

KOMUNIKÁCIA U PACIENTOV PO LARYNGEKTÓMII

Pavelková, M., Feralťová, T., Hudáková, A., Šantová, T.

*Katedra klinickej a komunitnej praxe v ošetrovatelstve
Fakulta zdravotníctva Prešovskej univerzity v Prešove*

Súhrn

Profesionálne využitie komunikácie v ošetrovatelstve má veľký význam pri ošetrovateľských činnostiach aj pri realizácii ošetrovateľského procesu. Ľudia komunikujú spravidla dvoma spôsobmi. Pri verbálnej komunikácii používame písané alebo hovorené slová. Po laryngektómii pacient stratí hrtanový hlas a trvale dýcha cez tracheostómiu. Existujú tri možnosti, rozprávanie pažerákovým hlasom (bez použitia prístroja), používanie elektrolarynxu, implantácia hlasovej (tracheo - pažerákovvej) protézy.

Kľúčové slová: Komunikácia. Laryngektómia. Sestra. Pacient. Ošetrovateľská starostlivosť.

Abstract

Professional using of communication in nursing has a big importance in nursing activities and also in realisation of the nursing process. People are usually communicated by two ways. We use written or spoken words in verbal communication. After laryngectomy a patient loses a laryngic voice and he permanently breathes through tracheotomy. There are three ways of communication: to speak by the oesophagus voice (without using instrument), using of electrolarynx and an implantation of voice (tracheo-oesophageal) prosthesis.

Key words: Communication. Laryngectomy. Nurse. Patient. Nursing care.

Život ľudí v spoločnosti zahŕňa vzájomný styk jednotlivcov a skupín. Pri vzájomnom styku sa ľudia medzi sebou dorozumievajú - komunikujú. K ošetrovateľskej praxi patria tri druhy komunikácie: sociálna, štruktúrovaná a terapeutická.

Sociálna komunikácia je neplánovaná, často sa odohráva pri neformálnych stretnutiach a spravidla prebieha v ležernom tempe. (Sidorová, 2003)

Štruktúrovaná komunikácia má určitú naplánovanú náplň. Príkladom môže byť poučenie pacienta o liečebných postupoch.

Terapeutická komunikácia sa často využíva v ošetrovatelstve. Hovorené slovo má svoje využitie aj ako liek pre chorého.

Súčasťou komunikácie je aktívne počúvanie. Počutie a počúvanie majú rôznu funkciu v našom kontakte s inými ľuďmi. Počutie je fyziologickou záležitosťou.

V rámci sociálnej interakcie, v podmienkach ktorej vzniká proces komunikácie, sa využívajú nasledujúce druhy komunikácie:

- a) verbálna,
- b) neverbálna,
- c) paralingvistická.

Pri verbálnej komunikácii používame písané alebo hovorené slová. Neverbálna komunikácia používa iné for-

my, napr. gestikuláciu alebo mimiku tváre. (Kristová, 2004)

Účinná komunikácia je jednoduchá, zreteľná, načasovaná, prispôsobivá, dôveryhodná. Verbálna a neverbálna komunikácia je ovplyvnená aj kultúrou. Od každého z nás sa preto žiada ovládanie a využitie komunikačných vedomostí a zručností so zreteľom na iné kultúry. (Horňáková, 2007)

Paralingvistická komunikácia predstavuje akustický sprievod hovoreného slova, dopĺňa zmysel a význam rečového prejavu. Vyjadruje momentálny psychický stav hovoriaceho.

Pri odhalení problémov v dorozumievaní je potrebné:

- predvídať potreby, kým sa nevytvorí efektívna komunikácia,
- prediskutovať individuálne metódy prekonania ťažkostí pri danej poruche,
- udržiavať jednoduchú komunikáciu, používať zrak, sluch a pohyb pri poskytovaní informácií,
- plánovať alternatívne spôsoby komunikácie, napr. prostredníctvom písacieho stroja, počítača, alebo tabule s písmenami a obrázkami, pomocou pera a papiera,
- reagovať jednoduchými a priamymi odpoveďami, aby sme mohli pacientov orientovať sa v reálnom svete, a tak korigovať chybné vnemy.

Laryngektómia je náročný chirurgický výkon indikovaný pri karcinóme hrtana, ktorý sa častejšie vyskytuje u mužov (fajčiarov) medzi 40. a 70. rokom života. (Profant, 2000) Chorý úplne stratí hrtanový hlas a trvale dýcha cez tracheostómiu. Pacient sa ocitne v novej neľahkej situácii, ktorá ho do istej miery obmedzuje a handikepuje. Chorý človek je vytrhnutý zo sociálneho prostredia, je v nemocnici v neznámom prostredí. Je potrebné počúvať vždy jeho slová a pomôcť mu patrične sa vyrovnáť so zmenenou situáciou. (Balogová, 2005) Súčasťou prípravy pacienta na operáciu je aj príprava na pooperačné obdobie. Informovanosť pacienta, dostatok vedomostí, dôverný vzťah s ošetrovateľom a sestrou je zárukou dobrej spolupráce. Pacienti sa po operácii naučia komunikovať novým spôsobom. Existujú tri možnosti.

1. Rozprávanie pažerákovým hlasom (bez použitia prístroja). Je to náhradný, prirodzený hlas. Funkciu hrtana preberá horná časť pažeráka. Svaly pažeráka sa sťahujú a uvoľňujú podobne ako hlasivky. Vzduch sa z ústnej dutiny premiestni do hornej časti pažeráka. Súčasne sa jeho hlbšie časti uzatvorí, čím sa zabráni prenikaniu prehĺtaného vzduchu do žalúdka, v hornej časti sa tak vytvorí rezervoár vzduchu. Následkom zámerného podnetu vydať zvuk svalovina ženie vzduch smerom do úst, čím sa vstup do pažeráka rozochveje a vytvárajú sa slová. Jeho naučenie trvá niekoľko mesiacov.

2. Používanie elektrolarynxu - je to prístroj, ktorý pracuje na podklade snímania telesných zvukových zdrojov. Tie vytvárajú kmity, ktoré prístroj priložený na krk zachytáva a premieňa na hlas.

3. Implantácie hlasovej (tracheo - pažerákovvej) protézy. Tracheo - pažeráková protéza je malá kanyla, ktorá sa zavedie do steny oddelujúcej pažerák a priedušnicu. Touto kanylou bude prenikať z pľúc do úst. Vo chvíli

výdychu pacient pritlačí stómiu a vzduch bude prenikať cez protézu. Vytvára sa tak zvuk. Potom stačí správne artikulovať a tvoriť slová. Pomocou tejto protézy sa pacient naučí ľahko a rýchlo rozprávať. (Venglářová, 2006)

Lekár foniatier naučí po operácii pacienta rozprávať pažerákovým hlasom, ďalší postup je na zväžení lekára a rozhodnutí pacienta, či sa rozhodnú pre elektrolarynx alebo implantáciu tracheo - pažerákovvej protézy.

Záver

Chorý po laryngektómii sa ocitne v novej, ale riešiteľnej situácii. Predoperačná príprava a konzultácie s ošetrovateľom a zdravotnou sestrou je zárukou, že pacient sa po výkone čo najskôr zotaví a bude môcť komunikovať bez obmedzenia s kýmkoľvek a kedykoľvek.

Literatúra

1. BALOGOVÁ, B. *Seniori*. 1.vyd. Prešov: Akcent Print, 2005. 146 s.
2. GAJDOŠOVÁ, M. a kol. *Ošetrovateľstvo vo vybraných odboroch*. 1.vyd. Martin: Vydavateľstvo Osveta, 2000. 18-19 s.
3. HORŇÁKOVÁ, A., BEREŠOVÁ, A. Multikultúrna komunikácia v transkultúrnom ošetrovateľstve, In : *Zdravotníctvo a sociálna práca*, 2007, roč. II, č. 2. 12 s.
4. KRISTOVÁ, J. *Komunikácia v ošetrovateľstve*. 1.vyd. Martin: Vydavateľstvo Osveta, 2004. 156 s.
5. PROFANT, M. *Otorinolaryngológia*. 2. vyd. Bratislava: ARM, 2000. 218 s.
6. SIDOROVÁ, E., JAKUBÍKOVÁ, M. *Komunikácia v ošetrovateľstve*. 1. vyd. Prešov: Prešovská univerzita, Vysokoškolské učebné texty, 2003. 76 s.
7. Venglářová, M., Mahrová, G. *Komunikace pro zdravotní sestry*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2006. 144 s.
8. VORLÍČEK, J., ABRAHAMOVÁ, J., VORLÍČKOVÁ, H. *Klinická onkologie pro sestry*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2006. 182 s.