

Odeljenje internističke intenzivne nege - prve dve godine rada-

Zoran Gluvić, B. Mitrović, Biljana Lazović-Popović, N. Jević¹, M. Radović², Aleksandar N. Nešković²

¹Odeljenje internističke intenzivne nege, Klinika za internu medicinu, KBC Zemun

²Služba kardiologije, Klinika za internu medicinu, KBC Zemun

Početkom oktobra 2014. godine navršilo se dve godine od osnivanja Odeljenja internističke intenzivne nege (OIIN). Prevashodna namena OIIN je zbrinjavanje obolelih od akutnih i hroničnih internističkih bolesti, sa prefiksom vitalno ugroženi (isključujući koronarne, onkološke i gerijatrijske bolesnike, s'obzirom da u okviru pomenutih službi postoje jedinice za zbrinjavanje pripadajućih vitalno ugroženih). OIIN funkcioniše kao uslužno odeljenje svih službi Klinike za internu medicinu.

OIIN raspolaže sa šest kreveta, sa propratnim sistemima za monitoring (EKG, SatO₂, arterijski pritisak), kao i aplikaciju oksigeno/inhalacione terapije. Uz svaki krevet se nalazi mehanički ventilator, od kojih su 2 marke Hamilton, a 4 marke Evita. Pored opreme za kardiopulmonalnu reanimaciju (ambu setovi, laringoskop, aspirator, defibrilator), prema potrebi se na OIIN stavlja u funkciju aparat za hemodijalizu (mogućnost pripreme 1 ili 2 dijalizna mesta), koji pripada Odeljenju za hemodijalizu Službe nefrologije. Tim OIIN aktuelno čine 3 lekara, glavna sestra i 12 smenskih medicinskih sestara-tehničara.

U protekle dve godine, u OIIN je lečeno 713 bolesnika, muškog pola 373 (52,3%). Prosečna starost je bila 70 ± 12 (21-91) godina, dok je medijana boravka na OIIN bilo 3 (1-40) dana. Direktnih prijema na OIIN je bilo 337 (47,3%). Ukupan broj umrlih je 292 (41%), a obdukovano je 77 (10,8%). Bolesnici su nakon tretmana na OIIN premeštani na matičnu – 251 (35,2%), hiruršku – 34 (4,8%) ili drugu službu na Klinici za internu medicinu – 118 (16,5%) bolesnika, dok je otpušteno na kućno lečenje 24 (3,4%). Tabelom br. 1 je prikazana deskriptivna statistika po Službama.

Na OIIN je sprovedeno 199 (27,9%) kardiopulmonalnih reanimacija, od kojih je 15 (8%) bilo potpuno uspešno. Kod 216 (30,3%) bolesnika je u lečenju korišćen mehanički ventilator; samo neinvazivni modalitet ventilacije kod 42 (19,7%), a invazivni kod 171 (80,3%). Kod četiri bolesnika je učinjena traheostomija. Kod 27 (3,8%) bolesnika je novodijagnostikovano septično stanje, a DIK kod 16 (2,2%) bolesnika. Hemodijafiltracija je sprovedena kod 43 (6,0%) bolesnika, a dopaminska potpora kod 144 (20,2%) bolesnika.

Tabela br. 1. Prikaz broja obolelih po Službama i najčešće indikacije

Služba	n (%)	Najčešće indikacije
<i>Gastroenterologija</i>	238 (33,4)	Krvarenja iz GIT-a i komplikacije ciroze jetre
<i>Pulmologija</i>	221 (31)	HOBP sa RI
<i>Nefrologija</i>	100 (14)	Akutizacija HBI
<i>Kardiologija</i>	55 (7,7)	Srčana insuficijencija
<i>Endokrinologija</i>	47 (6,6)	Ak. komplikacije dijabetesa
<i>Hematologija</i>	39 (5,5)	Hemoragijski sindromi i DIK
<i>Onkologija</i>	11 (1,5)	Poremećaj opšteg stanja
<i>Gerijatrija</i>	2 (0,3)	Nedostatak mesta

GIT – gastrointestinalni trakt; HOBP – hronična obstruktivna bolest pluća; RI – respiratorna insuficijencija; HBI – hronična bubrežna insuficijencija; DIK – diseminovana intravaskularna koagulacija

Od osnivanja OIIN, formulisane su „Indikacije za prijem na OIIN“ nakon konsultovanja sa svim kolegama, a od skora je uveden APACHE II skor za kategorizaciju vitalno ugroženih bolesnika na OIIN. Započeto je lečenje plućne embolije u saradnji sa kardiologima, kao i sprovodjenje traheostomije kod ventilator-zavisnih bolesnika. Takođe, obaveza osoblja OIIN je primena Winfocus ehokardiografskih procedura u pristupu vitalno ugroženom bolesniku. Osoblje OIIN je ponosno na visok nivo saradnje sa Službama anestezije, radiologije, hirurgije, ORL, transfuzije, a posebno sa kliničkim farmakologom.

Od decembra 2014 godine se planira započinjanje multidisciplinarnе studije, koju su inicirale OIIN, Službe endokrinologije i gerijatrije, „Hiponatrijemija u gerijatrijskoj populaciji“, sa participacijom svih zainteresovanih kolega sa Klinike za internu medicinu.

U planovima za budućnost, apsolutni naglasak je na edukaciji svog osoblja OIIN - lekara u pravcu obuke za intenziviste, a medicinskih tehničara za strukovne tehničare specijaliste za intenzivne nege- upućivanjem na odgovarajuće uže specijalizacije i specijalizovane strukovne studije. Takođe, neophodno je razmeniti i podeliti iskustva i uspostaviti saradnju sa intenzivnim jedinicama ostalih centara, posebno onih u okruženju. Za poboljšanje tretmana vitalno ugroženih bolesnika posebno će biti značajno unaprediti nivo polointenzivne nege na matičnim službama, od čega prevashodno zavisi popunjenošt kapaciteta OIIN, a isto tako racionalizovati saradnju sa kolegama istih službi. To se posebno odnosi na neinvazivnu mehaničku ventilaciju, postintenzivnu respiratornu negu traheotomisanih, kao i postreanimacionu negu. Pored dodatne obuke postojećeg kadra sa matičnih službi, zanavljanjem i reparacijom kvalitetne stare i obezbedivanjem nove opreme moguće je, uz dobru volju, značajno podići nivo pružanja polointenzivne nege.

Autor za korespondenciju: Zoran Gluvić,
Odeljenje internističke intenzivne nege KBC Zemun,
Vukova 9, Zemun
tel. 3772 759
E-mail: zorangluvic@yahoo.com