

Działania opiekuńcze i terapeutyczne pielęgniarki w opiece nad dzieckiem z chorobą Leśniowskiego-Crohna w okresie jej zaostrzenia

**Nursing and therapeutic activities of a nurse in caring for a child with
Crohn's disease during its exacerbation**

KASANDRA SZKLARCZYK¹

¹ Studenckie Koło Naukowe Nauk o Zdrowiu, Instytut Nauk o Zdrowiu PUZ we Włocławku
Opiekun Koła: dr Beata Haor

Streszczenie

Wstęp. Choroba Leśniowskiego-Crohna jest chorobą zapalną jelit o nieznannej etiologii. Rozpoznana zostaje najczęściej u dzieci oraz nastolatków. Do objawów charakterystycznych dla choroby należą bóle brzucha, oddawanie biegunkowych stolców często z obecnością patologicznych domieszek: krwi, ropy czy śluzu, a także ubytek masy ciała. Podstawowym krokiem w procesie terapeutycznym jest nawodnienie dziecka drogą dożylną lub doustną, włączenie farmakoterapii oraz leczenia żywieniowego. Celem wdrożonej terapii jest utrzymanie pacjenta w jak najdłużej trwającej remisji.

Cel. Praca ma na celu ukazać problemy opiekuńcze oraz terapeutyczne u dziecka z zaostrzeniem choroby Leśniowskiego-Crohna w warunkach szpitalnych oraz zadania personelu pielęgniarstwa wobec tego pacjenta.

Prezentacja przypadku. Pacjentka lat 15 w drugiej dobie hospitalizacji przyjęta w oddział z podejrzeniem zaostrzenia choroby Leśniowskiego-Crohna. Pacjentka zgłasza liczne biegunki (od 10 do 15 wypróżnień na dobę) oraz ból brzucha. Przy przyjęciu temperatura ciała pacjentki wynosiła 38,4°C. Dziewczyna oraz jej rodzice wykazują deficyt wiedzy na temat choroby oraz postępowania w przypadku jej zaostrzenia.

Wnioski. Bardzo ważnym aspektem w leczeniu choroby Leśniowskiego-Crohna u opisanej pacjentki jest stosowanie się do zaleceń żywieniowych oraz systematyczne przyjmowanie zleconych środków farmakologicznych. Całkowite wyleczenie choroby nie jest możliwe, lecz podjęte działania w walce z chorobą pozwalają na uzyskanie długiej remisji i zmniejszenie ryzyka wystąpienia jej poważnych powikłań.

Słowa kluczowe: opieka pielęgniarska, nieswoiste zapalenia jelit, choroba Leśniowskiego-Crohna, leczenie, dziecko

Abstract

Introduction. Crohn's disease is an inflammatory bowel disease of unknown etiology. It is most often diagnosed in children and adolescents. The symptoms characteristic of the disease include abdominal pain, passing diarrheal stools, often with the presence of pathological admixtures: blood, pus or mucus and weight loss. The basic step in the therapeutic process is the intravenous or oral rehydration of the child, pharmacotherapy and nutritional treatment. The aim of the implemented therapy is to keep the patient in remission that lasts as long as possible.

The aim. The aim of the work is to show the care and therapeutic problems of a child with exacerbation of Crohn's disease in hospital conditions and the nursing staff towards the patient.

Case presentation. A 15-year-old patient on the second day of hospitalization was admitted to the ward with suspected exacerbation of Crohn's disease. The patient reports numerous diarrhea (from 10 to 15 bowel movements a day) and abdominal pain. On admission, the patient's body temperature was 38.4 ° C. The girl and her parents show a lack of knowledge about the disease and what to do in case of exacerbation.

Conclusion. A very important aspect in the treatment of Crohn's disease in the described patient is compliance with dietary recommendations and systematic use of prescribed pharmacological agents. It is not possible to cure the disease completely, but the measures taken to combat the disease allow for long remission and reduce the risk of its serious complications.

Keywords: nursing care, inflammatory bowel disease, Crohn's disease, treatment, child

Wstęp

Choroba Leśniowskiego-Crohna należy do grupy nieswoistych chorób zapalnych jelit o nieznannej etiologii. Najczęściej rozpoznawana jest ona u nastolatków i młodzieży i w tym wieku ma tendencję do znacznie cięższego przebiegu, często skutkując powikłaniami, takimi jak przetoki czy zwężenia. U młodych ludzi choroba jest zwykle również bardziej rozległa, często obejmuje wiele miejsc w jelicie grubym, z większą częstością zajęcia górnego odcinka przewodu pokarmowego. Ważnym aspektem choroby Leśniowskiego-Crohna u nastolatków i młodzieży jest wpływ choroby na ich życie codzienne, problemy związane z akceptacją przez nich wszystkich medycznych, psychologicznych i społecznych obciążeń, jakie niesie ze sobą ta poważna, destrukcyjna i przewlekła choroba [1, 2].

Cel

Celem poniższej pracy było przedstawienie planu opieki pielęgniarskiej w opiece nad dzieckiem z chorobą Leśniowskiego-Crohna w okresie jej zaostrzenia z wykorzystaniem Międzynarodowej Klasyfikacji Praktyki Pielęgniarskiej.

Prezentacja przypadku

Pacjentka, lat 15 przyjęta w oddział pediatrii w stanie ogólnym średnim w pierwszej dobie hospitalizacji z powodu zaostrzenia choroby Leśniowskiego-Crohna. U dziewczyny zaobserwowano temperaturę 38,4°C oraz cechy odwodnienia. Pacjentka oddaje liczne stolce (10-15 wypróżnień na dobę) o luźnej konsystencji, niekiedy z domieszką krwi oraz śluzu. Chora skarży się na dość silne bóle brzucha. Pacjentka wykazuje ogólny niepokój oraz zmęczenie.

W wywiadzie od października ubiegłego roku nawracające incydenty biegunek (w tym nocne defekacje), istotny ubytek masy ciała oraz niedokrwistość. Rozpoznanie choroby Leśniowskiego-Crohna postawiono w listopadzie 2019 r. Włączono wtedy leczenie glikokortykoi-

steroidami oraz antybiotykoterapię. Poza okresem stawiania diagnozy pacjentka w przeszłości nie była hospitalizowana.

Pacjentka żyje w pełnej rodzinie. Mieszka wraz z opiekunami prawnymi, którymi są jej rodzice biologiczni oraz dwiema młodszymi siostrami (10 i 12 lat). Warunki mieszkaniowe dobre, każde z dzieci ma swój własny pokój. Rodzice dziewczyny są zaniepokojeni stanem zdrowia córki. Wykazują deficyt wiedzy na temat choroby Leśniowskiego-Crohna oraz postępowania w okresie jej zaostrzenia.

Poniżej ukazano propozycję planu opieki nad dzieckiem z chorobą Leśniowskiego – Crohna w stanie zaostrzenia z wykorzystaniem klasyfikacji ICNP®, wersja z 2019 roku [3, 4].

Problem pielęgnacyjny	Cel planowanych działań pielęgniarских	Planowane interwencje pielęgniarские	Uzasadnienie planowanej interwencji pielęgniarskiej	Ocena realizowanych działań pielęgniarских
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej spowodowane licznymi biegunkami	Uzyskanie prawidłowej gospodarki wodno-elektrolitowej	<ul style="list-style-type: none"> • Zebranie wywiadu na temat liczby i konsystencji wypróżnień. • Systematyczna kontrola stanu nawodnienia: elastyczności i koloru skóry, nawilżenia błon śluzowych, ucieplenia dystalnych części kończyn, diurezy. 	Przeprowadzenie wywiadu pomoże w ocenie nasilenia oraz ustalenia przyczyn biegunki. Odwodnienie izotoniczne, które powstaje na skutek występowania biegunek objawia się cechami oligowolemii, na skutek czego konieczne jest wdrożenie terapii płynami wieloelektrolitowymi i chlorkiem sodu.	Prawidłowa gospodarka wodno-elektrolitowa została uzyskana

	<ul style="list-style-type: none"> • Pomiar podstawowych parametrów życiowych pacjentki. • Założenie i prowadzenie karty bilansu płynów. • Systematyczna kontrola masy ciała. • Włączenie kroplowych wlewów dożylnych na zlecenie lekarza. • Włączenie leków przeciwbiegunkowych na zlecenie lekarza. • Polecenie spożywania dużej ilości płynów. • Ocena skuteczności podjętych działań. 	<p>Obserwowanie i dokumentowanie częstości i charakteru wypróżnień pozwala na ocenę reakcji na zastosowane leczenie.</p> <p>Monitorowanie terapii wodno – elektrolitowej umożliwia określenie stanu nawodnienia dziecka oraz odpowiedzi na nawadnianie [5].</p>	
Diagnoza negatywna (kod ICNP)	Interwencje pielęgniarские		Diagnoza pozytywna (kod ICNP)
Brak równowagi elektrolitowej [10033541]	<p>Planowanie opieki [10035915]</p> <p>Ocenianie statusu wypróżnienia [10036475]</p> <p>Ocenianie konsystencji stolca [10030558]</p> <p>Monitorowanie perystaltyki jelit [10037211]</p> <p>Ocena integralności skóry [10033922]</p>		Prawidłowa równowaga elektrolitowa [10033709]

	Monitorowanie oznak życia [10032113] Monitorowanie masy ciała [10032121] Administrowanie lekiem i roztworem [10001804] Współdziałanie w terapii elektrolitami [10030948] Współdziałanie w terapii płynami [10030930] Dokumentowanie [10006173]		
--	---	--	--

Problem pielęgnacyjny	Cel planowanych działań pielęgniar- skich	Planowane interwencje pielęgniar- skie	Uzasadnienie plano- wanej interwencji pielęgniar- skiej	Ocena realizo- wanych działań pielęgniar- skich
Dyskomfort spowodowany bólem brzucha.	Poprawa samopoczucia dziecka, wyeliminowanie bólu.	<ul style="list-style-type: none"> Ocena stopnia natężenia bólu według skali VAS. Polecenie ułożenia się w pozycji zmniejszającej napięcie mięśni brzucha: zgięcie kończyn dolnych w stawach biodrowych i kolanowych. Założenie i prowadzenie karty obserwacji bólu. 	Ocena stopnia nasilenia bólu pozwoliła na prawidłowy dobór interwencji pielęgniar- skich. Wyjaśnienie przyczyn dolegliwości bólowych było czynnikiem pozwalającym na włączenie pacjentki do współpracy. Zgięcie kończyn w stawach kolanowych i biodrowych zmniejszyło napięcie mięśni brzucha, co złagodziło dolegliwości bólowe.	Samopoczucie dziecka uległo poprawie, ból został wyeliminowany.

	<ul style="list-style-type: none"> • Podanie leków przeciwbólowych na zlecenie lekarza. • Wyjaśnienie przyczyny bólu oraz celowości podawania środków przeciwbólowych. • Zalecenie odpoczynku. • Zapewnienie ciszy i spokoju oraz warunków do snu. • Pomaganie w czynnościach codziennych w przypadku silnych dolegliwości bólowych. • Zastosowanie technik relaksacyjnych. • Ocena skuteczności podjętych działań. 	<p>Prawidłowe zastosowanie środków przeciwbólowych uśmierzyło ból.</p> <p>Monitorowanie doznań bólowych oraz założenie karty obserwacji bólu umożliwiło oraz ocenę efektywności leczenia [5].</p>	
Diagnoza negatywna (kod ICNP)	Interwencje pielęgniarские		Diagnoza pozytywna (kod ICNP)
Ból brzucha [10043953]	Planowanie opieki [10035915] Ocenianie bólu [10026119] Monitorowanie bólu [10038929] Identyfikowanie postawy wobec bólu [10009654]		Bez bólu [10029008]

	Administrowanie lekiem [10025444] Zarządzanie bólem [10011660] Zachęcanie do odpoczynku [10041415] Asystowanie w samoopiece [10035763] Nauczanie techniki relaksacyjnej [10038699] Ewaluacja odpowiedzi na zarządzanie bólem [10034053] Dokumentowanie [10006173]		
--	--	--	--

Problem pielęgnacyjny	Cel planowanych działań pielęgniarских	Planowane interwencje pielęgniarские	Uzasadnienie planowanej interwencji pielęgniarskiej	Ocena realizowanych działań pielęgniarских
Ryzyko wystąpienia powikłań spowodowane wysoką gorączką	Obniżenie temperatury ciała do wartości prawidłowych, wyeliminowanie ryzyka wystąpienia powikłań	<ul style="list-style-type: none"> • Systematyczny pomiar temperatury ciała (co godzinę lub w razie potrzeby). • Interpretacja i dokumentowanie wyników uzyskanych pomiarów. • Zastosowanie środków przeciwgorączkowych na zlecenie lekarza. 	Zastosowane leki oraz zimne okłady skutecznie obniżają temperaturę ciała dziecka. Częsta zmiana bielizny pościelowej i osobistej jest konieczna z powodu intensywnego pocenia się dziewczynki. Mokra bielizna potęguje dreszcze i zwiększa poczucie zimna. Systematyczny pomiar ciepłoty ciała pozwala na ocenę skuteczności podjętych działań [5].	Temperatura ciała dziecka uległa zmniejszeniu, nie doszło do wystąpienia powikłań spowodowanych wysoką gorączką.

	<ul style="list-style-type: none"> • Zastosowanie okładów chłodzących na kark, pachy i pachwiny • Polecenie spożycia dużej ilości płynów. • Częsta zmiana bielizny pościelowej pacjentki, pomoc w zmianie bielizny osobistej. • Zapewnienie odpowiedniego mikroklimatu na sali pacjentki (wilgotność na poziomie 40-70%, temperatura 19-22°C). • Ocena skuteczności podjętych działań. 	
Diagnoza negatywna (kod ICNP)	Interwencje pielęgniarские	Diagnoza pozytywna (kod ICNP)
Gorączka [10041539]	Planowanie opieki [10035915] Zmierzenie temperatury ciała [10032006] Monitorowanie temperatury ciała [10012165] Administrowanie lekiem przeciwgorączkowym [10037248] Zastosowanie okładu chłodzącego [10036468]	Efektywna termoregulacja [10033848]

	Asystowanie w higienie [10030821] Zarządzanie bezpieczeństwem środowiska [10042507] Ewaluacja odpowiedzi na termoregulację [10007195] Dokumentowanie [10006173]		
--	---	--	--

Problem pielęgnacyjny	Cel planowanych działań pielęgniar- skich	Planowane interwencje pielęgniar- skie	Uzasadnienie planowanej interwencji pielęgniar- skiej	Ocena realizo- wanych działań pielę- gniars- kich
Możliwość pogłębienia stanu niedożywienia z powodu dalszej utraty masy ciała.	Stopniowa poprawa stanu odżywienia dziecka, wyrównanie niedoboru masy ciała.	<ul style="list-style-type: none"> • Ocena statusu odżywienia pacjentki z zastosowaniem BMI i siatek centylo- wych. • Zastosowanie diety bogatobiał- kowej i wysoko- energetycznej. • Suplementacja witamin i żelaza. • Dokumentowa- nie ilości spoży- tych pokarmów i płynów. • Dbanie o es- tetykę podania posiłków. 	Ocena stanu odży- wienia dziewczyny pozwoli na ustalenie jej zapotrzebowania energetycznego w celu zastosowania leczenia żywieniowego. Dzienne spożycie pokarmów o war- tości energetycznej o 500 kcal większej, niż wynika to z zapotrzebowania kalorycznego powoduje przyrost masy ciała o około 700 g w ciągu tygodnia.	Stan odżywie- nia uległ poprawie, podjęte działania wymaga- ją konty- nuacji.

	<ul style="list-style-type: none"> • Dbanie o estetykę podania posiłków. • Zapewnienie ciszy i spokoju podczas spożywania posiłków • Ocena częstotliwości i charakteru wypróżnień. • Współpraca z dietetykiem w zakresie wdrażania dietoterapii. 	Dokumentowanie ilości przyjętych pokarmów oraz częstotliwości i charakteru wypróżnień umożliwi ocenę skuteczności podjętych działań, a estetyczne podanie posiłków zachęci pacjentkę do ich spożywania [5].	
Diagnoza negatywna (kod ICNP)	Interwencje pielęgniarские		Diagnoza pozytywna (kod ICNP)
Niedowaga [10027316]	Planowanie opieki [10035915] Ocenianie apetytu [10038901] Ocenianie ryzyka zaburzonego statusu odżywienia [10040921] Monitorowanie wagi [10032121] Monitorowanie odżywiania [10036032] Administrowanie suplementem diety [10037037] Ocenianie statusu wypróżnienia [10036475] Nauczanie o efektywnej wadze [10033001] Nauczanie o odżywianiu [10024618] Nauczanie o potrzebach dietetycznych [10046533]		Poprawa statusu odżywienia [10035569]

	Kierowanie do dietetyka [10046788] Ewaluacja odpowiedzi psychospołecznej na instruowanie dotyczące odżywiania [10007111] Ocenianie przestrzegania diety [10044481] Dokumentowanie [10006173]		
--	--	--	--

Problem pielęgnacyjny	Cel planowanych działań pielęgniar-skich	Planowane interwencje pielęgniar-skie	Uzasadnienie planowanej interwencji pielęgniar-skiej	Ocena realizowanych działań pielęgniar-skich
Deficyt wiedzy dziecka oraz opiekunów na temat choroby.	Pogłębienie wiedzy na temat choroby oraz zalecanego postępowania w okresie remisji i zaostrzenia.	<ul style="list-style-type: none"> • Ocena stanu wiedzy pacjentki oraz jej rodziców na temat choroby. • Zapoznanie dziecka oraz rodziców z istotą, przyczynami oraz możliwymi następstwami choroby. • Edukacja w zakresie postępowania w czasie remisji i zaostrzenia choroby. 	Ocena stanu wiedzy pacjentki i jej rodziców pozwoli na przygotowanie indywidualnego planu edukacyjnego. Rodzice posiadając niezbędną wiedzę dotyczącą choroby, sposobu jej leczenia oraz możliwych następstw mogą aktywnie i świadomie uczestniczyć w procesie leczenia dziecka.	Pacjentka oraz rodzice posiadają niezbędną wiedzę na temat choroby Leśniowskiego-Crohna.

	<ul style="list-style-type: none"> • Dostosowanie zakresu oraz szczegółowości informacji do potrzeb pacjentki i jej opiekunów. • Udzielanie odpowiedzi na nurtujące pytania oraz utrwalanie wiedzy poprzez powtarzanie. • Dostarczenie ulotek i broszur na temat choroby Leśniowskiego-Crohna. • Zapewnienie wsparcia dietetyka i psychologa. • Poinformowanie o konieczności kontrolnych wizyt lekarskich. • Sprawdzenie stopnia zrozumienia przez dziecko i rodziców dostarczonych informacji. 	Dostarczone broszury oraz umożliwienie kontaktu z psychologiem i dietetykiem pozwalają na profesjonalną opiekę wobec dziecka. Sprawdzenie stopnia wiedzy dziecka i rodziców po zakończonej edukacji wskaże na ewentualne braki, które należy utrwalić w celu zapewnienia dziecku jak najlepszej opieki [5].	
Diagnoza negatywna (kod ICNP)	Interwencje pielęgniarские		Diagnoza pozytywna (kod ICNP)
Brak wiedzy o chorobie [10021994]	Planowanie opieki [10035915] Ocenianie wiedzy o chorobie [10030639] Nauczanie o chorobie [10024116]		Adekwatna wiedza [10027112]

	<p>Poradnictwo dla pacjenta [10031062]</p> <p>Ocenianie postawy wobec reżimu terapii [10024205]</p> <p>Promowanie przestrzegania zaleceń dotyczących leków [10038051]</p> <p>Zapewnienie materiału instruktażowego [10024493]</p> <p>Współdziałanie z dietetykiem [10040435]</p> <p>Dokumentowanie [10006173]</p>		
--	---	--	--

Problem pielęgnacyjny	Cel planowanych działań pielęgniarских	Planowane interwencje pielęgniarские	Uzasadnienie planowanej interwencji pielęgniarskiej	Ocena realizowanych działań pielęgniarских
Obniżony nastrój spowodowany hospitalizacją.	Poprawa samopoczucia pacjentki, pomoc w adaptacji do szpitalnych warunków.	<ul style="list-style-type: none"> • Ocenianie stanu psychicznego pacjentki. • Zapoznanie pacjentki z topografią oddziału oraz innymi pacjentami. • Wyjaśnianie celowości oraz przygotowanie psychiczne do wykonywanych badań diagnostycznych. 	W celu obniżenia lęku i niepokoju pacjentki związanej z hospitalizacją należy zachęcać ją do kontaktu z rówieśnikami. Wyjaśnianie celowości oraz przebiegu wykonywanych badań pozwoli na zrozumienie konieczności hospitalizacji oraz wyzbycie się lęku.	Nastrój pacjentki uległ poprawie

	<ul style="list-style-type: none"> • Zapewnienie wsparcia emocjonalnego poprzez aktywne słuchanie, gotowość do pomocy oraz okazanie życzliwości i zrozumienia. • Zapewnienie stałego kontaktu z bliskimi. • Umożliwienie kontaktu z psychologiem. • Organizowanie czasu wolnego. 	Zapewnienie rozrywki w czasie czasu wolnego poprawi samopoczucie pacjentki, a kontakt z psychologiem pomoże zaakceptować chorobę [5].	
Diagnoza negatywna (kod ICNP)	Interwencje pielęgniarskie		Diagnoza pozytywna (kod ICNP)
Negatywny status nastroju [10047503]	Planowanie opieki [10035915] Ocenianie nastroju [10038938] Ocenianie statusu psychologicznego [10030734] Informowanie o hospitalizacji [10042480] Zapewnienie wsparcia emocjonalnego [10027051] Dodawanie otuchy [10016480] Promowanie wsparcia rodziny [10036078] Kierowanie na terapię w grupie wsparcia [10024558] Kierowanie na terapię zajęciową [10026415]		Poprawa nastroju [10050027]

	<p>Nauczanie o terapii odwracającej uwagę [10043536]</p> <p>Nauczanie o zarządzaniu stresem [10038681]</p> <p>Promowanie akceptacji statusu zdrowotnego [10037783]</p> <p>Wspieranie statusu psychologicznego [10019161]</p> <p>Dokumentowanie [10006173]</p>		
--	---	--	--

Problem pielęgnacyjny	Cel planowanych działań pielęgniarских	Planowane interwencje pielęgniarские	Uzasadnienie planowanej interwencji pielęgniarskiej	Ocena realizowanych działań pielęgniarских
Ryzyko wystąpienia powikłań z powodu kaniulacji żyły obwodowej.	Niedopuszczenie do powstania powikłań.	<ul style="list-style-type: none"> Przestrzeganie zasad aseptyki i antyseptyki podczas zakładania oraz pielęgnacji miejsca wkłucia. Zabezpieczenie przed samodzielnym usunięciem wkłucia przez pacjentkę poprzez zastosowanie bandaża. 	Przestrzeganie zasad aseptyki i antyseptyki zapobiega wystąpieniu zakażenia wewnątrzszpitalnego oraz powikłań leczenia [5].	Nie doszło do wystąpienia powikłań.

	<ul style="list-style-type: none"> • Systematyczna obserwacja miejsca wkłucia pod kątem wystąpienia zapalenia (obrzęk, zaczerwienienie, bolesność). • Zmiana opatrunku raz na dobę lub częściej w razie potrzeby (zabrudzenie, odklejenie się). • Założenie i prowadzenie karty wkłucia obwodowego. • Usunięcie kaniuli po 72h lub zmiana miejsca wkłucia po upływie tego czasu. 	
Diagnoza negatywna (kod ICNP)	Interwencje pielęgniarskie	Diagnoza pozytywna (kod ICNP)
Ryzyko komplikacji związanych z opieką zdrowotną [10041296]	Planowanie opieki [10035915] Wstawianie urządzenia do dostępu naczyniowego [10041784] Używanie techniki aseptycznej [10041784] Ocenianie oznak i symptomów infekcji [10044182] Utrzymywanie drożności systemu żylnego [10036577] Zastosowanie bandaża elastycznego [10030472] Dokumentowanie [10006173]	Bez komplikacji nabytych podczas hospitalizacji [10042451]

Dyskusja

Dziewczynka ze względu na swój obecny stan zdrowia nie jest w stanie w pełni samodzielnie funkcjonować. Ponadto pacjentka nie radzi sobie psychicznie z chorobą oraz koniecznością ciągłego kontrolowania swojego stanu zdrowia. Jest zaniepokojona hospitalizacją. Zarówno dziewczynka, jak i jej rodzice nie mają wystarczającej wiedzy na temat choroby Leśniowskiego – Crohna oraz zasadach postępowania zarówno w stanie remisji, jak i zaostrzenia choroby. Biorąc pod uwagę obecny stan pacjentki oraz analizując dokumentację medyczną i występujące u chorej problemy, wdrożono poniższe modele opieki.

Model opieki według Dorothei Orem, który opiera się na teorii deficytu samoopieki, wyróżniając trzy systemy pielęgnowania:

- System całkowicie kompensacyjny
- System częściowo kompensacyjny
- System wspierająco – uczący

W opiece nad pacjentką zastosowano dwa z nich: model wspierająco – uczący w stosunku do dziecka i rodziców oraz model częściowo – kompensacyjny w stosunku do dziecka. Niewystarczająca wiedza oraz brak motywacji wymaga pomocy pielęgniarki, która pełni rolę edukatora oraz wspiera i motywuje dziewczynę w podejmowaniu decyzji na rzecz zdrowia [6].

Kolejnym modelem zastosowanym w opiece nad pacjentką jest model Callisty Roy. Zakłada on pomoc pacjentowi w przystosowaniu się do nowej sytuacji w jego życiu. Pielęgniarka ma za zadanie kształtować pozytywne nastawienie do życia, zdrowia i własnej osoby oraz rozwijać u pacjenta możliwość radzenia sobie w sytuacjach trudnych. Istotne jest również wspomaganie rozwoju poprzez nakłanianie osoby chorej do prób samodzielnego rozwiązywania problemów.

Ostatnim modelem wdrożonym do opieki nad dziewczyną jest model pielęgnowania według Virginii Henderson oparty na teorii potrzeb człowieka. Kluczowe jest zaspokojenie podstawowych potrzeb życiowych: odpoczynek, sen, wydalanie czy też utrzymanie prawidłowej temperatury ciała. Konieczne jest więc zastosowanie pomocy pie-

lęgniarskiej w celu jak najszybszego uzyskania przez pacjentkę samodzielności [7].

Wnioski

Po rozpoznaniu sytuacji klinicznej pacjentki stwierdzono stan zaostrzenia choroby Leśniowskiego-Crohna. W związku z powyższym wdrożono zindywidualizowany plan opieki oraz wysnuto następujące wnioski:

1. U młodocianej pacjentki w trakcie hospitalizacji rozpoznano podwyższoną temperaturę ciała, co predysponowało do wystąpienia powikłań. Kolejnym problemem charakterystycznym przy zaostrzeniu choroby Leśniowskiego-Crohna była zaburzona równowaga wodno – elektrolitowa spowodowana występowaniem licznych wodnistych stolców. Zaobserwowano także dyskomfort pacjentki spowodowany silnym bólem brzucha oraz obniżony nastrój spowodowany hospitalizacją i złym stanem zdrowia.
2. Pielęgniarka, mając pod opieką dziecko z zaostrzeniem choroby Leśniowskiego – Crohna ma za zadanie:
 - zaplanować zindywidualizowaną opiekę nad pacjentem biorąc pod uwagę występujące u niego problemy
 - podawać leki zgodnie z pisemnym zleceniem lekarskim
 - systematycznie monitorować podstawowe parametry życiowe
 - rozpoznawać deficyty wiedzy i uzupełniać je zgodnie z kompetencjami
 - wspierać dziecko psychicznie i udzielać odpowiedzi na nurtujące je pytania
 - wyjaśniać celowość hospitalizacji oraz konieczność wykonywania badań diagnostycznych
 - obserwować postępy medyczne w celu oceny skuteczności podjętych działań [8, 9].

Bibliografia/Bibliography:

1. Wiśniewska – Jarosińska M., Wichan P., Chojnacki J. Choroba Leśniowskiego – Crohna u osób młodych. *Terapia*. 2010;6:69-72.
2. Łodyga M., Witanowska A., Pawlik M., Rydzewska G. Choroba Leśniowskiego Crohna. Dąbrowski A. (Red.), *Gastroenterologia*. Medical Tribune Polska, Warszawa 2019:341-356.
3. <https://www.icn.ch/what-we-do/projects/ehealth/icnp-browser>
4. Kilańska D. Międzynarodowa klasyfikacja praktyki pielęgniarskiej – ICNP® w praktyce pielęgniarskiej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014.
5. Kózka M., Płaszewska – Żywko L. Diagnozy i interwencje pielęgniarskie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008:51,52,72,81,144,145,227,228,250,252.
6. Cepuch G. Model Dorothei Orem w opiece nad dzieckiem w chorobach ostrych i zagrażających życiu. Cepuch G., Perek M. (Red.), *Modele opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem z chorobą ostrą i zagrażającą życiu*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012:39 – 42.
7. Lenartowicz H., Kózka M. Metodologia badań w pielęgniarstwie. *Podręcznik dla studiów medycznych*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011:52-57,86 – 109.
8. Golik M., Kurek M., Poteralka A. i wsp. Working Group Guidelines on the nursing roles in caring for patients with Crohn's disease and ulcerative colitis in Poland. *Przegląd Gastroenterologiczny*. 2014;9 (4):179 – 193.
9. Kiełbasa J. Opieka pielęgniarska nad pacjentem z chorobą Leśniowskiego – Crohna. Opis przypadku. Klimaszewska K., Baranowska A., Krajewska – Kułak E. (Red.), *Współczesne wyzwania w ochronie zdrowia*. Uniwersytet Medyczny w Białymstoku. Wydział Nauk o Zdrowiu, Białystok 2018:661 – 673.