

## Dėmesys pacientų saugai

### Daiva Didvalė

Lietuvos anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojų draugija  
Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Kauno klinikos

### Lina Gedrimė

Lietuvos Anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojų draugija  
Respublikinė Klaipėdos ligoninė  
Vilniaus universitetas  
Klaipėdos universitetas  
Klaipėdos valstybinė kolegija

Į Marijampolėje vykusią Lietuvos anesteziologų reanimatologų organizuotą konferenciją „Urgentinė kardiologija. Kardioanesteziologija. Antikoaguliacija“ susirinko ne tik slaugytojai, bet ir gydytojai anesteziologai reanimatologai. Tuo pasidžiaugė Daiva Didvalė, patikindama, kad ateityje tokių bendrystės renginių planuojama dar daugiau. Per šį renginį konferencijos partneris Lietuvos anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojų draugija kvietė dalyvauti slaugytojų sesijoje, kuri buvo dedikuota pacientų saugai didinti. Komandos svarbą, slaugytojų indėlį į sveikatos priežiūros sistemą sveikinimo žodyje pabrėžė Marijampolės ligoninės direktorius Mantas Čėsna.

Slaugytojų sesijos tema „Kalbėkime apie pacientų saugumą“ pasirinkta neatsitiktinai, o prisimenant Pasaulinę pacientų saugumo dieną. Pirmą kartą Pasaulio sveikatos organizacijos kvietimu 2019 metų rugsėjo 17 diena buvo pažymėta kaip Pasaulinė pacientų saugos diena. Tuo siekiama paskatinti, kad visame pasaulyje pacientų sauga taptų sveikatos priežiūros prioritetu. Ši diena turėtų suburti visus, kuriems svarbu, kad būtų stengiamasi sumažinti nenumatytą sveikatos priežiūros sukeltą žalą žmogaus sveikatai. Pasaulinė pacientų saugos diena skatina sutelkti sveikatos priežiūros teikėjų, pacientų ir sveikatos priežiūros paslaugų vadovų jėgas siekiant saugesnės sveikatos priežiūros. Skelbiant šią dieną vadovautasi fundamentaliu medicinos principu – „Pirmiausia nepakenk“.

Gydytoja Aistė Urbonaitė pranešime „Tarptautinės pacientų saugos iniciatyvos – ko galime pasimokyti vieni iš kitų“ pasidalijo kitų šalių patirtimi apie pacientų saugą ir ją sulyginu su pilna valtimi žmonių, kurią saugiai reikia nuirkluoti į krantą – tą galima padaryti, kai komanda dirba bendrai, sutelktai ir turi bendrą tikslą.

Prof. dr. Andrius Macas savo pranešime pateikė daug praktinių pavyzdžių apie klaidas medicinoje, kaip jų išvengti ir kaip apie jas kalbėti. Profesorius teigė, kad komunikacija, greitas klaidų atpažinimas, deklaravimas ir reagavimas yra būtinybė medicinoje.

Anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojų draugijos narė, Respublikinės Klaipėdos ligoninės slaugytoja Lina Gedrimė skaitė pranešimą apie pacientų saugą Dienos chirurgijos centre. Slaugytoja pasidalijo patirtimi apie slaugytojų darbą, mokymą ir komunikaciją Dienos chirurgijos centre. Šiame centre dėl didelio pacientų srauto, atliekamų įvairių profilių operacijų reikalingas ypač darnus komandinis darbas.

Gydytoja anesteziologė reanimatologė dr. Vilda Baliulienė dalijosi patirtimi akušerinėje anesteziologijoje apie komunikaciją ir epidurinę analgeziją (toliau – EA), pateikė pavyzdžių iš atliktų mokslinių tyrimų:

Gimdyvių lūkesčiai (atlikti tyrimai Indijoje): tokio stipraus skausmo nesitikėjo 78 proc., net nežinojo apie EA 97 %, sutiko atlikti EA, kai buvo suteikta informacija apie nejautrą, 98 %.

Norvegijoje 98 % moterų norėtų EA, tai lėmė ankstesnė patirtis (prieš tai buvę gimdymai); jei moterys lankė pamokėles, poreikis EA reikšmingai sumažėjo.

Kur moterys ieško informacijos apie EA – 90 % ieško internete, jie visuomenei yra populiariesni, viena iš priežasčių – „aiški kalba“.

Labai svarbus personalo pasirengimas, nes nepakankamai gerai pasiruošęs personalas EA atlieka pavėluotai, todėl tik 18 % moterų iš 33 % liko patenkintos (tyrimas atliktas Indijoje).

Kanadoje atliktas tyrimas, kurio tikslas buvo išsiaiškinti, kokios informacijos apie EA reikia gimdyvėms ir ar jos patirdamos skausmą gali informaciją suprasti. Gimdyvės tikisi gauti informaciją apie skausmo valdymą, komplikacijas ir pan., tačiau joms neįdomu skaičiai (procentai). Gebėjimo suprasti skausmas neveikia.

Anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojas Rokas Žilys kalbėjo apie rotuojamo slaugytojo problemą – užtikrinti saugumą. Pagal anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojo veiklą reglamentuojančią medicinos normą, slaugytojai turi gebėti dirbti įvairių chirurginių sričių operacinėse teikdami anesteziologinę pagalbą. O kas yra ta rotacija? Darbo rotacija yra metodas, kurį darbdaviai naudoja norėdami pakeisti savo darbuotojų paskirtas darbo vietas. Rotacija yra skirta užtikrinti darbo organizavimą ir reikiamą personalo skaičių visuose operacinių sektoriuose. Atostogos, nedarbingumas dėl ligos, dienos po budėjimo ir kitos priežastys lemia darbuotojų stoką, o ją gali užpildyti tik rotuojantys darbuotojai. Rotacija kartu yra vienas geriausių būdų tobulinti anestezijos slaugytojo kompetenciją, įgūdžius ir įgyti patirties operacinėse. Buvo išskirtos naudingos rotacijos savybės:

- Slaugytojo žinių ir įgūdžių tobulinimas.
- Universalumo ir visapusiškumo suteikimas slaugytojui.
- Gilesnio supratimo apie klinikos darbą ir veiklą suteikimas.
- Slaugytojo kompetencijos papildymas.
- Galimybės pailsėti nuo rutinos tame pačiame sektoriuje suteikimas.

Komunikacijos stoka, nepakankamas informacijos gavimas, neigiamai nusiteikęs personalas, operacijos ar procedūros neišmanymas – neigiami veiksniai, kurie veikia slaugytojo darbą. Būtina užtikrinti saugią darbo aplinką, standartizuoti anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojų manipuliacijų staliukus, ženklinti švirkštus, kad aplinka taptų kiek įmanoma saugesnė.

Daiva Didvalė pristatė pranešimą „Medikamentų sauga – slaugytojų rankose“. Dauguma slaugytojų dėl didelio darbo krūvio yra priversti dirbti intensyviai, greitai ir tiksliai. Kasdien susiduriama su nenuspėjamomis problemomis, kurios verčia nuolat įtemptai mąstyti ir bet kokiomis sąlygomis išlikti budriems.

Tinkamas vaisto vartojimas yra labai svarbi paciento, besigydančio liginėje, saugumo užtikrinimo dalis. Slaugytojai yra tiesiogiai atsakingi už medikamentų paruošimą ir teikimą. Kadangi jie praleidžia daugiausiai laiko kontaktuodami su pacientu, todėl ir atlieka svarbiausią vaidmenį, kad būtų išvengta medikamentų skyrimo klaidų. Pranešime buvo aptarta, kaip gerėja saugi medikamentų naudojimo praktika, kokios neteisingos praktikos vis dar taikomos ir į kokius atsargumo momentus, vadovaujantis naujausiomis Europos rekomendacijomis, būtina atkreipti dėmesį.

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto slaugytoja Milda Kerevičiūtė dalijosi darbo patirtimi, kaip saugiai dirbti su porto kateteriu. Jis chirurgiškai implantuojamas krūtinėje po oda (ant didžiojo krūtinės raumens (lot. *musculus pectoralis major*) fascijos, o pats kateteris įkišamas į centrinę veną (lot. *vena subclavia*, *vena yugularis exterior*, *vena cephalica*), kateteris eina iki dešiniojo prieširdžio arba baigiasi vos virš *vena cava superior*. Slaugos personalas privalo gebėti: įstatyti adatą į porto kateterį (gauti priėjimą prie centrinės venos); išplauti sistemą; paimti kraujo mėginius uždara sistema tyrimams iš porto kateterio; ištraukti adatą iš porto kateterio sistemos; įvertinti porto sistemos būklę ir funkcionalumą; įvertinti galimos infekcijos ar kitų komplikacijų atsiradimą; imtis pirmų žingsnių komplikacijoms išvengti ir (arba) jas sustabdyti.

Eglė Vičkačkaitė pristatė pranešimą apie perfuzininko darbo ypatumus ir saugumo akcentus.

Virginija Asipauskienė pranešime „Pacientų saugos kultūra. Slaugytojo vaidmuo“ akcentavo slaugytojo veiksmų svarbą atliekant rutininius slaugos veiksmus ir diskutavo apie tai, kaip kiekvienas gali prisidėti prie saugos kultūros didinimo.

Renginį užbaigė Marijampolės ligoninės vyresnioji slaugytoja-slaugos administratorė Jūratė Noreikevičienė pranešimu „Slaugytojo profesija – kaip įvaldant modernias technologijas išsaugoti profesinį pašaukimą bei moralines vertybes“. Pranešimas buvo kupinas gilių minčių apie humaniškąją slaugytojo misijos prasmę kasdieninėse veiklose ir kaip kiekvienas savo viduje bei aplinkoje turime stiprinti slaugytojo profesijos prestižą.