

Slaugytojų vaidmuo, siekiant išvengti klubo sąnario endoprotezavimo komplikacijų pooperaciniu laikotarpiu

Olga Gurskienė

Alytaus kolegija, Sveikatos mokslų ir inžinerijos fakultetas

Santrauka. Klubo sąnario endoprotezavimas – viena populiariausių operacijų ortopedijoje. Chirurginės procedūros metu klubo sąnarys pakeičiamas protezu, dėl to po šios operacijos, siekiant išvengti komplikacijų, labai svarbus slaugytojų vaidmuo, kuris reikalauja profesionalumo ir atsakingumo. Pažymėtina, kad slaugytojams privalu atlikti ne tik bendrąją slaugą, bet ir pacientą įtraukti į slaugos procesą, t. y. aptarti slaugos planą, atlikti mokymus, kad pacientas jaustųsi saugus ir savimi pasitikintis.

Tyrimo tikslas – remiantis mokslinės literatūros apžvalga, išanalizuoti slaugytojų vaidmenį siekiant išvengti klubo sąnario endoprotezavimo komplikacijų pooperaciniu laikotarpiu.

Tyrimo metodai. Sisteminei mokslinė literatūros apžvalga taikant PRISMA (*Perfere-d Reporting Item for Systematic Review and MetaAnalyses*) metodą. Mokslinių straipsnių ieškota trijose pagrindinėse elektroninėse duomenų bazėse *PubMed*, *Google Scholar*, *Ceeol* lietuvių ir anglų kalbomis 2011–2021 m. laikotarpiu. Mokslinių publikacijų paieškai naudoti terminai, atitinkantys tyrimo tikslą (*hip joint replacement, postoperative complications, nursing, the role of the nurse*). Iš viso atrinkta ir įtraukta 14 ($n = 14$) mokslinių straipsnių.

Reikšminiai žodžiai: klubo sąnario protezavimas, pooperacinės komplikacijos, slauga, slaugytojo vaidmuo.

The Role of Nurses in Preventing Hip Arthroplasty Complications in the Postoperative Period

Abstract. Hip joint replacement is one of the most popular operations in orthopedics. During the surgical procedure, the hip joint is replaced with a prosthesis, therefore, after this operation, in order to avoid complications, the role of nurses is very important, which must be reflected in professionalism and responsibility. It should be noted that nurses must not only perform general care, but also involve the patient in the nursing process, i.e. discuss the care plan, carry out training so that the patient feels safe and self-confident.

The aim of the research based on a review of the scientific literature, to analyze the role of nurses in order to prevent hip arthroplasty complications in the postoperative period.

Research methods. The systematic scientific literature review was prepared using the PRISMA (*Perferred Reporting Item for Systematic Review and MetaAnalyses*) method. Scientific articles were searched in the three main electronic databases *PubMed*, *Google Scholar*, *Ceeol* in Lithuanian and English, in the period 2011– 2021. To search for scientific publications, use terms that correspond to the purpose of the study (*hip joint replacement, postoperative complications, nursing, the role of the nurse*), where a total of 14 ($n = 14$) scientific articles were selected and included.

Keywords: hip joint re-placement, postoperative complications, nursing, the role of the nurse.

Įvadas

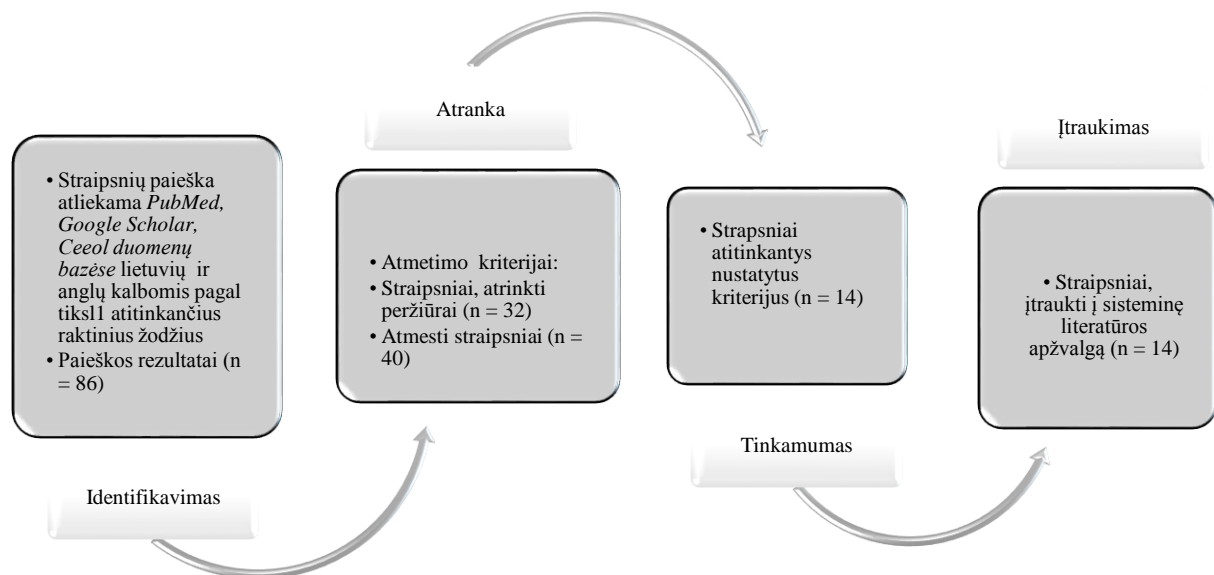
Kiekvienais metais visame pasaulyje atliekama apie 1 mln. klubo sąnario endoprotezavimo operacijų. Manoma, kad dešimties metų laikotarpiu šis skaičius gali padvigubėti [1]. Klubo sąnario endoprotezavimas – chirurginė procedūra, kurios metu klubo sąnarys pakeičiamas protezu [2]. Ši chirurginė procedūra dažniausiai atliekama pacientams, kuriems diagnozuojamas osteoartritas, reumatoidinis artritas ir avaskulinė nekrozė, kai konservatyvus gydymas tampa neveiksmingas. Pagrindinis klubo sąnario endoprotezavimo tikslas – visiškai arba iš dalies pašalinti artralgią, klubo kraujagyslių nepakankamumą, nestabilumą. Daugeliu atvejų po chirurginės procedūros skausmas išnyksta, asmens gyvenimo kokybė pagerėja. Tačiau darytina prielaida, kad maksimaliai teigiamam rezultatui tiesioginę įtaką gali turėti daugybė veiksnių, tokių kaip priešoperacinis pasiruošimas, chirurgų ir slaugytojų profesionalumas ir atsakingumas, bendra paciento būklė, priežiūra pooperaciniu laikotarpiu. Vadinasi, vieną pagrindinių vaidmenų atlieka slaugytojai, kurių tikslas padėti pacientams pasiekti kuo didesnę autonomiją ir savarankiškumą rūpinantis savimi, išvengti pooperacinių komplikacijų, kad jie greičiau grįžtų į įprastą socialinį ir profesinį gyvenimą. Slaugytojų profesionalumas, aptariant gydymo planą, atliekant mokymus su pacientu, užtikrina

efektyvesnę sveikimo procesą be didesnių komplikacijų, kurios dažniausiai pasireiškia klubo išnirimu ir prireikia reoperacijos.

Tyrimo tikslas – remiantis mokslinės literatūros apžvalga, išanalizuoti slaugytojų vaidmenį siekiant išvengti klubo sąnario endoprotezavimo komplikacijų pooperaciniu laikotarpiu.

Tyrimo medžiaga ir metodai

Sisteminė mokslinės literatūros apžvalga parengta taikant PRISMA (*Preferred Reporting Item for Systematic Review and MetaAnalyses*) metodą. Sisteminei mokslinės literatūros apžvalgai publikacijų ieškota trijose elektroninėse duomenų bazėse: *PubMed*, *Google Scholar*, *Ceeol* lietuvių ir anglų kalbomis. Ieškant publikacijų buvo keliami du pagrindiniai klausimai: 1. Koks slaugytojų vaidmuo po klubo sąnario endoprotezavimo operacijos klinikinėje praktikoje? 2. Kokių slaugytojų rekomendacijų tikslinga laikytis siekiant išvengti klubo sąnario komplikacijų pooperaciniu laikotarpiu? Mokslinių straipsnių įtraukimo kriterijai: į sisteminę apžvalgą įtrauktos visos nuo 2011 iki 2021 m. paskelbtos publikacijos. Straipsnių atrankos kriterijai: straipsniai anglų ir lietuvių kalbomis; atmetimo kriterijai: mokami straipsniai, straipsnių anotacijos, straipsniai tų pačių autorių, straipsniai, kuriuose tiesiogiai neminimas slaugytojų vaidmuo ir pooperacinės komplikacijos analizuojama tema, senesni nei dešimties metų straipsniai. Paieškai vartoti terminai, atitinkantys tyrimo tikslą (*hip joint replacement, postoperative complications, nursing, the role of the nurse*). Mokslinės literatūros analizės rezultatai skirstomi į dvi grupes: slaugytojų vaidmuo po klubo sąnario endoprotezavimo operacijos ir slaugytojų rekomendacijos, siekiant išvengti pooperacinių komplikacijų. Į sisteminę mokslinės literatūros apžvalgą įtraukta keturiolika ($n = 14$) pilnų straipsnių, atitinkančių apibrėžtus kriterijus. Visas mokslinių publikacijų atrankos procesas parengtas ir pavaizduotas pagal *PRISMA Flow diagramą* (1 pav.).



1 paveikslas. Mokslinių publikacijų atrankos schema

Tyrimo rezultatai

Klubo sąnario endoprotezavimo esminės komplikacijos pooperaciniu laikotarpiu

Atliekant bet kokią chirurginę procedūrą, pasitaiko atvejų, kai susiduriama su pooperacinėmis komplikacijomis, ne išimtis ir klubo sąnario endoprotezavimas. Petravičienės, Bartašiūnienės ir kt. autorių atlikti tyrimai padėjo nustatyti, kad vienos dažniausiai pasitaikančių komplikacijų po šios chirurginės procedūros yra skysčių ir elektrolitų sutrikimas, karščiavimas, aseptinis protezo išklibimas ir periprostetinis lūžis. Kiek rečiau pacientai skundžiasi šlapimo susilaikymu, virškinimo sistemos sutrikimu, minkštųjų audinių reakcija į metalo jonus, infekcija, išnirimų ir idiopatinis skausmu. Rečiausiai pasitaikančioms komplikacijoms galima priskirti: klinikinę mirtį dėl trombozės ir sepsio, hipoksiją, ūmų kraujavimą [4, 5].

Slaugytojų vaidmuo

Slauga – tokia pat svarbi sudėtinė sveikatos priežiūros proceso dalis kaip ir diagnostika bei gydymas. Slaugytojų darbas – kryptingas ir nuoseklus, atliekamas turint aiškų tikslą, naudojant tinkamiausius veiklos metodus [6].

Slaugytojų vaidmuo, siekiant išvengti klubo sąnario endoprotezavimo komplikacijų pooperaciniu laikotarpiu, yra svarbus ir reikšmingas. Atlikti moksliniai tyrimai parodė, kad nauji chirurginiai metodai kartu su trumpesniu buvimu ligoninėje sumažina pacientams galimybę tinkamai ir individualiai pasiruošti gydymui ir reabilitacijai. Taigi, edukacinės intervencijos, kurias dažniausiai atlieka slaugytojai, turėtų prasidėti kuo anksčiau, kad pacientams būtų pakankamai laiko suprasti ir įsisavinti gautą informaciją. Tokia informacija yra būtina norint paruošti pacientus spręsti problemas, atsirandančias ligoninėje ir išvykus iš jos, reabilitacijoje namuose, nes tai sumažina komplikacijų ir mirtingumo riziką [7]. Riklikienė, Šeškevičius [8] pažymi, kad pacientams, kuriems buvo atlikta klubo sąnario endoprotezavimo operacija, intensyviausia slauga reikalinga ortopedijos skyriuje. Kai pacientas pasiekia ortopedijos skyrių, slauga prasideda nuo visapusiškos paciento būklės įvertinimo. Slaugos personalas stebi gyvybiškai svarbius rodiklius, įskaitant skausmą, suteikia svarbiausią informaciją, t. y.: pajutus sveikatos pakitimus nedelsiant skambučiu kviečia slaugos personalą; rekomenduotina operacijos vakarą atsikelti iš lovos, tačiau griežtai draudžiama tą daryti vienam, nes šiuo momentu šalia privalo būti slaugytojai (parodo, kaip tai atlikti), parodomos pagalbinės judėjimo priemonės – alkūniniai ramentai, pažastiniai ramentai, lazdelė ar vaikštynė. Pabrėžiamas slaugytojų pranašumas, lyginant su kitais asmens sveikatos priežiūros specialistais, nes slaugytojai yra arčiausiai paciento, bendraudami naudoja empatinį tiesioginį ryšį, vadovaujasi holistiniu požiūriu į paciento sveikatos būklę, atsižvelgia į paciento poreikius, vertybes ir lūkesčius [9].

Daugeliu mokslinių tyrimų nustatyta, kad profesionali slauga po klubo sąnario endoprotezavimo operacijos turi tiesioginę įtaką ne tik komplikacijų sumažėjimui, bet ir paciento savarankiškumo, mobilumo atkūrimui, užtikrinama gera psichinė būklė [10, 11]. Svarbu akcentuoti, kad moksliniais tyrimais įrodyta, jog siekiant išvengti komplikacijų po klubo sąnario endoprotezavimo operacijų padeda ir priešoperacinė slaugytojų informacija pacientui, tokia kaip žinios apie protezo tipą ir priežiūrą, pristatomi su chirurgija susiję apribojimai, akcentuojamos dažniausiai kylančios problemos, su slauga susijusi bendroji priežiūra. Slaugos švietimo tikslas – patenkinti asmens poreikius, atkurti funkciją ir svarbiausia – pagerinti gyvenimo kokybę [12].

Mokymų metu slaugytojai su pacientais dažniausiai aptaria šias temas [13, 14]:

- Taisyklingą gulėjimą lovoje – pacientas po operacijos negali gulėti ant operuotos kojos pusės, tarp kojų reikalinga pagalvė dėl sąnario stabilizavimosi.
- Taisyklingą sėdėjimą – pirmomis paromis kėdė turi būti paaukštinta, kojos sulenktos pečių plotyje, o nugarą tiesi, pėdos pastatytos lygiai su grindimis.
- Taisyklingą prausimąsi:
 - ✓ daiktai lengvai pasiekiami;

- ✓ draudžiama lipti į vonią;
- ✓ praustis stovint pečių plotyje.
- Apsirengimą:
 - ✓ viršutinė kūno dalis apsirengiama įprastai;
 - ✓ rengiantis naudotis pagalbinėmis priemonėmis;
 - ✓ kelnes pradėti rengtis nuo operuotos kojos.
- Taisyklingą lipimą laiptais:
 - ✓ laiptais privalu lipti naudojantis pažastiniais ar alkūniniais ramentais;
 - ✓ lipant pirmiausia statyti sveiką koją, po to ramentus ir operuotą koją;
 - ✓ nulipant pirmiausia statyti ramentus, sveiką koją pasiremti ir pristatyti operuotą koją.

Siejant klubo sąnario endoprotezavimo pooperacines komplikacijas ir slaugytojų vaidmenį siekiant jų išvengti, galima pastebėti, kad ortopedijos skyriuje slauga atlieka ypač svarbų vaidmenį. Slaugytojų profesionalumas ir atsakingumas yra vienas pagrindinių aspektų, padėsiančių pacientui užtikrinti efektyvų sveikimą be didesnių pooperacinių komplikacijų.

Diskusija

Klubo sąnario endoprotezavimas – viena dažniausių operacijų, kai konservatyvus gydymas nebepadeda. Atsigavimas po klubo sąnario endoprotezavimo gali būti užsitęsęs ir skausmingas, todėl slaugytojai privalo turėti slaugos įgūdžių, reikalingų pooperaciniame stadijoje, jie padeda pacientams atsigaivinti po operacijos ir užkerta kelią komplikacijoms po naujo sąnario pakeitimo. Vadinasi, slaugytojai po šios procedūros turi parodyti savo profesionalumą ir atsakingumą. Bremer, Kalberer, Pfirrmann, Dora atlikti moksliniai tyrimai [7] atskleidė, kad nauji chirurginiai metodai kartu su trumpesniu buvimu ligoninėje sumažina galimybę tinkamai ir individualiai pacientams pasiruošti gydymui ir rehabilitacijai. Taigi, edukacinės intervencijos, kurias dažniausiai atlieka slaugytojai, turėtų prasidėti kuo anksčiau, kad pacientams būtų pakankamai laiko suprasti ir įsisavinti gautą informaciją. Tokia informacija yra būtina norint paruošti pacientus spręsti problemas, kurių kyla ligoninėje ir išvykus iš ligoninės, rehabilitacijoje namuose, nes tai sumažina komplikacijų ir mirtingumo riziką.

Atliekami moksliniai tyrimai ir praktikos leidžia slaugytojams tobulėti šioje srityje, o profesionaliai pateikta informacija pacientams padeda sušvelninti operacijos sukeltą nerimą ir baimę bei pasiruošti tolimesniam gydymui.

Išvados

1. Atsakinga ir profesionali slauga po klubo sąnario endoprotezavimo operacijos užtikrina efektyvų sveikimo procesą be didesnių pooperacinių komplikacijų.
2. Slaugytojų edukacija pooperaciniu laikotarpiu yra viena svarbiausių sveikimo proceso dalių.

Literatūra

1. Fontalis A., Berry D., Shimmin A. Prevention of early complications following total hip replacement. SICOT J. 2021, 61(7): 1–2.
2. Evans J. T., Evans J. P., Walker R. W., Blum A. W., Whitehouse M. R., Sayers A. How long does a hip replacement last? A systematic review and meta analysis of case series and national registry reports with more than 15 years of follow up. Lancet. 2019, 393 (10172): 647–654.
3. Darcy A. M., Murphy G. A., De Santo-Madeya S. Evaluation

4. Petravičienė Z., Bartašiūnienė V. Slaugos veiksmi po klubo sąnario endoprotezavimo operacijos. *Slauga. Mokslas ir praktika*. 2023 T. 4. Nr. 3 (315): 10.
5. Pathak N., Bovonratwet Purtil J. J. Incidence, Risk Factors, and Subsequent Complications of Postoperative Hematomas Requiring Reoperation After Primary Total Hip Arthroplasty. *Arthroplasty Today*. 2023: 1–6.
6. Vaitiekienė J. Slaugos procesų valdymas ligoninėse. *Sveikatos ekonomika ir vadyba*. 2018, 28 tomas, Nr. 7: 128–136.
7. Bremer A. K., Kalberer F., Pfirrmann C. W., Dora C. Soft-tissue changes in hip abductor muscles and tendons after total hip replacement: Comparison between the direct anterior and the transgluteal approaches. *J Bone Joint Surg Br*. 2011, 93(7): 8–9.
8. Riklikienė O., Šeškevičius A. Skausmo kontrolės slaugos rezultatų kriterijų reikšmingumas ir sąsajos su slaugytojų veikla. *Medicina*. 2010, 46 (1 priedas): 54–60.
9. Sivasankar M., Arunkumar S., Velu B., Muruganandam A. A Review on Total Hip Replacement. 2016. https://www.researchgate.net/publication/309855142_A_Review_on_Total_Hip_Replacement
10. Brent L., Coffey A. Patient's perception of their readiness for discharge following hip fracture surgery. *Int J Orthop Trauma Nurs*. 2013, 17(4): 190–198.
11. Liu X. W., Zi Y., Xiang L. B., Wang Y. Total hip arthroplasty: a review of advances, advantages and limitations. *Int J Clin Exp Med*. 2015, 8(1): 27–36.
12. Moyer R., Ikert K., Long K., Marsh J. The Value of Preoperative Exercise and Education for Patients Undergoing Total Hip and Knee Arthroplasty: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JBJ Rev*. 2017, 5: 2–8.
13. Iyer K. M. *Hip Joint*. Pan Stanford Publishing Pte Ltd: CRC publishing. 2016.
14. St. Peter's Hospital. Guidebook for Hips. 2018. <https://www.sphp.com/assets/documents/brochures/patient-guide-for-hips-booklet.pdf>