

РАБОТА МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В КАРДИОХИРУРГИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА

Козина Л. В.

Киевская городская клиническая больница «Киевский городской центр сердца»,
Киев, Украина

В Киевском городском центре сердца за период с 02.04.08 г. по 31.12.09 г. в кардиохирургическом отделении лечения врожденных пороков сердца было прооперировано 275 пациентов в возрасте от первого дня жизни до 16 лет. Наличие «Терминала служебного помещения» для контроля показателей гемодинамики с одной стороны и методика отделения «открытого типа» с другой, позволяет оптимизировать уход и организовать психологический комфорт для пациентов в периоперационном периоде.

Ключевые слова: врожденные пороки сердца, уход, медицинская сестра.

Взаимопонимание и взаимодоверие между пациентом и медицинским персоналом начинается с первого взгляда на внешнее окружение. Происходит переключение внимания ребёнка от страха к медперсоналу и медицинским манипуляциям на положительные эмоции, что особенно важно в отделении врожденных пороков сердца. Внешнее окружение и обстановка детского кардиохирургического отделения должны быть понятными, интересными, доступными и привлекательными. Улыбка, добродушное отношение, общение медперсонала с ребёнком на уровне игры, разнообразие ярких, красочных игрушек вызывают у детей положительные эмоции.

Цель – оптимизировать уход и организовать психологический комфорт для пациентов в периоперационном периоде.

Материалы и методы. В Киевском городском центре сердца за период с

02.04.08 г. по 31.12.09 г. в кардиохирургическом отделении лечения врожденных пороков сердца было прооперировано 280 пациентов в возрасте от первого дня жизни до 16 лет. Из них новорожденные составили – 20 (7,2%) пациентов; от 1 мес. жизни до 1 года – 73 (26,0%) пациента; от 1 года до 5 лет – 100 (35,8%) пациентов; от 6 лет до 10 лет – 39 (13,9%) пациентов; от 10 до 16 – 48 (17,1%) пациентов.

В отделении существуют две игровые территории: первая – для детей от 1 года до 5 лет, вторая – от 6 лет и старше. На дооперационном этапе и в послеоперационном периоде большинство детей, при отсутствии медицинских противопоказаний, проводят свой досуг на игровых территориях под наблюдением высококвалифицированных медицинских сестер.

В отделении индивидуально с каждым родителем проводятся разъяснительные беседы на тему «Общение и уход за ребёнком во время пребывания в стационаре». Мы приветствуем и даже рекомендуем проживание родителей в палате с ребёнком не только в хирургическом отделении, но и в отделении интенсивной терапии, где имеются специально оборудованные для этого палаты. Отделение «открытого типа» являются более благоприятным для достижения психологического комфорта, как маленьких пациентов, так и их родителей.

Большую роль в достижении позитивного лечебного эффекта играет правильная организация досуга ребёнка. В отделении создана игровая территория, которая находится на виду у медперсонала. Ребёнок, попадая на этот «островок безопасности» отвлекается от насущных переживаний и страхов, погружается в спокойствие, радость и доверие, что положительно влияет на его психику.

Современные расходные материалы позволяют минимизировать количество проводимых манипуляций, являющихся стрессовым фактором для ребёнка.

Детям в предоперационной подготовке проводится гигиеническая ванна с заменой постельного и нательного белья с повторным осмотром медицинской сестрой кожных покровов, обращая внимание на наличие или отсутствие гнойничковых инфекций. В каждой палате имеется санитарная комната (душ и туалет), где пациенты проводят гигиенические процедуры. Все вышеперечисленное

позволяет избежать нарушений санитарно-эпидемиологического режима в отделении.

В палатах хирургического отделения перед переводом пациента с отделения интенсивной терапии проводится генеральная уборка со сменой постельного белья.

В обязательном порядке за послеоперационными пациентами, переведенными из отделения интенсивной терапии, в течение 1-2 суток осуществляется мониторинг. Информация о состоянии пациентов, со всех палат выводится на центральную станцию круглосуточного мониторинга UCS – 1000.

Пост медицинской сестры оснащен «Терминалом служебного помещения». Над дверью каждой палаты располагается цветовой индикатор для оперативного реагирования оказания помощи. Кнопки экстренного вызова размещены так, что пациент может воспользоваться данной системой оповещения практически в любом месте палаты.

В отделении применяется методика перевязок с использованием индивидуальных перевязочных пакетов.

Результаты и обсуждение. Наличие игровых территорий и работа проводимая с детьми создают благоприятную психологическую обстановку в отделении, ускоряет ее процесс адаптации детей в раннем послеоперационном периоде к привычным условиям жизни.

Центральная станция круглосуточного мониторинга UCS – 1000 позволяет постоянно контролировать основные параметры: ЭКГ, НИАД, ЧСС, ЧД, SpO₂, t-тела. «Терминал служебного помещения» позволяет медсестре иметь связь, как индивидуально с каждым, так и одновременно со всеми пациентами. Цветовая индикация дает возможность медицинскому персоналу оперативно отреагировать на ситуацию, складывающуюся в палате: красный горящий индикатор- вызов медицинской сестры в палату; красный мигающий – требуется помощь доктора; желтый – сигнал поступает с санитарного узла данной палаты; зеленый – медицинская сестра находится в палате.

Система индивидуальных перевязочных пакетов максимально поддерживает

правила асептики.

Таким образом, данная система работы среднего медицинского персонала позволяет обеспечить высококвалифицированный уход и контроль на раннем периоперационном периоде за пациентами, способствующий скорейшему выздоровлению.

Литература

1. Абрамова Г. С., Юдчиц Ю. А. Психология в медицине. – М.: Кафедра-М. – 1998.
2. Мухина С.А., Тарновская И.И. Основы сестринского дела. Практическое руководство к предмету. – М.: Медицина, 1990.
3. Саркисова В. А. Управление качеством сестринской деятельности, состояние проблемы, пути решения. Сборник докладов / Под редакцией академика РАМН, д.м.н., профессора Ю.Л. Шевченко. – М.: Медицина, 2006. – 330 с.
4. Валлон А. Психологическое развитие ребёнка. М., Просвещение, 1997, с.24

РОБОТА МЕДИЧНОЇ СЕСТРИ В КАРДІОХІРУРГІЧНОМУ ВІДДІЛЕННІ ЛІКУВАННЯ ВРОДЖЕНИХ ВАД СЕРЦЯ

Козіна Л. В.

У Київському міському центрі серця за період з 02.04.08 р. по 31.12.09 р. в кардіохірургічному відділенні лікування вроджених вад серця було прооперовано 275 пацієнтів у віці від першого дня життя до 16 років. Наявність «Терміналу службового приміщення» для контролю показників гемодинаміки з одного боку і методика відділення «відкритого типу» з іншого, дозволяє оптимізувати догляд та організувати психологічний комфорт для пацієнтів у пері операційному періоді.

Ключові слова: вроджені вади серця, догляд, медична сестра.

WORK OF MEDICAL SISTER IN THE DEPARTMENT OF SURGICAL TREATMENT OF CONGENITAL HEART DEFECTS

Kozina LV

From 04. 2008 to 02. 2010 – 275 children (age ranged: 1day – 16 years) received a

medical care in the department of surgical treatment of congenital heart defects in Kyiv City Heart Center. «Terminal of staff area» for control of hemodynamic characteristic on the one hand and the method of “open-type department” on other play an important role for medical care of patients in the perioperative period.

Key words: congenital heart defects, medical care, medical sister.