

## Bērna pozicionēšanas nozīme stresa mazināšanā intravenozas katetrizācijas procedūras laikā

*Aļina Gorbačova, Biruta Kupča*

*Rīgas Stradiņa universitāte, Psihiatrijas un narkoloģijas katedra, Latvija*

**Ievads.** Par psihisku traumu tiek apzīmēta pieredze, kas pārsniedz bērna vai jaunieša spējas tikt ar kādu situāciju galā, radot neizturamu bezpalīdzības izjūtu. Dažs bērns vai jaunietis veiksmīgi tiek galā ar smagu traumatisko pieredzi, kādu citu ļoti spēcīgi un plaši ietekmē arī diezgan neliela trauma. Eksperimentos ar žurkām un trušiem pierādīts, ka imobilizācija pati par sevi ir stress organismam. Intravenozas katetrizācijas procesa laikā bērnu ne tikai imobilizē, dažreiz pat šķirot no mātes, bet dara to sveši cilvēki, svešā telpā, ar nolūku "izdarīt pāri", jo dūriens ir sāpīgs, bet bērns vēl nav spējīgs saprast, ka šo dūrienu veic viņa veselības labā. Kā mēs justos, ja mūs turētu un darītu pāri nepazīstami cilvēki nepazīstamos apstākļos? *Noli noceri*. Mums jārēķinās ar to, ka bez somatiskās veselības pastāv arī psihiskā veselība. Labāk būtu vispār nedalīt šos jēdzienus.

**Darba mērķis, materiāls un metodes.** Noteikt, kā intravenozas katetrizācijas procedūra, kas veikta horizontāli pozicionētiem bērniem, ietekmē bērna emocionālo stāvokli salīdzinājumā ar intravenozās (i/v) katetrizācijas procedūru, kas veikta bērniem vertikālā stāvoklī, paliekot mātei rokās. Pētījumā tika iekļauti 100 bērni. Atlases princips: bērni vecumā no deviņiem mēnešiem līdz četriem gadiem, hospitalizēti Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas Uzņemšanas nodaļā noteiktā laika posmā vidēji smagā somatiskā stāvoklī, ar ķermeņa temperatūru līdz 38,5 °C, bez hroniskām somatiskām un psihiskām saslimšanām. Pētījumā iekļauto bērnu māšu stresa līmenim bija jābūt vienādam pēc *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI) skalas.

Pētījumā iekļautie bērni tika sadalīti divās grupās:

- 1) pozicionēti horizontālā stāvoklī i/v katetrizācijas procedūras laikā;
- 2) pozicionēti vertikālā stāvoklī, paliekot mātei rokās i/v katetrizācijas procedūras laikā.

Bērniem no katras grupas tika noteikts stresa līmenis pirms un pēc i/v katetrizācijas procedūras atbilstīgi *Brief Behavioral Distress Scale* (BBDS), kā arī tika mērīts asinsspiediens un pulss. Šeit minētu rādītāju starpība pirms un pēc procedūras tika salīdzināta starp abām grupām, izmantojot datu statistiskās apstrādes un analīzes programmu *IBM SPSS Statistics*.

**Rezultāti.** Pētījumā tika izdalītas divas grupas: horizontāli pozicionēti bērni un vertikāli pozicionēti bērni. Bērniem no pirmās grupas uzvedība daudz biežāk bija vērtējama ar trīs pēc BBDS, un tā bija statistiski ticama atšķirība, nekā bērniem no otrās grupas. Savukārt bērniem no otrās grupas daudz biežāk (statistiski ticama atšķirība) tika novērota uzvedība, kas vērtējama ar vienu pēc BBDS, nekā bērniem no pirmās grupas. Bērniem no pirmās grupas vidējais pulsa pieaugums bija 40 %, savukārt bērniem no otrās grupas šis rādītājs bija tikai 7 % (statistiski ticama atšķirība). Sistoliskā asinsspiediena pieaugums bērniem no pirmās grupas bija 15 %, bet bērniem no otrās grupas – tikai 3 % (statistiski ticama atšķirība).

### Secinājumi.

1. Vertikālā stāvoklī pozicionētiem bērniem, paliekot mātei rokās, intravenozas katetrizācijas procedūras process izraisa (statistiski ticami) mazāku pulsa ātruma pieaugumu, salīdzinot ar horizontālā stāvoklī pozicionētiem bērniem.
2. Vertikālā stāvoklī pozicionētiem bērniem, paliekot mātei rokās, intravenozas katetrizācijas procedūras process izraisa (statistiski ticami) mazāku sistoliskā asinsspiediena pieaugumu, salīdzinot ar horizontālā stāvoklī pozicionētiem bērniem.
3. Vertikālā stāvoklī pozicionētiem bērniem, paliekot mātei rokās, intravenozas katetrizācijas procedūras process izraisa (statistiski ticami) mazāku stresa reakciju, salīdzinot ar horizontālā stāvoklī pozicionētiem bērniem.
4. Vertikālā stāvoklī pozicionēti bērni, paliekot mātei rokās, emocionāli daudz vieglāk panes intravenozas katetrizācijas procedūru, salīdzinot ar horizontālā stāvoklī pozicionētiem bērniem.