

Neįkainojama patirtis

Vera Gerasimčik-Pulko

Anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojų draugija



Iš kairės: J. Štarienė, prof. N. Fatkulina, A. Zavackienė, dr. R. Stundžienė, dr. A. Mikaliūkštienė, A. Šimkus, L. Gedrimė, V. Gerasimčik-Pulko, N. Jerdiakova, D. Didvalė, J. Gabalė

Šiais metais Anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojų draugija (AITSD) atšventė savo 10-ąjį gimtadienį. Šių metų draugijos veiklos akcentu tapo tarptautinis slaugos renginys – 9-asis tarptautinis Baltijos anesteziologijos, intensyviosios terapijos ir skausmo medicinos kongresas. Šio kongreso slaugos satelitinėje konferencijoje pranešimus pristatė Lietuvos, Latvijos, Estijos, Lenkijos, Suomijos ir Didžiosios Britanijos slaugytojai.

Šis renginys – ilgametės draugystės ir partnerystės tarp organizacijų pavyzdys. Kartu su AITSD tarptautinių renginių organizavo: Lietuvos universitetinio išsilavinimo slaugytojų draugija (LUSD), Lietuvos operacinės slaugytojų draugija (LOSD), Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Slaugos katedra, Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centras.

Renginio pagrindiniais partneriais ir rėmėjais tapo Lietuvos anesteziologų-reanimatologų draugija (LARD). Šis renginys – puikus pavyzdys ir pirmas žingsnis gydytojų ir slaugytojų organizacijų bendradarbiavimo link.

Per dešimtmetį sutikome daug nuostabių žmonių, kurie prisidėjo prie organizacijos veiklos, todėl renginio metu šventinę nuotaiką palaikė padėkų įteikimas aktyviausiems AITSD nariams bei asmenims ir organizacijų atstovams, su kuriais bendradarbiavome daug metų.



Konferencijos dalyvės su LARD pirmininku doc. T. Jovaiša

Visada džiaugiamės, kai mūsų renginiuose dalyvauja Sveikatos apsaugos ministerijos atstovai. Odeta Vitkūnienė, Sveikatos apsaugos ministerijos Asmens sveikatos departamento Pirminės sveikatos priežiūros ir slaugos skyriaus vedėja ir laikinai vykdanči kanclerio funkcijas, konferencijos dalyviams pristatė pranešimą apie Lietuvos slaugos politikos aktualijas. Pranešėja akcentavo, kad yra siekiama efektyviai panaudoti esamus Lietuvoje slaugytojų resursus, plėsti slaugytojų kompetencijų ribas ir gerinti slaugos paslaugų kokybę bei prieinamumą.

Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Slaugos katedros vedėja prof. Natalja Fatkulina papasakojo apie anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojų rengimą Baltijos šalyse.

Rygos Stradinio universiteto (Latvija) atstovas prof. dr. Kristaps Circenis dalyviams pristatė pranešimą apie slaugytojų patiriamo perdegimo sindromo išraiškas. Tyrimų duomenimis, dėl slaugytojų patiriamo perdegimo sindromo didėja slaugytojų emocinis išsekimas, padažnėja abejonės dėl savo profesinių gebėjimų, kyla profesinių klaidų rizika.

Kongrese pranešimą skaitė viešnia iš Gdansko Koperniko ligoninės (Lenkija) Katarzyna Gross-Issajewicz. Lenkijoje anestezijos slaugytoju galima tapti baigus bendrosios praktikos slaugytojo bakalauro studijas ir turint ne mažesnę nei dvejų metų darbo stažą, baigus trijų mėnesių kursą. Anestezijos slaugytojas dirba komandoje su gydytoju anesteziologu ir operacijos metu gali likti vienas be gydytojo anesteziologo-reanimatologo tik išskirtiniais atvejais, pavyzdžiui, sunki intubacija gretimoje operacinėje ir reikalinga pagalba. Kitu atveju gydytojui anesteziologui-reanimatologui draudžiama išeiti iš operacinės. Anestezijos slaugytojo kompetencijos yra tokios pat kaip Lietuvoje, išskyrus anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojus, turinčius trejų ir daugiau praktinio darbo stažą. Tuomet anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojas įgyja daugiau kompetencijų: gali savarankiškai atlikti tra-

chėjos intubaciją ekstrinės situacijos atveju, vertinti ir stebėti anestezijos lygį, prireikus atlikti siurbimą iš kvėpavimo takų ir kai kurias kitas procedūras. Anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojui suteikiama galimybė tobulinti kvalifikaciją. Slaugytojas, baigęs specialius kursus, gali atlikti defibriliaciją, punktuoti veną *jugularis*, atlikti dekompresiją esant pneumotoraksui, valdyti situaciją ekstrinių operacijų metu, kai yra reikalinga transfuzija, ir kt. (*Minister of Health Regulation regarding kind and scope of procedures granted independently by the nurse (without doctor's order) (28th of February 2017)*).

Respublikinės Klaipėdos ligoninės direktoriaus pavaduotoja Andželika Zavackienė pristatė slaugos protokolus, kurių pagrindinis tikslas yra sveikatos priežiūros saugumas, veiksmingumas, ir chirurgijos saugos kontrolinį lapą, kurio pagrindinė paskirtis – paciento saugumas. Laikantis šio protokolo, visi pasirengiamieji žingsniai turi būti tikrinami ir vertinamai nuosekliai bei patvirtinami balsu: paciento tapatybė, operuojama pusė ir vieta, alergijos ir kt. Buvo pristatytas saugaus paciento išrašymas į namus iš Dienos chirurgijos skyriaus protokolas, kurio tikslas – paciento saugumas. Slaugytojas pildo paruoštą protokolą, kuriame žymi ir vertina paciento būklę išvykstant į namus. Jei pacientas neatitinka bent vieno saugaus išrašymo į namus kriterijaus, pavyzdžiui, jį pykina, pacientas yra namuose vienas ir juo nėra kam pasirūpinti pirmą parą po operacijos ir kt., pacientas lieka stacionare.

Respublikinės Klaipėdos ligoninės Ambulatorinio ir dienos chirurgijos skyriaus vyresnioji slaugytoja Lina Gedrimė pristatė atliktą tyrimą „Pacientų informacijos poreikis apie anesteziją“. Buvo kreipiamas dėmesys į pacientą, kuris patiria stresą ir baimę prieš operaciją, dauguma pacientų užduoda tuos pačius klausimus: „kaip žinos, kad man skauda?“, „jei operacija nebus baigta, o aš pabusiui?“, „ar anestezija kenkia mano smegenims?“ Dauguma pacientų patiria baimę „kalbėti“ operacijos metu. Pranešėja skatino skirti daugiau dėmesio vizitui pas pacientą prieš operaciją, stengtis atsakyti į paciento klausimus ir suteikti jam būtiną informaciją.

Šiais metais išrinkta AITSD pirmininkė ir Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno klinikų Centrinio anesteziologijos skyriaus vyresnioji slaugytoja-slaugos administratorė Daiva Didvalė priminė apie periferinių venų punkcijos taisykles, kateterių parinkimą ir darbo saugą punktuojant periferines venas. Daiva Didvalė akcentavo, kad susižalojus kateterio adatomis galima užsikrėsti daugiau kaip 20 gyvybei pavojingų virusų, įskaitant hepatitus B, C ir ŽIV. Susižalojimų bei infuzinės terapijos komplikacijų galima išvengti nuolat edukuojant slaugytojus ir naudojant saugias priemones.

Pranešimo metu buvo dalytasi praktiniais intraveninio kateterio įstatymo žingsneliais: punkcijos vietos ir kateterio dydžio parinkimas, odos dezinfekcija, rekomenduojamo dūrio kampas (30–40° kampas, anksčiau buvo 15–20°), taisyklingas kateterio laikymas įkišant į veną, infuzinės sistemos prijungimas ar užsukimas steriliu kamšteliu, periferinio kateterio fiksavimo galimybės bei priežiūros rekomendacijos. Atkreiptas dėmesys į naujos kartos saugias periferinio kateterizavimo ir infuzinės terapijos priemones. Tokie periferiniai kateteriai turi visiškai inkapsuliuotą adatą, sumažina sveikatos priežiūros darbuotojų atsitiktinio įsidūrimo adata riziką, apsaugo nuo sąlyčio su krauju. Beadatinės jungtys yra pagrindinė hospitalinės infekciją, plintančią krauju keliu, sumažinanti priemonė – si-

likoninė prasiskirianti membrana ir minimalus „negyvasis tarpas“ maksimaliai sumažina kraujo refluksą į kateterio galiuką.

Pranešimo išvadosse konstatuojama, jog siekiant periferinių venų kateterizavimo ir infuzinės terapijos saugumo reikia, kad įstaigose taikomi procedūrų aprašai būtų prižiūrimi ir atnaujunami keičiantis priemonėms, kateterizavimo atlikimas dokumentuojamas, įsigyta įranga, priemonės ir vaistai atitiktų saugos kriterijus, slaugytojai periodiškai dalyvautų mokymuose, o jų žinios ir įgūdžiai būtų peržiūrimi.

Kolegė iš Latvijos Anna Ribakova pratęsė darbo saugos temą ir patiriamų mikrotraumų riziką bei jų prevenciją operacinės slaugytojų darbe. Ji pabrėžė, kad operacinės slaugytojai dažniausiai patirdavo smulkias traumas – įsidurdavo adata. Dažniausi rizikos faktoriai šioje situacijoje: didelis krūvis, skubėjimas.

Bev Thomas iš Didžiosios Britanijos pristatė pranešimą apie labai svarbias problemas, kylančias slaugant pacientus intensyviosios terapijos skyriuje. Ji akcentavo, kad labai svarbu organizuoti visos komandos darbą taip, kad būtų įmanoma išvengti kateterinio sepsio, pragulų, hospitalinės infekcijos plitimo ir įvairių kitų komplikacijų. Didelį dėmesį būtina skirti personalo mokymui, infekcijos kontrolei, labai griežtai rankų higienai, klaidų analizei.

Lektorė iš Latvijos Ieva Damberga priminė dalyviams, kaip svarbu atsakingai prižiūrėti centrinės venos kateterius (CVK). Ji pristatė dažniausiai daromas klaidas, vaizdžiai parodė nuotraukose, kaip atrodo netinkamos priežiūros CVK, akcentavo, kaip išvengti komplikacijų.

Taip pat dalyviams buvo priminta enterinės mitybos svarba reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuose gydomiems ir slaugomiems pacientams.

Prof. Jūratė Macijauskienė ir dr. Agnė Jakavonytė-Aksininienė konferencijos dalyviams pristatė deliriumo rizikos veiksnius ir prevencines priemones. Labai malonu buvo sužinoti, kad slaugytojai dažniau atpažįsta delyrą negu gydytojai, kadangi slaugytojai daugiau bendrauja su pacientais ir gali laiku pastebėti pokyčius.

Visada yra naudinga dalytis patirtimi ir sužinoti apie kolegų darbo specifiką iš arti. Šio renginio metu dalyviai galėjo daugiau sužinoti apie labai sudėtingą ir Lietuvoje vis dažniau klinikinėje praktikoje taikomą EKMO. Apie EKMO taikymo patirtį Lietuvoje papasakojo Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose dirbančios Eglė Vičkačkaitė ir Monika Muraškauskaitė. Kolegės paaiškino, kada taikoma EKMO, kaip atliekama ši procedūra, pristatė kelis atvejus, kuomet dėl šios procedūros žmonės išgyveno ir pasveiko. O Vilniaus kolegijos Sveikatos priežiūros fakulteto Slaugos katedros lektorės dr. Simona Paulikienė ir dr. Zyta Kuzborska papildė šią temą ir pabrėžė, su kokiais iššūkiais susiduria anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojai, slaugdami tokius pacientus.

Lietuvos perfuzionistų draugijos pirmininkė Birutė Mokuviene pristatė laimingai pasibaigusį sudėtingą ir unikalų atvejį, kai moderniaisiais medicinos prietaisais ir kruopščiu personalo darbu buvo išgelbėta vaiko gyvybė.

Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Intervencinės kardiologijos ir radiologijos operacinės slaugytoja Natalja Jerdiakova parodė savo darbo ypatumus iš arti. Jos sukurtas filmas padėjo suvokti, koks sudėtingas, atsakingas ir svarbus yra slaugytojo darbas. Mums kartais sunku suprasti, kaip kiekvienos įstaigos kiekvieno skyriaus slaugytojų darbas

gali skirtis. Visų slaugytojų darbas yra svarbus. Kiekvienoje įstaigoje ir kiekviename skyriuje yra savita darbo specifika, reikalaujanti specifinių žinių, įgūdžių, su skirtingomis problemomis, iššūkiais ir atsakomybe. Pamatyti ir daugiau sužinoti apie kolegų darbą – neįkainojama patirtis.

Taip pat labai malonių įvykiu tapo Estijos kolegų dalyvavimas renginyje. Iš įvairių Estijos miestų, su kuriais AITSD bendradarbiauja nuo pat įsikūrimo, Estijos kolegų delegacija atvyko palaikyti savo lektorių ir pasveikinti AITSD 10-mečio progą. Kitą dieną po konferencijos Estijos kolegos apsilankė Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose.

Esame labai dėkingi už sėkmingą ir turiningą renginį visai komandai, mūsų rėmėjams, kurie kiekvienas prisidėjo, kad renginys įvyktų ir būtų įdomus. Esame dėkingi lektoriams, kurie atvyko pasidalyti savo patirtimi, neįkainojamu žinių ba-

gažu, skleidė teigiamą energiją, gerą nuotaiką ir labai pakilias emocijas.



Kongreso dalyviai

SAVIŠVIETA

Ar vitaminai yra svarbūs vėžio prevencijai?

Heather Greenlee

Kolumbijos universiteto medicinos centras, Njujorkas, JAV

Kaip rodo naujausia JAV nacionalinė apklausa, apie 40 proc. suaugusiųjų vartoja polivitaminus ir (arba) mineralines medžiagas. Dažniausiai vartojami papildai su kalciumu, foline rūgštimi, vitaminu D ir kiti vitaminai.

Maisto papildus žmonės vartoja dėl įvairių priežasčių: norėdami apsisaugoti nuo ligų ir jas valdyti, stiprinti sveikatą. Kai kurie asmenys papildus vartoja siekdami apsisaugoti nuo vėžio, jo pasikartojimo ar pailginti gyvenimą po vėžio gydymo.

Anksčiau buvo manoma, kad egzistuoja eliksyras ar burtų lazdelė, kuri gali apsaugoti nuo ligų ar pailginti gyvenimą. O tais laikais, kai nepakankama mityba buvo dažnas reiškinys, papildai ir vitaminai galėjo būti vertinga sveikatos išsaugojimo strategija. Tačiau dabar, kai JAV maisto produktai dažnai papildyti foline rūgštimi, jodu, niacinu ar vitaminu D, toks požiūris tampa mažiau populiarus.

Vis dėlto daugelis žmonių, norėdami pagerinti savo sveikatą ar net neturėdami aiškaus tikslo, kasdien vartoja vitaminus ir mineralines medžiagas. Kartais ir dideles jų dozes.

Daugelis sveikų asmenų tikisi, kad vitaminai ir mineralinės medžiagos gali apsaugoti nuo vėžio, o sergantieji piktybiniais navikais viliasi, jog šie papildai gali pailginti jų gyvenimo trukmę ar apsaugoti nuo naviko pasikartojimo.

Jeigu taip yra, turėtume žinoti, kokie vitaminai gali būti naudingi, kokia jų tinkama ir (arba) būtina dozė ir kiek ilgai reikia juos vartoti, kad jie būtų veiksmingi.

Vitaminų ir mineralinių medžiagų vartojimo šalininkų nelaimei, iš tyrimų duomenų matyti, kad nėra daug duomenų, patvirtinančių, jog vitaminų ir (arba) mineralinių medžiagų vartojimas iš tikrųjų apsaugo nuo vėžio.

Aiškios naudos nėra, yra tam tikros žalos įrodymų

Iš daugybės stebėjimų (tyrimų, kai dalyvių neprašoma

keisti elgsenos) ir klinikinių tyrimų matyti, kad vitaminų ir mineralinių medžiagų nauda yra menka arba jos iš viso nėra.

Anksčiau atliktų tyrimų rezultatai atskleidė, kad papildai nėra žalingi, nors jie ir neduoda jokios konkrečios naudos. Tačiau iš naujausių tyrimų matyti, kad kai kurios vitaminų ir mineralinių medžiagų formos gali būti žalingos.

Mokslininkai, Ajovoje atlikę moterų sveikatos tyrimą (*Iowa Women's Health Study*), kuriame dalyvavo daugiau nei 38 000 vyresnio amžiaus moterų, nustatė, kad keletą dažnai vartojamų vitaminų ir mineralinių medžiagų papildų (polivitaminų, vitamino B6, folio rūgšties, geležies, magnio, cinko ir vario) vartojimas yra susijęs su padidėjusiu mirštamumu. Tai buvo netikėta, nes anksčiau nebuvo pakankamai duomenų apie galimą jų žalą.

Neseniai mūsų grupė pateikė stebėjimo „Gyvenimo išgydžius vėžį epidemiologija“ (*Life After Cancer Epidemiology, LACE*) duomenis, kurie leido teigti, kad moterims, anksčiau gydytoms dėl krūties vėžio Šiaurės Kalifornijos medicinos centre „Kaiser-Permanente“ (*Kaiser-Permanente in Northern California*), maisto papildų su karotenoidais vartojimas gali būti siejamas su padidėjusiu mirštamumu, o kitos antioksidantų formos (vitaminas C, vitaminas E) gali būti siejamos su apsauginiu poveikiu. Šis tyrimas akivaizdžiai parodė, kad įvairių antioksidantų poveikis gali būti skirtingas.

Visus šiuos duomenis būtina patvirtinti atlikus papildomų tyrimų, ir šių tyrimų rezultatų negalima laikyti neginčijama tiesa. Tyrimų rezultatus turime įvertinti ir interpretuoti atsizvelgdami į kitus duomenis. Pavyzdžiui, analizuodami publikacijas apie papildų su karotenoidais vartojimą vėžio prevencijai, pamatysime, kad yra ne tik tyrimų, įrodančių, kad karotenoidai yra žalingi, bet ir tyrimų, kurių duomenys rodo, jog šie papildai gali būti naudingi vėžio prevencijai.