

Роль медицинской сестры в обучении пациентов на перитонеальном диализе

СПБ ГБУЗ «Городская Мариинская больница»

Отделение ГНЦ диализа.

Соловьева О.В

Санкт-Петербург

2023 год

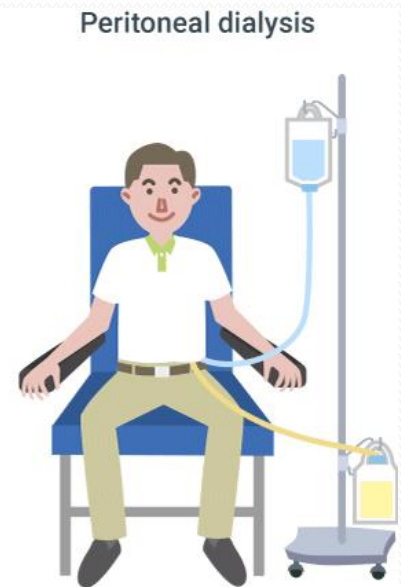
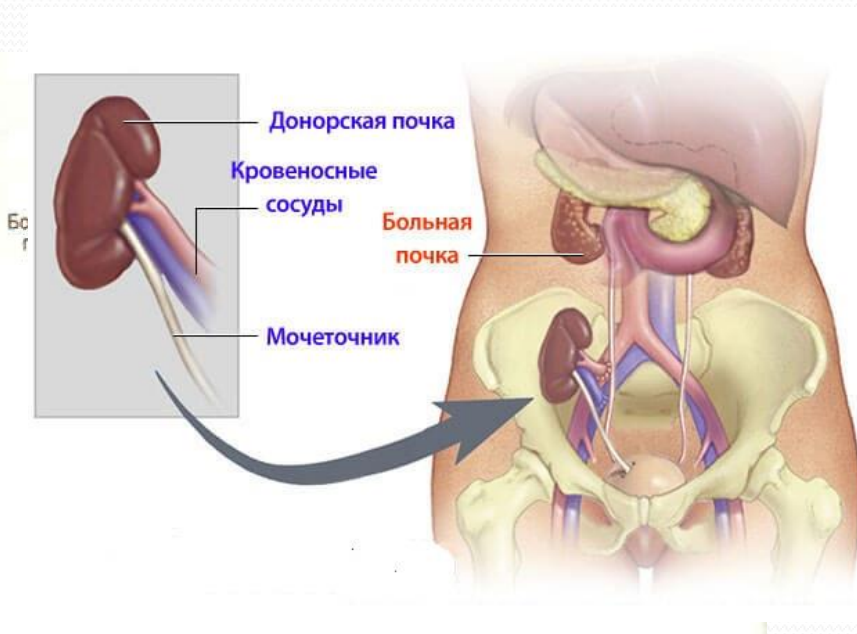


- В 1995 году в городской больницы № 31 г Санкт-Петербурга на отделении гемодиализа, для лечения пациентов с ХПН применили перитонеальный диализ.
- В октябре 2003 года отделение открылось на базе Мариинской больницы



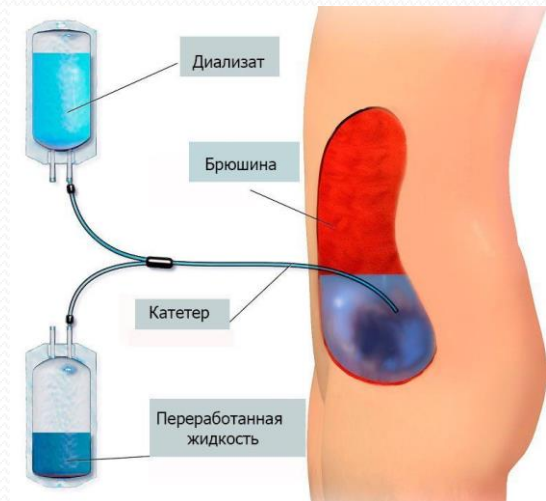
Заместительная почечная терапия

- единственный метод лечения терминальной стадии хронической почечной недостаточности до осуществления трансплантации почки, если таковая ВОЗМОЖНА.

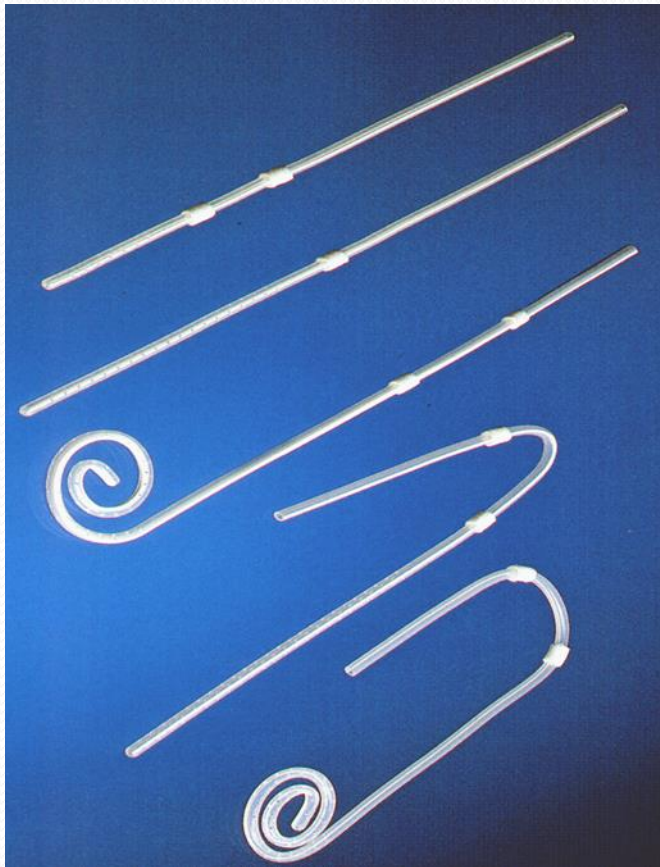


Перитонеальный диализ

- Это метод заместительной почечной терапии, который используют более 200 000 пациентов во всем мире.
- Популярность метода резко возросла после введения в практику почти четыре десятилетия назад постоянного амбулаторного перитонеального диализа (ПАПД) и позже – компактных, простых в использовании гидравлических циклеров для автоматизированного перитонеального диализа (АПД).
- Это произошло благодаря простоте, удобству и относительно низкой стоимости, а также возможности использовать в домашних условиях.



Перитонеальный катетер



- Прямые
- Скрученные
- Изогнутые

Пациент ЛПУ

- – это страдающий человек с нарушением физического душевного и социального благополучия ,расстройством биосоциальной адаптации, ощущением зависимости от болезни, переживанием стесненной свободы. И сама болезнь, и новая окружающая среда вынуждают его изменить привычный образ жизни и по-новому удовлетворять свои потребности.

- Каждый человек видит весь мир только в отношении к себе и в известной степени считает себя центром, вокруг которого вращается весь мир, и поэтому если с ним что-либо случилось, то оно должно быть нечто особенное.

Из книги Т. Бильрота "Домашний уход за больными":

Работа с пациентами на до диализном этапе



Работа с пациентами на до диализном этапе



Подольская городская детская поликлиника № 3

142100, Московская область, г.Подольск,

Октябрьский проспект, д. 19

- **Основной отличительной особенностью перитонеального диализа является то, что он проводится в домашних условиях. Домашнее лечение возможно, потому что, Вы без труда сможете самостоятельно или с помощью родственников провести все необходимые Вам процедуры.**
- **А как же врачебное наблюдение, подумаете Вы, разве можно получать диализ без наблюдения врача или медицинской сестры? Не волнуйтесь! Регулярно, примерно 1 раз в месяц, Вам будет необходимо посещать диализный центр для периодических медицинских осмотров.**
- **Кроме того, перед тем, как выпустить Вас в «свободное плавание», опытный медицинский персонал проведёт все необходимое обучение для того, чтобы Вы чувствовали себя уверенно и правильно провели диализ дома.**

Жизнь на диализе «Монолог пациента» (Пациент живет в Москве)

- В провинции с диализом сложнее, из маленьких городов возят в область, собирают автобус и привозят в областную больницу. На дорогу уходит целый день. Гемодиализных центров в России меньше, чем хотелось бы, и если у человека почечная недостаточность, ему лучше переселиться поближе к диализу.
- Справедливости ради, надо сказать, что кроме гемодиализа существует еще диализ перитонеальный, когда в живот вшивают емкость с раствором, наружу выводят трубки, и больной должен этот раствор периодически менять. Но, как говорят, на это уходит очень много времени, только успел залить, а уже снова пора. Причем это нужно делать в стерильной комнате, которую нужно все время кварцевать. При таком диализе довольно легко заработать перитонит, правда, говорят, что перитониты там не такие суровые, как в других случаях.
 - [Статья с сайта Милосердие.RU автор Алиса Орлова](#)

ПЕРИТОНЕАЛЬНЫЙ
ДИАЛИЗ

Самостоятельная работа медицинских сестер является неотъемлемой частью обучения пациентов.

Конечная цель – стабилизация течения заболевания, улучшение качества жизни пациентов, снижение количества осложнений.

Что в свою очередь позволяет:

- увеличить продолжительность жизни пациента;
- расширить функциональные, физические, социальные возможности пациента;
- уменьшить зависимость больного человека от окружающих в повседневной жизни, в ряде случаев возврат к труду.

Первое знакомство с пациентом

- СОЗДАТЬ ПРИЯТНУЮ АТМОСФЕРУ ПРИ РАЗГОВОРЕ.
- ПОЛУЧИТЕ ВСЮ ИМЕЮЩУЮСЯ ИНФОРМАЦИЮ О ВАШЕМ ПАЦИЕНТЕ ДО РАЗГОВОРА С НИМ
- ЗАДАЙТЕ ТОН РАЗГОВОРА (В ходе разговора контролируйте себя, говорите просто и понятно.)
- При первой встрече с пациентом необходимо составить план обучения пациента исходя из его состояния.



План занятий для пациентов в водном периоде на перитонеальном диализе

Занятие № 1 тема: «ХБП. Подготовка к диализу и выбор метода лечения».

Дата _____ Лектор _____

Занятие № 2 тема: «Перитонеальный диализ. Оборудование и подготовка места для проведения процедуры ПД»

Дата _____ Лектор _____

Занятие № 3 тема: «Техника выполнения процедуры обмена перитонеального раствора»

Дата _____ Лектор _____

Дата _____ Лектор _____

Дата _____ Лектор _____

Дата _____ Лектор _____

Дата _____ Лектор _____

Дата _____ Лектор _____

Занятие № 4 тема: «Особенности диеты на ПД»

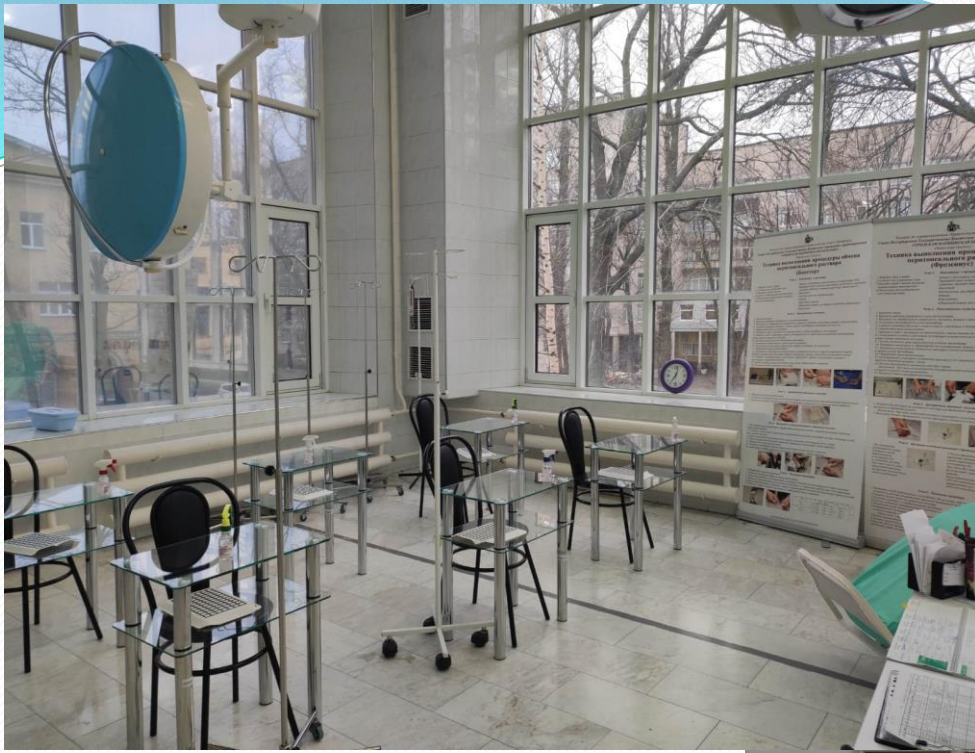
Дата _____ Лектор _____

Занятие № 5 тема: «Особенности ухода за МВК»

Дата _____ Лектор _____

Занятие № 6 тема: «Инфекционные осложнения на перитонеальном диализе»

Дата _____ Лектор _____



10 **ДА** Терапевтической беседы

1. Беседу с пациентом начинайте с указания Вашего имени и должности, а также сообщения цели беседы. Обращайтесь к Вашему пациенту только по имени-отчеству и на "Вы".
2. Смотрите пациенту в лицо, найдите его глаза, улыбайтесь, одобрительно кивайте. Открытое лицо, скрытые мысли.
3. Пользуйтесь исключительно **положительной интонацией** Вашего голоса. Это очень важно!
4. Говорите внятно, доходчиво, неторопливо, с каждым на его языке.
5. Поощряйте вопросы Вашего пациента.



10 «ДА» Терапевтической беседы

1. Обеспечьте тишину и конфиденциальность Вашей беседы.
2. Внимательно слушайте.
3. Проявляйте сочувствие, искренний интерес и участие, будьте естественны.
4. Проявляйте непрерывную инициативу в создании психологической атмосферы.
5. Поддерживайте пациента поощрительными замечаниями после каждого удачного действия. Реагируйте на каждое движение.

10 «НЕТ» Терапевтического общения

1. Не следует принимать неточные ответы, повторите вопрос.
2. Не **раздражайтесь**, если приходится снова и снова задавать один и тот же вопрос.
3. Не всегда можно ожидать блестяще выполненное задание после Ваших инструкций.
4. Не нагружайте больного слишком большой ответственностью.
5. Не требуйте точной идентификации имен мед. персонала, названий предметов или лекарств.

10 «НЕТ» Терапевтического общения

1. Не оценивайте поведение больного, как личное отношение к Вам.
2. Не ругайтесь и не спорьте с пациентами.
3. Говорите с пациентами конкретно - не давайте им возможность большого выбора.
4. Не показывайте своих чувств, особенно если расстроены.
5. **Не повышайте голоса!**

В процессе общения медицинской сестры и пациента могут возникать барьеры отношений.

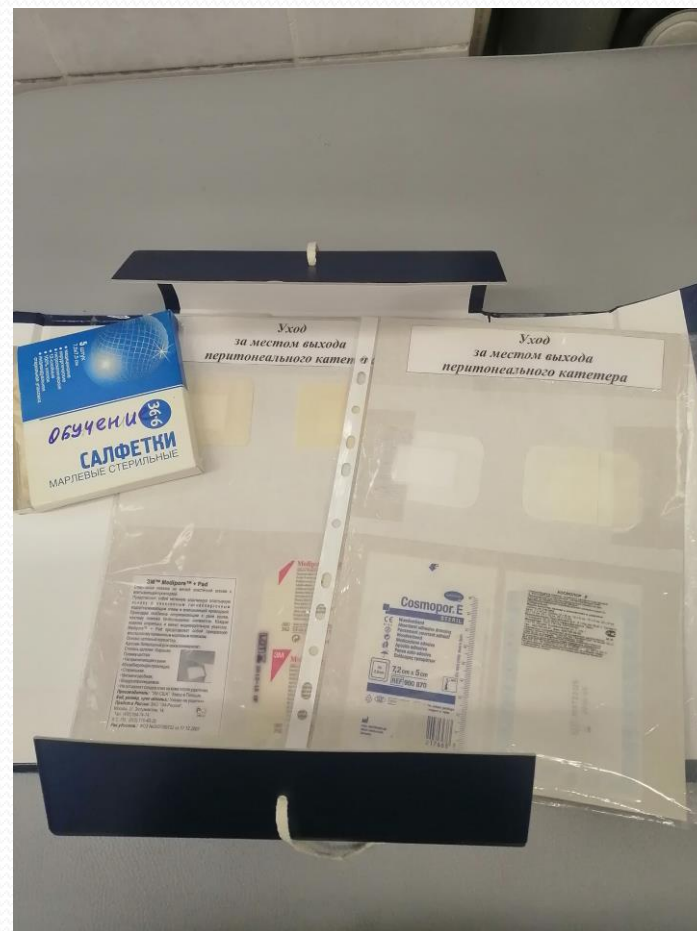
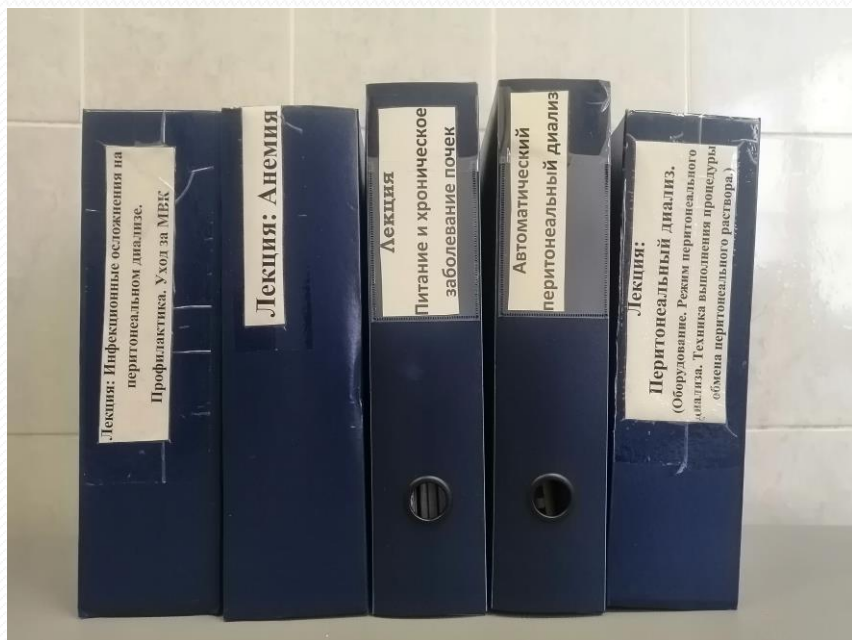
- Это негативные эмоции, которые вызывает человек, причем причину этого часто трудно осознать.



* Коммуникационные барьеры

- Обучение пациента процедуре перитонеального диализа осуществляется строго индивидуально с применением наглядных пособий (плакаты, «тренажеры», раздаточный материал)
- Желательно повторять весь процесс обучения процедуре ПД несколько раз в день.
- Обязательно должна быть печатная продукция по проведению процедуры ПД персонально для каждого пациента, так же это касается диеты и ежедневной гигиены пациента(уход за местом выхода катетера)
- С пациентом надо находиться в постоянном диалоге.
- Адекватно реагировать на задаваемые вопросы. Не игнорировать пациента .

Материалы для обучения пациентов



Материалы для обучения пациентов



Материалы для обучения



Тест по перитонеальному диализу (для пациентов прошедших обучение)

Тесты по перитонеальному диализу

Выберите правильный ответ

Какое время может находиться 1,5 % раствор в брюшной полости

1. 20 часов
2. до 16 часов
3. до 6 часов

Какое время может находиться 2,5 % раствор в брюшной полости

1. до 5 часов
2. до 4 часов
3. до 6 часов
4. до 4,5 часов

Какое время может находиться 4,25 % раствор в брюшной полости?

1. до 5 часов
2. до 4 часов
3. до 3 часов

Где можно проводить процедуру?

1. В помещении кухни
2. В комнате
3. В ванной
4. В туалете

Можно ли пропускать процедуру?

1. Да
2. Иногда
3. Редко
4. Нельзя

Растворы можно подогревать?

1. В микроволновой печи
2. На радиаторе
3. Под водой
4. Не надо подогревать

При появлении фибрина в сливном диализате вводим

При появлении боли в животе

1. Ставим грелку
2. Вызываем скорую помощь
3. Вводим гепарин
4. Начиним делать внеочередной диализ с целью определения прозрачности раствора

Во время дренирования брюшной полости при появлении мутного раствора

1. Вводим гепарин в заливной пакет
2. Вводим антибиотик в заливной пакет
3. Звоним в отделение диализа дежурному врачу
4. Ничего не делаем

Во время дренирования брюшной полости при нарушении слива

1. В заливной пакет вводим гепарин-0,2 мл., заливаем под давлением 500 мл. раствора, пробуем еще раз дренировать брюшную полость.
2. В заливной пакет вводим целый флакон гепарина, заливаем под давлением 500 мл. раствора, пробуем еще раз дренировать брюшную полость.
3. В заливной пакет вводим гепарин – 1 мл., заливаем под давлением 500 мл. раствора, пробуем еще раз дренировать брюшную полость.

При появлении покраснения, болезненных ощущений в месте выхода катетера

1. К месту выхода катетера прикладываем грелку
2. К месту выхода катетера прикладываем лёд
3. Приезжаем в диализный центр для консультации

Перевязку места выхода катетера необходимо проводить

1. Один раз в неделю
2. Два раза в неделю
3. При необходимости, но не реже двух раз в неделю
4. При необходимости, но не реже одного раза в неделю

Что Вы будете делать при увеличении массы тела за сутки на 2,5 кг

1. Ставить клизму
2. Ничего не делать
3. Использовать высокоосмолярные растворы и ограничить прием жидкости
4. Использовать высокоосмолярные растворы

Ответственность пациента

- Внимание к своему самочувствию
- Своевременное обращение к врачу
- Выполнение рекомендаций врача
- Обязательное посещение диализного центра
- Четкое выполнение алгоритма процедуры ПД



