

SLAUGOS NAUJOVĖS SLAUGANT SUNKIAI NUDEGUSIUS PACIENTUS

Olga Žavoronok¹, Viktorija Kielaitė^{1,2}, Artūras Razbadauskas³,
Natalja Fatkulina²

¹Vilniaus kolegijos Sveikatos priežiūros fakultetas, ²Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų institutas, ³Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakultetas

Raktažodžiai: nudegimai, slauga, naujovės, inovacijos.

Santrauka

Nudegimai išlieka pasaulyje vyraujančia mirties priežastimi. Dažniausiai nudegimai sukelia daug fizinių, psichologinių, finansinių, estetinių ir socialinių neigiamų pasekmių. Vis dėlto pažangios technologijos, slaugos strategijos suteikia galimybę išgyventi net tais atvejais, kai patiriami ypač sunkūs nudegimai [1]. Per kelis dešimtmečius slaugos personalo vaidmuo ir taikomos technologijos tapo nebeefektyvios, jos paseno, todėl būtina į slaugos procesą integruoti kuo naujausią ir geriausią naudą pacientams su nudegimais teikiančias priemones, slaugos metodus ir strategijas. Praktikoje sutinkama įvairių priemonių ir metodų, kurie yra pritaikomi nudegusių pacientų slaugos procese.

Darbo tikslas buvo išnagrinėti slaugos naujoves slaugant sunkiai nudegusius pacientus.

Rezultatai. Atliktos literatūros analizės metu išsiaiškinta, kad slaugytojų poreikis pasaulyje yra išaugęs, jie vaidina svarbų vaidmenį kiekvieno paciento gydymo procese, o slaugos procesas turi būti grindžiamas daugiafunkcinio medicinos personalo, paciento ir šeimos narių tarpusavio bendradarbiavimo ir slaugos priežiūros koncepcijos pagrindu.

Išanalizavus literatūrą nustatyta, kad siekiant užtikrinti pacientų su įvairiais nudegimais interesus, būtina naudoti novatoriškus prietaisus, slaugos būdus ir technologijas, o virtualios realybės prietaisų, įvairių tyrimais pagrįstų slaugos priemonių naudojimas bei sisteminės priežiūros įgyvendinimas yra pagrindiniai veiksniai, darantys įtaką geresnei pacientų fizinei ir psichologinei savijautai.

Įvadas

Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, kiekvienais metais nuo biologinių, cheminių, elektrinių ir fizinių veiksnių pasaulyje miršta daugiau kaip 120 632 žmonės (2017). Lyginant su 2010 m. (127 877) šis skaičius kiekvienais metais sistemingai mažėja. Tačiau pabrėžiama, kad iki šiol pasaulyje, taip pat ir Lietuvoje, nėra vienos duomenų bazės, kuri patvirtintų šiuos statistikos rodiklius [1].

Daugiausia (apie 95 proc.) nudegimų būna tose šalyse, kurių gyventojai gauna mažas ir vidutines pajamas. Tuo tarpu didelės pajamas gaunančių nudegimų ir mirčių atvejų skaičius mažėja. Didelės pajamas gaunančios šalys yra padariusios didelę pažangą, kad būtų sumažintas mirčių atvejų skaičius dėl nudegimų, taikomos patvirtintos prevencinės strategijos ir modernūs nudegimų gydymo būdai [1].

Vis dėlto nepaisant pažangių strategijų taikymo sunkūs nudegimai išlieka pražūtinga žala beveik kiekvienai organų sistemai ir sukelia sunkias pasekmes: ilgalaikį sergamumą, diskomfortą, funkcinis sutrikimus ir psichologines problemas ar mirtį. Sunkus nudegimas gali paveikti visus asmens gyvenimo aspektus, įskaitant estetinę išvaizdą, finansinę padėtį, psichologinius, socialinius (pvz., integracijos darbe) ir fizinius veiksnius [2]. Tačiau išsivysčiusiose šalyse šiuo metu net pacientams, patyrusiems labai sunkius nudegimus (daugiau kaip 80 proc. bendro kūno nudegimo), yra realistiškos išlikimo galimybės [2].

Slaugytojams tenka labai svarbus vaidmuo užtikrinant tinkamą pacientų su sunkiais nudegimais priežiūrą. Efektyvus nudegimo gydymas priklauso ir nuo slaugytojo, kuris privalo turėti priežiūros, diagnostinių tyrimų, reabilitacijos ir psichologinių įgūdžių. Nudegimų atveju slaugytojas turi užtikrinti tinkamą žaizdų priežiūrą, stebėti pokyčius, valdyti skausmą, užtikrinti, kad neišsivystytų infekcija ir pan. Svarbu pastebėti, kad nudegimų atveju slaugytojų vaidmuo vis la-

biau didėja, kadangi jie yra įrodymais pagrįstos nudegimų priežiūros gerosios praktikos vystytojai.

Darbo tikslas - išnagrinėti slaugos naujoves slaugant sunkiai nudegusius pacientus.

Darbo metodai ir medžiaga

Literatūros analizei buvo pasirinktos paieškos sąvokos: nudegimai IR slauga, ARBA naujovės ARBA inovacijos (burn* AND nurs* OR new* OR innovation*).

Duomenų bazėse: PubMed ir EBSCO (ERIC, Health Source-Consumer Edition, Health Source: nursing/academic edition, Business source complete, MEDLINE) paieška atlikta nuo 2019 m. sausio 1 d. iki balandžio 15 d. Rasta 8574 įrašų, atitinkančių paieškos sąvokas. Pritaikius atrankos kriterijus rasta 314 straipsnių. Pašalinus dublikatus, buvo analizuojamas straipsnių tinkamumas, o netinkami straipsniai nebuvo įtraukti į literatūros sąrašą, tolimesnei literatūros analizei atrinkti 8 pilni straipsniai (1 pav.).

Pilni visų atrinktų straipsnių tekstai buvo analizuojami. Santraukos, pristatymai ir kiti straipsniai, kurių pilno teksto prieigos neturėjome, buvo atmesti. Buvo įtraukti straipsniai, publikuoti nuo 2013 m. sausio 1 dienos anglų kalba (1 pav.).

Literatūros turinio analizė buvo atliekama nagrinėjant slaugytojų vaidmenį, slaugos naujoves ir šių abiejų kriterijų abipusę sąveiką. Šiai literatūros analizei buvo taikomi nuoseklūs metodai remiantis sisteminės apžvalgos ir metaanalizės kontroliniu sąrašu [11].

Tyrimo rezultatai ir aptarimas

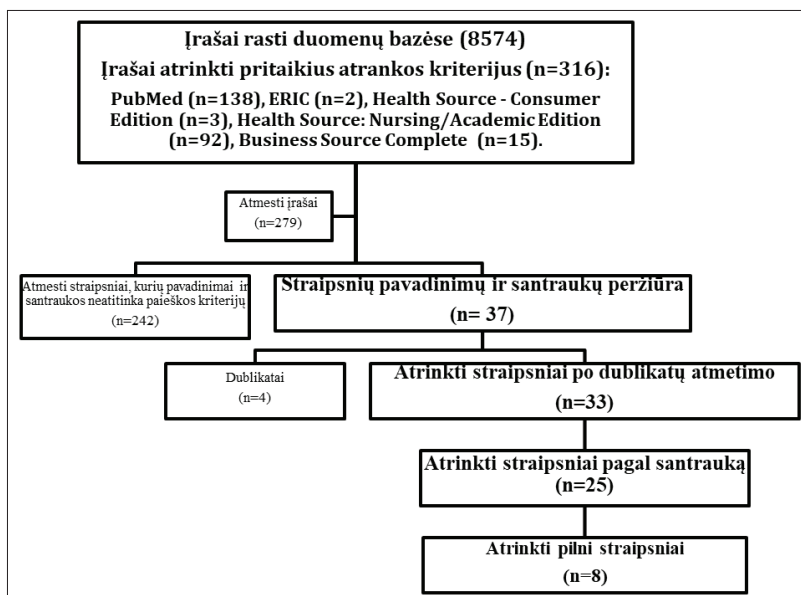
Slaugytojo vaidmuo slaugant sunkiai nudegusius pacientus. Tyrimo metu buvo pastebėta, kad literatūros šaltiniuose daugiausia yra aptariami slaugytojų, kaip kokybiškų paslaugų teikėjų, įgyvendinančių kokybiškos priežiūros, perrišimo ir skausmo mažinimo funkcijas, vaidmenys (1 lentelė). Išskirtinai pabrėžiama, kad tai yra vienos iš svarbiausių slaugytojų pareigų, o slaugytojai užima ypač svarbų vaidmenį tarpdisciplininėje sveikatos priežiūros specialistų komandoje, taip užtikrindami kokybišką nudegusių pacientų slaugą [3]. Dažnai profesionalių, kompetentingų slaugytų gebėjimai ir žinios yra vienas iš pagrindinių slaugytojų vaidmenų įgyvendinant sistemingą paciento priežiūrą. Tai užtikrina efektyvų, kuo mažiau skausmingą ir greitą sunkių nudegimų gijimą [4-6].

Perrišimo proceso metu pacientai turi jausti kuo mažesnę diskomfortą ir baimę, o

tai priklauso nuo kokybiškos žaizdų priežiūros ir gydymo proceso [3-8]. Neretai akcentuojamas slaugytojų mokymo ir pagalbos teikimo vaidmuo; pagalba pacientams svarbi bet kuriame nudegimų priežiūros etape [5,7,10]. Slaugytojas drauge turi būti ir mokytojas bei pagalbos šeimoms nariams teikėjas [5, 7]. Galima išskirti dar vieną iš pagrindinių slaugytojų funkcijų - pacientų ir jų šeimos narių skatinimą dalyvauti žaizdų perrišimo procesuose, tokiu būdu užtikrinant pacientų pasitenkinimą ir pasitikėjimą slaugos personalu [3, 5]. Negalima pamiršti, kad slaugytojas turi skatinti ir pačius pacientus prisidėti prie kokybiško ir visapusiško slaugos proceso įgyvendinimo, siekti kuo efektyviau išgydyti nudegimo vietas [5]. Slaugytojai turi prisidėti prie žmogiškųjų, finansinių ir kitų išlaidų efektyvaus paskirstymo, todėl išaugęs slaugos specialistų poreikis, didelis nudegimo atvejų skaičius reikalauja, kad tie patys specialistai dalyvautų strateginių slaugos procesų kūrimu [9].

Kai kuriose užsienio ligoninėse privalomas šeimos narių dalyvavimas nudegimo žaizdų perrišimo metu, tikslas infekcijos prevencija. Šeimos nariai pratinami prižiūrėti pacientą namų sąlygomis, nes nudegimo vietų gijimas trunka ilgai ir reikalauja daug pastangų. Be to, šeimos nariai, dalyvaujantys slaugos procese, parodo daugiau pagarbos, bendradarbiavimo ir paramos pacientui. Apie 87,8 proc. minėtų pacientų nurodė, kad šeimos narių dalyvavimas yra labai svarbus jų reabilitacijai. Šis tyrimas taip pat atskleidė, kad socialinė pagalba yra viena tų priežasčių, kuri palengvina gulėjimą ligoninėje. Ligoninių palaikymo skatinimas gali sumažinti ne tik infekcijų ar kitų komplikacijų, tačiau ir psichologinių

1 pav. Informacijos paieškos duomenų bazėse rezultatai.



problemų atsiradimą [10].

Vis dėlto literatūroje nurodoma, kad JAV tik apie 19 proc. ligoninių yra leidusios ir skatina šeimos narių dalyvavimą slaugos procese, tuo tarpu kitos ligoninės to nepropaguoja. JAV siekiama įgyvendinti pacientų, profesionalų ir šeimos narių tarpusavio bendradarbiavimo slaugos priežiūroje modelį. Pabrėžiama, kad tai yra profesionaliausias ir optimaliausias priežiūros būdas. Šis modelis remiasi šiais kriterijais: orumas, pagarba, pasitikėjimas, bendradarbiavimas, dalyvavimas ir keitimasis informacija [7].

Slaugos naujovės slaugant sunkiai nudegusius pacientus. Buvo pastebėta, kad didžiojoje dalyje analizuotų straipsnių yra ypač plačiai aprašomi nudegimo vietų giji-

mui naudojami skausmą mažinantys ir gijimą skatinantys tvarsčiai [3-5, 8]. Išskirtinai pabrėžiama kad *Hyalosafe ir Hyalomatrix* tvarsčiai yra efektyviausias produktas, kuris turi priešuždegiminių savybių [4, 8]. Tuo tarpu *Biobrane* tvarsčiai yra naudojami sėkmingam įvairių nudegusių kūno vietų su sudėtingais paviršiaus kontūrais (ausis, sėdmenys) gydymui. Autoriai teigia, kad tvarsčiai nereikalauja dažno keitimo, kadangi jie yra skaidrūs, suteikiama galimybė stebėti žaizdą nenuimant [5].

Buvo nustatyta, kad be specialių slaugos specialisto žinių, medicinos priemonių ir naujausios gydymo įrangos kokybiškas nudegimo vietų gydymas yra neįmanomas [6, 9]. Vis populiarėjanti virtualios realybės įranga slaugoje yra viena

2 lentelė. Slaugytojo vaidmuo nudegimų sunkiausių atvejų priežasčių valdyje ir prevencijoje.

Slaugytojo vaidmuo	Autoriai							
	Murphy ir kt., (2014) Jungtinė Karalystė	Bishop ir kt., (2013) Jungtinės Amerikos Valstijos	Longinotti (2014) Jungtinės Amerikos Valstijos	Dalmedico ir kt., (2016) Brazilija	Feng ir kt., (2018) Kinija	De Oliveira Melo ir kt., (2017) Brazilija	Scapin ir kt., (2017), Brazilija	Camuci ir kt., (2014) Brazilija
Kokybiška priežiūra	+		+	+	+		+	+
Mokymas		+			+			+
Pagalba		+			+			+
Perišimas	+	+	+	+	+		+	+
Skausmo mažinimas	+	+	+	+			+	
Veiklos įgyvendinimo politikos vertinimas						+		

3 lentelė. Slaugos naujovės, taikomos sunkiai nudegusių pacientų priežiūroje.

Slaugos naujovės	Autoriai							
	Murphy et ir kt. (2014) Jungtinė Karalystė	Bishop ir kt. (2013) Jungtinės Amerikos Valstijos	Longinotti (2014) Jungtinės Amerikos Valstijos	Dalmedico ir kt. (2016) Brazilija	Feng ir kt., (2018) Kinija	De Oliveira Melo ir kt., (2017) Brazilija	Scapin ir kt., (2017), Brazilija	Camuci ir kt., (2014) Brazilija
Pacientų ir jų šeimos narių dalyvavimas slaugos procese		+			+			
Slaugos įranga ir technologijos						+	+	
Slaugos standartai						+		
Perišimo priemonės	+		+	+	+			

4 lentelė. Slaugytojo vaidmens, slaugant sunkiai nudegusius pacientus, ir slaugos naujovių sąveika.

Autorius, metai	Tyrimo tikslas	Tyrimo apimtis	Metodas	Analizės įrankis	Slaugytojo vaidmuo	Slaugos naujovės nudegimų gydyme	Išvados
Murphy ir kt. (2014) Jungtinė Karalystė	Apžvelgti literatūrą, kurioje aptariami nudegimų vietų geriausias priežiūros būdai	Literatūros šaltinių analizė (30). Laikotarpis nuo 1998 m.	Neeksperimentinis tyrimas	Aprašomasis	Slaugytojo vaidmuo vienas iš pagrindinių siekiant užtikrinti kokybišką, neskausmingą nudegimo žaizdos peršimo procesą.	Nudegimo žaizdoms peršiti naudojama įvairūs naujoviški tvarščiai, kurie skatina greitą ir neskausmingą žaizdos gijimą.	1. Slaugytojas turi būti kompetingas atlikdamas nuedgimo vietos žaizdos peršimus. Išmanyti tinkamai pritaikyti (suderinus su gydytoju) žaizdos gydymo būdą. 2. Kiekvienas pacientas yra individualus, todėl ne visiems atvejams taikomi tie patys gydymo būdai (peršimo tvarščiai) ir slaugos priemonės.
Bishop ir kt. (2013) Jungtinės Amerikos Valstijos	Skatinti pacientų ir jų šeimos narių norą dalyvauti nudegimų vietų priežiūros procese. Pasitenkinimo priežiūros procesu vertinimas.	2009 m. kovo mėn. eksperimentas, kurio metu buvo skatunami pacientai ir šeimos nariai dalyvauti peršimo procese; stebima reakcija. Literatūros šaltinių analizė.	Eksperimentinis aprašomasis tyrimas	Aprašomasis, duomenų analizė	Palaikyti, mokyti, skatinti pacientus ir jo šeimos narius dalyvauti priežiūros (nudegimo vietų peršimo) procese, siekiant užtikrinti pasitenkinimą, pasitikėjimą ir savarankiškumą.	Aktyvus paciento ir šeimos narių dalyvavimas slaugos procese, bendradarbiavimo skatinimas.	1. Didinamas pasitenkinimas slaugos procesu, kuriame gali dalyvauti pacientas ir jo šeimos nariai, kurie gali dalyvauti gydymo procese ir sprendimų, susijusių su slaugos procesu, priėmimu. 2. Jaučiama parama ir palaikymas (gesesnė paciento ir šeimos narių psichologinė būklė). 3. Veiksminga slaugos intervencija. 4. Sąlyginai sumažinamas infekcijų ir kitų rizikų atsiradimas.
Longinotti (2014) Jungtinės Amerikos Valstijos	Apžvelgti hialorono produktų naudojimo nudegimuose raidą ir rezultatus	-	-	Aprašomasis	Nudegimo žaizdų priežiūra ir slauga	Hyalosafe ir Hyalomatrix įrangos naudojimas. Pažangios žaizdų priežiūros priemonės (tvarščiai).	1. „Hyalomatrix“ ir „Hyalosafe“ yra HA pagrindu pagaminti medicinos prietaisai, skirti žaizdų gijimui, palengvinantys gijimo procesą, ypač odos regeneraciją ir biologinį saugumą. 2. Atliktos analizės rezultatai taip pat parodė, kad HA dariniai gerokai pagerino žaizdų gijimą, palyginti su tradiciniais priežiūros standartais. 3. Viena iš pagrindinių ir efektyviausių slaugos priemonių.
Dalmedico ir kt. (2016) Brazilija	Įvertinti hialorono produktų naudą gydant nudegimo vietas	Tyrimo dalyvavo pacientai (143)	Neeksperimentinis aprašomasis tyrimas	Aprašomasis	Sisteminės priežiūros užtikrinimas	Hialorono produktų efektyvumas, skatinantis greitesnį nudegimo vietų gijimo procesą. Šis produktas turi priešūždegiminių savybių. Nenustatyta nepageidaujamo ar šalutinio poveikio, o tai rodo, kad produktas gali būti naudojamas klinikinio požiūriu veiksmingumo ir saugumo požiūriu.	Įrodyta, kad pacientų priežiūroje naudojamas hialorono produktai užtikrina efektyvų ir greitesnį nudegimo žaizdų gijimą.
Feng ir kt., (2018) Kinija	Įvertinti priežiūros priemonių taikymą sudėtingų nudegimų atvejais	Pacientų atvejų analizė (2)	Neeksperimentinis aprašomasis tyrimas	Aprašomasis	Gydymo procesas turi būti aptariamas su pacientais, kuris gali paskatinti efektyvesnį ir greitesnį probleminių nudegimo vietų gijimą.	Biobrane™ yra dvivalens biosintetinis tvarstis, skatinantis žaizdų gijimą. Jo skaidrumas leidžia žaizdų patikrinimą. Be to, jis yra labai lankstus ir ištempiamas, leidžiantis sėkmingai jį naudoti įvairiose kūno dalyse su sudėtingais paviršiais kontūrais, įskaitant ausį ir sėdmenis. Mažina skausmą ir diskomfortą, kadangi nereikia dažnai keisti.	1. Sėkmingas „Biobrane™“ naudojimas slaugos procese įrodė, kad ši priemonė sumažina žaizdų infekcijų atsiradimą ir skatina efektyvesnį žaizdų gijimą. 2. Tačiau tai yra brangi priemonė, kurios dažniausiai valstybė nekompensuoja, pacientai patys turi įsigyti tokius tvarščius, kurie naudojami nudegimo vietų slaugos procese.

De Oliveira Melo ir kt., (2017) Brazilija	Vidutinių tiesioginių išlaidų, dažniausiai pasitaikančių procedūrų, kurias slaugos specialistai atlieka nudegusiems pacientams, Intensyviosios terapijos skyriuje, nustatymas.	Vienos ligoninės duomenys buvo renkami 30 dienų laikotarpyje nuo 2015 m. sausio iki vasario mėn.	Tiriomojo-aprašomojo kiekybinio vieno atvejo tyrimas	Aprašomasis	Išaukęs slaugos specialisto poreikis. Siekiama užtikrinti, kad slaugos specialistai padėtų valdyti išlaidas ir prisidėtų prie ligoninių finansinio tvarumo, siekiant efektyviai naudoti techninius, žmogiškuosius ir kitus resursus.	dėl sunkių nudegimų reikia ilgalaikės hospitalizacijos, intensyvios priežiūros ir naujų technologijų naudojimo	1. Dėl technologinės pažangos padidėjo gydymo galimybės. 2. slaugos specialistai praleidžia ypač daug laiko prie pacientų su sunkiais nudegimais, kadangi turi stebėti ir įvertinti paskirtų medikamentų vartojimą ir poveikį, 3. nudegusių pacientų stacionarinė priežiūra yra brangi dėl žmogiškųjų, materialinių ir struktūrinių išteklių
Scapin ir kt., (2017), Brazilija	Aprašyti virtualios realybės priemonių panaudojimo nudegimo vietų perrišimo metu naudą	Tyrimo dalyvavo pacientai (2)	Tiriomojo-aprašomojo kiekybinio dviejų atvejų tyrimas.	Aprašomasis	Slaugos specialistai turi užtikrinti, kad būtų sumažintas jaučiamas dėl nudegimo skausmas, kad pacientas jaustų kuo mažesnę diskomfortą.	Virtuali realybė yra novatoriškas metodas, leidžiantis vartotojui pasinerti į virtualią aplinką, turinčią trimatę viziją ir sąveiką per judesius, o tai skatina realių pojūčių patyrimą.	1. Dėmesio atitraukimas, mažiau galvojama apie skausmą ir atliekamas skausmingas perrišimo procedūras. 2. Ši priemonė gali būti integruota, ko pasekoje bus pagerintos slaugos paslaugos, nes tai yra nauja technologija, turinti įrodymų, kad skausmas mažėja. 3. Svarbu susieti farmakologinius metodus su nefarmakologiniais metodais 4. Leidžia manyti, kad paciento buvimas ligoninėje gali būti pagerintas ir taip palengvintas sveikatos priežiūros komandos teikiamos priežiūros procesas, sumažintas psichologiniai ir psichikos sutrikimų dažnumas 5. Ši technologija gali padėti valdyti nudegimus, sumažinti skausmą ir nerimą, ypač skausmingų procedūrų metu 6. VR naudojimas klinikinėje praktikoje gali optimizuoti tvarsčių keitimą, pagerinti pacientų bendradarbiavimą procedūros metu ir sumažinti sveikatos priežiūros komandos stresą.
Camuci ir kt., (2014) Brazilija	Įvertinti slaugos darbo krūvį	Ligoninės įrašai nuo 2011 iki 2012 m.	Tiriamasis aprašomasis tyrimas	Aprašomasis	Slaugytojų krūvis labai didelis, pasireiškiantis plačių funkcijų spektru	Komandos daugiafunkcionalumas	Slaugytojų krūvis yra labai didelis, todėl turi būti užtikrinamas komandinis darbas įvairių specialistų tarpusavio bendradarbiavimas siekiant pacientų interesų užtikrinimo.

iš priemonių naudojamų nudegiminių žaizdų perrišimo ir apžiūros metu [6]. Tai yra novatoriškas metodas, kuris leidžia pacientams pasinerti į virtualią aplinką, nesikoncentruoti į žaizdų perrišimo procesą, t. y. tokiu būdu pacientų dėmesys nukreipiamas, tyrimo duomenimis, pacientai jaučia mažesnę skausmą [6, 9].

Galima pastebėti, kad sunkiai nudegusių pacientų slauga ir gydymas neįmanomas be tarpdisciplininės sveikatos priežiūros specialistų komandos [10]. Be to, turi būti užtikrinamas ir aktyvus pacientų bei jų šeimos narių dalyvavimas slaugos procese [7]. Atsižvelgiant į tai, dabartinis slaugos procesas turi būti standartizuotas, kad pacientų poreikiai būtų užtikrinti visose medicinos įstaigose, o paslaugos būtų teikiamos pagal vienodus standartus, kokybiškai ir atsakingai (2 lentelė).

Slaugytojo vaidmens ir slaugos naujovių sąveika.

Atlikus literatūros šaltinių analizę pastebėjome, kad hialurono pagrindu pagaminti produktai yra dažnai minimi kaip

efektyviausia priemonė, skatinanti žaizdų gijimą ir odos regeneraciją [4, 8]. Naudojant minėtus produktus gali būti lengviau įgyvendinama kokybiška paciento slauga. Tuo tarpu *Biobrane* tvarsčiai yra nuo infekcijų apsauganti brangi slaugos naujovė, jie naudojami individualiais atvejais.

Galima išskirti, kad kokybiškas slaugos procesas garantuojamas naudojant naujoviškas technologijas, tokias kaip virtualios realybės ar kiti panašūs prietaisai [6]. Tyrimais įrodyta, kad virtualios realybės prietaisai, kurie užsienyje vis dažniau naudojami perrišant nudegimo vietas, atitraukia pacientų dėmesį, slaugytojui atliekant skausmingas perrišimo procedūras. Integravus šias priemones į žaizdų perrišimo procesą būtų galima sumažinti jaučiamą skausmą [6]. Vis dėlto vien tik virtualios realybės prietaisų naudojimas perrišimo procedūrų metu negarantuoja visiško arba mažesnio skausmo. Slaugytojai turi sistemingai naudoti ne tik turimas technologijas, bet ir medikamentus, mažinančius skausmą. Virtualios realybės priemonių naudojimas slaugos praktikoje

gali palengvinti skausmingą tvarsčių keitimą ir pagerinti pacientų pasitikėjimą slaugos specialistais [5] (3 lentelė).

Šiuolaikinis kokybiškas slaugos procesas neįmanomas be pacientų ir jų šeimos narių dalyvavimo slaugos procese. Slaugos specialistai turi ne tik užtikrinti tinkamą priežiūrą, tačiau ir pagalbą bei mokymą [5, 7]. Literatūros šaltiniuose pastebima, kad integruotas pacientų ir jų šeimos narių dalyvavimas slaugos procese teikia pasitenkinimą, pacientai gali daryti įtaką gydymo procesui. Be to, mokymas ir pagalba padeda palaikyti geresnę pacientų ir jų šeimos narių bei slaugos specialistų būklę, sumažinama infekcijų rizika, nes pacientai yra apmokomi kaip stebėti ir prižiūrėti nudegimo vietas [7].

Slaugytojai praleidžia ypač daug laiko prie pacientų su sunkiais nudegimais, nors dėl technologinės pažangos padidėjo gydymo galimybės. Vis dėlto skirtingos ligoninės naudojami savais standartais, nors jie pasenę ir neatitinka esamos situacijos. Slaugytojai privalo būti integruoti ne tik į pacientų gydymą, bet ir į standartizuotą slaugos įgyvendinimo procesą. Bendrųjų standartų kūrimas, nuolatinis informacijos apsikeitimas paskatintų efektyvesnį resursų panaudojimą, tokiu būdu būtų geriau užtikrinti pacientų interesus ir lūkesčiai [9].

Galime pastebėti, kad slaugytojų poreikis yra labai didelis, o jų vaidmuo ypač svarbus sunkiai nudegusių pacientų gydymo procese. Nustatyta, kad pacientams vidutiniškai reikia 16,9 valandų slaugytojų priežiūros per parą (mažiausiai – 12,6 val., o daugiausia – 23,2 val.) [10]. Slaugytojų paslaugų universalumas daro įtaką pacientui; būna kokybiškesnis reabilitacijos procesas, geresnė psichologinė savijauta. Kiekvienas slaugytojas privalo nuolatos stebėti ir vertinti visą gydymo procesą, kuris priklauso ne tik nuo pacientų atsakingumo, tačiau didžiąja dalimi ir nuo slaugytojų mokėjimo tinkamai išnaudoti turimus resursus ir galimybes [9] (3 lentelė).

Išvados

1. Tyrimo metu išsiaiškinta, kad slaugytojų poreikis pasaulyje yra išaugęs, jie vaidina ypač svarbų vaidmenį kiekvieno paciento gydymo procese; slaugos procesas turi būti grindžiamas tarpdisciplininės sveikatos priežiūros specialistų komandos, paciento ir šeimos narių tarpusavio bendradarbiavimu ir tinkamiausio slaugos proceso pritaikymo pacientui užtikrinimu.

2. Nustatyta, kad siekiant užtikrinti pacientų su įvairiais nudegimais interesus, būtina naudoti novatoriškus prietaisus, slaugos būdus ir technologijas, o virtualios realybės prietaisų, įrodymais pagrįstų slaugos priemonių naudojimas bei sisteminės priežiūros įgyvendinimas yra pagrindiniai veiksniai, darantys įtaką geresnei pacientų fizinei ir psichologinei savijautai.

Literatūra

1. Ritchie H, Roser M. Causes of death. Empirical view. Our World in Data, <https://ourworldindata.org/causes-of-death> (peržiūros data: 2018 03 20).
2. Christiaens W, Van de Walle E, Devresse S, Van Halewyck D, Benahmed N, Paulus D, Van den Heede K. The view of severely burned patients and health care professionals on the blind spots in the after care process: a qualitative study. *BMC Health Service Research* 2015; 15(302):1-2,8-11. <https://doi.org/10.1186/s12913-015-0973-2>
3. Murphy F, Amblum J. Treatment for burn blisters: debride or leave intact? *Emergency Nurse* 2014; 22(2):24-27. <https://doi.org/10.7748/en2014.04.22.2.24.e1300>
4. Dalmedico MM, Meier MJ, Felix JVC, Pott FS, Petz FFC, Santos MC. Hyaluronic acid covers in burn treatment: a systematic review. *Journal of School of Nursing* 2016; 50(3):519-524. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342016000400020>
5. Feng JJ, See JL, Choke A, Ooi A, Chong SJ. Biobrane for burns of the pubic region: minimizing dressin changes. *Military Medical Research* 2018; 5(29):1-3. <https://doi.org/10.1186/s40779-018-0177-2>
6. Scapin SQ, Echevarria-Guanilo ME, Junior PRBF, Martins JC, Da Ventura Barbosa M, Pereima ML. Use of virtual reality for treating burned children: case report. *Revista Brasileira de Enfermagem* 2017; 70(6):1291-5. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0575>
7. Bishop SM, Walker MD, Spivak IM. Family presence in the adult burn intensive care unit during dressing changes. *Critical Care Nurse* 2013; 33(1):14-24. <https://doi.org/10.4037/ccn2013116>
8. Longinotti C. The use of hyaluronic acid based dressings to treat burns: A review. *Burns Trauma*, 2014, 2(4): 162-168. <https://doi.org/10.4103/2321-3868.142398>
9. De Oliveira Melo T, Lima AFC. Cost of nursing most frequent procedures performed on severely burned patients. *Revista Brasileira de Enfermagem* 2017; 70(3):481-8. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0034>
10. Camuci MB, Martins JT, Cardeli AAM, Do Carmo Cruz Robazzi ML. Nursing activities score: nursing work load in a burns intensive care unit. *Latino-Am. Enfermagem* 2014; 22(2): 325-331. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3193.2419>
11. Levac D, Colquhoun H, O'Brien K. Scoping studies: advancing the methodology *Implementation Science* 2010; 5:69. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-5-69>

NURSING INNOVATIONS OF SERIOUSLY BURNED PATIENTS

O.Žavoronok, V.Kielaitė,

A.Razbadauskas, N.Fatkulina

Key words: burns, nursing, care, innovations.

Summary

Burns remain the leading cause of death in the world. Usually burns cause many physical, psychological, financial, aesthetic and social negative consequences. However, advanced technologies, nursing strategies provide the opportunity to survive even in particularly severe burns [1]. Over the decades, the role and technology of nursing staff has become ineffective and obsolete, therefore it is necessary to integrate the latest and greatest benefits for patients with burns, nursing methods and strategies into the care process. In practice, there are various tools and methods that are applied in the nursing process of burned patients.

The aim of this research was to investigate nursing innovations of seriously burned patients.

Results. The literature review has revealed that the need for nurses in the world is growing, they play a particularly important

role in each patient's treatment process, and the nursing process must be based on the concept of interdisciplinary health care team, patient-family collaboration, and nursing care.

It was found that the use of innovative devices, nursing techniques and technologies is necessary to ensure the interests of patients with various burns, and the use of virtual reality devices, various research based nursing tools and the implementation of systemic care are key factors in improving the physical and psychological well-being of patients.

Correspondence to: v.kielaitė@spf.viko.lt

Gauta 2019-05-17
