

# „Niekada nežinau, ką atneš nauja darbo diena, todėl esu pasiruošusi viskam.“

**Dalia Smagurauskaitė**

Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė

*Anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytoją **Valeriją Popovą** kalbina VšĮ Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės Dokumentų valdymo ir komunikacijos skyriaus vyr. specialistė **Dalia Smagurauskaitė**.*

Net mano močiutė nežinojo, ką aš dirbu, ir kartais paklausdavo – „tai ką ten veiki operacinėje?“, – šypsosi anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytoja Valerija Popova ir pripažįsta, kad tikrai ne visi supranta, kokias funkcijas operacinės komandoje ji atlieka. Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje dirbanti anestezištinė pasakoja, kad ji yra ne tik gydytojo anesteziologo akys, ausys ir rankos, tačiau ir lygiavertis visos komandos narys.

**Prieš operaciją pacientas dažniausiai bendrauja su chirurgu ir gydytoju anesteziologu reanimatologu, bet operacinėje galima sutikti žymiai daugiau komandos narių, pavyzdžiui, jus – anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytoją, kitaip tariant, anestezištinę. Papasakokite apie šią mažiau žinomą specialybę.**



Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytoja Valerija Popova operacinėje dirba jau 5 metus.

Tiesa, tikrai nedaug kas žino apie anestezištinę darbą. Tai suprantama, iš jaudulio pacientai nepastebi, kad operacinėje dirba ne tik chirurgas ir gydytojas anesteziologas, bet ir, pavyzdžiui, anestezištinė, kurios darbas – kaip visų operacinės komandos narių – labai atsakingas, nes dėl neapgalvoto ar paskubomis atlikto veiksmo gali nukentėti paciento gerovė.

Anestezištinė yra pagrindinė gydytojo anesteziologo partnerė. Pavyzdžiui, mes fiksuojame viską, kas vyksta operacinėje – kada, kiek ir kokių vaistų suleista, kokius veiksmus atliko operacinės komandos nariai. Tačiau dirbant anestezištinė svarbu ne tik nuolat stebėti laiką, dokumentuoti operacijos eigą ir atlikti gydytojo anesteziologo paliepiamus, bet ir „turėti galvą ant pečių“ – suprasti, kas vyksta, ir esant nenumatytai situacijai sugebėti veikti greitai ir savarankiškai, vadovautis šaltu protu, nepasiduoti stresui.

**Ar galite papasakoti, kaip ruošiatės operacijai ir kas vyksta pacientą atvežus į operacinę?**

Pasiruošimas operacijai labai skiriasi priklausomai nuo jos pobūdžio. Žinoma, yra tam tikra veiksmų seka, kurios laikomės. Pavyzdžiui, ryte su gydytoju anesteziologu reanimatologu aptariame anestezijos planą – rūšį ir eigą, o prieš operaciją jį dar kartą peržvelgiame, įsitikiname,

kad nėra kokių nors pasikeitimų, paruošiam ir patikriname būtiniausius vaistus ir įvairius paciento anestezijai ir stebėjimui naudojamus prietaisus: dirbtinės plaučių ventilacijos aparatą, laringoskopą, defibriliatorių – operacinėje esame pasiruošę viskam.

Prieš pacientą atvežant į operacinę, gydytojas anesteziologas jį apklausia ir surenka informaciją apie vartojamus vaistus, anksčiau atliktas operacijas. To paties jau operacinėje klausiu ir aš – dar kartą įsitikiname, kad viskas taip, kaip turi būti. Taip pat pasitikslinu, pavyzdžiui, kuri galūnė bus operuojama, apžiūriu, ar pacientas

nepamiršo nusiimti žiedo, auskarų ar laikrodžio. Mūsų darbe svarbu viską patikrinti kelis kartus. Tada punktuojame periferinę veną, prijungiame gyvybinių funkcijų stebėjimo įrangą ir ruošiamės anestezijai.

Operacijos metu stebiu paciento būklę monitoriuose, jei pacientas sąmoningas – bendraujame. Operacijai pasibaigus, jei buvo atlikta bendroji nejautra, pacientas pažadinamas vaistais ir išgabenamas į pooperacinę palatą, kurioje jį toliau stebi medicinos personalas. Prieš perduodama jį į pooperacinės palatos slaugytojų rankas visada įsitikinu, kad pacientas jaučiasi gerai.

### **Turite glaudžiai dirbti su anesteziologu veikdami išvien – kartais atrodo, kad jūs skaitote vieni kitų mintis. Kaip jums tai pavyksta?**



Anestezistas yra ne tik gydytojo anesteziologo akys, ausys ir rankos, tačiau ir lygiavertis visos operacinės komandos narys.

Anesteziologas su anesteziste turi „sudirbti“, tapti komanda, o tam reikia laiko. Pavyzdžiui, operuojant planinius ligonius dažniausiai dirba tas pats anesteziologijos specialistų tandemas. Jie vienas kitą gerai pažįsta, žino vienas kito įpročius, supranta iš pusės žodžio, prisimena dažniausiai naudojamus vaistus ir kitas smulkmenas – būtent tada anesteziologo ir anestezistės komanda veikia kaip suderinti krumpliaraičiai. Tokia darna atsiranda ne per mėnesį ar pusmetį, o per žymiai ilgesnį laiką. Be to, kaip jau minėjau, vienas kitą puikiai suprantame dar ir todėl, kad aš, kaip anestezistė, žinau, kas vyksta operacinėje. Darniam darbiui labai svarbus tarpusavio pasitikėjimas.

Žinoma, visada vadovaujamės algoritmais – skirtingoms operacijų rūšims taikomos skirtingos veiksmų sekos. Be to, tai pačiai operacijai irgi gali būti taikomi skirtingi algoritmai – tai jau priklauso nuo operuojančio chirurgo. Jei anestezistas ne tik gerai išmano algoritmus, bet žino ir chirurgo įpročius, visiems dirbti būna daug lengviau.

### **Kokių asmeninių savybių reikia anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojams?**

Kaip ir bet kuriam medicinos srityje dirbančiam žmogui, labai svarbu empatija. Vienas iš svarbiausių principų, kuriais aš vadovaujuosi operacinėje, – elgtis su pacientu taip, kaip norėčiau, kad būtų elgiamasi su manimi ar mano artimaisiais.

Didžiąją laiko dalį ligoninėje ir operacinėje pacientas bendrauja su mumis, todėl labai svarbu ne tik kalbėtis ir paaiškinti būsimas procedūras, bet ir mokėti išklaudyti. Pacientai atvažiuoja išsigandę, bijo operacijų, todėl geras žodis juos nuramina. Bendraudama stengiuosi atiduoti visą save, todėl labai smagu iš jų išgirsti „ačiū“. Žinoma, šioje profesijoje taip pat svarbus atidumas ir pastabumas, gebėjimas prisiimti atsakomybę, mokėjimas dirbti komandoje. Svarbu nebijoti naujovių, mokytis – kiekvienas bendrosios praktikos slaugytojas turėtų nuolat tobulintis, gerinti profesinę kvalifikaciją, plėsti žinias ir kompetencijas, kad būtų lygiavertis komandos narys.

Taip pat ne mažiau svarbi kuo įvairesnė praktinė patirtis. Kiekvienas operacinėje dirbantis slaugytojas turėtų įgyti patirties tiek su planiniais pacientais, tiek su pacientais, kuriems reikia skubios medicinos pagalbos, nes pasirengimas jų operacijoms kardinaliai skiriasi.

### **Kas jus paskatino rinktis anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojo profesiją?**

Manau, šiam darbui reikalingas įgimtas polinkis. Atsimenu, kai pirmą kartą patekau į operacinę, aplinka ir žmonės paliko didžiulį įspūdį – tą akimirką supratau, kad noriu tapti anestezieste. Pasiryžau ir iškart po mokslų pabaigiau specializacijos kursus. Šilti tarpusavio santykiai kolektyve ir darbo sąlygos paskatino likti Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje. Rudenį sukaks penkeri metai, kai dirbu operacinėje. Viena vertus, gali pasirodyti daug, bet kita vertus – labai mažai, nes nuolat domiuosi naujovėmis ir mokausi, todėl niekada neužklumpa rutina, laikas tarsi praskrieja. Atėjusi į darbą niekada nežinau, kaip pasibaigs mano diena ir su kokiais iššūkiais teks susidurti. Galbūt po 20–30 metų sakysiu, kad nusibodo, bet dabar galiu pasakyti viena – mano darbas labai įdomus.

Beje, pabaigusi kursus sakiau sau, kad daugiau nestudijuosiu, bet padariau pertrauką ir vėl pajutau norą mokytis – svarstau stoti į universitetą ir baigti bendrosios praktikos slaugytojo magistro studijas. Kodėl? Nes kai myli savo darbą, nori būti vertinama, atsiranda daugybė galimybių, o ir gydytojai labai džiaugiasi ir pasitiki komandoje turėdami kompetentingą anesteziistą, kuriam gali ne tik duoti nurodymus, bet ir pasitarti.

### **Pacientas jums yra...**

...pacientas man yra labai svarbus. Šią specialybę iš dalies ir pasirinkau todėl, kad vienu metu turėčiau tik vieną pacientą, kuriuo galėčiau rūpintis ir skirti jam visą savo dėmesį. Noriu ne tik ateiti, atidirbti paskirtas valandas ir joms pasibaigus uždaryti duris. Man patinka visą savo dėmesį skirti žmogui, išsamiai juo domėtis ir padaryti viską, kad jis gautų profesionalią medicininę pagalbą, namo grįžtų geresnės sveikatos.

### **Ne kartą teko girdėti, kad Lietuvoje slaugytojų ir kito medicinos personalo trūksta, jauni specialistai išvažiuoja į užsienį. Kodėl jūs nusprendėte pasilikti ir kodėl rekomenduojate šią specialybę?**

Anksčiau tikrai buvo minčių išvykti į užsienį, tačiau laikinai, ne visam laikui. Didesnė alga vilioja, bet užsienyje visada būsi svetimas. Mano prioritetai buvo kitokie, norėjau sukurti šeimą, likti gyventi Lietuvoje ir būti naudinga savo šaliai. Nesvarbu, kur dirbsi – Lietuvoje ar Norvegijoje, – svarbu jaustis savo vietoje. Tiems, kurie nebijo iššūkių, pabandyti verta, tačiau derėtų prisiminti, kad ir čia mūsų labai reikia, ir tik mes galime nuspręsti, kokia Lietuva bus rytoj!

**Dėkoju už pokalbį, linkiu jums visokeriopos profesinės ir asmeninės sėkmės.**



Vienas svarbiausių V. Popovos principų – elgtis su pacientu taip, kaip norėčiau, kad būtų elgiamasi su manimi ar mano artimaisiais.