#124

ИНФОРМАЦИОННАЯ ПОМОЩЬ РОДИТЕЛЯМ В ДЕТСКОМ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ КАК ЗАЛОГ СКОРЕЙШЕГО ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ

Соболева И. В., Осипова Н. А., Екимова Н. А., Плотников М. В., Тарасов Д. Г.

ФГБУ ФЦССХ Минздрава России (Астрахань, Россия)

Введение Эмоциональная напряженность родителей перед операцией часто обусловлена низким уровнем информированности. Поэтому необходимо предоставлять ознакомительную информацию пациенту и родителям на всех этапах пребывания в нашем Центре.
Цель Предоставить полную информацию на каждом этапе госпитализации. Сформировать сотрудниче отношения с медицинским персоналом. Повысить качество сестринского ухода. Оценить эффективность проводимых мероприятий, по мнению пациентов о качестве работы медицинских сестер.
Материалы и методы При оказании медицинской помощи важными составляющими являются благоприятный психологический климат, эмоциональный контакт с пациентами детского возраста и их родителями. Был разработан ознакомительный видеоролик «Всё о нашем Центре», знакомит родителей с условиями пребывания и режиме нашего отделения, дает краткую информацию о видах коррекции пороков, методах исследований, лечения и реабилитации. В нашем Центре в кардиохирургическом отделении №4 (детское) с родителями пациентов медицинские сестры регулярно проводят обучающие лекции, вебинары, мастер- классы в виде наглядных презентаций на темы: «Психологические особенности развития детей раннего возраста», «Этика и деонтология», «Положительные и отрицательные стороны в искусственном вскармливании», «Основные правила естественного вскармливания», «Конфликт и решение конфликта», «Рассказы доктора о врожденных пороках сердца», «Перкуссионный массаж», «Дыхательная гимнастика», «Школа лечебного питания в педиатрии» с вручением буклетов для личного ознакомления по окончании. В конце беседы родители задают все интересующие их вопросы. За период 2016 год участниками таких бесед стали свыше 350 родителей.
Результаты Проанализированы анкеты по оценке деятельности среднего медицинского персонала на 100 пациентов за период 2015-2016 годов: 1)возросла удовлетворенность пациентов по пребыванию в стационаре и работе медицинских сестер с 92,6% до 98,5%; 2) доступность информации составила 98,8%; 3) грамотность родителей о заболевании ребенка (пациента) достигла 96,8%.
Выводы Комплексный подход к информированию на всех этапах госпитализации помогает наладить контакт, адаптироваться родителям пациентов к условиям стационара, повысить профессионализм медицинских сестер и как в следствие, сокращает пребывание ребенка в стационаре.

#139

ОРГАНИЗАЦИЯ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ В ОТДЕЛЕНИИ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ

Кренцлер Г. Д., Иванова О. В., Синельников Ю. С.

ФГБУ ФЦССХ им. С.Г. Суханова Минздрава России (Пермь, Россия)

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП) - это случаи инфицирования, возникающие при осуществлении любых видов медицинской деятельности. Исходя из типа медицинской технологии, различают инфекции, которые связаны с медицинскими процедурами – инъекции, трансфузии. Профилактические мероприятия строятся на основных санитарно-эпидемиологических принципах.
Цель: Проанализировать эффективность мероприятий по обеспечению безопасности переливания компонентов донорской крови пациентам в ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии им С.Г. Суханова» Минздрава России (г. Пермь) (далее - ФЦССХ).
Материалы и методы: Проведен ретроспективный анализ переливания компонентов донорской крови за 2012 - 2017 гг. в ФЦССХ. В исследовании использовался статистический метод.
Результаты: За исследуемый период было проведено 35 503 гемотрансфузии, перелито 10 058 литров компонентов донорской крови (5 992 литра эритроцитсодержащих компонентов, 4 066 литра плазмы свежезамороженной, 992 дозы тромбоцитного концентрата). Профилактика ИСМП в отделении переливания крови ФЦССХ ведется по следующим направлениям: 1. Соблюдение правил транспортировки компонентов крови. Используются специализированные изотермические контейнеры для транспортировки компонентов крови с последующей регистрацией контрольных показателей в специальной документации. 2. Соблюдение правил хранения компонентов крови с использованием специализированного медицинского оборудования. Ежедневно, два раза в день, проводится оценка годности трансфузионных сред к использованию. 3. Предтрансфузионная подготовка проводится в специально выделенном помещении. Соблюдаются все условия подготовки гемотрансфузионных сред к переливанию, правила безопасного проведения гемотрансфузии. 4. Всеми сотрудниками строго соблюдаются правила и нормы санитарно-эпидемиологического режима в отделении.
Выводы: Отсутствие фактов инфицирования гемотрансмиссивными инфекциями и переливания бактериально загрязненной среды при проведении операции гемотрансфузии говорит о постоянном и качественном соблюдении условий и правил профилактики возникновения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, что обеспечивает безопасное и эффективное лечение в случае показаний к трансфузии донорских компонентов крови.

#182

РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В РАННЕЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С НАРУШЕНИЕМ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

Чудинова Н. Н., Иванова О. В., Демакова Е. В., Синельников Ю. С.

ФГБУ ФЦССХ им. С.Г. Суханова Минздрава России (Пермь, Россия)

В кардиохирургических стационарах определенное место занимают пациенты с острыми нарушениями мозгового кровообращения (ОНМК) после операций на сердце. С учетом того, что в большинстве случаев – это люди трудоспособного возраста, первоочередной задачей медицинской сестры является ранняя реабилитация пациентов, перенесших инсульт. Целью реабилитационных программ является уменьшение инвалидизации, социальной и психической дезадаптации, улучшение качества жизни пациентов с нарушениями мозгового кровообращения (НМК).
Цель: Изучить роль среднего медицинского персонала в ранней реабилитации пациентов, с ОНМК после аортокоронарного шунтирования.
Материалы и методы: За 2016 год в ФГБУ «ФЦССХ им. С.Г. Суханова» Минздрава России (г. Пермь) выполнено 1277 операций коронарного шунтирования. У 23 пациентов в послеоперационном периоде выявлен ишемический инсульт, что составило 1,8% случая к числу всех прооперированных пациентов. Причинами церебральных осложнений являются: периоперационная эмболия при атеросклеротическом поражении аорты, гипоперфузия на основных этапах оперативного вмешательства и связанная с ней гипоксия, кровоизлияния, метаболические нарушения, послеоперационный гиперперфузионный синдром, активация клеток крови в ходе искусственного кровообращения. Пациенты с ОНМК разделены на 2 группы: 1 группа - 8 пациентов с тяжелым неврологическим дефицитом, нуждающиеся в посторонней помощи (ограничены в самообслуживании); 2 группа - 15 пациентов с умеренным и легким неврологическим дефицитом (возможно самостоятельное передвижение, элементарное обслуживание себя). Построение индивидуальной программы реабилитации зависит от работы медицинской сестры. Медицинской сестре с первых дней инсульта необходимо: ранняя активизация пациентов (приподнимание головного конца кровати, высаживание пациентов, борьба с гипокинезией), проведение лечебной физкультуры, пассивной гимнастики, дыхательной гимнастики, профилактика контрактур, выработка активных движений; контроль за нагрузкой, выполнением упражнений, недопустимостью утомляемости пациентов, обучение пациентов необходимым навыкам самообслуживания (одевание, питание), тренировка устойчивости вертикальной позы, обучение родственников технологиям реабилитации в домашних условиях (т.к. основные реабилитационные функции ложатся на плечи семьи).
Результаты: Из 1 группы у 5 пациентов выявлено значительное улучшение двигательной функции, уменьшение неврологического дефицита (увеличение объема активных движений, мышечной силы, пациенты могли удерживать вертикальную позу). Из 2 группы у 10 пациентов также значительная положительная динамика, почти полный регресс неврологической симптоматики.
Заключение: Начало реабилитации в ранние сроки способствует ускорению темпов восстановления, снижению инвалидизации пациентов.

#496

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ НАЧАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ МЕДСЕСТЕР МОЛОДЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ ВО ВНОВЬ ОТКРЫТОМ ОТДЕЛЕНИИ РЕАНИМАЦИИ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА

Пинчук Р. С., Приходько О. А., Ходакова И. Н., Петрова Н. П., Савельева Н. А., Калимуллина Э. Г., Куракина О. И.

БУ ХМАО-Югры ОКД ЦД и ССХ (Сургут, Россия)

Профессиональная подготовка медсестры отделения детской реанимации кардиохирургического профиля предусматривает необходимость на должном уровне оказывать помощь новорожденным и детям остальных возрастов. Медсестре окончившей учебное заведение и сразу пришедшей на работу в детскую кардиореанимацию даже с хорошо развитым институтом наставничества в учреждении, сложно в полной мере соответствовать этому требованию.
Цель. Проанализировать результаты начальной подготовки медсестер молодых специалистов и определить направления для дальнейшего профессионального развития.
Методы. В первые 6 месяцев работы согласно имеющейся в нашем центре системе наставничества, все молодые специалисты были прикреплены к наставникам. Наставниками являлись более опытные сестры, имеющие опыт работы в отделени не менее 3 лет. Обучение осуществлялось в соответствии с индивидуальным планом молодого специалиста в процессе совместной работы с наставником. Вместе с наставничеством для всех сестер отделения (включая наставников) был прочитан курс лекций «10 тем для начальной подготовки сестер» включающий основные теоретические и практические аспекты подготовки. Лекции прочитаны заведующим отделением, главной медсестрой и эпидемиологом. Кроме того все врачи и медсестры прошли обучение на рабочем месте в отделении реанимации новорожденных Сургутского клинического перинатального центра. Данное отделение на 18 коек имеет прекрасные показатели работы, использует все самые современные достижения медицинской науки. Обучение производилось группами по 3-4 сотрудника. Состав группы: 1 врач и 2 или 3 медсестры. Всего 7 бригад. Суммарный срок обучения – 2 месяца. Анализ результатов начальной подготовки сестер проводился на основе анкетирования медсестер и врачей через 6 и 18 месяцев работы, тестирования по материалам лекционного курса и оценок наставников.
Результаты. Тестирование показало достаточный уровень освоения лекционного материала, но вместе с тем определило приоритетные направления для дальнейшего обучения. Такими направлениями являются освоение стандартов и протоколов мониторинга, лечения и ухода. По результатам анкетирования подавляющее большинство медсестер как молодых, так и более опытных считают обучение на рабочем месте в отделении реанимации новорожденных наиболее полезным, так как именно работа с новорожденными детьми представляет наибольшую сложность для молодых специалистов. Оценки наставников позволяют определить сестер нуждающихся в дополнительном внимании и контроле в процессе работы.
Вывод. Обучение работе с новорожденными детьми является ключевой особенностью начальной подготовки молодых специалистов сестринского дела в отделении реанимации кардиохирургического профиля для детей с врожденными пороками сердца.