

MAPA KOMUNIKACJI INTERDYSCYPLINARNEJ

Ominięcie któregokolwiek etapu będzie związane z dodatkowymi pytaniami zespołu leczącego!

Skrining

Zbadaj następujące:

1. Jaki jest plan sedacji pacjenta? (np. rodzaj sedacji /docelowy poziom świadomości /cele).
2. Jaki jest aktualny stan pacjenta? (tzn. aktualny CPOT /BPS, RASS /SAS, CAM-ICU /ICDSC).
3. Jak się w tym stanie znalazł? (np. ekspozycja na leki).

Stan pacjenta

Określ następujące:

(to zajmuje tylko 10 sekund!)

1. Skala bólu (CPOT /BPS)
2. Docelowy RASS /SAS
3. Aktualny RASS /SAS
4. CAM-ICU /ICDSC
5. Ekspozycja na leki

Myśl o majaczeniu

T. H. I. N. K.

Rozpoznanie majaczenia to sygnał alarmowy, który zmusza nas do rozważenia możliwych do leczenia przyczyn i ma powstrzymać nas przed leczeniem bez ustalenia przyczyny stanu.

Toksyny: zastoinowa niewydolność krążenia, wstrząs, odwodnienie, leki wywołujące majaczenie, nowa niewydolność (wątroby, nerek)

Hipoksemia

Infekcje: sepsa, zapalenie, unieruchomienie, czy jest nowa infekcja szpitalna?

Niefarmakologiczne interwencje:

wczesne uruchomienie/wczesne ćwiczenia, aparat słuchowy, okulary, orientacja w przestrzeni i czasie, higiena snu, muzyka, kontrola hałasu

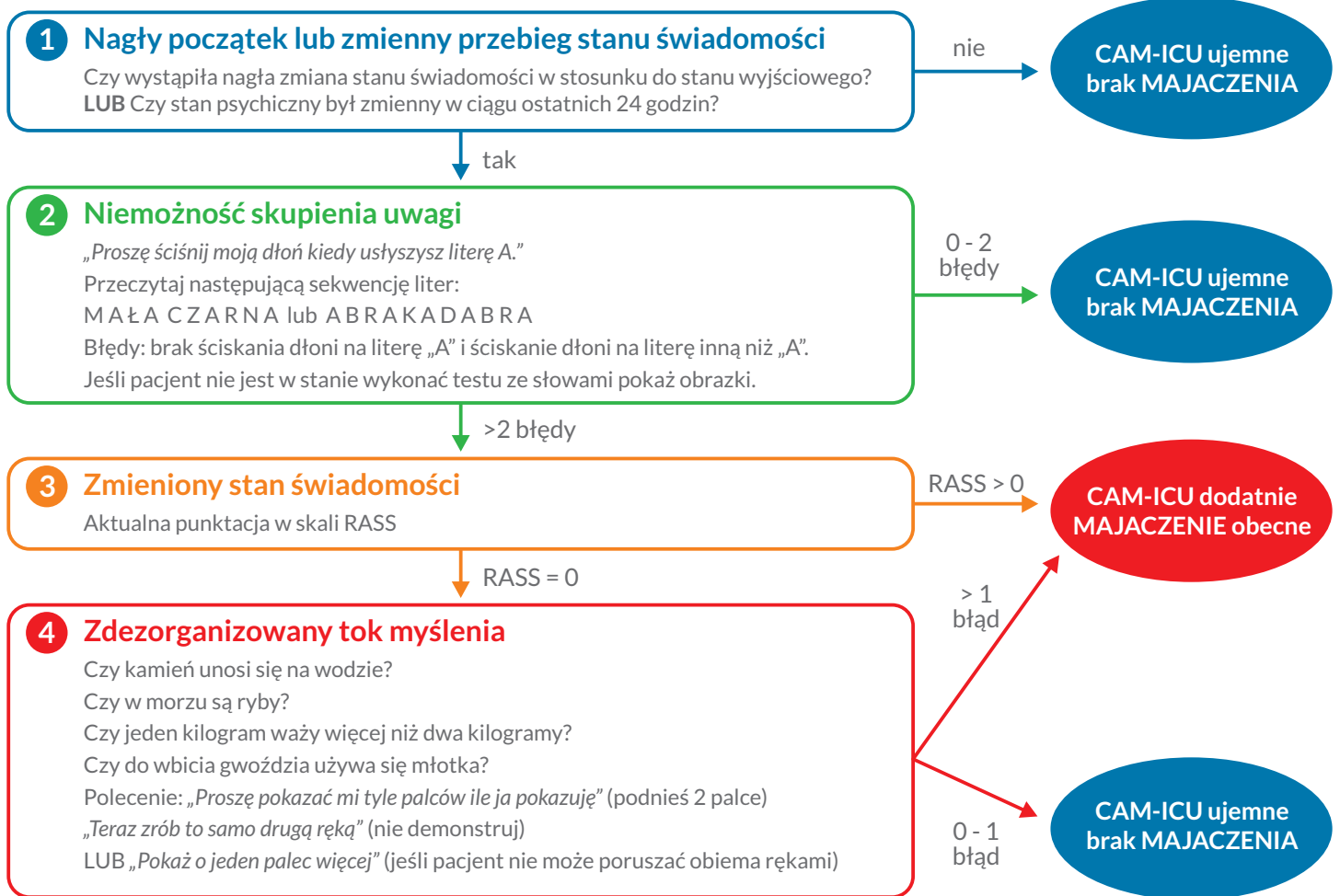
K⁺

oraz inne zaburzenia elektrolitowe i metaboliczne

CAM-ICU w polskiej wersji językowej przygotowali: dr n. med. Katarzyna Kotfis, dr n. med. Jowita Biernawska, dr n. med. Małgorzata Zegan-Barańska, dr hab. n. med. Maciej Żukowski prof. PUM, prof. dr hab. n. med. Joanna Rymaszewska, dr hab. n. med. Andrzej Potemkowski prof. US

OCENA ZABURZEŃ ŚWIADOMOŚCI NA OIT (CAM-ICU)

kolejność działań



Copyright © 2002, E. Wesley Ely, MD, MPH and Vanderbilt University, all rights reserved

OCENA STANU ŚWIADOMOŚCI – RASS

skala	stan	opis	reakcja
+4	agresywny	Walczący z personelem, stanowi dla niego zagrożenie.	
+3	bardzo pobudzony	Próbuje usuwać wkłucia lub cewniki, agresywny.	
+2	pobudzony	Częste niecelowe ruchy, brak współpracy pacjenta z respiratorem.	
+1	niespokojny	Zaniepokojony lub lękliwy, bez agresywnych ruchów.	
0	czujny i spokojny	Spontanicznie reaguje i słucha opiekuna.	na głos
-1	senny	Nie w pełni uważny, ale w pełni przytomnie reaguje na głos (otwarcie oczu i kontakt wzrokowy >10 sekund).	na głos
-2	lekka sedacja	Krótkotrwałe przebudzenie na głos (otwarcie oczu i kontakt wzrokowy <10 sekund).	na głos
-3	umiarkowana sedacja	Poruszenie lub otwarcie oczu na głos (bez kontaktu wzrokowego).	na głos

Jeśli RASS większy lub równy „-3”, należy rozpocząć CAM-ICU (wynik pozytywny lub negatywny?)

-4	głęboka sedacja	Brak reakcji na głos, poruszenie w reakcji na stymulację ruchową.	na dotyk
-5	bez reakcji	Brak reakcji na głos i stymulację ruchową.	na dotyk

Jeśli RASS na poziomie -4 lub -5 -> **WSTRZYMAJ MONITOROWANIE (pacjent nieprzytomny),
SPRAWDŹ PONOWNIE później**