

Danuta Hartwich

Moja historia z pielęgniarstwem nefrologicznym

„Wyobraźnia ważniejsza jest od wiedzy, ponieważ wiedza jest ograniczona”

Albert Einstein

Moja 40-letnia praktyka pielęgniarska w dziedzinie nefrologii zaczęła się w październiku 1972 r. w Szpitalu im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy, kiedy to w oddziale III wewnętrznym, kierowanym przez ówczesnego doc. dr. hab. n. med. Edmunda Nartowicza, utworzono stację dializ. Została wydzielona jedna sala i na bazie dwóch aparatów do hemodializy produkcji NRD — Aue II zaczęto przygotowania do wykonywania zabiegów dializy. Do obsługi dwóch aparatów wytypowano trzy pielęgniarki: Janinę Siwik, Marię Muzalewską i Danutę Hartwich. Odbyłyśmy wraz z dwoma lekarzami dwutygodniowe szkolenie z zakresu obsługi aparatu Aue II w Szpitalu Wojskowym w Warszawie przy ulicy Szaserów, gdzie stacją dializ kierowała pani docent Zofia Wańkowicz. Z bagażem wiedzy i krótkiej praktyki rozpoczęliśmy erę dializoterapii w naszym Szpitalu.



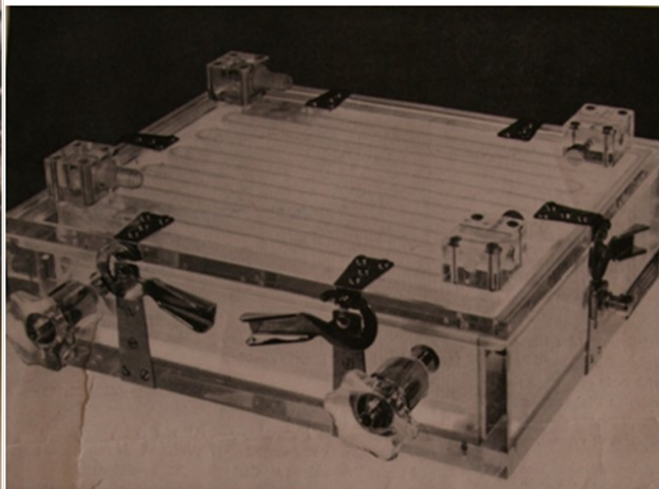
Ryc. 1. Certyfikat ukończenia kursu z zakresu obsługi sztucznej nerki. Fot. z archiwum autorki

Aparaty Aue II były dość prymitywne, wymagające stałego nadzoru. Płyn dializacyjny pielęgniarki przygotowywały w trzech 100-litrowych beczkach ustawionych na wysokim stole, na który wchodziło się po schodkach. Do wody z kranu wsypywano w odpowiednich proporcjach tzw.

naważki, tj. 650 g chlorku sodu, 15–30 g chlorku potasu oraz 200 g wodorowęglanu sodu do każdej 100-litrowej beczki, i mieszano drewnianym wiosłem. Próbkę z każdej porcji niezwłocznie dostarczano do laboratorium.



Ryc. 2. Nerka Aue II



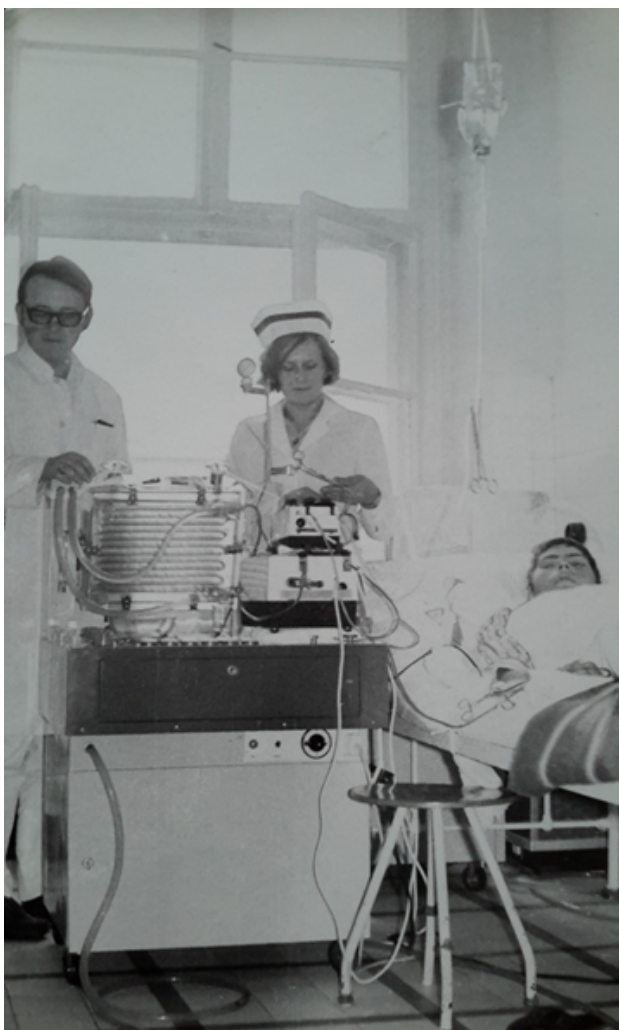
Ryc. 3. Dializator do hemodializy do nerki Aue II

Dializator do hemodializy składał się z ramy i klocków (większych i mniejszych), na które pielęgniarka nawijała odcinaną z metra, o długości 4 m i szerokości 7 cm, półprzepuszczalną rurę nefrofanową. Po złożeniu należało sprawdzić szczelność błony za pomocą manometru. Jeżeli okazało się, że błona jest nieszczelna, czynność składania trzeba było zacząć od nowa. Następnie dializator wypełniano 2-procentowym roztworem formaliny na minimum 30 min i przed użyciem należało wypłukać 2 litrami soli fizjologicznej.

Ponieważ powierzchnia błony dializacyjnej wynosiła 0,5 m², zabieg hemodializy trwał 9 godz. i często było to uciążliwe — szczególnie dla pacjentów, którzy musieli pokonać do 100 km z domu do stacji dializ w szpitalu i tyle samo z powrotem.

Pierwszą dializę przeprowadzono 22 stycznia 1973 r. u pacjentki z ostrą niewydolnością nerek. Nie ukrywam, że dla lekarzy, pielęgniarek i techników było to wielkie zawodowe przeżycie. Dla pacjentów — nadzieja w pokonywaniu nieuleczalnej choroby, jaką była mocznica.

Dla zapewnienia stałego technicznego nadzoru Szpital zawarł umowę z Zakładami Techniki Medycznej w Bydgoszczy, gdzie funkcję dyrektora pełnił mgr inż. Józef Klucz, a konserwacją i naprawą aparatów do hemodializy zajmowali się inż. Jan Kalkowski i technik Albin Urban. Powstał zatem zespół lekarsko-pielęgniarsko-techniczny, cechujący się szczególnym zaangażowaniem, pracowitością i ofiarnością, wykorzystujący swoje umiejętności i wiedzę, nie bacząc na ilość czasu spędzonego w szpitalu.



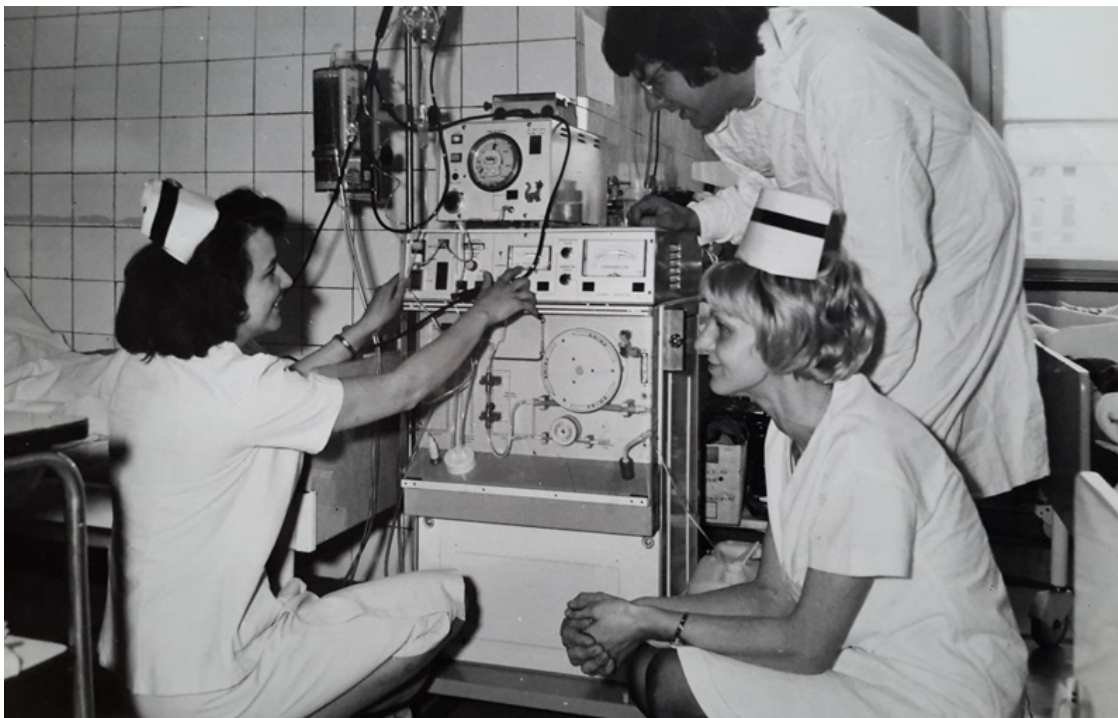
Ryc. 4. Osoby na zdjęciu: pielęgniarka Janina Siwik, lekarz Włodzimierz Rajewski oraz pierwszy pacjent w programie przewlekłych hemodializ – Zdzisław Wełnicki; 1973 rok. Fot. z archiwum autorki

Po roku działalności aparaty Aue II zostały zastąpione nowym sprzętem, a mianowicie zakupiono norweską nerkę Nycotron, oraz otrzymano trzy aparaty Bellco produkcji włoskiej.



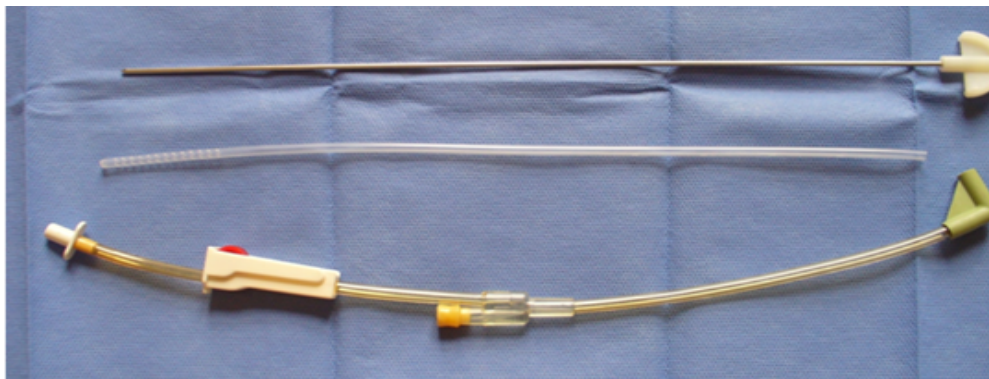
Ryc. 5. Aparat do hemodializy Nycotron z dializatorem płytowym. Fot. z archiwum autorki

W związku ze zwiększeniem ilości stanowisk dializacyjnych można było wykonywać zabiegi na dwie zmiany u 16 chorych. Wymagało to zatrudnienia dodatkowych pielęgniarek. Do zespołu dołączyły: Irena Dymarkowska, Bogumiła Ryba, Teresa Ragin, Grażyna Zwolińska, Dorota Gordon.



Ryc. 6. Sztuczna nerka Bellco 714 i dializator zwojowy Vita 2. Osoby na zdjęciu: pielęgniarki Danuta Hartwich i Irena Dymarkowska oraz inż. Jan Kalkowski. Fot. z archiwum autorki

Jednocześnie wykonywano dializy otrzewnowe, używając sztywnego cewnika do otrzewnej, i za pomocą zestawu wlewano płyn dializacyjny przygotowany w szklanych półlitrowych butelkach przez Polfa Lublin, który wypuszczano po krótkim leżakowaniu w brzuchu, a następnie notowano bilans. Do jednej wymiany używano 2 l dializatu (4 butelki) i procedurę należało powtarzać. Zabieg trwał min.12 godz. Ponieważ butelki były wyposażone w metalowe kapsle, należało zachować ostrożność w ich otwieraniu, ponieważ bardzo łatwo dochodziło do zranienia dłoni.



Ryc. 7. Cewnik sztywny do dializy otrzewnowej. Fot. z archiwum autorki

Do zadań pielęgniarki dializacyjnej należało:

- przygotowanie (złożenie) dializatora i linii tętniczo-żylniej,
- przygotowanie płynu dializacyjnego,
- uruchomienie aparatu do HD, ustawienie parametrów,
- przygotowanie chorego do zabiegu (waga przed HD i po, sprawdzenie przetoki),
- przygotowanie i wysterylizowanie igieł do HD,



Ryc. 8. Igle do hemodializy. Fot. z archiwum autorki



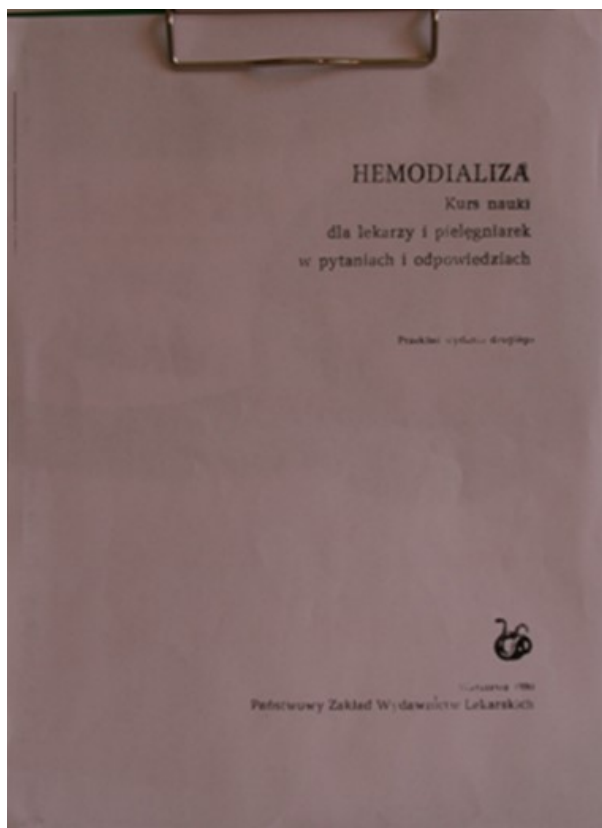
Ryc. 9. Igle do hemodializy w oryginalnym opakowaniu. Fot. z archiwum autorki

- prowadzenie dializy według zleceń lekarskich,
- mierzenie parametrów życiowych,
- mierzenie czasu krzepnięcia,
- ciągła obserwacja chorego i aparatury, właściwa reakcja w momencie powikłań (pęknięcie błony dializacyjnej, krwawienie w miejscu wkłucia igły do przetoki tętniczo-żylniej, hemoliza, bóle głowy, drgawki, wymioty, zator powietrzny, gorączka, kurcze mięśniowe, drgawki),
- podanie zleconych leków stałych i w razie powikłań,

- transfuzje krwi (bardzo częste),
- przygotowanie materiałów opatrunkowych (gaziki, chusty zabiegowe, rękawiczki),
- zamówienia apteczne, zamówienia sprzętu medycznego,
- segregowanie wyników badań laboratoryjnych,
- pobieranie krwi do badań analitycznych i do testów celem przeszczepu nerki,
- mycie i dezynfekcja części składowych dializatora, aparatu do HD,
- wykonywanie opatrunków na dostępie naczyniowym (przetoka Scribnera, Cimino-Bresci),
- układanie harmonogramu dializ,
- edukacja chorych (samoobserwacja przetoki, przestrzeganie zalecanej diety, prowadzenie higienicznego trybu życia).

W 1980 r. stacja dializ została przeniesiona do nowego Szpitala im. dr. Biziela w Bydgoszczy, gdzie zdecydowanie zostały poprawione warunki pracy i warunki socjalne personelu, ale przede wszystkim zwiększono liczbę stanowisk dializacyjnych, uruchomiono uzdatniacz wody do dializ i sukcesywnie kupowano nowy sprzęt.

W tym samym roku dostępna stała się w Polsce literatura fachowa autorstwa Aldo Colombiego *Hemodializa — kurs w pytaniach i odpowiedziach dla lekarzy i pielęgniarek* (przekład wydania drugiego), co pozwoliło pielęgniarkom uzupełniać wiedzę medyczną i znakomicie pomagało w szkoleniu nowo zatrudnionych pielęgniarek w stacji dializ.



Ryc. 10. Aldo Colombi, *Hemodializa — kurs w pytaniach i odpowiedziach dla lekarzy i pielęgniarek*