

CZĘŚĆ I. TWORZENIE ŚRODOWISKA ODDZIAŁU INTENSYWNEJ TERAPII22

1. PROJEKTOWANIE ODDZIAŁU INTENSYWNEJ TERAPII – Wioletta A. Mędrzycka-Dąbrowska24

1.1. Zespół projektowy27

1.2. Strefa opieki nad pacjentem28

1.3. Strefa wsparcia klinicznego32

1.4. Strefa wsparcia jednostki33

1.5. Strefa wsparcia rodziny34

2.1. Zasady poprawiające samopoczucie pacjentów na Oddziale Intensywnej Terapii38

2. ŚRODOWISKO ODDZIAŁU INTENSYWNEJ TERAPII – Wioletta A. Mędrzycka-Dąbrowska38

2.2. Promowanie pozytywnego środowiska Oddziału Intensywnej Terapii44

3. ALARMY NA ODDZIALE INTENSYWNEJ TERAPII – Katarzyna Lewandowska, Magdalena Mikłas48

3.1. Wpływ alarmów na środowisko Oddziału Intensywnej Terapii49

3.2. Fałszywe alarmy49

3.3. Zmęczenie alarmami personelu pielęgniarskiego50

3.4. Zarządzanie alarmami52

4.1. Pielęgniarstwo jako samodzielny zawód60

4. AUTONOMIA PIELĘGNIAREK ANESTEZJOLOGICZNYCH – Natalia Sak-Dankosky60

4.2. Samodzielność zawodowa pielęgniarek w anestezjologii i intensywnej opiece67

5. KSZTAŁCENIE KOMPETENCJI NIETECHNICZNYCH POPRZECZ SYMULACJĘ MEDYCZNĄ – Aleksandra Steliga, Katarzyna Lewandowska, Marek Dąbrowski74

CZĘŚĆ II. ZAPOBIEGANIE SKUTKOM NIEPOŻĄDANYM NA ODDZIALE INTENSYWNEJ TERAPII88

6. ZESPÓŁ ZABURZEŃ ZWIĄZANYCH Z POBYTEM NA ODDZIALE INTENSYWNEJ TERAPII – Jacek Szypenbejl90

7. PAKIET ABCDEF NA ODDZIALE INTENSYWNEJ TERAPII – Sandra Lange98

8. KOMUNIKACJA Z PACJENTEM NA ODDZIALE INTENSYWNEJ TERAPII – Katarzyna Kwiecień-Jaguś118

8.1. Proces komunikacji119

8.2. Zasady komunikacji z chorym w warunkach Oddziału Intensywnej Terapii120

8.3. Narzędzia ułatwiające proces komunikacji z pacjentem na OIT124

9. OPTYMALIZACJA RYTMU OKOŁODOBOWEGO – Katarzyna Lewandowska132

9.1. Zaburzenia rytmu okołodobowego pacjentów na OIT133

9.2. Czynniki determinujące rytm okołodobowy136

9.3. Schemat normalizacji rytmów okołodobowych pacjentów w stanie krytycznym139

10. WCZESNA MOBILIZACJA PACJENTÓW NA ODDZIALE INTENSYWNEJ TERAPII – Ilona Rozalska-Walulewicz148

10.1. Wczesna mobilizacja149

10.2. Nowoczesne techniki wykorzystywane we wczesnej mobilizacji150

10.3. Krótkoterminowy wpływ wczesnego uruchamiania na pacjenta151

10.4. Długoterminowy wpływ wczesnej mobilizacji na pacjenta152

10.5. Czynniki utrudniające wczesną mobilizację152

10.6. Bezpieczeństwo pacjenta155

11. HUMANIZACJA ODDZIAŁU INTENSYWNEJ TERAPII – Sandra Lange164

11.1. Zachowania humanizujące i dehumanizujące opiekę na Oddziale Intensywnej Terapii167

12. ZAANGAŻOWANIE RODZIN NA ODDZIALE INTENSYWNEJ TERAPII – Sandra Lange176

13. STYMULACJA SENSORYCZNA PACJENTA NA ODDZIALE INTENSYWNEJ TERAPII – Katarzyna Czyż-Szypenbejl	184
14. ODWIEDZINY U PACJENTA NA ODDZIALE INTENSYWNEJ TERAPII – Wioletta A. Mędrzycka-Dąbrowska	194
14.1. Zasady przeprowadzania wizyt na Oddziale Intensywnej Terapii	195
14.2. Zapobieganie infekcjom	197
14.3. Środki bezpieczeństwa w zakresie kontroli infekcji	198
14.4. Formalne spotkania rodzinne z członkami zespołu Oddziału Intensywnej Terapii	199
14.5. Zaangażowanie rodzin w opiekę	200
14.6. Wizyty wirtualne	201
15. PAMIĘTNIKI NA ODDZIALE INTENSYWNEJ TERAPII – Wioletta A. Mędrzycka-Dąbrowska	204
15.1. Idea programu pamiętników na Oddziale Intensywnej Terapii	205
CZĘŚĆ III. REKONWALESCENCJA PO WYPISIE Z ODDZIAŁU INTENSYWNEJ TERAPII	210
16. REHABILITACJA FIZYCZNA – Dorota Pilch	212
16.1. Cele i zadania fizjoterapii w intensywnej terapii	214
16.2. Kinezyterapia jako element profilaktyki przeciwoleżynowej	214
16.3. Rehabilitacja podczas pobytu pacjenta na Oddziale Intensywnej Terapii	216
16.4. Rehabilitacja po wypisaniu pacjenta z Oddziału Intensywnej Terapii i ze szpitala	218
16.5. Implikacje kliniczne	221
16.6. Wszechstronna ocena kliniczna	223
16.7. Instytucje i programy wspierające pacjentów i ich rodziny w Polsce	224
17. REHABILITACJA NEUROKOGNITYWNA – Dorota Pilch	228
17.1. Delirium	229
17.2. Diagnostyka i rozpoznawanie zaburzeń funkcji poznawczych	231
17.3. Testy diagnostyczne zaburzeń kognitywnych	232
17.4. Rehabilitacja obszaru kognitywnego zdrowia	233
17.5. Rehabilitacja ruchowa	236
17.6. Rehabilitacja zdrowia psychicznego	237
17.7. Rehabilitacja kognitywna – praktyczne możliwości zastosowania	238
18. KLINIKI KONTROLNE – Klaudia Marzena Długoborska	242
18.1. Racjonalizacja	243
18.2. Wielodyscyplinarne kliniki zespołowe	243
18.3. Identyfikacja pacjentów do klinik kontrolnych Oddziału Intensywnej Terapii	244
18.4. Czas obserwacji pacjentów w klinikach kontrolnych Oddziału Intensywnej Terapii	245
18.5. Zespół interdyscyplinarny w klinikach kontrolnych Oddziału Intensywnej Terapii	245
18.6. Wzajemne wsparcie	245
19. MOBILNY ODDZIAŁ INTENSYWNEJ TERAPII – Klaudia Marzena Długoborska	250
20.1. Strategie zarządzania lekami stosowane na Oddziale Intensywnej Terapii sprzyjające rozwojowi PICS	254
20. ZARZĄDZANIE LEKAMI – Klaudia Marzena Długoborska	254
21. OPIEKA DOMOWA DLA OSÓB PO CHOROBY KRYTYCZNEJ – Aneta Kubisa	260
21.1. Wpływ czynników demograficznych, klinicznych i psychospołecznych na jakość życia po leczeniu na Oddziale Intensywnej Terapii	261
CZĘŚĆ IV. PRZYSZŁOŚĆ BLISKA I DALEKA	266
22. PIERWSZY KROK W KRYTYCZNEJ PODRÓŻY – Anna Antoszevska	268
22.1. Klasyfikacja pacjentów do opieki na Oddziale Intensywnej Terapii	269

22.2. Kryteria przyjęcia na Oddział Intensywnej Terapii	270
22.3. Triage pacjentów na Oddziale Intensywnej Terapii	272
22.4. Czynniki wpływające na dobór pacjentów na Oddział Intensywnej Terapii	273
22.5. Optymalny wybór pacjentów do przyjęcia na Oddział Intensywnej Terapii	275
22.6. Długoterminowe wyniki po przyjęciu na Oddział Intensywnej Terapii	276
23. JAKOŚĆ ŻYCIA PACJENTÓW PO LECZENIU NA ODDZIALE ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII – Anna Antoszevska	282
23.1. Co zrobiliśmy do tej pory? Kwestie dotyczące pacjentów	283
23.2. Strategie poprawy systemu opieki zdrowotnej	286
24. OPIEKA DUCHOWA I OPIEKA U SCHYŁKU ŻYCIA (<i>END OF LIFE CARE</i>) – Beata Dobrowolska	294
24.1. Cierpienie duchowe i znaczenie opieki duchowej	295
24.2. Możliwe interwencje pielęgniarские w zakresie opieki duchowej	297
24.3. Wzmacnianie odporności (<i>resilience</i>) personelu pielęgniarского	299
25.1. Czym są kultura i odmienność kulturowa	304
25. WIELOKULTUROWOŚĆ NA ODDZIALE INTENSYWNEJ TERAPII: PACJENT, RODZINA, PERSONEL – Anna Zdun	304
25.2. Jak kształtować wrażliwość kulturową	305
25.3. Czy w polskim systemie prawnym zawarte są treści odnoszące się do przestrzegania praw osób odmiennych kulturowo	305
25.4. Czy w polskim systemie nauczania zawarte są treści kształtujące umiejętności kulturowe polskich pielęgniarek	306
25.5. Czy możliwe jest poznanie wszystkich kultur	307
25.6. Z jakimi odmiennosćmi w zakresie zdrowia i choroby mamy do czynienia w wymienionych wcześniej religiach świata	308
25.7. Pacjent odmienny kulturowo na Oddziale Intensywnej Terapii	314
26. PRZYSZŁOŚĆ WOLNA OD ZESPOŁU ZABURZEŃ PO INTENSYWNEJ TERAPII – Aleksandra Gutysz-Wojnicka	318
26.1. Modele opieki szpitalnej nad pacjentami wypisanymi z Oddziału Intensywnej Terapii	319
26.2. Od czego zacząć	321
27. ZDROWE ŚRODOWISKO PRACY I LECZENIA PACJENTA – Aleksandra Gutysz-Wojnicka	326
CZĘŚĆ V. DOBRE SAMOPOCZUCIE PERSONELU I PACJENTÓW NA ODDZIALE INTENSYWNEJ TERAPII	332
28. DOBROSTAN PSYCHICZNY PERSONELU I PACJENTÓW NA ODDZIALE INTENSYWNEJ TERAPII – Sylwia Barsow	334
28.1. Wybrane koncepcje dobrostanu psychicznego	336
28.2. Funkcjonowanie pacjentów i ich rodzin na Oddziale Intensywnej Terapii w kontekście dobrostanu	338
29. ZROZUMIENIE WYPALENIA ZAWODOWEGO I JEGO UWARUNKOWAŃ – Kamila Rachubińska	344
29.1. Występowanie wypalenia zawodowego wśród personelu	345
29.2. Sygnały ostrzegawcze i czynniki ryzyka wypalenia zawodowego wśród personelu	346
29.3. Stres i zespół stresu pourazowego a wypalenie zawodowe	351
29.4. Związek między wypaleniem zawodowym a <i>well-being</i>	354
29.5. Konsekwencje wypalenia zawodowego dla pielęgniarek i pacjentów	356
30.1. Pojęcie odporności systemu ochrony zdrowia – kontekst globalny i lokalny	364
30. BUDOWANIE ODPORNOŚCI I ZAANGAŻOWANIA W PRACĘ ŚWIADCZENIODAWCÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ – Monika Borzuchowska	364

30.2. Filary odporności systemu ochrony zdrowia	366
31. NIEPOKÓJ MORALNY – Kamila Rachubińska, Grzegorz Ulenberg	374
31.1. Występowanie niepokoju moralnego	375
31.2. Przyczyny niepokoju moralnego	376
31.3. Konsekwencje <i>Moral Distress</i>	378
31.4. Zapobieganie <i>Moral Distress</i>	380
31.5. Implikacje do praktyki klinicznej	383
32. SYNDROM DRUGIEJ OFIARY NA ODDZIALE INTENSYWNEJ TERAPII – Grzegorz Ulenberg	388
32.1. Występowanie syndromu drugiej ofiary	390
32.2. Skutki syndromu drugiej ofiary	392
32.3. Profilaktyka i pomoc w syndromie drugiej ofiary	393
33. ROZWIĄZANIA ŁAGODZĄCE WYPALENIE ZAWODOWE – Małgorzata Pniak	404
33.1. Efekt rozczarowania, frustracji, zniechęcenia do pracy pielęgniarki jako nowego członka zespołu terapeutycznego	405
33.2. Zaburzenia w relacjach spowodowane stresem zawodowym, konflikty interpersonalne wśród członków zespołu pielęgniarstwa	406
33.3. Komunikacja interpersonalna, współpraca w zespole, interakcja z drugim człowiekiem i przepływ informacji	409
33.4. Wyczerpanie i zmęczenie psychiczne pracą. Brak satysfakcji z wykonywanej pracy. Dyskomfort psychiczny i emocjonalny pielęgniarki	412
33.5. Spotkanie z cierpiącym i śmiercią a zmęczenie fizyczne i psychiczne pielęgniarki	414
33.6. Czy na rozwiązania łagodzące wypalenie zawodowe mają wpływ etyka i odpowiedzialność zawodowa pielęgniarki	417
34. BUDOWANIE SPOŁECZNOŚCI – Aleksandra Pawlak	422
34.1. Elementy skutecznego budowania społeczności	423
34.2. Współpraca i komunikacja	424
34.3. Rola personelu w budowaniu społeczności	427
34.4. Budowanie społeczności wśród pacjentów i byłych pacjentów	429
34.5. Wyniki budowania społeczności	433
34.6. Wyzwania i przeszkody w budowaniu społeczności	435
34.7. Praktyczne narzędzia i strategie	436
34.8. Rola pielęgniarki	438
34.9. Podkreślenie znaczenia budowania społeczności na Oddziale Intensywnej Terapii	440
35.1. Przyczyny wypalenia zawodowego	446
35. DŁUGOTERMINOWE ŚRODKI ŁAGODZĄCE WYPALENIE ZAWODOWE – Monika Kowalska-Wojtysiak	446
35.2. Zjawisko wypalenia i stresu zawodowego w środowisku pielęgniarstwa	448
35.3. Długoterminowe środki łagodzące zjawisko wypalenia zawodowego	449
36. ELASTYCZNE PLANOWANIE – Katarzyna Złotowska	474
36.1. Podejście procesowe	475
36.2. Mapa przepływu pacjenta w procesie realizowanym na Oddziale Intensywnej Terapii	477
36.3. Komunikacja na linii personel pielęgniarstwa-pacjent	481
36.4. Zarządzanie ryzykiem w kontekście elastycznego planowania	482
36.5. Narzędzia zarządzania ryzykiem	483
36.6. Metody i narzędzia rozwiązywania problemów	484
36.7. Standaryzacja pracy	492

36.8. Matryca kompetencji492

36.10. Doskonalenie procesu – kaizen496

36.9. Uporządkowane miejsce pracy – 5S496

36.11. Monitorowanie procesu – system ANDON497

36.12. Analiza sytuacji stresowych obarczonych wysokim ryzykiem na przykładzie rodzajów czynności medycznych498