

Przewodnik po oddziale intensywnej terapii





• ODDZIAŁ INTENSYWNEJ TERAPII



• PACJENT NA OIT



• PRZEBIEG LECZENIA



• ODWIEDZINY BLISKICH



• BADANIA NAUKOWE



• SŁOWNICZEK POJĘĆ

POBYT NA ODDZIALE INTENSYWNEJ TERAPII (OIT) STANOWI TRUDNY I STRESUJĄCY CZAS DLA PACJENTA, JEGO RODZINY I BLISKICH.

PRZYJĘCIE NA OIT OZNACZA, ŻE PACJENT WYMAGA INTENSYWNEGO MONITOROWANIA, LECZENIA I OPIEKI, KTÓRE NIE SĄ DOSTĘPNE NA INNYCH ODDZIAŁACH SZPITALNYCH.

TEN KRÓTKI PORADNIK POMOŻE CI LEPIEJ ZROZUMIEĆ NA CZYM POLEGA INTENSYWNA TERAPIA.

DOWIESZ SIĘ TAKŻE CZEGO MOŻESZ SIĘ SPODZIEWAĆ W NADCHODZĄCYCH DNIACH I JAK MOŻESZ POMÓC W ZAPEWNIENIU KOMFORTU PACJENTOWI.

PAMIĘTAJ, ŻE PRZEZ CAŁY CZAS POBYTU NA OIT PACJENTEM BĘDZIE OPIEKOWAĆ SIĘ ZESPÓŁ SPECJALISTÓW, KTÓRZY ZGODNIE ZE SWOJĄ NAJLEPSZĄ WIEDZĄ ODPOWIEDZĄ NA TWOJE PYTANIA I UDZIELĄ CI WSPARCIA, KIEDY POCZUJESZ SIĘ PRZYTŁOCZONY LUB ZAGUBIONY.



Czym jest OIT?

OIT jest miejscem, gdzie pacjenci w stanach zagrożenia życia mogą otrzymać właściwe leczenie i opiekę. W nadchodzących dniach Twój bliski może wymagać wspomagania czynności różnych narządów, takich jak płuca, serce czy nerki przy pomocy specjalistycznej aparatury. Liczne kable, rurki i opatrunki założone w miejscach wkłuć pozwalają stale nadzorować funkcje życiowe chorego. Odwiedzając osobę bliską będziesz niejednokrotnie słyszeć głośne dźwięki alarmów dobiegające z różnych urządzeń – zachowaj spokój, alarmy stanowią komunikat dla personelu leczącego, który odpowiednio zinterpretuje sytuację i we właściwym momencie zareaguje. Na kolejnych stronach tego poradnika znajdziesz objaśnienie często stosowanych na **OIT** terminów oraz opis aparatury umieszczonej w otoczeniu pacjenta.

Kto pracuje na OIT?

Nasz zespół składa się z przedstawicieli różnych zawodów medycznych, współpracujących ze sobą w celu zapewnienia pacjentowi najlepszej możliwej opieki. Oddziałem kieruje lekarka lub lekarz specjalista w zakresie intensywnej terapii. Kierownikiem personelu pielęgniarskiego jest pielęgniarka oddziałowa lub pielęgniarz oddziałowy. Oprócz lekarzy specjalistów, na **OIT** często pracują także lekarze rezydenci, którzy ukończyli studia medyczne, zakończyli staż podyplomowy na oddziałach szpitalnych i odbywają szkolenie specjalizacyjne. Zespół pielęgniarski troszczy się o pacjentów przez całą dobę. Pielęgniarki i pielęgniarze monitorują parametry życiowe, podają leki oraz wykonują zabiegi pielęgnacyjne, diagnostyczne i lecznicze w ścisłej współpracy z pozostałymi członkami zespołu. Na **OIT** pracują także fizjoterapeuci, którzy pomagają pacjentom zachować sprawność ruchową i wspomagają leczenie układu oddechowego. Wielu innych pracowników szpitala pomaga w opiece nad pacjentami przebywającymi na **OIT** udzielając specjalistycznych porad, np. na temat żywienia czy doboru i dawkowania konkretnych leków.

Dlaczego mój bliski ZACHOWUJE SIĘ INACZEJ niż zwykle?

Leki podawane w celu zmniejszenia bólu i zapewnienia odpowiedniego komfortu pacjentowi mogą spowodować, że Twój bliski będzie zachowywać się inaczej niż zwykle. Pacjenci przebywający na **OIT** najczęściej wyglądają jakby spali, choć zdarza się, że w przebiegu choroby stają się nadmiernie pobudzeni. Nawet jeśli osoba bliska nie jest w stanie z Tobą rozmawiać, często może słyszeć Twój głos i odczuwać dotyk. Po konsultacji z personelem pielęgniarskim zwykle będziesz mógł trzymać swojego bliskiego za rękę, pamiętaj jedynie, żeby nie siadać na łóżku pacjenta. Jeżeli osoba bliska jest przytomna, staraj się mówić do niej spokojnym głosem i zadawaj pytania w taki sposób, żeby można było na nie odpowiedzieć bez wysiłku, np. poprzez krótkie tak lub nie, mrugnięcie powiekami czy uścisk dłoni. W niektórych przypadkach przydatna może się okazać kartka papieru i długopis czy tablet (np. u pacjentów podłączonych do respiratora, którzy nie są w stanie mówić).

Leczenie bólu

Leczenie bólu to niezbędny element opieki na Oddziale Intensywnej Terapii. Krytycznie chorzy pacjenci często doświadczają silnego bólu wynikającego z uszkodzenia tkanek i narządów, a zabiegi wykonywane na **OIT**, takie jak umieszczenie rurki intubacyjnej w tchawicy czy wkłucia do dużych naczyń krwionośnych, mogą dodatkowo wiązać się z różnego stopnia dyskomfortem. Personel medyczny stale dba o właściwą kontrolę bólu u Twojego bliskiego i w razie potrzeby zastosuje odpowiednie leki, które przyniosą ulgę i zapewnią pacjentowi komfort.

Majaczenie

Chorzy na **OIT** bywają zdezorientowani i mogą nie wiedzieć, gdzie się znajdują albo stracić poczucie czasu. Twój bliski może nawet doświadczyć halucynacji - może mu się wydawać, że uczestniczył w sytuacjach, które się nie wydarzyły, albo mieć błędne, często niezrozumiałe z punktu widzenia osób odwiedzających, przeświadczenie na temat swojej obecnej sytuacji. Niektórym pacjentom wydaje się na przykład, że widzą osoby zmarłe albo że ktoś chce ich skrzywdzić, co wiąże się z dużym stresem i czasami wywołuje agresję u pacjenta. Taki stan nazywany jest majaczeniem i zwykle jest odwracalny. Najczęściej przyczyniają się do niego stres, zmęczenie, infekcje i podawane leki. Ważne, aby stale przypominać choremu, gdzie się znajduje, jaka jest data, która jest godzina. Możesz pokazywać bliskiemu aktualne wiadomości z radia lub telewizji. Pomocne może być także umieszczenie zdjęć znajomych twarzy obok łóżka.



Dlaczego mój bliski WYGLĄDA INACZEJ niż zwykle?

Obrzęki

Zdarza się, że ciężka choroba i stosowane leczenie doprowadzają do zmian w wyglądzie pacjenta. Twój bliski może wydawać się spuchnięty, co nazywane jest obrzękiem i wynika z nagromadzenia płynu w różnych częściach ciała. Obrzęki mogą mieć wiele przyczyn i często ustępują w miarę poprawy stanu zdrowia.

Wybroczyny na skórze

Pacjentom pozostającym przez dłuższy czas bez ruchu na łóżku szpitalnym podaje się profilaktycznie leki, które zapobiegają powstawaniu groźnych dla życia zakrzepów w żyłach, ale jednocześnie mogą prowadzić do powstania wybroczyn lub siniaków na skórze.

Odleżyny

Długotrwałe unieruchomienie może też powodować zaczerwienienie lub rany w miejscach narażonych na ucisk, nazywane odleżynami. Personel stara się aktywnie zapobiegać powstawaniu odleżyn różnymi metodami, ale te działania nie zawsze są skuteczne. Kiedy Twój bliski poczuje się lepiej i zacznie się poruszać, rany na skórze powstałe podczas pobytu na **OIT** powinny stopniowo się zagoić.

Jakie ZASADY obowiązują na OIT?

Higiena rąk, środki ochrony osobistej

Pacjenci na **OIT** często mają obniżoną odporność, dlatego bardzo ważne, żeby przed wejściem na **OIT** i przy wyjściu z oddziału za każdym razem zdezynfekować ręce. Instrukcje prawidłowej higieny rąk są rozmieszczone na całym oddziale obok dystrybutorów z płynem do dezynfekcji. W szczególnych przypadkach konieczne może być ubranie specjalnej odzieży ochronnej czy maseczki na twarz. Personel oddziału poinformuje Cię, jeśli takie działania będą potrzebne. Pamiętaj, że stosowane środki ochrony indywidualnej chronią nie tylko pacjenta, ale także osoby odwiedzające (np. w przypadku stwierdzenia zakażenia szczególnie groźnymi szczepami mikroorganizmów u Twojego bliskiego).

Odwiedziny

Godziny odwiedzin na **OIT** są z góry ustalone. Szanujemy prywatność naszych pacjentów i chcemy zapewnić im odpowiednie warunki do odpoczynku, dlatego staramy się ograniczać liczbę odwiedzających przebywających w jednym momencie przy łóżku chorego. Odwiedziny poza wyznaczonymi godzinami są możliwe tylko w wyjątkowych sytuacjach. Może się zdarzyć, że personel poprosi Cię o opuszczenie sali, np. na czas wykonywania różnych procedur medycznych.

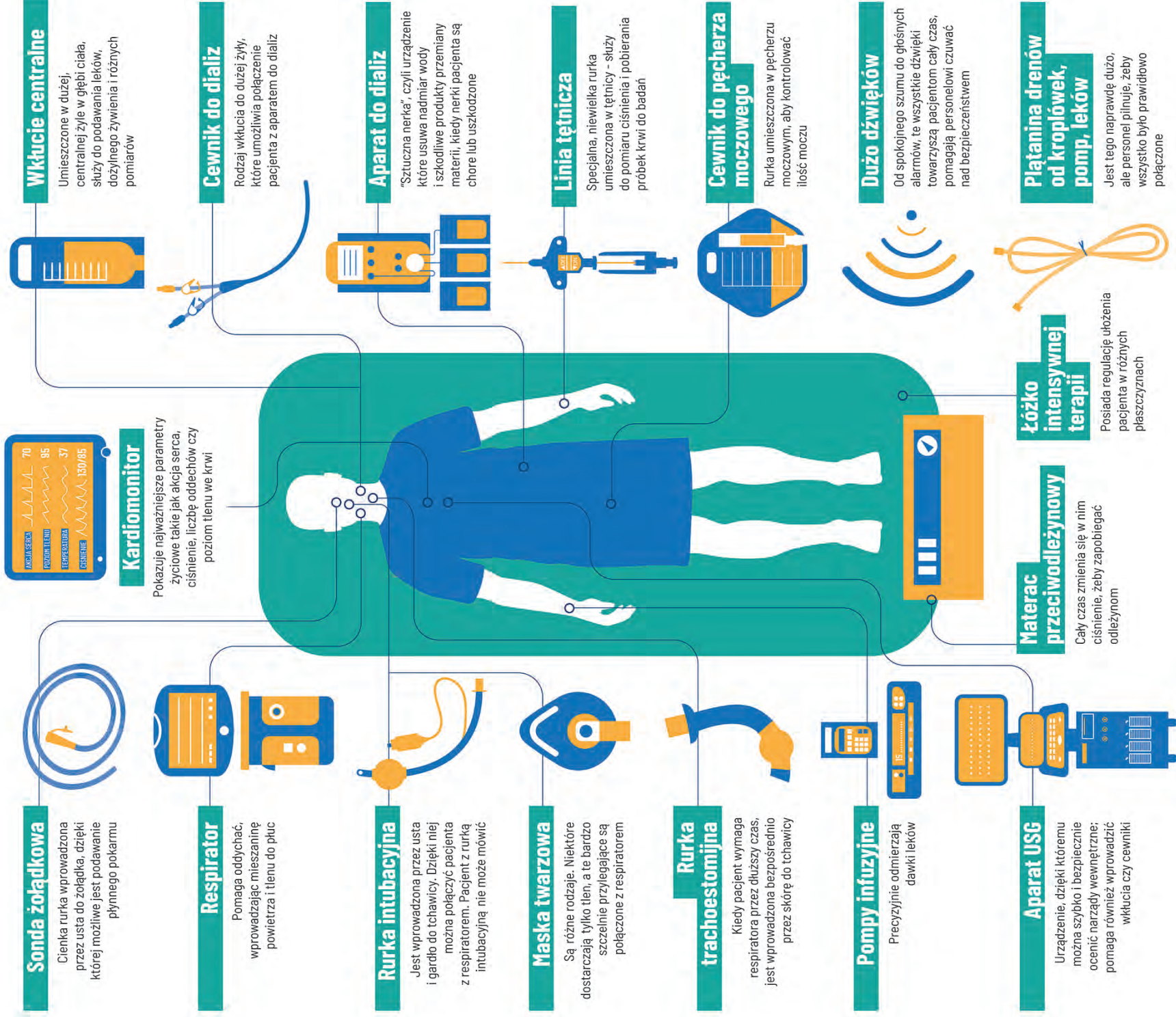
Przekazywanie informacji

Odwiedzając swojego bliskiego, możesz uzyskać informację na temat postępów leczenia. Wyznaczenie spośród bliskich pacjenta jednej osoby, która będzie odpowiedzialna za przekazywanie informacji o aktualnym stanie zdrowia pacjenta i dalszych planach leczenia pozostałym członkom rodziny pomaga w zapewnieniu sprawnej komunikacji z personelem. Informacje o stanie zdrowia pacjenta mogą zostać udostępnione jedynie osobom upoważnionym do ich uzyskiwania, tzn. wskazanym przez pacjenta. Jeżeli chory jest nieprzytomny, informacje będą przekazywane osobom określonym w stosownych przepisach jako osoby bliskie.

W rzadkich przypadkach odwiedziny mogą zostać wstrzymane (np. w związku z aktualną sytuacją epidemiologiczną) – osoby upoważnione mogą wtedy uzyskać szczegółowe informacje telefonicznie pod warunkiem uwiarygodnienia swojej tożsamości przez podanie danych, takich jak numer PESEL, data urodzenia bądź drugie imię pacjenta. W innych przypadkach informacja telefoniczna nie jest udzielana.



ODDZIAŁ INTENSYWNEJ TERAPII





Co MOGĘ ZROBIĆ dla mojego bliskiego?

Jest kilka rzeczy, które możesz zrobić, żeby zwiększyć komfort pobytu bliskiej osoby na **OIT**. Jeżeli pacjent korzysta z aparatu słuchowego lub okularów, przynieś je ze sobą przy okazji odwiedzin. Ze względów sanitarnych na sale chorych nie wolno wносить świeżych kwiatów, jedzenia i picia. Zamiast tego możesz przynieść ze sobą na przykład rodzinne fotografie. Jeśli chcesz zaangażować się w codzienną opiekę nad pacjentem, np. w zakresie karmienia lub mycia osoby bliskiej, porozmawiaj na ten temat z członkami personelu pielęgniarskiego. Jeżeli posiadasz wiedzę na temat przeszłości choroby pacjenta (alergie, nałogi, przewlekłe schorzenia w przypadku braku dokumentacji medycznej), niezwłocznie przekaż te informacje pielęgniarce lub lekarzowi.

Zadbaj o SIEBIE

Pobyt na **OIT** zwykle jest wyczerpujący nie tylko dla pacjenta, ale także dla osób z jego otoczenia. Pamiętaj, żeby zadbać o siebie w tym trudnym czasie. Regularnie odpoczywaj i rób sobie przerwy od odwiedzin. Większość szpitali zapewnia specjalnie wydzieloną przestrzeń do zadumy lub modlitwy. Jeżeli będziesz tego potrzebować, postaramy się zorganizować dla Ciebie wsparcie psychologa, pracownika socjalnego lub przewodnika duchowego.



Co, jeśli STAN mojego bliskiego SIĘ NIE POPRAWIA?

Naszym priorytetem jest zapewnienie Twojemu bliskiemu najlepszej możliwej opieki na każdym etapie pobytu na **OIT**. W wielu przypadkach, pomimo dołożenia wszelkich starań przez personel leczący, nie udaje się odwrócić niekorzystnego przebiegu choroby. W sytuacji, kiedy interwencje ukierunkowane na wyleczenie pacjenta nie przynoszą zamierzonych efektów i nie można już zapobiec nieuchronnej śmierci Twojego bliskiego, głównym celem staje się zapewnienie pacjentowi maksymalnego komfortu i łagodzenie wszelkich nieprzyjemnych objawów. Jeśli zajdzie taka potrzeba, zapewnimy odpowiednie warunki do rozmowy na temat opieki u schyłku życia.

Pobranie narządów

Jeżeli pomimo wszelkich wysiłków Twój bliski zakończy życie, to w określonych sytuacjach nawet po śmierci może przyczynić się do uratowania życia komuś innemu. Przeszczepianie narządów jest metodą ratowania życia osoby chorej, która potrzebuje zdrowego narządu, aby żyć. Według polskiego prawa każda osoba zmarła może być uważana za potencjalnego dawcę tkanek i narządów. Wyjątkiem jest sytuacja, kiedy Twój bliski za życia wyraził sprzeciw na pobranie narządów. Pomimo, że przeszczepianie narządów jest obecnie powszechnie akceptowane, znane są przykłady kultur lub wyznań przeciwnych transplantacjom. Wyrażenie sprzeciwu na przekazanie swoich narządów do transplantacji jest indywidualną decyzją każdego człowieka, która nie ma wpływu na jakość opieki medycznej.



Wypis z OIT

Po wypisie z **OIT** pacjenci najczęściej są przenoszeni na inne oddziały szpitalne, do ośrodków opieki długoterminowej lub rehabilitacji. Twój bliski może być osłabiony i doświadczać różnych problemów, takich jak kłopoty ze snem, odżywianiem czy poruszaniem się. Czasami pacjenci hospitalizowani na **OIT** cierpią z powodu zespołu stresu pourazowego lub innych zaburzeń psychicznych i wymagają specjalistycznej pomocy. Ważne, żebyś Ty i pozostali członkowie rodziny byli świadomi wyzwań, jakie mogą czekać na osobę bliską po zakończeniu pobytu na **OIT**.

Rehabilitacja bywa długa i wymaga cierpliwości, ale wytrwałe wykonywanie odpowiednich ćwiczeń pozwala poprawić sprawność fizyczną i w wielu przypadkach daje możliwość powrotu do normalnego funkcjonowania.

Badania naukowe

Niektóre **OIT** uczestniczą w różnego rodzaju badaniach naukowych. Badania obserwacyjne polegają na gromadzeniu szczegółowych danych na temat konkretnego aspektu opieki nad pacjentem, natomiast badania kliniczne testują nowe, często innowacyjne metody diagnostyki i leczenia, których skuteczność wymaga potwierdzenia. Uczestnictwo pacjentów w badaniach naukowych jest kluczowe dla zapewnienia najwyższej jakości opieki opartej na dowodach naukowych. Żeby wziąć udział w badaniu naukowym, pacjent musi najpierw wyrazić zgodę, a w przypadku osób mających pełną zdolność do czynności prawnych, które nie są w stanie wyrazić opinii w sprawie swojego uczestnictwa w badaniu klinicznym, świadomą zgodę na udział w badaniu wydaje sąd opiekuńczy. Wyrażając zgodę na wzięcie udziału w badaniu, pacjent nie tylko uzyskuje satysfakcję z własnego wkładu w rozwój medycyny, ale także często odnosi bezpośrednią korzyść w zakresie poprawy stanu zdrowia.

Słowniczek pojęć

Posiew

badanie wykonywane przy podejrzeniu zakażenia, którego celem jest wykrycie i identyfikacja bakterii lub grzybów we krwi, moczu, kale lub w innym materiale biologicznym (np. z dróg oddechowych).

Sepsa

zagrożająca życiu odpowiedź organizmu na zakażenie.

Wstrząs

stan, w którym układ krążenia nie jest w stanie dostarczyć do tkanek wystarczającej ilości niezbędnego do życia tlenu.

Leki obkurczające naczynia krwionośne (aminy presyjne, wazopresory)

leki takie jak noradrenalina, adrenalina czy dopamina pomagają utrzymać odpowiednie ciśnienie tętnicze krwi, np. u pacjentów we wstrząsie.

Monitorowanie diurezy

kontrola ilości moczu spływającego do worka przez cewnik umieszczony w pęcherzu pacjenta. Produkcja moczu u ciężko chorych pacjentów często jest obniżona. W niektórych przypadkach funkcję nerek pacjenta zastępuje aparat do dializ.

Terapia nerkozastępcza

aparat do dializ usuwa nadmiar wody i szkodliwe produkty przemiany materii, kiedy nerki pacjenta przestają pracować prawidłowo.

Żywienie pozajelitowe (parenteralne)

metoda leczenia żywieniowego zarezerwowana dla pacjentów, którzy przez dłuższy czas nie mogą przyjmować pokarmów, polegająca na dożylnym podawaniu odpowiednio dobranej dla pacjenta mieszanki cukrów, tłuszczów, białek, elektrolitów i pierwiastków śladowych.

Dowiedz się więcej



www.intensywna.pl

Opracowanie merytoryczne:

prof. dr hab. n. med. Wojciech Szczeklik, lek. Jakub Fronczek, dr n. med. Anna Włodarczyk,
lek. Magdalena Fronczek

© 2022 Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia
www.cmj.org.pl