

APSTRAKT 9S

Bronhoaspiracija kod pacijenata u jedinicama intenzivnog lečenja

Ivana Ilić, V. Nikolić

Specijalna bolnica za nespecifične plućne bolesti „Sokobanja”

Bronhoaspiracija predstavlja evakuaciju sekreta iz disajnih puteva uz pomoć bronhoskopa, kod pacijenata koji nisu u mogućnosti da sami evakušu isti iskašljavanjem.

Osnovnu razliku prilikom izvođenja ove procedure imamo u smislu da li su pacijenti na mehaničkoj ventilaciji ili nisu.

Svako napuštanje matičnog radnog prostora radi izvođenja intervencije na određen način je stresno i izazovno, jer postoji bojazan da li ste poneli sve što vam je potrebno, da li je dobro urađeno pozicioniranje u prostoru gde će se izvoditi procedura.

Svesnim pacijentima potrebno je objasniti dobrobiti bronhoaspiracije, kao što su: olakšanje disanja, rast SaO₂, smanjenje osećaja gušenja, „davljenja” sekretom...

Neophodno je dobiti saglasnost u pisanoj formi za izvođenje ove intervencije.

Svaka bronhoaspiracija može biti dijagnostička, u smislu davanja BAS-a na raznu dijagnostiku, možda i PH verifikaciju.

Kod intubiranih pacijenata bronhoaspiracija je česta. U ovom slučaju, pored bronhologa, potrebna je asistencija anesteziologa. Najkomfortnije je raditi uz pomoć T nastavka.

APSTRAKT 10S

Izveštavanje, analiza i prevencija neželjenih događaja

Lazar Jovičić, S. Petrović, M. Jovičić

Univerzitetski klinički centar Kragujevac

UKC Kragujevac, kao svaka akreditovana zdravstvena ustanova, ima niz usvojenih procedura, među kojima je i ona o prijavljivanju neželjenih događaja.

Neželjeni događaj je sve ono što ne želimo da se desi, a desi se – neočekivan i neželjeni incident, direktno povezan sa lečenjem, sa zdravstvenom uslugom koja je pružena pacijentu, sa upotrebom leka ili sa upotrebom medicinskog sredstva. Ozbiljan neželjeni događaj je onaj koji ima ozbiljne posledice (neočekivani gubitak života, produžetak hospitalizacije, pogoršanje osnovne bolesti...).

Šta je uticalo i prethodilo samom neželjenom događaju, šta je uticalo na njegov tok, kako se sve to moglo sprečiti ili prevenirati, kako smanjiti i sanirati posledice, pitanja su koja se nameću. Šta dobijamo, a šta gubimo prijavljivanjem tih neželjenih događaja? Da li nam je u interesu da ih prijavimo ili ne – takođe je dilema koja se nameće.

Konflikti, kako verbalni, tako i neverbalni, povreda na radu, tehnički kvarovi, administrativni propusti naša su realnost i moramo se suočiti sa njima i osmisliti mehanizme kako ih sprečiti ili bar minimizirati.

APSTRAKT 11S

Primena venturi maske u jedinici intenzivnog lečenja

Viktorija Nikolić, I. Ilić

Specijalna bolnica za nespecifične plućne bolesti „Sokobanja”

Uvod: Oksigeno-terapija predstavlja jednu od osnovnih mera u lečenju pacijenata sa respiratornim tegobama. U jedinici intenzivne nege ona se primenjuje kod bolesnika sa različitim stanjima. Oprema za sprovođenje oksigeno-terapije deli se na dva načina:

- Sistemi za isporuku O₂ sa niskim protokom: nazalni kateter, standardna maska za lice, traheostomska maska, kiseonični šator i dr. (maksimalni protok koji se njima postiže je 15l/min.)
- Sistem za isporuku O₂ sa visokim protokom: venturi maska, T nastavak sa venturi sistemom, nazalna kanila sa visokim protokom (HFNC), CPAP, mehanički ventilatori i dr.

Venturi ili venti maska je medicinska O₂ maska sa regulatorom protoka u kojoj se postiže koncentracija kiseonika u udahnutom vazduhu 24%-60%, pri protoku 2–15l/min.

Regulacija protoka i koncentracije kiseonika u ovoj masci vrši se preko specijalnih nastavaka (regulatora) koji predstavljaju poseban pribor uz svaku masku. Nastavci su u različitim bojama, na njima je označena količina protoka i koncentracija kiseonika u udahnutom vazduhu u procentima.

Sistem funkcioniše tako da kiseonik koji dolazi kroz klasičnu cev do uskog grla ventila, ubrzava protok kiseonika i stvara potpritisak koji usisava okolni vazduh, tako da u masku ulazi mešavina sa tačno određenom koncentracijom kiseonika.

Indikacije za primenu venturi maske: akutna i hronična insuficijencija, HOBP u egzacerbaciji, pneumonije sa hipoksemijom, postoperativni period kod bolesnika sa rizikom od respiratornih komplikacija...

Priprema pacijenta obuhvata: pripremu pacijenta, pripremu opreme, aplikaciju maske, monitoring pacijenta, dokumentaciju i evaluaciju.

Zaključak: Venturi maska predstavlja nezamenljivo pomagalo u jedinicama intenzivne nege za pacijente kojima je potrebna tačno dozirana oksigenoterapija. Predstavlja sigurnu primenu kod pacijenata sa rizikom od hiperkapnije i jednostavna je za korišćenje.