

LABĀS PRAKSES PIEMĒRA IESNIEGŠANAS ANKETA

IEVADS	
Iestādes nosaukums:	Bērnu klīniskā universitātes slimnīca
Ieviestā Labās prakses piemēra nosaukums:	Pacienta novērtēšana pēc anestēzijas aprūpes procesā – ALDRETE SKALA
Ar kādu mērķi tika radīta šī prakse (darbība, rīcība, metode)? <i>Lūdzam aprakstīt mērķus, kas tika izvirzīti pirms prakses ieviešanas un kādas problēmas mudināja uz pārmaiņām?</i>	Mērķis – gūt pārliecību, ka sasniegts tāds pacienta fizioloģiskais stāvoklis, kas ir drošs pacienta pārvešanai turpmākai aprūpei uz nodaļu pēc operācijas/manipulācijas anestēzijā. Aldrete skala ir mērījumu sistēma pacientu novērtēšanai atmošanās periodā pēc anestēzijas, ko veic anestēzijas māsa visiem pacientiem operāciju blokā (Atmodinātavā vai zālē, ja pacientu neievieto Atmodinātavā).
Uz kuru pacientu grupu attiecas problēma un kā tā ietekmēja šo riska grupu? <i>Miniet, piemēram, vai tie ir visi pacienti vai noteikta pacientu kategorija, piemēram, grūtnieces, diabēta pacienti, stacionārie pacienti utt., un kā problēma ietekmēja riska grupu.</i>	Pacienti, kuriem tiek veiktas operācijas/manipulācijas vispārējā/reģionālā anestēzijā
Atsauces. Kāds ir prakses pamatojums? <i>Lūdzam uzskaitīt izmantoto literatūru, informācijas avotus, kurus izmantojāt prakses izstrādē. Pieredzes pārņemšana no citām iestādēm, kur tāda prakse jau izmantota, arī ir izmantojama kā atsauce.</i>	<ol style="list-style-type: none">1. Discharge criteria for phase 1 & 2 - post anesthesia care. The Joint Commission Accreditation Manual for Hospitals. American Society of Post Anesthesia Nurses : Standarts of Post Anesthesia Nursing Practise (1991 , 2002)2. Fundamentals of Nursing 9th edition Patricia A. Potter , Patricia A. Stockert , Anne Griffin Perry , Amy M. Hall ELSEVIER 2013,2009,2005,2001,1997,1993,1989,19853. Monitoring in Anesthesia and Perioperative Care Editor David L. Reich Cambrige University Press 20114. A Practical Approach to Pediatric Anesthesia, Robert S. Holzman , Thomas J. Mancuso , David M. Polaner , editor Glenn P. Gravelee, 2008 by LIPPINCOTT WILLIAMS & WILKINS , a WOLTERS KLUVER

PRAKSES APRAKSTS	
Ieviestās prakses apraksts: <i>Lūdzam aprakstīt praksi pietiekami detalizēti, lai citas iestādes varētu gūt pietiekamu priekšstatu par šo praksi, lai to pārņemtu. Vēlams iekopēt procedūras aprakstu, attēlus, grafikus, bet ja tas nav iespējams, pievienot tos atsevišķi.</i>	
<ol style="list-style-type: none">1. Aldrete skala ir mērījumu sistēma pacientu novērtēšanai atmošanās periodā pēc anestēzijas, ko veic visiem pacientiem operāciju blokā (Atmodinātavā vai zālē, ja pacientu neievieto Atmodinātavā).2. Mērķis – sasniegts tāds pacienta fizioloģiskais stāvoklis, kas ir drošs pacienta pārvešanai	

Bērnu klīniskā universitātes slimnīca. Labās prakses piemērs. Pacientu novērtēšana pēc anestēzijas aprūpes procesā – Aldretes skala.
2019. gada janvāris

turpmākai aprūpei uz nodaļu pēc operācijas/manipulācijas anestēzijā.

3. Atmošanās periods jeb **pēcanestēzijas pirmā fāze** ir laika posms no narkozes pārtraukšanas brīža līdz atgriežas aizsargrefleksi un atjaunojas motorā aktivitāte.
4. Aprūpējot pacientu **pēcanestēzijas pirmajā fāzē**, māsa galveno uzmanību un aprūpi vērš uz pacienta dzīvības pamatfunkciju novērtēšanu un aprūpi atbilstoši novērtējumam.
5. **Māsa vērtē apziņas līmeni, hemodinamiku, fizisko aktivitāti, skābekļa saturāciju, elpošanas funkciju un elpceļus.**
6. **Pacientu no operāciju bloka/atmodinātavas uz nākamo aprūpes līmeni** (aprūpes nodaļu, izņemot intensīvās terapijas nodaļu, dienas stacionāru) **drīkst pārvest, ja pacients :**
 - 6.1. ir pamodies vai atbild uz verbālie stimuliem,
 - 6.2. ir stabili elpceļi,
 - 6.3. adekvāta ventilācija,
 - 6.4. labi elpceļu aizsargrefleksi,
 - 6.5. pacients ir kardiovaskulāri stabils,
 - 6.6. ir normotermisks (*ķermeņa temperatūra > 35.5 un < 38.5 C*),
 - 6.7. bez vai akceptējamu sāpju līmeni: *bez sāpēm miera stāvoklī vai sāpēm mazākām, salīdzinot ar pirmo pēcoperācijas novērtējumu vai tādām pat kā preoperatīvi.*
7. **Lai vērtētu pacienta atbilstību pārvešanai:**
 - 7.1. skābekļa inhalācijām jābūt pārtrauktām 30 minūtes pirms pacienta pārvešanas (izņemot, ja pacients skābekli saņem pastāvīgi – tādā gadījumā jāsasniedz pirmsanestēzijas skābekļa saturācijas līmenis);
 - 7.2. pēdējā elpošanu nomācošā medikamenta deva drīkst būt dota ne vēlāk kā 15 minūtes pirms pacienta pārvešanas (iv, epidurāli boluss, intratekāli);
 - 7.3. reversālie medikamenti pēc miorelaksantiem – vismaz 30 minūtes pirms pacienta pārvešanas.
8. Pacienta izvērtēšanā operāciju blokā/atmodinātavā pielieto Aldrete skalu. Aprūpes nodaļā **pēcanestēzijas otrajā fāzē** turpina pacienta aprūpi, izvērtēšanā pielietojot agrīno pediatriko brīdināšanas sistēmu (PABS) un, ja iespējams, pacientu un tā ģimeni sagatavo turpmākai aprūpei mājās vai citā aprūpes iestādē (izrakstīšanai).
9. **Aldrete skalas vērtējumi:**

APZIŅA

- 2 – pacients ir pilnīgi pamodies, atbild uz jautājumiem un var pasaukt pēc palīdzības (bērns skaļi raud)*
- 1 – pacients ir miegains, bet viegli atbild uz jautājumiem un izpilda norādījumus
- 0 – pacients uz jautājumiem neatbild un norādījumus neizpilda (neizmanto sāpīgus stimulus)

Jāsasniedz minimāli 1 punkts, lai pacientu atbilstu pārvešanai uz nodaļu.

**Ja pacientam ir neskaidra apziņa pirms narkozes, vērtējums 2 būs, kad tiks sasniegts apziņas līmenis, kāds ir bijis pirms narkozes.*

ELPOŠANA

- 2 – elpo vienmērīgi, dziļi, kā arī klepo
- 1 – grūti elpot
- grūti elpot un klepot
- nepieciešams ar papildlīdzekļiem uzturēt atvērtus elpceļus
- 0 – pacients neelpo vai arī ir nepieciešama atbalsta ventilācija

Jāsasniedz un jāuztur 2 punkti vismaz 30 minūtes pirms pacienta pārvešanas uz nodaļu.

CIRKULĀCIJA / asinsspiediens TA

- 2 – asinsspiediens (sistoliskais vai MAP) +/- 20 mm Hg , salīdzinot ar pirmsanestēzijas līmeni
- 1 – +/- 20 – 30 mm Hg
- 0 – +/- 35-50 mm Hg *pie 0 punktiem obligāta anesteziologa apskate un lēmums*

Jāsasniedz 1

CIRKULĀCIJA / sirds frekvence SF- salīdzinot ar pirmsanestēzijas līmeni

- 2 – +/- 20
- 1 – +/- 20 – 30
- 0 – +/- 35 – 50; *pie 0 punktiem obligāta anesteziologa apskate un lēmums*

Jāsasniedz 1 trīs mērījumos 15 minūtēs

SKĀBEKĻA SATURĀCIJA

- 2 – spO₂ > 92 elpojot gaisu
- 1 – spO₂ > 92 ar skābekļa inhalācijām
- 0 – spO₂ < 92 ar skābekļa inhalācijām

Jāsasniedz minimāli 1 vai pirmsanestēzijas skābekļa saturācijas līmenis.

AKTIVITĀTE

- 2 – var kustināt visas četras ekstremitātes
- 1 – var kustināt trīs ekstremitātes
- 0 – var kustināt divas ekstremitātes

Jāsasniedz 2 / pacientiem ar reģionālo nervu blokādi akceptējams 1

10. Apziņas līmenis, hemodinamika, fiziskā aktivitāte, skābekļa saturācija, elpošana un elpceļi atbilstoši Aldrete skalai jāvērtē ik pēc 15 minūtēm: uzreiz pēc anestēzijas, pēc 15 minūtēm un vēlreiz pēc 15 minūtēm (30 min pēc anestēzijas).
11. Katra parametra vērtējumā maksimālais punktu skaits ir 2 punkti.
12. **Pacientu uz nākamo etapu drīkst nosūtīt** tikai tad, kad tiek sasniegts noteikts punktu skaits - pēc klasiskās Aldrete skalas **8 punkti**, ņemot vērā arī minimālo punktu skaitu, kāds pirms pārvešanas uz nodaļu jāsasniedz katram individuālajam parametram (elpošana un aktivitāte – 2 punkti, pārējie – ne mazāk par 1 punktu).
13. Ja netiek sasniegti vēlamie rezultāti pacienta pārvešanai, jāturpina pacienta vērtēšana katras 15 minūtes, līdz **ārsta lēmumam, izņemot, - ja plānots pacientu pārvest uz ITN.**
14. **Papildu parametri, kas jāņem vērā atmošanās periodā:**

POSTOPERATĪVA SLIKTA DŪŠA / VEMŠANA

- 2 – nav vai minimāla
- 1 – pārejoša vemšana (ārstē ar i/v pretvemšanas līdzekļiem)
- 0 – vemšana turpinās, neskatoties uz ārstēšanu

POSTOPERATĪVĀS SĀPES

- 2 – sāpju nav vai ir neliels diskomforts
- 1 – vidēji smagas sāpes (i/v pretsāpju līdzekļi)
- 0 – persistējošas smagas sāpes

ASIŅOŠANA * nē *jā
15. Ja pacientam ir sāpes, asiņošana, vemšanas epizodes, aprūpes māsai nekavējoties jāinformē ārsts!
16. Ja pacientam nepieciešams turpināt pretsāpju terapija nodaļā, tai jābūt ārsta ordinētai ordināciju lāpā. Māsa pārliecinās / informē anesteziologu par medikamentu nepieciešamību.
Vitālo funkciju mērījumi un novērtējumi tiek atspoguļoti veidlapā – skat.pielikumā.
Papildu dati par praksi: <i>Lūdzam aprakstīt:</i> <ul style="list-style-type: none"> • Kurš izstrādāja vai kas bija iesaistīti prakses izstrādāšanā, ierosināja izmaiņas? • Cik ilgu periodu tiek izmantota pielietotā prakse? • Kāda profila vai kurās nodaļās tā pašlaik tiek pielietota? • Vai pēc prakses ieviešanas tika pamanītas kādas nepilnības (šķēršļi), kurām sekoja izmaiņas procedūrā?
-Aprūpe kopā ar anestēzijas dienestu izstrādāja; -Praksē no 2016.gada; -Lieto operāciju blokā; -Nelielas korekcijas veidlapā, bet ne būtiskas izmaiņas
Kādi papildu resursi bija nepieciešami? <i>Lūdzam aprakstīt nepieciešamos rīkus prakses ieviešanai, piemēram, vai iestādē tika iegādāts jauns aprīkojums, veiktas speciālas apmācības darbiniekiem, izstrādātas iekšējās vadlīnijas, kas ir pieejamas visiem utt.</i>
-Veikta apmācība māsām, tai sk. ieviešanas procesā.

REZULTĀTI
Vai tika sasniegti pirms prakses ieviešanas izvirzītie mērķi? <i>Lūdzam atbildēt par katru mērķi (ja bija vairāki), norādot, vai izvirzītais mērķis tika sasniegts, daļēji sasniegts vai netika sasniegts.</i>
Jā, Aldrete skala darbojas praksē.
Kas prakses ieviešanas laikā izdevās īpaši labi? Kas to veicināja? <i>Lūdzam uzskaitīt tos prakses elementus, kas bija viegli ieviešami, ar ko iestādē īpaši lepojas vai kas sniedza negaidīti labus rezultātus; norādiet faktoros, kas to veicināja.</i>
Prakse veicināja sadarbību starp māsām pacienta pārņemšanas procesā no operāciju zāles uz nodaļu.
Kas radīja grūtības vai neizdevās procedūras ieviešanas laikā? Kāpēc? <i>Lūdzam uzskaitīt tos prakses elementus, kas radīja pretestību no darbiniekiem vai nedeva gaidītos rezultātus; norādiet faktoros, kas kavēja prakses ieviešanu.</i>
Īpašu grūtību nebija
Ieteikumi tiem, kas gribētu ieviest Jūsu Labās prakses piemēru savā ārstniecības iestādē. <i>Lūdzam sniegt ieteikumus, kas radušies prakses ieviešanas procesā un norādīt prakses elementus, kurus Jūs mainītu, ja vajadzētu praksi ieviest atkārtoti.</i>
Ieviešanas laikā ir svarīga personāla motivācija, izpratne, apmācība.
Brīva vieta Jūsu komentāram, papildu informācijai.

Bērnu klīniskā universitātes slimnīca. Labās prakses piemērs. Pacientu novērtēšana pēc anestēzijas aprūpes procesā – Aldrete skala.
2019. gada janvāris

Pacienta novērtēšana atmošanās periodā pēc anestēzijas

Pacienta vārds
Uzvārds
P.k.

Datums _____ Laiks, kad uzsāk vērtēšanu _____

Anestēzijas veids: intubācijas maskas laringeālās maskas
intravenoza reģionālā

Vērtēšanas parametrs pēc anestēzijas pirmā fāze	0 min.	15 min.	30 min.
Apziņa			
2 – pacients ir pilnīgi pamodināms, var pasaukt pēc palīdzības(skaļi raud)			
1 – pacients ir miegains, viegli atbild uz jautājumiem, izpilda norādījumus			
0 – pacients uz jautājumiem neatbild (nedrīkst izmantot sāpīgus stimulus)			
Elpošana – EF (reizes / minūtē) - skaitliski			
2 – elpo vienmērīgi, dziļi, kā arī klepo			
1 – elpo apgrūtināti, nepieciešams nodrošināt atvērtus elpceļus			
0 – pacients neelpo, vai arī nepieciešama vēl atbalsta ventilācija			
Cirkulācija/sirds frekvence – SF (reizes/minūtē) -skaitliski			
2 – sirds frekvence +/-20x min.			
1 – sirds frekvence +/- 20 – 30 x / min.			
0 – sirds frekvence +/- 35-50 x / min.			
Skābekļa saturācija--skaitliski			
2 – SpO ₂ > 92%, elpojot gaisu			
1 – SpO ₂ > 92 %, papildus saņemot O ₂ inhalācijas			
0 - SpO ₂ < 90-92 %, papildus saņemot O ₂ inhalācijas			
Aktivitāte			
2 – pacients kustina četras ekstremitātes			
1 – kustina trīs ekstremitātes			
0 – kustina divas ekstremitātes			
Asinsspiediens TA – sist. /diast.mmHg-skaitliski			
2 – asinsspiediens (sist. +/-20 mm Hg)			
1 - asinsspiediens (sist. +/- 20-30 mm Hg)			
0 - asinsspiediens (sist. +/- 35 – 50 mm Hg)			
Aldretes skalas punkti			
Slikta dūša / vemšana: 2 – nav vai minimāla; 1 – pārejoša vemšana, 0 – vemšana turpinās			
Sāpju skalas: (Sāpju novērtējuma skala, FLACC skala)			
Asiņošana: JĀ / NĒ			
MEDIKAMENTI:			
Ārsta paraksts _____			

Pēc anestēzijas/sedācijas pacientam noteiktas līmeņa aprūpes prasības.

Anestēzijas māsa: _____ Nodaļa: _____ Laiks: _____ Aprūpes māsa: _____

Vecuma normas			
Vecums	Elpošanas frekvence (x/min.)	Sirds frekvence (x/min.)	Asinsspiediens (sist. mm Hg)
		+/- 20	+/- 20
Līdz 1 mēn.	30-60	100-160	50-70
1 – 6 mēn.	30-60	100-160	70-95
6 mēn.	25-40	90-120	80-100
1 g. v.	20-30	90-120	80-100
3 g. v.	20-30	80-120	80-110
6 g. v.	18-25	70-110	80-110
> 10 g.v.	15-20	60-90	90-120

Pacientu novērtēt ik 15 minūtēm.

Pacientu uz nākamo etapu drīkst nosūtīt tikai tad, kad tiek sasniegts noteikts punktu skaits – 8 punkti* pēc klasiskās *Aldretes skalas*

*Ja netiek mērīts asinsspiediens - 6 punkti, vai vairāk punktu.

Pacientiem ar reģionālo nervu blokādi akceptējams 1 punkts.



Ja netiek sasniegti vēlamie rezultāti pacienta pārvešanai, jāturpina pacienta vērtēšana katras 15 minūtes, līdz ārsta lēmumam.

FLACC skala (M – 007)

FLACC skala izmanto zīdaiņiem un bērniem līdz 3 gadu vecumam, pacientiem ar mentālām problēmām un pacientiem, kuri neizprot citas skalas. Māsa novēro pacientu un sniedz atbildes piecās kategorijās. Atbildes katrā kategorijā tiek vērtēta 0-1-2. Sāpju gradācija ir no 0-10

Seja	0 – Nav īpašas izpausmes sejā	1 – Atsevišķas grimases, saraukta piere, noslēgts vai vienaldzīgs	2 – Bieži vai patstāvīgi saraukta piere, sakost zobi, trīcošs zods
Kājas	0 – Normālā pozīcija	1 – Nemierīgas vai savilkta	2 – Spārdās vai savilkta
Aktivitāte	0 – Normālā pozīcija, brīvas kustības vai mierīga gulēšana	1 – Izlokās, pārvietojas šurp un turp vai sasprindzis	2 – Izliekts, stīvs vai saraustītām kustībām
Raudāšana	0 – Neraud	1 – Kunkst, šņukst vai reizēm sūdzas	2 – Neatmaidīgi raud, spalgi klieudz vai elso, bieži sūdzas
Labsajūta	0 – Relaksēts, apmierināts	1 – Var nomierināt ar glāstu, apskāvienu vai sarunu	2 – Grūti nomierināms