

YOĞUN BAKIM NASIL OLMALI?

Lütfi TELCİ

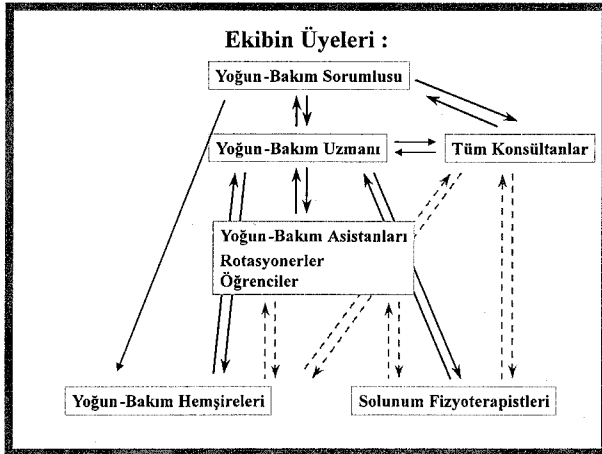
İstanbul Tıp Fakültesi

Anesteziyoloji Anabilim Dalı

Ekip çalışmasının en iyi sergilendiği alan Yoğun-Bakım servisleridir. Yoğun bakımın temelinde üç kritik komponent vardır.: 1. ağır (kritik) hasta 2. gelişmiş ve giderek pahalılaşan alt yapı ve teknik donanım 3. gerekli teknik donanımı bilen, kullanan ve onların yardımı ile hastaları tedavi edebilecek bilgi ve deneyime sahip, kesintisiz görev yapan ekip.

Ekibin üyeleri arasında bilime, beceriye, kolektif çalışmaya ve saygıya dayanan mecburi bir ilişki olmalıdır. Bu ilişkinin sürekliliği zorunludur. Bilimsel ortamlarda mecburiyet- mecbur gibi kelimeleri kullanmak pek şık karşılanmayabilir ancak, yoğun-bakım ekibinin üyeleri arasındaki ilişkinin gerekliliği ve önemini dile getirmede 'mecburi' kelimesini kullanmak mecburiyetindeyiz. Ekibin her üyesi sorumluluklarını ve sınırlarını çok iyi bilmek mecburiyetindedir. En ideal yoğun-bakım yaratmaya çalışmak için böylesi zorlamalara gereksinim vardır.

Ekip üyelerini önce şema üzerinde tanıyalım.



YOĞUN -BAKIM SORUMLUSU:

Yoğun-bakım sorumlusunun değişik rolleri vardır. Çok iyi fizyoloji ve fizyopatoloji bilmek zorundadır. Yoğun-bakım hastaların tedavi ve bakımını bizzat almış olduğu eğitim ile yoğun bakım toplumu içinde kendini kabul ettirmiş olmalıdır. Başta ventilatör olmak üzere tüm ekipmanların teknik yönlerine ait bilgi ve birikimi bulunmalıdır. Araştırmacı yönü olmalı ve ekibinin araştırma potansiyelini sürekli formda tutmalıdır. Farklı düzeylerde etkin olarak eğitim yapmalıdır.

İdarecilik görevinde, iyi bir diplomat hatta zaman zaman politikacı kimliklerine bürünmelidir. Hasta yakınlarının ne hissettiğini anlayabilmeli ve onların güvenini kazanmalıdır.

Yoğun-bakım sorumlusunun çok yönlü görevleri gereği taşıdığı sorumluluklar fazladır. Hastanın yoğun-bakımda kaldığı süre içinde en fazla(tüm) sorumluluk kendisinde olduğundan, hastanın medikal denetimi dışında yoğun-bakımın çalışma düzenini, çalışanların performanslarını ve alt yapının kontrollerini de yapar. Yoğun-bakımda sürekli aynı düzeyde bakım yapabilecek kadronun serviste kalmasını sağlar. Yoğun-bakım uzmanı, ekibin yetişmesini ve kendisini en iyi şekilde temsil edecek

cerrahi ekip, hemşire ve fizyoterapistler ile hasta bakımıyla ilgili tartışılarda bulunur. Hasta yakınlarına gerçek bilgileri aktarırken prognozla ilgili isabetli yorumlar yapar. Yoğun-bakıma alınacak veya çıkarılacak hastalar ile ilgili son kararı verir. Çok ağır hastalar için gerekebilecek bazı özel bakım kararları alır ve ekip üyeleri arasında oluşabilecek huzursuzlukları önler.

Yoğun-bakım sorumlusu, yoğun-bakım ve hastalar hakkında son söz söyleme hakkına sahiptir. Bilgi alma ve karar aşamasında, pozisyonunun sağladığı güç ve yetkiye rağmen otoriter tavır içinde olmayıp diplomatik ve sempatik üslup kullanmalıdır. Aksi halde çok çabuk etkisiz bir idareci konumuna düşer. Pozisyonu gereği bir dereceye kadar hastanenin (günlük-gelecek) planlama politikasında ve yapılanmasında da yer aldığı için diplomatik ve sempatik üslupla yapacağı idarecilik, hastane yönetim katında yoğun-bakımın prestij kaybını önlediği gibi kazanımlarını da artırır.

Sınırsız yetkiye sahipmiş gibi gözükten yoğun-bakım sorumlusunun, çalışma alanı içinde bazı sınırları zorlamaması daha yararlıdır. En önemlisi, tedavinin her dakikasına müdahale etmemeye göstereceği önemdir. Yoğun-bakım uzmanının ve ekibin diğer üyelerinin eğitimleri için gerekli deneyimleri kazanmaları, belirli alanlarda özgür çalışmalarına bağlıdır. Yoğun-bakımda özgür çalışma ortamı yaratabilmiş 'sorumlu' etkin ve başarılı bir idareci özellikleri ile tanınmalıdır.

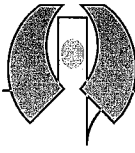
YOĞUN BAKIM UZMANI

Tüm en yorucu iş ve görevler onun üstündedir. Hastanın tedavi sorumluluğu, asistanların eğitimi, ekibin yönetimi ve hasta sahiplerinin bilgilendirilmesi hatta danışmanlık görevi gibi sıralanan tüm sorumluluklar ona yüklenmiştir. Yoğun Bakımların çoğunda hasta bakımı ile ilgili kararların 24 saat kesintisiz takibi uzman sorumluluğundadır. Hastanın genel durumunun tüm detaylarını bilmek zorundadır. Başlangıç tedavi kararını, tedavideki değişiklikleri, tedaviden çıkarılacak uygulamaları ve konsültasyon isteklerini söyler ve takibini yapar. Konsültasyonlardan, vizitelerden ve günlük toplantılardan çıkan çeşitli görüşleri sentez ederek bir karara varır ve uygulatır. Yoğun Bakım ekibinin diğer elemanlarına gerekli yardımları zamanında yaparak onlara güven verir. Diğer kurumlardan gelecek konsültasyon ve acil yardım isteklerine cevap verebilecek çalışma düzenini kurar ve yürütülmesinin sorumluluğunu taşır.

Yeni fikirlerin ortaya çıkacağı, kararların eleştirilebileceği toplantılar hazırlayarak alınacak yeni kararlarda ekibin onayının bulunmasını sağlar.

Genç asistanların eğitimcisidir. Yoğun Bakıma özgü bilgi ve teknik deneyimlerini onlara aktarır.

Yoğun Bakımın çalışma düzenini, asistanların kıdemlerine göre iş yükünü, hastanın bakımını aksatacak problemlerin çözümünü ve potansiyel problemlerin önlemine, gerekli ekipmanların sürekli doğru çalışır durumda bulunmalarını, gerekli bakım ve onarımlarını planlar ve yürütür.



Hasta yakınları ile konuşur ve onlara hastanın gerçek durumu ile ilgili (iyi veya kötü) bilgiler verir. Zaman zaman çok zor olan bu görevi yerine getirirken hasta sahiplerinin taşıdığı stresi onlarla paylaşarak azaltmaya çalışır.

Sayırsız sorumlulukları olan uzmanın görevini başarıyla yapabilmesi için tek koşul ekibinin ona tam destek vermesidir. Yüksek standardda bu zor görevi başarabilmenin başka koşuluda yoktur.

Şekilden de anlaşılacağı gibi ekibin diğer üyelerine göre Yoğun-Bakım uzmanının görev ve sorumlulukları daha kapsamlıdır. Tüm ayrıntıların içinde olduğu sürekli bir çalışma programıdır.

Hastaların tüm bilgilerini bilir ve diğer üyelerin sorularına cevap verir.

Hastanın klinik tablosundan birinci derecede sorumludur.

Yasal sorumluluk ondadır.

YOĞUN BAKIM ASİSTANLARI - ROTASYONERLER

Ağır hastaların bakımı için gerekli temel bilgileri öğrenir. Fizyolojik değerlerin bozulmasını fark eder. Ağır hastaların tedavisine, işlemleri izleyerek, verileri toplayarak pasif olarak katılır. Günlük eğitim vizitine katılmak zorundadır. Nöbetlere kalır. Nöbette hastaları izler, dataları toplar, analiz eder ve tedavi planını takip eder. Kendi tedavi planı olamaz gibi gözüксе de, ağır hastalarda doğabilecek bazı gereksinimlere savunmasını yapabileceği bazı akılcı müdahaleler yapabilir. Nöbet ertesi, takip ettiği hastasının sunumunu yapar. Elde edeceği yeni bilgilerle değerlendirmesini yapar, dışardan yapılan veya kendisinin yaptığı eleştirilere yorum getirerek bilgi ve deneyimini arttırmaya çalışır.

Asistanın hareket sahası kesin çizgilerle belirlenmiştir. Hastanın emniyeti için alınmış bazı kurallara deneyim kazandıkça daha iyi anlam verir. Böylece kesin tanımlanmış ve sınırlı görev alanı içinde bilgi ve deneyim kazanmak için çok çalışır.

KONSÜLTAN HEKİM VE KONSÜLTASYON

Yoğun-bakım uzmanının veya yoğun-bakım asistanlarının öğrenmek istediği özel(spesifik) sorulara cevap verebilen kişi konsültan hekimdir. Konsültasyona çağırma biçimi çok önemlidir. Genelde konsültasyon formları ile yapılan çağrılarda istenen yardım ve bilgi net bir şekilde ortaya konulamamaktadır. Hastanın durumunu en iyi bilen kişi olarak yoğun-bakım uzmanının bu isteği yapması ve konsültasyona gelen hekim ile hasta başında gerekli tüm sorunların tartışılması en doğru olanıdır. Yoğun-bakım konsültasyonunun bazı hastalar için devamlılığı da gereklidir. Sorumlu konsültasyon birimin(veya servisin) ek bir uyarıyı beklemeden hasta yattığı sürece bu bakımı yapması ve önerdiği tedavi ve uyarıların sonuçlarını izlemesi gerekir.

Konsültanlar önerilerini yaparken özgürdürler fakat öneriler hasta takip fişine yazılmadan önce tartışılmalı hastaya uygulanabilecek öneriler hasta takip fişine yazılmalıdır. İzlenme sürecinde o an için uygulanabilir olmayan öneriler hasta takip fişine yazılırsa ekibin dikkati dağılabilir ve takip fişinde yalnızca kesin bilgiler yer almalıdır.

YOĞUN-BAKIM-HEMŞİRELERİ

Yoğun Bakım ekibinin önemli (vazgeçilmez önemi olan) ikinci unsurudur. Onunda sayısız sorumlulukları vardır. Ekibin diğer elemanları yardım etmezse hedeflenen tatmin edici düzey tutturulamaz. Eğitimci, yönetmen ve danışmanlık gibi görevleri vardır.

Direkt olarak hastanın bakımı ile birlikte vital bulguların, günlük giriş-çıkışların, laboratuvar değerlerin ve hastaya yapılan tüm işlemlerin kayda geçilmesi ve tüm kayıtların saklanması için arşive kaldırılması gibi 24 saat, dakika-dakika, kesintisiz bir dizi sorumlulukları vardır.

Hastanın aktüel durumunu en iyi bilen kişidir. Herkesin kolayca görebilecek ve bilgi alış-verişini hızlandıracak şekilde data (veri) ların toplandığı günlük takip fişlerini hazırlar, tüm bulguları kaydeder ve ihtiyaca cevap veremeyen takip fişlerin üstünde geçerli yenilikleri yaparak takip fişlerini geliştirir.

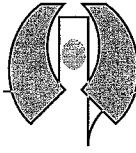
Yoğun Bakıma özgü çeşitli sistemleri ve kuralları yeni başlayan uzman, doktor, hemşire ve diğer elemanlara aktarmada yardımcı olur. Hastanın durumunda olabilecek herhangi bir değişikliği fark etmesi gereken ilk kişi olduğundan görevi süresince hasta yatağı yakınlarında bulunur. Taşıdığı bilgileri servis doktoruna doğrudan iletmesi yoğun bakım hemşiresinin önemli görevleri arasındadır. Bu iletişimin oluşturduğu bilgi alış-veriş doktor ve hemşire arasındaki güveni pekiştirir ve verimli bir çalışma ortamı doğar. Ekip arasında kısa sürede anlaşma ve güven meydana gelmesi pek mümkün değildir. Belli bir süre geçmesi gerekir. Ekibin her üyesi çalışma süresince birbirini izler ve değerlendirmeye alır. Özellikle ekibe yeni katılan üye için bu değerlendirme, güven sağlayana kadar çok dikkatle ve sürekli yapılır. İlk planda yanlış yorumlanabilecek bu eylem yararlıdır. Yoğun-bakım kalitesinin sürekli yüksek düzeyde tutulması hedefi amaçlandığı için herkes tarafından bazen gizlide olsa desteklenir.

Hasta yakınları bazı bilgileri hemşireden almak ister. Bu bilgilendirme dönemlerinde hasta yakınları ile kurulan ilişki hasta yakınlarının bazı kaygılarını azaltabilir. Hasta yakınları sürekli duymak istedikleri haberlere kendilerini koşullandırdıkları için, aynı hastanın sahiplerini toplu halde bilgilendirmeye veya ayrı zamanlarda bile olsa kaosa yol açmayacak ve birbirini tamamlayıcı bilgileri söylemeye aşırı özen gösterilmelidir. Ne kadar aydın olursa olsun hasta sahipleri kötü prognozu kabullenmek istemez ve doktordan aldığı bilgiye rağmen hemşireden veya ekibin diğer elemanlarından prognozu değiştirebileceğini ümit ederek bilgi almak ister. Böyle durumlarla sık sık karşılaşılır ve ekip arasına da huzursuzluk meydana gelebilir. Hemşirenin çalışma disiplini içinde bu önemli noktayı hiç bir zaman gözardı etmemesi gerekir.

Yoğun Bakımın zor çalışma koşulları içinde yapılan tedavi ve hizmetten hemşire emin olmalıdır. Tedavinin tümü hakkında en ufak bir şüphe taşıyan hemşire bunu servis doktoru ile tartışabilmelidir. Tüm ayrıntıları bilerek ve inanarak çalışmasına devam etmelidir.

DENGE KURMA

Ekip arasında iletişimin devamlı açık tutulması ve birbirine güven ile sorunlar çözülebilir. Takvimli ortak



toplantılar yapılmalı ve toplantılara sorumlular ve uzmanların katılımı kesinlikle sağlanmalıdır. Bilgi aktarımında farklılığı önleyecek önlemler alınmalıdır. Herkese her şeyin en idealini yapabilme öğretilmeli fakat her zaman her istediğimizin gerçekleşemeyeceğinin de bilinmesi gereklidir. Çözümün yalnızca kendinizde olduğuna odaklanmayıp ekip çalışmasına katkıda bulunulmalıdır. Herkesten bilgi alabilmeyi ve yararlanabilmeyi becerebilerek servisin bilimsel düzeyi

arttırılmalıdır.

KAYNAKLAR:

1. Civetta JM, Taylor RW, Kirby RR. 1989 Introduction to Critical Care. J.B. Lippincott Company,
2. Sibbald WL, Massaro TA. 1996 The Business of Critical Care. Futura Publishing Company, Inc.