

Výtah: Principy a praxe ošetrovatelství aplikovaného na dárcovství orgánů po mozkové smrti dle Virginie Henderson

Vybrala jsem si překlad na téma Principy a praxe aplikovaného ošetrovatelství na dárcovství orgánu po mozkové smrti. Článek je psán dvěma autory Bruce Nicely a Gingerem T. DeLariem. Autoři podotýkají, že teorie ošetrovatelství je literárně velmi dobře zastoupená v učebnicích, ale nebyla aplikována na proces darování. Virginie Henderson, která vytvořila ošetrovatelský model založený na 14 potřebách, zastávala názor, že ošetrovatelství je samostatná disciplína, která obsahuje mnohem více, než plnění ordinace a poslušání příkazu lékařů. Článek obsahuje využití modelu dle Virginie Henderson na pacienta ležícího na jednotce intenzivní péče s mozkovou smrtí. Poznatky jsou též aplikovány na rodinu a přátele dárce, v některých případech i na samotné pečovatele. Koordinátoři dárcovství orgánů pocházejí z různých odvětví zdravotnických profesí, nicméně valnou většinu tvoří právě registrované sestry, které byly jako jedny z prvních specialistek v oboru dárcovství orgánů. Článek se vztahuje pouze na zemřelé dárce.

Dle Hendersonové je nejlepší zdravotní péče zaměřena na pacienta; ještě lépe na jeho rodinu. Jakmile dárce splňuje soubor kritérií (snížené Glasgow skóre, špatné výsledky neurologického vyšetření nebo třeba lékařské vyšetření, nevratné zastavení funkcí) je zaktivován koordinátor nákupu, aby vyhodnotil situaci a potenciál dárcovství. Jedná se o vyškoleného odborníka, většinou registrovanou sestru, jak již bylo výše uvedeno.

Mezi první činnosti zahrnuté do modelu dle V. Henderson patří normální dýchání. U potencionálních dárců orgánů trpících závažným neurologickým poraněním je důležité zajistit a udržovat důležité okysličení. Pokud pacient ztrácí schopnost samovolného dýchání je nezbytné zajistit intubaci a ventilaci. Bystrá sestra, která si je vědoma toho, že se darování orgánů může uskutečnit, dokáže včas zajistit okysličování orgánů, a tak ovlivnit jejich životaschopnost. Nedostatečné okysličování v ranních hodinách může orgány poškodit či dokonce je i zničit.

Pacient, jehož mozek není schopen fungovat, nedokáže přijímat výživu potřebnou pro orgány, které by mohly být transplantovány. Odborník dokáže včas zajistit správné vyživování orgánů nastavením farmakologické intervence, infuzními přípravky, elektrolyty či krevní transfuzí. Většina organizací pro odběr orgánů nezahrnuje výživové doplňování orgánů v evidenci dárcovství, ale je prokázáno, že potencionálnímu dárci orgánů by prospělo doplnění dextrózy, aminokyselin a mastných kyselin. Živiny jako je adenosin nebo například rafinóza jsem obsaženy v různých konzervačních roztocích, které jsou dodávány přímo do orgánů během obnovy a jejich přepravy. Koncept „Jídla a pití“ dle V. Henderson se zde rozšiřuje na cíl udržení správné hydratace a normovolemie.

Vyprazdňování či eliminace tělesného odpadu uvádí ve svém modelu jako třetí aktivitu. Když je funkce mozku narušena, klesá produkce antidiuretického hormonu a spolu se smrtí se zastaví úplně. Ledviny na tento stav reagují sníženým výdejem moči nebo jinými anomáliemi. Sestra se vyzná v rovnováze mezi funkcí ledvin a ostatními tělními systémy, dokáže tedy na základě monitorace a laboratorních testů navrhnout patřičný zásah k udržení stability.

Správné držení těla a spánek s odpočinkem se dá na potencionálním dárci orgánu uplatnit tak, že sestra bude zajišťovat časté polohování pacienta, aby se zabránilo rozpadu kůže, plicních infiltrátů a zápalu plic. Pro dárce s mozkovou smrtí platí, že bývá obtížná transplantace v momentě, kdy je pacient dlouhodobě upoután na lůžko.

I u dárců orgánů je nutno dbát na soukromí. Udržováním správného zakrývání a intimity si připomínáme, že pacient neztrácí hodnotu lidské bytosti těsně před smrtí. Sestry chrání pacientovo soukromí a udržují řádné zakrytí částí těla. Sestra je označována jako strážce soukromí v průběhu celého procesu, a to včetně samotného chirurgického zákroku, pokud dojde k darování.

Mezi další slova V. Henderson patří: Vyvarujte se nebezpečí prostředí a vyvarujte se zranění ostatních. Jako příklad bezpečnosti a prevence při darování orgánů jsou provedeny náležité testy, aby nedošlo k ohrožení na lidském životě. Sestry jsou odpovědné za prostředí, ve kterém se dárce nachází a také nesou odpovědnost za emocionální děná kolem darujícího, které zahrnuje jak rodinu dárce, tak personál, který o pacienta pečuje. Dle studií 66 % rodin, které navštěvují své milované na jednotkách intenzivní péče prožívá úzkosti a deprese. Odumření mozku je velmi komplikovaná situace, kdy mrtvé fyziologické funkce jsou udržovány mechanicky, ventilací či podáváním intravenózních tekutin. Pozorovatel vidí na nemocničním lůžku pacienta s pohyblivým se hrudníkem, teplou pokožkou a s dalšími jevy, které připomínají životaschopnost jedince. Sestra přezkoumá právní a etické definice mozkové smrti a kritéria, dle kterých je určena. Pokud rodina vycítí nejistotu ze strany sestry, může být na pochybách. Celá situace může vyústit v nekontrolovatelný problém, který může vést k vytvoření nelibého prostředí v okolí pacienta.

Se ztrátou nervové kontroly a neurologické devastace je ohrožen hypotalamus, který reguluje tělesnou teplotu. Zvyšování či snižování tělesné teploty by mělo být běžným předpokladem traumatologické péče o pacienty. Dle Virginie Henderson tuto péči poskytuje sestra v případě, kdy pacient není schopný ji zajistit sám. Sestra reaguje na teplotní výkyvy příkrývkami, regulováním teploty v pokoji či technologickými zásahy.

Péče o pokožku a čistota pacienta patří mezi činnosti, které sestram umožňují pečlivě komunikovat s pacientem. Při dodržení respektování soukromí a důstojnosti, samotný akt koupání pacienta a poskytování ochrany kůže, či fyzický pohyb pacienta je výborné rozšíření péče, kterou sestra poskytuje. Cílem u pacientů s mozkovou smrtí není zotavení, ale opatření poskytována sestrou, a ro posílat důležité zprávy rodině pacienta o rozsahu péče, která mu je věnována. Vidět své milované zpustošené, rozčuchané a nečisté může situaci jen zhoršit. Sestra může rodinu povzbudit k účasti na tomto typu péče. Pocity úzkosti a smutku může přebít fakt, že se starají o milovaného člověka a tráví s ním volné chvíle.

V rámci dárcovství je komunikace důležitým prostředkem i pro samotnou sestru. Sestra by měla komunikovat s ostatními, a to, když vyjadřuje emoce, potřeby obavy či názory. Komunikovat s pacientem by měla klidnými tóny, vysvětlovat pacientovy vše, co se s ním v daný okamžik děje. V momentě, kdy je stanovena smrt, musí od komunikování ustoupit, aby nezmátla rodinné příslušníky.

Sestra musí respektovat víru pacientů a jejich rodin. V případě dárců, mohou být nabídnuty služby především rodině. Opakované vystavování sester na úkor náročných situací je může vést k tomu hledat svou vlastní duchovní cestu či útěchu.

Hrajte a relaxujte. Sestry pracující s dárci orgánů se budou často setkávat se situacemi nevyvedené hry. Děti hrající si se zbraněmi, autonehody, skoky do vody a další aktivity, které se jednoduše pokazí a vedou až k samotné smrti. Doporučení hrajte si a relaxujte v tomto případě neplatí pro dárce, ale pro jeho rodinu a zdravotnický personál, aby se odreagovali od náročné situace, ve které se nacházejí. Rekreační sporty jako turistika, jízda na kole, nebo procházka dobije ducha v boji proti soucitné únavě.

Poslední doporučená aktivita je: učte se a objevujte. Toto doporučení je opět pro rodiny a zdravotnické pracovníky. Většina lidí, kteří prožívají smutek pahnou po informacích, vzdělání a trvalé podpoře. Sestry mají příležitost podpořit zármutek pozůstalých a provést je skrze jejich smutek. Sestra se může dál vzdělávat a zajímat se o zármutek či truchlení. Útěcha je pojem, který každý člověk hledá právě ve zdravotní sestře.

Aktivita dle Virginie Hendersonové v rámci jejího konceptu ošetrovatelství obecně platí pro složitý proces dárcovství orgánů k transplantaci. Virginia si uvědomovala potřebu zahrnovat rodinu pacienta do dění. Sestra, která aplikuje tyto koncepty v celém procesu darování významně přispívá k přenosu života z jednoho člověka na druhého.