

Su kokiais iššūkiais susiduria anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojai, dirbantys COVID-19 gretose?

Daiva Didvalė

Anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojų draugija
Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos

Virginija Asipauskienė

Anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojų draugija
Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos

Donata Jurkevičienė

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos

Ilona Navaz

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos

Aistė Gervickaitė

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos

Vida Bagdonienė

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų Intensyviosios terapijos klinikos Centriniam reanimacijos skyriuje buvo gydomi du pacientai, kuriems diagnozuota COVID-19 infekcija. Vienas pacientas gydytas trumpai, jo sveikatos būklei pagerėjus, jis buvo perkeltas į kitą skyrių toliau stebėti. Kitam pacientui intensyvus gydymas ir slauga reikalinga iki šiol. Taip pat į šį skyrių kasdien patenka pacientai, kuriems yra įtariama ši infekcija. Tai pacientai, kuriems reikalinga intensyvi priežiūra, o COVID-19 tyrimo rezultatai dar nežinomi.

Nuo pat pradžių labai atsakingai ir kruopščiai ruošėmės pacientų, užsikrėtusių šia infekcija, priežiūrai. Jautėme nerimą, nes nežinojome, kiek bus pacientų, ar užteks apsaugos priemonių, personalo. Mūsų skyrius nėra pritaikytas slaugyti ir gydyti pacientus, kuriems reikalinga izoliacija. Turime tik dvi vienvietes palatas, todėl teko perskirstyti darbo zonas – apsirengimo ir nusirengimo, daugkartinio naudojimo apsaugos priemonių dezinfekavimo ir kt. Apsirengimo ir nusirengimo zonose pasikabinome veidrodžius, kad galėtume stebėti save, kaip apsirengiame ir nusirengiame.

Balandžio 8-osios naktį viena pacientė pateko į mūsų skyrių. Tą naktį dirbusi komanda žinojo, kad bus perkeltas pacientas, kuriam diagnozuota COVID-19 infekcija, todėl buvome pasiruošę. Iš pradžių visi jautėme baimę ir nerimą, tačiau pamažu prisitaikėme prie šių pokyčių.

Planuojant darbo grafikus, personalą suskirstėme į komandas, kad išvengtume personalo maišymosi. Žinojome, kad nemažai slaugytojų nori dirbti su pacientais, kuriems diagnozuota COVID-19 infekcija. Jie jaučiasi pasiruošę tiek fiziškai, tiek emociškai ir juos skatina profesinis susidomėjimas. Todėl komandas suformavome atsižvelgdami į slaugytojų norus ir taip pasiekėme, kad rizikos grupei priklausantiems darbuotojams nereikėtų dirbti su šiais pacientais.

Dirbant su COVID-19 infekuotais pacientais, labai svarbu komandos narių tarpusavio pagalba ir vienas kito palaikymas. Skyriaus vadovai nuolat rūpinasi, kad nepritrūktų asmens apsaugos priemonių. Vienas slaugytojas visuomet yra tas žmogus, kuris akylai stebi, kaip slaugytojas, gydytojas ar pagalbinis darbuotojas apsirengia prieš įeidamas į palatą ir nusirengia išėjęs iš jos. Iškilus klausimų, kaip elgtis esant vienai ar kitai situacijai, konsultuojamės su Infekcijų kontrolės tarnybos specialistais. Visuomet stengiamės vienas kitą palaikyti, padrašinti, nuraminti. Labai svarbūs šiame darbe yra pagalbiniai darbuotojai. Nuo jų sąžiningo ir kruopštaus darbo priklauso kitų pacientų bei mūsų visų saugumas. Džiaugiamės, kad šalia turime puikius pagalbinius darbuotojus, kurie drąsiai stoja į kovą su šia pavojinga infekcija.

Centrinio reanimacijos skyriaus slaugytojos sutiko pasidalyti savo patirtimi, pastebėjimais bei jausmais ir išgyvenimais.

Slaugytojos Donata ir Aistė:

„Ši pasaulinė pandemija suteikia galimybę tobulėti ne tik kaip slaugytojai, bet ir kaip asmenybei. Visa situacija persipina su emociju



Donata Jurkevičienė,
anestezijos ir intensyviosios
terapijos slaugytoja. *Asmeninė
nuotr. (autorius pati)*

nestabilumu ir didvyriškumo jausmu, nes vieną minutę bijai, o kitą – didžiuojiesi savimi ir savo komanda. Mums, kaip slaugytojoms, ši situacija patvirtina, kad esame svarbi komandos dalis, o mūsų vaidmuo – nepakeičiamas. Kasdieninis ėjimas į darbą ir iš jo kelia nerimo jausmą. Atėjusi nežinai, kas tavęs laukia, o grįžusi namo bijai ne tik dėl savo, bet ir dėl savo šeimos saugumo. Nauja patirtis – tai COVID-19 asmens apsaugos priemonių dėvėjimas, kuris iš pirmo žvilgsnio atrodo žavus, bet iš tiesų tai varginantis ir fiziškai sunkus dalykas. Kostiumas varžo judesius, jautiesi kaip pirtyje, o dėl apsauginių veido priemonių jauti deguonies trūkumą, susiaurėjusį matymo lauką, nuospaudų nusėtą veidą. Nuo gausaus ir beprotiškai dažno dezinfekavimo rankų oda sausa ir sutrūkinėjusi.“

Slaugytoja Vida:

„Sužinojusi, kad reikės dirbti su paciente, kuriai diagnozuota COVID-19 infekcija, pirmiausia pajutau baimę. Baimę užsikrėsti, užkrėsti aplinkinius, šeimos narius. Prieš eidama į palatą, atsakingai ir kruopščiai apgalvoju kiekvieną procedūrą, kiekvieną savo veiksmą, kad tiksliai ir laiku padaryčiau tai, ką reikia, ir nepažeisčiau saugumo reikalavimų. Smagu, kai galima pasidžiaugti komandiniu darbu, – kiekvieno apsirengimo ir nusirengimo metu tave stebi kiti kolegos, pataria, padrašina.

Kai apsirengi apsauginį kostiumą, dėvi visas kitas apsaugos priemones, jauti kažkokį vidinį karštį, tarsi trūksta oro (tikriausiai iš baimės), tačiau viskas išnyksta įžengus į palatą. Susikoncentruoji į darbą, kad viską atliktum saugiai, nes nuo mano veiksmų priklauso paciento sveikata ir gerovė bei mano pačios saugumas.



Aistė Gervickaitė,
anestezijos ir intensyviosios terapijos
slaugytoja. *Asmeninė nuotr. (autorius pati)*

Didelį palengvėjimą pajunti, kai palieki paciento palatą, tarsi sunki našta būtų nuo pečių nukritusi. O dar geriau pasijunti, kai išeini po sunkaus budėjimo namo. Įkvepi gaivaus oro gurkšnį, baimes ir blogas mintis stengiesi vyti šalin, tikiesi geriausio.“

Slaugytoja Ilona:

„Esu slaugytoja Ilona, dirbu Centriniam reanimacijos skyriuje. Šiuo sudėtingu laikotarpiu teko dirbti su pacientu, kuriam nustatytas COVID-19 virusas. Visur buvo daug informacijos ir pavyzdžių iš kitų Lietuvos gydymo įstaigų, užsienio šalių apie šį virusą, tad pirmiausia baugino, kad tai, ką reikės daryti, yra kažkas nauja ir nepatirta, – pasiruošimas, apsirengimas, darbas ir nusirengimas. Tačiau pamatai, kad esi ne vienas – kolegės prižiūri, drąsina ir išlydi tarsi į mūšį. Susikaupusi eini izoliuotos palatos link, planuoji darbus, jausdama nedidelį nerimą, kuris akimirksniu pradingsta vos įžengi į palatą ir pamatai pacientą, kuriam čia ir dabar esi reikalinga.

Pablogėjus paciento būklei, vyko intensyvus daugiau nei šešias valandas trukęs darbas. Pacientą teko transportuoti į kompiuterinės tomografijos bei angiografijos procedūras. Štai čia pamačiau, koks yra svarbus komandinis darbas ir komunikacija su įvairių sričių specialistais. Reikia suderinti kiekvieną kelionės momentą, siekiant apsaugoti nuo užteršimo aplinką, kitus pacientus bei darbuotojus. Džiaugiuosi, kad teko dirbti su puikia komanda, kai svarbus yra kiekvienas – skyriaus vadovas, gydytojas, slaugytojas, pagalbinis darbuotojas.“

Darbas šiuo sudėtingu ir neįprastu laikotarpiu mus visus suartino, tapome labiau savimi pasitikintys, stipresni. Slaugytojai yra ir toliau išliks svarbiais specialistais priešakinėse gretose, kovojant su šia pavojinga infekcija. Jie yra ir bus atsakingi, kad šiuo sudėtingu laikotarpiu visi pacientai gautų individualią, aukštos kokybės priežiūrą.

Paskelbus karantiną Anesteziologijos klinikoje nuo 2020 m. kovo 16 d. personalas suskirstytas sektoriais, darbas organizuojamas taip, kad būtų galima išvengti tiesioginio kontakto ir (arba) didesnio, nei yra būtinas, darbuotojų susibūrimo. Kiekvieną darbo dieną iki 12 val., įvertinusi kitos dienos veiklų planus, vyresnioji slaugytoja-slaugos administratorė numato slaugytojui nuotolinį darbą namuose (dvi pamainos) arba tiesioginę veiklą operacinėse, poanesteziniuose poskyriuose. Anesteziologinės komandos klinikinis darbas organizuojamas grupėmis po du ir (arba) tris asmenis (gydytojas / slaugytojas, kartais – gydytojas / rezidentas / slaugytojas). Darbas trijų asmenų grupėje išskirstomas, priskiriant atitinkamas veiklos funkcijas, – vienas komandos narys dirba su dokumentacija (ligoninės informacinė sistema, sutikimai, būklių vertinimas ir kt.), kiti du – tiesiogiai su pacientu. Naudojamos visos būtinos ir (arba) rekomenduojamos asmens apsaugos priemonės. Pandemijos pradžioje vyko paruošiamieji darbai – buvo pasinaudota užsienio kolegų patirtimi ir paruošti darbo organizavimo aprašai, anesteziologinės gydymo ir slaugos gairės, personalo asmens apsaugos priemonių dėvėjimo mokymai bei pasirūpinta anesteziologinės aparatūros apsauga darbui numatytose operacinėse, apdengiant ją vienkartinę permatoma apsaugine danga. Po kiekvieno paciento, kuriam įtariama koronaviruso infekcija, apdangalai buvo keičiami.



Darbi su Covid-19 patvirtintais pacientais saugoma aparatūra nuo galimo užkrato aerozolių generuojančių intervencijų metu

Priešoperacinis paciento įvertinimas atliekamas operacinėje. Prieš darbą su įtariamais COVID-19 pacientais (ekstrinės operacijos, negautas COVID-19 atsakymas) aptariama anestezijos taktika ir priemonės, kad būtų sumažintas išėjimų ir grįžimų skaičius, pasiruošiamas ir atsinešamas dezinfekcinis tirpalas į operacinę pirminei laringoskopo mentelių dezinfekcijai (įsitikinus, kad intubuota taisyklingai, laringoskopo mentelė po intubacijos dedama į intubacinio vamzdelio pakuotę. Po indukcijos, įsitikinus, kad intubuota taisyklingai, mentelė



Intubacija videolaringoskopu apsauginiame bokse. Nuotr. prof. Andriaus Maco

pamerkiama į paruoštą dezinfekcijos indą). Siekiant kuo didesnio atstumo, aerozolių generuojančioms procedūroms – paciento intubacijoms – naudojami videolaringoskopas bei apsauginis aerosolinis boksas (boksai labai operatyviai buvo pagaminti ir pristatyti į „covidines“ operacinės prof. A. Maco ir T. Lapinsko iniciatyva). Anesteziologai greitai įgudo naudoti šiuos apsauginius boksus, mažinančius galimybę užsikrėsti per iškvėpiamus aerozolių. Po operacijos anesteziologinė komanda kartu su chirurgine komanda perkelia pacientą ant transportinio vežimėlio, pacientas ekstubuojamas. Jeigu reikia, jam uždinama sandari deguonies kaukė. Pacientas numatytu keliu transportuojamas į tolesnio gydymo vietą.

Šiuo metu situacija jau kiek ramesnė – esame pakankamai aprūpinti asmens apsaugos priemonių komplektais, žinome, kad jų užtektinai yra ir įstaigos rezerve; nusistovėjo darbo tvarka, esame įsigilinę į šiuo laikotarpiu būtinuosius įsakymus, slaugos gaires. Tikimės, kad, jau turėdami patirties su ateisiančiais COVID-19 pandemijos etapais, galėsime susitvarkyti ramiai, profesionaliai ir užtikrintai.