

ZDRAVSTVENA NJEGA BOLESNIKA SA STRANIM TIJELOM U UROGENITALNOM TRAKTU

Valenta, Maja

Undergraduate thesis / Završni rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Rijeka, Faculty of Health Studies / Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:184:897696>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-08-07**

Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Health Studies - FHSRI Repository](#)



SVEUČILIŠTE U RIJECI
FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ
SESTRINSTVO-IZVANREDNI SMJER

Maja Valenta

**ZDRAVSTVENA NJEGA BOLESNIKA SA STRANIM TIJELOM U
UROGENITALNOM TRAKTU: pregledni rad**

Završni rad

Rijeka.2022.

UNIVERSITY OF RIJEKA
FACULTY OF HEALTH STUDIES
UNDERGRADUATE PROFESSIONAL STUDY
NURSING - EXTRAORDINARY MAJOR

Maja Valenta

**HEALTH CARE OF PATIENTS WITH A FOREIGN BODY IN
UROGENITAL TRACT: Bachelor thesis**

Rijeka. 2022.

Mentor diplomskog rada: Daniela Depolo, prof. rehab., bacc. med. techn.

Rad obranjen dana:

Pred Povjerenstvom u sastavu:

1. Vesna Čačić prof. rehab., bacc. med. techn

2. Sanja Juretić, mag. med. techn

3.

Izvješće o provedenoj provjeri izvornosti studentskog rada

Opći podatci o studentu:

| | |
|-------------------------------|--------------|
| Sastavnica | |
| Studij | SESTRINSTVO |
| Vrsta studentskog rada | ZAVRŠNI RAD |
| Ime i prezime student | MAJA VALENTA |
| JMBAG | |

Podatci o radu studenta:

| | |
|--------------------------------------|--|
| Naslov rada | |
| Ime i prezime mentora | DANIELA DEPOLO |
| Datum zadavanja rada | |
| Datum predaje rada | 07/09/2022 |
| Identifikacijski br. podneska | ID: 36022647S |
| Datum provjere rada | 07/09/2022 |
| Ime datoteke | 1.1.1 ZDRAVSTVENA NJEGA BOLESNIKA SA STRANIM TIJELOM U UROGENITALNOM TRAKTU: pregledni rad |
| Veličina datoteke | 1.45M |
| Broj znakova | 30289 |
| Broj riječi | 4997 |
| Broj stranica | 33 |

Podudarnost studentskog rada:

| | |
|---------------------------|-------|
| PODUDARNOST | |
| Ukupno | 7.00% |
| Izvori s interneta | |
| Publikacije | |
| Studentski radovi | |

Izjava mentora o izvornosti studentskog rada

| | |
|---|-------------------------------------|
| Mišljenje mentora | |
| Datum izdavanja mišljenja | 07/09/2022 |
| Rad zadovoljava uvjete izvornosti | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Rad ne zadovoljava uvjete izvornosti | <input type="checkbox"/> |
| Obrazloženje mentora (po potrebi dodati zasebno) | |

Datum: 07/09/2022

Potpis mentora :

Daniela Depolo, prof.reh.



Sveučilište u Rijeci • Fakultet zdravstvenih studija
University of Rijeka • Faculty of Health Studies
Viktora Cara Emina 5 • 51000 Rijeka • CROATIA
Phone: +385 51 688 266
www.fzsri.uniri.hr

Rijeka, 27. 6. 2022.

Odobrenje nacрта završnog rada

Povjerenstvo za završne i diplomske radove Fakulteta zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci
odobrava nacrt završnog rada:

ZDRAVSTVENA NJEGA BOLESNIKA SA STRANIM TIJELOM U
UROGENITALNOM TRAKTU: pregledni rad
HEALTH CARE TO A PATIENT WITH A FOREIGN BODY IN THE UROGENITAL
TRACT: review

Student: Maja Valenta

Mentor: Daniela Depolo, prof. rehab., bacc. med. techn.

Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija

Preddiplomski stručni studij Sestrinstvo – izvanredni

Povjerenstvo za završne i diplomske radove

Predsjednik Povjerenstva

Pred. Helena Štrucelj, dipl. psiholog – prof.

Zahvala

Zahvaljujem se svima koji su mi na bilo koji način pomogli za vrijeme mog studiranja. Hvala mom suprugu koji se na jedan način isto odrekao mnogo toga kroz tri godine, te mi bio potpora i podrška. Hvala mojoj obitelji što su me bodrili i bili tu. Hvala mojim prijateljicama Moniki, Tonki i Neli na nagovaranju da krenem uopće u tu avanturu te što su mi bile dostupne i uvelike pomagale, prijateljice zlata vrijedne. Hvala mom Medi, kad sam imala najviše toga na pameti, kad me stiskalo sa svih strana pokazala si se kao pravi prijatelj i pomogla izgurati...Jasmina od srca ti hvala.

Hvala mojoj klinici za Urologiju, kolegama koji su bili obazrivi prema meni i mom studiranju, zahvalna sam za svaku zamjenu smjene, obazrivost u noćnoj kad bi imala faks ili ispit, hvala vam.

Veliko hvala mojoj mentorici Danieli Depolo, iako nam nije krenulo sve onako kako smo očekivale, hvala Vam velika na strpljenju i ljudskošću koju ste pokazala.

Sadržaj

| | |
|---|----|
| Sažetak | 8 |
| Abstract | 9 |
| 1. UVOD | 10 |
| 1.1. Klinička slika | 16 |
| 1.2. Dijagnoza..... | 17 |
| 1.2.1. Priprema pacijenta za cistoskopiju | 17 |
| 2. CILJEVI I HIPOTEZE..... | 20 |
| 3. METODE | 21 |
| 4. ZDRAVSTVENA NJEGA BOLESNIKA SA STRANIM TIJELOM U UROGENITALNOM TRAKTU..... | 22 |
| 4.1. Holistički pristup pacijentu..... | 22 |
| 4.2. Zdravstvena njega..... | 26 |
| 4.2.1. Sram u/s stranim tijelom u urogenitalnom traktu..... | 27 |
| 4.2.2. Infekcija u/s stranim tijelom u urogenitalnom traktu | 27 |
| 4.2.3. Eretilna disfunkcija u/s stranim tijelom u urogenitalnom traktu..... | 28 |
| 5. ZAKLJUČAK | 29 |
| 6. LITERATURA..... | 30 |
| 7. PRIVITCI..... | 32 |
| 8. ŽIVOTOPIS | 33 |

Sažetak

Strana tijela u urogenitalnom traktu česta su pojava i šarolik je opus predmeta koji se mogu pronaći: olovke, ukosnice, termometri, cijevi, improvizirana seksualna pomagala. Nije ih neobično pronaći ni u bolesnika sa psihijatrijskom dijagnozom. Jedan od razloga pronalaska stranog tijela je uvođenje predmeta od strane pacijenta osobno. Sam pacijent može staviti predmet iz šale, iz znatiželje ili tijekom masturbacije. U rijetkim slučajevima, strana tijela se nalaze u mokraćnom mjehuru tijekom kriminalnih pobačaja (trenutno je ovaj fenomen rijedak). Strano tijelo može završiti u urogenitalnom traktu zbog medicinskih pogrešaka. Liječničkom greškom u šupljini ostaju kuglice od gaze ili fragmenti ligature, rjeđe fragmenti kirurških instrumenata. Kod rana iz vatrenog oružja u mjehuru mogu biti i sami fragmenti projektila, kao i čestice odjeće ili komadići kostiju. Moguće je i preseljenje fragmenata iz okolnih organa. Od susjednih organa male zdjelice, strana tijela imaju sposobnost migracije s gnojno-nekrotičnim fenomenima. Zdravstvena njega kod ovakvih bolesnika često uključuje brzu pripremu za operativni zahvat, a svaki operativni zahvat nosi određeni rizik od infekcije i komplikacija posebice. Stoga je bitno da se u kratkom periodu postavi kvalitetan odnos pacijenta i medicinske sestre na kojem će se graditi temelji za daljnju edukaciju o zdravstvenim komplikacijama koja uzrokuju strana tijela u urogenitalnom traktu, a koja je kod ovih bolesnika neophodna.

Ključne riječi: holistički pristup, strana tijela, urogenitalni trakt, zdravstvene komplikacije, zdravstvena njega

Abstract

Foreign bodies in the urogenital tract are a frequent occurrence and there is a colorful oeuvre of objects that can be found: pencils, hairpins, thermometers, tubes, improvised sexual aids. It is not unusual to find them even in patients with a psychiatric diagnosis. One of the reasons for finding a foreign body is the introduction of the object by the patient himself. The patient himself can insert the object as a joke, out of curiosity or during masturbation. In rare cases, foreign bodies are found in the bladder during criminal abortions (currently this phenomenon is rare). A foreign body can end up in the urogenital tract due to medical errors. Due to a medical error, balls of gauze or fragments of a ligature remain in the cavity, less often fragments of surgical instruments. In the case of gunshot wounds, the bladder may contain fragments of the projectile itself, as well as particles of clothing or pieces of bone. Migration of fragments from surrounding organs is also possible. From the adjacent organs of the small pelvis, foreign bodies have the ability to migrate with purulent-necrotic phenomena. Health care for such patients often includes quick preparation for surgery, and every surgery carries a certain risk of infection and complications in particular. Therefore, it is important to establish a quality relationship between patient and nurse in a short period of time, on which the foundations will be built for further education about health complications caused by foreign bodies in the urogenital tract, which is necessary for these patients.

Key words: holistic approach, foreign bodies, urogenital tract, health complications,
health care

1. UVOD

Strana tijela mokraćnog mjehura rijetka su pojava kod pacijenata sa simptomima infekcije donjeg urinarnog trakta, no ne i nemoguća. U većini slučajeva pacijenti sami prijavljuju indukciju stranog tijela u mokraćni mjehur i to je obično povezano s promijenjenim seksualnim ponašanjem. Ova strana tijela mogu varirati od malih svakodnevnih predmeta do većih kao što su kateteri ili žice. Strana tijela u mokraćni mjehur uglavnom ulaze putem uretre, punkcijom ili migracijom iz susjednih organa. Neophodno je uzeti u obzir strana tijela u mokraćnom mjehuru kao rijedak uzrok boli i upale u regiji mjehura (1).

Strana tijela u mokraćnom mjehuru predstavljaju urološke izazove u smislu dijagnoze i liječenja. Ulazak stranih tijela u mokraćni mjehur može biti samoinsercijom, jatrogeni, migracijom iz susjednih organa i penetrantnom balističkom traumom (2). Glavni put ulaska je samoumetanje kroz mokraćnu cijev uglavnom radi seksualnog zadovoljenja (3) ili povezanih stanja kao što su demencija, psihijatrijski poremećaji, trovanje drogama i za poticanje pobačaja (4). Postoji značajno prevladanje u umetanju stranih tijela kod muške populacije. Također šarolik je izbor predmeta koji se umeću, a uključuju električne žice (slika 1 i 2), metke, kabel za punjenje mobilnog telefona, toplomjer (slika 3), olovke za kapke, komadiće foley katetera, intrauterine kontracepcijske naprave, žarulju, kirurške gaze (zadržane komadiće guma) (5), pileće i riblje kosti, ortopedske vijke, kućanske baterije, klupko dlake i slomljeni dijelovi endoskopskih instrumenata (6). Pacijenti koji umeću strana tijela radi seksualnog zadovoljenja u principu se javljaju kasno zbog osjećaja krivnje i srama. Dijagnoza se postavlja detaljnim kliničkim pregledom i odgovarajućim pretragama. Većina ovih pacijenata može imati i iritativne i opstruktivne simptome donjeg urinarnog trakta (7) (učestalo mokrenje, hitnost, retencija urina), hematuriju, urinarnu inkontinenciju i kroničnu bol u zdjelici (8). Radiokontaktna strana tijela vidjet će se na običnim rendgenskim snimkama, a tijekom ultrazvuka identificirat će druga.



Slika 1 Rendgen slika kabela u urogenitalnom traktu

Izvor: vlasništvo autorice



Slika 2 Slika kabela nakon izvlačenja iz urogenitalnog trakta

Izvor: vlasništvo autorice



Slika 3 Rendgen slika toplomjera u urogenitalnom traktu

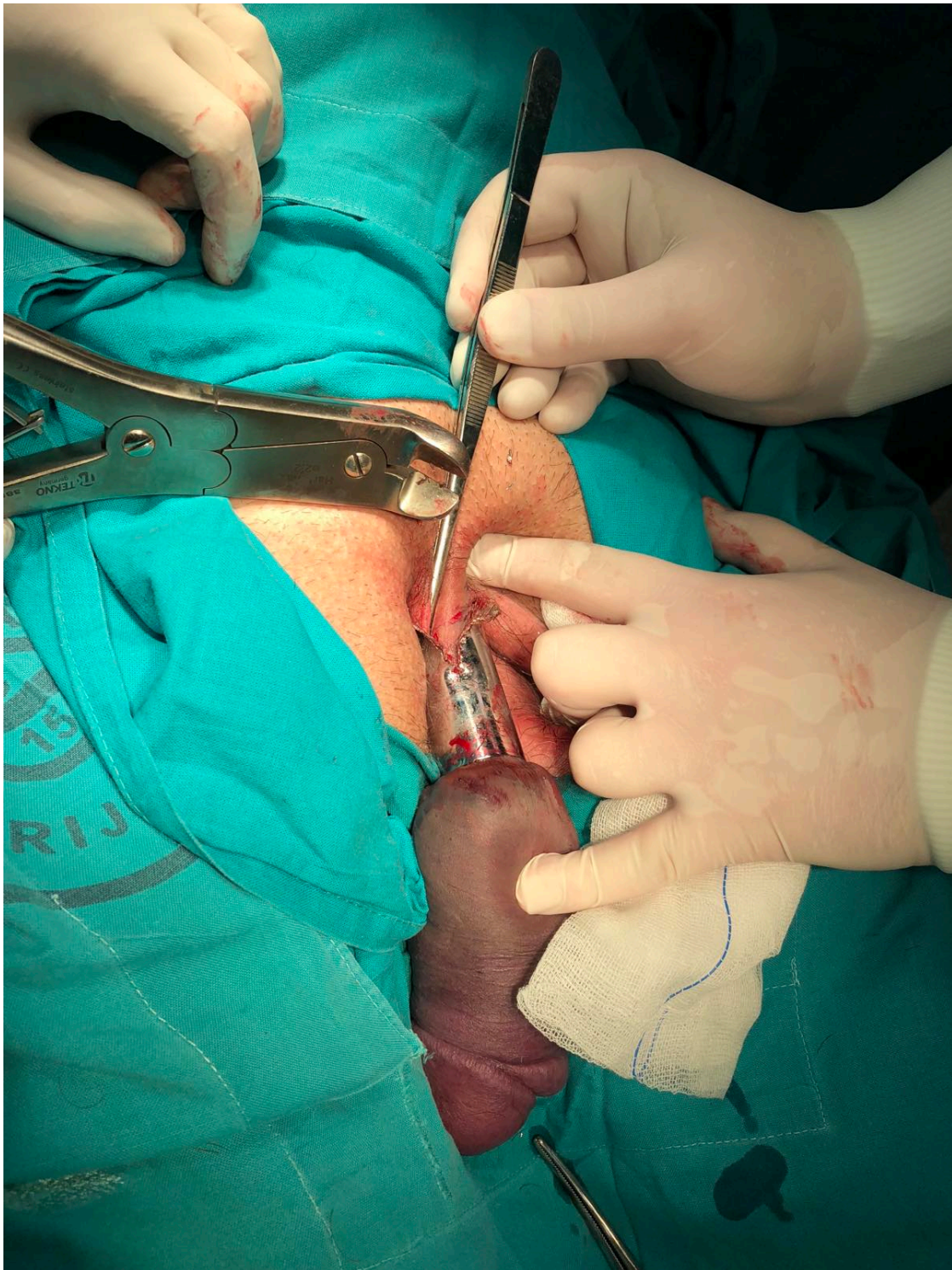
Izvor: vlasništvo autorice

Uretrocistoskopijom se vizualizira objekt i njegov položaj u mokraćnom mjehuru. Liječenje u svakom slučaju mora biti individualizirano na temelju prirode, lokacije, veličine stranog tijela i dobi bolesnika. Dobivanje točne anamneze od pacijenata s ovim stanjem može biti teško, posebno za pacijente koji umeću predmete radi seksualnog užitka. Infekcija mokraćnog sustava, bol i hematurija uobičajene su glavne tegobe (9). Fizikalni pregled obično nije značajan, a rutinska mikroskopija urina pokazuje samo gnojne stanice i crvene krvne stanice. No, kod nekih slučajeva kao što je prikazano na slijedećim slikama (slika 4, 5, 6) fizikalnim pregledom se lako može uočiti problem. U ovom slučaju pacijent je zbog seksualnog uzbuđenja ugurao spolovilo u metalnu cijev što je dovelo do edema penisa koji je onemogućio izvlačenje iz metalne cijevi.



Slika 4 Metalna cijev na muškom spolovilu

Izvor: vlasništvo autorice



Slika 5 Operativni zahvat skidanja metalne cijevi

Izvor: vlasništvo autorice



Slika 6 Potpuno skinuta metalna cijev

Izvor: vlasništvo autorice

Ako usporedimo sliku 6 sa prijašnje dvije može se zaključiti da je operativni zahvat bio uspješan po boji spolovila koja se vratila u normalnu ružičastu boju. Primarno liječenje uključuje pažljivo uklanjanje stranog tijela kako bi se izbjegla erektilna disfunkcija kod muških pacijenata. S napretkom u endoskopskim tehnikama, otvoreni kirurški zahvati obično nisu potrebni, a većina slučajeva može se liječiti minimalno invazivnim tehnikama.

U dijagnostici stranih tijela u urogenitalnom traktu potrebno je analizirati (10):

- Da li je pacijent sam uveo predmet. Pacijent u ovom slučaju se može osjećati posramljeno jer se boji da će postati predmetom šale. Unošenje predmeta ovim slučajem najčešće se dešava prilikom masturbacije ili zbog znatiželje. Ne tako davno u prošlosti se ovo dešavalo i zbog pokušaja ilegalnog abortusa.
- Guranje stranog tijela zbog medicinskih pogrešaka, može se dogoditi da zbog medicinske pogreške pacijentu ostanu gazne kuglice, fragmenti ligature, rjeđe fragmenti kirurških instrumenata.
- Ulazak fragmentom od metka, ukoliko postoji rana iz vatrenog oružja tada svakako se i u mjehuru mogu očekivati projektili ili čestice kao što su komadići odjeće ili komadići kostiju.
- Preseljenje fragmenta iz okolnih organa koja imaju sposobnost migracije.

1.1. Klinička slika

Simptomi interpolacije stranih tijela ovise o mnogobrojnim faktorima kao što su način ulaska u urogenitalni trakt, priroda penetracije te koliko se strani objekt nalazi u tijelu. Iznimno je važan i stupanj kemijske izloženosti mokraćni stranom tijelu. Najčešći simptomi koji se javljaju su:

- Razni poremećaji mokrenja
- Krv u mokraći
- Urinarna inkontinencija
- Akutna urinarna retencija
- U laboratorijskom nalazu u urinu je patološki povećan broj leukocita
- Pacijent često odmah po prodoru stranog tijela osjeća bol različitog intenziteta.

Objekti s glatkom površinom mogu dugo ostati u urogenitalnom traktu bez da poremete mokrenje primjerice kamenci, dok tijela s oštrim rubovima prije ili kasnije ozljede stjenku mokraćnog mjehura što uzrokuje krv u urinu odnosno hematuriju.

Pacijenti koji se osjećaju neugodno zbog umetanja stranog tijela mogu pokušati sami ukloniti ova strana tijela. Međutim, to često dovodi do daljnje migracije objekta i ozljede urogenitalnog trakta. Pacijenti mogu ostati i asimptomatski ili imati akutni cistitis zbog iritacije donjeg urogenitalnog trakta, što dovodi do simptoma kao što su disurija, učestala bol u donjem dijelu trbuha, mikroskopska ili golim okom vidljiva hematurija, akutna retencija urina, iscjedak iz uretre, nelagoda i vrućica (11). Pacijenti se često javljaju s tjeskobom i bolovima. Sumnja na

strano tijelo bi trebala biti velika ako pacijent postane pretjerano zabrinut kada se uzima seksualna anamneza ili tijekom urogenitalnog pregleda (9).

1.2. Dijagnoza

Dijagnoza se može jednostavno postaviti putem detaljne anamneze i preciznog fizičkog pregleda. Kateterizaciju ili pokušaj uklanjanja stranog tijela treba provesti tek kada se utvrdi točna priroda, oblik i mjesto objekta (12). Ovo je osobito važno kada su predmeti smješteni distalno od urogenitalne dijafragme, gdje se ne mogu izravno palpirati. Potvrda se može napraviti rendgenskom snimkom bubrega-mokraćovoda-mokraćnog mjehura u slučajevima radiološki neprozirnih stranih tijela i ultrazvučnom slikom u slučajevima radiolucentnih predmeta (13). Kompjuterizirana tomografija je rijetko potrebna (14). Cistoskopija je najtočnija metoda za dijagnosticiranje stranih tijela u mokraćnom mjehuru.

1.2.1. Priprema pacijenta za cistoskopiju

Cistoskopija je dijagnostička metoda koja se obavlja uz lokalni anestetik pomoću optičkog metalnog instrumenta koji se naziva cistoskop (slika 7). Pretraga je važna jer cistoskopski pregled najuspješnije omogućuje uvećani pregled sluznice golim okom što je ujedno i prednost u otkrivanju zloćudnih bolesti.



Slika 7 Cistoskop

Izvor: <http://ba.kangermedical.com/urology/cystoscope-set/>

Indikacije za cistoskopiju su:

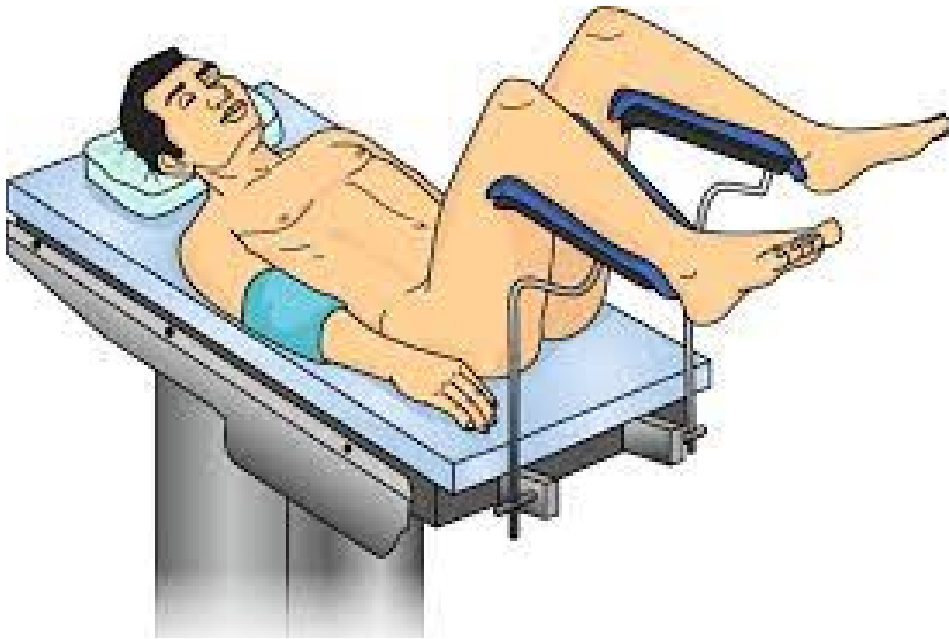
- Otkrivanje uzroka hematurije
- Otklanjanja uzroka urinarne inkontinencije
- Sprečavanje urinarne inkontinencije
- Kod otežanog mokrenja i učestalih ponavljajućih infekcija
- Za dijagnozu uroloških poteškoća koje nisu uočene rendgenom ili ultrazvukom
- Kao pomoć za postavljanje katetera
- U terapijskim svrhama cistoskopijom se mogu otkloniti kamenci i polipi iz mokraćnog mjehura.

Priprema za cistoskopiju:

- Pacijent, ili medicinska sestra ukoliko on nije u mogućnosti, mora detaljno oprati vanjsko spolovilo
- Ukoliko je moguće poželjno je isprazniti crijeva prije zahvata
- Potrebno je uzimanje dosta tekućine
- Provjeriti postojanje alergija kod pacijenta
- Obavezno treba uzeti anamnestičke podatke o prijašnjim bolestima i kroničnim bolestima ako su prisutne
- Nekoliko dana prije izvođenja zahvata ukida se antikoagulantna terapija

Izvođenje zahvata:

Zahvat se izvodi u litotomijskom (ginekološkom) položaju za oba spola (slika 2). Medicinska sestra će oprati spolovilo antiseptičkim sredstvom potom će liječnik aplicirati lokalni anestetik u mokraćnu cijev kako bi se smanjila bol. Aplicira se fleksibilni cistoskop kroz mokraćnu cijev do urina. Tijekom pretrage moguće je da pacijent osjeti blagu nelagodu. Postupak traje između 5 do 10 minuta.



Slika 8 Litotomski položaj

Izvor: <https://www.emergency-live.com/hr/zdravlje-i-sigurnost/litotomijski-polo%C5%BEaj-kakav-je-kada-se-koristi-i-koje-prednosti-donosi-u-njezi-bolesnika/>

Moguće komplikacije cistoskopije:

- Česte infekcije mokraćnog sustava
- Perforacije mokraćne cijevi ili mokraćnog mjehura
- Krvarenje iz mokraćne cijevi ili mokraćnog mjehura
- Nuspojave na analgetike
- Poremećaji rada srca
- Pad tlaka
- Infarkt miokarda (rijetko).

2. CILJEVI I HIPOTEZE

Ciljevi:

Cilj 1: Prikazati strana tijela u urogenitalnom traktu kao urgentna stanja u urologiji koja zahtijevaju brza kirurška liječenja

Cilj 2: Prikazati najčešće komplikacije kod stranih tijela u urogenitalnom traktu

Hipoteze:

H1: Strana tijela u urogenitalnom traktu zahtijevaju brzo kirurško odstranjivanje

H2: Najčešća komplikacija kod stranih tijela u urogenitalnom traktu je infekcija

3. METODE

Za potrebe ovog preglednog rada pretraživat će se relevantne bibliografske baze podataka Medix, PubMed, Hrčak koristeći ključne riječi: urogenitalni trak, strana tijela, zdravstvena njega, holistički pristup i zdravstvene komplikacije. Bit će pregledana kohortna i retrospektivna istraživanja, randomizirani klinički pokusi i pregledni radovi te prikazi slučajeva na hrvatskom i engleskom jeziku. Evidencija pregledanih radova bit će vođena u posebnom word dokumentu gdje će se zabilježiti kada je svaki rad preuzet i u koji je njegov doprinos u novim spoznajama. Izraditi će se tablica s frekvencijama najčešćih komplikacija na temelju kojih će se zaključiti o točnosti hipoteze 2.

Točnost hipoteze 1 zaključit će se pregledavanjem kohortnih i retrospektivnih istraživanja, randomiziranih kliničkih pokusa i preglednih radova te prikaza slučajeva na hrvatskom i engleskom jeziku, a uključiti će se u pregled samo radovi noviji od 2010. godine. Pomoću navedene literature zaključit će se zahtijevaju li strana tijela u urogenitalnom traktu brzo kirurško odstranjivanje.

4. ZDRAVSTVENA NJEGA BOLESNIKA SA STRANIM TIJELOM U UROGENITALNOM TRAKTU

4.1. Holistički pristup pacijentu

U medicinskom okruženju, holistički pristup rješavanju problema odnosi se na bavljenje cijelom osobom, uključujući njeno fizičko, mentalno i emocionalno zdravlje, uzimajući u obzir društvene čimbenike. To bi moglo biti specifično za dijagnozu, u kojem bi slučaju holistički pristup mogao uzeti u obzir sve moguće simptome, ili holističko liječenje koje može biti vrlo kreativno i osnažuje pacijenta da preuzme odgovornost za vlastitu skrb. Jednostavno rečeno, "holistički" se odnosi na razumijevanje odnosa između svih dijelova cjeline. U rješavanju problema, holistički pristup počinje prvo identificiranjem prepreke, a zatim korakom unatrag kako bi se shvatila situacija u cjelini. Kada je riječ o zdravstvenoj skrbi, holističko rješavanje problema može imati veliki utjecaj na kvalitetu ishoda pacijenata.

Postoji više od jednog načina za promatranje ili rješavanje problema. Samo zato što je neka radnja prije uspijevala ne jamči da će opet. Kada se zapne na jednom načinu gledanja na problem ili rješenje treba razmisliti o tome da možda postoji rješenje kojega se drugi još nisu dosmislili. Postoji više različitih načina na koje ljudi rješavaju problem. Neke od ovih strategija mogu se koristiti samostalno, ali rad u timu omogućuje skupini da primijeni niz pristupa kako bi otkrili i riješili problem. Treba izbjegavati krutost i ostati fluidan kada je u pitanju pronalaženje kreativnog rješenja problema. U medicinskom svijetu, rješavanje problema pacijenata holističkim pristupom prilično je specifično. Američka holistička udruga medicinskih sestara (15) identificirala je šest načela kojima se treba pridržavati pri pristupanju problemima u skrbi za pacijente.

- Tijelo znanja
- Istraživanja temeljena na dokazima
- Sofisticirane vještine
- Definirani standardi prakse
- Raznolikost modaliteta iz širokog spektra praksi
- Filozofija življenja i postojanja

Holističko rješavanje problema znači ispitivanje cjelokupnog ponašanja. Ključ pacijentova problema možda nije očit; problem se može naći u promišljenom razmatranju cijele osobe, njezine okoline i načina života. Holistička medicina je oblik liječenja koji razmatra cijelu osobu „tijelo, um, duh i emocije“ u potrazi za optimalnim zdravljem i blagostanjem. Prema filozofiji holističke medicine, moguće je postići optimalno zdravlje „primarni cilj prakse holističke medicine“ postizanjem odgovarajuće ravnoteže u životu.

Teoretičari holističke medicine vjeruju da se cijela osoba sastoji od međusobno ovisnih dijelova i ako jedan dio ne radi ispravno, to će utjecati na sve ostale dijelove. Na taj način, ako ljudi imaju neravnoteže (fizičke, emocionalne ili duhovne) u svojim životima, to može negativno utjecati na njihovo cjelokupno zdravlje. Holistički liječnik može koristiti sve oblike zdravstvene skrbi, od konvencionalnih lijekova do alternativnih terapija, za liječenje pacijenta. Na primjer, kada osoba koja pati od migrenskih glavobolja posjeti holističkog liječnika, umjesto da ode samo s lijekovima, liječnik će vjerojatno razmotriti sve potencijalne čimbenike koji mogu uzrokovati glavobolju te osobe, kao što su druga zdravstvena stanja probleme, navike prehrane i spavanja, stres i osobne probleme te preferirane duhovne prakse. Plan liječenja može uključivati lijekove za ublažavanje simptoma, ali i promjene načina života kako bi se spriječilo ponavljanje glavobolja.

Holistička medicina također se temelji na uvjerenju da su bezuvjetna ljubav i podrška najmoćniji iscjelitelj te da je osoba u konačnici odgovorna za svoje zdravlje i dobrobit. Ostala načela holističke medicine uključuju sljedeće (16):

- Svi ljudi imaju urođenu moć iscjeljivanja.
- Pacijent je osoba, a ne bolest.
- Liječenje ima timski pristup koji uključuje pacijenta i liječnika i bavi se svim aspektima života osobe koristeći različite zdravstvene prakse.
- Liječenje uključuje otklanjanje uzroka stanja, a ne samo ublažavanje simptoma.

Holistički praktičari koriste različite tehnike liječenja kako bi pomogli svojim pacijentima da preuzmu odgovornost za vlastitu dobrobit i postignu optimalno zdravlje. Ovisno o obuci teoretičara, to može uključivati:

- Edukacija pacijenata o promjenama načina života i brizi o sebi za promicanje dobrobiti. To može uključivati dijetu, tjelovježbu, psihoterapiju, duhovno savjetovanje i više.

- Komplementarne i alternativne terapije kao što su akupunktura, kiropraktika, homeopatija, masaža, naturopatija i drugi.
- Zapadni lijekovi i kirurški zahvati.

Holistička skrb složen je koncept koji prkosi preciznoj definiciji. Holistička skrb pruža dubinsko razumijevanje pacijenata i njihovih različitih potreba za skrbi i ima važne posljedice u sustavima zdravstvene skrbi te se naziva srcem znanosti o sestinstvu (17). Holistička skrb može pridonijeti zadovoljstvu pacijenata zdravstvenom skrbi i pomoći im da prihvate i preuzmu samoodgovornost (18). To će također rezultirati boljim razumijevanjem učinaka bolesti na reakcije pacijenata i njihove stvarne potrebe. Tijekom bolesti složene psihološke, socijalne i kulturološke potrebe remete ravnotežu bolesnika (18) i nepovoljno utječu na njegovu/njezinu sposobnost obavljanja svakodnevnih aktivnosti. Holistička skrb, baveći se tjelesnim, emocionalnim, socijalnim i duhovnim potrebama pacijenata, uspostavlja njihovu ravnotežu i omogućuje im da se nose sa svojim bolestima, posljedično poboljšavajući njihove živote (19).

Florence Nightingale bila je prva medicinska sestra koja je naglasila važnost holističke skrbi. Filozofija holističke skrbi temelji se na jedinstvu i humanističkom pogledu na pacijenta (19). Holistička paradigma prisutna je u zdravstvenim sustavima mnogih kultura i može se koristiti u svim područjima zdravstvene njege, kao što su medicinsko-kirurška njega, njega mentalnog zdravlja, opstetrička njega, pedijatrijska njega i javna zdravstvena njega (20). Pacijenti svih rasa i vjera imaju pravo na holističku njegu; (17) unatoč tome, rijetkim je pacijentima pružena (20).

Pregledna literatura pokazala je da je holistička skrb izvedena iz filozofije humanizma i holizma i naglašava da je cjelina veća od zbroja svojih dijelova kao što su um i duh osobe (19). Holistička skrb je opisana kao ponašanje koje prepoznaje osobu kao cjelinu i priznaje međuovisnost između njihovih bioloških, društvenih, psiholoških i duhovnih aspekata (21). Pružatelji holističke skrbi promatraju pacijenta kao cjelinu u svom okruženju i vjeruju da se pacijent sastoji od tijela, uma i duha. Holistička skrb uključuje širok raspon pristupa, uključujući: lijekove, kirurgiju, obrazovanje, komunikaciju, brigu o sebi i komplementarno liječenje. Vraćanje moći i odgovornosti pacijentima i poticanje na brigu o sebi još je jedan aspekt holističke skrbi koji vodi do terapijskog savjetovanja, nade, dostojanstva, samopoštovanja, samodostatnosti, samoregulacije, osobnog rasta, snage i vitalnosti (22). Odnos između pružatelja holističke skrbi i pacijenta temelji se na relativnoj otvorenosti, jednakosti i uzajamnosti. Potreba pružatelja zdravstvenih usluga za njegom i podrškom smatra se jednako važnom kao i potreba pacijenata u ovom modelu skrbi (19). Udruga holističkih medicinskih

sestara potvrđuje da se u holističkoj njezi vjeruje da zdravlje proizlazi iz ravnoteže između fizičkih, duhovnih, psiholoških i društvenih dimenzija osobe. Američka udruga holističkih medicinskih sestara podržava ovo stajalište i ističe da holističko sestrinstvo uključuje sve prakse koje liječe cijelu osobu i poboljšavaju sklad između uma, tijela, emocija i duha u okruženju koje se stalno mijenja (23). Holistička skrb u medicini često se poistovjećuje s komplementarnim ili alternativnim tretmanima, kao što su akupunktura, ayurveda i homeopatija. U komplementarnim terapijama, intervencija te tradicionalni i alternativni tretmani imaju za cilj generirati emocionalno blagostanje, zdraviji način života i više zadovoljstva na duži rok.

Briga usmjerena na pacijenta temelji se na poštovanju i susretljivosti; njegov fokus je na potrebama, vrijednostima, uputama, fizičkoj udobnosti i emocionalnoj podršci pacijenata, kao i na komunikaciji s prijateljima i obitelji pacijenata. Pružatelji skrbi usmjereni na pacijenta imaju biopsihosocijalni pogled i naglašavaju terapeutsko savezništvo te ovlasti i odgovornosti pacijenata, te svakog pacijenta smatraju jedinstvenom osobom. Vjeruje se da su visokokvalitetna njega, obnova zdravlja i povećanje zadovoljstva pacijenata posljedice skrbi usmjerene na pacijenta. Ovaj model sestrinstva karakterizira holistički pristup pružanju skrbi i uzimanje u obzir bio-psihosocijalnih i duhovnih potreba pacijenata (24). Neki istraživači, poput Bullingtona i Fagerberga, izjednačavaju skrb usmjerenu na pacijenta s holističkom sestrinstvom (17).

U dijelu pregledane literature pojam “holistička skrb” može se tumačiti i negativno. Opisuje se kao nespecijalizirani, neorijentiran na zadatke i nestatistički model skrbi koji se previše fokusira na psihološke aspekte pacijenata i dovodi do emocionalne iscrpljenosti medicinskih sestara i uzaludnog gubljenja vremena. Takvi stavovi neizbježno kočće razvoj holističke skrbi i izazivaju prihvaćanje medicinske sestre. Nasuprot tome, drugi istraživači ističu pozitivne rezultate holističke njege i priznaju njen doprinos harmoniji, oporavku zdravlja i snage te osobnom razvoju pacijenata, kao i osobnom i profesionalnom razvoju medicinskih sestara i zadovoljstvu sobom i svojim poslom (22).

4.2. Zdravstvena njega

U ovom dijelu rada dotaknut će se najčešće sestrinske dijagnoze koje se mogu postaviti kod pacijenata sa stranim tijelom u urogenitalnom traktu, kako ih prepoznati i koje intervencije se preporučaju. No, nužno je naglasiti da se radi isključivo o preporukama jer sestrinske dijagnoze se postavljaju nakon svakog individualnog razgovora s pacijentom osobno. Dijagnoze koje su odabrane odnose se na dio gdje medicinska sestra može najviše primijeniti holistički pristup. Primjerice gledajući pacijenta kao osobu može mu olakšati osjećaj srama i razviti temelje za međusobno povjerenje i daljnju edukaciju pacijenta u okruženju kojeg će pacijent smatrati sigurnim. Infekcije urogenitalnog trakta nisu nepoznanica, no mogu izazvati nelagodu ako su komplikacija stranog tijela u urogenitalnom traktu. Najbolja intervencija medicinske sestre je edukacija o prevenciji infekcije. Erektalna disfunkcija je česta nakon uklanjanja stranog tijela iz urogenitalnog trakta. Ukoliko se između pacijenta i zdravstvenog osoblja nije razvio osjećaj povjerenja i sigurnosti teško će pacijent prihvatiti savjete koji mu mogu pomoći u savladavanju problema.

Načelo bezazlenosti, dužnost ne nauditi i načelo dobrotvornosti, dužnost djelovanja za dobrobit drugih imaju drevne korijene u kodeksu medicinske etike, ali govorenje istine ne. Hipokratova zakletva ne spominje obvezu govorenja istine ili otkrivanja, a sve do 1980. čak ni profesionalni kodeks Američkog liječničkog udruženja nije govorio ništa o poštenom postupanju s pacijentima. Tijekom godina liječnici su na istinu gledali kao na nešto što treba prikriti ili otkriti u onoj mjeri u kojoj utječe na terapijsku dobrobit pacijenta. Na primjer, liječnik bi mogao oklijevati otkriti dijagnozu raka ranjivom pacijentu ako procijeni da bi istina bila štetna, uznemirujuća i depresivna. Ovaj paternalistički pristup „liječnik zna najbolje“ danas je rjeđi. Sada je veći naglasak na načelu autonomije i informiranog pristanka.

No zdravstveno osoblje se često nađe u situacijama kada od pacijenata ne dobivaju istinu ili podaci koje dobiju su netočni i nepotpuni kao što je to često slučaj kod pacijenata sa stranim tijelom u urogenitalnom traktu. Medicinske sestre u trenutnom zdravstvenom okruženju suočene su sa složenim situacijama koje proizlaze iz sukobljenih vrijednosti i uvjerenja. U tim okolnostima moralne emocije proizlaze iz različitih osjećaja koji se odnose na nemogućnost osiguravanja najboljeg interesa pacijenta i rodbine. Razumijevanje zašto i kako nastaju moralne emocije može pomoći medicinskim sestrama da razviju proces skrbi i učine ga vidljivim svim zdravstvenim radnicima. Pacijenti koji imaju strano tijelo u urogenitalnom traktu često osjećaju sram zbog kojeg daju nedovoljne ili netočne informacije. Sljedeća navedena ponašanja primjeri su stvari koje ljudi rade kada osjećaju sram:

- Gledaju dolje umjesto gledanja ljudi u oči
- Drže glavu nisko
- Spuštaju ramena umjesto da stoje uspravno
- Osjećaj smrznutosti ili nemogućnosti kretanja
- Nemogućnost spontanog djelovanja
- Mucanje kada pokušavaju govoriti
- Govore pretjerano blagim glasom
- Skrivaju sebe od drugih
- Može se javiti i plakanje ako osjećaju sram ili neugodu.

4.2.1. Sram u/s stranim tijelom u urogenitalnom traktu

Ovaj osjećaj za medicinske sestre predstavlja posebni izazov. Ne samo da je pacijentu bilo potrebno puno hrabrosti da dođe na liječenje, već osjeća da će biti posramljen ili stigmatiziran zbog svog stanja. Medicinska sestra mora odmah uspostaviti osjećaje povjerenja na kojim će se temeljiti sva ostala suradnja.

Intervencije:

- Osigurati mirno okruženje
- Pacijenta poticati na govorenje istine
- Postavljati pitanja otvorenog tipa
- Uzimanje anamneze obaviti na privatnom mjestu
- Ne pokazivati nikakve emocije na informacije koje se dobivaju od pacijenata

Cilj: Pacijent neće imati osjećaj srama u komunikaciji s medicinskom sestrom

4.2.2. Infekcija u/s stranim tijelom u urogenitalnom traktu

Infekcija mokraćnog sustava infekcija je bilo kojeg dijela mokraćnog sustava: bubrega, uretera, mjehura i uretre. Većina infekcija uključuje donji urinarni trakt: mokraćni mjehur i uretru. Žene su u većem riziku od razvoja infekcije nego muškarci. Infekcija ograničena na mjehur može biti bolna i neugodna. Međutim, ozbiljne posljedice mogu nastupiti ako se infekcija proširi na

bubrege. Liječnici obično liječe infekcije mokraćnog sustava antibioticima. Ali medicinske sestre poduzimaju korake kako biste uopće smanjili šanse da dođe do infekcije.

Intervencije:

- Poticati pacijenta na pijenje minimalno 1,5-2 litre tekućine tijekom dana
- Osigurati posudu za uriniranje
- Voditi dokumentaciju unosa-iznosa tekućina
- Primijeniti propisanu terapiju
- Educirati pacijenta o metodama sprečavanja urinarne infekcije

Cilj: Pacijent neće dobiti urinarnu infekciju

4.2.3. Eretilna disfunkcija u/s stranim tijelom u urogenitalnom traktu

Iako su uzroci erektilne disfunkcije brojni, ovaj dio se odnosi samo na one koji su nastali kao posljedica stranog tijela u urogenitalnom traktu. Jedan od ključnih faktora nastanka erektilne disfunkcije je i psihološki faktor kojeg se ne smije ignorirati i zanemariti.

Intervencije:

- Poticati pacijenta na razgovor
- Osigurati ugodnu i mirnu atmosferu za razgovor
- Otkloniti fiziološke čimbenike erektilne disfunkcije
- Otkriti psihološke čimbenike erektilne disfunkcije
- Educirati pacijenta o mogućim pomagalima

Cilj: Pacijent će otvoreno razgovarati o svojim problemima erektilne disfunkcije.

5. ZAKLJUČAK

Strana tijela u mokraćnom mjehuru i dalje ostaju veliki izazov za urologa; uklanjanje stranog tijela bez ozljede mokraćnog mjehura ili uretre daje dobar rezultat. Većina infekcija mokraćnog mjehura nastaje zbog stranog tijela u njemu, a prijavljuju ih sami bolesnici kroz varijaciju simptoma zbog koje potraže liječničku pomoć. Najčešći put ulaska je samoumetanje zbog seksualnog zadovoljstva, no može se raditi o bubrežnim kamencima, zaostalim medicinskim materijalima poslije operativnih zahvata, migracijom predmeta iz susjednih organa.

Pacijenti sa stranim tijelom u urogenitalnom traktu često osjećaju sram i nepovjerenje prema zdravstvenom osoblju posebice ako je predmet samoinicijativno umetnuti. Bitno je sačuvati profesionalnost u radu s pacijentima i osigurati im atmosferu u kojoj će moći iznijeti sve relevantne informacije za uspješno liječenje. To je moguće samo ako medicinska sestra u individualnom, holističkom pristupu prema pacijentu stvori ugođaj međusobnog povjerenja i partnerstva u liječenju.

6. LITERATURA

1. Mannan A, Anwar S, Qayyum A i sur. Foreign bodies in the urinary bladder and their management: a Pakistani experience. *Singapore Med J.* 2011;52(24):8.
2. Hosseini S, Rezaei H, Mohseni M, Ganjali H, Behtash N, Arzani M. Screw as a bladder foreign body. *Urol case rep.* 2017;11:69–70.
3. Pal D, BaG A. Intravesical wire as foreign body in urinary bladder. *Int Braz J Urol.* 2005;31:472–4.
4. Bansal A, Yadav P, Kumar M, Sankhwar S, Purkait B, Jhanwar A. Foreign bodies in the urinary bladder and their management: A single centre experience from north India. *Int Neuro Urol J.* 2016;20:260–9.
5. Kochakam, W Pummanagura W. Foreign bodies in the female urinary bladder. 20 year experience in Ramathibodi hospital. *Asian J Surg.* 2008;31:130–3.
6. Vezhaventhan G, Jeyaraman R. Unusual foreign body in the urinary bladder. A case report. *Internet J Urol.* 2006;4.
7. DeLair S, Bernal R, Keegan K, Ellison L. Ship in a bottle: rapid extraction of large intravesical foreign bodies. *Urology.* 2006;67:612–3.
8. Soomro H, Jalbani I, Faruqi N. Intravesical foreign body: tertiary care center experience from Pakistan. *J Pak Med Asso.* 2016;66:131–3.
9. Rafique M. Intravesical foreign bodies: review and current management strategies. *Urol J.* 2008;5:223–31.
10. Milic-Emili J, Henderson J, Dovich M, Trop D, Kamko K. Regional distribution of inspired gas in the lung. *J Appl Physiol.* 1996;21:749–59.
11. van Ophoven A, DeKernion J. Clinical management of foreign bodies of the genitourinary tract. *J Urol.* 2000;164:274–87.
12. Rahman N, Elliott S, McAninch J. Self-inflicted male urethral foreign body insertion: endoscopic management and complications. *BJU Int.* 2004;94:1051–3.

13. Sukkarieh T, Smaldone M, Shah B. Multiple foreign bodies in the anterior and posterior urethra. *Int Braz J Urol.* 2004;30:219–20.
14. Trehan R, Haroon A, Memon S, Turner D. Successful removal of a telephone cable, a foreign body through the urethra into the bladder: a case report. *J Med Case Rep.* 2007;1:153.
15. Cimiotti J, Aiken L, Sloane D, Wu E. Nurse staffing, burnout, and health care associated infection. *Am J Infect Control.* 2012;40:486–90.
16. McEvoy L, Duffy A. Holistic practice-a concept analysis. *Nurse Educ Pract.* 2008;8:412–9.
17. Filej B, Kaucic B. Holistic nursing practice. *Sci J.* 2013;3:1–7.
18. Selimen D, Andsoy I. The importance of a holistic approach during the perioperative period. *AORN J.* 2011;98:482–7.
19. Tjale A, Bruce J. A concept analysis of holistic nursing care in paediatric nursing. *Curationis.* 2007;30:45–52.
20. King M, Gates M. Perceived barriers to holistic nursing in undergraduate nursing programs. *Explor.* 2006;2:334–8.
21. Morgan S, Yoder L. concept analysis of person-centered care. *J Holist Nurs.* 2012;30:6–15.
22. Thompson E, Quinn T, Paterson C, Cooke H, McQuigan D, Butters G. Outcome measures for holistic, complex interventions within the palliative care setting. *Complement Ther Clin Pr.* 2008;14:25–32.
23. Harkness AMB, Long BC, Bermbach N, Patterson K, Jordan S, Kahn H. Talking about work stress: Discourse analysis and implications for stress interventions. *Work Stress.* 2005;19(2):121–36.
24. Colver A, Merrick H, Deverill M, Le Couteur A, Parr J, Pearce M i sur. Study protocol: Longitudinal study of the transition of young people with complex health needs from child to adult health services. *BMC Public Health.* 2013;13:675.

7. PRIVITCI

| | |
|--|----|
| Slika 1 Rendgen slika kabela u urogenitalnom traktu..... | 11 |
| Slika 2 Slika kabela nakon izvlačenja iz urogenitalnog trakta..... | 11 |
| Slika 3 Rendgen slika toplomjera u urogenitalnom traktu..... | 12 |
| Slika 4 Metalna cijev na muškom spolovilu | 13 |
| Slika 5 Operativni zahvat skidanja metalne cijevi | 14 |
| Slika 6 Potpuno skinuta metalna cijev | 15 |
| Slika 7 Cistoskop..... | 17 |
| Slika 8 Litotomski položaj | 19 |

8. ŽIVOTOPIS

Maja Valenta je rođena 9. Travnja 1986. u Rijeci. Pohađala je osnovnu školu Kozala u Rijeci. Srednju Medicinsku školu završila je u Rijeci 2005. godine. Po završetku srednje škole završila je pripravnički staž u KBC Rijeka od godinu dana i ostala raditi na poslovima medicinske sestre na Klinici za urologiju, lokalitet Sušak KBC Rijeka. Izvanredni studij sestrinstva upisala je 2019. godine. Nakon što je odslušala i položila sve ispite stekla je uvjete za izradu i obranu završnog rada.