

Aptarti aktualūs anesteziologijos ir intensyviosios terapijos slaugoje klausimai

Lina Gedrimė

Respublikinė Klaipėdos ligoninė

Lietuvos anesteziologijos ir intensyviosios terapijos slaugytojų draugija

Vilniaus universitetas

Klaipėdos universitetas

Klaipėdos valstybinė kolegija

Daiva Didvalė

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos

Lietuvos sveikatos mokslų universitetas

Lietuvos anesteziologijos ir intensyviosios terapijos slaugytojų draugija



2022 m. kovo 4 d. Lietuvos anesteziologijos ir intensyviosios terapijos slaugytojų draugija surengė kasmetinę konferenciją „Slaugos aktualijos anesteziologijoje ir intensyviojoje terapijoje – 2022“.

Renginyje dalyvavo 444 dalyviai: slaugos studentai, slaugos specialistai (anesteziologai ir intensyviosios terapijos slaugytojai, bendrosios praktikos slaugytojai, operacinės slaugytojai, paramedikai, perfuzininkai) iš įvairių Lietuvos miestų bei šiuo metu vykdančios slaugos praktiką Airijoje, Anglijoje, Jungtinėje Karalystėje.

Konferencijoje didelis dėmesys buvo skiriamas pacientui, jo saugumui, slaugytojo darbo kokybės gerinimui. Nuo pandemijos pradžios sveikatos sistema susiduria su naujais iššūkiais – su kokiais neteko susidurti iki tol. Viena iš aktualių problemų – komunikacija. Sveikatos priežiūros įstaigos pandemijos metu pakeitė paslaugų teikimą: dauguma konsultacijų iš kontaktinių perėjo į nuotolines, ligoninės užsidarė nuo lankytojų – tai yra didžiulis iššūkis ne tik pacientams, bet ir jų artimiesiems. Lina Gedrimė konferencijoje pristatė atlikto tyrimo, su kokiais iššūkiais susidūrė pacientai ir jų artimieji, slaugytojai, GMP darbuotojai, rezultatus.

Apie tracheostomuotų pacientų priežiūrą pranešimą skaitė anesteziologijos ir intensyviosios terapijos slaugytoja Violeta Vaidotienė. Buvo išdėstyti svarbiausi slaugos aspektai pacientų, kuriems suformuota tracheostoma: tvarsčio priežiūra, manžetės pripūtimo slėgis (25–35 mmHg), kaip teisingai parinkti išsiurbimo kateterį (2X(TV-2)), kaip teisingai atlikti patį išsiurbimo veiksmą ir kaip pagerinti paciento pasitenkinimą slauga mažinant diskomfortą. Gydytojas anesteziologas-reanimatologas prof. Kęstutis Rimaitis savo pranešime akcentavo slaugos priežiūros ypatumus operacijų metu: akių ragenos priežiūra (būtina drėkinti akis ir jas saugiai užklijuoti nepažeidžiant blakstienų), priminė, kaip svarbu pacientą šildyti visos operacijos metu: šilti infuziniai tirpalai, šilti paklotai, taip pat negalima pamiršti ir pooperacinio paciento šildymo. Gydytoja anesteziologė-reanimatologė Vilda Baliulienė pasidalijo savo patirtimi apie ketamino naudojimą skausmui malšinti.

Pranešimą apie vaikų ikianestezinį badavimą pristatė gydytoja anesteziologė-reanimatologė dr. Ilona Razlevičė. Jei vaiko svoris žinomas, leidžiama vartoti skaidrius skysčius (negazuotus) iki 1 val. prieš planuojamą operaciją, maksimalus skaidrių skysčių tūris yra 3 ml /kg; jei svoris nėra žinomas, tai skaidrių skysčių rekomenduojama išgerti:

- ✓ 1–5 metų vaikams iki 55 ml,
- ✓ 6–12 metų vaikams iki 140 ml,
- ✓ vyresniems nei 12 metų vaikams iki 250 ml.

Gydytojas rezidentas Žilvinas Jucius paskaitė įdomų pranešimą apie arterines kraujo dujas ir jų vertinimą.

Pagrindiniai arterinių kraujo dujų komponentai yra:

pH vandenilio jonų (H⁺) koncentracijos tirpale matas, parodantis tirpalo rūgštingumą ar šarmingumą.

Normalus kraujo pH 7,4 (7,35–7,45)

Acidemija (acidozė) pH < 7,35

Alkalemija (alkalozė) pH > 7,45

PaCO₂, arba dalinis anglies dioksido slėgis, parodo dujų mainų tarp alveolių ir išorinės aplinkos adekvatumą (alveolių ventilaciją). PaCO₂ norma yra 35–45 mmHg.

PaO₂, arba dalinis deguonies slėgis, rodo deguonies kiekį, kuris gali susijungti su hemoglobinu. PaO₂ norma yra nuo 75 iki 100 mmHg. Jį galima išmatuoti netiesiogiai, t. y. apskaičiuojant PaO₂ ir pH, arba išmatuoti tiesiogiai pulsoksimetrija. **Norma yra 94–100 proc. Sergantiesiems lėtinėmis plaučių ligomis – 88–93 proc.**

HCO₃ yra šarminė medžiaga, kuri sudaro daugiau nei pusę visų buferinių bazių kraujyje. Bikarbonato ir kitų bazių trūkumas rodo metabolinę acidozė, arba, kai padidėja bikarbonatų kiekis, atsiranda metabolinė alkalozė.

Norma 22–26 mEq/l.

Pagrindiniai arterinių kraujo dujų vertinimo tikslai yra 3:

1. Nustatyti, ar tai yra alkalozė ar acidozė.
2. Nustatyti, ar sutrikimas yra metabolinės ar respiracinės kilmės.
3. Nustatyti, ar sutrikimas yra pilnai kompensuotas, iš dalies kompensuotas ar nekompensuotas.

Rūgščių ir šarmų pusiausvyros sutrikimai

Būklė	pH	Pirminis sutrikimas	Kompensacija
Metabolinė acidozė	↓	↓HCO ₃	↓PaCO ₂
Metabolinė alkalozė	↑	↑HCO ₃	↑PaCO ₂
Respiracinė acidozė	↓	↑PaCO ₂	↑HCO ₃
Respiracinė alkalozė	↑	↓PaCO ₂	↓HCO ₃

Anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojas Mindaugas Ramanauskas pristatė klinikinį atvejį akcentuodamas, kaip svarbu komandinis darbas ir laiku atliktas tikslus situacijos vertinimas.

Anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytoja Daiva Didvalė dalijosi patirtimi, kaip anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojams jau dvejus metus sekasi būti „Saugios chirurgijos kontrolinio lapo“ koordinatoriais, su kokiais iššūkiais susiduriama, kas svarbu planuojantiems įdiegti šią pacientų saugumą didinančią priemonę. Kontrolinis sąrašas – tai įrankis, padedantis nepamiršti nė vieno žingsnio atliekant procedūrą, atlikti užduotis nustatyta tvarka, kontroliuoti reikalavimų įvykdymą arba sistemingai rinkti duomenis tolesnei jų analizei. Buvo pristatyti nuasmeninti atvejai, kai pacientams operaciniame etape registruoti nepageidaujami įvykiai, siekiant parodyti, kad kiekvienas operacinės komandos narys klausimyno nurodymus privalo vykdyti itin atsakingai. Galutinis kontrolinio lapo tikslas yra padėti komandoms nuosekliai laikytis kelių svarbių saugos žingsnių ir taip sumažinti dažniausiai pasitaikančias ir išvengiamas rizikas, keliančias pavojų chirurginių pacientų gyvybei ir gerovei. Kontrolinis lapas – tai komandos žodinio bendravimo būdas kaip priemonė patvirtinti, kad kiekvienam pacientui

yra užtikrinama tinkamo standarto sveikatos priežiūra. Siekiant maksimalaus saugumo, svarbiausi trys aspektai: paciento tapatybė, operuojama pusė (jos pažymėjimas) ir intervencija, kurią reikia atlikti. Buvo pristatytas vaizdo įrašas, sukurtas Kauno klinikų pacientų saugos entuziastų, parodantis, kaip teisingai, stabtelint prieš tris operacijos etapus, turi vykti visos operacinės komandos komunikacija ir „Saugios chirurgijos kontrolinio lapo“ žymėjimas.

Konferencijos metu Lietuvos anesteziijos ir intensyviosios terapijos slaugytojų draugijos pirmininkės buvo išsakyta Ukrainos piliečius palaikanti Draugijos pozicija dėl karo situacijos, pristatyti atlikti darbai: įvykdytas finansinis pavedimas (500 eurų) paramos nevyriausybinei organizacijai Mėlyna ir geltona (BLUE/YELLOW), kuri organizuoja paramą civiliams Ukrainos karo zonose. Palaikant tarptautinį bendradarbiavimą, drauge su Latvijos ir Estijos anesteziijos ir intensyviosios terapijos slaugytojų draugijomis paruoštas solidarumo raštas Ukrainos medicinos darbuotojams. Lietuvos anesteziijos ir intensyviosios terapijos slaugytojų draugija, esant poreikiui, pasirošusi ir ateityje prisidėti įvairiomis veiklomis.



Dear Ukrainian medical staff,

On behalf of the members of the Baltic Societies of Anesthesia and Intensive Care Nurses, we show our solidarity and support with the Ukrainian people and our colleagues! We are against this violence and this evil war is a crime against everything we value. We really want to help you to the best of our ability.

We wish you to be strong and will try to support you in any way we can.

You are in our hearts and prayers!

Chairmans of Baltic Societies

Helen Valk, the Estonian Association of Nurse Anaesthetists and Intensive Care Nurses
Dina Mentele, the Latvian Nurses Association, Anaesthesia, Intensive and Emergency Care Union
Daiva Didvalė, the Lithuanian Society of Anaesthesia and Intensive Care Nurses

Lietuvos anesteziijos ir intensyviosios terapijos slaugytojų draugijos Solidarumo raštas Ukrainos medicinos darbuotojams.