

Opieka pielęgniarska nad pacjentem z nowotworem złośliwym gruczołu krokowego

Kamila Jonak, Katarzyna Malewicz, Wiktoria Antosiak – Mikulec

Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, Wydział Pielęgniarstwa i Położnictwa, Zakład Geriatrii i Opieki Długoterminowej, ul. K. Bartla 5, 51-618 Wrocław

Nowotwór złośliwy gruczołu krokowego (łac. carcinoma prostatae) jest jednym z najczęstszych nowotworów występujących u mężczyzn, szczególnie w krajach wysoko rozwiniętych. Według danych GLOBOCAN 2020 rak gruczołu krokowego jest drugim najczęściej diagnozowanym u mężczyzn nowotworem na świecie. Najistotniejszym czynnikiem ryzyka jest wiek. Mężczyźni po 65. roku życia znacząco częściej są diagnozowani niż osoby młodsze. Ważny również jest czynnik genetyczny, ponieważ mężczyźni, w których rodzinie wystąpiły przypadki nowotworu gruczołu krokowego, lub także nowotworu piersi, jelita grubego czy trzustki, są w grupie podwyższonego ryzyka. Stwierdzono również, że wpływ na zachorowanie może również mieć odżywianie oraz styl życia. Dieta bogata w tłuszcze odzwierzęce, takie jak nabiał czy mięso, jest powiązana ze wzrostem ryzyka rozwój choroby. Dodatkowo negatywny wpływ na organizm mogą mieć palenie papierosów oraz otyłość. Terapia raka gruczołu krokowego może obejmować różne metody leczenia, takie jak operacje chirurgiczne (radykalna prostatektomia), radioterapia, brachyterapia, hormonoterapia (ADT - ang. Androgen Deprivation Therapy – terapia deprywacji androgenów) czy chemioterapia. Każda z tych metod może wiązać się z obecnością skutków ubocznych, które mają znaczący wpływ na jakość życia chorego. Zadaniem pielęgniarki jest nie tylko pomoc w radzeniu sobie z tymi skutkami, ale także zapewnienie pacjentowi wsparcia w zakresie akceptacji zmian, które zachodzą w jego życiu.

Cel pracy. Celem pracy jest zwrócenie uwagi na problem opieki nad pacjentem z nowotworem złośliwym prostaty. Praca obejmuje opis przebiegu choroby, uwzględniając metody leczenia, ich skutki uboczne oraz związane z nimi trudności diagnostyczne i pielęgnacyjne. Skupia się również na wpływie choroby na jakość życia pacjenta oraz jego rodziny.

Przedmiot badań. Proces pielęgnowania pacjenta z nowotworem złośliwym gruczołu krokowego został opracowany według modelu pielęgnowania Dorothei Orem.

Metoda badawcza i techniki. Pracę oparto na przeglądzie najnowszej, ogólnodostępnej literatury oraz wywiadzie z pacjentem, jego obserwacji oraz analizie dokumentacji medycznej udostępnionej przez pacjenta. W pracy wykorzystano dodatkowo narzędzia takie jak: kwestionariusz wywiadu, skalę VES-13, skalę NRS 2002 (Nutritional Risk Screening), skalę CAT (COPD Assessment Test), skalę numeryczną (Numerical Rating Scale), skalę Barthel, skalę depresji Becka oraz skalę Tinetti.

Opieka pielęgniarska. Opieka pielęgniarska nad pacjentem obejmuje systematyczne monitorowanie i ocenę stopnia nasilenia objawów chorobowych, a także udzielenie wsparcie w wykonywaniu czynnościach dnia codziennego.

Głównym zadaniem pielęgniarki jest zmniejszenie bólu i dyskomfortu odczuwanego przez pacjenta; poprawa ogólnego stanu zdrowia, kondycji fizycznej, stanu odżywienia i jakości snu. Ponadto, duże znaczenie ma wspieranie pacjenta w poprawie jego samopoczucia oraz łagodzenie objawów depresyjnych i lękowych. Opieka pielęgniarska powinna również koncentrować się na minimalizacji ryzyka upadków, mogących powodować złamania kości. Konieczne jest również zwrócenie uwagi na promowanie zdrowych nawyków, skupiając się na zbilansowanej diecie, regularnej aktywności fizycznej dostosowanej do możliwości pacjenta oraz unikanie używek, takich jak papierosy, mogące prowadzić do zaostrzania chorób współistniejących.

Niektóre problemy pielęgnacyjne i plan działania pielęgniarki:

Diagnoza pielęgniarska: Dolegliwości bólowe związane z przerzutowym rakiem prostaty do kości.

Cel: Zmniejszenie dolegliwości bólowych.

Plan działań : Ocena nasilenia dolegliwości bólowych za pomocą numerycznej skali bólu (NRS). Podawanie leków przeciwbólowych (Paracetamol) zgodnie z zaleceniem lekarskim. Monitorowanie skuteczności stosowanego przeciwbólowego. Obserwacja działań niepożądanych leczenia przeciwbólowego takich jak zaparcia oraz nudności. Zapewnienie warunków sprzyjających odpowiedniej regeneracji i właściwego wypoczynku choremu.

Wnioski: W opiece nad pacjentem onkologicznym kluczowe znaczenia ma holistyczne podejście, które uwzględnia nie tylko aspekty fizyczne, takie jak monitorowanie objawów choroby czy negatywnych skutków leczenia, ale również skupia się na problemach natury psycho-społecznej. Badania wykazują, iż rak gruczołu krokowego może wywołać silne obciążenia psychiczne, takie jak lęk przed śmiercią, depresję czy poczucie izolacji społecznej. Pielęgniarka jako osoba najbliższej współpracująca z pacjentem, odrywa istotną rolę w procesie terapeutycznym. Ma ona możliwość monitorowania tych problemów i inicjowania odpowiednich interwencji, takich jak skierowanie pacjenta do psychologa czy organizowanie wsparcia grupowego. Odpowiedzialna jest również za wsparcia emocjonalne oraz edukację zarówno pacjenta, jak i jego rodziny, co ma istotne znaczenie w poprawie jakości życia chorego.

Zachęcenie do aktywności fizycznej dostosowanej do możliwości pacjenta. Stosowanie metod nefarmakologicznych w celu minimalizowania bólu, m.in. poprzez techniki relaksacyjne, terapie ciepłem. Wsparcie emocjonalne w zakresie dolegliwości bólowych, radzenia sobie z przewlekłym bólem oraz w samopielęgnacji. Współpraca z lekarzem prowadzącym oraz przekazywanie informacji dotyczących nieskuteczności terapii oraz konieczności jej modyfikacji.

Diagnoza pielęgniarska: Ból i dyskomfort podczas mikcji spowodowane procesem nowotworowym w obrębie gruczołu krokowego.

Cel: Zmniejszenie bólu oraz dyskomfortu podczas mikcji.

Plan działań: Ocena nasilenia bólu podczas mikcji przy użyciu skal NRS lub VAS. Obserwacja objawów towarzyszących, m.in. częstomocz, krwimocz, trudności z oddawaniem moczu. Zachęcenie pacjenta do picia minimum 1,5 l wody dziennie, co pozwoli zapobiegać odwodnieniu i wspomóc w prawidłowym funkcjonowaniu nerek. Zapewnienie pacjentowi intymności i komfortu podczas wizyt w toalecie. Stosowanie leków przeciwbólowych zgodnie z zaleceniem lekarza. Stosowanie ciepłych okładów na podbrzusze w celu złagodzenia bólu, jeżeli nie ma przeciwwskazań. Monitorowanie wyników badań laboratoryjnych, m.in. morfologii i funkcji nerek (poziom kreatyniny i mocznika w surowicy krwi).

Diagnoza pielęgniarska: Osłabienie oraz zmęczenie związane z chorobą nowotworową oraz terapią onkologiczną.

Cel: Zmniejszenie poziomu zmęczenia oraz poprawa ogólnej kondycji.

Plan działań: Regularna obserwacja poziomu energii i zdolności do wykonywania codziennych czynności. Monitorowanie podstawowych parametrów życiowych (ciśnienie tętnicze, tętno, saturacja).

Kontrolowanie oznak niedokrwistości (bóle i zawroty głowy, błądliwość skóry, zaburzenia rytmu serca i omdlenia), które mogą nasilać osłabienie. Dostosowanie harmonogramu dnia, aby pacjent miał wystarczającą ilość czasu na odpoczynek i regenerację. Edukacja na temat konieczności ograniczenia nadmiernego wysiłku. Monitorowanie przyjmowania składników odżywczych, które wspomagają regenerację organizmu (białko, witaminy). Kontrola przyjmowanych płynów, w celu uniknięcia odwodnienia. Zachęcenie do wykonywania czynności wspierających regenerację tj. krótkie spacerowanie i ćwiczenia oddechowe.