



UČINCI PRIMJENE NEINVAZIVNE VENTILACIJE NA ANKSIOZNOST I DEPRESIJU KOD PACIJENATA S EGZACERBACIJOM KOPB-A

GANIC J.¹, Karabatić S.², Repovečki S.³

¹ KB Dubrava, Zagreb, Croatia
Klinički Zavod za pulmologiju

² Klinika za plućne bolesti Jordanovac, Zagreb, Croatia
Zavod za tumore pluća i sredoprsje, pomoćnica ravnatelja za sestrinstvo-glavna sestra bolnice

³ Klinika za psihijatriju Vrapče, Zagreb, Croatia
Pomoćnica ravnatelja za sestrinstvo-glavna sestra bolnice

Objective:

Pregledni rad : JASMINKA GANIĆ Klinički zavod za pulmologiju, KB Dubrava, Karabatić S. Klinika za plućne bolesti Jordanovac, Repovečki S. Klinika za psihijatriju Vrapče

E-mail: jasminka.ganic13@mail.com



Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije (WHO) od 2019. kronična opstruktivna plućna bolest (KOPB) je treći vodeći uzrok smrti u svijetu. Kod pacijenata s egzacerbacijom KOPB-a koji imaju i druge komorbiditete smanjena je kvaliteta života što dovodi do razvoja anksioznosti i depresije. Učinkovito liječenje egzacerbacije KOPB-a prema GOLD kriterijima, smanjenje adherencije i razumijevanje psiholoških čimbenika kod takvih bolesnika ključne su za sprječavanje komplikacija koje utječu na povećanje troškova zdravstvene skrbi.

Liječenje egzacerbacije KOPB-a uključuje farmakološke i nefarmakološke strategije multidisciplinarnog pristupa kao što je: primjena inhalacijskih bronhodilatatora, kortikosteroida, antibiotika, invazivne i neinvazivne ventilacije, kisikom, prestanak pušenja, imunizacije cjepivom protiv pneumokoka, plućne rehabilitacije, dugotrajne kisikom (LTOT), ekstrakorporalnu membransku oksigenaciju (ECMO), operaciju smanjenja volumena pluća, endobrohijalnih postupaka i transplantaciju pluća. Prema kliničkim smjernicama rano otkrivanje i liječenje anksioznosti i depresije u bolesnika s egzacerbacijom kod KOPB-a uz psihosocijalne intervencije i primjenu ekspresivne umjetničke terapije (EAT) dovode do povoljnijih kliničkih ishoda za bolesnike čije je mentalno stanje i kvaliteta života narušena.

Prema smjernicama Američkog torakalnog društva pacijentima u egzacerbaciji KOPB-a indicirana je primjena NIV-a (Neinvazivna ventilacija) u respiratornim odjelima i intenzivnim jedinicama kojima se osigurava dovoljna količina kisika (O_2) i uklanjanje viška ugljičnog dioksida (CO_2).



Evidentan je učinak terapije NIV-om kod egzacerbacije KOPB-a, a primjenjuje se kako bi se zaustavilo napredovanje: hiperkapnije i respiratorne acidoze, kardiorespiratornog poremećaja, promjena u mentalnom statusu i razini svijesti uzrokovane padom zasićenja kisikom uz pomoć primjene oksigenoterapije. To se postiže primjenom neinvazivnog pozitivnog tlaka putem NIV-a kroz Bilevel-positive airway pressure (BiPAP) i kontinuirani pozitivni tlak u dišnim putovima (CPAP).

Terapija NIV-om omogućuje oslobađanje štete od komplikacija koje proizlaze iz invazivne ventilacije, uključujući sedaciju i intubaciju koje nose rizik od hemodinamskih poremećaja, razvoja delirija i bolničkih infekcija.

Kompetencije medicinske sestre u multidisciplinarnom vremenu su pružanje integrirane skrbi kroz intervencije utemeljene na dokazima, a koje uključuju procjenu i sigurnost pacijenta i opreme. Provodi se kroz pravovremeno uočavanje i dokumentiranje poremećaja raspoloženja i stanja svijesti, pružanje psihološke podrške, praćenje i acidobaznog statusa, zamjećivanje promjena u respiratornom statusu uz osiguranje primjene odgovarajuće oksigenoterapije te znanja o pripremi NIV-aparata, te apliciranje ordinirane terapije.

Ključne riječi : anksioznost i depresija, kronična opstruktivna plućna bolest (KOPB), neinvazivna mehanička ventilacija (NIV), suradljivost pacijenta, kompetencije medicinske sestre.