

KVALITA ŽIVOTA PACIENTOV S KOLOSTÓMIOU

QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH COLOSTOMY

IVETA ŠIMULČÍKOVÁ¹

¹ ÚVN SNP Ružomberok FN, Ružomberok

Abstrakt

Ciele: hlavným cieľom článku je na základe dotazníkového prieskumu skúmať kvalitu života pacientov s kolostómiou.

Metódy: dedukcia, syntéza, matematicko-štatistická analýza, pričom som použila absolútne a relatívne početnosti, opisné štatistické metódy ako priemer, maximálna a minimálna hodnota, neparametrické testy ako Mann-Whitney test, Kruskal-Willis test.

Výsledky: pri analýze výsledkov som zistila, že roky strávené s kolostómiou majú vplyv na kvalitu života pacienta so stómiou. Pri veku pacienta je to obdobie, avšak pocit užitočnosti, cestovanie, zmeny v životnom štýle a vnímanie kolostómie nie sú ovplyvnené vekom pacienta. Vplyv pohlavia pacienta na kvalitu života s kolostómiou som zaznamenala pri faktoroch ako unikanie z vrečka, rodina, cestovanie, športové aktivity, spoločenské aktivity, zamestnanie, intímny život, neistota z budúcnosti a zmeny v životnom štýle.

Záver: vek a roky strávené s kolostómiou majú podobný vplyv na kvalitu života pacienta s kolostómiou, ale na druhej strane pohlavie vplýva na pacienta v nižšej miere.

Kľúčové slová: Kolostómia. Kvalita života. Stómia. Stomické pomôcky.

Abstract

Aims: The main aim of the article is to examine the quality of life of patients with colostomy on the basis of a questionnaire survey.

Methods: causal-content analysis, deduction, synthesis, mathematical-statistical analysis, using absolute and relative numbers, descriptive statistical methods such as average, maximum and minimum value, non-parametric tests such as Mann-Whitney test, Kruskal-Willis test.

Results: In the analysis of the results, we

found that the years spent with colostomy have an impact on the quality of life of the patient with a stoma. It is similar with the patient's age, but the sense of usefulness, travel, lifestyle changes and perception of colostomy are not affected by the patient's age. We noted the impact of the patient's gender on the quality of life with colostomy in factors such as pocket leakage, family, travel, sports activities, social activities, employment, intimate life, uncertainty about the future and lifestyle changes.

Conclusion: age and years spent with a colostomy have a similar effect on the quality of life of a colostomy patient, but on the other hand, gender affects the patient to a lesser extent.

Keywords

Colostomy. Ostomy aids. Quality of life. Stoma.

Úvod

Životné situácie predstavujú také okolnosti v živote človeka, ktoré objektívne znamenajú nejakú väčšiu alebo menšiu zásadnú zmenu v každodennej rutine. Sú to akési križovatky, ktoré menia smer v trajektórii života. Životné udalosti menia život jedinca, vstupujú aj do sociálnych vzťahov a ovplyvňujú psychický stav. Subjektívne sú intenzívne prežívané a doprevádzané zložitými psychickými procesmi, ktoré sú popisované v literatúre ako zvládanie stresu, závažných ochorení alebo stratu blízkeho, posttraumatický syndróm alebo životná kríza (1).

Životné udalosti vzhľadom na svoju podstatu ovplyvňujú kvalitu života. Menia bezprostredne prežívanie kvality života (vyvolávajú subjektívne pocity nespokojnosti, nepokoja, strachu, úzkosti, depresiu, vedú k poruchám spánku, nesústreďenosti, ovplyvňujú myšlienky, sociálnu

izoláciu a taktiež vedú k zmenám v sociálnych vzťahoch).

Životné udalosti môžu znamenať z hľadiska kvality života:

- » zmenu perspektívy: prehodnocovanie, pohľad z iných uhlov,
- » zmenu hodnôt: strata starých hodnôt a výmena za nové,
- » zmenu zmyslu života: zmena životného cieľu, priorít, prání,
- » zabránenie rozvoju a stagnácii: pozornosť a energia sa sústreďuje na zvládnutie, vyrovnanie sa, adaptáciu súvisiacu so životnými udalosťami,
- » vážne ochorenie: životné udalosti zvyšujú riziko ochorenia (1).

Materiál a metodika

Dotazník som si vytvorila samostatne podľa potrieb výskumu v rámci rigorózne práce. Tento dotazníkový prieskum bol realizovaný v roku 2021 (v mesiacoch marec - jún), a keďže boli rôzne obmedzenia v dôsledku pandémie, tak bol realizovaný iba elektronickou formou. Dotazník obsahoval 27 otázok, ktoré som si rozdelila na 2 časti. Prvá časť patrila klinickým otázkam a druhá časť tvorili kategorizované 3 otázky zamerané na vek, pohlavie a obdobie s kolostómiou. Použila som bipolárnu škálu na vyhodnotenie jednotlivých otázok.

Pri dotazníkovom prieskume som použila viaceré matematicko-štatistické metódy na identifikáciu úrovne kvality života pacienta s kolostómiou. Medzi tie metódy patrí:

- » absolútne a relatívne početnosti,
- » opisné štatistické metódy ako priemer, maximálna a minimálna hodnota,
- » neparametrické testy ako Mann-Whitney test, Kruskal-Willis test.

Výsledky dotazníka a diskusia

Dotazník je zameraný na kvalitu života pacienta s kolostómiou, pričom by som ho mohla rozdeliť na dve časti. V prvej časti sa zameriavam skôr na tú telesnú stránku pacienta a jeho spokojnosť s ňou. V druhej časti skúmam, ako pacient vníma svoje okolie a ako je podľa neho vnímaný spoločnosťou.

V dotazníkovom prieskume sa zúčastnilo 84 žien, čo predstavuje 60% zastúpenie ženského pohlavia a 40% zastúpenie mužského pohlavia, čo tvorí 56 mužov. Celkovo sa dotazníkového prieskumu zúčastnilo 140 osôb. Výskumu sa zúčastnilo 140 respondentov, pričom vo vekovej kategórii od 18 do 25 rokov to bolo 8 respondentov (5,7%), od 26 do 35 rokov to bolo 18 respondentov (12,9%), od 36 do 45 rokov to bolo 20 respondentov (14,3%), od 46 do 55 to bolo 22 respondentov (15,7%). Vo vekovej kategórii od 56 do 65 rokov bolo najviac respondentov, a to 44 (31,4%), pretože jedným z rizikových faktorov kolorektálneho karcinómu a konečníka je vek, pričom najčastejšie sa začne vyskytovať po 50 roku života. Následne ďalšiu kategóriu tvorili respondenti od 66 do 75 rokov, toto bolo 22 respondentov (15,7%) a nad 76 rokov to boli 6 respondenti (4,3%).

Ďalej sme zisťovali aj časové kategórie, v rámci ktorých sú respondenti rozdelení na základe časového horizontu, ktorý strávil s kolostómiou. Najväčšiu skupinu tvoria respondenti, ktorí majú kolostómiu v časovom období od 1 do 5 rokov, čo predstavuje až 62% celkových opýta-

ných. Na druhej strane najmenej zastúpených je respondentov, čo majú kolostómiu viac ako 15 rokov (3%). Tento trend môže byť spôsobený hlavne zdravotným stavom respondentov, napríklad s rôznymi pridruženými ochoreniami. Hlavnou hypotézou tohto článku je, že vybrané indikátory kvality života majú vplyv na kvalitu života pacienta s kolostómiou. Túto hypotézu som overovala pomocou neparametrických testov (Mann-Whitney test, Kruskal-Willis test).

Na základe vyššie uvedenej tabuľky, prvým zvoleným indikátorom kvality života bola únava. Respondentov som sa pýtala, či po zavedení kolostómie majú problém s únavou. Pacienti nepociťujú neprimerané problémy s únavou, keďže až 64% respondentov uvádza, že únava pre nich nepredstavuje problém. Prvým predpokladom bolo, že vek a pohlavie pacienta, ako aj roky strávené s kolostómiou majú vplyv na kvalitu života pacienta. Vek a roky s kolostómiou u pacienta majú vplyv na jeho únavu, ale na druhej strane jeho pohlavie nemá vplyv na únavu, čo som zistila na základe štatistických testov. Takže môj predpoklad bol správny, čo sa týka veku a rokov strávených s kolostómiou, ale pri pohlaví sa môj predpoklad nepotvrdil. S týmto predpokladom sa nestotožňuje Baldwin (2), ktorý tvrdí, že pohlavie má vplyv na únavu a kvalitu života pacienta, napríklad ženy majú vo vyššej miere problémy s únavou oproti mužom.

Problémy s parastomálnou pokožkou, z výsledkov môžem dedukovať, že 61%

respondentov takéto problémy nemá a 39% ich pociťuje, z toho až 13% má s parastomálnou pokožkou podstatný problém, čo môže byť zapríčinené najčastejšie nevyhovujúcimi stomickými pomôckami alebo nedostatočnou hygienou. Nugent (3) tvrdí, že u pacientov tento problém súvisí hlavne s lepiacimi podložkami, ako aj s nesprávne zvolenou pomôckou. Na základe neparametrických štatistických testov som zistila, že vek a roky s kolostómiou majú vplyv na kožu obklopujúcu kolostómiu, takže v tomto prípade sa predpoklad potvrdil. Jednako však pri pohlaví pacienta sa tento predpoklad nepotvrdil.

Pri problémoch s poruchami spánku som zistila, že až 63% respondentov nemá poruchy spánku, na druhej strane 37% respondentov tieto problémy zaznamenáva. Problémy môžu byť spôsobené hlavne psychikou pacienta (napríklad: strach, či sa stomické vrečko neuvoľní). Na základe použitých štatistických testov som zistila, že pohlavie, ako aj vek neovplyvňujú na kvalitu života pacienta, aj keď podľa Baldwina (2) muži pociťujú menej obáv z uvoľnenia vrečka počas spánku oproti ženám.

Problémy s unikaním z vrečka, z výsledkov dotazníka môžem dedukovať, že v rovnakej miere respondenti pociťujú aj nepociťujú problémy, pretože obe skupiny boli na úrovni 50 %. Najčastejšou príčinou unikania z vrečka môže byť nesprávne zvolená stomická pomôcka, vzhľadom na stomickú podložku alebo nesprávne vystrihnutá podložka.

Škála/ukazovateľ	Únava	Koža obklopujúca stómiu	Poruchy spánku	Unikanie z vrečka (okolo stómie)
0	17%	11%	14%	10%
1	4%	7%	10%	6%
2	9%	9%	11%	10%
3	13%	11%	7%	9%
4	13%	3%	14%	9%
5	9%	20%	6%	7%
6	9%	6%	6%	7%
7	9%	10%	13%	14%
8	11%	6%	10%	16%
9	1%	4%	3%	3%
10	6%	13%	6%	10%
Spolu	100%	100%	100%	100%

Tabuľka 1 Zhrnutie výsledkov štyroch otázok dotazníkového prieskumu.
Prameň: vlastné spracovanie podľa dát z dotazníkového prieskumu.

Škála/ukazovateľ	Starostlivosť o stómiu	Prispôsobenie sa stómií	Užitočnosť	Spokojný a veselý v živote
0	9%	3%	4%	3%
1	9%	1%	1%	3%
2	11%	3%	6%	6%
3	10%	1%	4%	9%
4	10%	3%	10%	7%
5	13%	9%	16%	13%
6	13%	11%	7%	9%
7	13%	14%	14%	10%
8	3%	11%	14%	14%
9	4%	13%	7%	10%
10	6%	30%	16%	17%
Spolu	100%	100%	100%	100%

Tabuľka 2 Zhrnutie výsledkov štyroch otázok dotazníkového prieskumu.
Prameň: vlastné spracovanie podľa dát z dotazníkového prieskumu.

Tento problém nastáva hlavne v prípade, keď vrečko netesní, teda v tomto prípade je najlepšie sa poradiť so stomickou sestrou a nájsť tú správnu pomôcku (3). Výsledky neparametrických testov poukazujú na to, že pohlavie, vek a aj roky s kolostómiou so zreteľom na unikanie z vrečka majú vplyv na kvalitu života pacienta. Nasledujúca tabuľka znázorňuje ďalšie výsledky získané z dotazníkového prieskumu, v tomto prípade sa jedná o starostlivosť o stómiu, prispôsobenie sa stómií, pocit užitočnosti, či spokojnosti a veselosti v živote pacienta s kolostómiou.

Následne som skúmala, či pacienti nepociťujú neprimerané problémy so starostlivosťou o kolostómiu, čo predstavuje

61% respondentov, takže by som mohla dedukovať, že boli náležite edukovaní v počiatočnej fáze ich nového života s kolostómiou. Naopak až 39% respondentov má problémy so starostlivosťou o kolostómiu. Jednako však aj nevyhovujúco vybrané stomické pomôcky by mohli predstavovať dôvod, prečo pacienti môžu mať problémy so starostlivosťou o kolostómiu. Orsini (4) vo svojom výskume poukazuje na to, že starostlivosť o kolostómiu je menej problematická u pacientov, ktorí pred a po operácii boli správne edukovaní stomickými sestrami. Čo sa týka starostlivosti o kolostómiu, tak vek a roky so stómiou majú vplyv na kvalitu života pacienta.

Významné ťažkosti s prispôobením sa kolostómii u respondentov predstavuje až 80%. Nuget (3) dedukuje, že prispôsobenie sa kolostómii je jednoduchšie pre pacientov, ktorí boli edukovaní, skôr sa so svojou novou situáciou aj zmierili, vyrovnali. S týmto názorom sa stotožňuje aj Orsini (4), ktorý dedukuje aj vplyv sociálneho prostredia na lepšiu adaptáciu pacienta po operácii. Pri lepšom prispôbení sa života s kolostómiou je najdôležitejšia starostlivosť o svoje telo, k týmto záverom prišiel vo svojom výskume Liao (5). V mojom výskume som zistila, že vek a roky so stómiou vzhľadom na prispôsobenie sa kolostómii majú vplyv na kvalitu života pacienta, ale na druhej strane už pohlavie pacienta tak nevplyva na jeho kvalitu života.

Škála/ukazovateľ	Kvalita života	Spokojnosť so vzhľadom	Depresia	Spoznávanie nových ľudí
0	4%	7%	9%	13%
1	3%	4%	6%	9%
2	4%	4%	16%	6%
3	13%	14%	7%	11%
4	4%	10%	4%	4%
5	16%	20%	16%	11%
6	6%	9%	10%	10%
7	19%	9%	10%	20%
8	17%	7%	13%	6%
9	3%	6%	4%	3%
10	11%	10%	6%	7%
Spolu	100%	100%	100%	100%

Tabuľka 3 Zhrnutie výsledkov štyroch otázok dotazníkového prieskumu.
Prameň: vlastné spracovanie podľa dát z dotazníkového prieskumu.

Užitočnosť u stomických pacientov predstavuje nesmierne dôležitú súčasť psychickej rovnováhy a teda až 80% respondentov sa cíti užitočne, na druhej strane iba 20% sa cíti neužitočne. Tento pocit neužitočnosti môže u pacienta najčastejšie vzniknúť pri počiatočnej fáze, teda hneď po operačnom zákroku. Liao (5) dokazuje svojím výskumom, že aj keď sa pacient po zákroku cíti menejcenný, tento pocit po určitom čase vymizne, keď sa pacient zmieri so svojou novou situáciou. Psychika pacienta vo vysokej miere vplyva na jeho kvalitu života a celkovú pohodu (4; 3). Roky s kolostómiou s ohľadom na pocit užitočnosti pacienta majú vplyv na kvalitu života pacienta, čo som potvrdila na základe neparametrických štatistických testov.

Pri pocite spokojnosti a veselosti som zistila, že 73% respondentov sa cíti spokojných a veselých a 27% sa cíti nespokojných a smutných. Moje zistenia sa vo vysokej miere zhodujú aj so zahraničnými štúdiami Nuget (3), Orsini (4), Liao (5) a Baldwin (2), že čas je najlepší lekár, a teda, že aj pacient, keď si zvykne na túto zmenu v živote, tak nemá problém s tým byť spokojný a veselý. Pociť spokojnosti a veselosti pacienta sa odvíja od jeho veku a rokov s kolostómiou, čo má vplyv na jeho kvalitu života.

Čo sa týka kvality života respondentov, tak v odpovediach prevažovali kladné odpovede, čo predstavovalo 71,4% respondentov. Ale 28,6% respondentov tvrdí, že ich kvalita života sa zmenila, čo pre nich predstavuje významné negatívum.

Na kvalitu života pacienta, ktorý má kolostómiu, vplyvajú viaceré faktory, ktoré som už vyššie riešila a zahraniční odborníci tieto faktory popisujú nasledovne: Nuget (3) tvrdí, že je u pacientov výrazná zmena po zákroku, Baldwin (2) tvrdí, že pohlavie má vplyv na kvalitu života pacienta. Na kvalitu života má vplyv pohlavie dokazuje Orsini (4) a Liao (5) dedukuje, že intímny život má výrazný vplyv na kvalitu života, na druhej strane kvalitu života zvyšuje klinická a psychická podpora.

Spokojnosť so svojim vzhlľadom rieši každý človek a teda som zistila, že 60% respondentov je spokojných so svojim vzhlľadom a 40% je nespokojných. Môžem dedukovať, že respondenti, ktorí sú nespokojní, majú kratšie vyvedenú kolostómiu. Z vlastných skúseností viem, že keď si pacienti na stómiu zvyknú, sú spokojní so sebou a svojim vzhlľadom. Čo potvrdzuje Liao (5), podľa ktorého hlavne prvé tri mesiace po operácii má pacient problémy a ťažkosti vnímať sám seba pozitívne, ale neskôr, keď danú situáciu prijme ako súčasť svojho nového života, tak už nemá problém so svojim vzhlľadom. Čo sa týka spokojnosti pacienta so svojim vzhlľadom, tak na základe vykonaných štatistických testov môžem dedukovať, že vek a roky s kolostómiou so zreteľom na spokojnosť so svojim vzhlľadom majú vplyv na kvalitu života pacienta.

Depresia je známy pojem dnešnej doby, ktorý sa čím ďalej viac používa. Depresiou trpí každý človek pri ťažkých životných situáciách, či zmenách. Až 58% respondentov odpovedalo, že trpí depresiami a naopak respondentov,

ktorí depresie nemajú, je 42%. Depresia je podľa Hwanga (6) spôsobená pri týchto pacientoch hlavne pri absencii podpory od rodiny. Ak pacient trpí depresiou, tak sa k nej často pripájajú problémy ako napríklad poruchy spánku. Depresia je ďalším indikátorom, ktorý som skúmala a zistila som, že vek a roky s kolostómiou vzhľadom na depresiou majú vplyv na kvalitu života pacienta.

Spoznávanie nových ľudí býva pre nového stomického pacienta veľmi zložitá a teda môžem dedukovať, že ľudia, ktorí sú so sebou nespokojní, nie sú otvorení spoznávať nových ľudí. Na základe tejto otázky som zistila, že 53% respondentov nemá problém spoznávať nových ľudí a 47% respondentov má problémy. Autori ako Orsini (4) a Petersén (7) nepreukázali podstatný vplyv na kvalitu života pri spoznávaní nových ľudí. Čo som potvrdila na základe výsledkov štatistických testov pri danom indikátore. Pacienti nemajú problém niekoho spoznať, ale skôr majú problém zdôveriť sa s kolostómiou.

Pacient veľmi ťažko vníma novú situáciu a taktiež aj rodina môže pociťovať túto zmenu rôzne. Na základe môjho výskumu som zistila, že až 72% rodín respondentov prijalo túto zmenu dobre. Respondenti, ktorých rodiny túto zmenu zobrali zle, bolo 28%. Dedukujem, že rodina radšej pomôže pacientovi sa prispôbiť novej situácii a podporí ho, akoby ochorenie končilo napríklad smrťou pacienta. Viacerí autori ako Orsini (4), Liao (5), Petersén (7) identifikovali podporu od rodiny ako kľúčový faktor

Škála/ukazovateľ	Prijatie rodinou	Vplyv na cestovanie	Osobné vzťahy	Športové aktivity
0	10%	6%	6%	4%
1	9%	6%	9%	1%
2	6%	4%	11%	6%
3	14%	7%	4%	6%
4	11%	9%	6%	1%
5	23%	19%	30%	14%
6	4%	16%	9%	11%
7	9%	6%	11%	26%
8	3%	11%	1%	10%
9	4%	6%	4%	10%
10	7%	11%	9%	10%
Spolu	100%	100%	100%	100%

Tabuľka 4 Zhrnutie výsledkov štyroch otázok dotazníkového prieskumu.

Prameň: vlastné spracovanie podľa dát z dotazníkového prieskumu.

Škála/ukazovateľ	Spoločenské aktivity	Zamestnanie	Intímni život	Neistota z budúcnosti	Zmena v životnom štýle	Vnímate stómie
0	6%	9%	3%	7%	11%	13%
1	1%	7%	1%	7%	9%	4%
2	6%	6%	3%	4%	3%	1%
3	9%	6%	3%	7%	13%	1%
4	4%	4%	4%	4%	10%	6%
5	14%	11%	17%	24%	23%	17%
6	13%	9%	9%	10%	7%	11%
7	26%	21%	21%	13%	4%	7%
8	9%	10%	14%	7%	11%	9%
9	4%	6%	9%	6%	3%	7%
10	9%	11%	16%	10%	6%	23%
Spolu	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tabuľka 5 Zhrnutie výsledkov štyroch otázok dotazníkového prieskumu.
Prameň: vlastné spracovanie podľa dát z dotazníkového prieskumu.

pri zlepšení kvality života pacienta s kolostómiou a jeho prispôsobenie sa novej situácii. Rodina je dôležitým faktorom pri rekonvalescencii pacienta, čo som potvrdila výsledkami analýzy, pričom rodina má vplyv na kvalitu života pacienta.

Pri cestovaní som zistila, že sa respondenti rozdelili do dvoch skupín. Nakoľko jedna polovica respondentov tvrdila, že kolostómia ich cestovanie ovplyvňuje a tú druhú polovicu respondentov kolostómia neovplyvňuje pri cestovaní. V niektorých prípadoch cestovanie nie je problém fyzickej stránky pacienta, najmä vtedy, keď vie, ako sa starať o kolostómiu (3). Pohlavie a roky s kolostómiou pri cestovaní majú vplyv na kvalitu života pacienta.

Kolostómia podľa výsledkov prieskumu narušila osobné vzťahy u 35% respondentov. A až u 65% respondentov sa osobné vzťahy nezmenili. Môžem dedukovať, že kolostómia nemá vplyv na osobné vzťahy. Pacienti majú hlavne zo začiatku problémy sa s niekým novým zoznámiť a zdôveriť sa so svojim zdravotným stavom, ale keď pacient vnímal svoj stav pozitívne, tak aj okolie to vo väčšine prípadov vníma tak isto (5). Osobné vzťahy predstavujú ďalší indikátor, ktorý som skúmala a zistila som, že v rámci osobných vzťahov má na kvalitu života pacienta vplyv jeho vek a roky s kolostómiou.

Športové aktivity predstavujú ďalší indikátor kvality života pacienta s kolostómiou. Pričom športové aktivity sú dôležité k bežnému fungovaniu človeka a taktiež prispievajú v určitej miere k správne fungovaniu organizmu. Pri tejto otázke som zistila, že u 68% respondentov kolostómia narušila extrémne športové aktivity a u 32% neovplyvnila ich aktivity. Môžem dedukovať, že ľudia, ktorí sa venovali športovým aktivitám pred operáciou, sa horšie prispôbovali novej situácii. Nakoľko je fyzická aktivita dovolená až približne po 6 týždňoch od operácie aj to v malom množstve a postupne. Pacienti s kolostómiou sú v určitom zmysle obmedzení, čo sa týka praktizovania určitých športov a cvičení, ale väčšina cvičení by im nemala robiť problém, aj keď je to veľmi individuálne (8). Mahjoubi (8) tvrdí, že hlavne vtedy, keď je kolostómia zle umiestnená a pacientovi prekáža, tak v tomto prípade sú výrazne obmedzenia pri rôznych aktivitách pacienta, nielen športových, ale aj spoločenských a sociálnych. Petersén (7) poukazuje na to, že cvičenie má vplyv na kvalitu života pacienta s kolostómiou, ale nemusí byť iba negatívny. Vek, roky s kolostómiou a pohlavie majú vplyv na kvalitu života pacienta vzhľadom na športové aktivity pacienta.

Dotazníkom som zistila, že u 60% respondentov kolostómia narušila ich spoločenské aktivity a u 40% nenarušila spoločenské aktivity. Pri tejto otázke môžem

dedukovať, že ľudia sú rôzni, niekto je extrovert a iný je introvert, od čoho sa odvíja táto otázka s jej odpoveďami. Je dôležité učiť pacientov, ako sa o seba starať. Pacienti, ktorí majú znalosť a schopnosť sa o seba starať, sa stretávajú s menšími problémami v spoločnosti a lepšie prijímajú život s kolostómiou (5). Petersén (7) poukazuje na to, že sociálny život pacienta je dôležitý pre jeho uzdravenie. Vek, roky s kolostómiou a pohlavie so zreteľom na spoločenské aktivity pacienta majú vplyv na kvalitu života pacienta.

Pre väčšinu respondentov predstavovalo vytvorenie kolostómie zmenu v zamestnaní. Vo svojej praxi som sa stretla s tým, že pacienti zmenili zamestnanie z dôvodu vyvedenia kolostómie, alebo si dali požiadanie o zmenu pracovnej pozície. Uvedenú skutočnosť potvrdzuje až 58% respondentov, ktorým kolostómia ovplyvnila ich zamestnanie. Menšia polovica, a to 42% odpovedala, že kolostómia neovplyvnila ich zamestnanie alebo len mierne ovplyvnila. Nugent (3) poukazuje na to, že kolostómia nemá vplyv na zamestnanie a vykonávanie práce, ale na druhej strane Liao (5) tvrdí, že kolostómia má vplyv na zamestnanie pacienta. Pretože pacient má problémy a cíti neistotu, či uniká zápach z vrečka, ako ho pôjde v práci vyprázdniť a podobne. Ak je v práci nejaká uniforma, či mu to nebude prekážať pri jej obliekaní, ale aj fyzická záťaž musí byť obmedzená, keďže pacient by nemal dvíhať ťažké veci.

Čo sa týka zamestnania, tak vek, roky s kolostómiou, ale aj pohlavie pacienta majú vplyv na kvalitu života pacienta.

Pri otázke, či kolostómia narušila intímny život respondentov som zistila, že až u 68% narušila extrémne intímny život respondentov a naopak nenarušila alebo len mierne narušila u 32% respondentov. Liao (5) tvrdí, že intímny život vo vysokej miere znižuje kvalitu života pacienta s kolostómiou, s čím sa stotožňujem aj ja na základe výsledkov z dotazníkového prieskumu. Pri skúmaní vplyvu kolostómie na intímny život pacienta som zistila, že pohlavie, vek a roky so stómiou majú vplyv na kvalitu života pacienta a jeho sexuálnu stránku života.

Neistota z budúcnosti ako ďalší indikátor kvality života, sa odvíja aj od príčiny vzniku kolostómie. Pri nádorovom ochorení pacienti pociťujú neistotu z budúcnosti, boja sa vzniku sekundárnych nádorov. Pri tejto otázke respondenti odpovedali nasledovane, a to, že 58% respondentov nepociťuje neistotu z budúcnosti a 42% cíti neistotu. Orsini (4) skúmal kvalitu života pacientov s kolostómiou a poukázal na to, že hlavne psychické, sociálne podmienky vplyvajú na zlepšovanie úrovne kvality života. Nakoľko neistota vo viacerých prípadoch pramení z nevedomosti ako pristupovať k starostlivosti o svoje telo, k stomickým pomôckam, k rodine, priateľom, kolegom, ale s týmito problémami vie adekvátne pomôcť práve edukácia pacienta pred a po operácii, odporúčenie stretávať sa s ľuďmi s obdobnou diagnózou (kluby stomikov). Čo sa týka neistoty pacienta z budúcnosti, tak na základe vykonaných štatistických testov môžem konštatovať, že vek, roky s kolostómiou a pohlavie, s ohľadom na neistotu z budúcnosti, majú vplyv na kvalitu života.

Kolostómia priniesla pozitívnu zmenu v životnom štýle respondentov, a to u 53%. Negatívne zmeny som zistila u 47% respondentov. Rovnako ako vo výskume (4), väčšina respondentov udávala, že sa im zmenil hodnotový systém. Súhlasím tiež s názorom, že zabezpečenie psychickej a zdravotníckej podpory pred liečbou má na život s kolostómiou veľký vplyv, pretože ak boli pacienti včas edukovaní, s diagnózou sa lepšie vyrovnali. Liao (5) vo výskume potvrdil,

že pacienti po zákroku prehodnotili svoje priority a určili si iné hodnoty svojho života, čo im následne aj život zlepšilo. Vek pacienta pri zmene v životnom štýle, nemá významný vplyv na kvalitu života pacienta, ale na druhej strane pohlavie a roky s kolostómiou tento vplyv majú.

Zistila som, že až 76% respondentov vníma kolostómiu inak ako na začiatku, a tak môžem demonštrovať, že postoj ku kolostómii sa u respondentov časom zmenil k lepšiemu. Respondentov s negatívnym postojom bolo 24%. Prvé tri mesiace po zákroku sú náročné pre každého pacienta, pretože sa snaží vysporiadať so svojím vzťahom, zmenami v starostlivosti o svoje telo, chce sa naučiť všetko dôležité v rámci kolostómie. Ale po tomto období začne pacient vnímať svoj život inak a zmieruje sa zmenou vo svojom živote (5; 3). Pohlavie, vek pacienta nemá významný vplyv na vnímanie kolostómie a teda na kvalitu života pacienta, ale roky prežité s kolostómiou majú vplyv na kvalitu života so zreteľom na vnímanie stómie.

Záver

Pri analýze výsledkov som zistila, že roky strávené s kolostómiou pri každej našej otázke sú významné vzhľadom na danú otázku. Takže výsledky mojich zistení, vzhľadom na hlavnú hypotézu, môžem zhodnotiť nasledovne. Teda, že roky strávené s kolostómiou majú vplyv na kvalitu života s ohľadom na všetky nami skúmané faktory kvality života pacienta. Teda únava, koža obklopujúca kolostómiu, porucha spánku, unikanie z vrečka, fyzická pohoda, prispôbenie sa kolostómii, užitočnosť, spokojnosť, veselosť, kvalita života, starostlivosť o kolostómiu, vzhľad, depresia, spoznávanie nových ľudí, rodina, cestovanie, osobné vzťahy, športové aktivity, spoločenské aktivity, zamestnanie, intímny život, neistota z budúcnosti, zmeny v životnom štýle a vnímanie kolostómie, všetky tieto faktory vplývajúce na kvalitu života pacienta sú podmienené rokmi, ktoré pacient strávil s kolostómiou. Pri veku pacienta je to obdobne, avšak pociť užitočnosti, cestovanie, zmeny v životnom štýle a vnímanie kolostómie nie sú ovplyvnené vekom pacienta, teda tieto faktory vzhľadom na vek pacienta nemajú vplyv na kvalitu života pacienta. Vplyv pohlavia pacienta na kvalitu života s kolostómiou som potvrdila pri faktoroch ako unikanie z vrečka, rodina, cestovanie,

športové aktivity, spoločenské aktivity, zamestnanie, intímny život, neistota z budúcnosti a zmeny v životnom štýle.

Zdroje

1. PAYNE, J. 2005. Kvalita života a zdraví. Praha: Triton, 2005. 281 s. ISBN 80-7254-657-0.
2. BALDWIN, C.M. et al. 2009. Gender Differences in Sleep Disruption and Fatigue on Quality of Life Among Persons with Ostomies. J Clin Sleep Med. 2009 Aug 15; 5(4): 335–343. [online]. [cit. 2020-01-02]. Dostupné z internetu: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2725252/>>.
3. NUGENT, K. P. et al. 1999. Quality of life in stoma patients. Dis Colon Rectum. 1999; vol. 42, no. 12, pp. 1569–1574. DOI:10.1007/BF02236209.
4. ORSINI, R., THONG, M.S.Y. et al. Quality of life of older rectal cancer patients is not impaired by a permanent stoma. European Journal of Surgical Oncology: EJSO. 2013, vol. 39, no. 2, pp. 164–170. ISSN 0748-7983.
5. LIAO, Ch., YING Q. Factors associated with stoma quality of life among stoma patients. International Journal of Nursing Sciences. 2014, vol. 1, no. 2, pp. 196–201. ISSN 2352-0132.
6. HWANG, J.H., CHANG, S.Y. 2019. Depression and resilience in ulcerative colitis and Crohn's disease patients with ostomy. 16 (Suppl 1): 62–70. [online]. [cit. 2020-01-02]. Dostupné z internetu: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7948881/>>.
7. PETERSÉN, Ch., CARLSSON, E. 2021. Life with a stoma—coping with daily life: Experiences from focus group interviews. [online]. [cit. 2021-01-05]. Dostupné z internetu: <https://doi.org/10.1111/jocn.15769>.
8. MAHJoubi, B., KIANI GOODARZI, K., MOHAMMAD-SADEGHI, H. 2010. Quality of life in stoma patients: appropriate and inappropriate stoma sites. World J Surg. 2010, vol. 34, no. 1, pp. 147–152. DOI:10.1007/s00268-009-0275-0.

Mgr. Iveta Šimulčíková
Záhumnica 385/44
02951 Lokca
Tel. číslo: 0910 653 650
iveta.oncakova@gmail.com