**Principy a praxe Virginie Hendersonové v ošetřovatelství aplikované na dárcovství orgánů po mozkové smrti – výtah z článku**

Článek se zabývá principy ošetřovatelské péče dle Virginie Hendersonové, které se uplatňují v praxi a jakým způsobem při dárcovství orgánů od pacientů po mozkové smrti. Jedná se o model, který je založený na aktivitách všedního života (ADL) a jehož autorkou je právě Virginie Hendersonová, nazývána „první dámou ošetřovatelství“. V článku jsou popsány jednotlivé části modelu uplatněné na téma transplantace orgánů. Model Hendersonové je také zaměřený na pečovatele, rodinu a přátele potenciálních dárců orgánů, protože dle Hendersonové: „nejlepší zdravotní péče je zaměřena na pacienta; ještě lépe, zaměřena na rodinu.“ Tento článek se zaměřuje na transplantaci orgánů po mozkové smrti, nikoliv na dárcovství orgánu od žijícího jedince. Potenciálním dárcem orgánů se stává každý, kdo utrpěl vážné poranění mozku. Vhodnost transplantovat orgány posuzuje vyškolený transplantační odborník. Stav pacienta lze hodnotit např. dle Glasgow Coma Scale, nepříznivého neurologického vyšetření, zástavy mozkových funkcí. Hendersonová popsala celkem 14 aktivit běžného života, které se uplatňují v ošetřovatelství a v péči o nemocné.

Aplikace modelu Hendersonové na řízení dárcovství orgánů

První popisovanou aktivitou je normální dýchání, proto je důležité zajistit a udržovat odpovídající okysličení těla pro jeho správné funkce. Pokud pacient není schopen dýchat samostatně je nutná intubace a připojení na umělou plicní ventilaci. Nedostatečné okysličení těla může mít za následek poškození orgánů.

Druhou popsanou aktivitou je výživa. Neurologické poškození vylučuje samostatně přijímat potravu, a proto musí být navrhnuta jiná varianta. Musí být zajištěn dostatek tekutin, infúze a transfúze k udržení normální funkce orgánů. Důležité jsou také farmakologické intervence. Zde by se sestry měly dostatečně prosadit, aby nedošlo ke zhoršení péče o pacienta. Jsou určité výživové doplňky, které mohou určitým způsobem pacientům pomoci např. dextróza, adenosin atd., které jsou obsažené v různých výživových doplňcích, které se v případě darování přímo aplikují do orgánu. Dle principů Hendersonové je důležité udržovat hydrataci a odpovídající výživu pro normální funkci orgánů.

Třetí aktivitou je vylučování. Pokud je narušena funkce mozku, dochází ke změnám ve vylučování. Ledviny jsou velmi citlivý orgán, který reaguje na poškození snížením výdejem moči nebo diabetem insipidem. Důležité jsou pravidelné testy, aby se mohly navrhnout další postupy péče. Vedlejším a neblahým účinkem je přetížení pacienta tekutinami.

Další aktivitou je spánek a odpočinek. Poškození mozku samozřejmě vylučuje vědomé pohyby. Sestra v tomto případě zajišťuje pravidelné polohování, aby se zabránilo dekubitům nebo zápalu plic. Plíce jsou obtížně udržitelným orgánem, proto vyžadují specializovanou péči pro udržení jejich normální funkce.

Další aktivitou je výběr vhodného oblečení. U pacientů s mozkovou smrtí je důležité dbát na soukromí (zahalení), důstojnost a jednat s nimi s úctou, stejně jako vždy u ostatních pacientů. V případě intimity je to sestra, kdo dbá, aby vše ze zmíněného bylo nemocnému zajištěno.

Další z popisovaných aktivit je udržování pacientů v bezpečí a vyvarování se zranění. Provádí se testy, které zajišťují bezpečnost darovaných orgánů. Ventilátory, hřející lampy, soukromí jsou také prostředky pro udržování v bezpečí. Důležitá je ale také ochrana emočního prostředí, zejména při komunikaci s rodinou, které je situací také poznamenána. Pro rodiny je to v případě mozkové smrti velice těžké, protože člověk v kómatu vypadá, že je fyziologicky v pořádku, ale bohužel tělo pacienta nevnímá a to je pro rodiny matoucí. Důležité je, aby sestry uměly v těchto situacích správně postupovat, i když neexistují standardy, jak by zdravotníci měli vhodně reagovat na smrt pacienta. Situace při umírání vyvolávají citlivé emoce, která se tím stává nepříjemnou.

Další zmíněnou aktivitou je udržování tělesné teploty (úpravou prostředí). Neurologické poškození mozku včetně ztráty samovolné nervové kontroly také ovlivňuje schopnost organismu regulovat tělesnou teplotu organismu. U pacientů s mozkovou smrtí je běžné, že se střídají fáze podchlazení a následně přehřátí. Z tohoto důvodu je nutné upravit nemocniční prostředí, aby se zabránilo teplotním výkyvům. Sestra musí mít připravené pomůcky na obě situace např. chladící přikrývky, hřející lampy a jiné.

Další ze zmiňovaných aktivit je péče o pokožku. Ochrana pokožky a základní hygiena je pro sestry jeden z vhodných způsobů, jak je možné s pacienty komunikovat. Rodině se sděluje, jaká péče je pacientovi poskytována. U pacientů s poraněním či poškozením mozku je nutné postarat se o základní životní potřeby. Rodina může být vyzvána k účasti a podílení se na péči v této hygienické oblasti. Dalším z projevů emocí je např. česání vlasů, držení za ruku nebo hlazení. Důležité je také při hygieně kontrolovat veškeré invazivní vstupy, aby se zabránilo riziku infekce. Zapomínat se ani nesmí na hygienu dutiny ústní a péči o chrup.

Další z aktivit má zásadní význam pro sestru v dárcovství orgánů: komunikace s rodinou a ostatními zejména při vyjadřování emocí, potřeb, obav nebo názorů. Sestra by měla při péči o pacienta komunikovat uklidňujícím tónem, vysvětlit vše, co se děje, oznámit postupy, a obecně vytvořit pohodlí. Tento přístup se uplatňuje až do úmrtí pacienta. Po úmrtí sestra komunikuje pouze s rodinou, aby nedošlo k matoucí situaci.

Další ze zmíněných aktivit je uctívání pacienta dle jeho víry. Pro sestru se může jednat o vlastní duchovní zkoušku, vzhledem k tomu, že pacient a rodina mohou vyznávat různé víry, které je nutné respektovat. Každého člověka bez ohledu na víru podporujeme k dárcovství orgánů. V případě darování je možné zajistit duchovní služby na podporu rodiny. Může se stát, že rodina bude mít zájem o náboženský rituál nebo bohoslužbu, které je také možné zajistit.

Další z aktivit jsou hra a relaxace. Každý člověk relaxuje jiným způsobem (klidné a dobrodružné aktivity). Proto je možné, že se sestry setkávají se sebeobviňováním rodiny. Sestra by měla připomenout specifika dané události. Sestra může poradit nějaké aktivity, ale zároveň sestry nesmí zapomínat samy na sebe. V důsledku stresu týkajícího se péče o pacienty a jejich rodiny, sestry mohou zažít únavu, traumatizaci a stresovou poruchu. Rekreační aktivity, jako jsou procházky, turistika, jízda na kole, běh nebo jiné formy fyzické aktivity dobijí ducha a pomůžou v boji proti souvislé únavě.

Poslední popsanou aktivitou je učení a objevování, které vede k normálnímu vývoji zdraví. Rodinu pacienta utvrdíme, že to co zažívají je normální (pocit zoufalství, deprese). Možná je asistence psychologa. Podle Hendersonové ze všech poskytovatelů zdravotní péče činí zdravotní sestry důvěrnou osobní službu. Vlastnost, kterou lidé nejčastěji hledají u sestry je útěcha.

Aktivity Virginie Hendersonové platí mimo základní ošetřovatelskou péči i ve složitém procesu darování orgánů. Aktivity Virginie Hendersonové zajišťují ideální rámec, v němž sestry mohou kompetentně pracovat. Principy fungují stejně i na spolupráci s rodinou. Bohužel ne všichni zdravotničtí pracovníci, včetně lékařů a zdravotních sester, rozumějí mozkové smrti.

Virginie Hendersonová také zmiňuje autonomii sester. Rozšiřování příležitostí, na které se sestry mohou specializovat, pokročilé postupy, jako je dárcovství orgánů a transplantace, je ideální pro koncept ošetřovatelství. Sestra, která aplikuje postupy dle Hendersonové, významně přispěje koncepty v celém procesu darování orgánů.