

MOKSLINĖ
KONFERENCIJA

**„RETOS IR LĖTINĖS
KVĖPAVIMO SISTEMOS
LIGOS, 2026“**

PRANEŠIMŲ SANTRAUKŲ KNYGA
(BOOK OF ABSTRACTS)

2026 KAUNAS

Pratarmė

Retos ir lėtinės kvėpavimo sistemos ligos išlieka kompleksinė medicinos sritis, kurioje diagnostikos ir gydymo sprendimai nuolat kinta, o jų taikymas praktikoje reikalauja išsamių žinių, klinikinės patirties ir tarpdisciplininio požiūrio. Tobulėjant diagnostinėms technologijoms, atsirandant naujoms gydymo galimybėms ir gilėjant ligų patogenezės supratimui, vis svarbesnis tampa gebėjimas integruoti naujausius mokslo duomenis į kasdienę klinikinę praktiką.

Šių metų konferencija „Retos ir lėtinės kvėpavimo sistemos ligos, 2026“ suteikia galimybę aptarti aktualius šios srities klausimus, pasidalyti sukaupta patirtimi ir kartu ieškoti atsakymų į klinikinėje praktikoje kylančius iššūkius. Tik nuoseklus mokslo, klinikinės patirties ir skirtingų medicinos sričių bendradarbiavimas sudaro prielaidas geresnei ligų diagnostikai, gydymui ir ilgalaikiai pacientų priežiūrai.

Konferencija skirta: visų specialybių gydytojams, bendrosios praktikos slaugytojams, socialiniams darbuotojams, medicinos psichologams ir kineziterapeutams.

**Šeimos gydytojai, gydytojai alergologai ir klinikiniai imunologai, gydytojai dietologai, gydytojai gastroenterologai, gydytojai neurologai, gydytojai otorinolaringologai, vaikų ligų gydytojai, gydytojai pulmonologai, vidaus ligų gydytojai, gydytojai vaikų alergologai, gydytojai vaikų gastroenterologai, gydytojai vaikų neurologai, gydytojai vaikų pulmonologai, vaikų intensyviosios terapijos gydytojai, skubiosios medicinos gydytojai, medicinos genetikai, gydytojai anesteziologai reanimatologai tobulins klinikinės (specialybės) kompetencijas.*

**Dalyviams, išklausiusiems visą programą, bus išduoti 7 val. kvalifikacijos tobulinimo pažymėjimai. Nuo 2025 sausio 1 d. keičiasi kvalifikacijos pažymėjimų išdavimo tvarka. Visi pažymėjimai bus ke-
liami: <https://kplatforma.vaspvt.gov.lt> , norint gauti pažymėjimą, būtina pateikti savo asmens kodą.**

Turinys

SVEIKINIMO ŽODIS	5
KONFERENCIJOS PROGRAMA	6
KONFERENCIJOS PRANEŠĖJAI	8

ŽODINIŲ PRANEŠIMŲ SANTRAUKOS I SESIJA

Į pacientą orientuoti sprendimai retų ligų priežiūroje: atsakomybė, partnerystė, vertė. <i>Prof. Lina Jančiauskaitė</i>	10
Atsakinga vaikų intensyvioji terapija: išgyvenimas nėra vienintelis sėkmės rodiklis. <i>Prof. Vaidotas Gurskis</i>	11
Kvėpavimas, judėjimas ir ilgalaikė sveikata – investicija, kuri prasideda vaikystėje. <i>Prof. dr. Arūnas Emeljanovas</i>	12
Fitness in Chronic Lung Diseases: From Assessment to Personalised Intervention. <i>Prof. dr. med. Helge Hebestreit</i>	13

II SESIJA

Optimizing CFTR Modulator Therapy: Evidence, Experience and Future Directions. <i>Dr. med. Alexandra Hebestreit</i>	14
Naujos Lietuvos cistinės fibrozės diagnostikos ir gydymo rekomendacijos: svarbiausios žinutės klinicinei praktikai. <i>Doc. dr. Virginija Kalinauskaitė Žukauskė</i>	15
Plaučiai ir imuninė sistema: sudėtingesnis ryšys nei atrodo. <i>Doc. dr. Edita Gasiūnienė</i>	16
Vaikų kvėpavimo sutrikimai miegant ir autonominės nervų sistemos disfunkcija: sąsajos bei klinikinė reikšmė. <i>Gyd. Gintarė Obolevičienė</i>	17

III SESIJA

Ūminių pneumonijų komplikacijų rizika sveikiems ir lėtinėmis plaučių ligomis sergantiems vaikams. <i>Doc. dr. Sigita Petraitienė</i>	18
Vaikų tachipnėja: kai diagnostika ir gydymas tampa iššūkiu. <i>Dr. Vilija Bubnaitienė, Gyd. Agnė Čibirkaitė</i>	19
Klastingoji vaikų onkologija. <i>Doc. dr. Rosita Kiudeliienė</i>	20
Lėtinis vaikų skausmas: nuo atpažinimo iki veiksmingo valdymo. <i>Doc. dr. Ilona Razlevičė</i>	21

PARALELINĖ SESIJA

(Slaugos ir kitam medicinos personalui)

Nematoma slaugytojų darbo pusė vaikų ligoninėje. <i>Gintarė Kubiliūtė</i>	22
Dienos stacionaras – sistema vardan vaiko gerovės. <i>Jurgita Kupstienė</i>	23
Nuotolinės slaugytojų konsultacijos ilgalaikėje pacientų priežiūroje. <i>Ramutė Micevičienė</i>	24
Slaugytojos vaidmuo, atliekant išplėstinius kvėpavimo funkcijos ir fizinio krūvio tyrimus. <i>Renata Jurkonienė, Dalia Vedegienė</i>	25

PRAKTINĖS DIRBTUVĖS

Naujos technologijos venų prieigos užtikrinimui: slaugytojų kompetencijų plėtra. <i>Dr. Tomas Kondratas, Urtė Oniūnaitė</i>	26
Priemonės kvėpavimo takų priežiūrai: galimybės, indikacijos ir taisyklingas naudojimas. <i>Dr. Tomas Kondratas, Evelina Keturkienė</i>	27

KONFERENCIJOS ORGANIZATORIAI	28
------------------------------	----

Sveikinimo žodis



„RETOS IR LĖTINĖS KVĖPAVIMO SISTEMOS LIGOS, 2026” – jau dešimtą kartą organizuojama konferencija, kuri tapo svarbia tradicija ir susitikimo vieta specialistams, besirūpinantiems vaikų ir suaugusiųjų, sergančių retomis bei lėtinėmis kvėpavimo sistemos ligomis, sveikata.

Lėtinės respiracinės ligos šiandien – tai ne tik kvėpavimo sistemos patologija, bet ir visą žmogaus gyvenimą apimantis iššūkis, reikalaujantis ankstyvos diagnostikos, pažangaus gydymo, daugiadalykės priežiūros, profilaktikos ir aktyvaus paties paciento įsitraukimo. Ši konferencija suburs gydytojus, slaugytojus ir kitus sveikatos priežiūros specialistus aptarti naujausius mokslo pasiekimus ir klinikinės praktikos aktualijas, kurios leidžia vis geriau suprasti lėtinių ir retų kvėpavimo sistemos ligų eigą, šių ligų sąsajas su kitomis medicinos sritimis bei kurti sprendimus, orientuotus į pacientą ir jo ilgalaikę gerovę.

Programoje – moksliniai pranešimai, klinikinių atvejų analizė, praktinės rekomendacijos, paralelinės sesijos gydytojams, slaugytojams ir kitam medicinos personalui bei praktinės dirbtuvės, skirtos profesinėms kompetencijoms stiprinti.

Kviečiame susitikti, dalintis patirtimi ir kartu ieškoti sprendimų, kuriančių didžiausią vertę mūsų pacientams.

Pagarbiai

Prof. dr. Valdona Misevičienė

Lietuvos retų plaučių ligų gydytojų draugijos pirmininkė

RENGINIO PROGRAMA

10:00–10:15

KONFERENCIJOS ATIDARYMAS. ĮŽANGINIS ŽODIS

I SESIJA. Pirmininkauja: prof. dr. Laimutė Vaidelienė ir prof. dr. Vaidotas Gurskis

10:15–10:40

Į pacientą orientuoti sprendimai retų ligų priežiūroje: atsakomybė, partnerystė, vertė

Lina Jankauskaitė (LSMU Vaikų ligų klinika, LSMUL KK Retų ir nedidelių ligų koordinacinis centras)

10:40–11:00

Atsakinga vaikų intensyvioji terapija: išgyvenimas nėra vienintelis sėkmės Rodiklis

Vaidotas Gurskis (LSMU Vaikų ligų klinika)

11:00–11:20

Kvėpavimas, judėjimas ir ilgalaikė sveikata – investicija, kuri prasideda vaikystėje

Arūnas Emeljanovas (Lietuvos sporto universitetas)

11:20–11:40

Fitness in Chronic Lung Diseases: From Assessment to Personalised Intervention

Helge Hebestreit (Würzburg Cystic Fibrosis Center, Germany)

11:40–12:00

Diskusijos

12:00–12:30

Kavos pertrauka

II SESIJA. Pirmininkauja: prof. dr. Lina Jankauskaitė ir doc. dr. Virginija Kalinauskaitė-Žukauskė

12:30–12:50

Optimizing CFTR Modulator Therapy: Evidence, Experience and Future Directions

Alexandra Hebestreit (Würzburg Cystic Fibrosis Center, Germany)

PARALELINĖ SESIJA – SLAUGOS IR KITAM MEDICINOS PERSONALUI
Pirmininkauja: Elena Jurkutė ir Gintarė Kubiliūtė

12:30–12:50

Nematoma slaugytojų darbo pusė vaikų ligoninėje.

Gintarė Kubiliūtė (LSMUL KK Vaikų ligų klinika)

12:50–13:10

Dienos stacionaras – sistema vardan vaiko gerovės

Jurgita Kupstienė (LSMUL KK Vaikų ligų klinika)

13:10–13:30

Nuotolinės slaugytojų konsultacijos ilgalaikėje pacientų priežiūroje

Ramutė Micevičienė (LSMUL KK Šeimos medicinos klinika)

13:30–13:50

Slaugytojos vaidmuo, atliekant išplėstinius kvėpavimo funkcijos ir fizinio krūvio tyrimus

Renata Jurkonienė, Dalia Vedegienė (LSMUL KK Vaikų ligų klinika)

13:50–14:00

Diskusijos

14:00–15:00

Pietūs

12:50–13:10	Naujos Lietuvos cistinės fibrozės diagnostikos ir gydymo rekomendacijos: svarbiausios žinutės klinikinei praktikai. Virginija Kalinauskaitė Žukauskė (LSMU Pulmonologijos klinika)
13:10–13:30	Plaučiai ir imuninė sistema: sudėtingesnis ryšys nei atrodo Edita Gasiūnienė (LSMU Imunologijos ir alergologijos klinika)
13:30–13:50	Vaikų kvėpavimo sutrikimai miegant ir autonominės nervų sistemos disfunkcija: sąsajos bei klinikinė reikšmė Gintarė Obolevičienė (LSMU Vaikų ligų klinika)
13:50–14:00	Diskusijos
14:00–15:00	Pietūs

III SESIJA. Pirmininkauja: prof. dr. Valdonė Misevičienė ir doc. dr. Sigita Petraitienė

15:00–15:20	Ūminių pneumonijų komplikacijų rizika sveikiems ir lėtinėmis plaučių ligomis sergantiems vaikams Sigita Petraitienė (VU MF KMI Vaikų ligų klinika)
15:20–15:40	Vaikų tachipnėja: kai diagnostika ir gydymas tampa iššūkiu Vilija Bubnaitienė, Agnė Čibirkaitė (LSMU Vaikų ligų klinika)
15:40–16:00	Klastingoji vaikų onkologija Rosita Kiudalienė (LSMU Vaikų ligų klinika)
16:00–16:20	Lėtinis vaikų skausmas: nuo atpažinimo iki veiksmingo valdymo Ilona Razlevičė (LSMU Vaikų ligų klinika)
16:20–16:40	Diskusijos ir konferencijos uždarymas

PRAKTINĖS DIRBTUVĖS

Moderuoja: Evelina Keturkienė ir Jurgita Kupstienė

15:00–15:45	Naujos technologijos venų prieigos užtikrinimui: slaugytojų kompetencijų plėtra Tomas Kondratas, Urtė Oniūnaitė (LSMU Vaikų ligų klinika)
15:45–16:30	Priemonės kvėpavimo takų priežiūrai: galimybės, indikacijos ir taisyklingas naudojimas Tomas Kondratas (LSMU Vaikų ligų klinika), Evelina Keturkienė (LSMUL KK Vaikų ligų klinika)
16:30–16:40	Konferencijos uždarymas

Konferencijos pranešėjai



Prof. Lina Jankauskaitė
*LSMU Vaikų ligų klinika, LSMUL
KK Retų ir nediagnozuotų ligų
koordinacinis centras*



Prof. Vaidotas Gurskis
LSMU Vaikų ligų klinika



Prof. dr. Arūnas Emeljanovas
Lietuvos sporto universitetas



**Prof. dr. med. Helge
Hebestreit**
LSMU Vaikų ligų klinika



Dr. med. Alexandra Hebestreit
*Würzburg Cystic Fibrosis Center,
Germany*



**Doc. dr. Virginija
Kalinauskaitė Žukauskė**
LSMU Pulmonologijos klinika



Doc. dr. Edita Gasiūnienė
*LSMU Imunologijos ir
alergologijos klinika*



Gyd. Gintarė Obolevičienė
LSMU Vaikų ligų klinika



Doc. dr. Sigita Petraitienė
VU MF KMI Vaikų ligų klinika



Dr. Vilija Bubnaitienė
LSMU Vaikų ligų klinika



Gyd. Agnė Čirkaitė
LSMU Vaikų ligų klinika



Doc. dr. Rosita Kiudeliienė
LSMU Vaikų ligų klinika



Doc. dr. Ilona Razlevičė
LSMU Vaikų ligų klinika



Gintarė Kubiliūtė
LSMUL KK Vaikų ligų klinika



Jurgita Kupstienė
LSMUL KK Vaikų ligų klinika



Ramutė Micevičienė
LSMUL KK Šeimos medicinos klinika



Renata Jurkonienė
LSMUL KK Vaikų ligų klinika



Dalia Vedegienė
LSMUL KK Vaikų ligų klinika



Dr. Tomas Kondratas
LSMU Vaikų ligų klinika



Urtė Oniūnaitė
LSMU Vaikų ligų klinika



Evelina Keturkienė
LSMU Vaikų ligų klinika

Į PACIENTĄ ORIENTUOTI SPRENDIMAI RETŲ LIGŲ PRIEŽIŪROJE: ATSAKOMYBĖ, PARTNERYSTĖ, VERTĖ



Prof. Lina Jankauskaitė

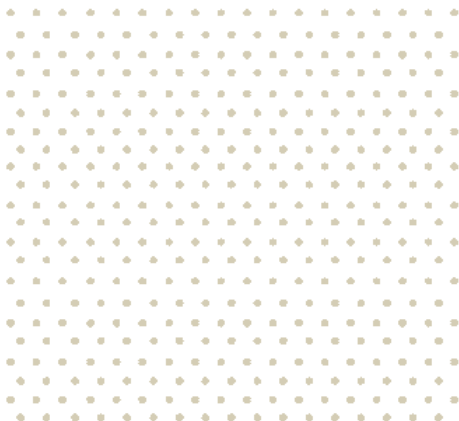
*LSMU Vaikų ligų klinika, LSMUL
KK Retų ir nediagnozuotų ligų
koordinacinis centras*

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto profesorė, vaikų ligų skubiosios medicinos gydytoja ir LSMU Kauno klinikų Retų ir nediagnozuotų ligų koordinavimo centro vadovė. Ji koordinuoja 26 kompetencijos ir referencijos centrų veiklą bei aktyviai prisideda prie retų ligų politikos, pacientų kelių ir integruotos priežiūros plėtos.

Tarptautiniu mastu ji yra ERN Board of Member States nacionalinė delegatė, ERDERA nacionalinės veidrodinės grupės narė ir LSMU Kauno klinikų atstovė bei IARDIN Hospital Management Advisory Board narė. Taip pat yra Lietuvos Respu-

blikos sveikatos apsaugos ministerijos Retų ligų politikos grupės ekspertė. Jos veikla jungia retų ligų klinikinę priežiūrą, mokslą, sveikatos politiką ir Europos bendradarbiavimo iniciatyvas.

Pranešime bus aptariama, kaip kurti labiau koordinuotą ir į pacientą orientuotą retų ligų priežiūrą, akcentuojant aiškią atsakomybę už paciento kelią, partnerystę tarp pacientų, specialistų ir kompetencijos centrų bei registų ir duomenų svarbą. Ypatingas dėmesys bus skiriamas tam, kaip duomenys gali padėti trumpinti diagnostikos kelią, gerinti priežiūros kokybę ir kurti realią vertę pacientui.



ATSAKINGA VAIKŲ INTENSIVIOJI TERAPIJA: IŠGYVENIMAS NĖRA VIENINTELIS SĖKMĖS RODIKLIS



Prof. Vaidotas Gurskis

LSMU Vaikų ligų klinika

Profesorius daugiau nei 20 metų dirba LSMUL KK Vaikų intensyviosios terapijos skyriuje, kuriam vadovavo 2013–2026 metais, o nuo šių metų vadovauja LSMUL KK Vaikų ligų klinikai.

Profesorius pabrėžia, kad, nepriklausomai nuo užimamų pareigų, jo profesiniame kelyje visada svarbiausia buvo ir išlieka galimybė nuolat mokytis, augti ir tobulėti. Jis vadovaujasi paprastu, bet prasmingu principu – stengtis būti nebūtinai geresniam už kitus, tačiau būtinai geresniam už vakarykštį save.

Būtent pažinimo džiaugsmą profesorius vadina vienu svarbiausių savo tobulėjimo variklių. Smalsumą, norą atrasti ir sužinoti kažką naujo

jis stengiasi išsaugoti ne tik profesinėje veikloje, bet ir kasdiniame gyvenime – net ir atostogų metu.

Paskaitoje bus nagrinėjamos pacientų baigtys vaikų intensyviojoje terapijoje ir besikeičiantis požiūris į tai, kas šia diena laikoma sėkmingu gydymo rezultatu. Šiuolaikinėje vaikų intensyviojoje terapijoje siekiama ne tik išsaugoti vaiko gyvybę, bet ir užtikrinti kuo geresnę jo, bei visos šeimos gyvenimo kokybę po kritinės ligos.

Lektorius aptars, kodėl paciento sveikimas nesibaigia išvykus iš Vaikų intensyviosios terapijos skyriaus ar net iš ligoninės. Visavertis grįžimas į kasdienį gyvenimą gali būti ilgas procesas, kuriam svarbus aktyvus šeimos įsitraukimas, daugiadalykės specialistų komandos bendradarbiavimas ir tęstinė pagalba vaikui namuose, mokykloje bei kitose jo gyvenimo aplinkose. Paskaitoje bus atskleidžiama platesnė šiuolaikinės vaikų intensyviosios terapijos samprata – nuo kovos už išgyvenimą iki pastangų išsaugoti vaiko funkcionalumą, gyvenimo kokybę ir šeimos gerovę.



KVĖPAVIMAS, JUDĖJIMAS IR ILGALAIKĖ SVEIKATA – INVESTICIJA, KURI PRASIDEDA VAIKYSTĖJE



Prof. dr. Arūnas Emeljanovas

Lietuvos sporto universitetas

Vienas aktyviausių Lietuvos mokslininkų, tyrinėjančių fizinio aktyvumo, fizinio pajėgumo, sėdimos gyvensenos, mitybos įpročių ir psichosocialinių veiksnių sąsajas su žmogaus sveikata.

Profesorius yra paskelbęs daugiau nei 100 mokslinių publikacijų, iš kurių daugiau nei pusė publikuotos Clarivate Web of Science duomenų bazėje indeksuojamuose leidiniuose, ir pristatęs daugiau nei 100 pranešimų tarptautinėse mokslinėse konferencijose. Iis skaitė paskaitas įvairiuose Europos ir JAV universitetuose, stažavosi Harvardo, Kalifornijos valstijos universiteto Long Beach ir Kolumbijos universitetuose.

Profesorius taip pat aktyviai dalyvauja nacionalinėje ir tarptautinėje projektinėje veikloje – yra laimėjęs ir įgyvendinęs daugiau nei 30 Lietuvos ir tarptautinių projektų.

Kvėpavimas ir fizinis aktyvumas – svarbūs sveikatą ir gyvenimo kokybę lemiantys veiksniai. Reguliarus fizinis aktyvumas stiprina kvėpavimo bei širdies ir kraujagyslių sistemas, gerina kardiometabolinę sveikatą ir mažina lėtinio uždegimo procesus. Šie pokyčiai padeda mažinti lėtinių ligų riziką ir sudaro prielaidas sveikam senėjimui bei ilgaamžiškumui.

Fizinis aktyvumas svarbus ne tik sveikiems žmonėms – sergant lėtinėmis ligomis tinkamai parinktas fizinis aktyvumas gali tapti svarbia gydymo, geresnės savijautos ir gyvenimo kokybės dalimi.

Pranešime bus aptariama fizinio aktyvumo reikšmė žmogaus sveikatai visais gyvenimo tarpsniais – nuo ankstyvosios vaikystės iki senatvės, jo sąsajos su lėtinėmis ligomis ir mokinių fiziniu pajėgumu. Taip pat bus apžvelgta fizinio aktyvumo situacija Lietuvoje ir pristatytos svarbiausios praktinės rekomendacijos.



FITNESS IN CHRONIC LUNG DISEASES: FROM ASSESSMENT TO PERSONALISED INTERVENTION



Prof. dr. med. Helge Hebestreit

LSMU Vaikų ligų klinika

Helge is Professor of Pediatrics and Pediatric Pulmonology at the Children's Hospital and Director of the Center for Rare Diseases, University of Würzburg/Germany. He has published on the consequences of cystic fibrosis and other chronic pulmonary diseases on responses to exercise as well as on effects of exercise on the disease. Helge was principle investigator of two international exercise intervention trials in cystic fibrosis and involved in several international efforts to standardize exercise testing. Helge has initiated the ECFS exercise working group in 2010 and initially coordinated the group.

In the general population, high levels of physical activity and physical fitness are associated with many health benefits. In chronic lung

diseases, specific adverse reactions to exercise may occur but there may also be additional benefits.

A clear understanding of the potential impact of a chronic lung disease on exercise reactions combined with the individual medical history and additional findings guides the individual assessments and counselling. Standardized cycle ergometry with a linear increase in work rate (ramp protocol or minute-by-minute increments) as recommended by the European Respiratory Society does not only provide information on aerobic fitness but also on adverse reactions to exercise and provides information for exercise counselling and motivation towards an active lifestyle. Full cardiopulmonary exercise testing may further identify causes for exercise limitations and direct specific treatment.

The World Health Organization has issued recommendations on physical activity for children and adults with recommendations also addressing people with chronic diseases. In families with infants suffering from a chronic lung condition, we recommend physical activities of the whole family to foster an active lifestyle. Individual counselling is offered to affected children and their parents as well as adults based on medical history, findings and personal preferences. The materials developed for the ACTIVATE-CF trial may help to structure the counselling and base the advice on motivational interviewing and 'activity contracts'. Gadgets like fitness trackers, pedometers etc. may also be helpful to boost motivation and adherence in some people.

KVĖPAVIMAS, JUDĖJIMAS IR ILGALAIKĖ SVEIKATA – INVESTICIJA, KURI PRASIDEDA VAIKYSTĖJE



Dr. med. Alexandra Hebestreit

*Würzburg Cystic Fibrosis Center,
Germany*

Alexandra is a Consultant and Pediatric Pulmonologist at the Children's Hospital, University of Würzburg/Germany. Her main clinical work focusses on out- and inpatient care for people with cystic fibrosis (pwCF) of all ages, with many of the more than 180 pwCF in Würzburg receiving CFTR modulators. She has been involved in several clinical trials on CFTR modulator therapy. She has published on the effects and risks of exercise in cystic fibrosis and contributed to respective guidelines for 25 years. Alexandra is acting as co-lead of the German Working Group on Exercise and Sports in the Mukoviszidose e.V. since 2000 and in the ECFS Exercise Working Group since 2025. She has initiated the FIT-CF trail and acts as Co-Principal investigator of this multicenter international trial.

Life expectancy in people with cystic fibrosis (pwCF) has increased over the last decades with huge improvements after the introduction of highly effective modulator therapy. Two triple modulator combinations are actually approved by the European Medicines Agency for pwCF and at least one non-class I mutation. In eligible pwCF, triple therapy with twice daily elexacaftor, tezacaftor & ivacaftor (ETI) is associated with decreasing sweat chloride content, improved lung function and fewer exacerbations. In young pwCF, it may even preserve or restore exocrine pancreatic function. In women with CF, ETI treatment has also led to an increase in pregnancies. Treatment with a combination of vanzacaftor, tezacaftor and deuteracaftor (VTD) normalizes sweat chloride concentration even further and may improve compliance as it is administered only once daily.

Personal experience in the CF center in Würzburg confirms the data on effectiveness from the clinical trials. ETI and VTD are generally well tolerated. However, in some pwCF, adverse reactions to the treatment may favor one combination over the other.

With increasing life expectancy, cardiovascular diseases and cancer – both more prevalent in pwCF compared to an age-matched general population – become increasingly relevant. The effects of ETI and VTD on these conditions are not clear yet but preventive measures such as a healthy diet (e.g., less fat and salt) and high levels of physical activity are very important.

NAUJOS LIETUVOS CISTINĖS FIBROZĖS DIAGNOSTIKOS IR GYDYMO REKOMENDACIJOS: SVARBIAUSIOS ŽINUTĖS KLINIKINEI PRAKTIKAI



**Doc. dr. Virginija
Kalinauskaitė Žukauskė**

LSMU Pulmonologijos klinika

Gydytoja pulmonologė, dirbanti Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų Pulmonologijos klinikoje, Suaugusiųjų cistinės fibrozės centre; Skubiosios medicinos klinikos Skubios diagnostikos ir trumpalaikio gydymo skyriaus vadovė; Lietuvos sveikatos mokslų universiteto docentė; žurnalo „Pulmonologija ir alergologija“ redaktorė. Mokslinių ir klininių interesų sritys – cistinė fibrozė, obstrukcinės plaučių ligos, skubi diagnostika, individualizuotas pacientų gydymas ir stebėseną.

Cistinės fibrozės diagnostika ir gydymas nuolat tobulėja, o klinikinėje praktikoje vis daugiau reikšmės įgyja naujos diagnostikos galimybės ir individualizuotas gydymas. Pranešimo metu bus aptartos svarbiausios naujų Lietuvos cistinės fibrozės diagnostikos ir gydymo rekomendacijų nuostatos, jų praktinis taikymas bei aktualiausi klinikiniai aspektai. Taip pat bus pristatyta vienerių metų gydymo CFTR moduliatoriais patirtis Lietuvos Suaugusiųjų cistinės fibrozės centre.

PLAUČIAI IR IMUNINĖ SISTEMA: SUDĖTINGESNIS RYŠYS NEI ATRODO



Doc. dr. Edita Gasiūnienė

LSMU Imunologijos ir alergologijos klinika

Gydytoja alergologė ir klinikinė imunologė, vaikų alergologė, LSMU docentė bei LSMUL Kauno klinikų Pirminių imunodeficitų centro vadovė. Domisi pirminių ir antrinių imunodeficitų, alerginių, autoimuninių bei retų imuninės sistemos ligų diagnostika ir gydymu, aktyviai dalyvauja mokslinėje bei pedagoginėje veikloje.

Kvėpavimo takai ir plaučiai – tai ne tik dujų apykaitą užtikrinantys organai, bet ir viena svarbiausių imuninės sistemos sąlyčio su išorine aplinka vietų. Todėl įvairūs imuninės sistemos sutrikimai – nuo pirminių imunodeficitų ir alerginių ligų iki autoimuninių bei imuninės reguliacijos sutrikimų – dažnai pirmiausia pasireiškia kvėpavimo sistemos simptomais.

Pranešimo metu bus aptariami pagrindiniai imuninio atsako mechanizmai sergant lėtinėmis kvėpavimo sistemos ligomis, jų klinikinė reikšmė bei racionalus šiuolaikinių imunologinių tyrimų taikymas diagnozuojant ir vertinant įvairius imuninės sistemos sutrikimus.

VAIKŲ KVĖPAVIMO SUTRIKIMAI MIEGANT IR AUTONOMINĖS NERVŲ SISTEMOS DISFUNKCIJA: SĄSAJOS BEI KLINIKINĖ REIKŠMĖ



Gyd. Gintarė Obolevičienė

LSMU Vaikų ligų klinika

Gydytoja vaikų pulmonologė, dirbanti LSMUL Kauno klinikų Vaikų ligų klinikoje, LSMU doktorantė. Specializuojasi vaikų kvėpavimo sutrikimų miegant diagnostikos ir gydymo bei lėtinio kvėpavimo nepakankamumo priežiūros srityse. Profesinę patirtį gilino Karolinos universitetinėje ligoninėje Švedijoje. Aktyviai dalyvauja tarptautinėse konferencijose ir projektuose, prisidedančiuose prie pažangesnės vaikų kvėpavimo sutrikimų diagnostikos ir priežiūros Europoje.

Kvėpavimo sutrikimai miegant (KSM), apimantys knarkimą, obstrukcinę ir centrinę miego apnėją bei hipoveniliaciją, yra dažni vaikams ir gali lemti reikšmingas neurokognityvines, kardiovaskulines bei metaboliškas pasekmes. Širdies ritmo variabilumas (ŠRV) yra neinvazinis autonominės nervų sistemos veiklos rodiklis. Tyrimai rodo, kad vaikų KSM siejami su ŠRV pokyčiais ir autonominės nervų sistemos disfunkcija, kuri gali būti labiau susijusi su naktine hipoksemija nei su apnėjų ir hipopnėjų dažniu.

McGill oksimetrijos skalė (MOS) atspindi protarpinės naktinės hipoksijos dažnį ir sunkumą. Aukštesnis MOS įvertis siejamas su ryškesniais autonominės nervų sistemos pokyčiais ir sumažėjusiu parasimpatiniu aktyvumu. Todėl MOS kartu su ŠRV vertinimu gali suteikti papildomos informacijos apie autonominės nervų sistemos disfunkciją ir padėti nustatyti vaikų, kuriems reikalingas išsamesnis ištyrimas bei gydymas, prioritetus.



ŪMINIŲ PNEUMONIJŲ KOMPLIKACIJŲ RIZIKA SVEIKIEMS IR LĖTINĖMIS PLAUČIŲ LIGOMIS SERGANTIEMS VAIKAMS



Doc. dr. Sigita Petraitienė

VU MF KMI Vaikų ligų klinika

Gydytoja vaikų pulmonologė, Vilniaus universiteto docentė, medicinos mokslų daktarė. Dėsto studentams ir rezidentams, vadovauja jų moksliniams darbams. Specializuojasi vaikų ūminių ir lėtinių kvėpavimo sistemos ligų srityje. Dirba VUL Santaros klinikų Pediatrijos centre vyresniąja gydytoja pulmonologe ir yra Lietuvos pediatrių bei Lietuvos pulmonologų draugijų valdybos narė.

Ūminė pneumonija išlieka viena pagrindinių vaikų hospitalizacijos priežasčių. Stacionare gydomi sunkios eigos, komplikuotomis pneumonijomis sergantys vaikai. Pranešimo metu pateikiama informacija apie galimas pneumonijų komplikacijas, apie sveikų ir lėtinėmis plaučių ligomis sergančių vaikų komplikuotos pneumonijos rizikos faktorius. Pateikiami Santaros klinikų Pediatrijos centro duomenys.

VAIKŲ TACHIPNĖJA: KAI DIAGNOSTIKA IR GYDYMAS TAMPA IŠŠŪKIU



Dr. Vilija Bubnaitienė

LSMU Vaikų ligų klinika

Gydytoja vaikų alergologė, vaikų pulmonologė ir vaikų ligų gydytoja daugiau nei 20 metų dirba LSMUL Kauno klinikų Vaikų ligų klinikoje ir yra asistentė Lietuvos sveikatos mokslų universitete. Pagrindinės profesinio domėjimosi sritys – vaikų alerginės ligos, ypač alergija vaistams, imunodeficitinės būklės, pasikartojančios kvėpavimo takų infekcijos, lėtinis kosulys, dusulys, švokštimas, astma



Gyd. Agnė Čibirkaitė

LSMU Vaikų ligų klinika

Gydytoja 2026 metais baigė vaikų ligų ir vaikų ligų alergologijos rezidentūrą bei nuo tų pačių metų dirba LSMUL Kauno klinikose Vaikų ligų klinikoje. Visada buvusi žingeidi ir novatoriška, toliau ketina rinktis mokslininkės kelią ir gilintis į vaikų alergologijos ypatumus.

Vaikų tachipnėja – simptomas, kurį visada reikėtų vertinti atsakingai.

Kai vaikas kvėpuoja dažnai, pirmiausia ieškome dažniausių ir akivaizdžiausių priežasčių – infekcijų ar neinfekcinės kilmės kvėpavimo takų patologijos. Tačiau ką daryti, kai įprasti atsakymai nepaaiškina klinikinio vaizdo? Būsimas pristatymas – apie netikėtą diagnostinį kelią, neįprastus radinius ir tai, kaip iš pirmo žvilgsnio nespecifinis simptomas gali nukreipti gydytojus visai netikėta linkme. Platus bei iššūkių kupinas vaikų tachipnėjos priežasčių paieškos kelias ir bus pristatomas pranešimo metu.

KLASTINGOJI VAIKŲ ONKOLOGIJA



Doc. dr. Rosita Kiudeliene

LSMU Vaikų ligų klinika

Gydytoja vaikų onkohematologė, LSMU Vaikų ligų klinikos docentė, medicinos mokslų daktarė. Kauno klinikose dirba vaikų onkohematologijos srityje, nuolat tobulina profesines žinias tarptautinėse stažuotėse Norvegijoje, Austrijoje ir Švedijoje. Aktyviai dalyvauja Šiaurės šalių vaikų onkohematologų draugijos (NOPHO) veikloje, jos mokymuose bei kasmetinėse NOPHO ir Tarptautinės vaikų onkologų draugijos (SIOP) konferencijose.

Onkologinės ligos vaikams yra retos, tačiau išlieka viena svarbiausių su liga susijusių vaikų mirties priežasčių. Epidemiologiniai duomenys rodo, kad per pastaruosius dešimtmečius vaikų onkologinių ligų dažnis Europoje šiek tiek didėjo arba išliko gana stabilus, todėl svarbu atskirti tikrąjį sergamumo augimą nuo gerėjančios diagnostikos ir registracijos.

Skirtingai nei suaugusiųjų, daugumos vaikų onkologinių ligų priežastys nėra žinomos, o efektyvių populiacinių patikros programų nėra. Anksti įtarti onkologinę ligą vaikui nėra lengva, nes pirmieji simptomai dažnai būna nespecifiniai ir gali priminti daug dažnesnes bei nepavojingas vaikystės ligas.

Todėl gydytojui ypač svarbu atkreipti dėmesį į užsitęsčius, progresuojančius ar neįprastus simptomus bei jų derinius ir laiku nukreipti vaiką išsamiam ištyrimui.

Nepaisant diagnostinių sunkumų, vaikų onkologija yra viena didžiausių šiuolaikinės medicinos sėkmės istorijų – išsivysčiusiose šalyse šiandien galima išgydyti daugiau kaip 80 % vėžiu sergančių vaikų.

Tokį išgyvenamumo pagerėjimą lėmė ne vienas stebuklingas vaistas, bet kompleksinė vaikų onkologijos pažanga. Didžiausią reikšmę turėjo tikslesnė diagnostika, rizikos grupių nustatymas, standartizuoti gydymo protokolai, kombinuota chemoterapija, chirurgijos ir spindulinio gydymo tobulėjimas bei vis geresnis palaikomasis gydymas. Ne mažiau svarbi tapo gydymo centralizacija specializuotuose centruose, daugiadalykės komandos ir vaikų įtraukimas į tarptautinius klinikinius tyrimus bei gydymo protokolus.

Taigi pranešime bus aptarta, ar iš tiesų vaikų onkologinių ligų daugėja, kodėl jas vis dar sudėtinga laiku atpažinti ir kaip per kelis dešimtmečius jos iš dažnai mirtinų ligų tapo ligomis, kurias daugeliu atvejų galima sėkmingai išgydyti.

LĖTINIS VAIKŲ SKAUSMAS: NUO ATPAŽINIMO IKI VEIKSMINGO VALDYMO



Doc. dr. Ilona Razlevičė

LSMU Vaikų ligų klinika

Medicinos mokslų daktarė, gydytoja anesteziologė-reanimatologė, LSMUL Kauno klinikų Vaikų intensyviosios terapijos skyriaus vadovė ir LSMU Anesteziologijos klinikos docentė. Specializuojasi vaikų anesteziologijos ir intensyviosios terapijos srityje. Nuo 2011 m. – LR sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) ekspertė. Pagrindinės mokslinių ir klinikinių interesų sritys apima naujagimių bei kūdikių perioperacinę smegenų oksimetriją, ultragarso panaudojimą operacinėje bei intensyviosios terapijos aplinkoje, vaikų skausmo valdymą.

Lėtinis vaikų skausmas apibrėžiamas kaip ilgiau nei tris mėnesius išliekantis arba pasikartojantis skausmas. Jis gali būti pirminis arba antrinis, susijęs su pagrindine liga. Vaikų skausmo patirtis ir raiška skiriasi nuo suaugusiųjų dėl fiziologinių, raidos, psichologinių ir socialinių ypatumų,

todėl suaugusiųjų tyrimų duomenys negali būti tiesiogiai taikomi vaikams.

Diagnostika grindžiama išsamia anamneze, klinikiniu ištirtimu bei skausmo pobūdžio ir jo poveikio kasdienei veiklai įvertinimu, bendradarbiaujant su vaiku ir jo tėvais ar globėjais. Rekomenduojama naudoti vaiko amžių, pažintinius gebėjimus ir komunikacijos galimybes atitinkančias standartizuotas skausmo vertinimo skales.

Lėtinio skausmo gydymas turi būti individualizuotas, multimodalinis ir grindžiamas biopsichosocialiniu požiūriu. Atsižvelgiant į skausmo priežastį, pobūdį ir intensyvumą, derinamos medikamentinės, fizinės ir psichologinės intervencijos. Vaistai skiriami individualiai, įvertinus jų veiksmingumą, nepageidaujamą poveikį ir turimų įrodymų ribotumą. Opioidai gali būti svarstomi tik atrinktais atvejais, kruopščiai įvertinus naudos ir rizikos santykį bei užtikrinant nuolatinę paciento stebėseną. Gydymą rekomenduojama derinti su vaikų skausmo gydymo specialistu.

Kai konservatyvus gydymas nepakankamai veiksmingas, specializuotame centre gali būti svarstomos intervencinės procedūros, pavyzdžiui, ultragarsu kontroliuojamos periferinių nervų blokados. Siekiant ilgalaikio funkcinio pagerėjimo, kartu taikoma kinėziterapija, ergoterapija, psichologinė pagalba ir kognityvinė elgesio terapija.

Slaugytojai yra svarbūs daugiadalykės komandos nariai: jie vertina skausmą ir gydymo veiksmingumą, stebi nepageidaujamą vaistų poveikį, užtikrina saugų jų vartojimą bei moko pacientą ir jo šeimą skausmo valdymo principų.

NEMATOMA SLAUGYTOJŲ DARBO PUSĖ VAIKŲ LIGONINĖJE



Gintarė Kubiliūtė

LSMUL KK Vaikų ligų klinika

Anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytoja, nuo 2013 metų dirbanti LSMU Kauno Klinikų Vaikų intensyviosios terapijos skyriuje. Nuo 2016 metų einu vyresniosios slaugytojos – slaugos administratorės pareigas.

Pranešime bus atkreiptas dėmesys į dažnai nematomą slaugytojo darbo pusę – emocinį krūvį, kylantį kasdien susiduriant su sunkios būklės ir mirštančiais pacientais bei jų artimaisiais. Bus kalbama apie emocinius iššūkius, kuriuos patiria slaugytojai, teikdami intensyvią priežiūrą ir lydėdami šeimas vienais sunkiausių jų gyvenimo momentų, taip pat apie emocinės gerovės ir profesinio atsparumo svarbą slaugytojo darbe.

DIENOS STACIONARAS – SISTEMA VARDAN VAIKO GEROVĖS



Jurgita Kupstienė

LSMUL KK Vaikų ligų klinika

LSMUL Kauno klinikų Vaikų ligų klinikos Vaikų konsultacinės poliklinikos vyresnioji slaugytoja – slaugos administratorė, bendrosios praktikos slaugytoja. Darbo sritis – organizuoti slaugos ir nemedicininio personalo darbą taip, kad būtų užtikrintos kokybiškos paslaugos atvykusiems konsultuotiems vaikams.

Pranešimo metu bus pristatoma Vaikų ligų dienos stacionaro veikla ir ypatumai, akcentuojamas profesionalios slaugos vaidmuo kuriant saugią, į vaiką ir jo šeimą orientuotą aplinką.

Vaikų dienos stacionare teikiamos planinės diagnostikos ir gydymo paslaugos, kurių negalima atlikti įprastos ambulatorinės konsultacijos metu. Pacientui užtikrinama iki 8 valandų trunkanti priežiūra, todėl reikalingą gydymą ar diagnostines procedūras vaikas gali gauti dienos metu, o vakare grįžti į namus ir taip patirti mažiau su hospitalizacija susijusio streso. Bus aptartas itin svarbus slaugytojo vaidmuo šiame procese. Profesionalus paciento būklės vertinimas, procedūrų atlikimas, mėginių paėmimas, kateterių įvedimas ir priežiūra – tik dalis atsakomybių. Ne mažiau svarbus gebėjimas atsižvelgti į vaiko amžių, ankstesnę patirtį ir individualius poreikius, mažinti procedūrų keliamą nerimą bei suteikti emocinę paramą vaikui ir jo šeimai. Slaugytojas taip pat glaudžiai bendradarbiauja su tėvais, suteikia jiems reikalingų žinių apie vaiko priežiūrą namuose, padeda atpažinti pavojingus simptomus ir pasirengti tolesnei vaiko priežiūrai.



NUOTOLINĖS SLAUGYTOJŲ KONSULTACIJOS ILGALAIKĖJE PACIENTŲ PRIEŽIŪROJE



Ramutė Micevičienė

LSMUL KK Šeimos medicinos klinika

Išplėstinės praktikos slaugytoja, dirbanti daugiau nei 30 metų slaugytoja, iš jų penkerius metus – išplėstinės praktikos slaugytojos (IPS) pareigose. Kasdien derindama klinikinį profesionalumą su empatija, konsultuoja pacientus ir jų šeimas, aktyviai dalyvauja komandiniame darbe. Ramutės stiprybė – holistinis požiūris į pacientų sveikatą ir nuolatinis tobulėjimas. Savo darbe ji džiaugiasi galimybe dalytis patirtimi ir mokytis iš kitų. Glaudūs ryšiai su pacientais bei kolegomis leidžia kurti tvarią ir efektyvią medicinos pagalbos sistemą. Slaugytojos moto: „Tikėk pokyčiu – jis prasideda nuo mūsų rūpesčio”.

Nuotolinės konsultacijos tampa vis svarbesne išplėstinės praktikos slaugytojų darbo dalimi. Tokia forma leidžia užtikrinti nuolatinį ryšį su pacientais, greičiau spręsti jų sveikatos klausimus ir taupyti laiką. Nuotolinės konsultacijos suteikia galimybę pacientams gauti profesionalią pagalbą, nepriklausomai nuo jų buvimo vietos, didina prieinamumą ir suteikia daugiau lankstumo rūpinantis jų sveikata. Tai patogus būdas palaikyti ilgalaikį gydymo procesą bei stiprinti pacientų savarankiškumą.

SLAUGYTOJOS VAIDMUO, ATLIEKANT IŠPLĖSTINIUS KVĖPAVIMO FUNKCIJOS IR FIZINIO KRŪVIO TYRIMUS



Renata Jurkonienė

LSMUL KK Vaikų ligų klinika

Bendrosios praktikos slaugytoja, jau 28 metus dirbanti Vaikų ligų klinikoje ir savo žinias bei atsidavimą skirianti vaikams, sergantiems įvairiomis, dažniausiai lėtinėmis ir retomis kvėpavimo sistemos ligomis. Pastaruosius aštuonerius metus ji specializuojasi vaikų kvėpavimo sutrikimų miegant srityje, atlieka polisomnografijos ir kitus kvėpavimo funkcijos bei chloridų koncentracijos prakaite tyrimus. Profesines kompetencijas nuolat gilina nacionalinėse ir tarptautinėse konferencijose, taip pat stažavosi Viurcburgo universiteto Vaikų ligoninės Europos referenciniame Cistinės fibrozės centre, kuriame gydomi vaikai ir suaugusieji.



Dalia Vedegienė

LSMUL KK Vaikų ligų klinika

Bendrosios praktikos slaugytoja ir klinikinės slaugos magistrė. Profesinę patirtį Vaikų ligų klinikoje kaupia jau daugelį metų: 10 metų dirba slaugos koordinatore, 5 metus – Vaikų skubios pagalbos skyriuje, taip pat turi ilgametę darbo patirtį Vaikų konsultacinėje poliklinikoje. Pastaruosius šešerius metus gilina savo specializaciją atlikdama įvairius kvėpavimo funkcijos tyrimus vaikams. Savo darbe derina klinikinę kompetenciją, lyderystės patirtį ir gebėjimą užmegzti ryšį su mažaisiais pacientais bei jų tėvais.

Pranešimo metu bus pristatyti pagrindiniai kvėpavimo funkcijos tyrimai ir jų reikšmė pulmonologinių ligų diagnostikoje. Taip pat plačiau aptarti pasirinktų tyrimų atlikimo principai, ypatumai bei paciento paruošimas. Ypatingas dėmesys bus skiriamas slaugytojos vaidmeniui užtikrinant taisyklingą tyrimo atlikimą ir rezultatų kokybę. Aptariama, kaip praktikoje pritaikomi bendravimo, pedagoginiai, psichologiniai bei empatijos įgūdžiai, padedantys pacientui tinkamai atlikti tyrimą ir gauti kuo tikslesnius bei patikimesnius rezultatus. Taip pat apžvelgti pirminio tyrimo kokybės vertinimo principai – kaip įvertinti, ar tyrimas atliktas techniškai taisyklingai, atitinka kokybės kriterijus ir jo rezultatai yra tinkami tolesniam klinikiniam vertinimui.

NAUJOS TECHNOLOGIJOS VENŲ PRIEIGOS UŽTIKRINIMUI: SLAUGYTOJŲ KOMPETENCIJŲ PLĖTRA



Dr. Tomas Kondratas

LSMU Vaikų ligų klinika

Dirba LSMU ligoninės Kauno klinikų Vaikų intensyviosios terapijos ir Vaikų skubios pagalbos skyriuose, taip pat yra intensyviosios terapijos gydytojas konsultantas. Kasdienėje klinikinėje praktikoje jam tenka susidurti su sudėtingomis, greitų ir tikslų sprendimų reikalaujančiomis situacijomis, todėl jo profesinė patirtis neatsiejama nuo gebėjimo veikti užtikrintai ir profesionaliai kritinėmis aplinkybėmis.

Klinikinį darbą gydytojas derina su akademinė veikla – dirba LSMU asistentu, o nuo 2008 metų Tomas Kondratas yra vaikų pradinio ir specialiojo gaivinimo instruktorius. Sukaupia patirtimi jis aktyviai dalijasi su įvairių specialybių gydytojais, prisidedamas prie jų profesinių kompetencijų tobulinimo vaikų gaivinimo ir skubiosios pagalbos srityse.



Urtė Oniūnaitė

LSMU Vaikų ligų klinika

Vaikų ligų ir vaikų intensyviosios terapijos gydytoja rezidentė Lietuvos sveikatos mokslų universitete, besidominti POCUS ir jo taikymu kasdienėje klinikinėje praktikoje. Aktyviai dalyvauja tarptautinėje mokslinėje, edukacinėje ir bendradarbiavimo veiklose.

Kai venos pamatyti ar apčiuopti nepavyksta, vis dažniau į kasdienę praktiką ateina ultragarsas. Periferinės veninės prieigos užtikrinimas vaikams neretai tampa iššūkiu dėl anatominų ypatumų ir riboto paciento bendradarbiavimo. Ultragarso kontrolė gali padidinti pirmo bandymo sėkmės tikimybę ir sumažinti nesėkmingų punkcijų skaičių. Šių praktinių dirbtuvių metu dalyviai išmoks pagrindinių ultragarso kontroliuojamos veninės punkcijos principų, o įgytas žinias iš karto galės pritaikyti praktiškai, treniruodamiesi su tam skirtais manekėnais.

PRIEMONĖS KVĖPAVIMO TAKŲ PRIEŽIŪRAI: GALIMYBĖS, INDIKACIJOS IR TAISYKLINGAS NAUDOJIMAS



Dr. Tomas Kondratas

LSMU Vaikų ligų klinika

Dirba LSMU ligoninės Kauno klinikų Vaikų intensyviosios terapijos ir Vaikų skubios pagalbos skyriuose, taip pat yra intensyviosios terapijos gydytojas konsultantas. Kasdienėje klinikinėje praktikoje jam tenka susidurti su sudėtingomis, greitų ir tikslų sprendimų reikalaujančiomis situacijomis, todėl jo profesinė patirtis neatsiejama nuo gebėjimo veikti užtikrintai ir profesionaliai kritinėmis aplinkybėmis.

Klinikinį darbą gydytojas derina su akademinė veikla – dirba LSMU asistentu, o nuo 2008 metų Tomas Kondratas yra vaikų pradinio ir specialiojo gaivinimo instruktorius. Sukaupia patirtimi jis aktyviai dalijasi su įvairių specialybių gydytojais, prisidedamas prie jų profesinių kompetencijų tobulinimo vaikų gaivinimo ir skubiosios pagalbos srityse.



Evelina Keturkienė

LSMU Vaikų ligų klinika

LSMUL KK I vaikų ligų skyriaus vyresnioji slaugytoja, slaugos administratorė. Klinikinė praktika užsiima 26 metus. Kasdienėje praktikoje padeda mažiesiems pacientams, kuriems dėl kvėpavimo takų ligų reikalinga ne tik skubi ir efektyvi pagalba, bet ir ilgalaikė priežiūra, kurią vaiką auginantys asmenys mokosi teikti namuose.

Šiuolaikinės technologijos padeda efektyviau ir saugiau užtikrinti vaikų, sergančių ūminėmis ir lėtinėmis kvėpavimo takų ligomis, priežiūrą. Pranešimo ir praktinių mokymų metu, remiantis LSMUL KK Vaikų ligų klinikos patirtimi, bus pristatyta kasdienėje praktikoje naudojama kvė-

pavimo priežiūros įranga: kompresoriniai ir tinkliniai (Mesh) inhaliatoriai, tarpinės, deguonies terapijos priemonės, įskaitant didelės tėkmės deguonies terapiją, kosulio asistentą bei aukšto dažnio vibracinę liemenę atsikosėjimui gerinti. Dėmesys bus skiriamas ne tik tinkamam įrangos naudojimui, bet ir svarbiausiems slaugos aspektams – pulsoksimetrijos stebėsenai, galimų komplikacijų ir odos pažeidimų prevencijai, įrangos priežiūrai bei dezinfekcijai ir tėvų edukacijai. Praktinių mokymų metu dalyviai galės praktiškai susipažinti su įrangos naudojimo ypatumais ir įgyti kasdieniame darbe prietaikomų įgūdžių, padedančių užtikrinti saugią ir kokybišką vaikų slaugą.

Konferencijos organizatoriai

