

INFORMOVANOST LAICKÉ A ZDRAVOTNICKÉ VEŘEJNOSTI O MOČOVÉ INKONTINENCI – II. DÍL

bc. Zuzana Pevná

Urologická klinika, FN v Olomouci

V minulém čísle jsem se zabývala informovaností laické veřejnosti o močové inkontinenci. Součástí mého průzkumu byla i část zaměřená na kvalitu informací u zdravotnického personálu. Obdobně jako u žen-laiků, jsem chtěla zjistit, jaká je všeobecná znalost problematiky, způsobů a možností léčby močové inkontinence. Zda sestry znají sortiment jednorázových absorpčních pomůcek, rozdíl mezi jednotlivými druhy a způsoby jejich používání. Dále pak, zda na oddělení některé z pomůcek a přípravků k péči o kůži používají, jak řeší jejich momentální nedostatek a jaký je mezi sestrami zájem o nové informace v této oblasti.

Průzkum jsem prováděla mezi zdravotními sestrami ve Fakultní nemocnici v Olomouci. Dotazníková akce proběhla se souhlasem náměstkyně ředitele pro ošetrovatelskou péči. Cestou vrchních sester jsem rozeslala 150 anonymních dotazníků na 15 klinik. Záměrně jsem vynechala kliniku urologickou, gynekologickou a geriatrickou. Předpokládám, že v těchto oborech jsou sestry dostatečně vybaveny znalostmi o zkoumané problematice. Návratnost vyplněných dotazníků byla 74 %.

Nejčastěji odpovídaly sestry nad 40 let (35,2 %), s praxí nad 10 let (50,5 %), se středoškolským vzděláním (65,8 %). Ze 111 dotázaných zná způsoby léčby 69,4 % sester. Nejčastěji uváděnou metodou bylo cvičení svalů pánevního dna. Znalost operačních řešení byla ojedinělá. Informovanost v oblasti používání jednorázových absorpčních pomůcek je menší, než jsem předpokládala. Přitom 68,5 % sester uvedlo, že je na oddělení používají z toho 18,5 % uvedlo používání jen někdy. Z veškerého sortimentu byly uváděny nejvíce plenkové kalhotky, ojediněle vložky. Co se týče znalosti rozdílů mezi jednotlivými typy těchto pomůcek, kladně odpovědělo 52,3 % sester. Nejčastěji byly odpovědi omezeny pouze na velikost. Savost byla zmiňována výjimečně. Chybí také znalosti v oblasti způsobu použití. Na tuto otázku odpovědělo kladně jen 33,3 % dotázaných. V otázce, která se týkala znalosti ochranných přípravků pro péči o kůži inkontinentních, odpovědělo kladně 55,9 % dotázaných. Stejně jako u jednorázových pomůcek chybí znalost rozdílů mezi jednotlivými druhy (26,1 %). Celkově lze tedy dodat, že sestry jsou informovány, ale ne dokonale. Jako zdroj informací uváděly nejčastěji školní výuku a různé semináře organizované firmami.

V otevřené otázce „Jak řešíte na oddělení momentální nedostatek přípravků a pomůcek“ se měly sestry krátce zmínit, jaké možnosti využívají. Nejčastěji uváděly, že tyto situace řeší zapůjčením si pomůcek na jiném oddělení, několik odpovědí bylo ve smyslu spolupráce s rodinou nemocného, vyskytly se však i odpovědi typu „to neřeším“. Velký počet odpovědí uvádělo jako jednu z možností překonání dočasného nedostatku zavedení permanentního močového katetru. S tímto postupem nelze než nesouhlasit. Je třeba si uvědomit riziko infekce močových cest, ani cena katetru není zanedbatelná, aby se používal jako improvizace.

Z přípravků na ochranu pokožky byly nejčastěji uváděny Pityol a Ondřejova mast. Na tuto otázku odpovědělo pouze 69,4 % z celkového počtu dotazovaných.

Byla jsem překvapena zájmem o seminář (75,7 %), který by přinesl do problematiky močové inkontinence nové informace, protože při rozdělování dotazníků jsem se setkala spíše s negativním přístupem. Odpovědi typu „já tento problém nemám, nikdy mě to nezajímalo, u nás inkontinenci nemáme...“ nebyly výjimkou. Inkontinence je často spojována s imobilitou a pokud sestra pracuje na klinice, kde nemají ležící nebo urologicky nemocné pacientky, často ani neví, jestli některá z nich náhodou nemá potíže s únikem moči. Jednou z fází ošetrovatelského procesu je získávání informací o nemocném. Informaci tohoto druhu patrně nikdo nezkoumá nebo ji pacientky úspěšně zatajují. Domnívám se, že zdravotní sestra by měla znát techniky, jak informace taktickým způsobem získat.

Zájem o seminář s námětem inkontinence mě přivedl na myšlenku, že by tato akce mohla přinést zlepšení v přístupu zdravotních sester k této problematice. Mým cílem se tak nyní stane uspořádání celoustavního semináře.

Závěrem mých dvou sdělení bych chtěla uvést malý náhled do světa. V některých zemích světa je kontinence propagována jako jedna z otázek zdraví. Vytváří se týmy, které tvoří buď jedna skupina zdravotnických pracovníků, často jen sester, nebo jde o skupiny tvořené z odborníků v oboru urologie, gynekologie, fyzioterapie, geriatric, zdravotních sester, výrobců pomůcek pro inkontinentní, dokonce i pacientů – lidí trpících inkontinencí. Tyto organizace poskytují základnu pro informace a prostřednictvím médií je šíří mezi nejširší veřejností. Lidé se tak dozvídají, co to inkontinence je, co se s ní dá dělat, kde mohou získat radu či pomoc a zejména jak odstranit stigmatizaci spojenou s tímto stavem.

„Inkontinence je závažným celospolečenským problémem, který vyžaduje ještě velké množství práce v oblasti zajištění adekvátních služeb a přístupu zdravotníků. Účinná propagace kontinence může vést ke změnám postojů, zlepšení léčby a výsledků. Informovanost laické a odborné veřejnosti a vzdělávání jsou základními způsoby, jak tohoto zlepšení dosáhnout.“

Fonda D, *European Urology* 1997