

Paulina Zimorska¹, Hanna Grabowska^{1,2}¹Pracownia Umiejętności Pielęgniarskich, Katedra Pielęgniarstwa WNoZ z OP i IMMiT, Gdański Uniwersytet Medyczny²Rada ds. e-Zdrowia w Pielęgniarstwie przy CSIOZ w Warszawie

Zastosowanie Międzynarodowej Klasyfikacji Praktyki Pielęgniarskiej ICNP[®] w pielęgnowaniu dziecka z chorobą trzewną

Application of the International Classification of Nursing Practice ICNP[®] in nursing a child with celiac disease

STRESZCZENIE

Wstęp. Celiakia to choroba immunologiczna o podłożu genetycznym. Charakteryzuje się nietolerancją glutenu, prowadzącą do stopniowego zaniku kosmków jelitowych i tym samym do zaburzeń wchłaniania składników pokarmowych.

Cel pracy. Celem pracy było ukazanie pielęgnowania pacjenta z chorobą trzewną z zastosowaniem Międzynarodowej Klasyfikacji Praktyki Pielęgniarskiej ICNP[®].

Materiał i metody. Badaniem objęto 8-letniego chłopca hospitalizowanego w listopadzie 2017 roku na Oddziale Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego z powodu podejrzenia celiakii. W badaniach zastosowano metodę *case study* (technikę wywiadu, obserwacji, pomiarów, analizy dokumentacji medycznej) oraz mapowania terminów tradycyjnych na referencyjny język ICNP[®].

Wyniki i wnioski. Na podstawie uzyskanych danych postawiono diagnozy pielęgniarstwa odzwierciedlające status biologiczny, psychospołeczny oraz zasoby samoopiekuńcze dziecka i jego rodziców. U pacjenta rozpoznano: ból brzucha [10043953], biegunkę [10000630], ryzyko odwodnienia [10041895], nudności [10000859], brak apetytu [10033399], osłabienie [10022880], dyspepsję [10047094], niedowagę [10027316], zaburzony sen [10027226], brak wiedzy o teście diagnostycznym [10021987], brak wiedzy o chorobie [10021994], brak wiedzy o reżimie diety [10021939]. Zadania pielęgniarki nad chorym z celiakią dotyczyły przede wszystkim współudziału w procesie diagnostycznym, monitorowania i łagodzenia dolegliwości oraz edukacji zdrowotnej dziecka i jego rodziny. Słownik ICNP[®] jest doskonałym narzędziem, za pomocą którego w bardzo czytelny sposób można przedstawić plan opieki pacjenta z celiakią.

Problemy Pielęgniarstwa 2018; 26 (1): 80–84

Słowa kluczowe: celiakia; proces pielęgnowania; klasyfikacja; pielęgniarka

ABSTRACT

Introduction. Celiac disease is an immunological disease with a genetic basis. It is characterized by gluten intolerance, leading to a gradual decrease of the intestinal villi and thus to malabsorption of nutrients.

Objective. The aim of this study was to present the nursing care of a patient with celiac disease using the International Classification for Nursing Practice ICNP[®].

Material and methods. The study involved an 8-year-old boy hospitalized at the Department of Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition of Gdańsk Medical University in November 2017 due to suspected celiac disease. The study used the case study method (the technique of the interview, observation, measurement and analysis of medical records) and the method of cross-mapping traditional terms with the ICNP[®] terms.

Results and conclusions. Based on the data obtained, nursing diagnoses were formulated, reflecting the child's and the parents' biological and psychosocial status, as well as their self-care resources. The patient was diagnosed with: Abdominal

Adres do korespondencji: dr n. med., mgr piel. Hanna Grabowska, Katedra Pielęgniarstwa, Gdański Uniwersytet Medyczny, ul. Dębinki 7, 80-211 Gdańsk, tel./faks: +48 58 349 19 80, e-mail: hanna.grabowska@gumed.edu.pl

DOI: 10.5603/PP.2018.0013

Pain [10043953], Diarrhoea [10000630], Risk For Dehydration [10041895], Nausea [10000859], Lack Of Appetite [10033399], Weakness [10022880], Dyspepsia [10047094], Underweight [10027316], Impaired Sleep [10027226], Lack Of Knowledge Of Diagnostic Test [10021987], Lack Of Knowledge Of Disease [10021994], Lack Of Knowledge Of Dietary Regime [10021939]. The nurses' tasks related to the care of a patient with celiac disease primarily focused on the involvement in the diagnostic process, monitoring and alleviating ailments, as well as health education of the child and their family. The ICNP® dictionary is a great tool that can be used to present a plan of care for a patient with celiac disease in a very clear way.

Problemy Pielęgniarstwa 2018; 26 (1): 80–84

Key words: celiac disease; nursing process; classification; nurse

Wstęp

Celiakia to choroba immunologiczna o podłożu genetycznym, której istotą jest nietolerancja glutenu. W przebiegu choroby dochodzi do stopniowego zaniku kosmków jelitowych i zaburzeń wchłaniania składników pokarmowych. Obserwuje się wiele dolegliwości: od powszechnie występujących bólów brzucha aż po nowotwory — te są skrajnym powikłaniem nieleczonej celiakii. W leczeniu stosuje się przede wszystkim dietę z wyłączeniem glutenu, którą chorzy muszą przestrzegać przez całe życie [1–4].

Dzięki nowym, udoskonalonym metodom diagnostycznym, rozpoznanie celiakii — mimo tak wielu, rozmaitych objawów — nie stanowi już dużego problemu. Badania endoskopowe stały się dostępnejsze, pojawiły się również specyficzne testy serologiczne, a wiedza na temat choroby jest coraz większa [5]. Niegdyś celiakia kojarzona była tylko z chorobą wieku dziecięcego, współcześnie wiadomo, że ujawnia się w różnym wieku [1, 3, 5].

Największym wyzwaniem dla personelu pielęgniarstwa jest edukacja zdrowotna i wsparcie nie tylko samego chorego, ale także jego bliskich. Wiadomość o chorobie, bardzo często wcześniej nieznaną, może być bardzo trudna do przyjęcia i zrozumienia, dlatego tak ważna jest odpowiednia postawa pielęgniarki. Szczególne znaczenie ma jej podejście do pacjenta, sposób tłumaczenia sposobów radzenia sobie z chorobą oraz omówienie zasad diety eliminacyjnej [6, 7].

Cel pracy

Celem pracy było ukazanie pielęgnowania pacjenta z chorobą trzewną z zastosowaniem Międzynarodowej Klasyfikacji Praktyki Pielęgniarstwa (ICNP®, *International Classification for Nursing Practice*).

Materiał i metody

Badaniem objęto 8-letniego chłopca hospitalizowanego w listopadzie 2017 roku na Oddziale Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego (w Szpitalu im. Mikołaja Kopernika w Gdańsku) z powodu podejrzenia celiakii.

W badaniach zastosowano metodę *case study* (technikę wywiadu, obserwacji, pomiarów, analizy

dokumentacji medycznej) oraz mapowania terminów tradycyjnych na referencyjny język ICNP®.

Na przeprowadzenie badań uzyskano pisemną zgodę Prezesa Zarządu COPERNICUS Podmiotu Leczniczego Spółka z o.o. oraz rodziców dziecka.

Wyniki

Dziecko zostało skierowane do szpitala przez lekarza rodzinnego w celu diagnostyki w kierunku choroby trzewnej z powodu częstych biegunek, bólu brzucha, anemii, apatii oraz niskiej masy ciała. Pacjent ważył 20,5 kg (3 centyl) i miał 122 cm wzrostu (3–10 centyl), a wskaźnik masy ciała (BMI, *body mass index*) wyniósł 13,77 kg/m² (5–10 centyl).

Stan emocjonalny chłopca był zadowolający (chętnie udzielał odpowiedzi na pytania dotyczące jego statusu zdrowia, łatwo nawiązał kontakt z innymi dziećmi na oddziale i uczestniczył we wspólnych zabawach).

Dziecku pobrano krew żylną w celu oznaczenia morfologii krwi obwodowej, stężenia witaminy B12, ferrytyny (stwierdzono niedokrwistość) oraz przeciwciał przeciw transglutaminazie tkankowej IgA (wysokie miano przeciwciał). W szpitalu nie włączano chłopcu diety bezglutenowej (w celu uzyskania wiarygodnych wyników badań). Od początku pobytu pacjent skarżył się na silne nudności („3” wg skali HOBIC). Dziecko na noc pozostało bez opieki rodziców. Miało problem z zaśnięciem.

Następnego dnia u dziecka przeprowadzono gastroskopię. Podczas badania chłopiec był spokojny, towarzyszyła mu matka oraz pielęgniarka z oddziału. Pobrano 3 wycinki: z dwunastnicy, atrium oraz trzonu żołądka. Wieczorem chłopiec skarżył się na bóle brzucha (intensywność w skali HOBIC — „5”) i otrzymał doustnie 250 mg paracetamolu, po podaniu którego ból ustąpił.

W trzeciej dobie pobytu u dziecka wystąpiła biegunka. W celu oceny nawodnienia prowadzono bilans wodny oraz dbano, aby dziecko przyjmowało dostateczną ilość płynów, odnotowywano również ilość i jakość oddawanych stolców. Rodzice oraz pacjent zostali poinformowani o zalecanej diecie podczas biegunek.

Badanie histopatologiczne wykazało, że fragmenty błony śluzowej jelita wykazują znaczący zanik kosm-

ków. W nabłonku absorpcyjnym obecne były komórki limfocytarne. Obraz morfologiczny odpowiadał rozpoznaniu choroby trzewnej (wg skali Marssha III A). W błonie śluzowej żołądka nie stwierdzono aktywnego zapalenia ani bakterii spiralnych. Na podstawie powyższych wyników u dziecka zdiagnozowano celiakię.

Przeprowadzono edukację chłopca i jego opiekunów na temat celiakii oraz diety bezglutenowej. Wiedza matki chłopca na temat celiakii i zalecanych sposobów postępowania była dobra, jednak mało precyzyjna, natomiast dziecko nie posiadało żadnej wiedzy. Na podstawie uzyskanych informacji sformułowano diagnozy tradycyjne oraz przyporządkowano im odpowiednie diagnozy oraz interwencje ICNP® [8].

Problemy pielęgnacyjne można sformułować zarówno w sposób tradycyjny, jak i za pomocą wystandaryzowanego języka ICNP®. Tradycyjne formułowanie diagnoz/wyników oraz interwencji wprawdzie stanowi stosunkowo czytelny przekaz informacji, jednak tylko w obrębie pewnej grupy, nie tylko językowej, ale też kulturowej i bytowej. Wraz z rozwojem pielęgniarstwa i systemów informacyjnych stworzono słownictwo referencyjne, którym posługują się pielęgniarki na całym świecie [9, 10].

Plan opieki pielęgniarstwa nad dzieckiem

Diagnoza tradycyjna 1.: ból brzucha o charakterze kolki spowodowany spożywaniem pokarmów zawierających gluten.

Diagnoza ICNP®: **ból brzucha** [10043953].

Zakres interwencji ICNP®:

1. Ocenianie bólu [10026119].
2. Monitorowanie bólu [10038929].
3. Zarządzanie bólem [10011660].
4. Pozycjonowanie pacjenta [10014761] + pojęcie z osi środki: poduszka [10014607].
5. Nauczanie o zarządzaniu bólem [10019489] + pojęcia z osi klient: rodzina [10007554], pacjent [10014132].
6. Administrowanie lekiem przeciwbólowym [10023084].
7. Ewaluacja odpowiedzi na zarządzanie bólem [10034053].

Wynik ICNP®: zredukowany ból [10027917].

Diagnoza tradycyjna 2.: biegunka spowodowana nietolerancją glutenu, powodująca uczucie dyskomfortu.

Diagnoza ICNP®: **biegunka** [10000630].

Zakres interwencji ICNP®:

1. Ocenianie biegunki [10043656].
2. Zarządzanie biegunką [10043641].
3. Zarządzanie reżimem diety [10023861].
4. Nauczanie o zarządzaniu biegunką [10043660].
5. Promowanie higieny [10032477].

6. Asystowanie w czynnościach toaletowych [10023531].
7. Zapewnienie prywatności [10026399].
Wynik ICNP®: biegunka [10000630].

Diagnoza tradycyjna 3.: ryzyko odwodnienia z powodu utraty płynów na skutek biegunki.

Diagnoza ICNP®: **ryzyko odwodnienia** [10041895]

Zakres interwencji ICNP®:

1. Ocenianie ryzyka odwodnienia [10040932].
2. Ocenianie spożycia płynów [10044176].
3. Ocenianie równowagi płynów [10037881].
4. Monitorowanie przyjmowania płynów [10035303].
5. Monitorowanie równowagi płynów [10040852].
6. Nauczanie o przyjmowaniu płynów [10032939].
Wynik ICNP®: ryzyko odwodnienia [10041895].

Diagnoza tradycyjna 4.: nudności spowodowane reakcją organizmu na gluten.

Diagnoza ICNP®: **nudności** [10000859].

Zakres interwencji ICNP®:

1. Ocenianie nudności [10043694].
2. Ocenianie zachowań związanych z jedzeniem lub piciem [10002747].
3. Zarządzanie nudnościami [10043673].
4. Pozycjonowanie pacjenta [10014761].
5. Zachęcanie do odpoczynku [10041415].
6. Nauczanie o zarządzaniu nudnościami [10043687].
7. Nauczanie o odżywianiu [10024618].
8. Nauczanie o pielęgnacji jamy ustnej [10038108].
Wynik ICNP®: bez nudności [10028984].

Diagnoza tradycyjna 5.: niechęć do spożywania pokarmu spowodowana nudnościami i częstymi dolegliwościami bólowymi po spożyciu pokarmu.

Diagnoza ICNP®: **brak apetytu** [10033399].

Zakres interwencji ICNP®:

1. Ocenianie apetytu [10038901].
2. Ocenianie ryzyka zaburzonego statusu odżywienia [10040921].
3. Monitorowanie odżywiania [10036032].
4. Ocenianie postawy wobec statusu odżywienia [10002694].
5. Ocenianie zachowań związanych z jedzeniem lub piciem [10002747].
6. Nauczanie o odżywianiu [10024618].
Wynik ICNP®: pozytywny apetyt [10040333].

Diagnoza tradycyjna 6.: osłabienie i niska tolerancja wysiłku fizycznego z powodu niedokrwistości spowodowanej zaburzoną wchłanianiem składników odżywczych w przebiegu celiakii.

Diagnoza ICNP®: **osłabienie** [10022880].

Zakres interwencji ICNP®:

1. Ocenianie możliwości [10026040].
2. Ocenianie tolerancji aktywności ruchowej [10037945].

3. Monitorowanie tolerancji aktywności ruchowej [10036622].
4. Administrowanie lekiem [10025444] (Ascofer).
5. Zachęcanie do odpoczynku [10041415].
6. Zarządzanie aktywnością pacjenta [10044971].
Wynik ICNP®: efektywna tolerancja aktywności [10027634].

Diagnoza tradycyjna 7.: uczucie pełności po spożyciu pokarmów z powodu diety zawierającej gluten.

Diagnoza ICNP®: **dyspepsja** [10047094].

Zakres interwencji ICNP®:

1. Nauczanie o potrzebach dietetycznych [10046533].
2. Nauczanie o wzorcu przyjmowania pokarmu [10032918].
3. Ewaluacja statusu przewodu pokarmowego [10034007].
Wynik ICNP®: dyspepsja [10047094].

Diagnoza tradycyjna 8.: niska masa ciała dziecka spowodowana zaburzeniami wchłaniania uwarunkowanymi nieleczoną celiakią.

Diagnoza ICNP®: **niedowaga** [10027316].

Zakres interwencji ICNP®:

1. Ważenie pacjenta [10033323].
2. Monitorowanie wagi ciała [10032121].
3. Nauczanie o potrzebach dietetycznych [10046533].
4. Nauczanie o wzorcu przyjmowania pokarmu [10032918].
5. Współdziałanie z rodziną [10035887].
Wynik ICNP®: niedowaga [10027316].

Diagnoza tradycyjna 9.: trudności z zaśnięciem spowodowane pobytem w nieznanym środowisku i rozłąką z rodzicami.

Diagnoza ICNP®: **zaburzony sen** [10027226].

Zakres interwencji ICNP®:

1. Ocenianie snu [10036764].
2. Zapewnienie rutyny zasypiania [10039025].
3. Nauczanie o zasypianiu [10040380].
4. Towarzyszenie pacjentowi [10042613].
5. Terapia odwracająca uwagę [10039348] + pojęcie z osi środki: biblioterapia [10003240].
Wynik ICNP®: adekwatny sen [10024930].

Diagnoza tradycyjna 10.: Deficyt wiedzy pacjenta i jego bliskich o gastrokopii powodujący uczucie lęku.

Diagnoza ICNP®: **brak wiedzy o teście diagnostycznym** [10021987].

Zakres interwencji ICNP®:

1. Nauczanie pacjenta [10033126] + pojęcie z osi przedmiot: test diagnostyczny [10031138].
2. Nauczanie rodziny o teście diagnostycznym [10036874].

3. Zarządzanie niepokojem [10031711] + pojęcia z osi środki: terapia odwracająca uwagę [10026637], terapia zabawą [10014676].
4. Ułatwianie komunikowania uczuć [10026616].
5. Ułatwianie komunikowania potrzeb [10038196].
Wynik ICNP®: wiedza o teście diagnostycznym [10023764].

Diagnoza tradycyjna 11.: brak wiedzy pacjenta i jego rodziny na temat choroby trzewnej i diety bezglutenowej.

Diagnoza ICNP®: **brak wiedzy o chorobie** [10021994]/**brak wiedzy o reżimie diety** [10021939] + pojęcia z osi klient: pacjent [10014132], rodzina [10007554].

Zakres interwencji ICNP®:

1. Ocenianie wiedzy o chorobie [10030639].
2. Ocenianie wiedzy rodziny o chorobie [10030591].
3. Ocenianie wiedzy o reżimie leczenia [10036481].
4. Współdziałanie z rodziną [10035887].
5. Nauczanie o chorobie [10024116] + pojęcia z osi środki: materiał dydaktyczny [10011251], materiał do czytania [10016433].
6. Nauczanie o reżimie terapii [10024625].
7. Zapewnienie materiału instruktażowego [10024493].
8. Nauczanie o potrzebach dietetycznych [10046533].
9. Promowanie samodzielnego zarządzania objawami [10038469].
Wynik ICNP®: adekwatna wiedza [10027112].

Wnioski

Zadania pielęgniarki nad dzieckiem z nowo rozpoznaną celiakią dotyczyły przede wszystkim współudziału w procesie diagnostycznym, monitorowania i łagodzenia dolegliwości oraz edukacji zdrowotnej dziecka i jego rodziny. Słownik ICNP® jest doskonałym narzędziem, za pomocą którego w bardzo czytelny sposób można przedstawić plan opieki pacjenta z celiakią.

Piśmiennictwo

1. Floch MH. (red.) Gastroenterologia Nettera. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010: 50–65, 109.
2. Ludvigsson JF, Leffler DA, Bai JC, et al. The Oslo definitions for coeliac disease and related terms. Gut. 2013; 62(1): 43–52, doi: [10.1136/gutjnl-2011-301346](https://doi.org/10.1136/gutjnl-2011-301346), indexed in Pubmed: [22345659](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22345659/).
3. Satora D, Bochen K, Prystupa A, et al. Celiakia – choroba nie tylko dziecięca. Family Medicine and Primary Care Review. 2011; 13(1): 90–94.
4. Kowalski MK, Gąsiorowska A. Czy choroba trzewna predysponuje do rozwoju chorób nowotworowych? Gastroenterologia Kliniczna. 2015; 7(4): 128–138.
5. Jarocka-Cyrta E. Choroba trzewna, patogenez, diagnostyka serologiczna, nowe metody leczenia. Gastroenterologia Praktyczna 2011; 5: 19–21, 45–68.

6. Kaczmarek M, Piskorz-Ogórek K. *Pediatrics i pielęgniarstwo pediatryczne*. Wydawnictwo Help-Med, Kraków 2014: 449–450.
7. Twarduś K. Funkcja edukacyjna pielęgniarki w opiece nad dzieckiem chorym. In: Cepuch G, Krzczowska B, Perek M, Twarduś K. ed. *Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011: 39–43.
8. International Council of Nurses. *Pillars & Programmes. Professional Practice. eHealth. International Classification for Nursing Practice (ICNP®)*. <http://www.icn.ch/ICNP-Browser-NEW.html> (11.12.2017).
9. Kilańska D. Międzynarodowy standard pielęgniarstwa — wprowadzenie do praktyki pielęgniarstwa. In: Kilańska D. ed. *Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarstwa — ICNP® w praktyce pielęgniarstwa*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014: 25–41.
10. Kilańska D. Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarstwa (ICNP®) — aktualny stan na świecie i etap prac przygotowawczych do wdrożenia w Polsce. *Probl Piel.* 2009; 17(3): 235–245.
11. Kilańska D. Terminologia referencyjna i jej znaczenie dla praktyki. In: Kilańska D, Grabowska H, Gaworska-Krzemińska A. ed. *E-zdrowie. Wprowadzenie do informatyki w pielęgniarstwie*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2018: 345–366.