



Pagalbos  
Onkologiniams  
Ligoniams  
Asociacija

## Žaizdų priežiūra

*Trečias straipsnis (pirmas išspausdintas 2019 m. Nr. 1, antras – 2019 m. Nr. 2) iš leidinio „Aš galiu sau padėti“, skirtas onkologiniams pacientams bei jų artimiesiems (autorai: A. Šeškevičius (sudarytojas), R. Balevičienė, E. Gudelienė, R. Uždanavičienė, V. Šaulys; išleido pagalbos onkologiniams ligoniams asociacija POLA).*

*Publikaciją parengė L. Gudelienė-Gudelevičienė, Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centras.*

### Diabetinės pėdos priežiūra

Viena dažniausių cukrinio diabeto komplikacijų yra diabetinė pėda, kuri tampa grėsminga tada, kai prasideda infekcija arba atsiranda pėdų opa. Šios komplikacijos dažnai baigiasi amputacijomis. Atsiradus pėdos opai, galūnės amputacijos tikimybė padidėja aštuonis kartus.

Pėdų opas sukelia:

1. *Nervų pažeidimas.* Didelis gliukozės kiekis kraujyje kenkia nervų ląstelėms, nervų ląstelės išbrinksta, surandėja ir ilgai negali tinkamai siųsti signalų ten, kur reikia. Kai kurie nervų pažeidimai sukelia kojų dilgčiojimą, stingimą, degimą, gėlimą arba tvinkčiojimą. Kitais atvejais žmogus gali nejusti skausmo įsijpovęs, užsigavęs arba kitaip susižeidęs pėdas.
2. *Sutrikusi kraujotaka.* Sulėtėjus kraujotakai audiniai neaprupinami deguonimi ir būtinomis medžiagomis. Didėja audinių irimo rizika, vystosi gangrena.
3. *Infekcija.* Jei oda pažeista, bakterijos užkrečia pėdą. Dėl sutrikusios kraujotakos žaizdos blogai gyja.
4. *Sužeidimai.* Kai pažeisti nervai, pacientai nejaučia įdūrimo, nuotrynų, svetimkūnių, lengvai susižaloja.
5. *Deformacijos.* Dėl netinkamos avalynės arba dėl kaulų, sąnarių deformacijų.

Dažniausia diabetinės pėdos vieta yra kulnas, padas, kojų pirštai. Sergant cukriniu diabetu labai svarbu reguliariai tikrinti pėdas. Pastebėjus bet kokius pėdos pokyčius, būtina laiku kreiptis pagalbos į medikus.

Diabetinės pėdos opų galima išvengti kruopščiai prižiūrint kojas ir pėdas.

Ką reikia daryti?

- Kasdien apžiūrėti kojas: patikrinkite, ar nėra žaizdelių, pūslių, patinimų, spalvos pokyčių, skaudulių. Žinokite, kad pažeidimas gali būti, nors skausmo ir nejaučiate. Apžiūrai naudokite veidrodį arba paprašykite artimųjų pagalbos.
- Kasdien plaukite kojas.
- Prieš plaudami kojas patikrinkite vandens temperatūrą.
- Pėdoms šildyti nenaudokite karšto vandens butelių, elektrinių šildytuvų.
- Saugokite pėdas nuo šalčio ir karščio.
- Venkite sužalojimų.
- Svarbu vengti užsiėmimų, kurių metu pagrindinis krūvis tenka kojoms (pvz., bėgimas, šokinėjimas, spardymas).
- Nevaikščiokite basi.
- Stenkitės palaikyti gerą pėdų kraujotaką. Darykite specialius pratimus pėdoms ir kojoms. Patariama judinti kojų nykščius 2–3 kartus per dieną po 5 min., lankstyti pėdą per čiurnos sąnarį aukštyn, žemyn, į šonus. Sėdėdami neužkelkite vienos

kojos ant kitos ilgesniam laikui, nesukryžiuokite kojų. Daugiau judėkite.

- Tinkamai parinkite avalynę, kojines. Venkite avalynės, kurios smailūs galai, aukšti kulnai, aštrūs dirželiai ir kt. Venkite avalynės, kuri spaudžia, trina, yra per maža arba per didelė. Naudokite specialią avalynę, kurią rekomenduoja medikai.
- Prieš audamiesi, patikrinkite avalynės vidų, kad nebūtų akmenukų, aštrių daiktų.
- Nerūkykite.
- Venkite antsvorio.
- Konsultuokitės su medikais dėl diabetinės pėdos priežiūros. Įtraukite į mokymus savo artimuosius.

Niekada savarankiškai negydykite atsiradusių pėdos sužalojimų. Pasikliaukite tik profesionalo pagalba. Šiuolaikinės kompleksinės gydymo ir pėdų priežiūros priemonės padės sumažinti diabetinės pėdos opos riziką.

Geriausia pėdų priežiūra yra tada, kai ją teikia daugiaprofilinė komanda. Ją sudaro diabetu sergantis žmogus, jo šeima, įvairių specialybių medikai: gydytojas, slaugytojas, diabeto mokytojas, pediatras, chirurgas, ortopedas ir socialinis darbuotojas.

*Gyd. Roma Uždanavičienė*

### Žaizdos spindulinio gydymo metu

Spindulinė terapija – tai vienas iš gydymo metodų, taikomų onkologinėms ligoms gydyti. Nėra tokių navikų gydymo metodų, kurie veiktų tik vėžio ląsteles. Gydymo metu pažeidžiami sveiki audiniai ir sveikos ląstelės, todėl nepageidautinas šalutinis poveikis neišvengiamas. Kokie šalutiniai poveikiai pasireiškė, labai priklauso nuo to, kokia kūno vieta švitinama, taip pat nuo individualaus organizmo jautrumo.

*Oda*

Spinduliuotės metu oda gali tapti jautri ir skausminga. Paprastai odos reakcijos pasireiškia iš lėto:

- Oda tampa rožinės spalvos.
- Paraudimas su padidėjusiu odos jautrumu.
- Niežėjimas ir skausmas.
- Sulenkimų ir odos raukšlių vietų šlapiavimas bei plyšinėjimas.
- Žaizdos (odos nepriežiūros rezultatas).

*Odos priežiūra spindulinio gydymo metu ir po gydymo*

- Neplauti švitinamų vietų karštu vandeniu.
- Naudoti vaikišką muilą arba vaikišką šampūną.
- Nenaudoti aštrių kempinelių.
- Išsimaudžius netrinti švitinamų vietų rankšluosčiu, rankšluostį tik priglausti ir nusausinti.
- Nenaudoti pleistru švitinamų vietų srityse.
- Spindulinio gydymo metu ir kurį laiką po gydymo dėvėti natūralaus pluošto (medvilnės, lino) apatinius drabužius.
- Nekasyti niežtinčios odos švitinimo srityje. Atsiradus niežėjimui reikia pasitarti su gydytoju.
- Vyrams, jei švitinama galvos arba kaklo sritis, skustis tik skutimosi mašinėle.

Nepasitarus su gydančiu gydytoju netepti švitinimo sričių jokiais kremais, spiritu, kvėpalais, dezodorantu ar kitomis kosmetikos priemonėmis. Šios taisyklės galioja dar ilgą laiką po gydymo. Atsiradusias žaizdas, odos šlapiavimą ir įtrūkimą

būtina parodyti gydytojui ir laikytis jo rekomendacijų. Visos odos reakcijos praeina po 2–3 savaitių baigus gydymą. Negalima pamiršti, jog kiekvienas organizmas reaguoja skirtingai, bet pateiktos rekomendacijos padeda išvengti žaizdų atsiradimo.

*Burnos gleivinės priežiūra taikant išorinę spinduliuotę galvos ir kaklo navikams gydyti*

Nepageidaujamas šalutinis poveikis atsiranda praėjus porai savaitių nuo gydymo pradžios. Atsiranda odos reakcijų kaklo srityje, ypač pradeda varginti nemalonūs pojūčiai burnoje. Gali sutrikti seilių liaukos funkcija (seilių išsiskiria mažai, burna sausa), atsirasti skonio receptorių pažeidimų, prasidėti burnos gleivinės uždegimas. Labai svarbu tinkamai rūpintis burnos švara. Laikantis nurodytų rekomendacijų galima sumažinti nemalonus pojūčius:

- Valyti dantis minkštu dantų šepetėliu naudojant pastą, kurioje yra fluoro.
- Gerti kuo daugiau skysčių (šiltas ramunėlių arbatas, pieno, negazuoto vandens).

- Burną skalauti skalavimo skysčiais, kurių sudėtyje nėra alkoholio ir glicerino.
- Pajutus skausmą burnoje valgyti trintą visavertį maistą, vengti aštrių patiekalų. Skausmingą maisto rijimą sumažins gydytojo rekomenduotas vaistinėse gaminamas specialus aliejus, kuriuo 20–30 min. prieš valgį reikia tepti burnos gleivinę.
- Sutrikus skonio receptoriams nepersistengti su druskos ir aštrių prieskonių vartojimu.
- Nevartoti alkoholinių gėrimų, tabako gaminių, nes jie sausina burnos gleivinę.

Svarbu, kad kiekvienas besigydantis žmogus palaikytų glaudų kontaktą su savo gydytoju radioterapeutu, radiologijos technologu, atliekančiais spinduliuotės procedūrą, ir savo šeimos gydytoju. Laiku pastebėtas ir pradėtas šalinti kiekvienas nepageidautinas spindulinio gydymo šalutinis poveikis leis išvengti sunkesnių komplikacijų.

*Slaugytoja Regina Balevičienė*

## SĖKMĖS ISTORIJS

# Slaugytojo padėjėjo mokymo programos dėstytojai paskatino nesustoti ir studijuoti toliau

*Jolanta Babajava*  
*Respublikinė Šiaulių ligoninė*



Šiaulių ligoninėje dirbu nuo 1990 m. Atėjau dirbti iš karto po mokyklos baigimo. Dažnai, kol nedirbau Priėmimo skyriuje valytoja, pagalvodavau apie slaugytojo darbą. Dirbdama valytoja mačiau įvairių pacientų, įgijau praktikos, darbas patiko, patiko rūpintis pacientais, tačiau jaučiau, kad tam tikromis situacijomis trūksta teorinių žinių. Vis stebėjau, kaip gydytojas, slaugytojas ir slaugytojo padėjėjas vis dažniau dirba kaip komanda. 2004 m. pasinaudojau atsiradusia galimybe baigti slaugytojo padėjėjo mokymo programą. Įgijau daug naudingos informacijos, kuri buvo reikalinga mano darbe, ir tapau kvalifikuota darbuotoja. Darbas beveik nepasikeitė, tačiau ėmiau labiau pasitikėti savo jėgomis, žinojau, kaip elgtis tam tikromis situacijomis, įgytas žinias teko ne kartą pritaikyti ir asmeniniame gyvenime.

Baigusi slaugytojo padėjėjo mokymo programą įgijau daugiau žinių apie pacientų slaugą, priežiūrą, savirūpą. Tačiau supratau, kad man to nepakanka, nes myliu savo darbą. Pradėjau domėtis žmogaus anatomija, ligomis, jų simptomais ir supratau, kad noriu siekti daugiau.

2008 m. įstojau mokytis į Šiaulių valstybinę kolegiją. Sprendimas studijuoti nebuvo spontaniškas. Dažnai apie tai pagalvodavau, kolegės skatino, o ir darbas ligoninėje man patiko. Taip nusprendžiau pabandyti įgyti naujos patirties. Su didžiule baimė pradėjau studijas. Buvau gerokai vyresnė už kitus studentus savo grupėje, nepasitikėjau savimi, tačiau laikui einant jaučiau labai didelį palaikymą iš visos Šiaulių valstybinės kolegijos bendruomenės – dėstytojų, studentų, taip pat ir skyriaus vyriausiosios administratorės, kuri suteikė puikias sąlygas mokytis, derino mano darbo grafiką su studijomis. Studijavau valstybės finansuojamoje vietoje, visada stengdavau pasiekti

kuo aukštesnių rezultatų. Būdavo sunkių dienų, kai reikėdavo spėti ir atlikti kolegijoje paskirtus darbus (ypač sunku būdavo informacinės technologijos, oi tie kompiuteriai, dėstytoja vis pajaukudavo, kad jos katinas geriau ir greičiau moka klaviatūrą spausti nei aš), kartu dirbti Priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje bei namuose pasirūpinti dviem paaugliais vaikais, kuriems reikėjo dėmesio ir šilumos.

Kai pradėjau dirbti Respublikinės Šiaulių ligoninės Priėmimo skyriuje, taip iki šiol ir dirbu. Tik dabar – bendrosios praktikos slaugytoja. Nuo darbo pradžios teko daug ką patirti, nes į Priėmimo skyrių patenka tokie pacientai, kuriems reikalinga skubi ir neatidėliotina pagalba (po autoįvykių, ištikti insulto, infarkto, staigos mirties), kur kiekvienu atveju reikalinga individuali skubi pagalba. Čia būtinos žinios, profesionalumas. Šiuolaikinė medicina nenustoja tobulėti, todėl tenka susidurti su naujais iššūkiais, su skyriuje įvedamomis naujovėmis, bet aš tuo labai džiaugiuosi. Manau, kad tai padeda mano asmenybei tobulėti. Neleidžiu sau sustoti vietoje, stengiuosi domėtis naujovėmis, tobulintis ir visada dirbti komandoje.

Slaugytojo profesija labai prasminga – meilė žmogui, supratinimas, dėmesingumas – juk savęs dalelę atiduodam kitam žmogui.

*Jolantą prisimename kaip stropią, pareigingą mokinę. Visada atsakingai pasiruošdavo paskaitoms, rodė iniciatyvą per praktinius mokymus. Išiminė jos ramumas, santūrumas, mandagumas bei geranoriškumas. Manome, kad visos šios savybės labai reikalingos sveikatos priežiūros specialisto darbe. Smagu buvo išgirsti, kad Jolanta nesustojo, baigusi Slaugytojo padėjėjo mokymo programą ir toliau siekė tobulėti. Džiugu matyti žmogų, kuris noriai siekia įgyti daugiau žinių ir turi ambicijų įgyti aukštesnę kvalifikaciją. Linkime Jolantai profesinės sėkmės, optimizmo, gerų patyrimų, kad visada jaustųsi reikalinga savo pasirinktame kelyje (Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centro dėstytojos Rasa Buivydienė ir Vita Miklošienė).*