ОБЩЕРОССИЙСКАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«АССОЦИАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР РОССИИ»

Региональная общественная организация
медицинских сестер города Москвы

ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №15
имени О.М. Филатова

ПУТИ ОПТИМИЗАЦИИ СЕСТРИНСКОГО УХОДА В ОТДЕЛЕНИИ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ – РЕАНИМАЦИИ

ДОКЛАДЧИК : ГЛАВНАЯ МЕДСЕСТРА
Е.А. СВИРИДОВА

МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА - СЕГОДНЯ

По мере совершенствования лечебно-диагностического процесса, внедрения современных методов лечения и организации сестринского ухода неизбежно повышаются требования к медицинской сестре, к ее личностным и профессиональным качествам. Ее рассматривают, как независимого СПЕЦИАЛИСТА.

С какими проблемами медицинской сестре приходится сталкиваться?

Для любого пациента **поступившего** в отделение анестезиологии – реанимации – это **стресс**.

Медицинская сестра должна обладать не только профессиональными навыками, но и **навыками коммуникации общения**.

Сочувственный отклик на жалобы больного, стремление по возможности облегчить его болезненные переживания, порой оказывают **не меньшее лечебное действие,** чем назначение медикаментозных средств, и вызывает горячую благодарность со стороны пациента.

Высококвалифицированная медсестра реанимации имеет достаточно знаний и навыков, а также уверенности, чтобы планировать и осуществлять уход, отвечающий потребностям отдельного пациента.

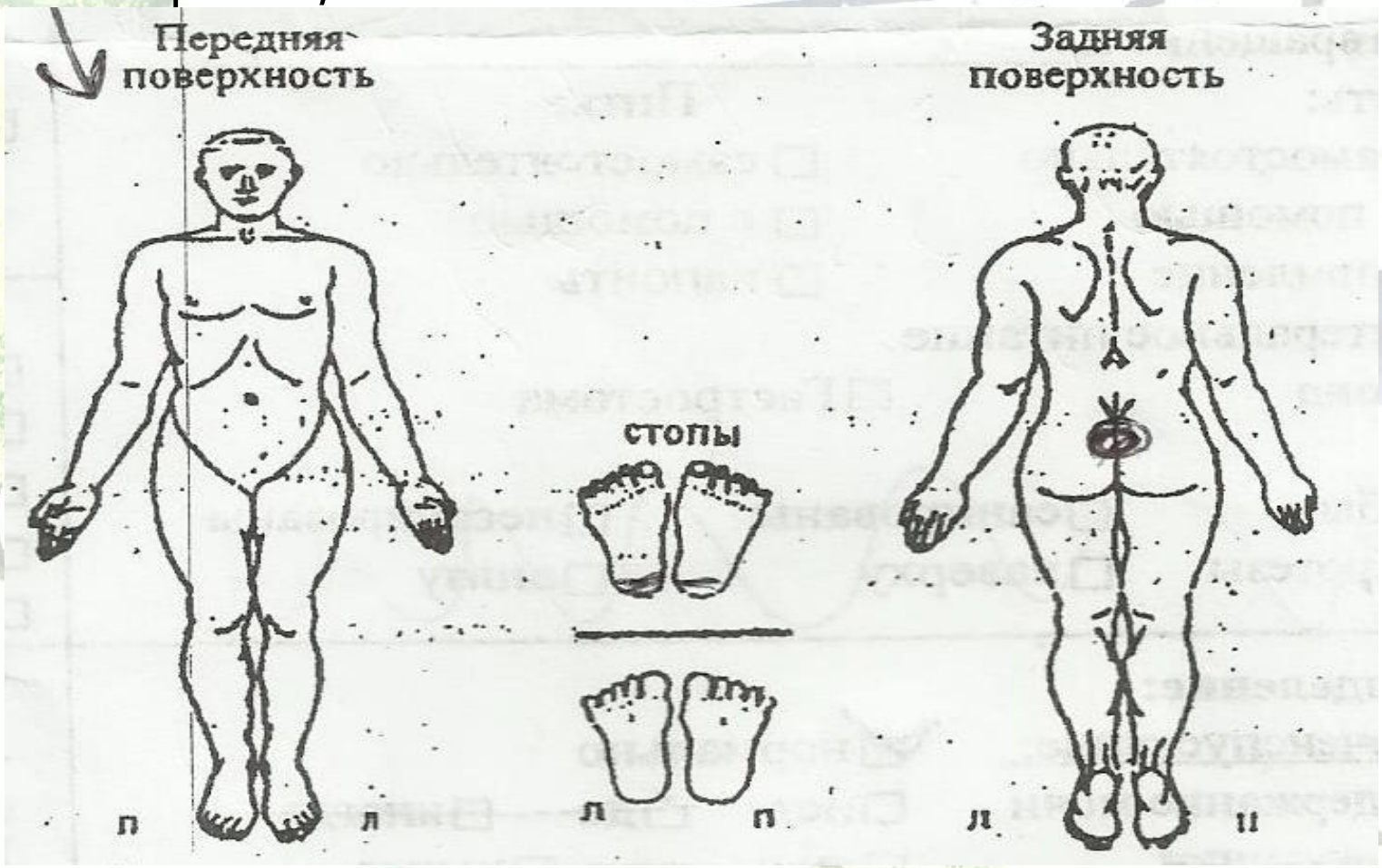
Планирование сестринского ухода, оптимизация последовательности процедур, определение персональной ответственности за пациента - важные задачи деятельности медицинской сестры в отделении анестезиологии – реанимации очень актуальны на сегодняшний день.

В реанимационных отделениях ГБУЗ ГКБ № 15 им. О.М. Филатова разработан и внедрен в деятельность сестринского персонала ряд организационных решений, позволивших оптимизировать процесс сестринского наблюдения и ухода за пациентами.

Внедрена в практическую деятельность документация, отражающая деятельность медицинской сестры по уходу за пациентами:

- активно используются рекомендации по профилактике пролежней
- всем пациентам заполняется карта оценки по Ватерлоу
- лист сестринской оценки

- лист динамической оценки состояния кожных покровов;



ПАЦИЕНТ

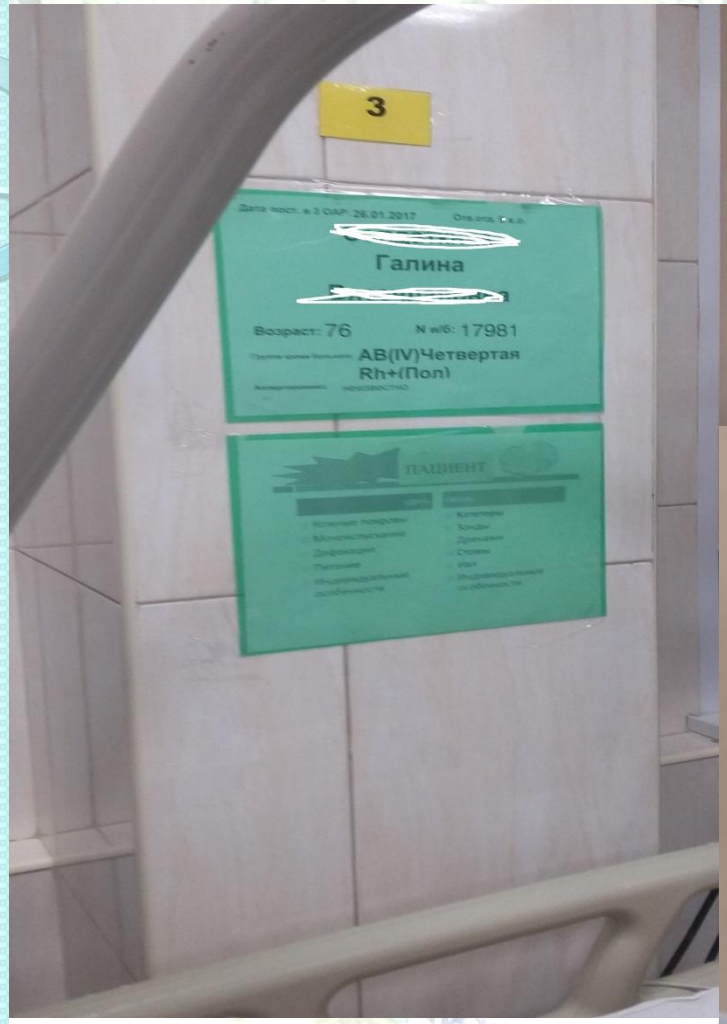
СДАЧА

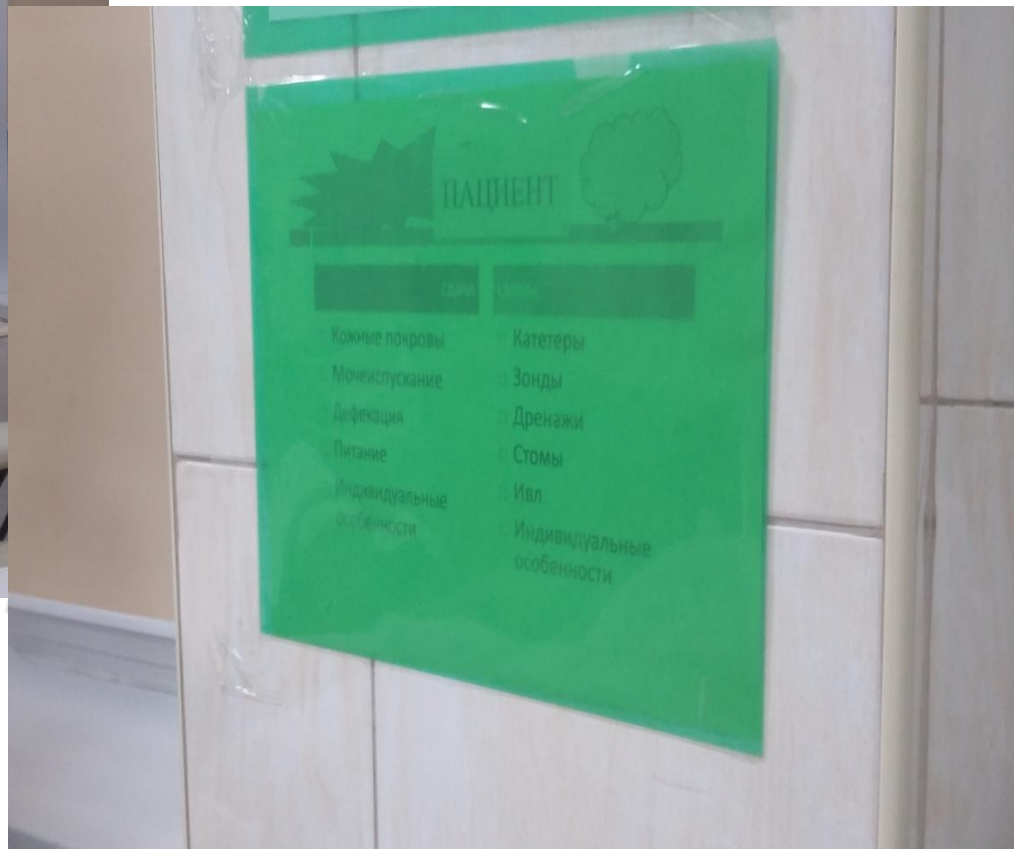
- Кожные покровы
- Мочеиспускание
- Дефекация
- Питание
- Индивидуальные особенности

СМЕНЫ

- Катетеры
- Зонды
- Дренажи
- Стомы
- ИВЛ

ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №15 имени О.М. Филатова





Министерство здравоохранения РФ письмо от 30 мая 2016 года №15-1/10/1-2853

На основании этого документа разрешено посещение родственниками пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии.

- С чем столкнулся средний персонал?
- С новой проблемой - **общение с родственниками пациента**.

К сожалению у нас есть большая проблема коммуникативных навыков между медсестрами и родственниками.

Долгое время отделение анестезиологии – реанимации считалось «**закрытым**» отделением.

Общение с родственниками брали на себя заведующий отделением, врачи реаниматологи и в крайнем случае, общалась с родственниками старшая сестра.

Закрепление пациентов за медицинской сестрой позволило решить следующие важные задачи: оптимизирована последовательность процедур, определена персональная ответственность за пациента, пациент и родственники могут получать полную информацию в рамках компетенции медсестры.

В процессе общения с родственниками у нас возникла потребность разработать для них памятку ухода за своими родными.

На сегодняшний день, в связи с открытым доступом родственников в реанимационные отделения, очень актуальна работа по осуществлению взаимодействия между родными и медицинскими работниками для достижения лучшего лечебного эффекта.

Медицинские сестры проводят беседы и отрабатывают практические навыки, рассказывая как ухаживать за пациентами в рамках своей компетенции.

Памятка по уходу для родственников

- личная гигиена влючает в себя уход за лицом, телом, волосами, ротовой полости, обработка интимной области.
- надевания бандажа
- бинтование нижних конечностей, профилактика тромбозов
- профилатика пневмонии

Текст памятки:

Как помочь близкому человеку? Как приспособиться к обстоятельствам, так поменявшего его ЖИЗНЬ.

Очень часто после тяжелой травмы, операции нарушается способность ориентироваться в пространстве, возникает ограничение в привычной подвижности. Особенно страдают от этого люди работоспособного возраста.

Наша с вами задача максимально улучшить качества их жизни.

Нужно в первую очередь привлекать к посильным домашним делам, не позволять им часами сидеть перед телевизором и погружаться в свои переживания.

О чем мы хотим с вами поговорить ? *- это о правилах ухода за родными. Рассмотрим, на примере пострадавшего с переломом верхней конечности и операции на толстом кишечнике.*

1.Смена белья и одежды

Для процедуры вам понадобиться:

Комплект постельного белья, чистая одежда.

Тазик с теплой водой, ветошь.

Непромокаемая клеенка.

Судно подкладное, кувшин на 2,0 литра.

Мыло или гигиеническое средство по уходу за пациентами. Также можно воспользоваться готовыми варежками, салфетками.

Ваши действия:

Обработать свои руки гигиеническим способом (помыть руки с мылом).

Помочь пациенту снять ночную сорочку. Сначала снимаем со здоровой руки, затем с больной. Подкладываем под простынь непромокаемую кленку, накрываем сверху простынею и начинаем туалет тела.

Сверху вниз. Делаем это частями, сначала верх половину тела, затем нижнею часть тела и только после этого моем голову, чтоб пациент у нас не замерз.

При подмывании женщин мы должны знать, что подмываем от влагалища к заднему проходу, а не наоборот.

У пациента на животе есть повязка, которую мы не должны намочить. Вокруг нее мы бережно протираем раствором. И вытираем насухо чистым полотенцем.

Поменять постельное белье справа налево. Удалить клеенку и простынь. Одеть в обратной последовательности сначала пострадавшую руку, затем здоровую. Удобно расположить пациента в постели, накрыть одеялом.

2. Надевание послеоперационного бандажа.

Бандаж подбирается строго по размеру талии и бедер.

Надевается лежа на спине. С максимальной натяжкой и фиксируется липкими краями друг к другу.

На ночное время бандаж ослабевают или снимают совсем. (решается индивидуально с врачом).

3. Профилактика пневмоний

При лежании в постели дыхание пациента часто бывает неглубоким, что приводит к недостаточной вентиляции глубоких частей легких. Ослабленное дыхание ведет к накоплению слизи (секрета) в дыхательных путях и в легких и способствует инфицированию легочной ткани.

Профилактика: существует ряд мер, позволяющих целенаправленно и эффективно предупреждать развития этого осложнения..

К числу таких мер относиться:

- ✓ Проводить туалет полости рта – несколько раз в день протирать зубы, слизистую оболочки полости рта.
- ✓ Просить пациента как следует откашливаться, причем это должно осуществляться в приподнятом положении.
- ✓ Пациенты, которые не могут ходить должны по меньшей мере двигать ногами и руками (простейшая гимнастика).
- ✓ Обучить пациента дыхательным упражнениям: глубокий, медленный вдох через рот, выдох через нос.

4. Профилактика тромбоза.

Причинами возникновения тромбозов являются: длительное вынужденное положение больного в постели и нарушения общей гемодинамики и периферического кровообращения. Возникновения тромбоза можно избежать. В этих целях рекомендуется приподнятое положение конечностей, массаж ног (включая стопы). Места, где предполагается воспаление вен, массировать нельзя. Необходимо регулярно тренировать мышцы с помощью простой лечебной физкультуры. К числу важнейших профилактических мер при заболеваниях ног, обширных полосных операциях применение эластичных бинтов (чулков). Бинтование - проводиться с утра, не вставая с постели. Не следует применять хлопчатобумажные бинты, т.к. они не обладают необходимой эластичностью.

Надеемся, наша памятка поможет Вам в уходе за своими родными.

ВЫВОДЫ:

- Учитывая изменения, которые происходят сейчас в здравоохранении, мы - МЕДИЦИНСКИЕ СЕСТРЫ, должны наверстывать упущенное и получать новые знания и умения по своим специальностям!
- Медицинская сестра сегодня – СПЕЦИАЛИСТ, а не помощник врача.
- Объединяясь, мы ускоряем процесс адаптации и развития нашей профессии в современных условиях. В нашей профессии нет мелочей, и каждый опыт для нас важен.

ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №15 имени О.М. Филатова

Спасибо за внимание!