

Rehabilitacja chorych po interwencji chirurgicznej



Natura zdrowia – udana regulacja

Udana regulacja stosunków człowieka z otoczeniem zależy od zasobów biologicznych człowieka, właściwości otoczenia oraz charakteru aktywności jednostki na kontinuumach:

- * wydolność – niewydolność,**
- * samodzielność – niesamodzielność,**
- * uczestnictwo społeczne – wykluczenie.**

Operacja chirurgiczna jest wyrazem niewydolności organizmu i często zagrożenia życia.

Natura choroby

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), definiuje zdrowie jako *stan dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego, a nie tylko jako brak schorzenia czy dolegliwości.*

Choroba przejawia się zmianą:

- w **samopoczuciu** (*illness* – subiektywna dolegliwość),
 - w **zmianach biologicznych** (*disease* – schorzenie, proces patologiczny wyrażający się w odchyleniu od biologicznej normy),
 - w **zmianie statusu społecznego** (*sickness* – uznawany społecznie stan choroby i sposób odbioru choroby przez innych).
-

Rozważania pacjenta przed operacją

- Czy operacja umożliwi względnie normalne, dotychczasowe życie?
- Czy operacja jest jedynie próbą przedłużenia kończącego się życia?
- Czy - mimo w pełni udanej operacji - dalsze życie będzie przebiegało już tylko na niskim poziomie jakości życia?
- Czy operacja przyniesie mi wreszcie ulgę i podniesie poczucie bezpieczeństwa?

Moderatorami odpowiedzi na te pytania są takie właściwości osobowości pacjenta - jak poczucie sprawstwa, poziom akceptacji choroby, poczucie realizowanego sensu życia. **Ponadto, poziom doświadczanego wsparcia społecznego.**

Cele rehabilitacji

- Wzmocnienie i utrwalenie oddziaływania leczniczego.**
- Profilaktyka wtórna.**
- Skrócenie okresu niewydolności.**
- Usprawnienie i korekta zachowanych możliwości organizmu.**
- Kompensacja ubytków, czyli odwołanie się do zachowanych aktywów.**

Nauka życia po nowemu.

Istota rehabilitacji społecznej

- Przyswojenie przez osobę niepełnosprawną **ról społecznych** umożliwiających regulowanie stosunków z otoczeniem, ważnych dla siebie i z pożytkiem dla innych.
 - Nauka dawniej pełnionych ról w nowych warunkach i w nowych okolicznościach – po amputacji, po utracie mowy dźwięcznej, ze stomią i innymi poważnymi uszkodzeniami.
 - Może pojawić się trudny problem zależności od innych, czyli **utrata osobistej wolności**.
-

Etapy internalizacji ról społecznych

- 1. Wycofanie się z ról poprzednich.
 - 2. Wstępna identyfikacja z nowymi rolami lub pełnieniem dawnych ról w nowych okolicznościach.
 - 3. Stopniowe wdrażanie się do pełnienia nowych ról.
 - 4. Wbudowanie nowych ról w zintegrowaną całość z innymi rolami.
-

Istota rehabilitacji psychicznej

- Celem rehabilitacji psychicznej jest osiągnięcie przez osobę stanu **akceptacji** własnego uszkodzenia i związanego z tym stanu niepełnosprawności.
- **Akceptacja siebie oznacza realną ocenę posiadanych aktywów i słabości oraz koncepcję życia w oparciu o posiadane aktywa.**
- Ponadto wytworzenie **motywacji** do wysiłku ukierunkowanego na realizację celów rehabilitacji.
- Wskaźniki sukcesu w rehabilitacji psychicznej – akceptacja siebie w nowej sytuacji oraz aktywna realizacja celów rehabilitacji oraz wizja własnych zadań życiowych.

Człowiek w drodze !!!

Co znaczy akceptacja?

- **Akceptacja nie może oznaczać przedkładania własnego stanu nad inny, ani też nie może oznaczać poddanie się temu co nieuniknione. Oznaczałoby to nadmierną pokorę i zgodę na los, a jednocześnie przyjęcie postawy rezygnacji wobec choroby czy inwalidztwa.**
- **Akceptacja oznacza rozszerzenie wartości życiowych i próbę budowania dalszej egzystencji w oparciu o te wartości.**

Beatrice Wright

Etapy rehabilitacji psychicznej – po okaleczającej operacji

1. Szok, rozpacz, zaprzeczanie, bunt, nie przyjmowanie do wiadomości, silne przeżycia emocjonalne.

Nie należy dawać złudnej nadziei.

2. Apatia, obojętność, depresja z wyczerpania.

Nie należy nadmiernie skracać czasu apatii. *Czas leczy rany*

3. Próba przezwyciężania straty poprzez mobilizację zasobów organizmu do ponownego wrośnięcia w społeczne uczestnictwo.

- Tu problem budowania wizji własnej przyszłości w oparciu o zachowane aktywa.

4. Włączenie nowo pełnionych ról społecznych w system ról społeczeństwa.

Konieczność wsparcia

Cele wsparcia – pomoc psychologiczna w sytuacjach trudnych, krytycznych, kryzysowych, nowych, niepewnych.

Zawsze chodzi o pomoc w radzeniu sobie przez daną osobę z wydarzeniami, w których odczuwa ona brak samowystarczalności, często niemoc i bezradność.

Wsparcie jest zawsze zachowaniem pomocnym i może dotyczyć każdego człowieka.

Często wymienia się wsparcie instrumentalne, emocjonalne, informacyjne i dowartościowanie.

Sam nie podolałam !!!

Modele wsparcia

Dwa modele wsparcia, które wzajemnie przenikają się.

Model *buforowy*

- łagodząca, chroniąca rola innych osób bądź organizacji;
- funkcjonuje w chwilach trudnych wyzwań i wyraża się w jakości otrzymywanego wsparcia od innych.

Skuteczność wsparcia zależy od :

- kto, od kogo i jak bardzo oczekuje wsparcia;
- zasobów odpornościowych jednostki;
- charakteru wsparcia strukturalnego (zasobów

społecznych).

Model *efektu głównego*

- duże sieci wsparcia przed wystąpieniem kryzysu;
- funkcjonuje w długiej perspektywie życiowej, charakteryzuje się trwałością i wyraża się w jakości więzi społecznych.

Skuteczność wsparcia zależy od:

- stanu cywilnego;
 - praktyk religijnych;
 - przynależności do organizacji itp.
-

MIEJSCE PIELEŃNIARKI W SYSTEMIE WSPARCIA W OKRESIE PO OPERACJI

Moje credo:

*Nowoczesny lekarz powinien posiadać
wybitne kompetencje
z zakresu leczenia organizmu,
a ponadto być terapeutą.*

*Pielęgniarka powinna posiadać
wybitne kompetencje z zakresu
pielęgniarstwa oraz w tym samym
stopniu z zakresu nauczania
pacjentów sztuki życia.*

MIEJSCE PIELEŃNIARKI W SYSTEMIE WSPARCIA W OKRESIE PO OPERACJI

Okres pobytu pacjenta w szpitalu jest okresem w którym pacjent czyni pogłębioną refleksję nad przebytym życiem, dokonuje jego bilansu, a jednocześnie jest szczególnie gotowy do podjęcia decyzji o zmianie dotychczasowego stylu życia. Ten moment należy wykorzystać i pomóc pacjentowi w podjęciu wielu decyzji – np. o porzuceniu palenia, o ograniczeniu pracoholizmu, o konieczności ruchu, o zarządzaniu własnymi emocjami itp.

Roli pielęgniarki jako doradcy życiowego nie da się przecenić.

Należy zauważyć, że gdy człowiek kreśli śmiałe plany, to do terażniejszości nabiera większego dystansu. Aktualna rzeczywistość nie ma mocy zniewalającej i przytłaczającej. Jest to zatem bardzo skuteczna okoliczność do udzielenia skutecznego wsparcia.

Człowiek musi być zawsze w drodze. Postój jest wyrazem tracenia Człowieczeństwa.

Pielęgniarka wymaga, radzi i pomaga – ZAUF AJ I SPRAWDŹ!

- Zrozumieć mechanizm choroby – przyczyny, przebieg i następstwa bliskie i odległe.**
 - Zaprojektować dalsze życie jako bardziej prozdrowotne, zaangażowane i z nadzieją.**
 - Pielęgniarka skłania pacjenta do pomagania innym.**
 - Pielęgniarka musi wymagać od pacjenta zachowań samodzielnych, jeśli może je pacjent przejawiać ! Oddział to nie SPA.**
 - Nadmierna opieka jest formą przemocy!**
-

Dziękuję za uwagę

