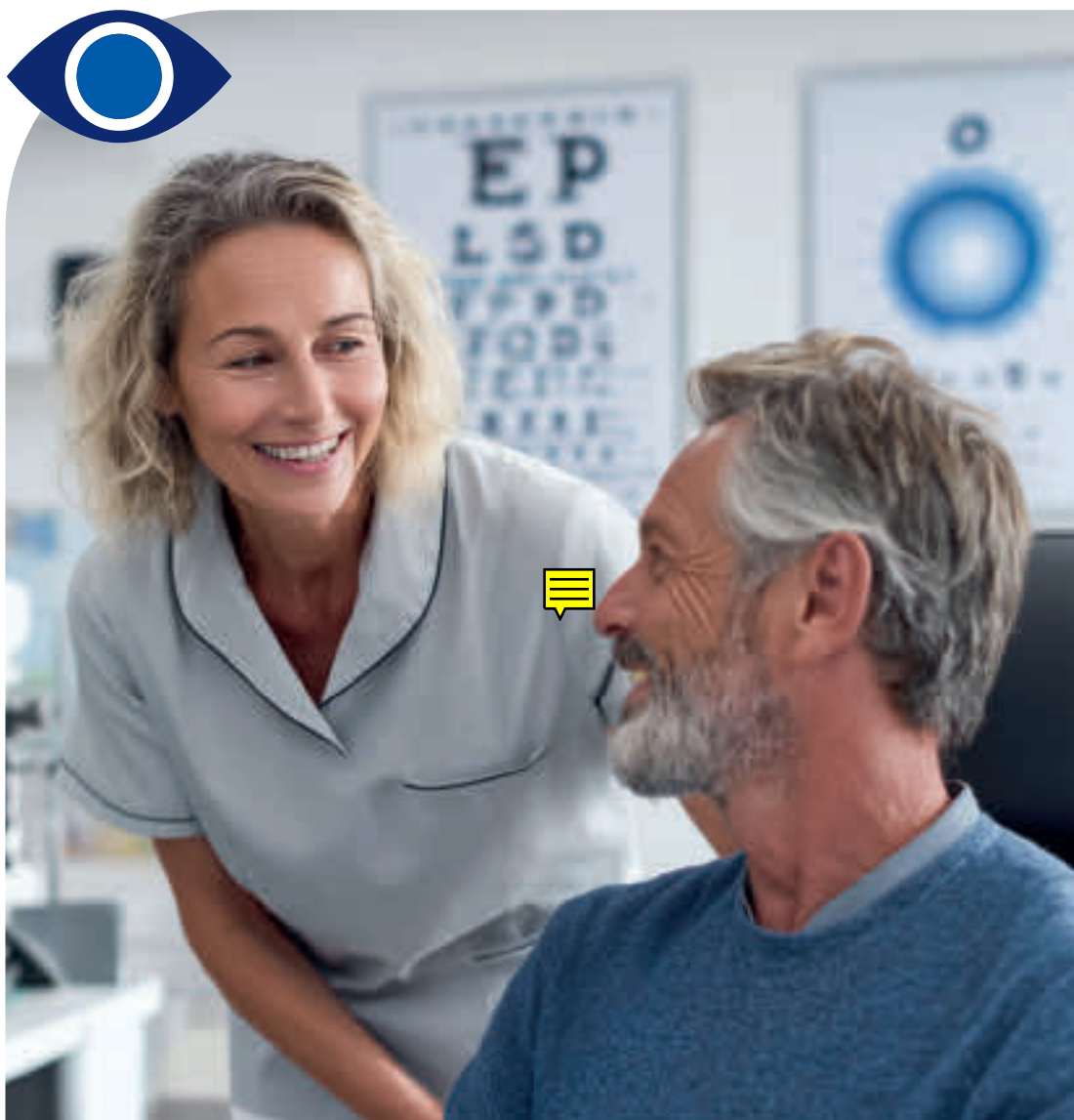




Kompleksowa Opieka nad Pacjentem z Chorobami Siatkówki

Poradnik
dla personelu pielęgniarского



Warszawa, 2025

Materiał zrealizowany przez:



ZACHOWAJ WZROK
KAMPANIA SPOŁECZNA NA RZECZ CHOROŃ SIATKÓWKI

Niniejszy materiał stanowi wyłącznie materiał informacyjny skierowany do pacjenta i nie zastępuje konsultacji z lekarzem.



Wprowadzenie	4
Postawy a zachowania pacjentów Jak je rozpoznać i skutecznie reagować?	6
Praca z pacjentem odczuwającym lęk przed iniekcjami doszklistkowymi	14
Opieka nad pacjentem starszym Wyzwania i potrzeby w okulistyce	16
Znaczenie skutecznej komunikacji w relacji Pielęgniarka–Pacjent	18
Przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu w pracy pielęgniarskiej	22
Podsumowanie	25

Praca pielęgniarki okulistycznej to nie tylko wykonywanie procedur medycznych. To codzienne towarzyszenie pacjentom w trudnych emocjach, w momentach niepewności, lęku i nadziei. To także wyzwanie w obszarze umiejętności komunikacyjnych.

Ten poradnik powstał po to, by wesprzeć Cię w codziennej pracy dostarczając praktycznych wskazówek w zakresie rozpoznawania postaw pacjentów, pracy z emocjami, skutecznej komunikacji oraz profilaktyki wypalenia zawodowego.

Bo to Ty jesteś najbliżej pacjenta. Nie tylko wykonujesz obowiązki pielęgniarskie. Ty udzielasz wsparcia, przekazujesz informacje, osławasz chorego z diagnozą, nadchodzącym leczeniem. Często to właśnie od Ciebie zależy komfort psychiczny pacjentów i ich rodzin. **To ogromna odpowiedzialność i równie ogromne wyzwanie, które wymaga nieustannego rozwoju wiedzy i umiejętności.**

Warto pamiętać, że praca z pacjentem okulistycznym zmienia się, podobnie jak zmieniają się sami pacjenci. Dziś mają oni coraz więcej pytań, wątpliwości, potrzeb, a także coraz wyższe oczekiwania, czasem również roszczenia. To naturalna konsekwencja wzrostu świadomości zdrowotnej i dostępu do informacji, ale dla Ciebie oznacza to konieczność jeszcze lepszego przygotowania – nie tylko medycznego, lecz także emocjonalnego i komunikacyjnego.

W swojej codziennej praktyce zapewne nie raz spotykasz się z sytuacjami stresującymi, a bywa, że nawet kryzysowymi. To momenty, które wystawiają na próbę Twoją odporność psychiczną, umiejętność reagowania pod presją i empatycznego wspierania pacjenta. Aby sobie z nimi radzić, **potrzebujesz nie tylko fachowej wiedzy, lecz także narzędzi do zrozumienia emocji. Zarówno cudzych, jak i własnych.**

Dlatego tak ważna jest umiejętność budowania wewnętrznej równowagi i troska o siebie. **By skutecznie pomagać innym, musisz najpierw zadbać o swoje samopoczucie.** Praca w ochronie zdrowia daje satysfakcję, ale też bywa wyczerpująca. Właśnie dlatego ten poradnik ma służyć także jako wsparcie dla Ciebie. Byś wiedziała, jak reagować w trudnych, nagłych sytuacjach, jak zarządzać emocjami pacjenta i jego bliskich, a także, jak nie zagubić w tym wszystkim samej siebie.

Bo kiedy masz wiedzę i kompetencje, które potrafisz zastosować w odpowiednim momencie, zyskujesz nie tylko pewność działania, ale też wewnętrzny spokój. A to przekłada się na **Twoje zdrowie, odporność psychiczną i dobre samopoczucie. Zarówno teraz, jak i w przyszłości.**



Opracowanie merytoryczne poradnika:

Adrianna Sobol

Psychoterapeutka i psychoonkolożka z kilkunastoletnim doświadczeniem klinicznym zdobytym w szpitalach i instytutach zdrowotnych. Wykładowczyni w Zakładzie Profilaktyki Onkologicznej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Doświadczenie zdobywała m.in. na oddziale kliniki nerwicy w Instytucie Psychiatrii i Neurologii, oddziale psychogeriatricznej Szpitala Tworkowskiego oraz oddziale onkologicznym prof. Szczylika w Wojskowym Instytucie Medycznym. Autorka licznych poradników psychologicznych dla pacjentów, twórczyni podcastu „**Zdrowie zaczyna się w głowie**” oraz współautorka książki „**Oswoić raka**”.

Postawy a zachowania pacjentów Jak je rozpoznać i skutecznie reagować?



Pacjenci w obliczu diagnozy przyjmują różne postawy wobec choroby. **Każda z nich wpływa na przebieg leczenia – czasem wspierając, a czasem utrudniając terapię.** Postawy te oddziałują również na personel medyczny. Wywołują określone emocje i wpływają na sposób komunikacji.

Dostosowanie stylu rozmowy do reprezentowanej przez pacjenta postawy zwiększa jego satysfakcję i poprawia jakość relacji terapeutycznej. Poniżej znajdziesz najczęściej występujące postawy oraz praktyczne wskazówki, jak z nimi pracować.

W codziennej pracy pielęgniarki okulistycznej kontakt z pacjentami o różnym podejściu do choroby jest nieunikniony.

Jedni wykazują duże zaangażowanie i aktywność, inni są wycofani, załęknieni lub wrogo nastawieni. Zrozumienie, skąd biorą się te różnice i jak wpływają na relację terapeutyczną, **może znacząco poprawić jakość komunikacji i efektywność współpracy z pacjentem.**

Warto odróżnić dwie warstwy, które kształtują relację pacjenta z chorobą i personelem medycznym: **postawy wobec choroby oraz typy zachowań pacjenta.**



Postawy wobec choroby – głęboko zakorzenione przekonania

Postawy wobec choroby to wewnętrzne, często nieuświadomione przekonania, które nadają znaczenie doświadczeniu choroby. Kształtują się na bazie wcześniejszych doświadczeń, systemu wartości, religii, przekonań kulturowych oraz osobistych historii życiowych. Mają charakter bardziej trwały i wpływają na sposób, w jaki pacjent przeżywa chorobę, interpretuje diagnozę oraz ocenia swoje szanse na poprawę.

W literaturze wyróżnia się m.in. następujące postawy:



Choroba jako kara

Charakterystyka pacjenta:

Pacjent wierzy, że choroba to forma kary za błędy, grzechy lub złe decyzje. Towarzyszy mu poczucie winy, beznadziei i fatalizmu.

Jak rozmawiać?

Zwracaj uwagę na momenty, kiedy pacjent dopuszcza nadzieję, myśli o przyszłości, snuje plany. Pomóż mu je dostrzec i nazwać, to dobry punkt wyjścia do budowania poczucia sprawczości.



Choroba jako przeszkoda do pokonania

Charakterystyka pacjenta:

Osoba aktywna, zdeterminowana, poszukująca informacji. Śledzi nowinki medyczne, często chce mieć wpływ na przebieg leczenia.

Jak rozmawiać?

Przedstaw konkretny plan działania. Informuj o postępach, możliwościach terapii i nowych rozwiązaniach. Zaangażuj pacjenta w podejmowanie decyzji.



Choroba jako przeszkoda, którą należy obejść

Charakterystyka pacjenta:

Unika konfrontacji z diagnozą. Racjonalizuje objawy, minimalizuje problem, nie interesuje się szczegółami leczenia. Deklaruje współpracę, ale często nie realizuje zaleceń.

Jak rozmawiać?

Szanuj mechanizmy obronne, ale zachowaj czujność. Delikatnie zachęcaj do większego zaangażowania i odpowiedzialności za leczenie. Zapytaj: „Co mogłabyś/mógłbyś zmienić, żeby poczuć się lepiej?”



Choroba przeszkoda nie do pokonania

Charakterystyka pacjenta:

Zrezygnowany, oddaje pełną kontrolę personelowi medycznemu, ale nie wierzy w skuteczność leczenia. Na zewnątrz obojętny, w środku pełen lęku. Często liczy, że inni domyślą się, co czuje.

Jak rozmawiać?

Zadawaj pytania otwarte i wspieraj szczerą rozmowę. Wzmocnienie komunikacji może pomóc pacjentowi odzyskać kontrolę i poprawić relacje z otoczeniem.

Typy zachowań pacjenta czyli to, co widać w praktyce

Z kolei typy zachowań to konkretne, obserwowalne sposoby, w jakich pacjent komunikuje się z personelem, reaguje na diagnozę i odnosi się do procesu leczenia. Są one bardziej dynamiczne. **Mogą zmieniać się w zależności od dnia, fazy terapii czy relacji z personelem.**

Najczęściej spotykane typy zachowań pacjentów to:



Pacjent lękowy

- zadaje wiele pytań,
- wydaje się spięty,
- unika kontaktu wzrokowego,
- często szuka zapewnień.



Pacjent zaprzeczający

- bagatelizuje objawy,
- nie traktuje choroby poważnie,
- nie wykazuje zainteresowania leczeniem.



Pacjent roszczeniowy

- bywa krytyczny wobec systemu,
- oczekuje natychmiastowych rezultatów,
- może okazywać frustrację lub złość.



Pacjent bierny

- wycofany, niepewny,
- unika podejmowania decyzji,
- oczekuje, że personel zrobi wszystko za niego.



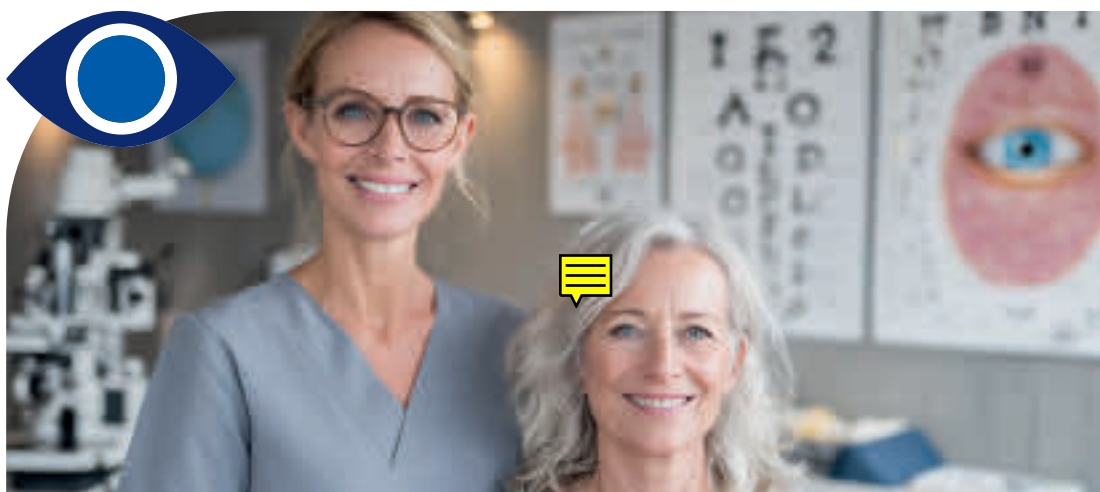
Pacjent aktywny

- zaangażowany,
- chętny do współpracy,
- zorientowany na działanie,
- zainteresowany szczegółami leczenia.

Te zachowania są ważnym sygnałem, jak prowadzić rozmowę z pacjentem, aby ją dostosować do jego emocji, potrzeb i możliwości percepcyjnych.

Różnice między postawą a zachowaniem

Podstawowa różnica polega na tym, że postawa odnosi się do wewnętrznego nastawienia i interpretacji choroby, natomiast zachowanie, to zewnętrzny sposób reagowania, który możemy zaobserwować w bezpośrednim kontakcie.



Co istotne, te dwa poziomy nie zawsze są ze sobą jednoznacznie powiązane. Ten sam typ zachowania może wynikać z różnych postaw, np.:



Pacjent lękowy

może przyjmować postawę „choroba jako kara” lub „choroba jako przeszkoda nie do pokonania”.



Pacjent zaprzeczający

może reprezentować postawę „choroba jako przeszkoda, którą należy obejść”.



Pacjent aktywny

zazwyczaj przyjmuje postawę „choroba jako przeszkoda do pokonania”.

Rozpoznanie postawy może pomóc zrozumieć motywację pacjenta i głębiej spojrzeć na jego reakcje. **Natomiast typ zachowania wskazuje, jak prowadzić rozmowę tu i teraz, aby pacjent poczuł się zaopiekowany i usłyszany.**

Dlaczego warto rozróżniać oba poziomy?

Zarówno postawa, jak i zachowanie pacjenta mają znaczący wpływ na jakość komunikacji i skuteczność leczenia. Ich rozpoznanie pozwala lepiej dostosować sposób prowadzenia rozmowy, zadawania pytań, przekazywania informacji oraz udzielania wsparcia.

W praktyce oznacza to:

- większe zrozumienie potrzeb pacjenta,
- łatwiejsze budowanie relacji opartej na zaufaniu,
- mniejsze ryzyko nieporozumień i oporu wobec leczenia,
- większą satysfakcję z pracy i poczucie skuteczności ze strony personelu medycznego.

Rozróżnienie postaw i typów zachowań pacjentów, to cenne narzędzie w pracy każdej pielęgniarki. Pozwala nie tylko lepiej rozumieć emocje i reakcje pacjenta, ale też adekwatnie reagować – z empatią, spokojem i profesjonalizmem.

Kluczem do skutecznej współpracy jest elastyczność w komunikacji, świadomość różnorodności pacjentów oraz gotowość do indywidualnego podejścia.

Dzięki temu możliwe staje się nie tylko poprawienie jakości opieki, ale także budowanie bardziej satysfakcjonujących relacji.
Zarówno dla pacjenta, jak i dla Ciebie.

Praca z pacjentem odczuwającym lęk przed iniekcjami doszklistkowymi



Iniekcje doszklistkowe są jednym z najczęstszych źródeł lęku wśród pacjentów okulistycznych. Lęk ten może mieć różne przyczyny – od obawy przed bólem, przez brak kontroli nad sytuacją, aż po wcześniejsze negatywne doświadczenia medyczne. Silne emocje może również wywoływać sama świadomość, że procedura dotyczy tak wrażliwego narządu, jakim jest oko.

Lęk może znacząco wpływać na współpracę pacjenta z personelem medycznym. Od zwiększonego napięcia psychofizycznego, przez trudności w przestrzeganiu zaleceń, aż po unikanie leczenia. Dlatego tak ważne jest, aby umiejętnie wspierać pacjenta na poziomie emocjonalnym i komunikacyjnym, jeszcze zanim rozpocznie się procedura.

Lęk przed iniekcjami doszklistkowymi to realne i częste wyzwanie w pracy pielęgniarki okulistycznej. Nie wymaga on rozwiązywania w sensie terapeutycznym. Wystarczy, że pacjent zostanie zauważony, uznany i zaopiekowany.

Dzięki empatycznej komunikacji, jasnym wyjaśnieniom oraz prostym technikom regulacyjnym **możesz znacząco poprawić komfort pacjenta i przebieg samego zabiegu.**

Zrozumieć i znormalizować lęk

Pierwszym krokiem jest uznanie lęku pacjenta za naturalny i zrozumiały. Pomocne może być powiedzenie wprost, że wiele osób odczuwa podobne emocje przed zabiegiem – to normalizuje przeżycia i zmniejsza poczucie izolacji. Unikajmy jednak banalizowania sytuacji – zdania w rodzaju „nie ma się czego bać” mogą wywołać efekt odwrotny od zamierzonego.

Przygotowanie informacyjne

Zanim przystąpisz do procedury, opisz pacjentowi jej przebieg krok po kroku. Jasne i konkretne wyjaśnienia zwiększają poczucie kontroli i zmniejszają napięcie wynikające z niepewności. Warto poinformować nie tylko o tym, co się będzie działo, ale również jak długo to potrwa, jakie mogą być odczucia i jak przebiega opieka po zabiegu. Używaj spokojnego, łagodnego tonu głosu. Utrzymuj kontakt wzrokowy. Twoja obecność i sposób komunikacji mogą znacząco wpłynąć na obniżenie napięcia emocjonalnego pacjenta.

Wsparcie poprzez techniki regulujące

W sytuacji nasilonego lęku warto sięgnąć po proste techniki wspomagające. Możesz delikatnie zaprosić pacjenta do spokojnego, głębokiego oddychania – najlepiej razem z Tobą, we wspólnym rytmie. Jeśli to możliwe, odwróć uwagę pacjenta, zadając mu neutralne pytanie – o jego dzień, zainteresowania lub pogodę. Tego rodzaju rozmowa nie tylko redukuje napięcie, ale też buduje relację. U niektórych pacjentów dobrze sprawdza się stały rytuał – powtarzanie tych samych słów, gestów czy zachowań przez personel medyczny w trakcie każdego zabiegu. Znajome elementy nadają przewidywalności i budują poczucie bezpieczeństwa.

Znaczenie obecności i relacji

Nie zawsze jesteś w stanie całkowicie wyeliminować lęk pacjenta, ale możesz sprawić, że nie będzie musiał mierzyć się z nim sam. Dla wielu osób najważniejsze jest poczucie, że ktoś obok nich jest, widzi ich emocje i nie ocenia. Czasem wystarczy mały gest, spokojny głos, uważne spojrzenie, by pacjent poczuł się bezpieczniej.

Opieka nad pacjentem starszym Wyzwania i potrzeby w okulistyce



W okulistyce znaczna część pacjentów to osoby starsze. Opieka nad tą grupą chorych wymaga nie tylko wiedzy medycznej, ale także **szczegółnej uważności, empatii i cierpliwości**.

W pracy z seniorami należy uwzględnić ich indywidualne potrzeby wynikające z wieku, chorób współistniejących oraz ograniczeń poznawczych, ruchowych i sensorycznych.

Specyfika komunikacji z pacjentem w podeszłym wieku

Skuteczna komunikacja z pacjentem starszym opiera się na prostocie i jasności przekazu. Z osobami w podeszłym wieku warto mówić wolniej, wyraźniej i unikać specjalistycznego języka. **Pomocne są krótkie komunikaty, powtórzenia oraz zapisanie najważniejszych informacji na kartce.**

Warto zawsze upewnić się, że pacjent dobrze słyszy, korzysta z okularów i rozumie przekazywane treści. W przypadku trudności poznawczych, np. w przebiegu otępienia lub chorób neurodegeneracyjnych, **nieoceniona okazuje się współpraca z rodziną lub opiekunami**. Dzięki temu łatwiej zadbać o ciągłość leczenia, stosowanie się do zaleceń oraz codzienne bezpieczeństwo pacjenta.

Uwzględnienie ograniczeń fizycznych

Osoby starsze często mają ograniczoną sprawność ruchową. Warto więc **zadbać o komfortową pozycję podczas zabiegów, nie przyspieszać wykonywanych czynności i uwzględniać potrzebę częstszych przerw.**

Tempo rozmowy i działania należy dostosować do możliwości pacjenta. Nawet drobne gesty, pomoc w zajęciu miejsca, spokojne tłumaczenie kolejnych kroków, mogą znacząco wpłynąć na poczucie bezpieczeństwa i komfortu seniora.

Depresja starcza – ukryte wyzwanie

Warto pamiętać, że **wśród pacjentów starszych depresja jest zjawiskiem powszechnym, ale często nierozpoznawanym.** Objawy bywają niespecyficzne. Osłabienie, brak apetytu, spadek zaangażowania, trudności z koncentracją czy zmęczenie mogą być błędnie przypisywane wiekowi lub chorobie podstawowej. **Lęk przed utratą wzroku, pogarszające się samopoczucie i samotność mogą potęgować objawy depresyjne.** Dlatego tak ważne jest, abyś uważnie obserwowała nastroje pacjenta i, w razie potrzeby, kierowała uwagę zespołu na jego stan psychiczny. Czasem zwykłe pytanie: „Czy ostatnio czuje się Pani/Pan smutny?” może otworzyć ważną rozmowę i pomóc w dalszym postępowaniu.

Wsparcie emocjonalne – obecność ma znaczenie

Dla wielu starszych pacjentów kontakt z pielęgniarką to jeden z nielicznych momentów bliskości i rozmowy w ciągu dnia. **Warto pamiętać, że empatia i życzliwość są często równie ważne jak leczenie.** Krótkie, szczerze zainteresowanie, uważne spojrzenie czy życzliwe słowo mają ogromne znaczenie nie tylko dla samopoczucia pacjenta, ale i dla jego zaangażowania w proces leczenia.

Znaczenie skutecznej komunikacji w relacji Pielęgniarka–Pacjent



Dobra komunikacja to fundament skutecznej opieki. Nie chodzi wyłącznie o przekazywanie informacji, ale o budowanie relacji, w której pacjent czuje się ważny, zrozumiany i zaopiekowany.

Kluczowe elementy dobrej komunikacji to:

- **uwaga** – bycie obecnym tu i teraz,
- **jasność przekazu** – mówienie prostym, zrozumiałym językiem,
- **autentyczność** – szczerść w rozmowie,
- **aktywne słuchanie** – reagowanie na wypowiedzi i emocje pacjenta.



Warto zadawać pytania otwarte, takie jak:
„Jak się Pani/Pan z tym czuje?”,
„Co jest dla Pani/Pana w tym najtrudniejsze?”

zamiast zamkniętych:
„Czuje się Pani/Pan lepiej?”

Nawet krótki komunikat: **„Widzę, że to dla Pani trudne”**
może otworzyć przestrzeń do ważnej rozmowy.

Zaufanie buduje się przez spójność w działaniu, punktualność, dotrzymywanie słów, szacunek i dostępność. Pacjent, który ufa pielęgniarce, chętniej współpracuje, lepiej stosuje się do zaleceń i czuje się bezpieczniej.

Bariery w komunikacji z pacjentem

O blokadach komunikacyjnych mówimy wtedy, gdy – **świadomie lub nieświadomie – utrudniamy pacjentowi możliwość wypowiedzenia się i nawiązania relacji.** Personel medyczny postrzegany jest jako autorytet, co często onieśmiela pacjentów. Drobne zachowania mogą wywoływać dystans lub niepokój.

Najczęstsze przyczyny blokad w komunikacji:

- posługiwanie się zbyt fachowym językiem,
 - zajmowanie się innymi czynnościami podczas rozmowy (np. przeglądanie dokumentacji),
 - nieodpowiedni ton głosu (zbyt cichy lub zbyt głośny),
 - nagłe kończenie rozmowy,
 - ignorowanie pytań lub wątpliwości pacjenta,
 - okazywanie dezaprobaty,
 - komunikacja w formie nakazów i poleceń,
 - osądzanie lub obwinianie pacjenta.
-

Świadomość tych barier pozwala ich unikać i budować bardziej partnerską, opartą na zaufaniu relację.

Partnerski model współpracy – kierunek, który działa

W nowoczesnym podejściu do opieki zdrowotnej coraz większą wagę przywiązuje się do partnerskiego modelu współpracy z pacjentem. **Oznacza to zaproszenie chorego do udziału w podejmowaniu decyzji, wspólne ustalanie celów terapeutycznych i omawianie możliwych sposobów ich realizacji.**

Otwartość na rozmowę, traktowanie pacjenta z szacunkiem i uwzględnianie jego potrzeb wpływają korzystnie nie tylko na jakość relacji, ale i na skuteczność leczenia. Przykładowa wypowiedź:

„Martwi mnie, że nie pojawia się Pan/Pani regularnie na wyznaczonych wizytach, ponieważ wpływa to niekorzystnie na całą terapię. Czy mogę jakoś pomóc?”

otwiera przestrzeń do zrozumienia powodów i wspólnego szukania rozwiązań, bez oceniania i krytyki.

Opieka nad pacjentem w okulistyce to nie tylko procedury medyczne, to także umiejętność prowadzenia rozmów, budowania relacji, rozumienia emocji i zauważania potrzeb. Szczególnie wśród seniorów, którzy zmagają się z samotnością, depresją czy ograniczeniami poznawczymi, to właśnie **sposób komunikacji może decydować o skuteczności całego procesu leczenia.**

**Profesjonalizm i empatia nie wykluczają się –
przeciwnie, idą w parze. Twoja obecność, uważność
i gotowość do rozmowy są często ważniejsze
niż słowa.**

Przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu w pracy pielęgniarskiej



Codzienna praca w opiece zdrowotnej to ogromne wyzwanie – nie tylko fizyczne, ale przede wszystkim emocjonalne. Jako pielęgniarka okulistyczna jesteś stale narażona na stres, presję czasu, kontakt z trudnymi emocjami pacjentów i własne przeciążenie. To wszystko – **jeśli trwa zbyt długo i bez odpowiedniego wsparcia – może prowadzić do wypalenia zawodowego.**

Wypalenie nie przychodzi nagle

Wypalenie zawodowe to proces, rozwija się powoli i często niezauważalnie. Na początku możesz czuć jedynie zmęczenie, zniechęcenie czy drażliwość. Pojawiają się trudności ze skupieniem, spadek empatii wobec pacjentów, niechęć do codziennych obowiązków, a czasem poczucie pustki i braku sensu.

Te sygnały łatwo zignorować zwłaszcza, gdy wokół wiele się dzieje, a lista osób do zaopiekowania nie ma końca. Pacjenci, ich bliscy, współpracownicy, znajomi, rodzina i dopiero na końcu – jeśli zostanie czas i siła – Ty. Tylko, że często już nic nie zostaje.

Pora zmienić priorytety

Aby skutecznie opiekować się innymi, musisz najpierw zaopiekować się sobą. To nie egoizm, to warunek konieczny. Troska o siebie to część Twojej zawodowej odpowiedzialności. Nikt nie może czerpać z pustego naczynia. Dlatego tak ważne jest, byś dbała o własne zasoby i regularnie je uzupełniała.

Jak możesz wspierać siebie w codziennej pracy?

Poniżej znajdziesz kilka praktycznych wskazówek, które mogą pomóc Ci zachować równowagę i przeciwdziałać wypaleniu:



Unikaj rutyny

nawet drobne zmiany w codziennych czynnościach (kolejność działań, sposób przygotowania dokumentacji, otoczenie) mogą przywrócić poczucie świeżości.



Dbaj o dobrą komunikację

rozmowa z zespołem, dzielenie się emocjami i refleksjami pozwala odreagować trudne doświadczenia.



Wzmacniaj swoje kompetencje zawodowe

poczucie rozwoju i sprawczości buduje pewność siebie i osadzenie w roli zawodowej.



Buduj odporność na stres

ucz się odreagowywać napięcie na bieżąco, nie odkładaj emocji „na później”.



Rób przerwy w pracy

nawet kilkuminutowy oddech daje Twojemu układowi nerwowemu szansę na regenerację.



Zwracaj uwagę na własne potrzeby emocjonalne

nie pomijaj ich ani nie bagatelizuj. To one sygnalizują, kiedy czas zwolnić.



Realizuj swoje zainteresowania niezwiązane z pracą

pasje i aktywności osobiste są źródłem równowagi i radości.



Wyznacz granice między pracą a życiem prywatnym

i konsekwentnie ich przestrzegaj. Wyłącz telefon służbowy, gdy kończysz dyżur. Nie zabieraj pracy do domu – również w myślach.



Pamiętaj o urlopie

odpoczynek to nie luksus, ale potrzeba fizjologiczna i psychiczna.

Znaczenie zespołu i wsparcia instytucjonalnego

Nie musisz radzić sobie sama. **Ogromną wartość ma wsparcie koleżanek i kolegów z zespołu.** Rozmowa przy kawie, wspólny śmiech, dzielenie się doświadczeniem. To buduje poczucie przynależności i zmniejsza obciążenie psychiczne.

Równie ważne jest wsparcie instytucji. Dobrze funkcjonujące miejsca pracy oferują szkolenia, superwizje, dostęp do grup wsparcia czy konsultacji psychologicznych. Ważne też, by Twoja praca była doceniana – nie tylko formalnie, ale też w codziennych gestach uznania.

Wypalenie zawodowe nie jest oznaką słabości. Jest sygnałem, że zbyt długo dawałaś z siebie za dużo, nie dbając o siebie. Masz prawo do zmęczenia. Masz prawo prosić o pomoc. Masz prawo się zatrzymać.

Zadbaj o siebie. Nie wtedy, gdy zostanie siła i czas – ale teraz. Bo tylko wtedy możesz skutecznie, spokojnie i z zaangażowaniem opiekować się innymi.

Podsumowanie



Twoja rola jako pielęgniarki okulistycznej wykracza daleko poza wykonywanie procedur medycznych. To właśnie **Ty jesteś najbliżej pacjenta – słuchasz, odpowiadasz na pytania, oswajasz z diagnozą, uspokajasz przed zabiegiem i towarzyszysz w trudnych emocjach**. Twoja obecność, sposób rozmowy, uważność i zaangażowanie mają realny wpływ na proces leczenia oraz jakość życia pacjenta.

W codziennej pracy spotykasz się z wieloma postawami i zachowaniami. Od pacjentów aktywnych i zaangażowanych, przez osoby lękowe, bierne, zaprzeczające, aż po tych, którzy czują się bezradni i przytłoczeni. Kluczowe jest rozpoznanie, z jakim podejściem masz do czynienia i odpowiednie dostosowanie komunikacji. **To właśnie elastyczność, empatia i umiejętność słuchania są Twoimi najważniejszymi narzędziami.**

Szczegółnej uwagi wymagają pacjenci starsi, często samotni, wycofani, zmagający się z ograniczeniami poznawczymi lub depresją. Twój spokój, jasny przekaz, troska o komfort fizyczny i psychiczny mogą dla nich znaczyć więcej niż kolejna procedura. Czasem wystarczy życzliwe słowo i obecność, by przywrócić im poczucie bezpieczeństwa.

Nie mniej ważne jest to, jak Ty się czujesz. Praca w opiece zdrowotnej to ogromne obciążenie emocjonalne. Aby móc wspierać innych, musisz najpierw zadbać o siebie. Zauważać pierwsze sygnały wypalenia, robić przerwy, stawiać granice, korzystać z pomocy zespołu i nie zapominać o tym, że również masz prawo do odpoczynku, emocji i słabszego dnia.

Ten poradnik powstał po to, by Ci towarzyszyć. Aby przypomnieć Ci, że **nie jesteś sama, że Twoja praca ma sens, nawet jeśli nie zawsze słyszysz słowo „dziękuję”**. Jesteś ważna – dla pacjentów, dla zespołu, dla systemu opieki zdrowotnej. A przede wszystkim – dla siebie.



Zachowaj Wzrok to kampania **edukacyjno-informacyjna**, której celem jest **wspieranie pacjentów z AMD i DME, osób z grup ryzyka i ich rodzin**, a także podnoszenie świadomości społeczeństwa na temat chorób siatkówki.

Poprzez kampanię organizatorzy chcieli zwrócić uwagę na problem chorób siatkówki w społeczeństwie, dotarcie do osób z grup ryzyka z informacją o regularnych badaniach wzroku, mających na celu wczesne wykrycie zmian w siatkówce, a także wsparcie pacjentów ze zdiagnozowanym DME i AMD w procesie choroby.

W ramach kampanii powstała strona informacyjna **www.zachowajwzrok.pl**, na której zamieszczane są materiały informacyjne dotyczące chorób.

Prowadzone będą także warsztaty edukacyjne dla pacjentów i ich opiekunów, a także działania informacyjne w ogólnopolskich mediach mające na celu dostarczenie rzetelnych informacji na temat chorób i zachęcenie do regularnych badań, a w przypadku wykrycia choroby – podjęcia najbardziej optymalnego leczenia.



Zeskanuj kod QR i przejdź do strony
www.zachowajwzrok.pl

Organizatorzy:





Roche Polska Sp. z o.o.
ul. Domaniewska 28, 02-672 Warszawa
tel.: +48 22 345 1888, fax: +48 22 345 1874
www.roche.pl

M-PL-00004417