



NEW VISION

For Circulation Among Nurses Only

Educational Publication of Graduate Nurses' Foundation of Sri Lanka
(Affiliated to the Organization of Professional Associations - OPA)

February 2006

Vol. 1

No - 07

Price - Rs. 10/-

හෙද ලොවෙහි පහන් කරුව නිවී ගිය වගයි...

අපි සිය වසකට අධික කාලයක්, තම දිවි දෙවනි කොට, හෙද සේවාව පළමු තැන ලා සැලකූ අප දැකීමට ගුරු මැනියන් වූ වන්දා ද සිල්වා මැනියා අපගෙන් වෙන්වූ මෙම සංවේග ජනක අවස්ථාවේ එතුමිය සෙවනේ හැඳුනූ වැඩුණ. අකුරු කළ සිහුවියක ලෙස යම් සටහනක් තබන්නට මෙය වස්ථාවක් කර ගනිමි. එහෙත් මෙපමන ඉක්මනින් එතුමිය වෙනුවෙන් මෙවන් සටහනක් තබන්නට සිදුවේ යයි මම කිසි විටෙක නොසිතුවෙමි.

විධිමත් හෙද අධ්‍යාපනය, ශ්‍රී ලංකාව තුළ ස්ථාපිත කිරීමෙන් පසු එහි සංවර්ධනය සඳහාත්, ජාතියේ අවශ්‍යතාවයට සරිලන පරිද්දෙන් හෙද හෙදියන් පුහුණු කිරීම සඳහාත් විධිමත් හෙද විදුහල් ඇති කිරීමේ ප්‍රබල ජාතික අවශ්‍යතාවයක් එකල විය.

මෙම අරමුණ පෙරදැරිට, විද්‍යා අංශයෙන් උසස් පල සමතුන්ගෙන් අයදුම්පත් කැඳවා එ අතුරින් වඩාත් සුදුස්සන් තෝරා ගෙන හෙද උපාධි අවශ්‍යතා සම්පූර්ණ කිරීමට විදෙස් වලට යවන ලදී.

වන්දා සමරසිංහ මෙනවියාටද නව දිල්ලි විශ්ව විද්‍යාලයට අනුබද්ධිත Raj Kumari Amrit Kaur College of Nursing නැමැති කීර්තිමත් අධ්‍යාපන පීඨයට ඇතුළුව හෙද විද්‍යාවේදී උපාධිය සඳහා අකුරු කිරීමේ වාසනාව ලැබිණි.

එහිදී ඉතා විශිෂ්ට ලෙස එම පාඨමාලාව සම්පූර්ණ කළ එතුමිය තම මවු රටට පැමිණ ශ්‍රී ලංකා හෙද සේවාවට අවතීර්ණ වූවාය. රිපවේ ආරකා ළමා රාජලෙහි හා කාසල් කාන්තා රෝහලෙහි හෙද සොයුරියක ලෙස පත්වීම් ලද එතුමිය ශ්‍රී ලාංකික ජනතාවට විශිෂ්ඨ සේවාවක් සැපයීමට දායක වූවාය.

ඉන්පසු හෙද ආචාරිකියක ලෙසට පිලිවලින් මහනුවර හා හාල්ල හෙද විදුහල් වලට පත්වීම් ලැබිණි. එතුමියගේ ජීවිතයේ මෙන්ම, ශ්‍රී ලාංකික හෙද අධ්‍යාපනයේ නව සන්ධිස්ථානයක් සනිටුහන් කලාය. ඉන්පසු එතුමිය 1966 දී ඇමරිකාවේ බොස්ටන් විශ්ව විද්‍යාලයේදී විද්‍යාපති උපාධි අවශ්‍යතාවයන් සම්පූර්ණ කළාය. ඉන්පසු මව් රට පැමිණීමෙන් අනතුරුව කුරුණෑගල හෙද විදුහලේ විදුහල්පතිනිය ලෙස අභිෂේක ලද්දාය.

1960 දශකය අවසානයේදී ශ්‍රී ලංකාවේ ප්‍රථම ප්‍රධාන හෙද නිලධාරිනි (වත්මන් හෙද අධ්‍යක්ෂිකා) තනතුරට එතුමිය පත් කෙරිණි. එතැන් පටන් වසර 13ක් පමණ වූ එතුමියගේ පාලන කාලය ශ්‍රී ලංකා හෙද අධ්‍යාපනයේ හා සේවාවේ ස්වර්ණමය යුගය විය. "උසස් අධ්‍යාපනය තුලින් ගුණාත්මක



ගරු වන්දා ද සිල්වා මැනියා

සේවාවක්" යන්න තම ආදර්ශ පාඨය කරගත් එතුමිය හෙද අධ්‍යාපනය සංවර්ධනය කිරීම සඳහා නව ක්‍රමෝපායන් නිර්මාණය කළාය. මූලික හෙද අධ්‍යාපනය සඳහා ජාත්‍යන්තර මට්ටමේ හෙද විෂය මාලාවක් පිලියෙල කිරීම, එම විෂය මාලාව එලදායී ලෙස ක්‍රියාත්මක කිරීමට ක්‍රම වේදයන් හඳුන්වාදීම, දෙවන වසර ප්‍රායෝගික පරීක්ෂණය සහ, හෙදකම් පලපුරුදු සටහන හඳුන්වා දීම ඉන් සමහරකි.

සමස්ථ හෙද සේවාව සංවර්ධනය කරා මෙහෙයවීමටත් හෙද සේවාවට නිසි තැන ලබාදීමටත්, දැඩි අභිෂේකානුයෙන් ගුණව කටයුතු කරමින්, ශ්‍රී ලාංකික හෙදියන් විද්‍යාවේදී උපාධිය ඇතුළු උසස් අධ්‍යාපන අවශ්‍යතා ලබා දීමට

2 වෙනි පිටුවට

Contents	TOPIC	PAGE	TOPIC	PAGE
	History of Nursing Education in Sri Lanka	3	Chandra De Silva: The Sri Lankan Lady with a Lamp	6
	Post-operative Observations and Intensive Monitoring after Cardiac Surgery	4	Student Page	7
			AGM	8

හෙද ලොවෙහි... I වෙනි පිටුවෙන්

කටයුතු කලාය. 1960 දශකයේ සීමිත උසස් අධ්‍යාපනය සඳහා කරන ලද ඉල්ලීම් අඩංගු ලිපිගොනු ඇයගේ අධ්‍යක්ෂ සටහනට සාක්ෂි දුරයි.

තමා මියෙන්තට පෙර තමා ලද දැනුම අත් අයට දෙන්නට ඇය තුළ වූ සැබෑ උවමනාව ඇගේම වචන වලින් මෙසේ දක්වමි. "ප්‍රකා මට ඕන වූයේ මම ලබාගත් දේ මම මැරෙන්න කලින් අපේ අතික් අයට දෙන්න" එහෙත් එම ප්‍රාර්ථනා ඉටුකර ගැනීමට පහසු වූයේ නැත. දීර්ඝ සේවා කාලයකින් පසු 1978 දී ශ්‍රී ලංකා රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය සේවාවෙන් විශ්‍රාම ගත් එතුමිය තම ස්වාමියා සමග පාකිස්තානයට ගියාය. පී.එල්.එන්. ද සිල්වා මැතිතුමා පාකිස්තානයේ "අතරතුර තානාපති" වරයෙකු (Chargy d' affairs) වශයෙන් 1978-1983 දක්වා සේවය කලේය. ඒ අතරතුර එතුමිය එක්සත් රාජ්‍යයේ උපදේශක වරියක (UN Consultant for ILO & UNESCO) ලෙස කටයුතු කරමින් පාකිස්තානයේ මහජන සෞඛ්‍ය කොමසාරිස් සඳහා දස අවුරුදු සැලැස්මක් සකස් කිරීමට ප්‍රබලව දායක වෙමින් තම රටට ඉමහත් කීර්තියක් අත්පත් කර දුන්නාය.

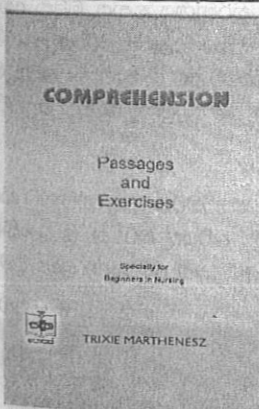
1983 දී නැවත මවු රටට පැමිණ ශ්‍රී ලංකාවේ පිහිටි අන්තර්ජාතික ජනගහන සැලසුම් මණ්ඩලයට සම්බන්ධව කටයුතු කරමින් ග්‍රන්ථ දෙකක් එළි දැක්වීමට සමත් වූවාය. (Text book on Demographic Techniques and Text book on Contraceptive methods)

ග්‍රන්ථ අත්තරාකාරී ඖෂධ මණ්ඩලයේ ව්‍යාපෘති අධ්‍යක්ෂ වරියක ලෙස පත්වීම් ලද්දාය. එම තනතුර වගකීම් මෙන්ම ඉතාම වරප්‍රසාද සහිත තනතුරක් විය.

මේ වකවානුවේදී එනම් 1992 දී පමණ ඇයට ශ්‍රී ලංකා විවෘත විශ්ව විද්‍යාලයෙන් ආරාධනාවක් ලැබිණි. එම පුවත ඇයට ඉතාම සුබදායී විය. එනම් ඇගේ සිතෙහි දැක තුනකට අධික කාලයක් තිබූ ප්‍රාර්ථනා මල්පල ගැන්වෙන ලකුණු එම ආරාධනාව තුළ විය. එනම් කැනඩාවේ අතවස්කා විශ්ව විද්‍යාලයේ (Athabasca University) ශ්‍රී ලංකා විවෘත විශ්ව විද්‍යාලයේ එක්ව සැලසුම් කිරීමට යන හෙද උපාධි පාඨමාලාවට දායකත්වය දැක්වීම සඳහා වූ එම ආරාධනය එතුමිය පිලිගත්තේ දැඩි ගත්කියෙන් හා ආදරයෙනි. එනැන් පටන් එතුමියගේ මුළු කාලයම වැය වූයේ හෙද උපාධි පාඨමාලාව සැලසුම් කරන්නට, දියත් කරන්නට, එහි ප්‍රතිඵල දැක්වීමට හා අවසන් ඵලය ශ්‍රී ලාංකික ජනතාවට ලබා දෙන්නටය.

1992 දී ශ්‍රී ලංකා විවෘත විශ්ව විද්‍යාලයට සම්බන්ධ වූ එතුමිය රෝගීව යයනගට සීමා වන තෙක්ම ඉගැන්වීම් හා පාඨමාලා සංවර්ධන කටයුතු වල දැඩි කැපවීමකින් යුතුව නිරත වූවාය. විද්‍යාවේදී උපාධියෙන් පසු ඇයගේ

The Latest in Books



This book "Twenty six Comprehension Passages and Exercises" is designed with English for Special Purposes in mind to help nurse undergraduates who are beginning to read for the four year B.Sc. degree in Nursing. It will also be useful to student nurses pursuing the three year course in Nursing in the government Schools of Nursing in Sri Lanka. It is written by a former Nursing Tutor Mrs. Trixie Marthenez and published by "Sadeepa Publishers," Colombo 8.

අරමුණ වූයේ විද්‍යාපති (හෙද) උපාධිය ශ්‍රී ලංකා විවෘත විශ්ව විද්‍යාලය තුළ ස්ථාපිත කිරීමටයි. එම කටයුතු එතුමිය අපෙන් සමූහයකා මොහොත වෙත විට බොහෝ දුරට සාර්ථකව නිමවා තිබිණි.

ජාතියේ පිතට ප්‍රබල වූ අති උත්තම කාන්තාව, මානව දයාවෙන් පිරුණු දයාබර මාතාව, සිය දහස් ගනන් දරුවන්ට සිප් සතර පෙවූ අද්විතීය ගුරු, මාතාව, ශ්‍රී ලංකා නයිටිංගේල් වරිය සම්බන්ධව සම්පූර්ණ සටහනක් තබන්නට මා අපොහොසත්මි. එතුමිය විසින් හෙද සේවාවට, හෙද අධ්‍යාපනයට හා සමස්ථ සෞඛ්‍ය සේවාවට කරන ලද මෙහෙය ඵ තරමටම පුළුල් බැවිණි. දෙස් විදෙස් කීර්තිය ලැබූ අප දයාබර ගුරු, මැතිණන් පීවය දුන්නේ දියනියන් දෙදෙනෙකුට වුවද සිය දහස් ගනන් දරුවන්ට ඇය මවක්ම විය.

ඇය තුළ ප්‍රබලව විද්‍යාමාන වූ අපේකම සැබැවින්ම මහගු ආදරයකක් විය. දයාව, කරුණාව, නිහඬතාවක් බව, නිහඬ බව පරාර්ථකාමී බව, කැපවීම, අධිස්ථාන ශීලී බව, ඇය තුළ අප දුටු ප්‍රබල ගුණාංගයන් විය. එතුමියගේ පුද්ගලික ජීවිතයෙන්ද උගත හැකි පාඩම් බොහෝය. ඉතාම සරල දිවි පෙවෙතක් ගෙවූ ඇය, ප්‍රීතිමත් භාග්‍යවන්ත බිරිඳකි, මවකි. කිසි විටෙකත් පසුතැවිල්ල ඇය හා රුදුරෙන් නැත. සුබවාදී දැක්ම සැමවිටම ඇය තුළ තිබිණි. අනාගතය සඳහා සැලසුම් ඇය සමග විය. ඵ සමස්ථ හෙද සේවාවේ අනාගතය වෙනුවෙනි. සෑම අධ්‍යාපන කටයුත්තකදීම අප රොබෝම කරමින්, මග පෙන්වමින්, අප හා ඇය රුදී සිටියාය. අපගේ උපාධිධාරී හෙද පදනමෙහි ගරු අනුශාසක ධුරයෙන් පිදුම් ලත් එතුමිය "New Vision" නම් වූ අධ්‍යාපන කලාපය එළිදැක්වීමට පුරෝගාමී වූවාය. එමෙන්ම ශ්‍රී ලංකා වෘත්තීය වේදිකයේ සංගමයේ සාමාජිකත්වය ලබා ගැන්වීමට අප මෙහෙයවන ලද්දේ ද එතුමියයි. මේ සියල්ල ජය ගන්නට ඇයට තිබුණු අගේමග යක්තිය පී.එල්.එන්. ද සිල්වා මැතිතුමායි, එතුමා අපට සැබෑ ගුරුපියෙක් විය. සතුති පූර්වකව හා ගත්කියෙන් යුතුව මෙහිදී එතුමා සිහිපත් කරමි.

දයාබර මැණියනි, ඔබ දැකින්නට, ඔබ අසල රැඳෙන්නට, ඔබ හා දොඩමල වන්නට අපට මිත්පසු වරම් නැත. එහෙත් ඔබගේ ගුණ සුවද සදා අප හදවත් තුළ රැඳෙනු ඇත. යුගයක් යුගයක් පාසා තව තවත් වර්තවත් වෙමින් ඔබ කරන ලද මෙහෙය ඔබේ අනාගත ද පුතුන් 'හෙද ඉතිහාසය' විෂය තුළින් ඉගෙන ගනු ඇත. අප හදවත් තුළ මෙන්ම ඔවුන් තුළ ඔබ සදා අමරණීය වනු ඇත. ශ්‍රී ලාංකික නයිටිංගේල්තුමියනි, අපේ දයාබර ගුරු, මවුකි... සමස්ථ හෙද පුරාවේ ප්‍රකාමය ඔබට මෙසේ පුදමු. දයාබර මැණියනි, ඔබට නිවන්සුව පතමි.

මාලනී රණසිංහ
සහාපතිනිය
උපාධිධාරී හෙද පදනම

From the Editors

Please send your contributions, views, suggestions, news & any other material that you wish to share with us.

Address : Secretary, GNFSL, School of Nursing, Colombo.
E-mail : gnfsrilanka@yahoo.com

Editorial Board

Ms. Trixie Marthenez
Ms. S. M. K. S. Seneviratne
Ms. S. L. H. Vithanarachchi
Ms. K. D. L. Meegoda

Condolences

The members of the Graduate Nurses' Foundation express their deepest sympathies to the beloved husband two daughters, son-in-law, grand daughter and the relatives of their patron late Mrs. Chandra de Silva

History of Nursing Education In Sri Lanka

There have been no records of any special attempts made until 1879 for improving nursing services in Sri Lanka. The first hospital based government sponsored nursing training program was commenced along with the opening of the first two maternity hospitals; the De Soysa Lying-in-Home (1879) and the Lady Havelock Hospital (1886). These hospitals and the midwifery training programs for nurses contributed to the reduction of maternal and infant mortality rates in Sri Lanka (Uragoda, 1987). The development of free health services led to a greater demand for nurses and that influenced the improvement of nursing education in Sri Lanka.

Institutionalised Nursing Education

Early nursing services were influenced strongly by the British nursing tradition characterised by an apprenticeship style of nurse training (Stein-Parbury, 2000). Hospital based nursing education in Sri Lanka adopted this apprenticeship model. However, this model has since been replaced by the transfer of nursing education into separate nursing schools. The first institutionalised nurse training commenced in 1939 with the establishment of the School of Nursing in Colombo, attached to the Department of Health Services, Sri Lanka. The program was of three years duration and offered greater student status with emphasis on education than the previous hospital based training. Both Virginia Henderson's and the International Council of Nurses' (ICN) definitions of nursing were used as the foundation for the three-year nursing program.

The Japan International Cooperation Agency (JICA) established the National School of Nursing, which is the 11th School of Nursing in Sri Lanka, in 1999. This school was considered as a model school in terms of improving basic nursing education in Sri Lanka. However the project created gap between the model school and the ten other schools especially with regard to infrastructure (JICA, 2002). Although the curriculum of this new school was similar to the other nursing schools, nursing education experts from JICA attempted to introduce new teaching techniques. The JICA (2002) report reveals that the strategies of improving nursing education using the model nursing school have not been fully realized due to the under-utilization of educational materials, and educational management in the other non-model schools. There is the possibility of affiliating this school to the university sector to provide education for nurses at degree level.

The National Health Policy - 1992 was based on the principles of Primary Health Care (PHC) (Ministry of Health, 2001). However the nursing curriculum did not reflect this focus (Cameron, 2001), and there was inadequate emphasis on community health care (Jayasekara, 2001). There has been no other competitor for

nursing education in Sri Lanka and therefore no impetus for the nursing schools to change over the decades (University of Peradeniya, 2000). The entry qualification for nursing was upgraded to 13 years of formal education (G.C.E. Advanced Level) in 1992. However the existing curriculum revised in 1995 and endorsed in 1999 has not been prepared for the admission of G.C.E. Advanced Level students. Despite all the literature in nursing being available in English language, the medium of instruction in the nursing schools is still in Sinhala language introduced in 1959 due to government regulations (de Silva, 1978). This situation creates a barrier to educational opportunities for Sri Lankan nurses and to the academic development of nursing, especially compared to medicine and also for foreign employment. Therefore the Ministry of Health is working towards transferring nursing education to the university system rather than creating new nursing schools (Ministry of Health, 2002).

Rasika Jayasekara

PhD Candidate.

Department of Clinical Nursing

References

- Cameron, M.M. 2001 After five years of collaboration: the benefits of university based education for nurses in Sri Lanka, *Pakistan Journal of Applied Sciences*. Vol. 1, no.3, pp.371-373
- de Silva, M.A.S. 1978, *History of nursing*, Lake House Investment, Colombo, Sri Lanka
- Jayasekara, J.G.A.R.S. 2001, Community nurses: an urgent need. *Nursing and health Science*, vol.3, no.2, pp.101-104
- JICA, 2002, *Annual evaluation report*, Japan International Cooperation Agency, Japan (<http://www.jica.go/English/evaluation/report/annual2002.html>)
- Ministry of Health, 1992, National health policy, Ministry of Health, Colombo, Sri Lanka
- Ministry of Health, 2002. *The national strategic plan for nursing and midwifery service development (NSP) in Sri Lanka 2001-2010*, Ministry of Health, Colombo
- Stein -Parbury J. 2000, *Nursing around the world: Australia*, *Online Journal of Issues in Nursing*, vol. 5, no.2 (<http://www.nursingworld.org/ojin/topical2/tpc12/tpc12-3.html>)
- University of Peradeniya, 2000, A proposal to establish a school of nursing at the faculty of medicine, University of Peradeniya, Sri Lanka.
- Uragoda, C.G. 1987 *A History of Medicine in Sri Lanka-from the earliest times to 1948*, Sri Lanka Medical Association, Colombo, Sri Lanka.

"The Worst sin towards our fellow creatures is not to hate them, but to be indifferent to them : that's the essence of inhumanity"

George Burnard Shaw
The Devil's Disciple, Act III

Access to Online Journal Articles

- Blackwells - www.blackwell-synergy.com
- Ebsco - search.epnet.com
- The Cochrane Library - literature related to health
- www.cochranelibrary.com

Post-operative Observations and Intensive Monitoring after Cardiac Surgery

The word monitoring comes from the word "Monroe" which means "to warn".

Monitoring can be done :

- (a) Clinical → Human
 (b) Devices → Non Invasive
 → Invasive
 (c) Biochemical

There are many important steps in post-operative observations and intensive monitoring after Cardiac Surgery that a nurse must have at the tip of her fingers.

Taking over the patient after operation

Taking over patient after operation is team work. Patients BHT should include :

1. Types of operation and corrective procedures performed and special instructions
2. Descriptions of pacing wire present.
3. Drug infusions and doses.
4. Descriptions of chest drain
5. Anaesthetic records
6. Perfusion records

When patient returns to the ward

Assist the anesthetist to establish ventilation. Attach the monitoring systems to patient.

Establish continuous monitoring of;

- a.) E.C.G.
- b.) Respiratory rate
- c.) Oxygen saturation
- d.) Arterial B.P
- e.) C.V.P
- f.) L.A.P. (if present)
- g.) Temperature

Attach chest drain to suction(usually 5-10 cm H₂O)
 Attach maintenance fluid to IV lines as prescribed.
 Ensure all IV syringe pumps are administering correct volumes and doses, and are powered by main electricity.
 Label all syringe pumps.
 Measure & empty urine from bag

On receiving the patient make the following observations

1. General appearance of patient

- conscious/ sedated/ paralyzed
- colour of the patient - pale/ pink
- central cyanosis
- peripheral cyanosis
- central pallor
- peripheral pallor
- skin perfusion (cold /warm)

2. Ventilation

Check airway Extubated/ Intubated?

If intubated

the following have to be monitored.

- E T tube firmly established
- Bilateral equal & adequate chest movements.
- Use stethoscope to recognize equal bilateral air entry.
- Need for suction
- Bronchial spasm
- Check whether the ET tube is in correct place (not in right main bronchus)

- Audible air leak from oro- pharynx
- Any alarm from ventilator
- Respiratory rate synchronizing with ventilator
- Recession
 - Intercostal
 - Sternal
 - Diaphragmatic

- Note the size of E T tube, keep an extra E T tube of the same size ready
- Keep re-breathing bag connected to oxygen regulator.

If Extubated;

the following have to be monitored.

- Respiratory rate and depth
- Pattern of respiration
- Nasal flaring
- Recession
- Make sure that the nasal oxygen mask, catheters, oxygen and humidifiers are functioning well.
- Observe oxygen saturation. Saturation probe should be placed correctly.
- Do arterial blood gas.

3. Monitoring the Cardiovascular System

Aim of monitoring the CVS is to ensure adequate cardiac out put for organ perfusion.

(i) **Heart rate;** Important determinant of cardiac out put

(ii) **ECG continuous monitoring** - 1 lead or 2 lead system
 ECG detects

- (a) Conduction defects
 - Heart rate/ rhythm; block or AF/SVT
 - Be alert of bradycardia or tachycardia
- (b) Arrhythmias
 - supraventricular
 - ventricular
- (c) Electrolyte disturbances
 - Hypo/ Hyperkalaemia
 - Hypo/ Hypercalcaemia
- (d) Ischaemia :
 - ST ↓ T ↓
- (e) Others
 - Cardiac tamponade
 - Tension pneumothorax
- (f) Pacemaker function

(iii) Systemic Arterial Pressure

Arterial pressure indirect measurement of cardiac out put.

Systolic BP

Mean Arterial Pressure – Most important in children if >40-50mmHg is adequate.

Diastolic BP

- (a) Aim is to gain continuous and accurate direct measurement of intra arterial blood pressure
- (b) Ease of access thereby avoiding the discomfort of frequent punctures of the artery for blood gases.

The arterial line is attached to a transducer and the monitor.

Line patency is maintained with heparinized saline.

Limb must be observed for pain, paraesthesia, colour, warmth, swelling mottling and ischaemic flushing.

Check system for security, no loose connections, back bleeding etc..

Make sure of continuous heparinized saline flushing.

Secure line possibly immobilize limb, no kinking, no tight tapes.

observe site for oozing or bleeding.

Ensure three way taps are clear, prevent air clots or other emboli entering the system.
Change dressing when necessary, use sterile gloves, secure with transparent dressing.
if there is any suspicion check cuff pressure

(iv) Central Venous Pressure Monitoring (CVP)

The CVP line is attached to a transducer and the monitor. CVP measurements are used to;

Obtain information on right arterial pressure and thereby the fluid volume of the body.
Provides guidelines to give or not to give fluids.
Administer blood and blood products, total parenteral nutrition.
Obtain central venous blood samples and good venous access.
Sudden increase of CVP with low B. P. suggests- Cardiac tamponade/Cardiac failure

(v) Left Atrial Pressure Monitoring (LAP)

LAP lines are used when

1. Pulmonary hypertension is present
2. Surgical correction via left heart is needed
3. Pre operative episodes of pulmonary oedema

** Drugs must not be administered via LAP line.

Important

- All lines should be labeled CVP, LAP, Arterial, etc
- Line patency is maintained with heparinized saline.
- The CVP insertion site should be checked regularly and dressing renewed if there is haemo-serous discharge. (Using aseptic techniques and transparent dressing)
- Catheter should be flushed after each use with a solution of heparinized saline.
- Check system for security, no loose connections, back bleeding etc.
- Ensure three way taps clear, no air, blood clots or other emboli to enter the system.

4. Neurological status

Level of consciousness

Level of consciousness is the single most important indicator of a patient's brain functions.

State of consciousness

conscious, semiconscious, unconscious

Reactions

To verbal command	To pain
Plantar reflexes	Cough/Swallow reflexes

Pupils

Size	Quality	Reaction to light
------	---------	-------------------

Limb Movements

To name	Spontaneous
To command	Purposeful
Jittery or Jerky	
- Epileptic fits	

5. Gastro-intestinal system:

- Make sure NG tube is in-situ
- observe for abdominal distention

6. Measurement of renal functions:

- If bladder distended
Empty bag of urine and record urine output.
- Ensure no catheter block/kink

7. Observe for bleeding : from intercostal, pericardial and mediastinal drains, check drains (not kinked or clamped).
Observe wound site.

8. Temperature Monitoring

Peripheral and care temperature monitoring; Detect hypothermia and hyperthermia, Q. H. Temperature

9. Analgesics and sedation: Establish the type of analgesic and sedation required and commence infusions as prescribed.

Monitor for levels of ;

- | | |
|------------|-------------|
| - Sedation | - Pain |
| - Anxiety | - Confusion |

Post op Investigations

As soon as patient comes send blood for biochemistry and hematology & document
Arterial blood gasses, serum electrolytes, RBS to be done in ICU
Chest X-ray

Be alert for;

Early signs of : Pneumothorax, Haemothorax, Tamponade, displacement of ET Tube

Late complications: Chest infection, Lung collapse, sepsis, Right heart failure/ Left heart failure
Plan your Nursing Care according to the monitoring and observations made.

Post op Care

- Perform E T suction with appropriate size catheter to establish patency of tubes and observe nature of secretions.
- Suction catheter single use only.
- Establish whether the doctor wants losses replaced with blood plasma or FFP.
- Attach maintenance fluid to IV lines as prescribed. Make hourly recording of drug and fluid infusions.
- Ensure all I V pumps are administering correct volumes and doses and are powered by main electricity.
- Monitor your patient.
- Record parameters and document.
- Detect changes and inform early.
- Reassure visitors.

Niranjala Saputhanthri, B.Sc.N

Nursing Sister

Cardio Thoracic Unit

Sri Jayewardenepura General Hospital.

Congratulations !

Four of our colleagues were appointed as lecturers in Sri Lankan Universities.

- * Mr. B. S. S. Silva - Ward Master - NHSL
- * Mrs. M. H. Madhavi - Nursing Tutor, School of Nursing, Galle
- * Mr. W. S.S Pathmasiri - Nursing Tutor, School of Nursing, Kadana,
- * Mrs. S. Samarawickrama - Former Senior Tutor,

We wish All the Best in all your future endeavours.

Chandra De Silva: The Sri Lankan Lady with a Lamp

(Hemamala Vithanarachchi, Head, Department of Health Sciences, OUSL)

I am one among the fortunate nurses who had the opportunity to be a student of her last batch of nursing students at the School of Nursing, Kurunegala.

In this occasion it is my pleasure to reveal some of my memories of the relationship I had with her.

15th May 1967 was a memorable day in my life. The day that I entered nursing; the day I met our beloved Madam Silva; the day I was inspired with nursing culture. We, newly recruited nursing students, were gathered in the lecture hall with our parents without knowing what our life was going to be. A lady of medium height, wearing a blue uniform appeared on the stage. The Principal-different from the principals I have seen in my school days. If you were not fortunate enough to see her, the following quotation will help you to imagine our beloved teacher.

"Dark complexioned, hair with no signs of graying, barely reaching five feet in her sandals, slightly built weighing nearly 96 pounds in her neatly draped Kandiyani Saree, Mrs. Silva has an easy smile that lights up her kind face. In her casual plaits looking almost girlish, she carries her years lightly with an ever-fresh keenness wanting always to know something new. Soft spoken in a pleasing voice, she has that rare accomplishment the ability to listen"

(Silva, 1975)

She was at the School of Nursing till the end of 1967. From January 1968, she assumed duties at the Ministry of Health as the first Chief Nursing Education Officer in Sri Lanka and remained until 1979. During that period, she tried to establish university education (4 year degree) for nurses. Although her proposal was accepted by the university, counter - forces within nursing itself did not allow that dream to come true.

On her retirement, she joined with her husband in ambassador service and left for Pakistan where her international perspective of nursing contribution had taken place. Until 1983, she served as an educationist in UNDP, UNICEF, ILO, USAID and developed a curriculum for distance education and got involved in various health education programs.

After returning, she was appointed as the Project Director in Population Service International in 1984 and served for 4 years. In 1989, she joined the National Dangerous Drugs Control Board as the Project Director. During this time, she was able to establish three rehabilitation centers for drug addicts at Colombo, Galle and Kandy.

The golden era of nursing started from 1992. With affiliation with Athabasca University, Mrs. Chandra De Silva accepted the challenge of developing a B.Sc. Nursing degree program at The Open University where her dream child was born. Had Mrs. Chandra De Silva not been there to be the Local Project Coordinator, today we would not have had any B.Sc. nursing graduates, or M.Sc. qualified nurses and also not the slightest hope of Ph.D nurses in Sri Lanka. Because of her, today there are 204 B.Sc. qualified nurses, 26 M.Sc. qualified nurses and

many more under-graduates. In 2000, through a personal friendship, she initiated activities of the Student Exchange Programme with the Kristianstad University, Sweden. Through that programme six nursing undergraduates had the opportunity to visit Sweden on a scholarship for 20 weeks.

Dear Madam, we were inspired by your aspirations and expectations. We will continuously carry the lamp you have brought all the way for the last 55 years. We know that is the way to pay tribute.

Reference:

De Silva, M.A.S. (1975). The portrait of an educationist. *Horizons of a nursing educationist*. Colombo: Ministry of Health

An appreciation

Mrs. Chandra de Silva

To have the Lankan Nurse
Read within walls of higher learning
And don the Lankan cap and gown
Was your dream foremost, come true.

So softly, so slowly, so silently yet steadily
You weathered many a clime.
Many were the springs, the summers,
The autumns and winters.
Like a moon a-waxing, higher and higher
You rose.

You led us, we trailed.
Our grateful thanks for your blazing beam.

From the zenith,
Likewise, like the waning moon,
So soft, so slow, so silent yet so steady,
Did you a-waning come down? No, No,
Instead, like a brilliant, gorgeous sun,
Dear Chandra,
Into the horizon you dipped.

You've given your mast,
You've given your best,
For fifty long years and another two.
For fifty long years,
And another six,
You've been my friend; sincere and true.

You've done such good,
So much good.
In Samsara,
Your sojourn shall be short,
Your goal Nibbana,
Isn't far.

Trixie Marthenesz



Students' Page

හෙදකම....

උපදින, මියෙන සැම, සිතකට	ආතුරවු
හදවන, නුවණ, කරුණා ගුණ	ආකරවු
පහනක් දැන දී ඒ දිවුරුම්	දැක්වු
වේද අත් සිතක් ලොව මෙලෙසින්	කැපවු
රෝහල තුළ මවක මෙන් රැකවල්	දැක්වු
පිළිවෙත් පිරු දැනක සුවඹව	පෙන්වු
වේද ලොව අයෙක් හෙද පිහිටක්	නොලැබු
එවන් හෙදකමට අද ඇයි ගල්	බොරුද
නව හෙද කැකුලු නැවුම් සිතින්	පිබිඳෙනදා
නව මං සොයන්නට ඒ සිත්	සැරඹෙනදා
ලෝ සෙත සදන සේවය නව මං	පහදා
මේ පිං කෙත එළිකර දෙමු අපි	මතු දා

එ. එ. හී රංගනා
2004 - A
හෙද විදුහල - කොළඹ.

සිතුවිලි...

සිත...
අපට නොපෙනුනත්
අපට දැනෙනවා
සිතුවිලි වැල නොකැඩී විත්
අපට යම් යම් දේ
කරන්නට කියනවා
එත් ඒ සිතුවිලි හොඳද ? නරකද ? යන්න
නොදැන අප ක්‍රියා කලහොත්
නොවනු ඇත අප සාර්ථක...
සිතුවිල්ල ධුද්ධිමත් ලෙස
තර්ක කර ක්‍රියා කරයි නම්...
ආත්ම විශ්වාසය ඇත්නම්
අප කරන ක්‍රියාව
නිතැනිත්ම..
සාර්ථක වනවාට නොඅනුමානය.....

චතුර්කා විදුමණී
2004 A
හෙද විදුහල කොළඹ

For You Mother....

You cured them
the warriors
Who were expecting the death
lying here & there
On that dreadful, dark battle field
looking for a drop of water.....
By paying your
deepest empathy, fullest might
and greatest love:
Dear mother, Florence Nightingale...
I offer this tiny effort
as a flower
with endless respect & devotion
before your noble soul...
for bearing
all the sorrows, pains, tears & sighs
of this miserable, lonely world
throughout all the years
which you passed away
within your worthy lifetime !

U. A. R. Tharanga
2003 - A
School of Nursing
Colombo.

සභා සඳු බැස ගියාදෝ...

හෙද පැබර් වෛකථ කළ
සභා සඳු බබබ විය
බබ දැනුව, බබ වෙහෙය
හෙද කැකුළු පුඬුදවන
සොඹී කිඞ්ණ විය
ගරු වන්දාද සිල්වා ගුරු වැනියනි,
බබේ
විකසිත වූ
හෙද කුසුම් හෙට දවස
සුවඳවත් කරන විට භාන්දස
සුවඳත් කරන විට ගිලන් හදවත්..
නිවන් සැප ලබන්නට
එහි බලය පැති
ලබන වතු පත් බවෙක..
යළි යළිත් පනත්තෙමු
බබට පත්වන ලෙසට
පෑප්භාව් සුවය...

එම්. ඒ. වන්දනා
2003 A, හෙද විදුහල,
කොළඹ.

2nd Annual General Meeting



*Lighting of the traditional oil lamp by the President of GNF
Ms. Malani Ranasinghe*

The 2nd AGM of the Graduate Nurses' Foundation of Sri Lanka was held in the Main Lecture Hall, School of Nursing, Colombo on the 30th October 2005 from 9.00a. m. to 4.00 p. m..

Around 50 members, guests and well wishers were present.

Office Bearers and Executive Committee Members were elected after the discussions on professional issues related to patient care and improving the quality of nursing.

First General Meeting of Graduate Nurses' Foundation for the year 2006 will be held on 11th Feb. 2006 at the School of Nursing, Colombo. Special Educational Session - Legal Aspects in Nursing Documentation.



Distribution of certificates appreciating the contribution made towards "Arogya 2005" Health Exhibition.

Office Bearers and Executive Committee Members (2006 / 2007)

President	- Ms. Malanie Ranasinghe
Vice President	- Mr B. S. S. de Silva
Hony. Secretary	- Ms. K. A. Sriyani
Hony. Asst. Secretary	- Ms. Ranjani Kulathunga
Hony. Treasurer	- Ms. M. J. U. D. Abeypala
Hony. Asst. Treasurer	- Ms K. D. L. Meegoda
Media Spokesman	- Ms. Sumana Perera
Executive Committee	- Ms. S. L. H. Vithanarachchi
	- Ms. S. M. K. S. Seneviratne
	- Ms. R. A. D. C. Karunarathne
	- Mr. T. R. J. Thalagala
	- Ms. W. N. Priyanthi
	- Ms. K. J. J. M. Perera
	- Ms. B. M. D. C. Banneheka

Activities.

The following activities were proposed for the current year 2006 :

Panel discussions on improving quality of patient care

- Clinical issues in nursing

Fund raising activities

- Souvenir Pen

Educational Programme

- Preparatory sessions / mini workshops for candidates - qualifying examination for post basic nursing education.

Announcement

2nd Asia Pacific Congress of Paediatric Nursing

The congress will be held on the 6th and 7th September 2006, at the Bandaranaike Memorial International Conference Hall and at the Lady Ridgeway Hospital for Children in Colombo, Sri Lanka.

You are requested to submit abstracts of your research related to Paediatric nursing for presentation at this international conference

Address : Secretary GNFSL, School of Nursing, Regent Street, Colombo - 10.
Closing Date for abstracts : 30th March 2006