

Организация реанимационной помощи населению.

- **Реаниматология** — наука об оживлении (лат. *re* — вновь, *animatio* — оживлять), изучающая вопросы этиологии, патогенеза и лечения терминальных состояний, а также постреанимационной болезни. Она является составной частью медицинской специальности «Анестезиология и реаниматология». Реаниматология как клиническая дисциплина играет важную роль в медицинской практике.
- Задачи реаниматологии:
 - - изучение патофизиологических процессов, происходящих в терминальный период жизнедеятельности организма, а также при тяжелых критических состояниях;
 - - интенсивное лечение и реанимация больных, находящихся в терминальном состоянии;
 - - лечение больных с нарушениями жизненно важных функций, находящихся в тяжелом или критическом состоянии.

- Основным нормативным документом, регламентирующим порядок оказания анестезиолого-реанимационной помощи взрослому населению, является Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 13 апреля 2011 г. № 315н «Об утверждении порядка оказания анестезиолого-реанимационной помощи взрослому населению» (зарегистрирован в Минюсте России 10 июня 2011 г. № 21020).
- Оказание анестезиолого-реанимационной помощи осуществляется медицинским персоналом бригад анестезиологии-реанимации, отделений анестезиологии-реанимации, центров анестезиологии-реанимации в соответствии с приложениями № 1–11 к вышеуказанному Порядку.

- **Структурными подразделениями** анестезиолого-реанимационной службы являются бригады анестезиологии-реанимации, отделения анестезиологии-реанимации, центры анестезиологии-реанимации или отделения анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии.
- Число коек для оказания анестезиолого-реанимационной помощи в медицинской организации устанавливает руководитель медицинской организации в зависимости от потребностей, обусловленных видами и объемом оказываемой медицинской помощи; оно составляет не менее 3 % общего коечного фонда в медицинских организациях, имеющих коечный фонд до 400 коек, и не менее 5 % — в медицинских организациях с коечным фондом более 400 коек.

ЗАДАЧИ АНЕСТЕЗИОЛОГО-РЕАНИМАЦИОННОЙ СЛУЖБЫ

- Анестезиолого-реанимационная помощь включает:
- профилактику и лечение боли и болезненных ощущений у пациентов;
- поддержание и (или) искусственное замещение обратимо нарушенных функций жизненно важных органов и систем при состояниях, угрожающих жизни пациента;
- проведение лечебных и диагностических мероприятий пациентам во время анестезии, реанимации и интенсивной терапии;
- лабораторный и функциональный мониторинг за адекватностью анестезии и (или) интенсивной терапии;
- наблюдение за состоянием пациентов в преднаркотическом и посленаркотическом периоде и определение его продолжительности;
- лечение заболевания, вызвавшего развитие критического состояния, совместно с врачом-специалистом по профилю заболевания пациента;
- лечение сопутствующей патологии на основании рекомендаций врачей-специалистов по профилю заболевания пациента;
- оказание консультативной помощи врачам-специалистам медицинской организации по проведению интенсивной терапии пациентам в послеоперационных, послеродовых и других подразделениях медицинской организации;
- оказание консультативной и практической помощи врачам-специалистам других медицинских организаций;
- отбор больных, подлежащих лечению в подразделении, оказывающем анестезиолого-реанимационную помощь, перевод больных в отделения по профилю заболевания пациента или в палаты интенсивного наблюдения (послеродовые, послеоперационные и др.) после стабилизации функций жизненно важных органов.

- Анестезиолого-реанимационная помощь оказывается в плановой или экстренной форме.
- Анестезиолого-реанимационная помощь оказывается в виде скорой, в том числе скорой специализированной, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи.
- В рамках скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, анестезиолого-реанимационную помощь оказывают фельдшерские выездные бригады скорой медицинской помощи, врачебные выездные бригады скорой медицинской помощи, специализированные выездные бригады скорой медицинской помощи реанимационного профиля.

Основные задачи сестринской службы отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ):

- лечение больных, находящихся в терминальном состоянии — реанимация;
- лечение больных с резкими нарушениями жизненно важных функций, находящихся в тяжелом или критическом состоянии;
- индивидуальное наблюдение и уход в терминальном периоде жизнедеятельности организма, а также при различных тяжелых и критических состояниях.

по сестринскому делу в анестезиологии и реаниматологии

- Федеральный закон от 21.12.2012 года № 33-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
- - Федеральный закон от 8 января 1998 года № 3-ФЗ "О наркотических средствах и психотропных веществах"
- - Федеральный закон от 12 апреля 2010 года № 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств"
- - Федеральный закон от 23.02.2013 № 15-ФЗ "Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака"
- - Федеральный закон от 18.06.2001 № 77-ФЗ (ред. от 28.12.2013, с изм. от 04.06.2014) "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации"
- - СП 3.1.2.3117-13 Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций.
- - СП 3.1.2.3113-13 Профилактика столбняка.
- - СП 3.1.2.3114-13 Профилактика туберкулеза.
- - СП 3.1.3112-13 Профилактика вирусного гепатита С.
- - СП 3.1.2825-10. Профилактика вирусного гепатита А.
- - СП 3.1.1.2341-08. Профилактика вирусного гепатита В.
- - СП 3.1.5.2826-10 Профилактика ВИЧ-инфекции.
- - СП 3.1.7.2627-10. Профилактика бешенства среди людей.
- - СП 3.1.1.2521-09. Профилактика холеры. Общие требования к эпидемиологическому надзору за холерой на территории Российской Федерации.
- - СП 3.1.2.2512-09. Профилактика менингококковой инфекции.
- - СП 3.1.7.3465-17. Профилактика чумы.
- - СП 3.1.3.2352-08. Профилактика клещевого вирусного энцефалита.

- Приказ МЗ РФ от 22.04.2014 N 183н "Об утверждении перечня лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету"
- - Приказ МЗ РФ от 17.06.2013 N 378н "Об утверждении правил регистрации операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения, включенных в перечень лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету, в специальных журналах учета операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения, и правил ведения и хранения специальных журналов учета операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения"
- - Приказ Минздрава России от 24.07.2015 N 484н "Об утверждении специальных требований к условиям хранения наркотических средств и психотропных веществ, зарегистрированных в установленном порядке в качестве лекарственных средств, предназначенных для медицинского применения в аптечных, медицинских, научно-исследовательских, образовательных организациях и организациях оптовой торговли лекарственными средствами"
- - Приказ МЗСР РФ от 23.08.2010 N 706н (ред. от 28.12.2010) "Об утверждении Правил хранения лекарственных средств"
- - Приказ МЗ РФ от 12.11.1997 N 330 (ред. от 17.11.2010) "О мерах по улучшению учета, хранения, выписывания и использования наркотических средств и психотропных веществ"
- - Постановление Правительства РФ от 10.11.2017 N 1353 "О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации по вопросам, связанным с оборотом наркотических средств и психотропных веществ"
- - Приказ МЗ РФ от 15.11.2012 N 928н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения"
- - Приказ МЗ РФ от 15.11.2012 N 927н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком"
- - Приказ МЗ РФ от 15.11.2012 N 925н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми химическими отравлениями"
- - Приказ МЗ РФ от 15.11.2012 N 919н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "анестезиология и реаниматология"
- - Приказ Минздрава России от 14.04.2014 N 171н "О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 918н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями"
- - Приказ Минздрава России от 09.07.2013 N 434н "О внесении изменения в Порядок оказания медицинской помощи детям по профилю "анестезиология и реаниматология", утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. N 909н"

Медсестра оформляет и ведет следующую **медицинскую документацию:**

- · сводку движения пациентов;
- · порционное требование;
- · карту интенсивной терапии;
- · журнал дежурной сестры отделения;
- · температурный лист;
- · журнал учета наркотических и сильнодействующих препаратов;
- · журнал переливания крови и ее компонентов;
- · журнал переливания кровезаменителей;
- · направления на лабораторные анализы и инструментальные методы исследования;
- · заявки на консультации специалистов;
- · требования в отделение (кабинет, станцию) переливания крови на кровь и ее компоненты;
- · в истории болезни медсестра отмечает введение наркотических и сильнодействующих препаратов.

Медсестра реанимационного отделения имеет право:

- контролировать работу младшего медицинского персонала;
- принимать участие в научно-практических конференциях;
- повышать свою квалификацию на курсах не реже 1 раза в 3 года.

Обязанности медсестры отделения реаниматологии и интенсивной терапии

Приступая к работе, медсестра должна:

- собрать сведения о больных отделения и обратить особое внимание на пациентов с нестабильной гемодинамикой, на находящихся в терминальном и коматозном состоянии, на тех, кому проводится ИВЛ, на послеоперационных больных, на больных с психозом;
- оценить степень тяжести больных и состояние их психики.
- в течение рабочего дня осуществлять контроль состояния пациентов:

- продолжить наблюдение за общим состоянием больных и их психическим статусом;
- измерять АД, ЧСС, ЦВД, ЧДД, температуру, диурез, соотношение объемов введенной и выделенной жидкости (частота измерений определяется дежурным врачом) и фиксировать полученные данные в картах интенсивной терапии;
- оценивать состояние повязок (наличия повязки на должном месте, промокания и загрязнения повязок);
- оценивать правильность положения и фиксацию центральных и периферических венозных, перидуральных, кислородных и мочевых катетеров, назогастральных и назогастроинтестинальных зондов, трахеостомических и цистостомических трубок и их проходимость, дренажей и характер и количество отделяемого из них;
- оценивать состояние мягких тканей больных в местах вероятного образования пролежней;
- следить за правильностью фиксации датчиков мониторов, показаниями мониторов, работой аппаратов ИВЛ;
- контролировать положение пациента в постели в соответствии с его патологией (Фаулера, Симса и т.п.);

В течение рабочего дня медсестра должна осуществлять уход за больными:

- · проводить умывание и обработку полости рта, промежности и половых органов пациентов; · осуществлять смену постельного и нательного белья; · осуществлять кормление пациентов;
- · осуществлять профилактику пролежней;
- · осуществлять санацию трахеобронхиального дерева путем отсасывания мокроты через эндотрахеальную и трахеостомическую трубку, а также из полости рта у больных, находящихся в коматозном состоянии, · проводить дыхательную гимнастику и лечебную физкультуру;
- · осуществлять обработку кожи и смену повязок вокруг центральных венозных и перидуральных катетеров, загрязненных и промокших повязок на операционных ранах;
- проводить простейшие физиотерапевтические мероприятия (ингаляции, банки, горчичники, кислородотерапию и пр.).
- · осуществлять промывание мочевого пузыря растворами антисептиков через постоянный катетер или цистостому 2 раза в сутки;
- · осуществлять промывание желудка через назогастральный зонд.

В течение рабочего дня медсестра должна выполнять врачебные назначения:

- вводить лекарственные препараты и осуществлять
- инфузионно-трансфузионную терапию (после окончания инфузии – вводить гепариновый «замок» в центральный венозный катетер);
- вводить лекарственные вещества в перидуральный катетер;
- вводить желудочный зонд и промывать желудок;
- вводить катетер в мочевой пузырь;
- ставить клизмы;
- осуществлять забор крови и других биологических жидкостей для анализов.

- При внезапном наступлении клинической смерти медсестра самостоятельно начинает реанимационные мероприятия!!!

- Медсестра подготавливает наборы для катетеризации центральных вен, интубации трахеи, трахеостомии, люмбальной и плевральной пункции и помогает врачу при проведении этих манипуляций.
- Медсестра осуществляет подготовку к работе и подключение следящей и диагностической аппаратуры (кардиомонитора, пульсоксиметра, кардиографа), а также электродефибриллятора, аппаратов ИВЛ и т.п. и отвечает за сохранность аппаратуры.
- Медсестра осуществляет предстерилизационную обработку и стерилизацию оборудования, а также обеззараживание использованного расходного материала и следит за соблюдением санитарно– профилактического режима в палате.

Спасибо за внимание!