



# **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<br>Jak je rozpoznać i skutecznie reagować? ..... | 6  |
| Praca z pacjentem odczuwającym lęk<br>przed iniekcjami doszklistkowymi .....    | 14 |
| Opieka nad pacjentem starszym<br>Wyzwania i potrzeby w okulistyce .....         | 16 |
| Znaczenie skutecznej komunikacji<br>w relacji Pielęgniarka–Pacjent .....        | 18 |
| Przeciwdziałanie wypaleniu<br>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** – szczerłość 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](http://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](http://www.zachowajwzrok.pl)**

**Organizatorzy:**



POLSKIE  
STOWARZYSZENIE  
DIABETYKÓW









**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](http://www.roche.pl)**

M-PL-00004417