

Ungaria – Slovacia – România – Ucraina



PARTNERSHIP WITHOUT BORDERS

RECOMANDĂRI DE ÎNGRIJIRE LA DOMICILIU DUPĂ INTERNAREA ÎNTR-O SECȚIE DE TERAPIE INTENSIVĂ

Titlu proiect:

Intensive Care for Future (ICF)

Obiectiv principal:

Întărirea cooperării și îmbunătățirea nivelului serviciilor de îngrijire a sănătății în regiunea Zakarpatska și județul Satu Mare

Parteneri proiect:

- Spitalul Județean de Urgență Satu Mare
- Întreprinderea Municipală Necomercială „Spitalul Regional de Copii” al Consiliului Regional Zakarpatska

Data începerii: 02.12.2019 | **Data finalizării:** 02.11.2023



INTRODUCERE

Această broșură de informare are ca scop să ajute pacientul și familia, cu recuperarea și reabilitarea după externarea dintr-o unitate de Terapie Intensivă.

În prima parte a broșurii se regăsesc recomandări utile pacientului adult, iar a doua parte se adresează părinților copilului ventilat mecanic, la domiciliu.

Dacă ați fost internat într-o secție de Terapie Intensivă este cel mai probabil că ați fost un pacient în stare critică, adică boala v-ar fi putut pune viața în pericol în acel moment.

Deoarece ați fost într-o stare critică, revenirea la o formă inițială sau cât mai bună posibil poate să dureze mai mult. Sunt mai mulți factori de care depinde rapiditatea recuperării (gravitatea bolii, ce fel de boală sau traumatism ați avut, timpul petrecut în stare critică, cât de mult ați pierdut în greutate).

Această broșură descrie unele din cele mai frecvente probleme cu care v-ați putea confrunta și sugerează cele mai simple căi de rezolvare a lor. Cel mai probabil nu vă veți confrunta cu toate problemele descrise, dar dacă veți avea vreuna, sperăm ca sfaturile noastre să vă ajute să le rezolvați.

Menționăm că există toate șansele să vă reveniți la starea dumneavoastră anterioară bolii sau aproape de ea.

Următoarele probleme ar putea să apară:

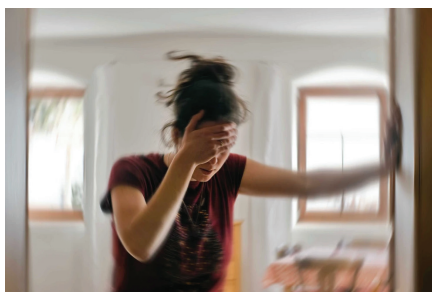
• De natură fizică:

- fatigabilitate extremă și slăbiciune,
- capacități fizice reduse,
- rigiditatea articulațiilor,
- tulburări de sensibilitate la nivelul membrelor,
- tulburări ale gustului și mirosului,
- hipotensiune în poziție verticală,

- tulburări de deglutiție,
- tulburări sfincteriene,
- tulburări de echilibru (dificultăți pe teren alunecos sau pe timp de vânt mai puternic),
- pielea poate fi mai uscată, părul poate să cadă,
- pofta de mâncare scăzută,
- pierderea independenței (nevoia de a fi ajutat de cineva în permanență),
- pierderea libido-ului,
- dureri,
- oboseală rapidă și mai accentuată la o anumită activitate în comparație cu perioada anterioară bolii.

• De natură psihologică:

- senzație de vinovăție din cauza că provocați atâtea probleme și îngrijorare,
- tulburări de somn (nu puteți dormi noaptea și va simțiți epuizat ziua),
- coșmaruri și halucinații,
- probleme de memorie și concentrare, vă simțiți activitatea creierului mai lentă,
- nu doriți să vedeți alte persoane sau să faceți lucruri care vă placeau înainte de boală,
- lipsa afectivității față de partenerul de viață,
- nu vă pasă de cum arătați,
- sunteți irascibil, plângeți ușor, vă întristați ușor,
- nu înțelegeți complet sau nu vă amintiți ce vi s-a întâmplat,
- teama de a vă îmbolnăvi din nou,
- lipsa de încredere în sine și senzație de vulnerabilitate,
- flash-uri sau coșmaruri cu evenimente înfricoșătoare care s-au întâmplat sau care credeți că s-au întâmplat,
- confuzie și tulburare când sunteți îngrijit de personal medical care poartă echipament de protecție,
- îngrijorare de cât de mult durează să vă recuperați,





- anxietate sau depresie,
- atacuri de panică, agorafobie (frica de spații închise),
- atacurile de panică netratate i-au forme din ce în ce mai complexe,
- tulburare de stres post-traumatic.

Cauzele acestor manifestări:

- Gravitatea bolii dumneavoastră, efectul pe care ea îl are asupra tuturor organelor și afectarea stării generale, care au loc când sunteți grav bolnav, poate afecta starea de bine fizică și psihică atunci când începeți să vă recuperați. Este normal să nu vă puteți recupera condiția fizică de dinaintea bolii cel puțin 18 luni, ținând cont de toate prin câte a trecut corpul dumneavoastră. La fel se întâmplă și cu agilitatea mintală.
- Tipurile de medicamente utilizate frecvent pentru tratamentul stării critice pot avea efecte adverse asupra memoriei, concentrării, somnului și gândirii. Creierul dumneavoastră are nevoie de timp pentru a se reprograma după tratament.
- Mai mult de jumătate din cei tratați în Terapie Intensivă pot dezvolta delir din cauza stării critice în care s-au aflat. Delirul se definește ca o gândire tulburată, încețoșată, cu dificultăți de atenție la cele ce se întâmplă în jur. Experiențele prin care ați trecut pot fi dificil de procesat la începutul recuperării.



- Tulburările de somn pot apărea din cauza incapacității de a face diferență între noapte și zi în Terapie Intensivă. Indiciile obișnuite de mers la somn lipsesc, ceea ce poate duce la tulburări ale ciclului de somn/veghe. De asemenea, sedativele folosite în Terapie Intensivă nu dau un somn normal. Din aceste cauze poate trece mult timp până creierul reînvață ritmul normal de somn/veghe.

- După apariția COVID-19, pacienții internați nu au putut fi vizitați de cei apropiați, fapt stresant atât pentru pacienți cât și pentru familiile lor.

- Atunci când trecem printr-un eveniment major sau o traumă, creierul nostru are nevoie de timp să proceseze evenimentul și lucrează printre amintiri, pentru a fi capabil să-l arhiveze undeva în memorie. Acest lucru poate cauza vise și amintiri foarte reale, intense, uneori tulburătoare și înfricoșătoare. De obicei aceste fenomene se estompează în câteva săptămâni după externarea din Terapie Intensivă. Uneori aceste fenomene pot persista sub forma de flash-uri și coșmaruri. Un psiholog ar putea să vă ajute să le depășiți dacă nu dispar.

- Deseori oamenii pot fi prost dispuși, cu pierderea încrederii în forțele proprii, irascibili, plângăcioși, deoarece o internare în Terapie Intensivă este un eveniment major în viață. El poate fi perceput ca fiind traumatic sau poate fi asociat cu un sentiment de pierdere. Viața poate fi percepută în mod diferit și procesul de recuperare după boală nu întotdeauna e un proces simplu. Acestea sunt motivele pentru care oamenii se simt frustrați, lipsiți de încredere, plângăcioși, deoarece se adaptează la noua viață. Și în această situație suportul unui psiholog poate fi util.

RECOMANDĂRI

În procesul de recuperare este important să vă străduiți să intrați în rutina de "zi cu zi" și să vă stabiliți mici scopuri realiste, pe care să le puteți atinge. Acest lucru v-ar putea ajuta în recuperarea fizică și psihologică. Scopurile stabilite și atinse vă pot ajuta să progresați și să realizați că starea dumneavoastră se ameliorează. Realizarea acestui fapt vă va genera emoții pozitive care vă vor motiva să continuați munca de recuperare.



Un scop inițial potrivit ar putea fi ceva simplu, cum ar fi să vă preparați singur o băutură (suc, cafea, ceai, etc.) sau să mergeți câțiva pași în plus zilnic.

Încercați să continuați efectuarea exercițiilor recomandate de fizioterapeutul dumneavoastră. Este important să nu vă forțați până la epuizare.

Încercați să nu vă înfrânați emoțiile, ar putea să vă facă să vă simțiți rău și poate avea un impact negativ asupra sănătății dumneavoastră.

S-ar putea să vă fie de ajutor să vorbiți cu persoanele apropiate despre emoțiile și senzațiile dumneavoastră, chiar dacă acest lucru vă jenează.

S-ar putea să aveți nevoie să cereți ajutor fizic de la cei din jur și aceasta poate fi dificil pentru dumneavoastră.

S-ar putea să aveți nevoie de momente în care să rămâneți singur.

Familia și prietenii probabil vă vor putea ajuta să traversați această perioadă dificilă, dar unii pacienți au nevoie de ajutor sau de un sfat de la un profesionist.

Luati în considerare consultarea medicului de familie dacă:

- nu aveți cu cine să vă împărtășiți emoțiile și senzațiile,
- emoțiile dumneavoastră sunt copleșitoare și dificil de tolerat
- sunteți preocupat de anumite aspecte ale situației dumneavoastră și acest lucru vă afectează gândurile, emoțiile și capacitatea de somn,
- vă izolați de oameni tot mai mult și mai mult,
- starea dumneavoastră nu se ameliorează timp de 6 săptămâni,
- consumați alcool și fumați prea mult sau folosiți alcoolul sau drogurile pentru a face față situației,
- oamenii din jurul dumneavoastră vă sugerează să cereți ajutor.

Nu folosiți alcoolul sau drogurile pentru a face față amintirilor dureroase sau emoțiilor neplăcute! Acestea vor agrava situația.





Strategii generale care pot ajuta:

Poate cel mai important aspect al recuperării este recunoașterea și acceptarea de către dumneavoastră a timpului necesar pentru vindecare.

Este important să începeți "pas cu pas", "zi cu zi", să nu vă gândiți prea departe de ziua de "azi". Multe dintre simptome dispar cu timpul. Ascultați-vă propriul corp – dacă cere odihnă sau liniște, probabil exact de acest lucru are nevoie.

Adoptați un regim cu perioade de odihnă și cu perioade de activitate în creștere. El poate fi util în reducerea uniformă a numărului de "pui de somn" din cursul zilei, restabilirea rutinei de somn calitativ și resetarea ceasului biologic al organismului dumneavoastră.

Dacă o activitate este prea obositoare, copleșitoare, încercați să o fragmentați în perioade mai scurte.

Nu uitați, chiar și un progres cu pași mici este un progres bun!

Permiteți emoțiilor și gândurilor să vină și să plece. Acest lucru va permite creierului dumneavoastră să înțeleagă și să depășească evenimentele prin care ați trecut. Nu alungați și nu blocați aceste emoții și gânduri. Vorbiți despre ele, scrieți-le pe hârtie și umpleți-vă golurile din memorie, când este posibil, cu ajutorul familiei, personalul medical sau vizitând secția de Terapie Intensivă.

Nu fiți dur cu voi înșivă dacă lucrurile vi se par dificile, și cereți ajutorul unui psiholog!

EXERCITII FIZICE ȘI MOBILITATE

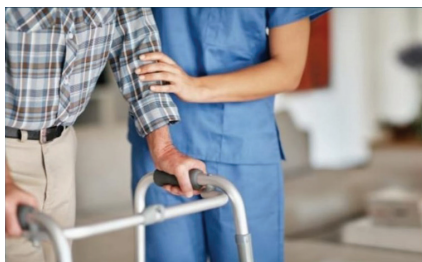
Când veți citi prima dată aceste rânduri, probabil vă veți gândi că cea mai ușoară activitate necesită un efort enorm care vă face să vă simțiți foarte oboseți. Această oboseală este normală și se va ameliora în timp. Nu se poate preciza în cât timp, deoarece fiecare pacient are ritmul propriu de recuperare. Factori ca vârsta, condiția fizică anterioară bolii, gravitatea bolii și durata ei influențează de asemenea ritmul de recuperare. În timp ce ați fost bolnav, corpul dumneavoastră și-a luat ce are nevoie pentru a supraviețui, din depozitele musculare. Prin urmare mușchii dumneavoastră au devenit mai mici și mai slabi. Puteți să vă refaceți musculatura la nivelul anterior sau chiar la unul superior în unele cazuri. Oricum, nu vă alarmați dacă acest proces va dura săptămâni sau chiar luni.

Exercițiile fizice sunt foarte importante pentru recuperare și au următoarele efecte benefice:

- vă întăresc inima,
- vă ajută să vă refaceți masa musculară pierdută,
- reduc stresul,
- vă ajută să aveți un somn bun, revigorant,
- ameliorează mobilitatea articulațiilor,
- vă crește încrederea în forțele proprii.

Exercițiile și activitățile importante de făcut după externare:

- plimbări în interior și la aer liber,
- înotul,
- yoga,
- Pilates,
- grădinaritul,
- ciclismul,
- urcatul și coborâtul scărilor





Lucruri importante despre exerciții:

- Nu încercați să faceți prea mult, prea devreme. V-ar putea epuiza și deprima. Găsiți-vă ritmul și durata exercițiilor.
- Dacă aveți o zi proastă nu vă descurajați. Oricui i se poate întâmpla!
- Faceți exerciții de încălzire înainte de efort și nu opriți brusc activitatea, faceți în continuare exerciții mai ușoare și de relaxare și abia apoi opriți-vă.
- Dacă nu vă simțiți bine, reduceți nivelul normal al exercițiilor până vă veți simți bine din nou.

Trebuie să opriți exercițiile și să vă odihniți dacă simțiți:

- durere puternică în piept,
 - senzație de contracție toracică,
 - amețeli sau senzație de leșin,
 - respirație mult mai îngreunată față de ultima dată când ați făcut exerciții,
 - dureri musculare sau articulare.
- Dacă aceste simptome persistă informați-vă imediat medicul de familie, iar în afara orelor de program, chemați ambulanța.

REVENIREA LA ALIMENTAȚIA NORMALĂ



De când v-ați îmbolnăvit, v-ați pierdut pofta de mâncare sau percepeți gustul alimentelor modificat, mai ales dacă nu ați mai mâncat normal (pe gură) de o perioadă de timp. Aceste modificări ale percepției gustului sunt temporare și trebuie să revină la normal în câteva săptămâni.

În prima etapă a recuperării este important să aveți o dietă sănătoasă, echilibrată, bogată în proteine (fasole, mazăre, linte, brânză, iaurt, lapte, pește, ouă, pui, tofu, bucăți de carne slabă).

Chiar dacă vi se pare dificil de mâncat, este important să vă mențineți o dietă echilibrată deoarece:

- vă ajută să luptați cu boala,
- vă veți simți mai puțin slăbit și obosit,
- va preveni pierderea în greutate și vă va ajuta să reveniți la greutatea anterioară.

Dacă aveți o poftă de mâncare scăzută, atunci mesele mai frecvente cu gustări calorice ar fi indicate. Mesele vor fi mai plăcute dacă veți mânca în voie, mai lent, evitând mâncărurile grase, grele și relaxându-vă după mâncare. Între mese puteți bea băuturi bogate în proteine și calorii (de tipul Nutridrink sau Fresubin protein energy drink), 1-2 flacoane pe zi, care pot fi achiziționate online.

Dacă nu vă puteți alimenta suficient de bine, cereți medicului de familie să vă trimită la un dietetician.



SOMNUL

S-ar putea să constatați că somnul dumneavoastră s-a schimbat: e posibil să adormiți mai greu sau să vă treziți frecvent noaptea. Când corpul dumneavoastră nu este activ, el nu necesită atâta somn ca în mod normal. Pe măsură ce vă recuperați și deveniți tot mai activ, somnul dumneavoastră ar trebui să revină la normal.

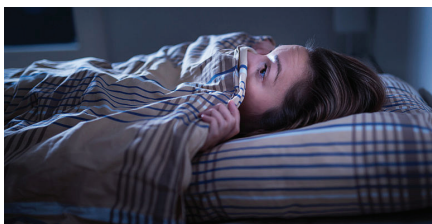
Pentru ameliorarea somnului:

- Mergeți la somn în fiecare seară la aceeași oră.
- Treziți-vă dimineața la aceeași oră, chiar dacă nu ați dormit foarte bine.
- O baie sau un duș înainte de somn vă va relaxa și veți adormi mult mai ușor.
- O băutură înainte de somn e bună (de exemplu ceaiuri de plante medicinale), dar evitați ceaiul negru/verde, cafeaua, cantitățile mari de alcool.
- Cititul înainte de somn vă poate relaxa.



Să fiți treaz noaptea poate fi îngrijorător, iar emoțiile negative vi se pot părea imposibil de depășit. Este foarte posibil ca o problemă mică să pară de nerezolvat atunci când sunteți singura persoană trează. Este ceva obișnuit, dar dacă ați fost grav bolnav, s-ar putea să faceți față mai greu situației. Dacă se întâmplă, ați putea citi sau să ascultați radioul. Dacă nu vă ajută să adormiți, cel puțin timpul va trece mai ușor pentru dumneavoastră. Cel mai important este să nu vă îngrijorați. Lipsa somnului nu vă face rău neapărat, și pe măsură ce vă recuperați, lucrurile revin la normal.

COSMARURILE HALUCINAȚIILE, CONFUZIA



Oamenii percep diferit timpul petrecut în Terapie Intensivă. Unii nu au amintiri clare din această perioadă, alții încearcă să-l uite. Pentru unii experiența nu este mai îngrijorătoare decât orice altă internare în spital. Dar pentru alții poate fi o experiență foarte traumatizantă. Gravitatea bolii, medicamentele puternice, tratamentul administrat în Terapie Intensivă pot afecta corpul și mintea. Uneori puteți avea coșmaruri și halucinații. Puteți avea vise și senzații că ați fost torturat, ținut captiv sau legat de pat.

Aceasta este calea prin care creierul procesează un eveniment semnificativ și este calea naturală de vindecare. Este ceva obișnuit și nu înseamnă că ați înnebunit.

Deși aceste vise și halucinații pot fi foarte reale și înfricoșătoare, ele vor dispărea în câteva zile sau săptămâni. V-ar fi de ajutor să le discutați cu familia sau prietenii care v-ar putea explica semnificația lor și v-ar ajuta la starea mintală.

S-ar putea să dezvoltați o obsesie încercând să dați semnificație evenimentelor din perioada când erați confuz.

Confuzia sau tulburările de gândire în Terapie Intensivă sunt uneori numite "Delirul de Terapie Intensivă". Acesta trece cu timpul.

Personalul medical din Terapie Intensivă poartă echipament de protecție (măști, ochelari de protecție, halate lungi) care poate contribui la senzațiile de confuzie și paranoia.

FAMILIA ȘI PRIETENII

Persoanele apropiate de dumneavoastră se bucură enorm atunci când evoluția bolii dumneavoastră este favorabilă și sunteți externat din Terapie Intensivă, apoi chiar din spital, și reveniți acasă, la familie.

Este foarte tulburător să vezi pe cineva apropiat internat în stare critică în Terapie Intensivă.

Familia este extrem de îngrijorată atunci când evoluția bolii nu este favorabilă și unora din familie le trebuie timp pentru a depăși situația. Din aceste motive, s-ar putea ca ei să fie exagerat de protectivi cu dumneavoastră și să nu vă lase să faceți atât de mult cât vă simțiți capabil să faceți. S-ar putea ca ei să nu înțeleagă de ce sunteți capricios, irascibil. Vorbind unul cu celălalt despre cum vă simțiți, despre senzațiile și îngrijorările dumneavoastră, vă va ajuta să conlucreți mai bine în vederea recuperării.

Dacă dispoziția dumneavoastră nu se stabilizează sau chiar deveniți deprimat, vorbiți cu medicul de familie care vă poate oferi suport sau să vă direcționeze la un psiholog.



Reluarea relațiilor sexuale vă va ajuta în recuperarea dumneavoastră.

Boala dumneavoastră s-ar putea să vă afecteze dorința de sex și să vă gândiți, dumneavoastră sau partenerul, că sexul ar putea să vă facă rău. Rareori se întâmplă așa. Vi s-ar spune de către medic dacă trebuie să vă abțineți de la sex.

Ca și cu exercițiile fizice așa și cu sexul: trebuie să faceți atât cât să vă simțiți confortabil. Veți putea reveni cu partenerul la o relație normală, dar s-ar putea să dureze ceva timp până atunci și necesită răbdare din partea ambilor.

SCHIMBĂRILE CORPULUI

Aspectul dumneavoastră s-ar putea să se fi schimbat în timpul bolii. De exemplu, ați pierdut în greutate sau ați adăugat. Mușchii au devenit mici și slabi. Dar aceste schimbări sunt de obicei temporare.

Recuperarea fizică poate dura până la 18 luni, mai ales dacă ați avut o boală lungă și/sau ați fost pe un aparat de respirație artificială.

Chiar dacă nu vă reveniți complet, puteți realiza multe în viață și să trăiți o viață plină.

Există persoane care au fost grav bolnave câteva luni, iar un an mai târziu nici nu ai fi zis că au fost bolnave.

S-ar putea să constatați că vocea vi s-a schimbat. Poate fi răgușită, poate fi atât de slabă încât să nu puteți ridica vocea sau să strigați. Aceasta este probabil consecința faptului că ați fost intubat și ventilat artificial sau ați avut o traheostomie. Ambele pot fi agravate de slăbiciunea musculaturii vorbirii.

Pielea și părul

Este posibil să aveți niște cicatrici pe piele care pot fi inestetice. În timp, ele vor deveni mai puțin exprimate, mai puțin evidente.

Pielea s-ar putea s-o simțiți mai uscată, cu mâncărimi. Aplicarea regulată de cremă hidratantă ar putea fi de folos.

Textura părului dumneavoastră s-ar putea să se schimbat, o parte din el chiar să cadă. Nu este ceva neobișnuit și s-ar putea întâmpla la câteva luni după externare. De cele mai multe ori părul crește din nou, dar poate fi mai creț, mai drept, mai subțire sau chiar de altă culoare.

Gustul, sensibilitatea (atingerea), auzul, mirosul

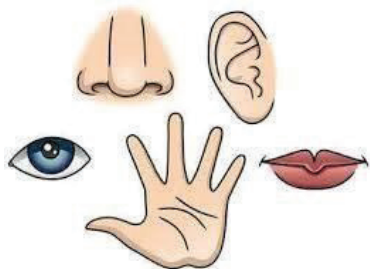
Toate acestea pot fi afectate de starea critică prin care ați trecut.

Unele medicamente, pe care le-ați primit, pot afecta auzul sau pot da un gust metalic în gură.

Dacă în timpul bolii nu v-ați alimentat normal, dar ați fost alimentat pe sondă sau prin perfuzie, atunci gustul alimentelor s-ar putea să vi se pară mai intens sau diferit.

De asemenea, mirosul poate fi afectat. Acest lucru se întâmplă deoarece gustul și mirosul sunt în legătură unul cu celalalt.

Dacă ați fost sedat o perioadă, este posibil să vă simțiți ochii mai ușați și pleoapele să fie mai umflate, edemațiate. Este din cauza perfuziilor primite pentru a vă menține hidratat.



STRESUL

Perioada de recuperare după o boală critică poate fi foarte stresantă. Gradul de stres și durata lui variază. Recuperarea după un eveniment stresant necesită timp.

Dacă la sfârșitul fiecărei săptămâni vă puteți uita înapoi și puteți spune că per total lucrurile au mers mai bine decât în săptămâna anterioară, atunci faceți un progres bun.

Dacă simțiți că nu faceți progrese, ar trebui să vă contactați medicul de familie.

Ocazional unii pacienți prezintă simptome severe de stres. Acestea pot include simptome care necesită suport sau tratament.

Varianta cea mai gravă a simptomelor este numită "tulburare de stres post-traumatic". În timp, ea se poate ameliora, dar intervenția precoce este foarte importantă.

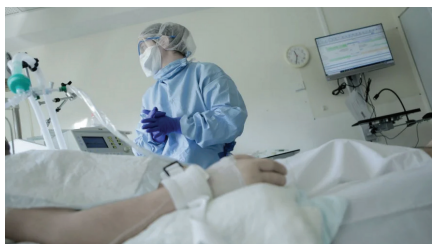
Dacă credeți că suferiți de tulburare de stres post-traumatic (coșmaruri, flash-uri, dureri, trăsurații, senzație de rău, tremor), trebuie să consultați un psiholog.



COVID-19

Impactul COVID-19 asupra Terapiei Intensive a fost semnificativ.

În Spitalul Județean de Urgență Satu Mare, ca și în alte spitale din țară și din întreaga lume, am crescut numărul de paturi, am extins secția de Terapie Intensivă, am schimbat modul de a trata pacienții.



Cele mai mari schimbări au fost menținerea în siguranță a bolnavilor și a personalului medical, folosind echipament personal de protecție și, din păcate, foarte necesară a fost interzicerea vizitei bolnavilor de către familia și prietenii lor.

Purtarea echipamentului de protecție de către personalul medical a făcut dificilă comunicarea nevoilor dumneavoastră. Probabil a fost înfricoșător să vedeți personalul medical purtând măști, viziere, halate lungi sau costume și mănuși.

Probabil v-ați simțit mai vulnerabil dacă ați fost internat în Terapie Intensivă, fiind infectat cu virusul SARS-COV-2. Personalul medical în echipament de protecție probabil v-a făcut să vă simțiți confuz, dezorientat, speriat.

Vizita fiind interzisă, lipsa contactului cu prietenii și familia probabil v-a făcut să vă simțiți izolat și fără sprijinul lor.

Deși fiecare pacient trăiește diferit experiențele din timpul internării și după externarea din Terapie Intensivă, experiențele fizice și psihologice descrise în această broșură pot fi aceleași sau asemănătoare atât la bolnavii cu COVID-19, cât și la cei cu altă boală critică.



RECOMANDĂRI PENTRU PĂRINȚII SAU ÎNGRIJITORUL COPILULUI VENTILAT MECANIC LA DOMICILIU

Dacă copilul are o insuficiență respiratorie severă (incapacitate de a respira de sine stătător) de lungă durată sau permanentă, el poate fi externat din spital dacă poate fi ventilat mecanic la domiciliu.

Modul de ventilație și parametri ventilatorilor vor fi stabiliți de către medic înainte de externare, sau aceștia pot fi modificați ulterior de către medic, în funcție de necesitățile copilului. Până la externare vi se explică parametrii afișați pe ecranul ventilatorului, care dintre ei vi se permite să-l modificați în caz de nevoie și cum să faceți acest lucru.

Pe toată durata ventilației mecanice la domiciliu va fi nevoie de monitorizarea unor parametri ai copilului: SpO₂ (saturația cu oxigen a sângelui), temperatura corpului, pulsul, starea de conștiență, starea tegumentelor (calde sau reci, uscate sau umede).

SpO₂ (saturația cu oxigen a sângelui): se măsoară cu pulsoximetrul. Trebuie măsurată de cel puțin 2 ori/zi și oricând mișcările respiratorii ale copilului se modifică. Prezența permanentă a unui pulsoximetru funcțional este obligatorie. Valoarea recomandată pentru copilul dumneavoastră va fi comunicată la externarea din spital și ulterior de către medicul ATI. Dacă SpO₂ scade sub valoarea minimă recomandată:

- verificați poziția senzorului pe deget;
- verificați dacă tubulatura nu s-a deconectat de la aparatul de ventilație sau de la copil;
- verificați dacă ventilatorul funcționează (pană de curent, deconectarea accidentală a cablului de alimentare cu curent);
- creșteți concentrația de oxigen livrată copilului cu 30% sau, dacă e nevoie, chiar până la 100%;
- aspirați secrețiile din căile respiratorii;
- dacă SpO₂ nu revine la valoarea inițială – sunați medicul ATI.



Frecvența totală a respirațiilor: este indicată pe ecranul ventilatorului. Frecvența acceptată a respirațiilor va fi comunicată la externarea din spital sau ulterior de către medicul care supraveghează periodic copilul. Va fi luată în considerare frecvența respirațiilor în afara perioadelor de aspirație a secrețiilor, schimbarea poziției sau orice altceva care îl poate stimula sau stresa pe copil.



Temperatura corpului: trebuie măsurată de 2 ori/zi și oricând simțiți că temperatura este crescută. Dacă temperatura este mai mare de 37,5 °C la două măsurări sau copilul prezintă frisoane – anunțați medicul de familie.



Pulsul: valoarea pulsului este afișată pe ecranul pulsoximetrului. Aceasta trebuie să fie în limitele menționate de medicul care externează copilul și ulterior de medicul care îl supraveghează periodic. Dacă valorile sunt în afara limitelor recomandate – anunțați medicul. Va fi luată în considerare valoarea pulsului luată în afara perioadelor de aspirație a secrețiilor, schimbarea poziției sau orice altceva care îl poate stimula sau stresa pe copil.

Starea de conștiență: dacă starea de conștiență în afara orelor de somn se modifică față de cea cu care a fost externat copilul sau cea care este de obicei (doarme prea mult față de obicei, nu vă mai puteți înțelege, este agitat) – anunțați medicul ATI.

Starea tegumentelor: în mod normal trebuie să fie calde și uscate. Poate transpira în momentele de stres (aspirarea secrețiilor, mobilizare, scăderea febrei, etc.). Dacă în afara acestor situații copilul transpiră exagerat sau are tegumentele reci – anunțați medicul ATI.

Aspectul secrețiilor din căile respiratorii: secrețiile trebuie aspirate ori de câte ori este necesar. Cantitatea și aspectul lor trebuie să fie cel din momentul externării sau așa cum va spune medicul ATI. Dacă secrețiile devin mai abundente și necesită aspirații frecvente sau culoarea lor devine alta decât incoloră sau albicioasă – anunțați medicul ATI.



Alarmerle ventilatorului:

• presiune mare în căile respiratorii:

Măsurile necesare:

- verificați dacă nu s-a cudas tubulatura
- aspirați secrețiile din căile respiratorii
- dacă alarma persistă – sunați medicul ATI
- verificați SpO2
- dacă SpO2 este sub valoarea minimă acceptată – creșteți imediat concentrația de O2 de la aparatul de ventilație

• presiune mică în căile respiratorii:

- verificați dacă nu s-a deconectat circuitul respirator de la ventilator sau de la pacient și reconectați-l
- verificați dacă balonașul de la canula de traheostomie este suficient de umflat și umflați-l cât e necesar
- verificați dacă nu există pierderi de aer pe toată lungimea circuitului respirator și dacă acesta este deteriorat înlocuiți-l cu unul intact
- dacă alarma persistă – sunați medicul ATI

• VT mic și/sau MV mic:

- verificați dacă nu s-a deconectat circuitul respirator de la ventilator sau de la pacient și reconectați-l
- verificați dacă balonașul de la canula de traheostomie este suficient de umflat și umflați-l cât e necesar
- verificați dacă nu există pierderi de aer pe toată lungimea circuitului respirator și dacă acesta este deteriorat înlocuiți-l cu unul intact
- creșteți PS cu 1-2 unități din meniul ventilatorului și sunați medicul ATI
- dacă alarma persistă – sunați medicul ATI

• lipsă alimentare oxigen:

- verificați sursa de oxigen
- verificați dacă sursa este conectată la ventilator.



Aspirația secrețiilor din căile respiratorii:

- pregătiți cele necesare (mănuși sterile, sondă sterilă, aspirator conectat la priză, apă 100-150 ml într-un pahar sau cană destinat doar acestui scop)
- înainte de fiecare procedură de aspirație a secrețiilor spălați-vă pe mâini cu apă și săpun
- îmbrăcați o mănușă sterilă pe mâna care va atinge sonda de aspirație
- conectați sonda la furtunul aspiratorului
- deconectați cu mâna nesterilă tubulatura de la canula de traheostomie
- introduceți sonda ușor și o retrageți lent (de 2-3 ori dacă este necesar)
- reconectați tubulatura la canula de traheostomie
- aruncați sonda și mănușa folosite
- aspirați apa 100-150 ml cu furtunul aspiratorului (pentru a preveni uscarea secrețiilor pe tub și colmatarea lui).

Tablel pentru supravegherea copilului ventilat:

Parametrii Data	SpO ₂		FR (frecv. resp.)	Temperatură corp		Puls		Nr. de aspirații/zi	Culoarea secrețiilor
	D	S		D	S	D	S		



PARTNERSHIP WITHOUT BORDERS

Această publicație a fost realizată cu sprijinul financiar al Uniunii Europene. Conținutul acesteia este responsabilitatea exclusivă a Spitalului Județean de Urgență Satu Mare și nu reflectă neapărat punctul de vedere al Uniunii Europene.



Proiectul este cofinanțat de către Uniunea Europeană.

www.huskroua-cbc.eu