

MAPA PUTA ZA INTERDISCIPLINARNU KOMUNIKACIJU

Preskakanje bilo kojeg od ovih koraka može ostaviti klinički tim željnog više informacija!

Skrining – Ispitajte sledeće:

1. Kuda pacijent ide? (tj. ciljna sedacija/nivo svesti/ciljevi)
2. Gde je pacijent sada? (tj. aktuelni CPOT/BPS, RASS/SAS, CAM-ICU/ICDSC)
3. Kako je stigao ovde? (tj., izloženost lekovima)

Prezentovanje – Utvrditi sledeće (traje samo 10 sekundi!):

1. **Zbir na Skali za bol (CPOT/BPS)**
2. **Ciljni RASS/SAS**
3. **Aktuelni RASS/SAS**
4. **CAM-ICU/ICDSC**
5. **Izloženost lekovima**

T. H. I. N. K. (RAZMIŠLJAJ) o delirijumu

Prepoznavanje delirijuma je za nas kao budilnik. Primorava nas da razmotrimo prepoznatljive, lečive uzroke ranije, i preveniramo ishitrene tretmane.

Toksična stanja: srčana slabost, šok, dehidracija, lekovi koji mogu izazvati delirijum, novnastalo otkazivanje organa (jetra, bubrezi)

Hipoksemija

Infekcija/sepsa, **I**nflamacija, **I**mobilizacija, ili postojanje nove nozokomijalne **I**nfekcije?

Nefarmakološke intervencije: rana mobilizacija/rano vežbanje, pomagala za sluh, pomagala za vid (naočare), reorijentacija, higijena spavanja, muzika, kontrola buke

K⁺ ili drugi elektrolitni i metabolički problemi

Primer pacijenta JIN sa ARDS

Dan 1: **Ciljni RASS** -4, na 70% kiseniku/PEEP 14, **aktuelni RASS** +1 do -1 (agitirani pacijent na asistiranom disanju & pad saturacije), **CAM-ICU**+, intermitentni bolus benzodiazepina i fentanila

Pacijent je subsediran u ARDS, najbolje je pristupiti povećanju terapije

Dan 2: **Ciljni RASS**-1, na 40% kiseoniku/PEEP 6, **aktuelni RASS** -3, **CAM-ICU**+, na sporoj infuziji propofolom

Pacijent je presediran I delirantan, smanjiti ili prekinuti sedative ako je moguće– koristeći “Budi se I diši”, poznat I kao ABC pristup²⁰

Dan 3: **Ciljni RASS** 0, **aktuelni RASS** 0, **CAM-ICU**+, ukinuti sedative i analgezike od prošle noći

Pacijent je delirantan I ne-sediran... Zašto??? Pogledaj T. H. I. N. K. o...

Dr Ivana Stašević Karličić, psihijatar i sudski psihijatar, načelnik Odseka za urgentnu psihijatriju, Klinika za psihijatrijske bolesti "Dr Laza Lazarević", Beograd, Srbija
(a psychiatrist and forensic psychiatrist, Chief of Emergency Psychiatry Department, Clinic for psychiatric disorders "Dr Laza Lazarević", Belgrade, Serbia)

Prof. Dr Slobodan Janković, direktor Klinike za farmakologiju, Klinički centar, Kragujevac, Srbija i redovni profesor farmakologije, toksikologije i kliničke farmacije, Fakultet medicinskih nauka Univerziteta u Kragujevcu, Srbija
(Head of Clinical Pharmacology Department, Clinical Center Kragujevac, Serbia and full professor of Pharmacology, Toxicology and Clinical Pharmacy, Faculty of medicine, Kragujevac, Serbia)

Dr Milena Stašević, psihijatar, Klinika za psihijatrijske bolesti "Dr Laza Lazarević", Beograd, Srbija
(a psychiatrist, Clinic for psychiatric disorders "Dr Laza Lazarević", Belgrade, Serbia)

Prof. Dr Slavica Đukić Dejanović, direktor Klinike za psihijatrijske bolesti "Dr Laza Lazarević", Beograd, Srbija, redovni profesor i šef katedre za psihijatriju, Fakultet medicinskih nauka Univerziteta u Kragujevcu, Srbija
(Head of Clinic for psychiatric disorders "Dr Laza Lazarević", Belgrade, Serbia and full professor and chairman of psychiatry department, Faculty of medicine, Kragujevac, Serbia)

Dragana Budimirović, diplomirani filolog, profesor engleskog jezika i književnosti, Beograd, Srbija
(BA in philology - English language and literature, an English teacher, Belgrade, Serbia)

Joyce Okahashi, RN at Vanderbilt University Medical Center verified the back translation.
Translation completed: 12/17/2014.