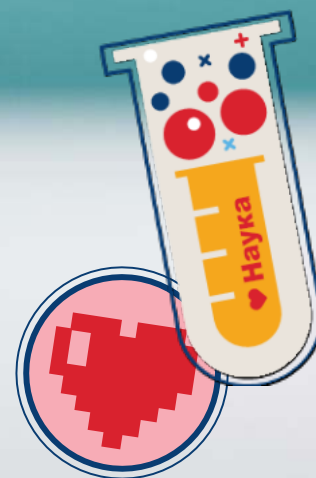




Сестринская служба: опыт прошлого и взгляд в будущее



КГП на ПХВ "Павлодарский областной кардиологический центр" является одним из ведущих специализированных центров. Объединяет все направления современной кардиохирургии и интервенционной кардиологии

Высокотехнологичное медицинское оборудование последнего поколения:

- МРТ
- КТ
- ангиограф
- УЗИ
- современное лабораторное оборудование, позволяют на современном уровне быстро и качественно диагностировать заболевания болезней системы кровообращения и проводить весь спектр хирургии сердца



За 10лет работы центра внедрены:

- Операции на открытом сердце
- Протезирование дуги аорты
- Протезирование клапанов с РЧА, АКШ с РЧА, замена клапанов с РЧА

Рентгеноваскулярные:

- Катетерная денервация почечных артерий -

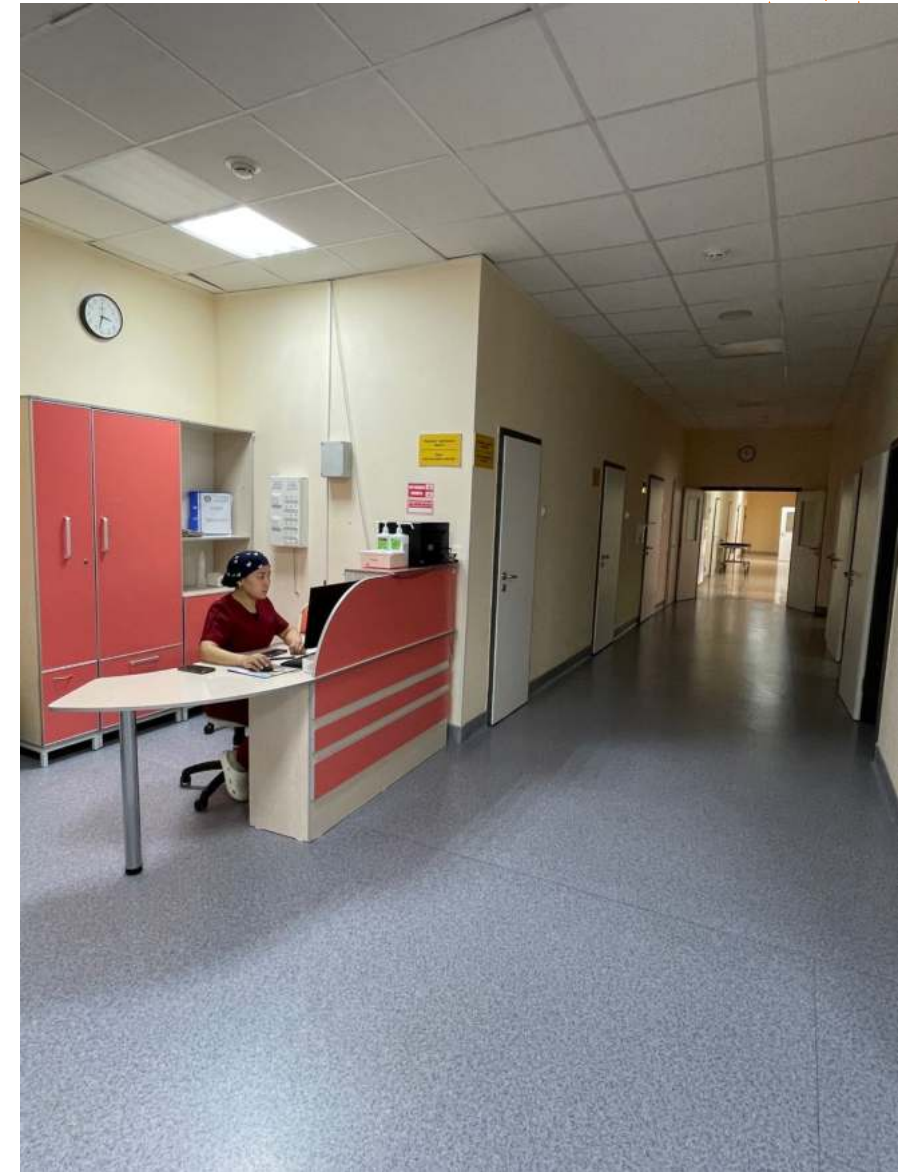
Радиочастотная абляция (РЧА) - лечение нарушений ритма и проводимости .

- Имплантация ресинхронизирующего устройства CRT-D с функцией кардиовертера –дефибриллятора. .

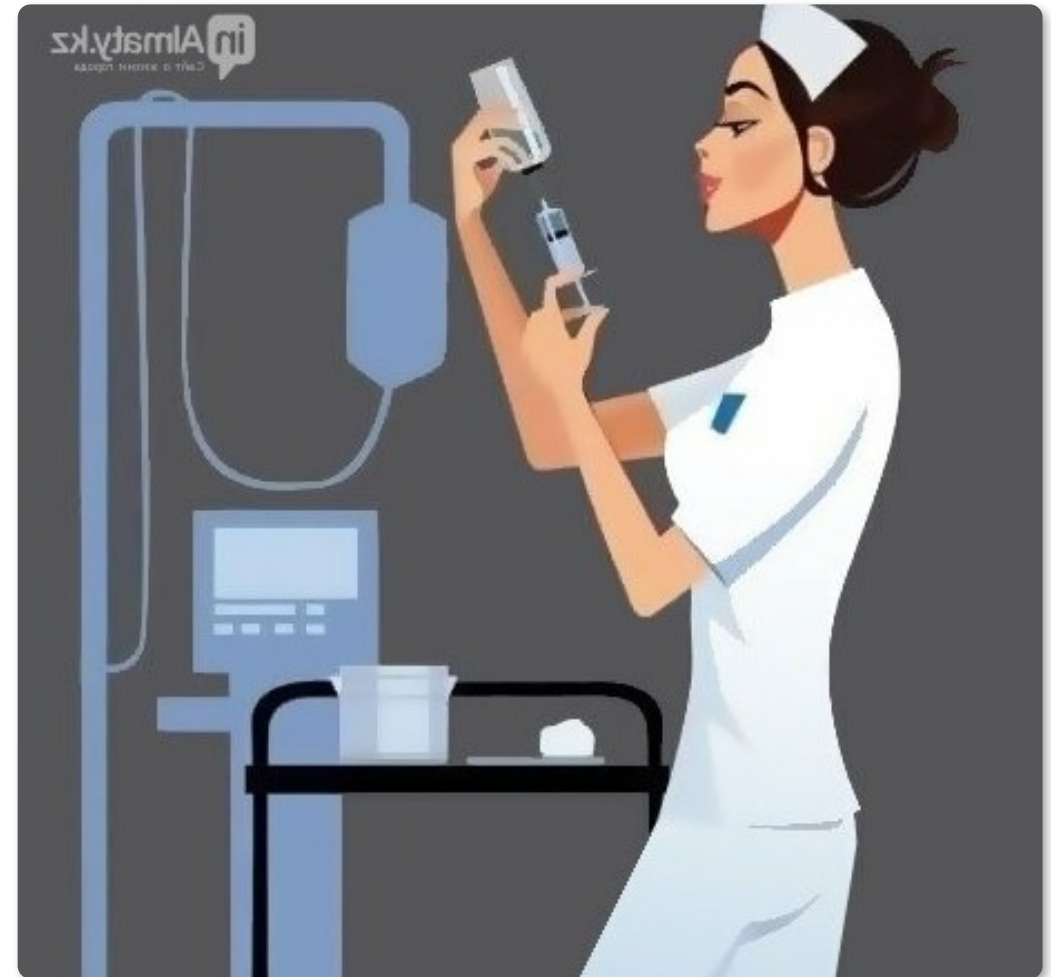
- Электрофизиологические исследования.
- Рентгеноваскулярное закрытие Открытого артериального потока и закрытие Дефекта предсердной перегородки
- Установка кардиовертера-дефибриллятора.



- В центре функционируют :16 клинических отделений, а также отделы вспомогательной службы, такие как отделение патанатомии, фармацевтическая служба, отдел медстатистики, научно-образовательный центр, отдел стратегического развития и многие другие

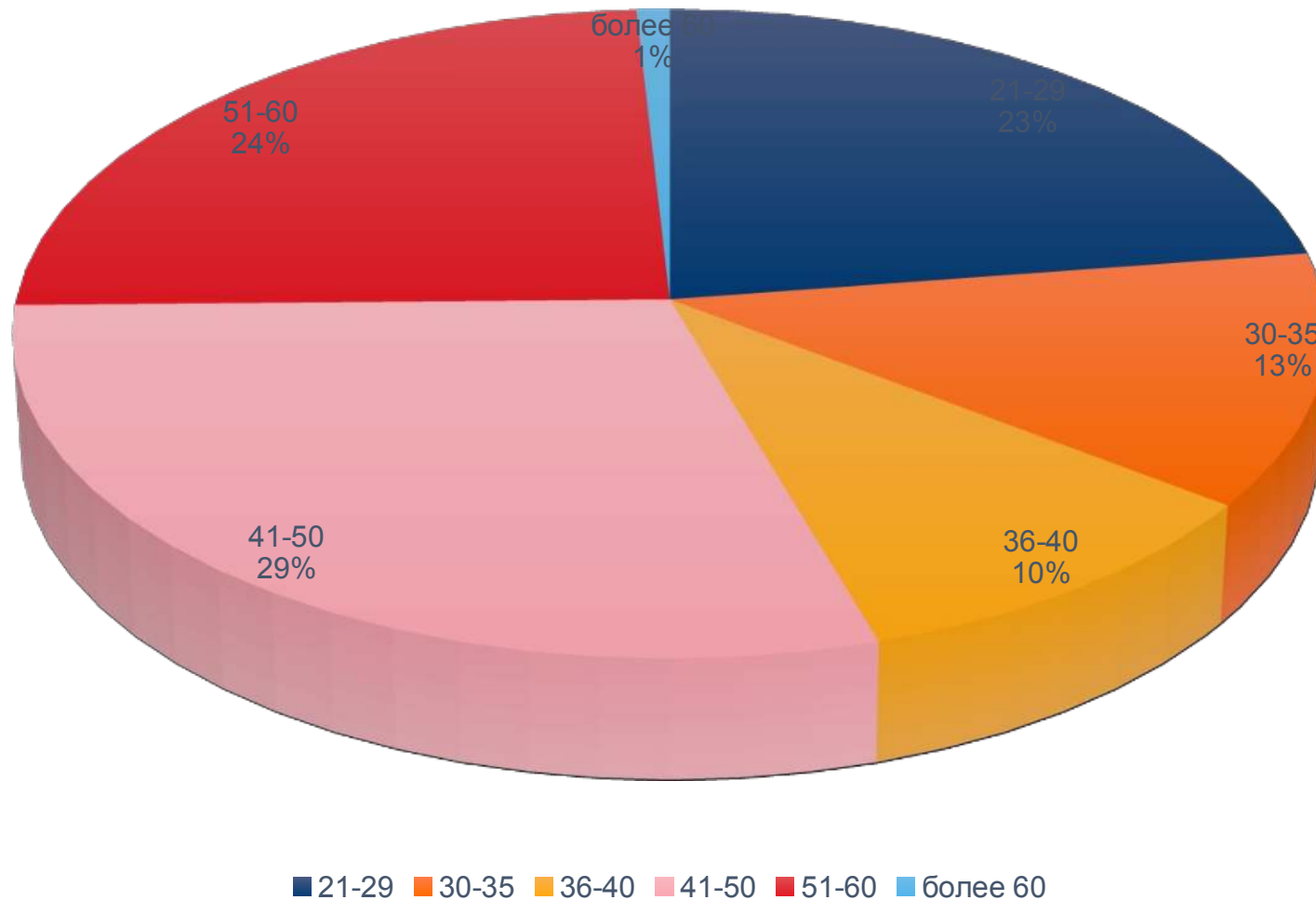


Численность работников КГП на ПХВ
«Павлодарский областной кардиологический центр,
составляет 648 человек , из них средних медицинских
работников-238 высшее образование имеют:



Что касается возраста работающих медицинских сестер, то он колеблется от 21 года до 60 лет. Преимущественно, это 29,4 % от общего количества работающих -СМР, в возрасте от 41 до 50 лет. Средний возраст работающих медицинских сестер составляет 41 год.

Коэффициент движения по среднему медицинскому персоналу не высок, коэффициент увольнения ниже чем коэффициент приема на работу, нужно отметить, что состав среднего медперсонала в центре, стабилен.



Медицинские сестры нашего

центра Аманжолова Бейнегул
Махметовна, которая стояла у истоков
формирования коллектива медицинских
сестер, работает в центре со дня его
основания и медицинская сестра клинко-
диагностического отделения Кадырханова
Айгуль Исмаиловна награждена нагрудным
знаком «Денсаулық сақтау ісінің үздігі»



В 2023 году, к Всемирному дню медицинской сестры благодарственным письмом Министерства здравоохранения награждены, медицинские сестры Клинико-диагностического отделения Таскенова Гульнар Сагындыковна и отделения неотложной кардиологии Сексембаева Дамиля Сыздыковна.



Активное участие медицинские сестры центра принимают в городских и областных профессиональных конкурсах и занимают призовые места, так в 2022 году, медицинские сестры Дымченко М.В, Баранова И.Н. заняли первые места на конкурсе «Лучшая медицинская сестра области», каждая в своей номинации.



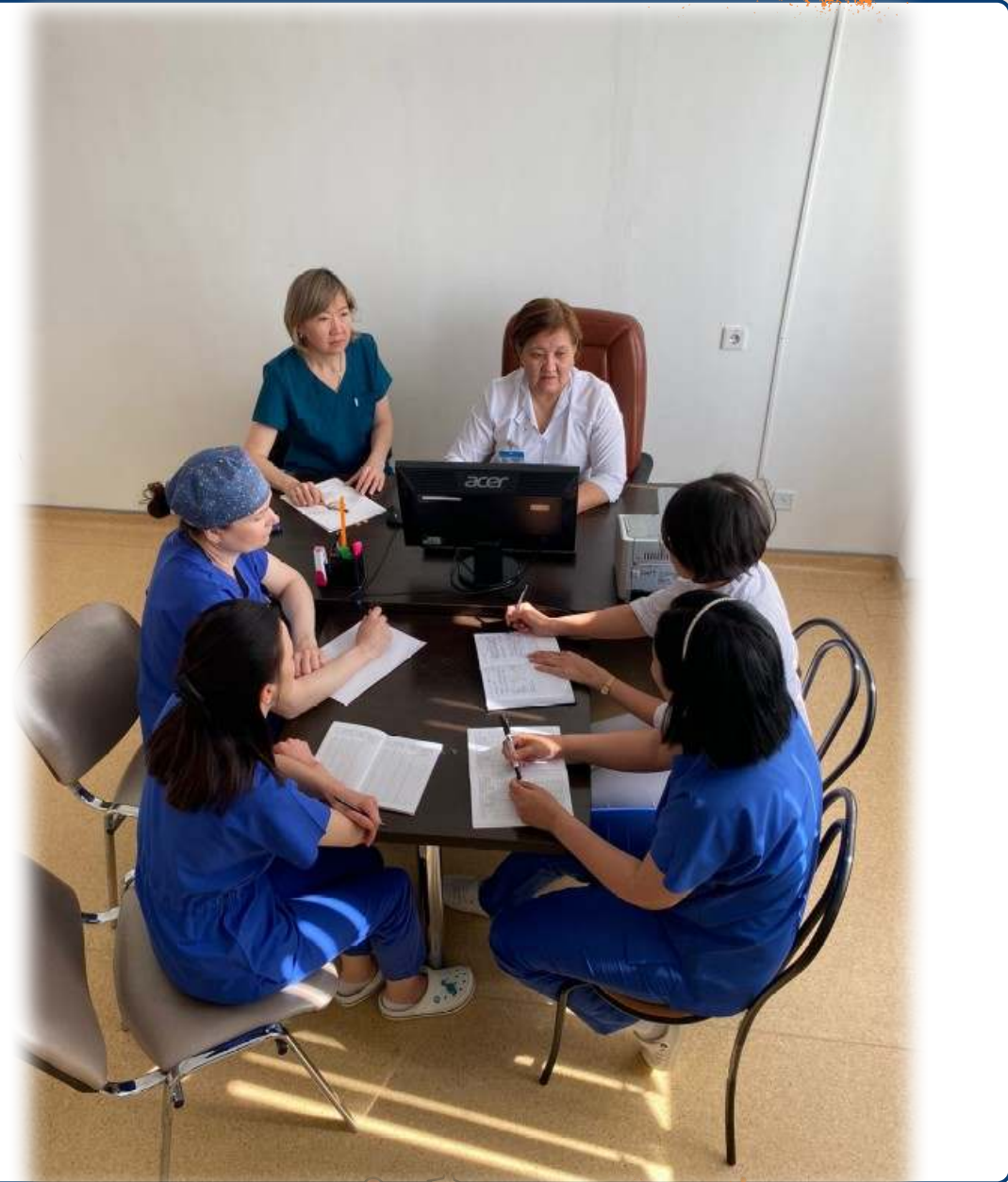
Основной костяк коллектива медицинских сестер , составляют, наши сотрудники, которые работают со дня основания центра, это менеджер по работе с персоналом Рогальская Т.А, старшая медсестра отделения клинической фармаций Нуркенова А.Т, старшая медицинская сестра кардиохирургического отделения Жусупова Г.Х, старшая медсестра ЦСО Смакова А.К , операционная медсестра Борискова Л.В, старшая медсестра лабораторий ЭФИ Заикина О.А, медицинская сестра отделения кардиохирургии Ершова О.Ю и многие другие.



В нашем центре функционирует Совет медицинских сестер

Совет Сестер организует общебольничные конференции для среднего медицинского персонала, способствует усовершенствованию знаний и овладению навыками медсестринской работы, организует учебные занятия для медицинских сестер по отдельным аспектам практической деятельности:

- по режиму лечения
- организации рабочего процесса медсестер
- учету, хранению и использованию ЛС
- режиму питания пациентов
- выполнению манипуляций для ухода за больными
- соблюдению режимных и др. приказов, проверяет работу младшего и среднего медперсонала,
- соблюдение персоналом трудовой дисциплины на рабочем месте.



СОВЕТ СЕСТЕР организует мероприятия по повышению качества ухода за определенными категориями пациентов, организует мероприятия для ознакомления с передовым опытом работы медицинских сестер на базе собственного заведения и обмена опытом с другими учреждениями здравоохранения области, проверяет знание и выполнение требований, стандартов, алгоритмов, правил и инструкций по сестринскому уходу, а также критериев оценки качества работы, оказывает помощь в организации работы среднего медперсонала, помогает в разработке и осуществлении мероприятий по снижению и предупреждению внутрибольничных инфекций, в отделениях центра.

АКТ
проверки ОБЛ и МР

от 11.04.2023г.

В ходе проверки были выявлены следующие замечания:

1. В физио-кабинете – «Электролечение» на раковине для обработки рук нет антибактериального мыла и антисептика.
2. В холодильнике (для пациентов) на первом этаже - тарелка с едой в открытом виде, не подписана.
3. В санузлах (палатных) количество резиновых ковров не соответствует количеству пациентов.
4. В процедурном кабинете на КБСУ, опять, наклеена бирка с указанием даты и времени установки.
5. Медицинский персонал не ознакомлен с правилами сбора и хранения медицинских отходов, в т.ч. и старшая медсестра, которая не может (или не хочет) разъяснять персоналу действующие постановления МЗ РК по работе с медицинскими отходами.

Медсестра ИК: Гребенникова М.В.

Главной медсестре
КГП на ПХВ
«Павлодарский областной
кардиологический центр»
Садыковой Ж.Ж.

От менеджера по сестринскому делу
Рогальской Т.А.

Протокол перекрестного обхода.

Отделение: экстренная лаборатория
Дежурный лаборант : Куватова Б.Б
Дата проведения : 18.04.2023г
Лаборатория выполняет анализы экстренно поступивших пациентов (ОАК, ОАМ, биохимия крови, гемостаз, тропонины).

№	Вопросы	Критерий, название стандарта	Выполнение (да, нет, частично)	Наблюдения, замечания
1	Безопасность пациента: а) Процент пациентов, у которых есть надлежащая идентификация (двойные идентификаторы) в % б) Соответствие цвета идентификационных браслетов риску падения пациента в % в) использование желтых табличек при проведении влажных уборок.	СОП «Правила идентификации пациентов», «Оценка риска падения», Раздел «С», стандарты 11.0-14.0	ДА	критерий применяется частично, пункт - а и б не применяются, пункт - в выполняется
2	Соблюдение сандезрежима	Алгоритм мытья рук,	ДА	Соблюдение алгоритма мытья - 96,4

- Принимает активное участие в подготовке праздничных программ в медучреждении







1) Должный уровень профессионализма работников Центра поддерживается и развивается системой повышения квалификации работников на территории Республики Казахстан, СНГ и стран ближнего и дальнего Зарубежья.



В центре функционирует научно-образовательный центр, который занимается повышением квалификации работников Центра



Основными средствами профессионального развития персонала и улучшения его качественных характеристик являются переподготовка и повышение квалификации работников.

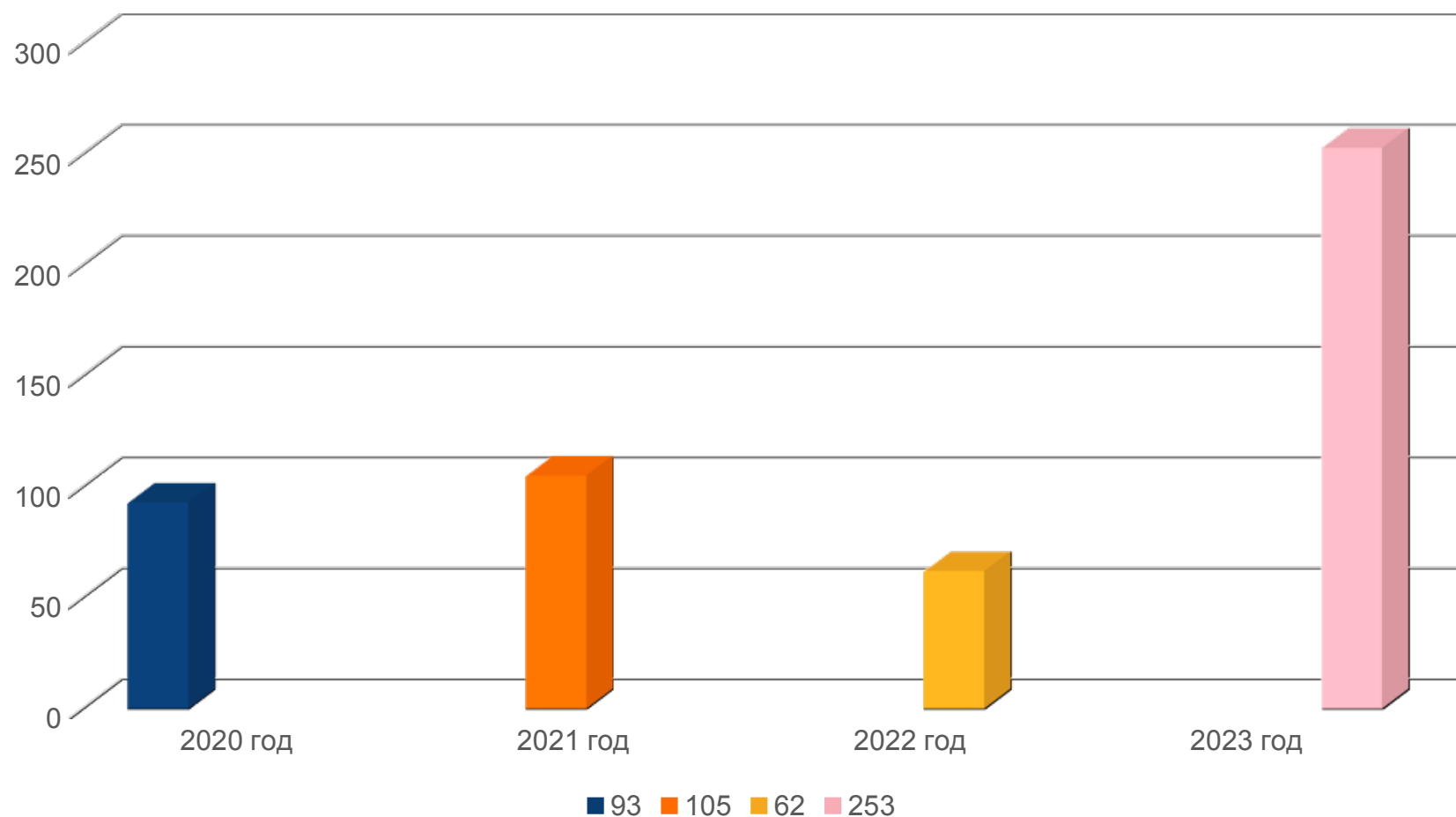


Для достижения поставленных целей, используются следующие формы обучения и повышения квалификации персонала:

- участие в различных семинарах, конференциях, круглых столах и т.д.;
- прохождение специальных обучающих курсов;



Стремление работников к повышению квалификации поддерживается и стимулируется руководством Центра. В случае если работники в ходе повышения квалификации получают специальные навыки и знания, которые необходимы для более эффективной работы и отвечают потребностям и внедряет их в практике, то все расходы Центр берет на себя.



- Медсестра (медбрат) – это правая рука врача и первый помощник в уходе за пациентом. В процессе выхаживания больного она главная фигура. Также медицинская сестра – это специалист, который имеет право ,оказывать первую неотложную помощь, выполнять простые манипуляции ,несложные процедуры, производить описание осмотра пациента.

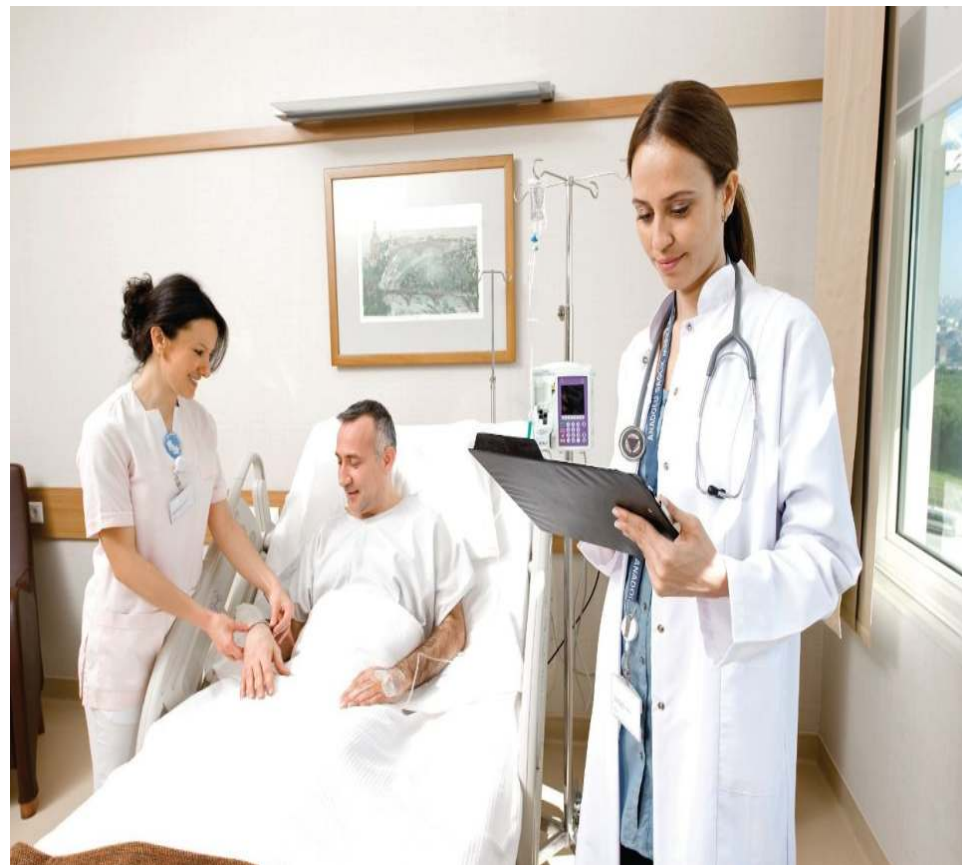




Роль медсестры – не последняя, несмотря на сложившееся традиционное представление о ней как о специалисте вспомогательного звена. Однако сегодня происходят важные изменения и зачастую, именно, медицинские сестры оказываются рядом с больным в первые минуты ухудшения его состояния в условиях стационара, оказывают первую доврачебную помощь, психологическую поддержку больным и их родственникам. К кому во время ночного дежурства в стационаре, в первую очередь, бежит пациент, кто знает о всех его передвижениях и изменениях состояния за день? Конечно же это медицинская сестра. Нет «средних» медицинских работников, есть медицинские сестры со, средним медицинским образованием.



Роль медицинской сестры











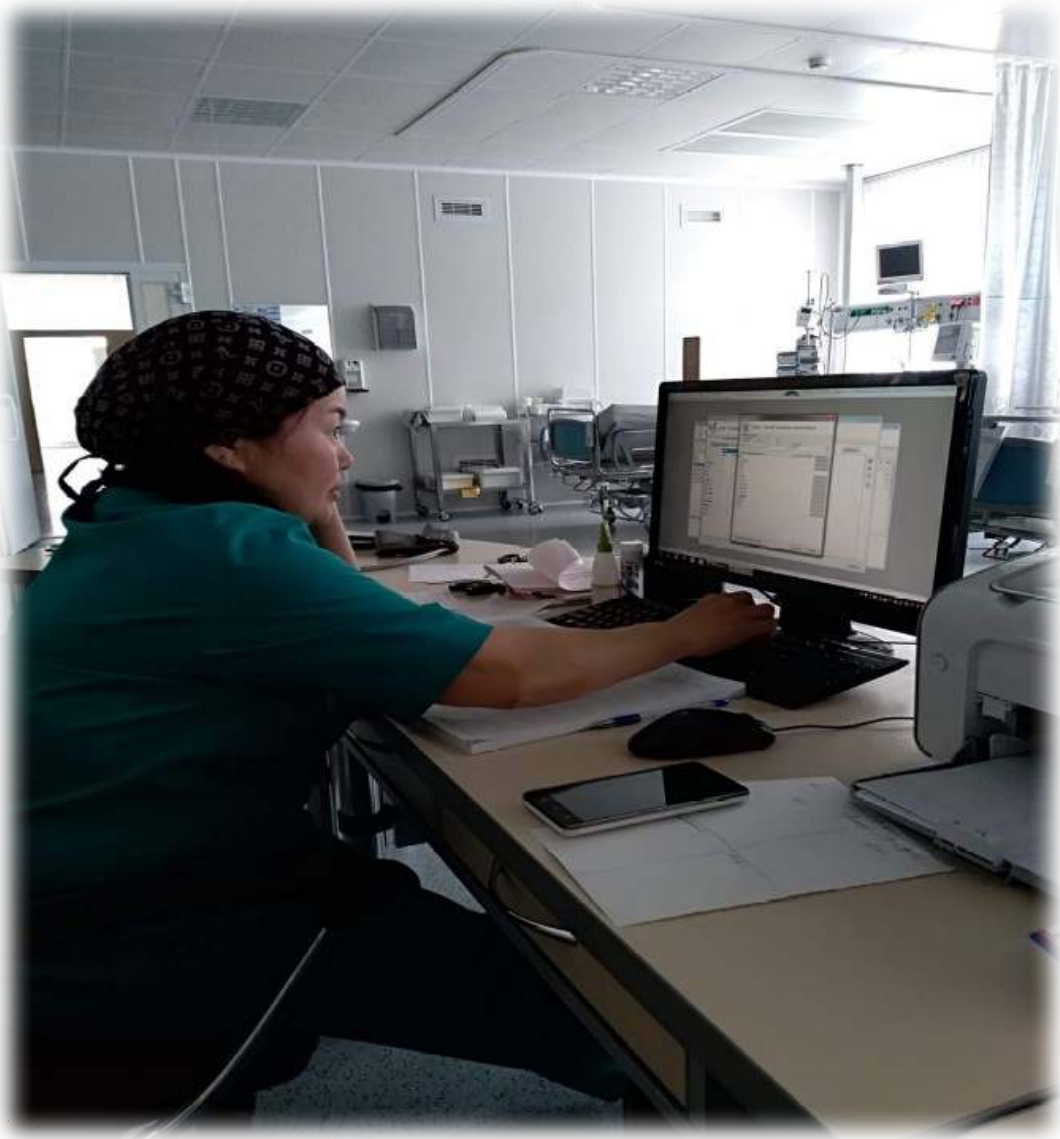




- Медицинские сестры расширенной практики, работающие в центре, производят записи в историях болезни пациента, проводят первичный сестринский осмотр, ведут карту ежедневного сестринского наблюдения, заполняют лист оценки боли, проводят оценку риска падения, проводят оценку риска образования пролежней по шкале Брадена, оформляют лист обучения пациента, заполняют бланк перевода пациента между отделениями, заполняют шкалу раннего предупреждения ухудшения состояния пациента, проводят профилактику инфицирования послеоперационной раны, выполняют все требования системы безопасного введения инвазивных процедур-это ежедневный мониторинг дренажей, катетеров, трахеостомических трубок, проводят работу по предупреждению развития осложнений, связанных с сестринским процессом, оказывают сестринскую помощь пациентам, находящимся в стабильном состоянии, которые не нуждаются в постоянной помощи врача, но нуждаются в сестринском уходе и проведении лечебных процедур.







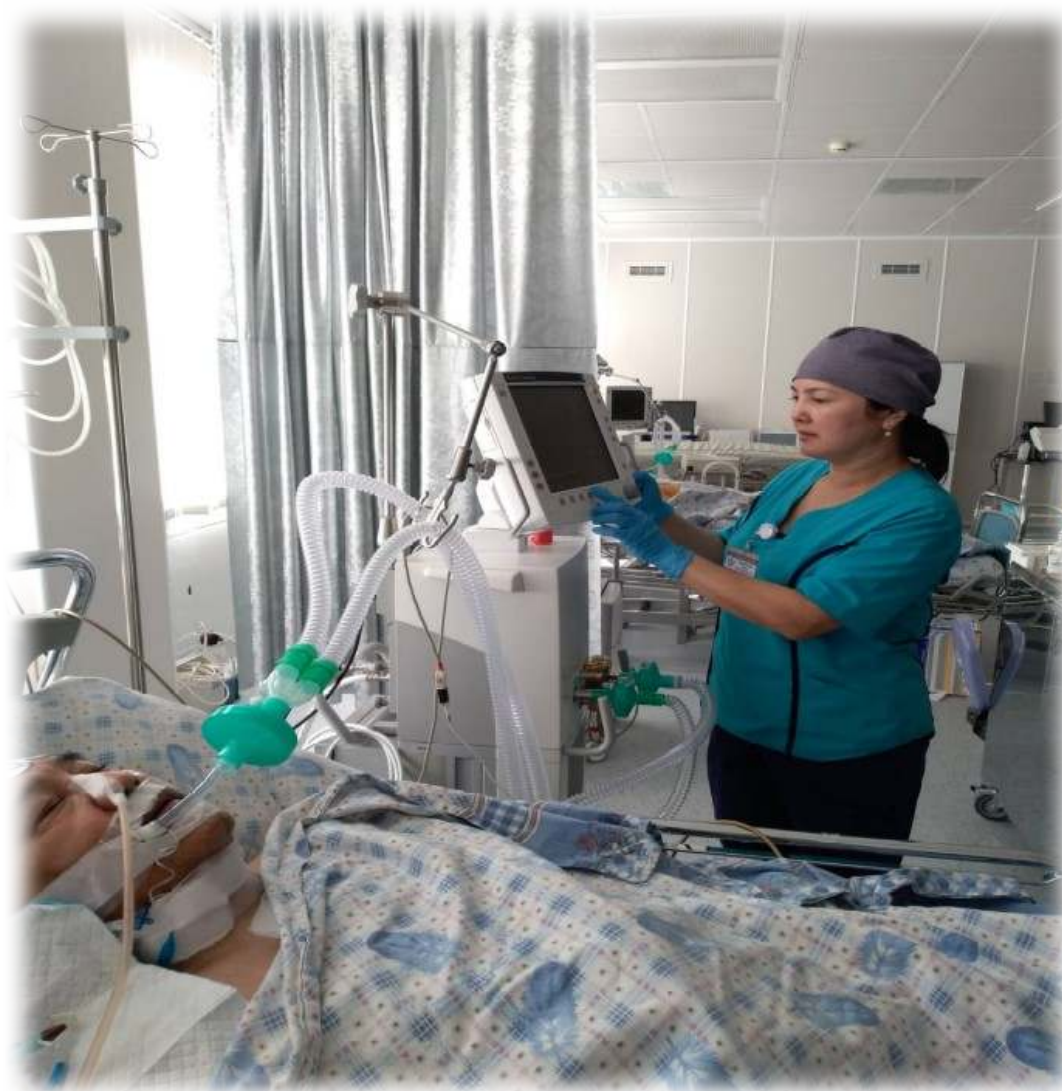




PHOTO: STANISLAV MANAKOV



Самоконтроль

На уровне медицинской сестры:

четкое знание и выполнение функциональных обязанностей, стандартов
выявление и устранение отклонений в процессе оказания медицинской услуги по принципу
«здесь и сейчас»



Лист контроля пациента с ОНМК

Ф.И.О. _____

Дата рождения _____ ИИН _____

Домашний адрес _____ Конт.тел _____

День									
АД утром / мм.рт.ст.									
АД вечером / мм.рт.ст.									
Оценка мышечной силы в конечностях в баллах от 0 до 5 в руках и ногах	Правые конечности								
	Левые конечности								
Наличие пролежней да/нет									
Нарушение глотания да/нет									
Дефицит самообслуживания по индексу Бартел									
Оценка когнитивных нарушений по шкале MMSE									

Заключение: _____

Ф.И.О. (при его наличии) медицинской сестры расширенной практики ID _____

Подпись _____ Дата _____

Чек-лист «Введение лекарственных средств с помощью перфузора» для сестринской оценки состояния пациента

ФИО пациента _____

Дата рождения _____ ИИН _____

Дата поступления _____ Диагноз _____

Отделение _____ №палаты _____

Дата									
Осуществлять контроль следующих показателей:									
Появление жизнеоопасных состояний во время введения препарата с помощью перфузора	Нет								
	Одышка и апноэ								
	Стридор								
	Снижение АД								
	Потеря сознания								
	Тошнота, рвота								
Артериальное давление, мм.рт.ст									
ЧСС, ударов в минуту									
Сатурация кислорода, %									
ЧДД, количество в минуту									
ФИО медсестры ID (при его наличии)									
Подпись медсестры									

Примечание: при появлении у пациента патологических признаков, необходимо поставить в известность врача

ФИО пациента

Дата рождения _____ ИИН _____

Дата поступления _____ Диагноз _____

Отделение _____ № палаты _____

[illegible]

ФИО пациента

Дата рождения _____ ИИН _____

Дата поступления _____ Диагноз _____

Отделение _____ № _____

палаты

Дата

Дата	
Контроль за следующими показателями:	

Контроль за следующими показателями:									
Оценка состояния кожных покровов на возможное инфицирование	Нет патологических изменений								
	Гиперемия								
	Отечность								
	Патологическое отделяемое								
Количество выделенной мочи за сутки	< 500 мл								
	500-1000 мл								
	1000-1500 мл								
	1500-2000 мл								
	> 2000 мл								
Цвет выделенной мочи	Прозрачный								
	Соломенножелтый								
	Цвета пива								
	Розовый / красный								
	Другой								
Проведение промывания катетера									
Личная гигиена пациента (подмывание)									
Артериальное давление, мм.рт.ст.									
Температура тела, 0C									
ФИО медсестры ID (при его наличии)									

**Лист контроля пациента
Уход после трахеостомии**

ФИО пациента _____
 Дата рождения _____ ИИН _____
 Дата поступления _____ Диагноз _____
 Отделение _____ № палаты _____

Дата							
Санация трахеи стерильными одноразовыми катетерами с отметкой (+), указать количество санирований в сутки Обратить внимание на состояние мокроты: – Если у пациента вязкая мокрота, то предварительно влейте из шприца в трахеостому 1-2 мл натрия хлорида 0,9%, а затем приступайте к санации. <i>При санации полости рта и носа, смочите одноразовый катетер в растворе хлорида натрия 0,9%, чтобы катетер лучше скользил.</i> Осуществлять туалет ротоглотки							
Поворачивать пациента каждые два часа для улучшения вентиляции легких							
Проводить похлопывания по грудной клетке и вибрационный массаж (по назначению врача)							
Уход за кожей вокруг трахеостомы с наложением стерильной повязки ежедневно или по мере намокания/загрязнения (указать количество в сутки)							
Смена трахеостомической трубки с периодичностью каждые 7 дней или по мере необходимости с отметкой (+)							
Состояние кожных покровов вокруг раны: Покраснение – 1 Отечность тканей – 2							
ФИО медицинской сестры ID (при его наличии)							
ПОДПИСЬ МЕДСЕСТРЫ							

Примечание: Если при санировании или смене трахеостомической трубки у пациента появилась зеленая мокрота, неприятный запах, кровь, необходимо поставить в известность врача.

Чек-лист «Измерение отеков конечностей» для сестринской оценки состояния пациента

ФИО пациента _____
 Дата рождения _____ ИИН _____
 Дата поступления _____ Диагноз _____
 Отделение _____ № палаты _____

Дата							
Ежедневный контроль:							
Глубина отека на нижних конечностях	отеков нет						
	2 мм						
	4 мм						
	6 мм						
Глубина отека на верхних конечностях	8 мм и более						
	отеков нет						
	2 мм						
	4 мм						
Время исчезновения давления	6 мм						
	8 мм и более						
	15 сек						
	15-30 сек						
Контурь отека на коже	35-40 сек						
	45 сек и >						
	Ровные						
	Относительно ровные						
	Видны на глаз						



На сегодняшний день сестринское дело , в нашем центре, продолжает развиваться, уверенно набирая обороты, и профессионалы сестринского дела, все с большей уверенностью, заявляют о своем желании внести профессиональный вклад в создание качественно нового уровня медицинской помощи населению.

Наши медицинские сестры являются высококвалифицированными специалистами- партнерами врача и пациента, способные к самостоятельной работе в рамках единой мультидисциплинарной команды.

