



РЕГИОНАЛЬНАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
НОВОСИБИРСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ АССОЦИАЦИЯ
СПЕЦИАЛИСТОВ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА



Ранняя активизация больных перенесших АКШ в ближайшем послеоперационном периоде.

**Задача медицинской сестры ОАР
в оказании медицинской помощи
в активизации послеоперационных больных**

Медсестра ОАР ГБУЗ НСО НОККД
Важенина Екатерина Игоревна



26.09.2019г. Новосибирск



РЕГИОНАЛЬНАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ НОВОСИБИРСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ АССОЦИАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА



Сердечно-сосудистые заболевания:

- ✓ артериальной гипертензией, включая обследование подростков с дисплазией соединительной ткани;
- ✓ ишемической болезнью сердца, включая хирургическую коррекцию поражения коронарного русла;
- ✓ нарушением сердечного ритма, включая хирургические методы лечения данной патологии, и многими другими заболеваниями сердца у взрослых.

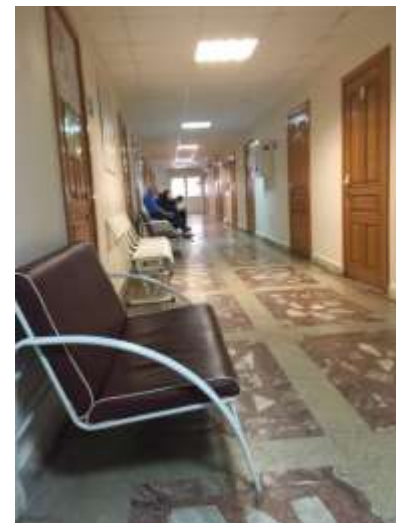


НОВОСИБИРСКИЙ ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ
КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР



**Главное направление деятельности Диспансера —
организация единой системы оказания кардиологической помощи
жителям Новосибирской области и других регионов с целью:**

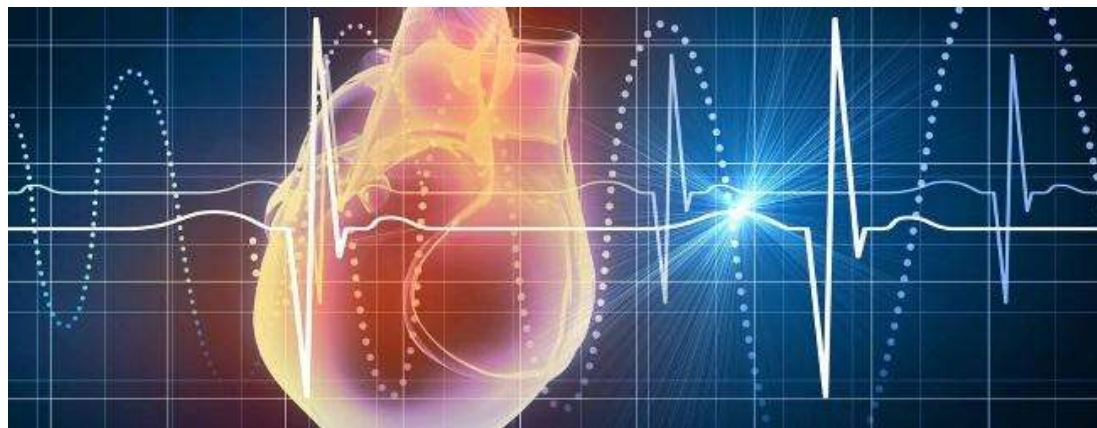
- ✓ Проведения профилактических мероприятий для предупреждения и раннего выявления сердечно-сосудистой патологии;
- ✓ Обеспечения пациентов с сердечно-сосудистой патологией высококвалифицированной консультативной помощью;
- ✓ Предоставления полного комплекса диагностических, лечебных и реабилитационных программ, включая высокотехнологичную медицинскую помощь;
- ✓ Дальнейшего динамического наблюдения за больными для профилактики обострений сердечно-сосудистых заболеваний.





1.Актуальность:

- ❖ Послеоперационная реабилитация играет ключевую роль в обеспечении качества жизни в долгосрочном периоде.
- ❖ Применение кардиореабилитации и вторичной профилактики способствует снижению общей и сердечнососудистой смертности .





2. Основные направления:

- ❖ Профилактика эмоционально-когнитивных осложнений ПИТ-синдрома(цикл сон-бодорствование, общение и тд.)
- ❖ Мобилизация (упражнения, вертикализация)
- ❖ Вертикализация





3. Основные определения:

3.1 ПИТ-синдром- синдром «После Интенсивной Терапии»(рус) или PICS- Post Intensive Care Syndrome (англ)- совокупность ограничивающих повседневную жизнь пациента соматических, неврологических и социально-психологических последствий пребывания в условиях ОАР.

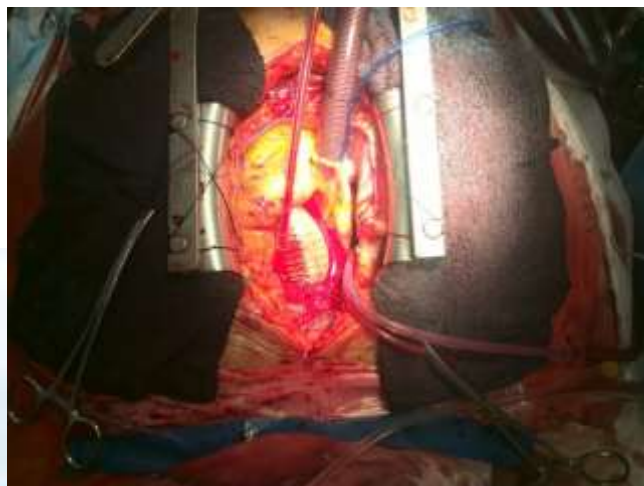
3.2 Мобилизация- способ активизации пациента в условиях вынужденной иммобилизации и постельного режима, предполагающий активные или пассивные движения во всех суставах и вертикализацию, выполняемые подготовленным персоналом.

3.3 Вертикализация- методика мобилизации, направленная на профилактику и лечение нарушений гравитоционного градиента у пациентов, находящихся(-евшихся) в условиях постельного режима более 24 часов в независимости от ментального и двигательного статуса пациента. Вертикализация занимает особое место в реабилитации, так как существенно уменьшает отрицательные эффекты постельного режима и готовит пациента к скорейшему переводу из ОАР в профильное отделение.



4. Противопоказания к ранней активизации пациентов:

- ❖ Нестабильное состояние пациента
- ❖ Активный инфекционный процесс
- ❖ Неблагоприятный прогноз



5. Реабилитация состоит из нескольких этапов и регламентирована в федеральных рекомендациях (ФАР!)

- ❖ 1 этап- стационарный (ОАР - профильное отделение)
- ❖ 2 этап- стационарный реабилитационный
- ❖ 3 этап- амбулаторный(поликлиника, санаторий и тд.)





РЕГИОНАЛЬНАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
НОВОСИБИРСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ АССОЦИАЦИЯ
СПЕЦИАЛИСТОВ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА



7. Задача медицинской сестры ОАР в оказании медицинской помощи в активизации послеоперационных пациентов:





7.1. Основные принципы ухода за кожей заключаются в следующем:

1. Правильное размещение пациента на кровати.
2. Наличие поперечной простыни на кровати.
3. Постельное белье должно быть хлопчатобумажным, пропускающим воздух. Простыни не должны иметь складок и швов, их следует заправлять под матрас так, чтобы при малейшем движении пациента они не собирались в складки.
4. После каждого кормления необходимо осматривать кровать на наличие крошек.
5. Следует изменять положение тела пациента каждые два часа, независимо от того, какой у пациента матрас.



РЕГИОНАЛЬНАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
НОВОСИБИРСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ АССОЦИАЦИЯ
СПЕЦИАЛИСТОВ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА



6. При каждом перемещении нужно осматривать участки риска возникновения пролежней.
7. Ни в коем случае не делать массаж на гиперемированных участках кожи, тем более в области костных выступов.
8. При проведении гигиенических процедур нужно пользоваться жидким или мягким мылом, махровым полотенцем или мягкой губкой. Кожу следует тщательно высушивать промокательными движениями.
9. Некоторые пациенты могут страдать непроизвольным мочеиспусканием и дефекацией. В таких случаях следует незамедлительно производить гигиенический уход и смену постельного белья.
10. Суточный рацион должен быть достаточно калорийным.



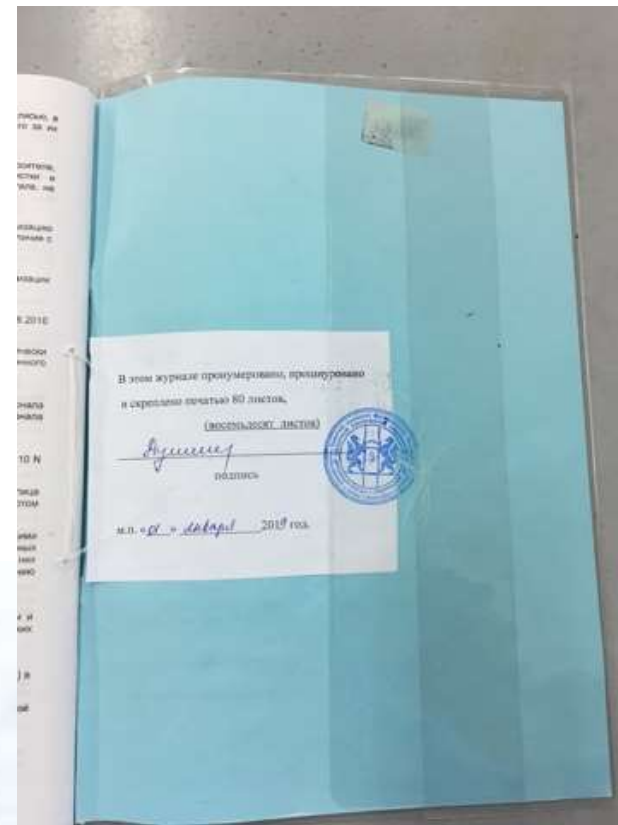
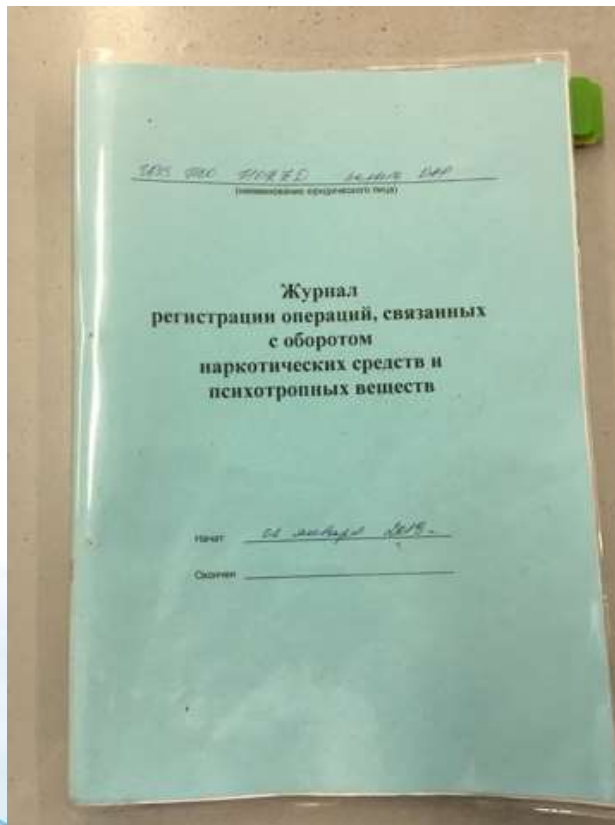


8.Работая в отделении, медицинская сестра руководствуется следующими приказами:

- 1.Приказ №408 от 12 июля 1989 г. МЗ СССР «О мерах по снижению заболеваемости вирусным гепатитом в стране».
- 2.Приказ №770 от 10 июля 1985 г. МЗ СССР - ОСТ 42-21-2-85 «Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения, методы, средства и режимы».
- 3.Приказ № 342 от 05.03.1987г. «О дальнейшем усилении и совершенствовании мероприятий по профилактики сыпного тифа и борьба с педикулезом».
- 4.Стандартные операционные процедуры (СОПы)



8.1 Работа с лекарственными средствами и медицинским оборудованием:





РЕГИОНАЛЬНАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
НОВОСИБИРСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ АССОЦИАЦИЯ
СПЕЦИАЛИСТОВ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА



Оказание помощи пациенту основная задача медицинской сестры





РЕГИОНАЛЬНАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
НОВОСИБИРСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ АССОЦИАЦИЯ
СПЕЦИАЛИСТОВ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА



Благодарю за внимание!

