

Эффективная забота

**о нейрореанимационном
пациенте.**



**Автор:
старшая
сестра ОРИТ
Егорова Н.М**

Содержание .

- **Введение**
- **Структура отделения.**
- **Зал пробуждения.**
- **Реанимационный зал для оказания экстренной помощи пациентам и расширенного мониторинга.**
- **Изолированный пациент.**
- **Антисептические средства и обработка рук.**

Введение

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП), поражают ежегодно сотни миллионов человек по всему миру. Приводя к серьезным заболеваниям, увеличивают время пребывания в больнице. Вызывают длительную нетрудоспособность пациента, а самое главное, могут иметь трагические последствия для человеческой жизни.



Структура отделения.

Говоря об уникальности отделения, необходимо подчеркнуть, что оно рассчитано на 39 койка место , оборудовано самой современной дыхательной аппаратурой ведущих европейских фирм , располагает централизованной подачей медицинских газов, сжатого воздуха и т.д. У каждой кровати имеется монитор для круглосуточного наблюдения за параметрами дыхания и кровообращения пациента . Так же мы имеем возможность осуществлять проведение инвазивного мониторинга . Отделение располагает современной аппаратурой для дозированного введения инфузионных растворов, других препаратов, питания. Помимо этого в отделении круглосуточно работает клиническая лаборатория, рентгенологическая служба, СКТ ,УЗИ, экстренная операционная, перевязочная, а так же существует возможность консультации ведущими специалистами клиники .

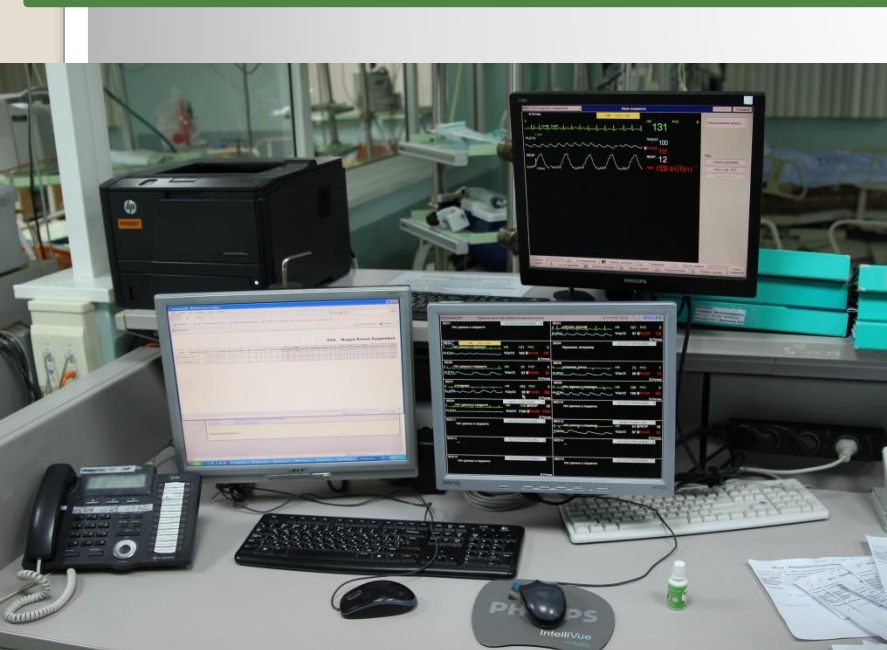
Улучшение работы с пациентом

- **Когортная изоляция пациентов по времени поступления ОРВИ.**
- **Стандартные меры предосторожности.**
- **Закрепление младшего и среднего персонала за залом.**
- **Поточность движения пациентов: зал пробуждения- 1 зал – 2 зал -3 зал**
- **Закрепление процедурных мед. сестер.**
- **Выделенный персонал осуществляющий уход за дыхательной аппаратурой .**

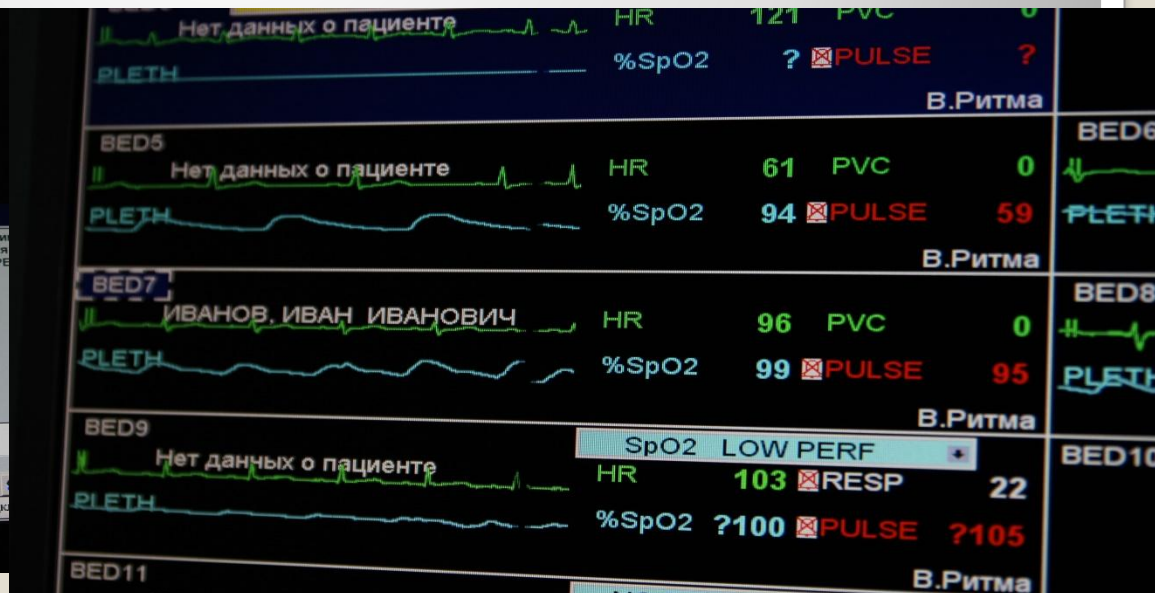
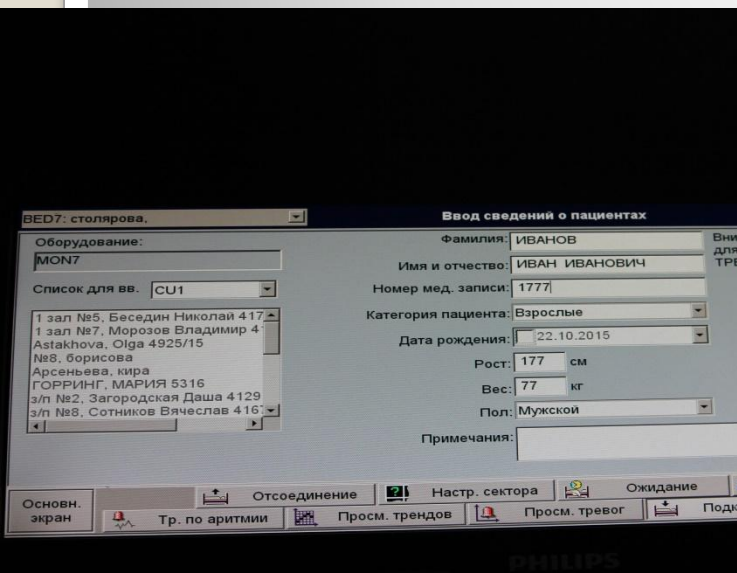
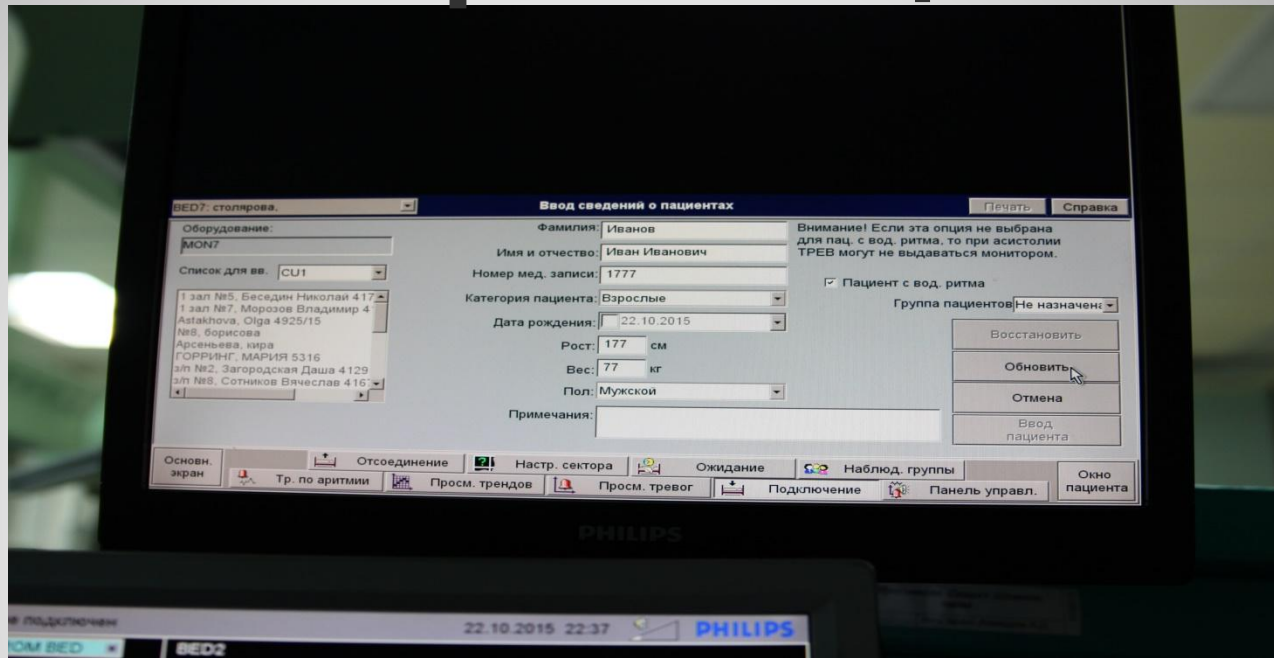


Зал пробуждения.

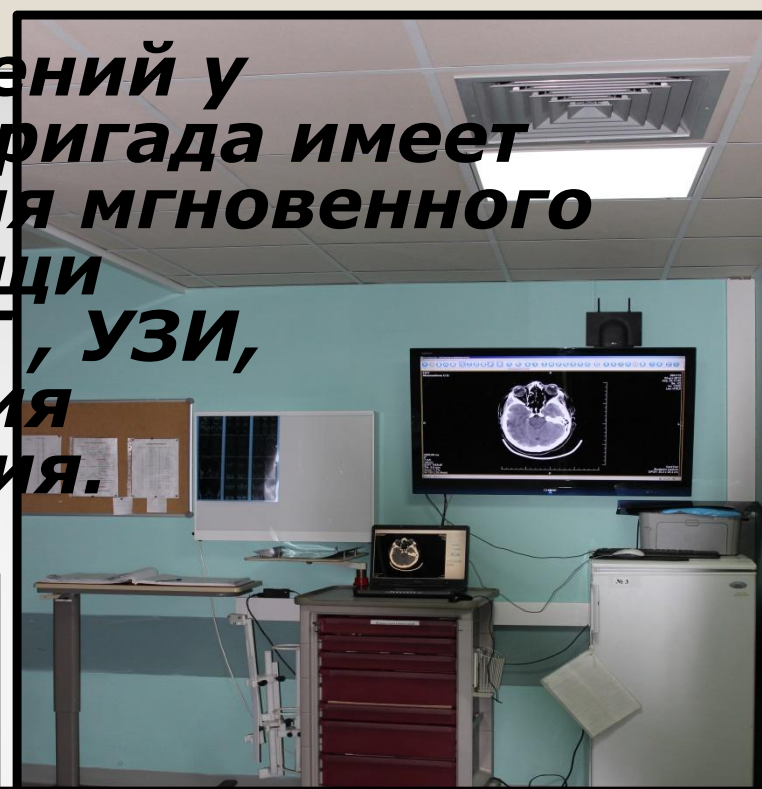
- **Первым этапом пациент после хирургической операции поступает в зал пробуждения и с этого начинается эффективная забота о нём в нейрореанимации.**
- **Попадая сюда больного вносят в базу данных института(электронная история болезни), в зале пациент находится первые сутки где за ним ведётся наблюдение специально выделенного мед.персонала.**



Видеомониторинг пациентов.



- **При выявлении осложнений у пациентов , дежурная бригада имеет возможность проведения мгновенного исследования при помощи спецоборудования : СКТ , УЗИ, рентгена ,для назначения дополнительного лечения.**





1-й зал

Первым залом – называют реанимационный зал для оказания экстренной помощи пациентам и расширенного мониторинга. Зал имеет 11 мест. Восемь из которых подключены к расширенному мониторингу и предназначены для тяжёлых больных требующих постоянного внимания.



● ***В нашем отделении используется принцип работы изолированный пациент.***

- **Изолир-ый Пациент.**
 - Мочевой катетер уномер
 - ЦВК. Пластырь с хлор.гекс
- **Эндотрахеальная трубка**
- **Дизенфектант.**
- **Трахеостомическая трубка**
- Система для санации ТБД 72ч.
- Система отвода каловых масс.
- **Дозированное кормление. СП капельница.**

1-й зал.(оборудование)



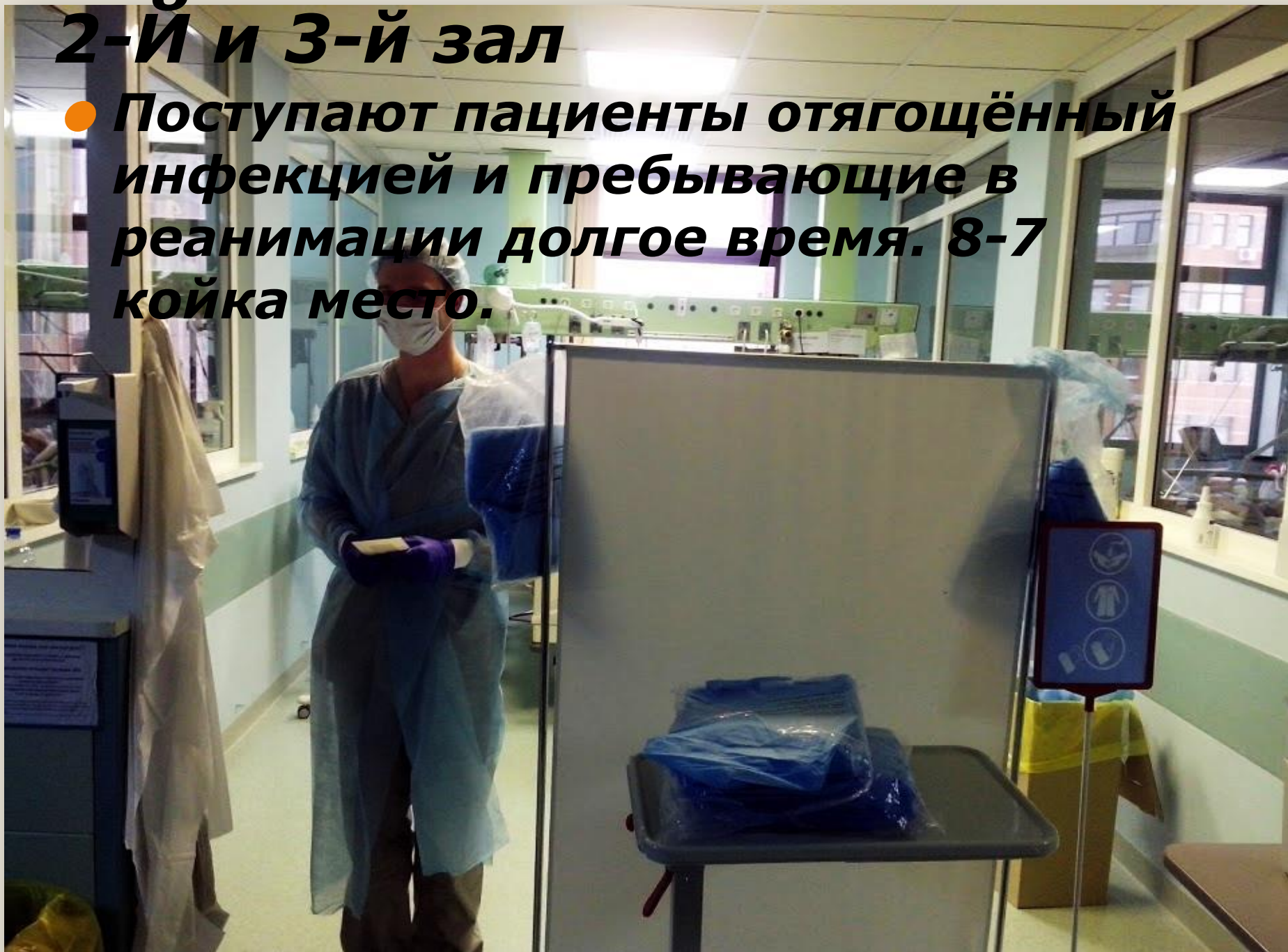
Три дозатора с антисептиком (1-й при входе в отсек ,2-й прикроватный, 3-й возле мониторов и столиков для кормления, санации и ухода за пациентами)





2-й и 3-й зал

- Поступают пациенты отягощённый инфекцией и пребывающие в реанимации долгое время. 8-7 койка место.**





Рекомендации по использованию спиртосодержащего средства для антисептики рук.

- **1. Перед работой с медикаментами или приготовлением еды .**
- **2) Если контакт с источником заражения потенциальным спорообразующим патогеном велик (предполагается или доказан).**
- **5.) Выполняя контроль за пациентом и контролируя собственную гигиену рук.**
 - **а) до и после контакта с пациентом .**
 - **б) прежде, чем дотронуться до инвазивного устройства контролирующего пациента, независимо от того, используете вы перчатки или нет .**
 - **с) после контакта с биологическими жидкостями или выделениями, слизистыми оболочками, поврежденными участками кожи или раневыми повязками.**

ИНФЕКЦИИ, СВЯЗАННЫЕ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ДОКАЗАТЕЛЬСТВА ВАЖНОСТИ ГИГИЕНЫ РУК

Следуя рекомендациям ВОЗ, мы используем спиртосодержащее средство для гигиены рук. Считаем их предпочтительнее в нашем учреждении.

Спиртосодержащие средства для рук имеют ряд преимуществ:

- уничтожение большинства микробов (включая вирусы);
- быстрое время действия (от 20 до 30 секунд);
- доступность продукта в месте оказания медицинской помощи;
- лучшая переносимость кожей;
- нет необходимости в особой инфраструктуре (система водоснабжения, раковины, мыло, полотенца).





Что приносит самые высокие результаты

1. **Обработка рук спиртосодержащим антисептиком.**
2. **Использование одноразового расходного материала.**
3. **Шаговая доступность к средствам ухода за пациентами**
4. **Осознание, что за работой наблюдают--видеомониторинг.**
5. **Обучение и подбор компетентного мед.персонала.**
 6. **Положительное отношение руководителя.**
 7. **Желание стать образцом для подражания.**

**«Чистота — залог безопасной медицинской помощи»
— это не выбор, а основное правило. Чистые руки
защищают пациента от страданий и спасают жизни.
Эффективная забота о пациенте наш выбор.**



Благодарю за внимание!