniowa, zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa oraz osteoporoza, bardzo często prowadzą do różnorodnych zaburzeń zarówno w sferze somatycznej, jak i w aktywności społecznej i psychicznej. Dodatkowo częste powikłania spowodowane leczeniem, szczególnie przewlekłym stosowaniem niesteroidowych środków przeciwzapalnych, współistniejące choroby oraz starszy wiek sprawiają, że chorzy ci tracą zdolność samodzielnego wykonywania podstawowych czynności życiowych, stając się zależnymi od otoczenia.

Wybrane kategorie diagnoz

Kategoria: ból

Definicja kategorii: reakcja na bodziec przekazywany z miejsca działania czynnika uszkodzającego przez włókna nerwowe do mózgu, w którym ośrodki korowe i podkorowe modyfikują jego odczuwanie.

Cechy charakteryzujące:

a) główne:

- przymusowe przyjmowanie określonej pozycji,
- wstrzymywanie rozpoczętego ruchu;

b) dodatkowe:

- zaburzenia stanu emocjonalnego – depresja, złość, agresja,
- utrata chęci do działania,
- izolacja społeczna,
- obniżona aktywność fizyczna i społeczna,
- **w reumatoidalnym zapaleniu stawów:**
 - utrata łaknienia,
 - parestezje,
 - nadmierna potliwość, podwyższone ciśnienie krwi, zwiększona częstość skurczów serca,
 - stany podgorączkowe,

- sztywność poranna stawów,
- obrzęk i wysięk w torebce stawowej,
- bolesność uciskowa,
- ograniczenie ruchomości stawów,
- **w chorobie zwyrodnieniowej stawów:**
 - zaburzenia snu,
 - wyrosła kostne w obrębie stawu,
 - torbiele okołostawowe,
 - sztywność stawów,
 - obrzęk tkanek miękkich,
 - zwiększona ilość płynu w jamie stawowej,
 - ograniczenie ruchomości stawów,
 - trzeszczenia podczas ruchu,
- **w osteoporozie:**
 - utrata masy kostnej,
 - zaburzenia snu,
 - zmiana wyglądu sylwetki,
 - upośledzona mikroarchitektura tkanki kostnej.

Czynniki (wywołujące) związane z/ze:

- procesem chorobowym:
- procesem zapalnym stawów w przypadku reumatoidalnego zapalenia stawów,
- procesem zwyrodnieniowym w chorobie zwyrodnieniowej stawów,
- złamaniami trzonów kręgow, złamaniami dystalnej części kości kończyny górnej, złamaniami proksymalnej części kości udowej w osteoporozie,
- znacznym wysiłkiem fizycznym lub brakiem aktywności fizycznej,
- urazem,
- otyłością – w chorobie zwyrodnieniowej stawów.

Interwencje pielęgniarskie:

- Przeprowadzenie wywiadu określającego lokalizację i nasilenie bólu (w skali VAS od 1 do 10, reakcje niewerbalne – grymas twarzy, zaciskanie dłoni) oraz czynniki wyzwalające ból.
- Wyposażenie łóżka w odpowiedni materac (taki materac zapobiega patologicznemu ułożeniu ciała i wywieraniu ucisku na chore stawy).
- Ułożenie pacjenta w wygodnej pozycji w łóżku lub posadzenie w fotelu (w fazach zaostreń konieczny może być całkowity reżim łóżkowy; należy się starać, aby trwał jak najkrócej).
- Zapewnienie pozycji odciążającej zajęte procesem chorobowym stawy, stosowanie udogodnień, aparatów ortopedycznych.
- Zachęcanie do częstych zmian pozycji – pomoc w poruszaniu się w łóżku poprzez podtrzymywanie obrzękniętych stawów, unikanie

- gwałtownych ruchów. Takie postępowanie zapobiega zmęczeniu i wystąpieniu sztywności stawów, stabilizuje stawy, zmniejsza ból.
- Zalecanie ciepłych kąpeli po przebudzeniu oraz kładzenie ciepłych i wilgotnych kompresów na stawy (w ciągu dnia). Ciepło ułatwia relaksację mięśni, zmniejsza ból stawów i objaw sztywności porannej w reumatoidalnym zapaleniu stawów.
 - Angażowanie pacjenta w czynności rozrywkowe, zgodnie z indywidualnymi upodobaniami. Pozwala to odwrócić uwagę od problemów związanych z chorobą i zwiększa poczucie własnej wartości.
 - Podawanie zleconych przez lekarza leków przed przystąpieniem do czynności związanych z ruchem. Leczenie farmakologiczne zmniejsza ból stawowy, napięcie mięśni, ułatwia udział w terapii usprawniającej.
 - Podawanie leków zgodnie ze zleceniem lekarskim.
 - Przygotowanie chorego do zabiegów profilaktyczno-leczniczych.
 - Przygotowanie chorego do zabiegów korekcyjno-rekonstrukcyjnych.

Kategoria: deficyt w zakresie samoopieki

Definicja kategorii: niezdolność do wykonywania czynności dnia codziennego, takich jak: jedzenie, mycie, ubieranie się, poruszanie itp., wywołana procesem chorobowych.

Cechy charakteryzujące:

a) główne:

- **w reumatoidalnym zapaleniu stawów:**
 - zniekształcenia w układzie kostno-stawowym: ulnaryzacja palców rąk, przykurcze; zniekształcenia palców rąk typu „łabędziej szyjki” i „palca butonierkowego”,
- **w chorobie zwyrodnieniowej:**
 - ból w czasie ruchu, ustępujący w spoczynku,
 - ograniczenie ruchomości stawów,
- **w osteoporozie:**
 - ból pleców z powodu złamań trzonu kręgosłupa,
 - ból spowodowany złamaniem innych kości;

b) dodatkowe:

- obniżony nastrój (depresja),
- **w reumatoidalnym zapaleniu stawów:**
 - obniżenie siły mięśniowej rąk,
 - ból stawów podczas ruchów,
 - obecność objawu sztywności porannej,
 - skostnienia okołostawowe,
- **w chorobie zwyrodnieniowej stawów:**
 - skostnienia okołostawowe,

- **w osteoporozie:**
 - obawy i lęk przed upadkiem.

Czynniki (wywołujące) związane z:

- następstwami procesu chorobowego,
- biernym udziałem w procesie terapeutycznym.

Interwencje pielęgniarские:

- Ocena ograniczeń w podejmowaniu czynności samoopieki (ocena sprawności fizycznej, pomiar siły mięśniowej rąk na podstawie tzw. siły chwytu rąk, ocena ruchomości stawów, ocena nasilenia depresji).
- Zaplanowanie koniecznych przystosowań w otoczeniu – przygotowanie otoczenia do samodzielności chorego zwiększa jego niezależność, co wpływa na poprawę samooceny oraz poprawia nastrój.
- Przygotowanie otoczenia zapewniające bezpieczeństwo choremu (odpowiednio wysokie fotele, podwyższony sedes, uchwyty przy wannie, prysznicu oraz przeszkolenie chorego, jak należy korzystać ze sprzętu ortopedycznego lub wózka inwalidzkiego).
- Umożliwienie pacjentowi wykonywania czynności w tak długim czasie, jaki jest potrzebny, aby w pełni wykorzystał swoją sprawność; pacjent może potrzebować wydłużonego czasu, aby samodzielnie wykonać daną czynność związaną z samoopieką (możliwość wykonania danej czynności zwiększa poczucie pewności siebie i własnej wartości).
- Ocena i monitorowanie nasilania się procesu zapalnego stawów, zmian zwyrodnieniowych czy natężenia bólu. Powodzenie wykonywania ćwiczeń usprawniających uzależnione jest od aktywności procesu zapalnego stawów, procesu zwyrodnieniowego oraz stopnia ubytku masy kostnej.
- Zapewnienie i zachęcanie do odpoczynku w łóżku lub fotelu; systematyczny odpoczynek jest konieczny w okresie zaostrzeń choroby.
- Pomoc pielęgniarki w wykonywaniu przez chorego czynnych, biernych, oporowych oraz izometrycznych ćwiczeń w zakresie układu ruchu. Systematyczna gimnastyka poprawia funkcję układu mięśniowo-stawowego oraz wpływa na lepsze samopoczucie. Nieodpowiednio dobrane i niewłaściwie przeprowadzone ćwiczenia nasilają proces zapalny!
- Pomoc choremu w zmianie pozycji w łóżku. Częsta zmiana pozycji zmniejsza ucisk tkanek, poprawia krążenie.
- Zastosowanie udogodnień – ułatwia to stabilizację stawów (zmniejsza ryzyko uszkodzeń) i zapewnia odpowiednie ułożenie stawów oraz całego ciała, minimalizuje przykurcze.

Kategoria: zaniżona samoocena

Definicja kategorii: negatywne postrzeganie własnej osoby.

Cechy charakteryzujące (w reumatoidalnym zapaleniu stawów, chorobie zwyrodnieniowej stawów i osteoporozie):

a) główne:

- zmiany w zakresie zaangażowania w życie towarzyskie (poczucie izolacji),
- negatywne wyrażanie się o sobie, skupianie się na przyszłości oraz na wyglądzie;

b) dodatkowe:

- brak zdolności do podejmowania aktywności fizycznej,
- uzależnienie od otoczenia.

Czynniki (wywołujące) związane z:

- niewłaściwą interpretacją faktów,
- biernym udziałem w procesie terapeutycznym,
- ograniczeniami w wykonywaniu prostych czynności dnia codziennego,
- zniekształceniami w obrębie narządu ruchu i zaburzeniami funkcji tego układu,
- szybko pojawiającymi się ograniczeniami sprawności ruchowej.

Interwencje pielęgniarskie:

- Zachęcanie chorego do wypowiadania się na temat jego obaw dotyczących procesu chorobowego i oczekiwań co do przyszłości. Werbalizacja obaw stwarza możliwość ich identyfikacji, skorygowanie błędnych przekonań i bezpośrednie radzenie sobie z problemami.
- Przedyskutowanie z chorym i rodziną chorego znaczenia ograniczeń oraz zmian, jakie spowodował proces zapalny, proces zwyrodnieniowy czy osteoporoza. Werbalne lub niewerbalne wskazówki ze strony poważanych przez chorego osób mogą mieć znaczący wpływ na to, jak chory postrzega samego siebie.
- Zwracanie uwagi na zachowanie się chorego, takie jak: wycofywanie się z życia, wypieranie problemów, zamartwianie się zmianami dotyczącymi własnego ciała. Takie zachowanie chorego może wskazywać na wyczerpanie emocjonalne lub na negatywną adaptację do zaistniałej sytuacji.
- Przeanalizowanie z chorym procesu chorobowego, prognoz i oczekiwań na przyszłość; taka analiza dostarcza wiedzy choremu, która umożliwia aktywniejsze uczestniczenie w procesie leczenia i usprawniania.
- Pomoc w przygotowaniu realistycznego i zintegrowanego planu aktywności, pomoc w przyjmowaniu leków, fizykoterapii, w wyborze właściwego sposobu radzenia sobie z chorobą.

- Ustalenie terminu konsultacji psychologicznej lub psychiatrycznej. Chory może wymagać stałego wsparcia w aktywnym radzeniu sobie z długotrwałym procesem chorobowym.
- Podawanie leków zgodnie ze wskazaniami, np. leków uspokajających lub poprawiających nastrój. Leczenie farmakologiczne może być konieczne w razie wystąpienia silnej depresji, aż do czasu, gdy pacjent będzie w stanie bardziej efektywnie radzić sobie z chorobą.

Opis przypadku

Pacjentka M.K., lat 74, została przyjęta do szpitala z powodu zaostrzenia procesu chorobowego – reumatoidalnego zapalenia stawów. Choruje od 20 lat. Jest wdową, mieszka z córką i jej rodziną.

W domu przygotowywała posiłki dla całej rodziny oraz zajmowała się nadzorem nad wnukami (10 i 12 lat). Od roku stan zdrowia chorej się pogarszał. Aktualnie odczuwa dotkliwy ból i ograniczenia ruchomości w stawach kończyn górnych i dolnych, zwłaszcza w obrębie rąk i kolan. Zmiany zachodzące w stawach oraz zaniki mięśniowe powodują, że potrzebuje pomocy w wykonywaniu czynności precyzyjnych, jak np. trzymanie grzebienia, noża, filiżanki czy zakręcanie kranu. Porusza się, korzystając z balkonika. Sztwność poranna stawów utrzymuje się około 2 godzin. Podstawowe parametry: temperatura 37,7°C, tętno 80/min, ciśnienie tętnicze krwi 150/80 mm Hg. Dodatkowo odczuwa duszność z powodu zmian chorobowych w płucach (zwłóknienie) oraz bóle w nadbrzuszu spowodowane długotrwałą terapią NLPZ. Nastrój pacjentki jest wyraźnie obniżony. Niepokoi się o swój stan zdrowia oraz funkcjonowanie po powrocie do domu. Nie może liczyć na pomoc domowników.

Plan opieki według modelu Roper-Logan-Tierney

Plan opieki wg modelu Roper-Logan-Tierney uwzględniający pierwszoplanowe problemy przedstawiono w tabeli 34.

Problem: uczucie osamotnienia spowodowane rzadkimi odwiedzinami rodziny

Cel opieki: poprawa nastroju.

Interwencje pielęgniarские:

- Zorganizowanie wolnego czasu.
- Zachęcanie do komunikowania się ze współpacjentkami.
- Zapewnienie kontaktu telefonicznego z rodziną.

Problem: ograniczone samodzielne funkcjonowanie z powodu trudności w poruszaniu się

Cel opieki: ułatwienie wykonywania czynności samoobsługowych.

Interwencje pielęgniarские:

- Pomoc w utrzymaniu higieny otoczenia.
- Zapewnienie sprzętu ułatwiającego samodzielne poruszanie.

Problem: uczucie duszności spowodowane zwłóknieniem płuc

Cel opieki: poprawa wentylacji płuc.

Interwencje pielęgniarские:

- Ułożenie w pozycji wysokiej.
- Gimnastyka oddechowa.
- Zastosowanie tlenoterapii (w przypadku znacznej duszności).
- Podawanie leków zgodnie ze zleceniem lekarskim.

Tabela 34. Plan opieki uwzględniający pierwszoplanowe problemy u pacjentki z reumatoidalnym zapaleniem stawów wg modelu Roper-Logan-Tierney

Aktywności życiowe	Co może/czego nie może zrobić samodzielnie?	Problem aktualny – A Problem potencjalny – P	Ocena Data rozwiązania problemu
Utrzymanie bezpiecznego środowiska	wymaga pomocy w czynnościach porządkowych	A – ograniczone samodzielne funkcjonowanie z powodu trudności w poruszaniu się i deformacji rąk	
Komunikowanie się	chętnie nawiązuje rozmowę z pacjentkami na sali; rodzina ze względu na liczne obowiązki zawodowe i oddalenie od miejsca zamieszkania odwiedza pacjentkę tylko w niedzielę	A – uczucie osamotnienia spowodowane rzadkimi odwiedzinami rodziny	
Oddychanie	szybko się męczy i odczuwa duszność podczas poruszania się	A – uczucie duszności spowodowane zwłóknieniem płuc	
Odżywianie	spożywa produkty gotowane; przestrzega diety od 15 lat; potrzebuje pomocy podczas spożywania posiłków	A – trudności w samodzielnym spożywaniu posiłków z powodu znacznej deformacji rąk i zmian w stawach łokciowym oraz barkowym	
Wydalenie	odczuwa bóle w nadbrzuszu; wypróżnia się regularnie	A – bóle brzucha spowodowane stanem zapalnym błony śluzowej żołądka po terapii NLPZ	
Ubieranie się, higiena osobista	wymaga pomocy podczas kąpieli i ubierania	A – uczucie zawstyżenia spowodowane koniecznością korzystania z pomocy nieznanymi osobom	
Kontrolowanie temperatury ciała	temperatura ciała 37,7°C	A – uczucie gorąca spowodowane podwyższoną temperaturą	
Ruch	z trudem porusza się w obrębie sali za pomocą balkonika	A – trudności w samodzielnym poruszaniu się z powodu bólu i ograniczonej ruchomości w stawach kolanowych	
Praca i zabawa	przez większość dnia ogląda TV w pozycji siedzącej		
Wyrażanie swej seksualności	nie akceptuje pojawiających się deformacji oraz zmian w wyglądzie spowodowanych RZS	A – brak akceptacji swojego wyglądu z powodu deformacji rąk	

Tabela 34 cd.

Aktywności życiowe	Co może/czego nie może zrobić samodzielnie?	Problem aktualny – A Problem potencjalny – P	Ocena Data rozwiązania problemu
Sen	często budzi się w nocy z powodu bólu stawów	A – uczucie niewyspania spowodowane przerywanym snem	
Umieranie	spadek sprawności ruchowej i nasilone dolegliwości powodują, że częściej myśli o śmierci	A – przygnębienie spowodowane nasileniem dolegliwości bólowych i niesprawności	

Problem: trudności w samodzielnym spożywaniu posiłków z powodu znacznej deformacji rąk i zmian w stawach łokciowym i barkowym

Cel opieki: ułatwienie przyjmowania posiłków.

Interwencje pielęgniarские:

- Zapewnienie odpowiednio dopasowanego krzesła i stołu.
- Dostarczenie sprzętu ułatwiającego samodzielne spożywanie posiłków, np. słomek do picia płynów.
- Pomoc w przygotowywaniu posiłków.
- Przestrzeganie lekkostrawnej diety i odpowiedniej podaży płynów.

Problem: bóle brzucha spowodowane stanem zapalnym błony śluzowej żołądka po terapii NLPZ

Cel opieki: zminimalizowanie dolegliwości bólowych.

Interwencje pielęgniarские:

- Ocena natężenia oraz charakteru dolegliwości bólowych.
- Podawanie na zlecenie lekarza środków farmakologicznych łagodzących dolegliwości bólowe.
- Monitorowanie natężenia bólu po podaniu środków farmakologicznych.
- Obserwacja innych niepożądanych objawów związanych z terapią NLPZ.
- Przestrzeganie przed spożywaniem produktów drażniących błonę śluzową żołądka.

Problem: uczucie gorąca spowodowane podwyższoną temperaturą

Cel opieki:

- eliminacja stanu zapalnego,
- normalizacja temperatury.

Interwencje pielęgniarские:

- Obniżenie temperatury ciała przez zastosowanie środków fizykalnych i farmakologicznych (na zlecenie lekarza).
- Kontrola temperatury ciała (częstość w zależności od stanu pacjentki).
- Zapewnienie odpowiedniego mikroklimatu w sali.
- Kontynuowanie leczenia RZS zgodnie z kartą zleceń.

Problem: trudności w samodzielnym poruszaniu się z powodu bólu i ograniczonej ruchomości w stawach kolanowych

Cel opieki: zwiększenie zakresu samodzielności.

Interwencje pielęgniarские:

- Pomoc w utrzymaniu aktywności ruchowej (w okresie zaostrzenia procesu chorobowego nie mobilizuje się nadmiernie pacjentki; aktywność dostosowuje się do możliwości ruchowych).
- Zastosowanie udogodnień w łóżku w celu utrzymania fizjologicznej pozycji kończyn górnych i dolnych.
- Zachęcanie do częstych zmian pozycji w łóżku.
- Podawanie leków przeciwbólowych przed podjęciem aktywności ruchowej.
- Dążenie do jak najszybszego usprawnienia.

Problem: przynębienie spowodowane nasileniem dolegliwości bólowych i niesprawności

Cel opieki: przygotowanie do inwalidztwa.

Interwencje pielęgniarские:

- Wyjaśnienie istoty choroby.
- Zachęcanie do rozmów na temat obaw dotyczących niesprawności oraz dolegliwości bólowych.
- Częste rozmowy z chorą.
- Zapewnienie spotkania z psychologiem.
- Zorganizowanie grupy wsparcia.
- Zmotywowanie do systematycznego wykonywania ćwiczeń usprawniających.

Pytania podsumowujące

1. Jakie są podstawowe zasady zapobiegania osteoporozie?
2. Dlaczego w starości choroba zwyrodnieniowa stawów jest jedną z najczęstszych przyczyn niesprawności?
3. Omów interwencje pielęgniarские u pacjenta z deficytem samoopieki w przebiegu choroby zwyrodnieniowej stawów.
4. Przedstaw zasady opieki nad pacjentem z RZS.