



# SLAUGA

## mokslas ir praktika

2020 Nr. 6 (282)



LIETUVOS SVEIKATOS  
MOKSLŲ UNIVERSITETAS



## SLAUGA. Mokslas ir praktika

Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centro žurnalas, skirtas slaugos, akušerinės priežiūros, burnos priežiūros, reabilitacijos ir visuomenės sveikatos priežiūros specialistams



Lietuvos mokslo periodikos asociacija

ISSN 1648-0570

Leidžiamas nuo 1997 m. sausio 1 d. Eina kartą per mėnesį.

### Redaktorė

Teresė Gužauskienė

tel. 8 686 41 525; el. paštas [tereseguzauskiene@gmail.com](mailto:tereseguzauskiene@gmail.com); [redakcija@sskc.lt](mailto:redakcija@sskc.lt)

### Redakcija

Stilistė Agnė Arlauskaitė

Redakcijos adresas: Rugių g. 1, LT-08418 Vilnius

Tel. (8 5) 232 8545, faks. (8 5) 271 2273. El. paštas [redakcija@sskc.lt](mailto:redakcija@sskc.lt)

### MOKSLINĖ REDAKCINĖ KOLEGIJA

Mokslinė redaktorė – doc. dr. Viktorija Piščalkienė (Kauno kolegija)

#### Nariai

Doc. dr. Indrė Brasaitė (Klaipėdos universitetas)  
Doc. dr. Vilma Brukienė (Lietuvos Respublikos odontologų rūmai)  
Doc. dr. Raimundas Čepukas (Utenos kolegija)  
Doc. dr. Nijolė Galdikienė (Klaipėdos valstybinė kolegija)  
Dr. Vitalija Gerikienė (Šiaulių valstybinė kolegija)  
Dr. Zita Gierasimovič (Vilniaus universitetas)  
Prof. dr. Natalja Fatkulina (Vilniaus universitetas)  
Doc. dr. Zyta Kuzborska (Vilniaus kolegija)  
Doc. dr. Asta Mažionienė (Klaipėdos valstybinė kolegija)  
Dr. Aldona Mikaliūškienė (Vilniaus universitetas)  
Doc. dr. Simona Paulikienė (Vilniaus kolegija)  
Prof. dr. Artūras Razbadauskas (Klaipėdos universitetas)  
Prof. dr. Olga Riklikienė (Lietuvos sveikatos mokslų universitetas)  
Dr. Eglė Stasiūnaitienė (Vytauto Didžiojo universitetas)  
Dr. Rasa Stundžienė (Vilniaus universitetas)  
Dr. Renata Šturienė (Vilniaus universitetas)  
Dr. Daiva Zagurskienė (Lietuvos sveikatos mokslų universitetas)

### REDAKCINĖ KOLEGIJA

Redakcinės kolegijos pirmininkė – Loreta Gudelienė-Gudelevičienė  
(Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centras)

#### Nariai

Rasa Alšauskienė (Lietuvos operacinių slaugytojų draugija)  
Vida Augustinienė (Lietuvos pacientų organizacijų atstovų taryba)  
Virginija Bulikaitė (Lietuvos slaugytojų diabetologų draugija)  
Irena Dabulskienė (Lietuvos greitosios medicinos pagalbos įstaigų asociacija)  
Virginija Gailienė (Gydytojo odontologo padėjėjų ir pagalbininkų draugija)  
Vera Gerasimčik-Pulko (Lietuvos anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojų draugija)  
Ingrida Kupčiūnaitė (Panevėžio kolegijos Biomedicinos mokslų katedra)  
Ilona Joneliūnienė (Lietuvos akušerių sąjunga)  
Stasė Malakauskienė (Lietuvos operacinių slaugytojų draugija)  
Rytis Malašauskas (Lietuvos paramedikų asociacija)  
Danutė Margelienė (Lietuvos slaugos specialistų organizacija)  
Rima Rozenbergaitė (Vaikų ligoninė, Vilniaus universiteto Santaros klinikų filialas)  
Virginija Stankevičiūtė (Lietuvos akušerių sąjunga)  
Odeta Vitkunienė (Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerija)

### MOKSLINIAI STRAIPSNIAI SPAUSDINAMI NEMOKAMAI

Mokslinių straipsnių pateikimo tvarkos aprašą, autorių teisių patvirtinimo deklaraciją ir reikalavimus autoriams rasite internetinėje svetainėje adresu [www.sskc.lt](http://www.sskc.lt)

„SLAUGA. Mokslas ir praktika“ galite užsiprenumeruoti visuose Lietuvos pašto skyriuose ir „PayPost“ skyriuose bei internetu [www.prenumeruok.lt](http://www.prenumeruok.lt). Leidinio prenumeratos indeksas - 5105.

Redakcija neatsako už autorių nuomonę

SL 1005. 3,5 sp. l.

Maketavo ir spausdino UAB „BMK LEIDYKLA“, A. Mickevičiaus g. 5, 08119 Vilnius, [www.bmkleidykla.lt](http://www.bmkleidykla.lt)  
Tiražas 500 egz. Kaina 1,45 Eur

# Turinys

## MOKSLINIS STRAIPSNIS

<i>Daiva Darginavičienė, Lina Gedrimė</i> Persirgusiųjų galvos smegenų insultu slauga .....	4
<i>Gabrielė Račkauskaitė, Milda Kuskienė</i> Sergančiųjų pogimdyminė depresija slaugos poreikiai .....	8

## SKLAIDA

<i>Loreta Gudelienė-Gudelevičienė</i> Žurnalo „Sauga. Mokslas ir praktika“ (ISSN 1648-0570) kelias .....	14
<i>Viktorija Piščalkienė</i> Naujųjų technologijų pažanga ir jos nauda sveikatos priežiūros specialistams .....	16
<i>Teresė Gužauskienė</i> Patirties ir mokslo sklaida žurnalo puslapiuose .....	17
Klausiate – atsakome .....	17

## LIETUVOS MEDICINOS BIBLIOTEKA INFORMUOJA

Nuo šiol – daugiau paslaugų .....	18
Akylas žvilgsnis į knygą .....	18

# Persirgusiųjų galvos smegenų insultu slauga

<sup>1</sup>Daiva Darginavičienė, <sup>1,2,3,4</sup>Lina Gedrimė

<sup>1</sup>Klaipėdos universitetas,

<sup>2</sup>Vilniaus universitetas,

<sup>3</sup>Respublikinė Klaipėdos ligoninė,

<sup>4</sup>Klaipėdos valstybinė kolegija

**Raktažodžiai:** galvos smegenų insultas, slauga, rehabilitacija.

## Santrauka

Galvos smegenų insultas užima antrą vietą pagal mirtinumą ir trečią pagal jo sukeltą neįgalumą. Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, nuo galvos smegenų insulto net 80 proc. pacientų miršta ar lieka neįgalūs vidutinių ir mažų pajamų šalyse (Angola, Armėnija, Moldova ar Makedonija), o per pastaruosius keturis dešimtmečius galvos smegenų insulto atvejų skaičius padidėjo daugiau negu dvigubai. Nors medicinos diagnostinės technologijos tobulėja, visuomenės švietimas gerėja ir daugiau dėmesio skiriama profilaktikai bei reabilitacijai, galvos smegenų insultas ir toliau lieka ir darbingų, ir pagyvenusių asmenų viena didžiausių sveikatos problemų [1].

**Tyrimo tikslas** – nustatyti persirgusiųjų galvos smegenų insultu slaugą.

**Tyrimo objektas** – persirgusiųjų galvos smegenų insultu slauga.

**Tyrimo metodai:** 1) mokslinės literatūros analizė; 2) kiekybinis tyrimas, naudojant anketinę slaugytojų apklausą; 3) matematinė statistika.

## Ivadas

Pagal Lietuvos insulto centrų pateiktus rezultatus galvos smegenų insultu 2017 m. Lietuvoje sirgo 10 905 asmenys, o mirtinumas nuo jo buvo 12,3 proc. [2]. Lietuvos Respublikos statistikos duomenys rodo, kad nuo galvos smegenų insulto mirė 228,3 asmenys, iš jų – 97 vyrai ir 131,3 moterys. Lietuvoje kasmet galvos smegenų insultą patiria 10 000 žmonių, o pasaulyje kiekvienais metais nuo šios ligos miršta net 5 mln. žmonių.

Statistika atskleidžia, kad trečdalis pacientų, patyrusių galvos smegenų insultą, neišgyvena, trečdalis lieka neįgalūs, pusei iš jų neįgalumas būna sunkaus laipsnio ir reikalinga nuolatinė globa bei priežiūra. Tikimybė išgyventi po patirto išeminio galvos smegenų insulto yra 85 proc., o po hemoraginio galvos smegenų insulto – 50 proc. Galvos smegenų insultas (toliau – GSI) – tai dažna, pavojinga ir dažniausiai negaliai sukelianti liga. Ji pasireiškia ūmiai klinikiniais arba židininiais neurologiniais požymiais, sukeliančiais smegenų funkcijos sutrikimus. Nustatyta, kad 85 proc. visų GSI yra išeminiai ir tik 15 proc. – hemoraginiai. GSI gydymas ir jo sukelta negalia visoje Europoje reikalauja didelių finansinių išlaidų. Europoje kasmet GSI suserga beveik 1 mln. žmonių, o šiuolaikinis GSI gydymas nėra labai efektyvus [1].

**Tyrimo metodika.** Tyrimas buvo atliktas Vilniaus ir Klaipėdos miestų sveikatos priežiūros įstaigose, teikiančiose tretinio lygio paslaugas. Tyrimo imtis buvo sudaryta paprastuoju

netikimybinio būdu. Tyrimo imties populiacijai apibrėžti buvo taikomi šie pagrindiniai atrankos kriterijai:

1. tyrimas buvo atliktas ligoninėse, kuriose gydomi pacientai, patyrę GSI;
2. tyrime dalyvavo slaugytojai, dirbantys su pacientais, patyrusiais GSI;
3. tyrime slaugytojai dalyvavo savanoriškai.

Tyrimui atlikti buvo gauti Klaipėdos universiteto Etikos komisijos ir įstaigų, kuriose vyko tyrimas, vadovų leidimai.

Atliekant tyrimą buvo laikomasi etikos principų: geranoriškumo, anonimiškumo, konfidencialumo, sąžiningumo, autonomiškumo.

Respondentams buvo išdalyta 70 anketų. Gražintos 65 anketos. Anketų grįžtamumas – 92 proc. Visos teisingai užpildytos anketos buvo įtrauktos į rezultatų skaičiavimą ( $n = 60$ ). Vadovaujantis mokslinėje literatūroje pateiktais tyrimų atlikimo reikalavimais, buvo atliktas kiekybinis tyrimas – anoniminė apklausa raštu. Respondentų grupę (imtį) sudarė slaugytojai, savo noru sutikę dalyvauti tyrime ir tyrimo metu buvę savo darbo vietoje (nuo 2019 m. kovo 1 d. iki 2019 m. balandžio 30 d.). Tyrimo metu surinkti duomenys buvo apdoroti aprašomosios statistikos analizės būdu, taikant matematinius metodus. Statistinė duomenų analizė buvo atlikta naudojant „Microsoft Office Excel 2013“ programą. Visi duomenys apdoroti ir pateikti lentelėse ir diagramose.

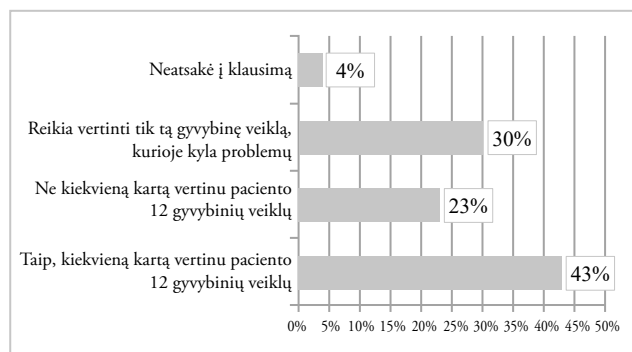
## Tyrimo rezultatai

Anketinės apklausos 95 proc. respondentų sudarė moterys, 5 proc. – vyrai. Didžioji dalis respondentų turėjo arba aukštąjį neuniversitetinį (42 proc.), arba aukštąjį universitetinį (40 proc.) išsilavinimą. Nedidelė dalis apklaustųjų turėjo profesinį (15 proc.) arba kitą (3 proc.) išsilavinimą. Dauguma slaugytojų (40 proc.) turėjo daugiau nei 15 metų darbo stažą. Apklausos dalyvių amžius: 25–30 metų amžiaus respondentai sudarė 37 proc., 41–45 metų amžiaus – 17 proc., 31–35 metų – 13 proc., 46–50 metų – 13 proc. ir 36–40 metų – 2 proc. visų tyrime dalyvavusių slaugytojų.

Slaugos procesas, pasak mokslininkų, tai – slaugos sistema, kuri suvokiama kaip slaugos poreikių nustatymas, planavimas, įgyvendinimas ir pasiektų rezultatų įvertinimas. Didžiausią dėmesį reikia skirti slaugos poreikių sisteminiam nustatymui [3]. Žmogaus gyvybines veiklas lemia biologiniai, psichologiniai, socialiniai, kultūriniai, politiniai, ekonominiai aplinkos veiksniai. Dažniausiai slaugant ligonius, sergančius GSI, taikomas N. Roper slaugos modelis. Slaugos tikslas, pagal N. Roper, – padėti pacientui dėl tų gyvybinių veiklų, kurių jis negali atlikti savarankiškai. Mokslininkė išskiria dvylika gyvybinių veiklų,

tačiau ne visos jų vienodai svarbios visiems pacientams arba ne visą laiką vienam konkrečiam asmeniui.

Atlikta tyrime atkreipiamas dėmesys į dvylikos gyvybinių veiklų palaikymą pacientams po GSI ir pabrėžiama šių gyvybinių veiklų svarba kiekvienam atskiram pacientui. Gauti tyrimo rezultatai rodo, kad slaugytojai turi vadovautis profesiniu įžvalgumu, atsirandančiu įgijus žinių ir praktikos. Įvertinus dalyvaujančių apklausoje slaugytojų atsakymus, galima teigti, kad dauguma slaugytojų vertina dvyliką gyvybinių pacientų veiklų kiekvieno apsilankymo metu (43 proc.), šiek tiek mažiau respondentų vertina tik tą gyvybinę veiklą, dėl kurios kyla problemų (30 proc.), dar mažiau apklausos dalyvių visiškai nevertina gyvybinių pacientų veiklų (23 proc.), o mažiausias apklaustųjų skaičius apskritai neatsakė į šį klausimą (4 proc.) (1 pav.).

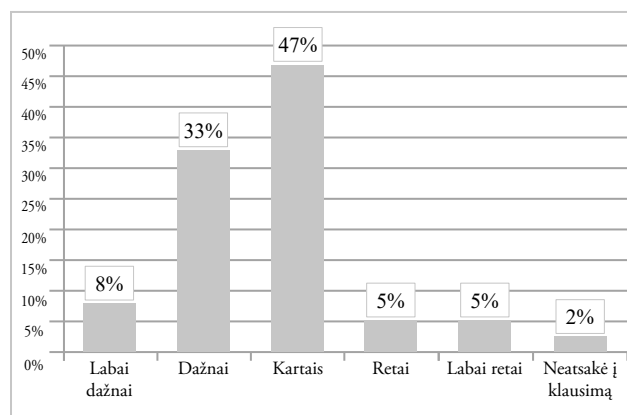


1 pav. Paciento dvylikos gyvybinių veiklų vertinimas

Kitu apklausos klausimu slaugytojų buvo teirautasi, ar jie moko pacientus, kaip taisyklingai atlikti kvėpavimo pratimus. Šie pratimai reikalingi, kad pacientai nesusirgtų pneumonija ar kad jiems neišsivystytų kvėpavimo nepakankamumas. Apklausos rezultatai rodo, kad dauguma slaugytojų (77 proc.) pacientus moko atlikti kvėpavimo pratimus. Nedidelė dalis (22 proc.) apklausos dalyvių to nedaro, o 1 proc. respondentų apskritai neatsakė į šį klausimą. Literatūroje apie slaugą nurodoma, kad slaugytojai turi mokyti pacientą kvėpavimo pratimų, kuriais galima suaktyvinti plaučių vėdinimą, kad juose nesikaupytų sekretas [4]. Šį aspektą pabrėžė ir apklausoje dalyvaujantys slaugytojai.

Apklausoje slaugytojų teirautasi, koks jų požiūris į skausmo malšinamuosius būdus. Gauti rezultatai rodo, kad dauguma slaugytojų (34 proc.) skausmui malšinti taiko medikamentinius preparatus, 32 proc. respondentų suteikia tinkamą kūno padėtį ligoniui, o atitinkamai 18 ir 16 proc. slaugytojų teigia, kad stengiasi ligoniams užtikrinti ramią aplinką arba stebi jų sveikatos būklės pokyčius. Slaugytojai turi taikyti skausmą malšinančiuosius būdus, kad pacientai visada jaustų komfortą ir ramybę [5].

Mokslinėje literatūroje pabrėžiama, kad kvėpuojant žmogaus organizmas aprūpinamas deguonimi, kuris būtinas žmogaus gyvybinei veiklai palaikyti. Dažniausiai insulto iš-tiktus ligonius vargina tokios slaugos problemos kaip dusulys, pneumonijos rizika [6], todėl svarbu, kad slaugytojai taikytų deguonies terapiją tada, kai pacientui kyla kvėpavimo sutrikimų. Kitas anketos klausimas buvo susijęs su deguonies teikimo pacientams dažniu. Dauguma respondentų (47 proc.) teigė, kad jie kartais taiko pacientams deguonį. Šiek tiek mažiau respondentų deguonį taiko dažnai (33 proc.) arba labai dažnai (8 proc.). Nedaug apklausos dalyvių deguonies terapiją taiko retai arba labai retai. Keli respondentai apskritai neatsakė į šį klausimą (2 pav.).



2 pav. Deguonies teikimo dažnumas

Nagrinėtoje literatūroje taip pat pabrėžiama, kad slaugytojai turi pacientams palengvinti pažintinių funkcijų blogėjimą [7]. Todėl slaugytojų buvo klausama apie jų taikomus pagalbos būdus, padedančius pacientams kompensuoti pažintinių funkcijų blogėjimą. Dauguma respondentų nurodė, kad jie stengiasi su pacientu kalbėti trumpai, lėtai ir aiškiai (21 proc.). Dalis respondentų teigė, kad bando užmegzti ryšį su pacientu (20 proc.), dar kiti slaugytojai teigė, kad klausimus formuluoja taip, kad pacientas galėtų atsakyti „taip“ arba „ne“ (16 proc.). Pozityvius nurodymus pateikia 13 proc. respondentų, neprieštarauja ar nesiginčija su pacientu 12 proc. respondentų, į pacientą kreipiasi vardu 10 proc. respondentų. Tyrimas atskleidė, kad kai kurie slaugytojai naktį palieka pacientams apšvietimą. Tai daro 8 proc. respondentų.

GSI patyrusiems pacientams kartais sunku savarankiškai valgyti. Mokslinėje literatūroje nurodoma, kad jeigu ligonis silpnas ar apatiškas, jam skiriamas minkštos konsistencijos maistas, jis mažomis porcijomis maitinamas šaukštu. Maistas turi būti dedamas į nepažeistą burnos pusę, o pacientas maitinamas pusiau sėdintis arba sėdintis. Šio tyrimo respondentų buvo teirautasi apie slaugytojų taikomus pacientų maitinimo būdus ir gauti apklausos rezultatai patvirtino literatūroje pateiktus teiginius. Apklausa parodė, kad dauguma slaugytojų ligonius maitina minkštu maistu (58 proc.), kiti respondentai duoda įprasto maisto (33 proc.). Per zondą ligonius teko maitinti tik keliems slaugytojams (5 proc.). Į klausimą neatsakė 4 proc. respondentų.

Dar vienas svarbus su pacientų po GSI slauga susijęs klausimas yra pacientų burnos higiena. Nagrinėtoje literatūroje pabrėžiama pacientų burnos higienos svarba, atkreipiamas dėmesys, kad netinkama burnos higiena susijusi su padidėjusia plaučių uždegimo rizika [8]. Apklausos rezultatai rodo, kad dauguma respondentų kasdien padeda pacientams atlikti burnos higieną (63 proc.), nedaug slaugytojų pacientams atlieka burnos higieną po kiekvieno maitinimo (17 proc.) ar 2 kartus per dieną (17 proc.). Pažymėtina, kad vos keli respondentai į šį klausimą apskritai neatsakė (3 proc.). Nagrinėtoje literatūroje pabrėžiama, kaip svarbu, kad slaugytojai rūpintųsi pacientų burnos higiena, nes netinkama burnos higiena yra susijusi su padidėjusia plaučių uždegimo rizika.

Kitu klausimu slaugytojų buvo teiraujamasi apie pagalbą karščiuojančiam ligoniui. Gauti rezultatai rodo, kad dauguma respondentų matuoja pacientų kūno temperatūrą (24 proc.) ir taiko gydytojų paskirtus vaistus nuo karščiavimo (24 proc.). Slaugytojai nurodo, jog vėdina patalpas, kad palatoje būtų gera oro cirkuliacija (15 proc.), papildomai užkloja pacientus (9 proc.), kartais naudoja ledo paketus arba drėgnas paklodes (7 proc.) bei palaiko

vėsią temperatūrą palatoje (7 proc.). Dalis slaugytojų teigia, kad ligonį apkamšo (4 proc.).

Respondentų buvo teirautasi apie pagalbos priemones palaikyti pacientui saugią aplinką. Atkreiptinas dėmesys, kad daugiausiai respondentų nurodė, jog labai dažnai pacientą supažindina su ligoninės tvarka bei parodo, kaip veikia pagalbos iškvietimo sistema (63 proc.). Tyrimo rezultatai parodė, kad slaugytojai dažnai paaiškina, kaip veikia lovos aukščio kaitaliojimo mechanizmas (50 proc.), o jeigu ligonis neramus, pakelia šoninius turėklus (53 proc.) arba net fiksuoja agresyvių ligonį (25 proc.). Apie šių veiksmų būtinumą kalbama ir mokslinėje literatūroje. Teigiama, kad slaugytojams derėtų pacientą supažindinti su supančia aplinka, palatos kaimynais, ligoninės tvarka, pagalbos iškvietimo sistema, parodyti lovos aukščio kaitaliojimo mechanizmą, o jei pacientas to atlikti negali, patiems slaugytojams lovos aukštį pritaikyti pagal paciento poreikį [9, 10]. Jei pacientas neramus, sutrikusi jo orientacija aplinkoje ir kyla griuvimo tikimybė, būtina pakelti šoninius lovos turėklus. Esant dezorganizuotam paciento elgesiui, siekiant apsaugoti, kad jis neiškristų, nesusižalotų, neištrauktų kateterio ir norint sukontroliuoti nepageidaujamą elgesį, galimas paciento fiksavimas. Pacientai gali būti fiksuojami riešų ir čiurnų apyrankėmis, juostomis, diržais, tramdomaisiais marškiniais, kumštinėmis pirštinėmis.

Mokslinėje literatūroje nurodoma, kad slaugytojai nemigą patiriantčius pacientus turi skatinti nemiegoti dieną bei perspėti, kad prieš miegą nevartotų kofeino ar kitų tonizuojančių medžiagų turinčių gėrimų ir mažiausią valgytų. Be to, slaugytojai gali pasiūlyti tokiems pacientams migdomųjų ar raminamųjų vaistų. Teoretikai taip pat akcentuoja, kad slaugytojai pacientams turi padėti patogiai įsitaisyti lovoje, pasirūpinti geru palatos vėdinimu, tinkamai administruoti gydytojo paskirtus vaistus [10]. Kaip rodo atliktos apklausos rezultatai, slaugytojai pacientams paduoda gydytojo paskirtus vaistus (32 proc.), padeda rasti patogią gulėjimo padėtį (32 proc.), gerai išveda palatas (27 proc.) bei skatina mitybos pokyčius (9 proc.). Teoretikai taip pat teigia, kad slaugytojai pacientams turi padėti patogiai įsitaisyti lovoje, pasirūpinti geru palatos vėdinimu, tinkamai administruoti gydytojo paskirtus vaistus [10].

Nagrinėtoje literatūroje pabrėžiama, kad ligonis turi būti maudomas, atsižvelgiant į jo būklę. Gulintys ligoniai turi būti prausiami ne rečiau kaip vieną kartą per dieną [4]. Anksčiau atliktų tyrimų [3] rezultatai rodo, kad pacientas po GSI gali būti maudomas duše arba vonioje. Kartais pacientas į dušinę įvežamas gulintis specialioje lovoje, o jeigu pacientas pats negali įlipti į vonią ar sėdėti joje, gali būti naudojami specialūs keltuvas ar speciali sulankstoma vonia. Maudant lovoje svarbu užtikrinti paciento privatumą. Atliktos apklausos rezultatai atskleidžia, kad labai dažnai slaugytojai pacientus mauda duše (19 proc.) arba vonioje (7 proc.), dažnai specialioje lovoje, su kuria įvežama į dušą (16 proc.).

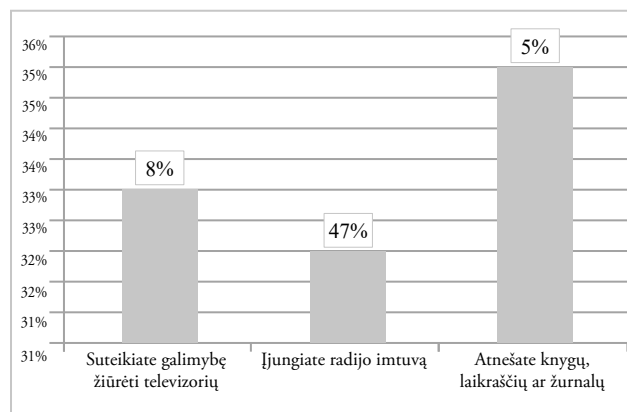
Teorinėje literatūroje pabrėžiama, kad pacientui reikia pasiūlyti pasišlapinti kas 2–3 valandas. Slaugytojas turi padėti parinkti tinkamas priemones, kurios padėtų kuo ilgiau išlaikyti paciento savarankiškumą (basoną, „antelę“, sauskelnę, pagalbą nueiti iki tualetu, kateterizaciją „Foley“ kateteriu). Todėl respondentų buvo klausama apie priemones, taikomas palengvinti paciento tuštinimosi ir šlapinimosi problemas. Dauguma slaugytojų nurodo, kad atsiradus tokių problemų kartais taiko žvakutę į tiesiąją žarną (55 proc.) arba dažnai pacientą reguliariai nuveda į tualetą (52 proc.). Kiti respondentai kartais duoda pacientams vidurius laisvinančiųjų vaistų (48 proc.), dažnai paduoda ligoniui basoną (45 proc.) arba kartais taiko klizmą (44 proc.). Keletas apklausos dalyvių teigė, kad labai retai paduoda basoną (2 proc.), niekada neuždeda sauskelnę (2 proc.), neįveda šlapimo kateterio (8 proc.), netaiko klizmos (4 proc.).

Be to, slaugos teorija teigia, kad slaugytojai turi aprūpinti pacientus specialiomis priemonėmis, t. y. kompensacine technika, padedančia pacientams savarankiškai apsitarnauti bei vaikščioti [11]. Kompensacinė technika – tai vežimėlis, vaikštynės, ramentai arba lazdos [12, 13]. Atliktas tyrimas parodė, kad dažniausiai slaugytojai pacientams parūpina vaikštynę arba vežimėlį (17 proc.), kartais – prisitraukimo diržus (14 proc.), lazdas arba ramentus (13 proc.), o rečiau – slidžias perkėlimo paklodes arba perkėlimo lenteles (7 proc.) bei specialius neštuvus (4 proc.).

Literatūroje nurodoma, kad bloga odos higiena gali sukelti odos pažeidimų, infekcijų, blogą ligonio savijautą ir nuotaiką, gulintiems pacientams gali susidaryti pragulų. Judėjimo sutrikimas riboja žmogaus galimybes patenkinti savo poreikius, todėl gali atsirasti komplikacijų, pavyzdžiui, virškinimo sutrikimų, trombozės, išsivystyti pneumonija, vadinasi, slaugytojai turi tinkamai parinkti profilaktines priemones. Todėl slaugytojų buvo teirautasi apie pagalbos būdus, padedančius pacientui išvengti venų trombozės. Gauti rezultatai parodė, kad dauguma slaugytojų stengiasi paciento organizme palaikyti pakankamą skysčių kiekį (18 proc.), naudoja elastines kojines (18 proc.), ligoniams liepia vartoti kraujo krešumą mažinančius medikamentus bei stebi kojų pokyčius (18 proc.). Kai kurie respondentai pasiteirauja pacientų, ar jiems neskauda blauzdų (15 proc.), atlieka mobilizaciją (13 proc.).

Kalbant apie galūnių judėjimo galimybes skatinančias priemones, slaugytojų buvo klausama, kokiais profilaktinėmis priemonėmis naudoja, kad ligoniui neatsirastų pragulų. Dauguma slaugytojų visiškai pritaria profilaktinių priemonių taikymui (83 proc.), 20 proc. respondentų pritaria šių priemonių taikymo efektyvumui ir tik 2 proc. respondentų nežino, ar šios priemonės veikia efektyviai. Respondentų, kurie nepritarė arba visiškai nepritarė šių priemonių taikymui, nebuvo. Dauguma respondentų (57 proc.) visiškai pritaria minkštų tvarsčių naudojimui, 23 proc. pritaria ir tik 11 proc. neturi nuomonės dėl minkštųjų tvarsčių naudojimo. Dauguma slaugytojų visiškai pritaria volelių ir pagalvėlių naudojimui, 12 proc. pritaria ir tik keli respondentai nepritaria (3 proc.) arba nežino (2 proc.), kaip taikyti šias profilaktines priemones.

Literatūroje taip pat atkreipiamas dėmesys, kad slaugytojai turi vertinti ir fizinę, ir psichinę pacientų būklę ir pagal tai siūlyti jiems užsiimti ligoninėje galima veikla [3, 14]. Atliktas tyrimas taip pat parodė, kad slaugytojai visada pasirūpina paciento užimtumu. Dažniausiai slaugytojai pacientams atneša knygų, laikraščių ar žurnalų (35 proc.), sudaro galimybes žiūrėti televizorių (33 proc.) bei įjungia radijo imtuvą (32 proc.) (3 pav.).



3 pav. Slaugytojų naudojamos priemonės, pasirūpinant paciento užimtumu

## Išvados

1. Atlikto tyrimo rezultatai rodo, kad slaugytojams svarbi profesionali ir kokybiška slauga. Apklausoje dalyvavę slaugytojai pabrėžia, kad nuo stacionarios slaugos priklauso pacientų gyvybinių veiklų palaikymas. Atkreipiamas dėmesys, kad paciento gyvybinės veiklos turi būti slaugytojų vertinamos kiekvieno apsilankymo metu. Tokį vertinimą atlieka dauguma apklausoje dalyvavusių slaugytojų. Vis dėlto atliktas tyrimas parodė, kad trečdalis apklaustųjų vertina tik tą gyvybinę veiklą, dėl kurios kyla problemų, o nedidelė dalis apklaustųjų apskritai nevertina dvylikos gyvybinių veiklų kiekvieno apsilankymo metu. Nagrinėtoje literatūroje akcentuojama, kad slaugytojas visada privalo tikrinti dvylika pacientų gyvybinių veiklų.
2. Apklausos rezultatai rodo, kad didžioji dalis slaugytojų, slaugančių pacientus po galvos smegenų insulto, padeda jiems priprasti prie naujos aplinkos; supažindina pacientą su ligoninės tvarka bei pagalbos iškvietimo sistema; padeda apsaugoti pacientus nuo kritimo ir susižalojimo. Dalis apklausos respondentų ligonių suvaržymo priemonės taiko retai, atsižvelgia į paciento būklę bei savarankiškumą. Didelį dėmesį apklausoje dalyvavę slaugytojai skiria paciento kvėpavimui – moko pacientus taisyklingai atlikti kvėpavimo pratimus. Pacientams kasdien atliekama burnos higiena bei padedama nusiprausti, suteikiama tinkama ir reikalinga kompensacinė technika bei užtikrinamas jų savarankiškumas. Slaugytojai visada pasirūpina paciento užimtumu. Įvertinę paciento fizinę ir psichinę būklę, slaugytojai siūlo pažiūrėti televizorių, paklausti radijo, skaityti knygas, laikraščius, žurnalus.

## NURSING AFTER CEREBROVASCULAR STROKE

### Summary

**Keywords:** brain stroke, nursing, rehabilitation.

Brain stroke is a medical emergency which ranks second in mortality and third in disability.

According to the World Health Organization (WHO), as many as 80 percent of brain stroke patients die or remain disabled in middle and low-income countries such as Angola, Armenia, Moldova or Macedonia, etc. In the last four decades the number of brain strokes has more than doubled. Although medical world can witness great improvement in medical diagnostic technologies and attention to prevention and rehabilitation of brain strokes as well as public education, this medical condition remains one of the most important health problems both for the working people and elderly [1].

The analysis of foreign scientific literature has also shown that much attention is paid to the general aspects of nursing patients after a brain stroke. However, there are no studies that quite accurately deal with the significance of nursing of patients after a brain stroke in hospital care.

**The aim of the research** is to analyse nursing of patients who have experienced brain strokes.

A quantitative research has been carried out which employed the anonymous written questionnaire survey prepared by

the authors. The research was administered in Vilnius and Klaipėda health care institutions that provide tertiary multi-profile services. The study sample was constructed in a simple non-random manner and the data was processed using Microsoft Office Excel 2013. The research has been conducted in accordance with the principles of ethics.

## Literatūra

1. Johnson W., Onuma O., Owolabi M., Sachdev S. Stroke: a global response is needed. 2016. Interneto prieiga: <<http://www.who.int/bulletin/volumes/94/9/16-181636.pdf>> [žiūrėta 2018.03.15].
2. Rastenytė D. Lietuvos insulto asociacijos konferencija 2018. Insulto centrų veiklos rezultatai 2017. Interneto prieiga: <[http://www.insultoasociacija.lt/images/konferencijos/Trakai2018/2017\\_m.\\_insulto\\_centru\\_veiklos\\_bendri\\_rezultatai\\_-\\_Prof.\\_habil.\\_dr.\\_Daiva\\_Rastenyte.pdf](http://www.insultoasociacija.lt/images/konferencijos/Trakai2018/2017_m._insulto_centru_veiklos_bendri_rezultatai_-_Prof._habil._dr._Daiva_Rastenyte.pdf)> [žiūrėta 2018.03.20].
3. Kukurienė K. Insultą patyrusių pacientų slaugos ypatumai. Lietuvos gydytojo žurnalas. 2011; (9):15–16.
4. Balčiūnienė R., Januškevičiūtė R., Kuzminskienė I., Markevičienė B., Rastienienė V., Veličkienė V. Slaugos ir asmens sveikatos priežiūros procedūros. Kaunas, 2016.
5. Awalkhan A., Muhammad D. Application of Nightingale Nursing Theory to the Care of Patient with Colostomy. 2016. Interneto prieiga: <<http://article.sciencepublishinggroup.com/html/10.11648/j.ejcs.20160206.17.html>> [žiūrėta 2018.04.08].
6. Morrison K. Fast Facts for Stroke Care Nursing: An Expert Guide in a Nutshell. New York: Springer Publishing Company. 2014.
7. Varžaitytė L., Tverskis Ž., Bartninkaitė G., Atkočiūnas M. Depresijos sunkumo įtaka pažintinių funkcijų atsigavimui reabilitacijos procese pacientams, patyrusiems galvos smegenų insultą. Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas, 2017; (7, 21): 474–476.
8. Najjar T. Bacterial mouth infections. 2017. Interneto prieiga: <<https://emedicine.medscape.com/article/1081424-overview>> [žiūrėta 2018.04.10].
9. Jaromin J., Tomaszewska A., Waluś A., Pelan M., Ślęziona M., Graf L. Nurses' Opinion on Nursing Problems in the Care of Patients after Stroke. The Journal Neurological and Neurosurgical Nursing, 2017; 6(2):73–80.
10. Alligood M. R., Marriner-Tomey A. Nursing theorists and their work: Utilization & application, Elsevier Health Sciences. St. Louis: Mosby. 2014.
11. Kesienė J., Galvos smegenų insulto padariniai. Lietuvos gydytojo žurnalas, Nr. 3. 2014.
12. Kriščiūnas A. Negalia ir požiūris į ją šiuolaikinėje visuomenėje, Sveikatos mokslai, 2015; 1(25):5–14.
13. Tartilaitė A. Neigaliųjų profesinės reabilitacijos teisinio reglamentavimo ypatumai Lietuvoje. Viešoji politika ir administravimas, 2010; (33):128–138.
14. Bademli K., Duman Z. Ç. Conceptual Framework for Nurses in the Use of the Neuman Systems Model on Caregivers of People Suffering by Schizophrenia, 2017.

# Sergančiųjų pogimdyvine depresija slaugos poreikiai

*Gabrielė Račkauskaitė, Milda Kuskienė*

*Vilniaus kolegijos Sveikatos priežiūros fakulteto Slaugos katedra*

**Raktiniai žodžiai:** slauga, depresija, pogimdyminis periodas, slaugos poreikiai.

## Santrauka

Pogimdyminė depresija yra nehomogeniškas, rimtas, gyvenimo kokybę ir sergamumą lemiantis sutrikimas, kuris pasireiškia pačiu jautriausiu moters gyvenimo laikotarpiu. Pogimdyminė depresija turi neigiamos įtakos ne tik gimdyvei, bet ir jos kūdikio bei šeimos narių gerovei.

Siekiant užtikrinti kuo geresnę pacienčių, kurias vargina pogimdyminė depresija, slaugą, būtina nustatyti ir patenkinti jų slaugos poreikius. Holistiniam slaugos poreikių vertinimui rekomenduojama atsižvelgti į 12 gyvybinių veiklų (pagal N. Roper slaugos modelį). Sprendžiant esamas ir numatant galimas sergančiųjų pogimdyvine depresija slaugos problemas, galima patenkinti pacienčių, sergančių pogimdyvine depresija, slaugos poreikius.

Siekiant įvardyti sergančiųjų pogimdyvine depresija slaugos poreikius, buvo atliktas kiekybinis tyrimas, vykdant anketinę apklausą. Tyrimo instrumentą – klausimynus, skirtus sergančiosioms pogimdyvine depresija ir jas prižiūrinčioms slaugytojoms, sudarė tyrimo autorė, atlikusi mokslinės medicininės literatūros analizę nagrinėjama tema.

Įvertinus atlikto tyrimo duomenis, galima teigti, kad specializuota, holistinė slauga būtina sergančiosioms pogimdyvine depresija. Joms slaugos problemos nustatomos visose gyvybinėse veiklose, ypač pažeistos bendravimo, užimtumo ir miego gyvybinės veiklos. Slaugant pogimdyvine depresija sergančias moteris, taikomas ne tik gydytojo paskirtas gydymas, tačiau labai svarbus bendravimas bei psichologinis palaikymas. Įvertinus pacienčių, dalyvavusių apklausoje, pasitenkinimą joms taikoma slauga, gauti teigiami rezultatai.

## Įvadas

Depresija – vienas dažniausiai diagnozuojamų psichikos sutrikimų, kuris priskiriamas nuotaikos afekciniams sutrikimams.

Remiantis statistiniais duomenimis, pastebima, kad sergamumas depresija didėja ne tik Lietuvoje, bet ir visame pasaulyje. Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) teigia, kad 2020 m. depresija sudaro 5,7 proc. visų susirgimų ir yra viena iš nedarbingumo priežasčių. Ši liga taip pat aktuali dėl vieno pagrindinių šio sutrikimo požymių – savižudiško elgesio. Apie 50 proc. sergančiųjų depresija bent kartą gyvenime mėgino nusižudyti, apie 15 proc. nusižudo [1].

Analizuojant depresijos aktualumą visuomenėje, būtina išskirti depresiją, kuri prasideda po gimdymo ir medikų įvardijama kaip pogimdyminė depresija. Pogimdyminis periodas yra sunkus pereinamasis laikotarpis moterims, kuris dažnai jas įtraukia į psichikos sutrikimų rizikos grupę. Depresijos tikimybė pogimdyminiu laikotarpiu gali būti du kartus didesnė nei

kitais moters gyvenimo periodais. Ji neigiamai veikia ne tik moters gyvenimo kokybę, bet ir jos naujagimio bei šeimos narių gyvenimus [2]. Nustatyta, kad pasaulyje apie 13–19 proc. moterų serga pogimdyvine depresija. Nors ketvirtadalis visų neseniai gimdžiusių moterų jaučia pogimdyminės depresijos simptomus, tačiau nenoras kreiptis specializuotos pagalbos ar išsakomi skundai neatitinka pogimdyminės depresijos diagnozės. Todėl dalis pogimdyminės depresijos atvejų lieka nediagnozuoti ir negydomi [3].

Kadangi moterų, kurios serga pogimdyvine depresija, skaičius yra didelis ir jis nuolat auga, specializuotas gydymas ir slauga joms būtini. Siekiant užtikrinti kokybišką, į pacientes orientuotą pogimdyvine depresija sergančių moterų slaugą, būtina nustatyti jų slaugos poreikius.

## Tyrimo medžiaga ir metodai

**Tyrimo tikslas** – išanalizuoti sergančiųjų pogimdyvine depresija slaugos poreikius.

Tyrimo tikslui pasiekti buvo numatyti šie uždaviniai:

1. ištirti, kokia pagalba reikalinga sergančiosioms pogimdyvine depresija;
2. įvardyti, kokios slaugos problemos vargina pogimdyvine depresija sergančias moteris;
3. išsiaiškinti, kokie slaugos veiksmai atliekami, siekiant patenkinti pogimdyvine depresija sergančiųjų poreikius;
4. išsiaiškinti pogimdyvine depresija sergančiųjų pasitenkinimą teikiama slaugos veiksmis.

Buvo atliktas kiekybinis tyrimas, taikant anketinę apklausą. Šis tyrimo metodas pasirinktas dėl jo patogumo respondentui – užtikrinamas jo asmens duomenų konfidencialumas, greitas ir individualus anketų pildymo laikas, o tyrėjui – aiškūs statistinei analizei pateikti duomenys, galimybė vienu metu apklausti daugiau respondentų.

Anketinė apklausa buvo vykdoma Vilniaus miesto X ligoninėje, gavus gydymo įstaigos administracijos raštišką bei respondentų žodinį sutikimą dalyvauti tyrime. Tiriamųjų imtis suformuota, taikant netikimybinės atrankos patogųjį tikslinį būdą bei atsižvelgiant į numatytus atrankos bei atmetimo kriterijus.

Pirmą tiriamųjų grupę (pacientės) sudarė moterys, kurioms nustatyta pogimdyminės depresijos diagnozė, tyrimo metu gydėsi stacionare, suprato lietuvių kalbą bei laisva valia sutiko dalyvauti tyrime. Antra tiriamųjų grupė (slaugytojai) buvo sudaryta iš dirbančių psichiatrijos ligoninėje slaugytojų, kurios prižiūrėjo pogimdyvine depresija sergančias moteris bei savanoriškai sutiko dalyvauti tyrime.

Dviejų respondentų grupių nuomonių analizė buvo atlikta siekiant išsiaiškinti, ar slaugytojos supranta pacienčių, kurias vargina pogimdyminė depresija, slaugos poreikius.

Tyrime dalyvavo 7 pacientės, sergančios pogimdyvine depresija, ir 30 jas prižiūrinčių slaugytojų. Išdalijus apklausos dalyviams anketas, buvo skirtos 24 valandos joms užpildyti.



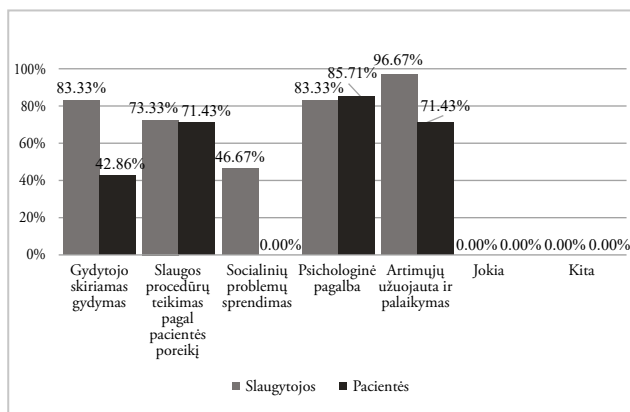
Visiems respondentams buvo paaiškinti tyrimo tikslas bei anketos pildymo reikalavimai. Gauti anketinės apklausos duomenys analizuoti, verčiant juos procentine išraiška, ir pateikti grafiškai (diagramomis) „Microsoft Office Excel 2019“ programa.

### Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Tyrimo metu pirmiausiai siekta išanalizuoti respondentų nuomonę, ar reikalinga pagalba sergančiosioms pogimdyminė depresija ir kokia ji turėtų būti.

Analizuojant gautus tyrimo rezultatus, nustatyta, kad visos (100,00 proc.,  $n = 37$ ) respondentės sutiko, jog norint pasveikti nuo pogimdyminės depresijos, pagalba yra būtina (1 pav.). Absoliuti dauguma slaugytojų (96,67 proc.,  $n = 29$ ) teigė, kad pacientėms reikalingiausia artimųjų užuojauta ir palaikymas. Dauguma apklausoje dalyvavusių slaugytojų (83,33 proc.,  $n = 25$ ) kaip reikalingiausią pagalbą pacientėms išskyrė gydytojo skiriamą gydymą bei pacientėms teikiamą psichologinę pagalbą. Trys ketvirtadaliai apklausoje dalyvavusių slaugytojų (73,33 proc.,  $n = 22$ ) slaugos procedūrų teikimą įvardijo kaip reikalingiausią pagalbą. Kaip pagrindinę pagalbą, norint greičiau pasveikti, dauguma pacienčių (85,71 proc.,  $n = 6$ ) įvardijo psichologinę pagalbą. Kaip labai svarbius pagalbos būdus, po 71,43 proc. ( $n = 5$ ) pacienčių išskyrė slaugos procedūrų teikimą pagal pacientės poreikį bei artimųjų užuojautą ir palaikymą.

Apibendrinus gautus tyrimo duomenis, galima daryti išvadą, kad pogimdyminė depresija sergančioms moterims, be gydytojo paskirto gydymo ir slaugos procedūrų atlikimo, labai svarbi psichologinė pagalba bei artimųjų užuojauta ir psichologinis palaikymas.



1 pav. Respondentų nuomonė apie reikalingą pagalbą, sergant pogimdyminė depresija

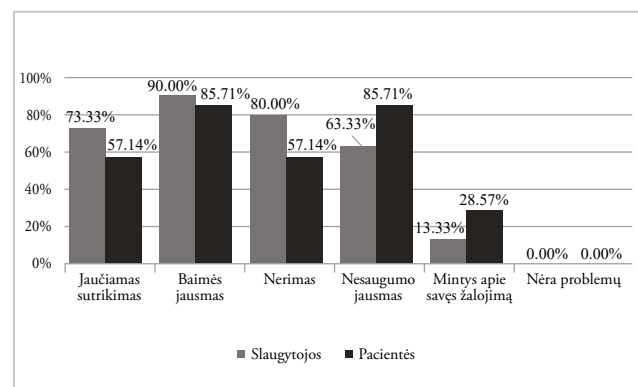
Tyrimo metu siekta išsiaiškinti, kokios slaugos problemos vargina sergančiąsias pogimdyminė depresija. Vertinant visus tyrimo metu gautus duomenis, nustatyta, kad slaugos problemos stebimos visose 12 gyvybinių veiklų (pagal N. Roper slaugos modelį). Toliau pateikiama labiausiai pažeidžiamų gyvybinių veiklų analizė.

Tyrimo metu nustatyta, kad slaugos problemos, saugios aplinkos gyvybinė veikla yra vienos aktualiausių – jas įvardijo visos (100,00 proc.,  $n = 37$ ) respondentės. Dažniausią problemą tiek dauguma slaugytojų (90,00 proc.,  $n = 27$ ), tiek pacienčių (85,71 proc.,  $n = 6$ ) įvardijo baimės jausmą. Dauguma pacienčių (85,71 proc.,  $n = 6$ ) išskyrė nesaugumo jausmą,

o dauguma slaugytojų (80,00 proc.,  $n = 24$ ) antrąją didžiausią problemą nurodė nerimą. Abiejų grupių respondentėms mažuma – slaugytojos (13,33 proc.,  $n = 4$ ), pacientės (28,57 proc.,  $n = 2$ ) – mintis apie savęs žalojimą įvardijo kaip rečiausiai pasitaikančią slaugos problemą, susijusią su saugios aplinkos gyvybine veikla (2 pav.).

Mokslinėje literatūroje [4] aprašoma saugi aplinka, kuri sergančiosioms pogimdyminė depresija siejama su psichologiniu saugumu, tad ir slaugos problemos, su kuriomis pacientės dažniausiai susiduria, būna psichologinės, t. y. baimė, nesaugumo jausmas, nerimas. Nors literatūroje [4] nurodoma savižudybės rizika, tačiau atliktame tyrime mintys apie savęs žalojimą buvo rečiausias atsakymas.

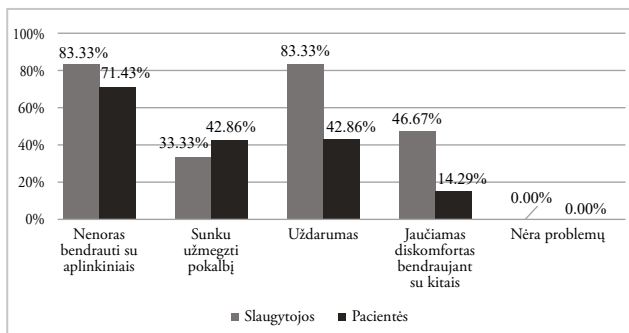
Apibendrinus gautus tyrimo rezultatus, galima teigti, kad kalbant apie dažniausią problemą, susijusią su saugia aplinka, sutapo slaugytojų ir pacienčių atsakymai. Abi respondentėms grupės aktualiausia slaugos problema įvardijo baimės jausmą. Visos respondentės pripažino, kad mintys apie savęs žalojimą yra rečiausia problema, varginanti pogimdyminė depresija sergančias moteris. Todėl galima teigti, kad slaugytojos supranta pacienčių, kurioms nustatyta pogimdyminė depresija, saugumo poreikius.



2 pav. Respondentų nuomonė apie slaugos problemas, susijusias su saugia aplinka

Tyrimo metu visos respondentės (100,00 proc.,  $n = 37$ ) įvardijo, kad slaugos problemos, susijusios su bendravimu, yra aktualios, sergant pogimdyminė depresija. Abi respondentėms grupės: dauguma slaugytojų (83,33 proc.,  $n = 25$ ) ir dauguma pacienčių (71,43 proc.,  $n = 5$ ) pagrindine problema, susijusia su bendravimu, minėjo nenorą bendrauti su aplinkiniais. Dauguma slaugytojų (83,33 proc.,  $n = 25$ ) pastebi pacienčių uždaramą. Beveik pusės tyrime dalyvavusių pacienčių nuomone (42,86 proc.,  $n = 3$ ), sunkumas užmegzti pokalbį ir uždaramas pasiskirstė vienodai. Trečdalis slaugytojų (33,33 proc.,  $n = 10$ ) rečiausia problema įvardijo sunkumą užmegzti pokalbį, o pacientės (14,29 proc.,  $n = 1$ ) – jaučiamą diskomfortą bendraujant (3 pav.).

Vertinant gautus tyrimo rezultatus, galima teigti, kad nenoras bendrauti yra pagrindinė su bendravimu susijusi slaugos problema, sergant pogimdyminė depresija. Atlikto tyrimo duomenys sutampa su mokslinėje medicininėje literatūroje skelbta informacija [5], kur teigiama, kad nenoras kalbėtis su kitais žmonėmis, sergant depresija, yra plačiai aprašomas. Literatūroje [5] minimos uždaramo, diskomforto ir sunkaus kontakto užmezgimo su aplinkiniais problemos.

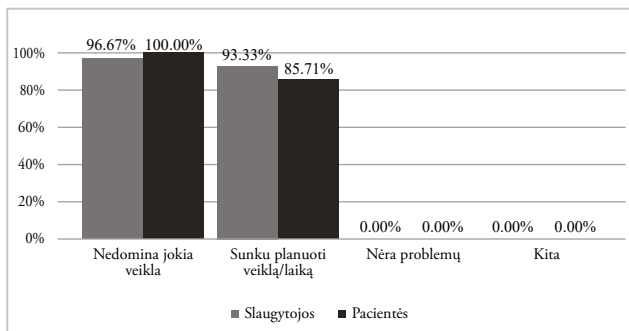


3 pav. Respondentų nuomonė apie slaugos problemas, susijusias su bendravimu

Darbo ir žaidimų gyvybinės veiklos esminiai aspektai yra darbas ir laisvalaikis. Sergant pogimdyvine depresija, dėl menkų socialinių ryšių, blogos nuotaikos dažnai kyla problemų, planuojant laiką ar kasdienę veiklą. Dažnai jokia veikla neteikia pacientei džiaugsmo.

Tyrimo metu nustatyta, kad visos respondentės (100,00 proc.,  $n = 37$ ) įvardijo, jog slaugos problemos dėl darbo ir žaidimų gyvybinės veiklos yra būdingos pogimdyvine depresija sergančioms pacientėms. Dauguma apklaustų slaugytojų (96,67 proc.,  $n = 29$ ) išskyrė pacienčių nebesidomėjimą jokia veikla. Visos pacientės (100,00 proc.,  $n = 7$ ) pažymėjo, kad jų nedomina jokia veikla.

Apibendrinus gautus tyrimo duomenis, galima daryti išvadą, kad abi respondentų grupės pagrindine slaugos problema, kuri vargina pogimdyvine depresija sergančias moteris, įvardijo apatiją ir sunkumus, planuojant savo veiklą ar laiką. Šios problemos, atsirandančios dėl interesų ir energijos stokos, sergant depresija, aptariamos ir mokslinėje medicininėje literatūroje [6].



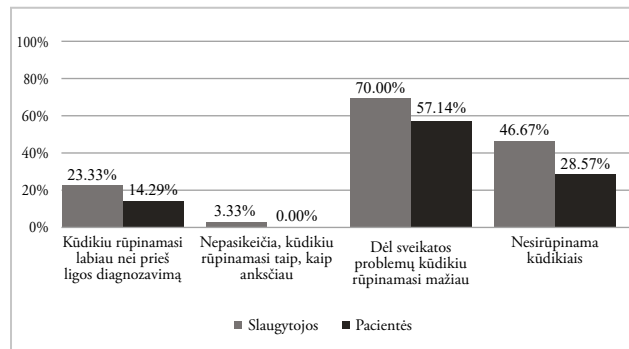
4 pav. Respondentų nuomonė apie slaugos problemas dėl darbo ir žaidimų gyvybinės veiklos

Tyrimo metu buvo siekiama išsiaiškinti, kaip pasikeičia pacienčių, kurioms nustatyta pogimdyminė depresija, rūpinimasis jų kūdikiu. Literatūroje [7] pažymima, kad sergančios pogimdyvine depresija dėl ligos mažiau dėmesio skiria savo vaikui, nes mano, kad nesugebės juo pasirūpinti arba tiesiog nebemato prasmės.

Atlikto tyrimo duomenimis, dauguma apklausoje dalyvavusių slaugytojų (70,00 proc.,  $n = 21$ ) ir pacienčių (57,14 proc.,  $n = 4$ ) teigė, kad dėl sveikatos problemų, t. y. pogimdyminės depresijos, kūdikiu rūpinasi mažiau. Beveik pusė slaugytojų (46,67 proc.,  $n = 14$ ) nuomone, pacientės visai nesirūpina savo kūdikiais. Kad nesirūpina ar nemato prasmės rūpintis savo vaiku, atsakė ketvirtadalis pacienčių (28,57 proc.,

$n = 2$ ). Ketvirtadalis apklaustų slaugytojų (23,33 proc.,  $n = 7$ ) pabrėžė, kad pacientės kūdikiu rūpinasi labiau nei prieš ligos diagnozavimą. Šį atsakymą pasirinko mažuma tyrime dalyvavusių pacienčių (14,29 proc.,  $n = 1$ ) (5 pav.).

Apibendrinus gautus rezultatus, galima teigti, kad moterys, sergančios pogimdyvine depresija, dėl savo ligos ir jai būdingų simptomų mažiau dėmesio skiria savo kūdikiams. Tačiau būna atvejų, kad po ligos diagnozavimo motinos kūdikiais rūpinasi labiau nei prieš ligą.

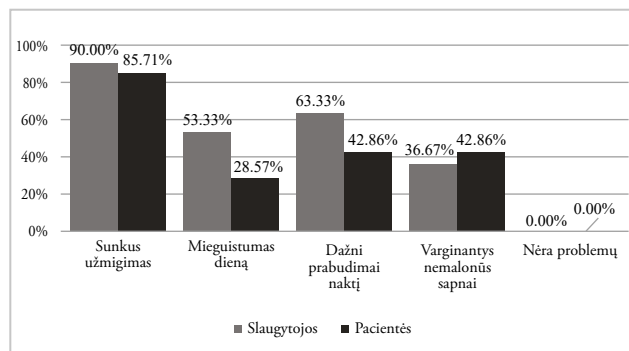


5 pav. Respondentų nuomonė apie pacienčių, sergančių pogimdyvine depresija, rūpinimąsi kūdikiu

Miego gyvybinė veikla – viena labiausiai pažeidžiamų sričių, sergant psichikos ligomis. Ne išimtis ir pogimdyvine depresija sergančios moterys. Tokie miego sutrikimai kaip sunkus užmigimas, dažni prabudimai naktį ar jaučiamas nuovargis dienos metu yra dažni pogimdyminės depresijos požymiai [3]. Tyrimo metu buvo aiškinamasi, kokie miego sutrikimai vargina pogimdyvine depresija sergančias moteris.

Analizuojant tyrimo duomenis, nustatyta, kad visų respondentų (100,00 proc.,  $n = 37$ ) teigimu, sergančiosios pogimdyvine depresija turi slaugos problemų dėl miego gyvybinės veiklos. Dauguma slaugytojų (90,00 proc.,  $n = 27$ ) ir pacienčių (85,71 proc.,  $n = 6$ ) pagrindinę problemą, susijusią su miegu, nurodė sunkų užmigimą. Pusė apklausoje dalyvavusių slaugytojų (53,33 proc.,  $n = 16$ ) pastebi, kad pacientės dieną būna mieguistos. Beveik pusė pacienčių (42,86 proc.,  $n = 3$ ) teigė, kad dažnai prabunda naktį ir sapnuoja nemalonus bei varginančius sapnus (6 pav.).

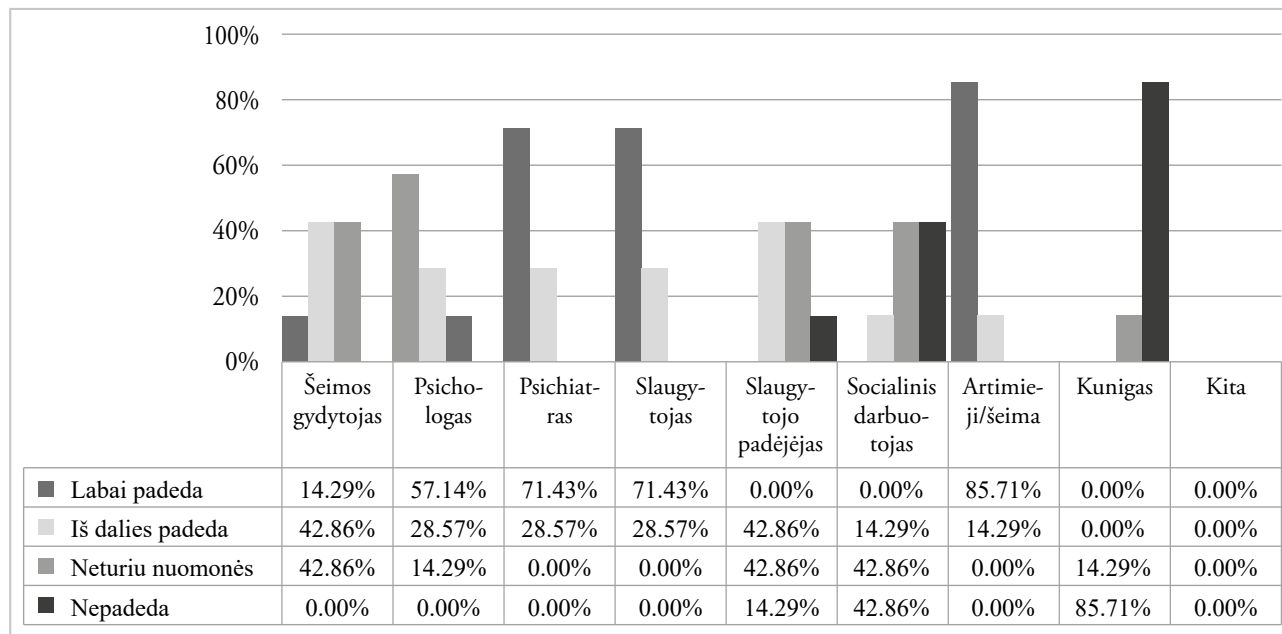
Apibendrinant gautus tyrimo rezultatus, galima teigti, kad pogimdyvine depresija sergančioms pacientėms yra aktualios visos su miegu susijusios slaugos problemos, pasireiškiančios sunkiu užmigimu, prabudimais naktį, nemaloniais sapnais. Prastas nakties miegas lemia mieguistumą dieną.



6 pav. Respondentų nuomonė dėl miego gyvybinės veiklos kylančias slaugos problemas

Sergančiosiomis pogimdyminė depresija rūpinasi įvairių sričių specialistai, pacienčių aplinkoje yra artimieji, šeima bei kiti svarbūs žmonės. Siekiant visapusiškai įvertinti aplinkinių pagalbą prižiūrint pacientės, kurias vargina pogimdyminė depresija, tiek pacientėms, tiek slaugytojams buvo pateikiamas tas pats klausimas (7 ir 8 pav.).

Dauguma apklausoje dalyvavusių pacienčių (85,71 proc.,  $n = 6$ ) teigė, kad joms ligos metu svarbiausi buvo artimieji ir šeima. Gydytoją psichiatrą ir slaugytoją kaip labiausiai padėjusius sveikti specialistus įvardijo po 71,43 proc. ( $n = 5$ ) pacienčių. Daugumos pacienčių nuomone (85,71 proc.,  $n = 6$ ), kunigas jų sveikimo procesui neturėjo įtakos (7 pav.).

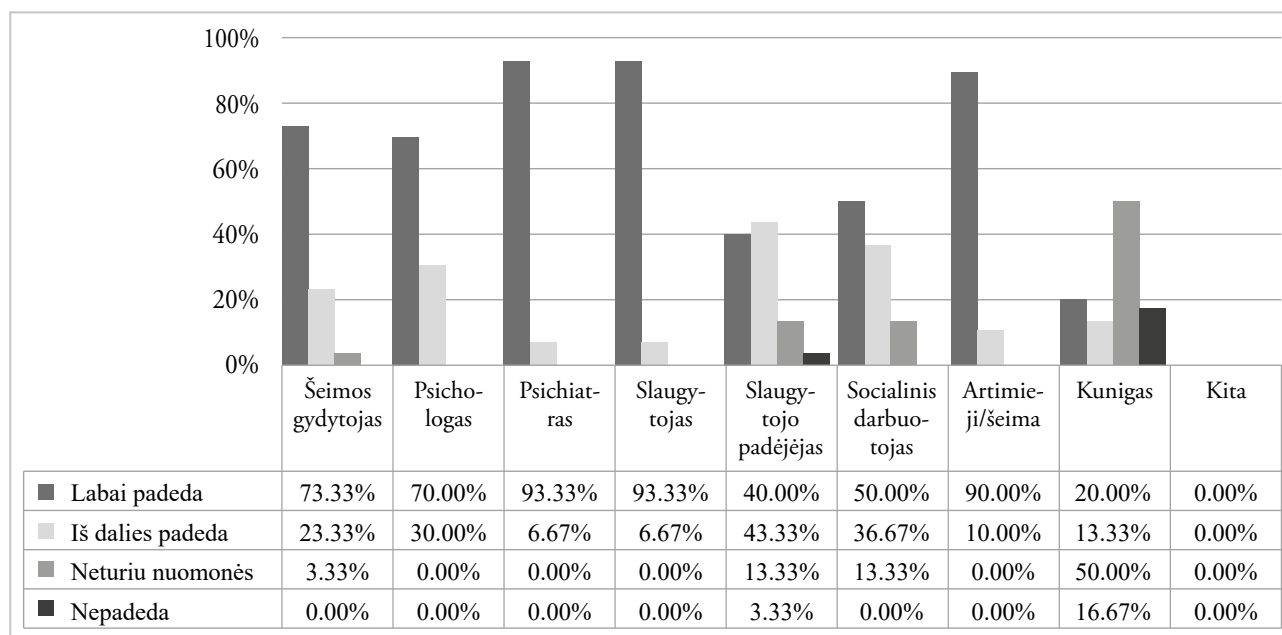


7 pav. Pacienčių, dalyvavusių apklausoje, nuomonė apie aplinkinių pagalbą, sveikstant nuo pogimdyminės depresijos

Išanalizavus apklausoje dalyvavusių slaugytojų nuomonę, nustatyta, kad dauguma slaugytojų (93,33 proc.,  $n = 28$ ) gydytoją psichiatrą ir slaugytoją įvardijo kaip labiausiai sveikti padedančius specialistus. Dauguma slaugytojų (90,00 proc.,  $n = 27$ ) artimuosius ir šeimą priskyrė prie labai pacientėms padedančių sveikti asmenų (8 pav.).

Apibendrinant visų respondentų atsakymų rezultatus, galima teigti, kad sergančiosioms pogimdyminė depresija sveikti labiausiai padeda gydytojas psichiatras, slaugytojas, artimieji

ir šeima. Tokius rezultatus gali lemti tai, kad slaugytojai visada būna šalia pacienčių, joms padeda įvairiais klausimais, bendrauja ir kitaip užtikrina joms saugią aplinką ligoninėje, o psichiatrai sprendžia svarbiausius su liga susijusius klausimus, skiria medikamentus bei prisideda prie visų sveikatos priežiūros specialistų sprendimų. Artimieji bei jų palaikymas ir užuojauta yra svarbiausi veiksniai, padedantys pacientėms sveikimo laikotarpiu, nes tai yra žmonės, kuriais pacientės pasitiki, pažįsta bei vertina.

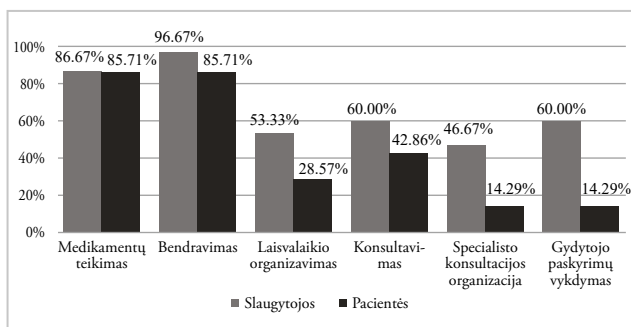


8 pav. Slaugytojų, dalyvavusių apklausoje, nuomonė apie aplinkinių pagalbą pacientėms, sveikstančioms nuo pogimdyminės depresijos

Norint padėti pacientėms geriau jaustis ir patenkinti jų slaugos poreikius, slaugytojai atlieka įvairius slaugos veiksmus (9 pav.).

Absoliuti dauguma slaugytojų teigė, kad dažniausiai sergančiosioms pogimdyvine depresija taikomi slaugos veiksmai yra: bendravimas (96,67 proc.,  $n = 29$ ) ir medikamentų teikimas (86,67 proc.,  $n = 26$ ). Pacienčių ir slaugytojų nuomonės sutapo. Dauguma pacienčių dažniausia slaugytojų pagalba įvardijo bendravimą ir medikamentų teikimą atitinkamai po 85,71 proc. ( $n = 6$ ). Daugiau nei pusė tyrime dalyvavusių slaugytojų (60,00 proc.,  $n = 18$ ) nurodė, kad dažniausi slaugos veiksmai yra konsultavimas ir gydytojo paskyrimų vykdymas, tačiau mažuma pacienčių (14,29 proc.,  $n = 1$ ) pasirinko šiuos slaugytojų veiksmus.

Apibendrinus gautus tyrimo rezultatus, galima teigti, kad pagrindiniai atliekami slaugos veiksmai, tiek slaugytojų, tiek pacienčių nuomone, yra bendravimas bei medikamentų teikimas. Abu šie veiksmai, slaugant pacientes, sergančias pogimdyvine depresija, yra prioritetiniai. Bendravimu galima padėti pacientei pasijusti reikalingai, gerinti nuotaiką bei nustatyti poreikius, o medikamentų teikimas – vienas svarbesnių slaugos veiksmų, padedančių pacientėms pasveikti.

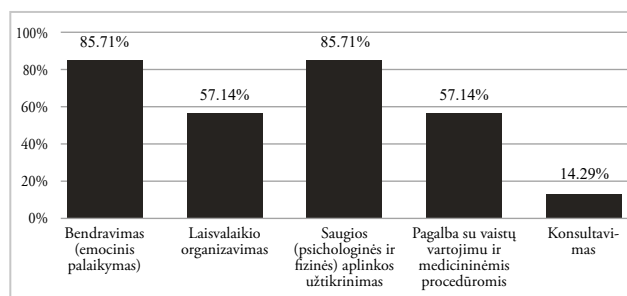


9 pav. Respondentų nuomonė apie dažniausiai slaugytojų vykdomus slaugos veiksmus, sergant pogimdyvine depresija

Tyrimo metu buvo siekta išsiaiškinti, kokie slaugytojų atliekami slaugos veiksmai pacientėms, sergančioms pogimdyvine depresija, yra veiksmingiausi.

Dauguma apklausoje dalyvavusių pacienčių, po 85,71 proc. ( $n = 6$ ), kaip veiksmingiausius slaugos veiksmus įvardijo bendravimą ir saugios aplinkos užtikrinimą, kuri apima tiek psichologinę, tiek fizinę pacienčių aplinką. Daugiau nei pusė apklaustų pacienčių, po 57,14 proc. ( $n = 4$ ), kaip labiausiai joms padėjusius slaugos veiksmus nurodė laisvalaikio organizavimą, patarimus, vartojant vaistus, ir medicininių procedūrų teikimą. Mažiausiai padėjęs slaugos veiksmas – slaugytojo konsultacijos (14,29 proc.,  $n = 1$ ) (10 pav.).

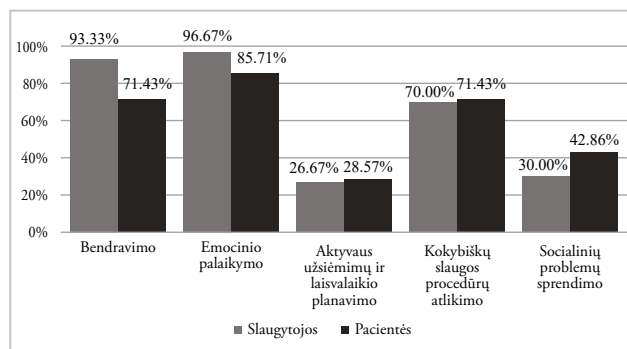
Įvertinus apklausoje dalyvavusių pacienčių nuomonę, galima daryti išvadą, kad pacientėms, sergančioms pogimdyvine depresija, labiausiai padedantys slaugos veiksmai yra bendravimas (emocinis palaikymas) ir saugios (psichologinės ir fizinės) jų aplinkos užtikrinimas. Dėl pacienčių patiriamo streso, nuotaikų kaitos, baimės jausmo šie rezultatai nėra netikėti. Šiais veiksmais slaugytojas gali užtikrinti pacientėms tiek fizinį, tiek psichologinį komfortą. Apie emocinį pacienčių palaikymą rašoma ir nagrinėtoje mokslinėje literatūroje [4], kurioje akcentuojama, kaip svarbu užmegzti šiltus abipusius santykius su paciente ir užtikrinti jos pasitikėjimą slaugytojais – tai suteikia pacientėms įvairiapusį saugumo jausmą.



10 pav. Pacienčių nuomonė apie joms labiausiai padėjusius slaugos veiksmus

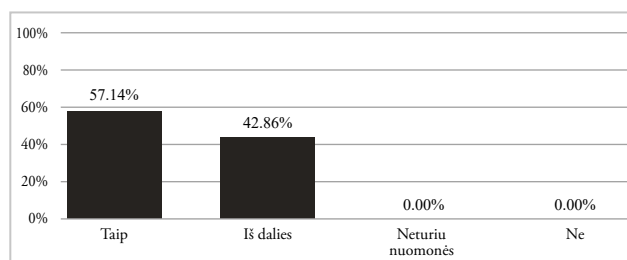
Tyrimo metu siekta išsiaiškinti, kokios papildomos pagalbos iš slaugytojų tikisi pogimdyminės depresijos varginamos pacientės bei kokiais būdais pacienčių slaugą galima padaryti efektyvesnę.

Dauguma respondenčių, 96,67 proc. ( $n = 29$ ), slaugytojų ir 85,71 proc. ( $n = 6$ ) pacienčių mano, kad, sergant pogimdyvine depresija, reikalingas didesnis emocinis palaikymas. 93,33 proc. ( $n = 28$ ) slaugytojų ir 71,43 proc. ( $n = 5$ ) pacienčių kaip reikalingą papildomą slaugos veiksmą įvardijo bendravimą. Tiek slaugytojų (26,67 proc.,  $n = 8$ ), tiek pacienčių (28,57 proc.,  $n = 2$ ) mažuma kaip nereikšmingą slaugos veiksmą įvardijo aktyvų pacienčių užsiėmimų ir laisvalaikio planavimą (11 pav.).



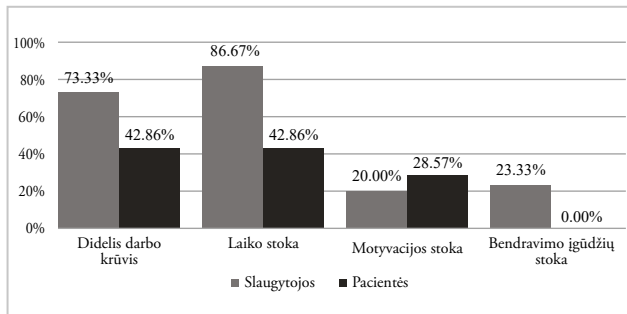
11 pav. Respondentų nuomonė apie pacienčių papildomų slaugos veiksmų lūkesčius

Pacientų pasitenkinimas teikiama slauga yra svarbus rodiklis sveikatos priežiūros specialistams, kadangi tai padeda įvertinti, ar jų atliekami slaugos veiksmai pacientėms yra naudingi. Įvertinus pacienčių, sergančių pogimdyvine depresija, pasitenkinimą slauga, galima tiksliau vykdyti slaugos procesą (12 pav.). Atlikto tyrimo duomenimis, visos pacientės buvo patenkintos (57,14 proc.,  $n = 4$ ) arba iš dalies patenkintos (42,86 proc.,  $n = 3$ ) teikiama slauga. Rezultatai teigiami, nes nepasitenkinusių slauga pacienčių nebuvo, tai rodo, kad slaugytojos dirba profesionaliai ir pacientėms teikia efektyvią slaugą.



12 pav. Pacienčių, dalyvavusių tyrime, pasitenkinimas slauga

Nesant visiško pacienčių pasitenkinimo slauga, būtina išsiaiškinti nepasitenkinimą keliančius veiksnius (13 pav.). Nustatyta, kad pagrindiniai veiksniai, kurie galimai lemia pacienčių, sergančių pogimdyvine depresija, nepasitenkinimą slauga, yra didelis slaugytojų darbo krūvis, kurį įvardijo 73,33 proc. (n = 22) apklaustų slaugytojų ir 42,86 proc. (n = 3) pacienčių, bei laiko stoka: slaugytojai (86,67 proc., n = 26), pacientės (42,86 proc., n = 3). Šie veiksniai vienas su kitu susiję, nes didelis slaugytojų darbo krūvis lemia laiko stoką, o tai savo ruožtu kelia pacienčių nusivylimą joms teikiama slaugos veiksmams.



13 pav. Respondentų nuomonė apie nepasitenkinimą slauga sukeliančius veiksnius

### Išvados

1. Išanalizavus kylančias slaugos problemas pagal 12 gyvybinių veiklų (N. Roper slaugos modelis), nustatyta, kad sergančiosioms pogimdyvine depresija yra reikalinga visokeriopa pagalba, apimanti ne tik gydomųjų ir slaugos procedūrų atlikimą, bet labai svarbi psichologinė pagalba, artimųjų užuojauta ir psichologinis palaikymas.
2. Nustatyta, kad sergančiosioms pogimdyvine depresija slaugos problemos egzistuoja dėl visų gyvybinių veiklų, tačiau dažniausiai pacientės susiduria su slaugos problemomis dėl bendravimo, savo veiklos planavimo ir miego gyvybinių veiklų.
3. Slaugant pogimdyvine depresija sergančias moteris, atliekami įvairūs slaugos veiksmas – dažniausiai bendravimas, emocinis palaikymas ir gydytojo paskyrimų vykdymas.
4. Dauguma sergančiųjų pogimdyvine depresija yra patenkintos joms teiktais slaugos veiksmams, tačiau didelis slaugytojų darbo krūvis bei laiko stoka prastina jų darbo kokybę ir tai kelia pacienčių nepasitenkinimą joms teikiama slaugos veiksmams.

### NURSING NEEDS OF PATIENTS WITH POSTPARTUM DEPRESSION

**Keywords:** nursing, depression, vital activities, postnatal period.

### Summary

Postpartum depression is an inhomogeneous, serious disorder that determines the quality of life and morbidity, which occurs during the most sensitive period of a woman's life.

Postpartum depression has a negative impact not only on the mother, but also on the well-being of her baby and family members. In order to ensure the best possible care for patients suffering from postpartum depression, it is necessary to identify and meet their care needs. For a holistic assessment of nursing needs, it is recommended to consider 12 vital activities (according to N. Roper's Nursing model). In order to solve the nursing problems of patients with postpartum depression, it is necessary to meet their nursing needs. The research tool - questionnaires for patients with postpartum depression and nurses caring for them - was compiled by the author of the research after the analysis of the scientific medical literature on the topic. Evaluating the data of the study, it can be stated that specialized, holistic care is necessary for patients with postpartum depression. For them, nursing problems are identified in all vital activities. Vital activities of communication, employment and sleep are particularly affected. In the care of women with postpartum depression, not only the treatment prescribed by a doctor is used, but communication and psychological support are very important. Positive results were obtained after assessing the satisfaction of the patients who participated in the survey with their nursing.

### Literatūra

1. Palinauskienė L. R., Venslovas A. Kineziterapijos poveikis sergančiųjų depresija emocinei būsenai. *Slauga. Mokslas ir praktika*, 2015; 11(227):4–7.
2. Shorey S., Chee C. Y. I., Ng E. D., Chan Y. H., Tam W. W. S., Chong Y. S. Prevalence and incidence of postpartum depression among healthy mothers: A systematic review and meta-analysis. *J Psychiatr Res*, 2018; 104(2018):235–248.
3. Lewis B. A., Gjerdingen D., Schuver K., Avery M., Marcus B. H. The effect of sleep pattern changes on postpartum depressive symptoms. *BMC Women's Health*, 2018; 18(12):1–7.
4. Peltö-Piri V., Hylen U., Wallsten T., Nikban I., Kjellin L. Feeling safe or unsafe in psychiatric inpatient care, a hospital-based qualitative interview study with inpatients in Sweden. *Int J Ment Health Syst*, 2019; (2019):13–23.
5. Dantaitė A., Aleksienė V. Sutrikusios psichikos asmenų bendravimo ir užimtumo realijos stacionare ir bendruomenėje [elektroninis išteklius]. Vilnius: Vilniaus pedagoginis universitetas; 2011. [žiūrėta 2019-10-03]. Prieiga per internetą: Lietuvos akademine elektroninė biblioteka (eLABa).
6. Markauskienė A., Povilavičiūtė L., Žukienė K. Užimtumo terapijos atitikimas sergančiųjų depresija interesams. *Mokslo taikomieji tyrimai Lietuvos kolegijose*, 2017; 1(13):51–56.
7. Kirijanovienė S. Atspindys motinos akyse. *Psichologija Tau*, 2009; (2):57–61.



# Žurnalo „Slauga. Mokslas ir praktika“ (ISSN 1648-0570) kelias

**Loreta Gudalienė-Gudelevičienė**

*Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centras*



Nuo 1938 m. iki pat 1997 m. specializuotų periodinių žurnalų slaugytojams nebuvo leidžiama.

1997 metais Slaugos darbuotojų tobulinimosi ir specializacijos centro (dabar – Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetenci-

jų centras) pradėtas leisti laikraštis „Šalpusnis“. Tai buvo nespaltotas 8 puslapių laikraštis. Pirmoji redaktorė ir laikraščio idėjos autorė akušerė Lina Skaburskaitė (Pakamorienė). Tuomet slaugos srityje nebuvo atliekama mokslinių tyrimų, slaugos studijos dar tik buvo prasidėjusios. Trečiuosius gyvavimo metus „Šalpusnis“ pasitiko spalvotas. Ilgainiui laikraštis išaugo į žurnalą ir, atsižvelgiant į slaugymo bei slaugos mokslo raidą, 2001 m. buvo pervadintas į „Slauga. Mokslas ir praktika“. Keičiantis žurnalo tikslams, neliko vietos poezijai, bet padaugėjo praktinių patarimų specialistams. Tiek „Šalpusnis“, tiek „Slauga. Mokslas ir praktika“ skaitytojus pasiekdavo kartą per mėnesį.

Pasistiepę žvalgėmės į užsienį, norėjome augti, stiprėti, bendrauti ir bendradarbiauti su kolegomis iš svetur. Todėl 2008 m. gimė idėja pradėti kartą per ketvirtį leisti žurnalo „Slauga. Mokslas ir praktika“ tarptautinį priedą. Priede planuota publikuoti tik recenzuotus Lietuvos, Latvijos ir Estijos autorių mokslinius straipsnius. Leidinys pavadintas „Baltic NuRsE“ (N-nursing (slauga), R-Research (moksliniai tyrimai), E-Education (mokymas)). Leidinys planuotas leisti anglų kalba. Leidžiant žurnalo priedą publikuojant tik recenzuotus mokslinius straipsnius buvo planuojama pretenduoti į citavimo indeksą. Tuomet, norint gauti citavimo indeksą, žurnale negalėjo būti spausdinama profesinių, informacinių ir kitokio pobūdžio straipsnių, tik mokslinės publikacijos. „Baltic NuRsE“ (ISSN 1822-9344) buvo Slaugos darbuotojų tobulinimosi ir specializacijos centro ir Klaipėdos universiteto bendras projektas. Redakcinė kolegija: Artūras Razbadauskas ir Natalja Istomina iš Klaipėdos universiteto ir Loreta Gudalienė-Gudelevičienė iš Slaugos darbuotojų tobulinimosi ir specializacijos centro. Recenzentų grupę sudarė recenzantai iš Klaipėdos ir Vilniaus universitetų ir SDTS centro. Iš Klaipėdos universiteto: Natalja Istomina, Artūras Razbadauskas, Algimantas Kirkutis, Geriulis Žiliukas, Danguolė Drungilienė, Vida Mockienė; iš Vilniaus universiteto: Danutė Kalibatienė ir Vidmantas Alekna. SDTS centrui atstovavo Loreta Gudalienė-Gudelevičienė. Pirmajame leidinyje publikuoti 6 recenzuoti moksliniai straipsniai.

Redakcinės kolegijos nariai kreipėsi į skaitytojus:

*Brangūs skaitytojai,*

*Malonu jums pristatyti pirmą mokslinį žurnalą Baltijos šalių slaugytojams: Lietuvos, Latvijos ir Estijos. Slaugos mokslas yra labai jaunas ir labai svarbu jį vystyti Europos ir pasaulio patirtimi.*

*Straipsniai šiame žurnale sudomins slaugytojus mokslininkus, slaugytojus praktikus ir kitus sveikatos priežiūros specialistus.*

„Baltic NuRsE“ turėjo būti pristatyta tarptautinėje konferencijoje, vyksiančioje Klaipėdos universitete. Tačiau, likus penkioms dienoms iki renginio pradžios, paaiškėjo, kad Centras neturi finansinių galimybių šiam leidiniui išleisti. „Baltic NuRsE“ skubiai išleidžiamas Klaipėdos universiteto lėšomis. Žurnalas didelio redakcinės kolegijos narių entuziazmo dėka buvo išleistas ir pristatytas Klaipėdos universiteto tarptautinėje konferencijoje.

Pirmas „Baltic NuRsE“ leidinys taip ir liko vienintelis.

Bėgant metams žurnalas „Slauga. Mokslas ir praktika“ solidėjo, keitėsi jo išvaizda ir turinys. Publikacijų tikslai taip pat keitėsi: nuo informacijos skaitytojams perdavimo, praktinių patarimų, švietimo publikacijų iki recenzuojamų mokslinių straipsnių. Mokslinio recenzuojamo žurnalo statusas gautas 2015 metais. Ilgainiui įsitvirtino nuolatinės rubrikos: Mokslinis straipsnis, Tyrimai, Slaugos mokslas, Slaugymo praktika, Geroji patirtis, Sėkmės istorijos ir kt. Nuo 2002 iki 2016 m. žurnalo puslapiuose buvo vykdomi mokymai nuotoliniu būdu.

Visus 20 savo gyvavimo metų žurnalas žengė koja kojon su slaugos mokslo raida ir mokymo bei slaugymo reforma Lietuvoje. 2015 m. žurnalas tapo Lietuvos mokslo periodinių leidinių asociacijos nariu. Žurnale savo vietą rado universitetai, kolegijos, profesinės asociacijos. Formuoti žurnalo turinį pataria redkolegijų nariai, tad įstaigų ir organizacijų logotipai pirmajame puslapyje – ne puošmena, o susitelkimo ženklas siekiant bendro tikslo – teorijos ir praktikos ryšio bei bendradarbiavimo.

2020 metai. Laikas daryti dar vieną šuolį – į e. erdvę.

Norime būti visada prieinami ir po ranka, būti prieinami visur, kur tik yra internetas: prie ežero, kaimo sodyboje, autobuse ir kt.

Norime, kad jaustumėte komfortą mus skaitydami mažuose įrenginiuose, pvz., telefone. Norime, kad apie mus sužinotų ir kitų šalių praktikai bei profesionalai, nes mes būsimė atviri visiems.

Skaitykite, rašykite ir būkime matomi ne tik Lietuvoje. Ačiū, kad esate su mumis. Ačiū, kad rašote. Ačiū, kad skaitote mus.

[www.zurnalai.vu.lt/slauga](http://www.zurnalai.vu.lt/slauga)  
[www.journals.vu.lt/slauga](http://www.journals.vu.lt/slauga)

**Apie mus iš žurnalo „Slauga. Mokslas ir praktika“  
20-mečio /1917 Nr. 2 (242)**

Tai vienas seniausiai leidžiamų kasmėnesinių asmens sveikatos priežiūros specialistams skirtų leidinių, skaitomas nuo 1997 metų sausio 1 dienos. Žurnale skelbiami moksliniai straipsniai, slaugos mokslo ir praktikos aktualijos. Jame suteikiamos galimybės slaugytojams tobulinti savo profesinę kvalifikaciją ir nuotoliniu būdu – vykdomi mokymo ciklai aktualiomis sveikatos priežiūros temomis. Ne mažesnis žurnalo indėlis ir didinant slaugytojų profesijos prestižą visuomenėje. Jis labai mėgstamas ir su malonumu skaitomas ne tik šios, bet ir kitų medicinos sričių specialistų, jį skaito ir sveikatos politiką formuojantys politikai, ir visi jai neabejingi žmonės.

Sveikatos apsaugos ministerijos bendradarbiavimas su žurnalu „Slauga. Mokslas ir praktika“ yra jau daug metų nenutrūkstantis, malonus, nuoširdus ir abipusiai naudingas. Keičiamės aktualia informacija, sužinome apie slaugos specialistų lūkesčius ir iššūkius, pranešame apie slaugos politikos kryptis, svarbias naujoves, renginius, profesinio tobulinimosi galimybes, siūlymus ir pan. Mums labai rūpi, kad progresyvūs žingsniai, kuriuos kartu žengiame pokyčių slaugoje link, būtų matomi, vertinami ir komentuojami.

*Aurelijus Veryga*

*Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras*

Nauji iššūkiai slaugytojus verčia nuolat tobulinti profesines žinias, domėtis pasaulinėmis sveikatos priežiūros naujienomis, mokslo pasiekimais. Galimybių gilintis į savo profesijos naujoves, aktualijas, mokslo pasiekimų keliamus reikalavimus suteikia Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centras, organizuojamas tobulinimosi kursai, konferencijos, seminarai, įvairūs mokymai. Prie to prisideda ir jau 20 metų leidžiamas kasmėnesinis asmens sveikatos priežiūros specialistams skirtas recenzuojamas mokslo žurnalas „Slauga. Mokslas ir praktika“. Jo puslapiuose pristatomi naujai slaugos mokslo ir slaugymo praktikos pasiekimai, dalijamasi gerą patirtimi, slaugytojų darbo naujovėmis. Tai žurnalas, pilnas gausios slaugytojų bendruomenės pasitikėjimą.

Prie žurnalo turinio formavimo ir keliamų uždavinių įgyvendinimo daug prisideda mokslinės redakcinės kolegijos, redakcinės kolegijos nariai. Dėkojame jiems už rūpinimąsi žurnalo prestižu, rengiamų publikacijų kokybiškumu, kompetentingas konsultacijas.

Dėkojame visiems publikacijų autoriams – iš jūsų sužinojome, kuo šiandien gyvena slaugytojų bendruomenė.

*Juozas Ruolia*

*Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų  
kompetencijų centro direktorius*

Norime nuoširdžiai padėkoti žurnalo „Slauga. Mokslas ir praktika“ kolektyvui, kad jau 20 metų aktyviai dalyvauja slaugytojų švietime, slaugos mokslo plėtojime bei slaugytojo profesijos prestižo formavime. Žurnale pateikiamos mokslinės publikacijos, mokymų medžiaga, naujienos bei įvykiai, kurie yra aktualūs slaugytojams. Slaugytojai turi galimybę

ne tik būti šio žurnalo skaitytojais, bet ir aktyvūs rašytojai. Sveikatos priežiūros specialistai dalijasi savo mokslinė bei praktine patirtimi, telkiasi bendriems darbams ir projektams.

*Prof. dr. Artūras Razbadauskas*

*Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakulteto  
bendruomenės vardu*

Lietuvos sveikatos mokslams skirtų žurnalų yra ne vienas, bet tikslingai slaugos mokslo sklaidai dedikuojamų turime vos kelis. „Slauga. Mokslas ir praktika“ – vienas jų, skirtas slaugos specialistų bendruomenei. Žurnalo leidėjų sumanymas sudaryti mokslinę, profesinę ir informacijos skiltis daro žurnalą prieinamą ir įdomų didesniai slaugos specialistų ratui. Daug tikimasi iš skaitytojų. Žurnale pasidalydami savo atliekamų mokslo darbų rezultatais bei skelbdami kitą slaugytojų bendruomenei aktualią informaciją jie svariai prisidėtų prie leidinio puoselėjimo, žinomumo didinimo, kokybės gerinimo.

*Olga Riklikienė*

*Lietuvos sveikatos mokslų universiteto  
Slaugos ir rūpybos katedros profesorė*

Šis žurnalas auga ir vystosi kaip visad žaliuojantis medis, kuris suteikia slaugos personalui ir susidomėjimo, ir pamokymų, ir naujų pamąstymų, o visą bendradarbiavimą ir bendravimą jungia meilė žmogui, gyvenimui, nes meilė ir sukuria ryšį su gyvenimu.

Linkime augti ir brandinti smalsius vaisius, kuriuos su meile ir rašysime, ir mėgausimės, kad pasidalintume vieni su kitais savo kasdienybėje ir šventėje.

Tad ilgiausių, ilgiausių metų.

*Nijolė Zuzaitė*

*VšĮ Respublikinės Klaipėdos ligoninės centralizuotos sterilizacijos skyriaus vadovė, KVK Pažangios slaugos klubo narė*

Budėjimo metu viena iš mano slaugomų psichikos negalia turinti pacientė paprašė ko nors paskaityti. Pasiūliau jai žurnalą „Slauga. Mokslas ir praktika“. Ji pasirinko straipsnį „Psichikos sveikta: iššūkiai ir galimybės“. Gražindama žurnalą pacientė tarė: „Reiškia, domisi ir apie mus, psichikos sutrikimų turinčius ligonius, malonu“, – neslėpė džiugėsio.

Linkiu redakcinei kolegijai subrandinti ir išsaugoti tai, kas pasiekta.

Linkiu įžvalgumo, kūrybiškumo, naujovių Jūsų straipsniuose. Ačiū, kad esate.

*Nijolė Saulienė*

*VšĮ Respublikinės Klaipėdos ligoninės Psichiatrijos filialo  
psichikos sveikatos slaugytoja, slaugos magistrė,  
KVK Pažangios slaugos klubo narė*

Pacientų slauga tapo kryptinga, nuosekli, turinti aiškų tikslą, skatinanti rinktis inovatyvius veiklos būdus ir metodus. Klaipėdos universitetinėje ligoninėje dirba per 700 slaugos specialistų, kartu su padėjėjais šioje srityje dirba daugiau kaip 1000 darbuotojų. Kasmet ligoninėje slaugos praktiką atlieka per 300 studentų. Kiekvieną kartą atvertę naują

žurnalo „Slauga. Mokslas ir praktika“ numerį randame nuosirdų pasveikinimą su žodžiais apie gyvenimo trapumą, palinkėjimais švenčių proga, besikeičiantį metų laiką ir jo žavesį... Apie daug ką, kas slaugytojams nesvetima tiek darbe, tiek asmeninėje erdvėje.

Šis leidinys – tai slaugytojų žinių ir įgūdžių šaltinis, paremtas moksliniais tyrimais. Ten visada rasime informacijos apie naujausius pokyčius ir aktualijas slaugos praktikoje ir slaugos moksle.

*Jurgita Vaitiekienė  
VĮ Klaipėdos universitetinės ligoninės  
vyriausiojo gydytojo pavaduotoja slaugai*

Žurnalas „Slauga. Mokslas ir praktika“ – puiki galimybė tobulėti, susipažinti su mokslo naujovėmis. Mano kaip slaugytojos darbo patirtis – 35 metai, bet žinias atnaujinti būtina nuolat. Perskaičiusi straipsnius su nauja informacija apie lėtines, onkologines ligas, žaizdų priežiūrą, visada stengiuosi supažindinti savo globojamus ir slaugomus žmones. Džiaugiuosi, kad toks žurnalas gyvuoja, ir sveikinu sulaukus gražaus jubiliejaus.

*Dalytė Fabijonavičienė  
LRKD Klaipėdos skyriaus slaugytoja,  
KVK Pažangios slaugos klubo narė*

## Naujų technologijų pažanga ir jos nauda sveikatos priežiūros specialistams

**Viktorija Piščalkienė**

*Kauno kolegijos Medicinos fakulteto Slaugos katedra, žurnalo „Slauga. Mokslas ir praktika“ mokslinė redaktorė*



Visame pasaulyje skaitymą keičia sparčių naujų technologijų pažanga. Elektroninių žurnalų paskirtis – kuo plačiau skleisti mokslines žinias ir praktines naujoves šiuolaikiniam skaitytojui. Pirmieji moksliniai žurnalai pasaulyje pasirodė daugiau nei prieš 20 metų.

Didžiausią „išibėgėjimą“ jie pasiekė 2009 metais, kuomet buvo galima perskaityti ne mažiau kaip 50 mln. elektronine forma publikuojamų straipsnių. Kiekvienais metais viso pasaulio skaitytojus pasiekia 2,5 mln. naujų mokslinių straipsnių. Naujausiais duomenimis, pasaulyje yra leidžiama 34 000 mokslinių žurnalų elektronine forma.

Žvelgiant iš šių dienų perspektyvos, net nekyla abejonių dėl elektroninių žurnalų naudingumo. Sunku būtų įvardyti, kuris elektroninių žurnalų bruožas yra svarbiausias. Kalbėti reiktų apie kompleksinę jo naudą skaitytojui, pasaulio ekonomikai ir ekologijai.

Elektroniniai žurnalai, kaip ir visi elektroniniai leidiniai, padidina komunikacijos aprėptį tarp informaciją siunčiančio žmogaus ir skaitytojo. Tai tarsi masinė komunikacija, kurios metu specializuotos siuntėjų grupės (kitai sakant – straipsnių autoriai) technologinėmis priemonėmis perduoda informaciją plačiai grupei.

Šiuolaikinėje žinių visuomenėje svarbu, kad informacijos srautas pasiektų kuo daugiau žmonių. Iš tiesų tai nutiekia optimistiškai, kad mūsų žurnalo skaitytojus – sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistus – plačiau pasieks naujausios profesinės žinios ir jiems bus sudarytos galimybės dar daugiau praplėsti savo pažinimą aktualiomis temomis. Dar vienas privalumas, kuriuo ateityje galės naudotis mūsų skaitytojai, – tai mokslo įrodymais grįstų žinių pasidalijimas su kitais asmenimis. Kalbame tarsi apie vieno mygtuko paspaudimą ir informacijos perdavimą kolegoms, profesinėms bendruomenėms.

Elektroninės priemonės padeda užtikrinti efektyvesnius žinių valdymo procesus. Skaitytojas visada tiesiogiai gali susisiekti su jį dominančio straipsnio autoriumi, išsamiai padiskutuoti įvairiuose forumuose. Neabejotina nauda ir autoriams – mokslininkams, praktikams. Padidėjusi prieiga prie jų straipsnių gerina mokslininkų ir praktikų matomumą bei žinomumą visuomenėje.

Rankoje laikomas elektroninis leidinys yra kur kas patogesnis už popierinį variantą. Pastaruoju metu vis daugiau aptinkama leidinių, kuriuose pateikiamos interaktyvios iliustracijos, vaizdo, garso įrašai, interaktyvios nuorodos į kitus informacijos šaltinius.

Kalbant apie ekonomiškumą, yra paskaičiuota, kad elektroniniai leidiniai kainuoja gerokai mažiau už popierinę formą leidžiamus leidinius. Visame pasaulyje nuolat augančios žurnalų kainos neužtikrina galimybės gauti reikalingų mokslinės informacijos šaltinių bei praktinių patarimų.

Dar vienas svarbus aspektas – ekologiškumas. Nespausdinant knygos, žurnalo ant popieriaus, saugomi medžiai ir visa gamta. Popieriaus gamybai yra naudojama mediena, vanduo ir elektros energija. Dera prisiminti vieną faktą, verčiantį suabejoti popierinių leidinių ekologiškumu. Iš penkių kubinių metrų medienos galima pagaminti tik 900 vidutinio storio knygų ar žurnalų.

Elektroninio žurnalo puslapius galima vartyti, padidinti ar susimąžinti ir patogiai peržiūrėti bei skaityti. Ir kas svarbiausia sveikatos priežiūros specialistams – yra patogų skaityti jiems patogiu laiku bet kuriuo paros metu. Ir dar vienas vertas paminėti privalumas – elektroniniai žurnalai neužima vietos, kadangi nereikia jų sandėliuoti.

Baigdamą norėčiau pasakyti, kad ateityje neturėtume atsisakyti ir tradicinių bendravimo priemonių, tokių kaip konferencijos, susitikimai, seminarai, publikacijos, knygos ir kt. Tikiu, kad skaitmeninės priemonės ir naujai elektronine forma leidžiamas žurnalas „Slauga. Mokslas ir praktika“ papildys mūsų mintis, idėjas ir užims svarbią vietą profesinėje veikloje, sutelkiant dėmesį į pacientų, klientų poreikių patenkinimą bei paslaugų kokybę.



# Patirties ir mokslo sklaida žurnalo puslapiuose

**Teresė Gužauskienė**

*Žurnalo „Slauga. Mokslas ir praktika“ redaktorė*

Žurnalas „Slauga. Mokslas ir praktika“ ne vieną dešimtmetį lankė ištikimus jo skaitytojus visoje Lietuvoje. Jo pradžia buvo kukli. Iš laikraščio „Šalpusnis“ metams bėgant išaugo dabartinis žurnalas su savo stiliumi, logotipu, rubrikomis. Tačiau pastarųjų dešimtmečių veržli technologijų pažanga diktuoja pokyčius visose gyvenimo srityse, visose veiklose. Todėl atėjo metas ir žurnalui keisti savo pavidalą – įžengti į elektroninę erdvę. Žurnalo rengėjai kartu su mokslinės redakcinės kolegijos ir redakcinės kolegijos nariais mano, kad verta žurnalo leidybą perkelti į elektroninę erdvę, taip sudarant sąlygas platesniam skaitytojų ratui susipažinti su jame skelbiamomis publikacijomis. Tikime, kad šiais informacinių technologijų raštingumo laikais toks žurnalo formatas nesudarys problemų „vartyti“ ne popierinius jo lapus, o virtualioje erdvėje. Žurnalo koncepcija skelbti mokslinius straipsnius, tyrimų medžiagą, naudingą informaciją apie kolegų patirtį, sveiką gyvenseną, medicininės literatūros naujienas ir toliau bus tęsiama. Taigi skaitytojai ir toliau ras tradicines rubrikas: Mokslinis straipsnis, Sklaida, Savišvieta, Lietuvos medicinos biblioteka pristato.

Prie žurnalo turinio formavimo daug prisidėjo kompetentingi mokslinės redakcinės kolegijos nariai dr. Vitalija Gerikienė (Šiaulių valstybinė kolegija), dr. Zita Gierasimovič (Vilniaus universitetas), dr. Natalja Fatkulina (Vilniaus universitetas), dr. Danutė Kalibatienė (Vilniaus universitetas),

dr. Aldona Mkaliūkštienė (Vilniaus universitetas), dr. Simona Paulikienė (Vilniaus kolegija), dr. Artūras Razbadauskas (Klaipėdos universitetas), Olga Riklikienė (Lietuvos sveikatos mokslų universitetas), dr. Rasa Stundžienė (Vilniaus universitetas), dr. Daiva Zagurskienė (Lietuvos sveikatos mokslų universitetas) ir redakcinės kolegijos nariai Vera Gerasimčik-Pulko (Lietuvos anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojų draugija), Stasė Malakauskienė (Lietuvos operacinių slaugytojų draugija), Rytis Malašauskas (Lietuvos paramedikų asociacija), Danutė Margelienė (Lietuvos slaugos specialistų organizacija), Rima Rozenbergaitė (Vaikų ligoninė, Vilniaus universiteto Santaros klinikų filialas), Odeta Vitkūnienė (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija) ir kt. Viliams, kad pasikeitęs formatas pagerins žurnalo turinio kokybę, sudarys sąlygas operatyviau pateikti aktualią informaciją.

Tikimės ir tolesnio glaudaus bendradarbiavimo su žurnalo skaitytojais, straipsnių autoriais, visais suinteresuotais asmenimis skleisti sveikatos priežiūros naujoves, patirtį kuo platesniam specialistų ratui.

Dėkojame visiems žurnalo prenumeratoriams. Jausdami Jūsų palaikymą žinojome, kad žurnalas yra reikalingas ir kad viso kolektyvo darbas yra prasmingas. Kviečiame nuo šiol skaityti žurnalą elektroninėje erdvėje. Tą galėsite padaryti jau nuo š. m. 7-o numerio.

## Klausiame – atsakome



Žurnalo redakcija gavo skaitytojų klausimų dėl mokslinių recenzuotų publikacijų įskaitymo profesinės kvalifikacijos tobulinimuisi. Į rūpimus klausimus atsako Valstybinei akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos specialistai.

*Ar mokslinis recenzuotas straipsnis, paskelbtas žurnale „Slauga. Mokslas ir praktika“, gali būti įskaitomas kaip dantų techniko, odontologo padėjėjo, burnos higienisto profesinės kvalifikacijos privalomas tobulinimas? Jeigu taip, kiek valandų įskaitoma kiekvienai profesinei grupei?*

Viena iš tobulinimosi formų yra publikacijos recenzuojamuose mokslo žurnaluose ir leidiniuose. Žurnalas „Slauga. Mokslas ir praktika“ yra pripažintas Lietuvos mokslo

žurnalas. Žurnalo pavadinimas rodo, jog jis skirtas slaugos mokslo ir praktikos temoms aptarti. Tačiau jei iš tiesų jis skirtas ne tik slaugos, bet ir burnos priežiūros mokslui ir tai yra viešai deklaruojama, tai recenzuotas mokslinis straipsnis, paskelbtas žurnale „Slauga. Mokslas ir praktika“, gali būti įskaitomas ne tik kaip slaugytojo, bet ir dantų techniko, odontologo padėjėjo, burnos higienisto profesinės kvalifikacijos privalomas tobulinimas. Paskelbtas mokslinis straipsnis tokia žurnale vertinamas 30 val. Jei tokio straipsnio autoriai keli, valandų skaičius nustatomas bendrą valandų skaičių padalijant iš autorių skaičiaus. Užskaitomi moksliniai straipsniai, parengti per pastaruosius penkerius metus.

*Kokius dokumentus reikia pristatyti Valstybinei akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybai prie Sveikatos apsaugos ministerijos, kad elektroniniame žurnale paskelbtas mokslinis recenzuotas straipsnis būtų vertinamas kaip profesinės kvalifikacijos tobulinimas?*

Kaip patvirtinimą, kad elektroniniame žurnale paskelbtas mokslinis recenzuotas straipsnis, pakanka pateikti straipsnio bibliografinius duomenis, pagal kuriuos būtų galima įsitikinti pateiktos informacijos tikrumu.

## Nuo šiol – daugiau paslaugų

Nuo gegužės 18 d., laikantis LRV nustatytų saugumo ir viešųjų patalpų dezinfekcijos reikalavimų, teikiame daugiau įprastų paslaugų bibliotekos skaitytojams.

Atkreipiame dėmesį, kad dėl saugumo reikalavimų paslaugos teikiamos su tam tikrais apribojimais.

Knygas rekomenduojame užsisakyti internetu, tačiau prireikus galima jas rezervuoti telefonu (8 5) 2617796 arba vietoje.

Rekomenduojame atvykti į biblioteką atsiimti užsakytų leidinių tik gavus patvirtinimą, kad jos paruoštos.

Leidiniai išduodami abonemente.

Grąžinami leidiniai paliekami bibliotekos fojė, tam skirtose talpose (leidiniai karantinuojami 72 val.).

Skaitykloje vėl galima naudotis kompiuteriais (vieno apsilankymo trukmė – ne ilgiau kaip 2 val.).

Knygos ir periodiniai leidiniai iš skaityklos lentynų kol kas neišduodami.

Dokumentų kopijavimo paslauga karantino metu neteikiama.

Delspinigiai neskaičiuojami visą karantino laikotarpį.

Kitos informacinės paslaugos ir toliau teikiamos nuotoliniu būdu.

Kviečiame naudotis atnaujintomis bibliotekos paslaugomis.

Vėl laukiame Jūsų bibliotekoje pirmadieniais – penktadieniais 9–16 val.

Paskutinį mėnesio penktadienį vartotojai neaptarnaujami.

### Terminuotos prieigos duomenų bazės

Iki liepos 31 d. siūlome naudotis testuojamomis EBSCO-host duomenų bazėmis *Academic Search Ultimate* ir *Business Source Ultimate*.

*Academic Search Ultimate* – įvairių mokslo sričių duomenų bazė, suteikianti prieigą prie astronomijos, antropologijos, biomedicinos, inžinerijos, sveikatos, teisės ir kt. mokslų žurnalų, periodinių leidinių, ataskaitų, knygų ir vaizdo medžiagos.

*Business Source Ultimate* – Verslo sričių duomenų bazė, kurioje prie *Business Source Complete* turinio papildomai pridėta daugiau nei 1 400 viso teksto verslo žurnalų. Turinys apima apskaitos, administravimo, bankininkystės, ekonomikos, finansų, žmoniškųjų išteklių, vadybos, rinkodaros ir kitas sritis.

Daugiau informacijos rasite: Laikinosios skaitytojų aptarnavimo taisyklės

Kilus klausimų rašykite [db@lmb.lt](mailto:db@lmb.lt)

Janina Valančiūtė, Lietuvos medicinos biblioteka

## Akylas žvilgsnis į knygą

### VLADAS KUDABA DAILININKAS



### ĮVAIRIŲ LAIKŲ KARIKATŪROS

Gimiau 1949 m. rugpjūčio 25 d. Kaune.

Nuo 1950 m. gyvenu Vilniuje, kur baigiau vidurinę mokyklą ir Vilniaus valstybinį dailės institutą.

Dirbu grafinio dizaino ir interjero srityse. Esu Lietuvos dizainerių sąjungos narys, Meno kūrėjų asociacijos narys, Nacionalinės karikatūristų asociacijos „Humor Sapiens“ narys. Kuriau ekslibrisus, iliustracijas knygoms, firminius ženklus.



2020 m. birželio 8-11 d. Lietuvos medicinos biblioteka, Kaštonų g. 5, Vilnius. [www.lmb.lt](http://www.lmb.lt)

V. Kudaba gimė 1949 m. rugpjūčio 25 d. Kaune, Žaliakalnyje.

Nuo 1950 m. gyvena Vilniuje, kur baigė vidurinę mokyklą, 1975 m. – Vilniaus valstybinį dailės institutą.

Dirba grafinio dizaino ir interjero srityse. Kuria firminius ženklus, iliustruoja knygas.

Nuo 2004 m. pradėjo kurti ekslibrisus. Dalyvauja respublikinėse ir tarptautinėse parodose Lenkijoje, Rumunijoje, Italijoje, Švedijoje, Meksikoje, Japonijoje. Surengė autorines parodas Vilniuje, Lazdijuose, Alytuje. 2018 m. parodą „Ekslibrisas – mažoji išpažintis“ pristatė Lietuvos medicinos bibliotekoje.

Dailininkas sako: „Knygų pasaulis nenustoja stebinti savo neaprėpiamų žinių ir jausmų gausa. Ir jaudina galimybe išreikšti šį margą knygų pažinimo pasaulį gana ribotomis ekslibriso priemonėmis. Vardiniai ekslibrisai įpareigoja labai jautriai įvertinti asmens ir jo turimos bibliotekos santykį, charakterį, jo profesinį statusą. Proginiai ekslibrisai reikalauja išsamaus temos nagrinėjimo, gilesnio laikmečio ir jo simbolių pažinimo.“

V. Kudaba yra Lietuvos dizainerių sąjungos narys, Meno kūrėjų asociacijos narys, Nacionalinės karikatūristų asociacijos „Humor Sapiens“ narys.

Kviečiame Lietuvos medicinos bibliotekoje aplankyti parodą „Įvairių laikų karikatūros“ birželio 4–30 d.

Janina Valančiūtė  
Lietuvos medicinos biblioteka

# Vlado Kudabos parodos „Įvairių laikų karikatūros“ ekspozicija





# TRAUMUOTA GALŪNĖ?

## Priežiūra ir apsauga nuo vandens



elastinga anga sandariai priglunda) ir galima lįsti į dušą, baseiną ar net ežerą. Siūlomi įvairūs ilgiai ir dydžiai leidžia pasirinkti tinkamiausią variantą. O vandens procedūros turi teigiamą poveikį gijimui, taip pat judesiai vandenyje yra lengvesni ir mažiau skausmingi, be to, galima greičiau pradėti stiprinti nusilpusius po ilgo nejudrumo raumenis, kurie turi sustiprėti po traumos. Po maudynių ar pasivaikščiojimo apsaugą nusiimkite, nuplaukite ir palikite išdžiūti. Ją galėsite naudoti vėl dar daug kartų, jei prireiktų saugotis ir nesuslapinti galūnės dėl įvairių priežasčių: nusibrozdinus, gydantis nudegimus, sunkiai gyjančias opas, turint įvestą ilgalaikį kateterį ir kt.

Kai atšyla oras, o šiemet ir švelnėja taikomi dėl karantino apribojimai, daromės aktyvesni, daugiau judame, rizikingesni tampa ir laisvalaikio užsiėmimai. O jie, deja, gana dažnai baigiasi netikėtais sužeidimais.

Sugrįžus iš priimamojo į namus, greitai iškyla ir daugiau klausimų. Po lūžio ar kitokio pažeidimo sutvarstytą traumuoatą galūnę tenka imobilizuoti ir palikti ramybėje keletui savaičių. Ribotas judėjimas ne vienintelė problema, juk kartu tenka spręsti ir higienos klausimus – kaip nusiprausti, nesuslapinus gipso, kaip vaikščioti per lietu, šlapdriabą ir kt.

Gera, kad atsiranda priemonių, kurias naudoti lengva ir patogiu, – tiesiog užmaunama minkšto plastiko apsauga kaip pirštinė ar kojinė ant sužeistos galūnės (virš sužeidimo vietos

