

ФГАОУ ВО РНИМУ им НИ
Пирогова Минздрава России



ООП Российский геронтологический научно-
клинический центр ФГАОУ ВО РНИМУ им НИ
Пирогова Минздрава России



ГАУЗ «ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №3»

Конкурс "Звезды гериатрии" для медицинских сестер (личное первенство)
«Описание клинического случая в виде презентации с описанием сестринского
подхода к гериатрическим проблемам пациента»

Профилактика пролежней у пожилых пациентов с ОНМК: Современный сестринский подход

Челябинская обл. г. Челябинск

Государственное автономное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»

Неврологическое отделение для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения

Бойко Арина Кирилловна медицинская сестра палатная

Проект: Профилактика пролежней у пожилых пациентов с ОНМК: Современный сестринский подход

Пролежни являются одной из наиболее частых и тяжелых проблем у пожилых пациентов с ограниченной подвижностью. По данным клинических наблюдений, риск развития пролежней значительно возрастает у пациентов старше 65 лет, особенно при наличии хронических заболеваний, нарушений питания и длительной иммобилизации.

Развитие пролежней приводит к ухудшению качества жизни, увеличению сроков лечения и повышению риска инфекционных осложнений. Поэтому профилактика является ключевым направлением гериатрической помощи.



Цель проекта

Разработать и продемонстрировать эффективный комплекс профилактических мероприятий для предупреждения пролежней у пожилых пациентов на основе клинического случая.



Задачи проекта

- оценить факторы риска развития пролежней у пожилого пациента;
- внедрить системный алгоритм профилактики;
- продемонстрировать роль среднего медицинского персонала в предупреждении осложнений;
- оценить эффективность проведенных мероприятий



РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

Медицинская сестра играет незаменимую роль в профилактике пролежней у гериатрического пациента с ОНМК. Она постоянно находится у постели больного, обеспечивая непрерывный уход, наблюдение и своевременное выполнение профилактических мероприятий.

Помимо этого, медицинская сестра выступает важным связующим между пациентом, врачом и родственниками. Она не только выполняет назначения, но и объясняет близким особенности состояния пациента, обучает их правильному уходу, оказывает моральную поддержку в сложной ситуации.

Важной частью её работы является ведение медицинской документации, требующее ответственности и точности. Именно её комплексный подход во многом определяет профилактику осложнений и качество жизни пациента.





Оказание медицинской помощи
взрослому населению
Челябинской области
~ 63 000 госпитализаций
ежегодно



Министерство здравоохранения
Челябинской области



Ежегодно оказывается медицинская помощь свыше 60 000 пациентам.



**Работает 3576 сотрудника. Общий коечный фонд 1365 коек, в т.ч 137 реанимационных.
Режим работы 24/7**

**Неврологическое отделение
для больных с острым
нарушением мозгового**

кровообращения, является
одним из самых сложных
подразделений стационара.

НОСОНМК

Здесь сосредоточены больные с
инсультами, требующие
круглосуточного наблюдения,
ухода и комплексной терапии.

бная физическая культура

ОВОДИТЕЛЬ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ И
групповых занятий



Пролежни: Невидимая угроза



Пролежень – это локальное повреждение кожи и подлежащих тканей, вызванное длительным давлением, трением или сдвигом тканей



Пролежни – серьезная медицинская, социальная и экономическая проблема, снижающая качество жизни и увеличивающая затраты на лечение



пожилой возраст

нарушение
чувствительности

плохое питание

длительное
неподвижное
положение

ФАКТОРЬ РИСКА

Клинический случай

Пациент. К, 78 лет

Поступил в неврологическое отделение для больных с **ОИМК**, после падения дома, снижение активности, проживает один.



Особенности когнитивного статуса:

- Снижение критического мышления
- Отсутствие адекватной оценки собственных возможностей
- Снижена критика к своему состоянию



Диагноз:

Ишемический инсульт в бассейне средней мозговой артерии, хроническая сердечная недостаточность

Объективное состояние расценивается как тяжелое, обусловлено патологией головного мозга и сопутствующей коморбидностью – наличием множества хронических заболеваний, отягощающих друг друга, в том числе:

- Ишемическая болезнь сердца
- Сахарный диабет
- Деменция
- Гипертоническая болезнь 2 ст.

Проблемы пациента по приоритетам



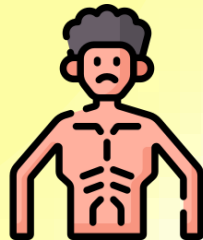
Риск падений



Ограничение
подвижности



Социальная изоляция



Недостаточное питание

Проблемы пациента по приоритетам



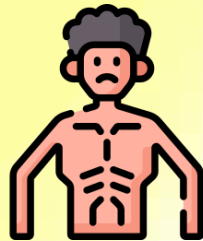
Риск падений



Ограничение
подвижности



Социальная изоляция



Недостаточное питание

Проблемы пациента по приоритетам



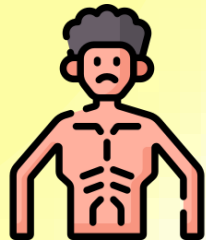
Риск падений



Ограничение
подвижности



Социальная изоляция



Недостаточное питание

Проблемы пациента по приоритетам



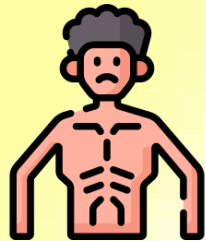
Риск падений



Ограничение
подвижности



Социальная изоляция



Недостаточное питание

Оценка риска пролежней



Показатели пациента:

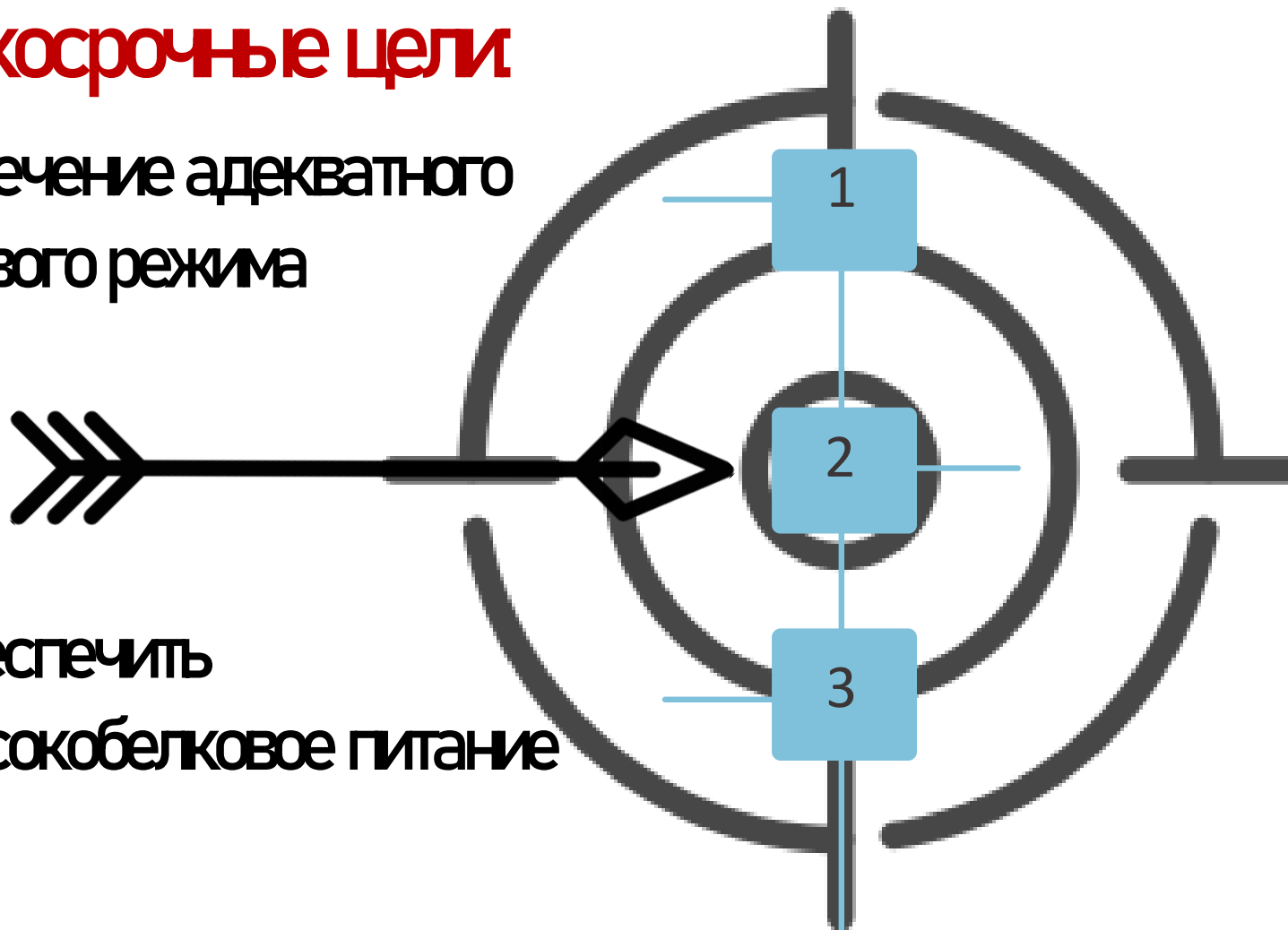


ЦЕЛИ СЕСТРИНСКОГО УХОДА



Краткосрочные цели

Обеспечение адекватного питьевого режима



Обеспечить необходимые условия для профилактики пролежней

Обеспечить высокобелковое питание

ЦЕЛИ СЕСТРИНСКОГО УХОДА

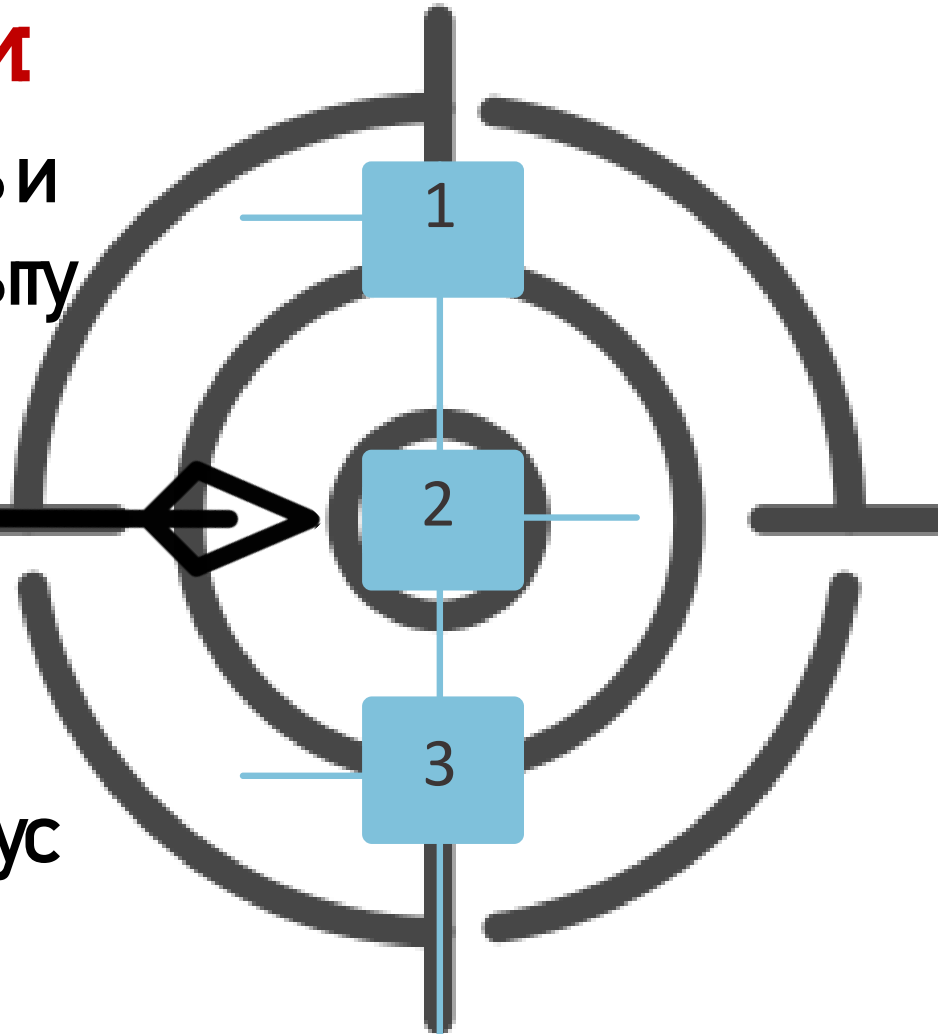


Долгосрочные цели

Сохранить мобильность и самостоятельность в быту



Улучшить когнитивный статус



Снизить тревожность пациента о своем заболевании



Сестринские вмешательства:
безопасность и мобильность

Оценка риска по шкале
Морзе

Размещение
ночного освещения
вблизи поста

Поднятие бортов кровати
(при необходимости)

Рассказать пациенту
о кнопке вызова
медицинского персонала

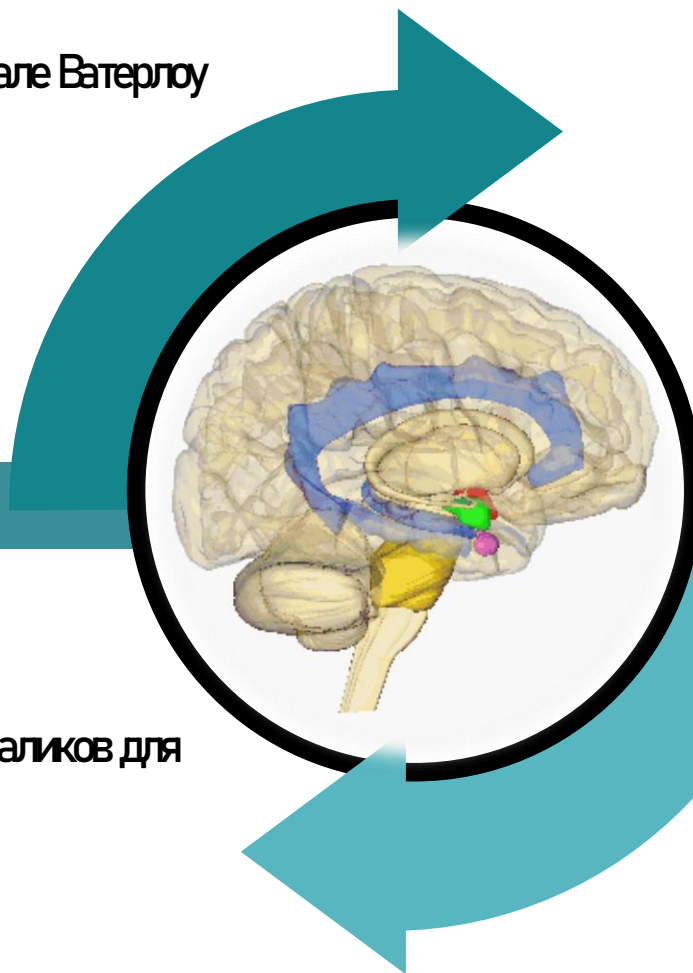
Использование ходунков,
нескользящей обуви

Смена положения
пациента в кровати
каждые 2 часа

СЕСТРИНСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА: КОЖА И ПРОЛЕЖНИ



- ✓ Оценка риска развития пролежней по шкале Ватерлоу
- ✓ При наличии пролежней пациент размещается на противопролежневый матрас
- ✓ Все пациенты находятся на функциональных электрических кроватях



- ✓ Демонстрация техники самопомощи и самопозиционирования
- ✓ Информирование пациента или ухаживающего за ним лица, о мерах профилактики пролежней, размещенных в каждой палате

- ✓ Ежедневный осмотр кожных покровов
- ✓ Использование специальных подушек и валиков для разгрузки зон повышенного сдавления
- ✓ Проведение ежедневных гигиенических процедур с целью поддержания оптимального уровня влажности кожи

Позиционирование каждые 2 часа, согласно памятке

8.00-10.00	Фаулера	1
10.00-12.00	Левый бок	2
12.00-14.00	Фаулера	1
14.00-16.00	Правый бок	3
16.00-18.00	На спине	5
18.00-20.00	Фаулера	1
20.00-22.00	Левый бок	2
22.00-24.00	Правый бок	3
0.00-2.00	На спине	5
2.00-4.00	Левый бок	2
4.00-6.00	На спине	5
6.00-8.00	Правый бок	3

Симса-4, на кресле-6 – с инструкторами ЦФК по назначению врача

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА И БИОЭТИКА

- Регулярное доброжелательно общение
- Проявление эмпатии, терпения
- Создание атмосферы доверия и безопасности

Эмоциональная
поддержка

- Когнитивные тренировки: упражнения на память, ориентацию в пространстве и времени
- Структурированный распорядок дня для снижения дезориентации

Поддержка когнитивных
функций

- Организация общения с семьей
- Тесное взаимодействие с врачом, логопедом, инструктором ЛФК, медицинским психологом

Социальная интеграция

- Информирование о состоянии и плане лечения простым и понятным языком
- Объяснение процедур до их проведения
- Отвлечение внимания (беседы, чтение)

Работа с тревогой и
страхом



- Психологическая поддержка близких, профилактика выгорания
- Оказание помощи, в том числе в терминальной стадии
- Обучение родственников основам общения с пациентом

Работа с семьей

СЕСТРИНСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА: питание и гидратация

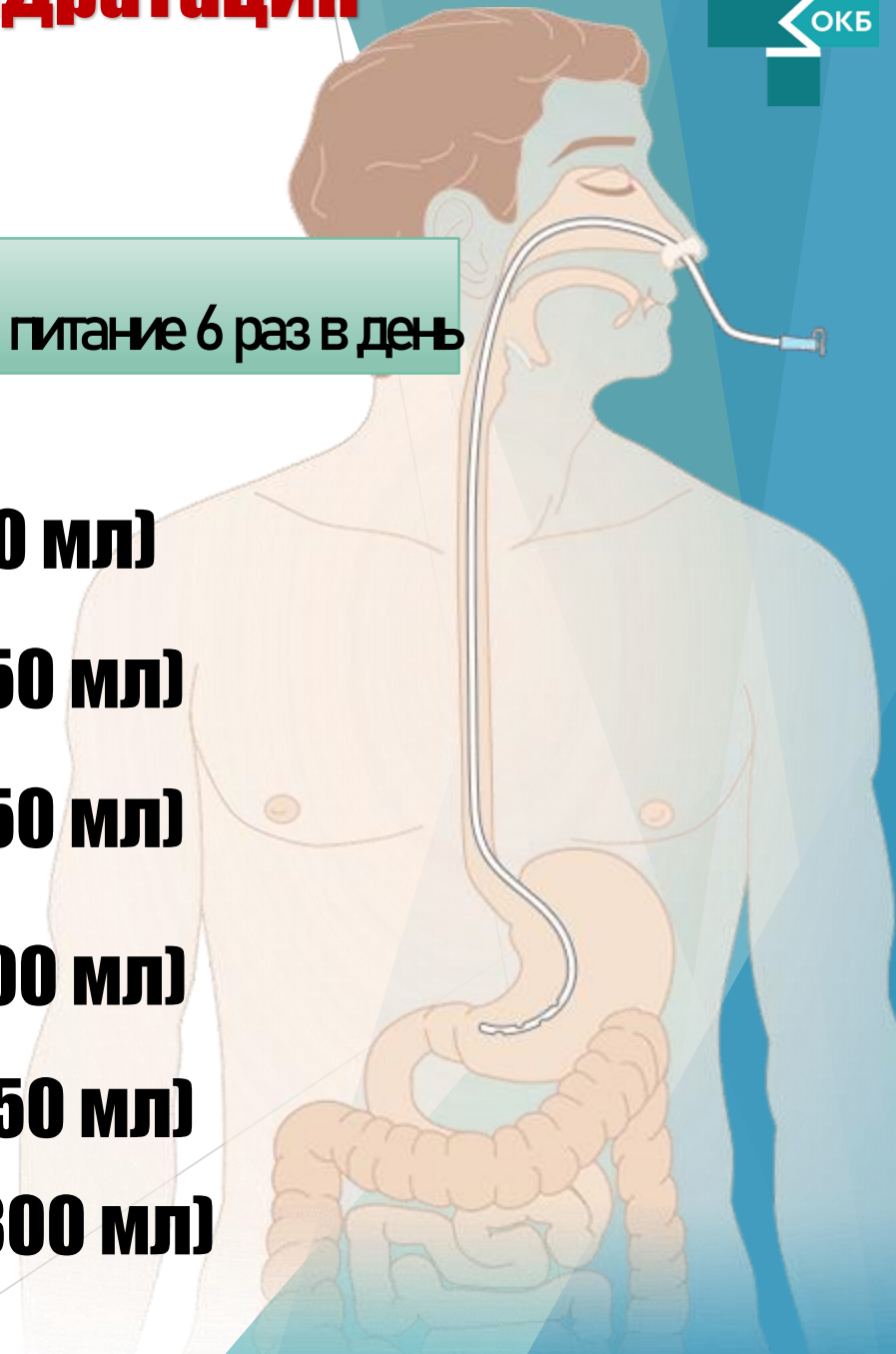


Питьевой режим не менее 1.5 л в день

- 8:00**
- 10:30**
- 13:00**
- 15:30**
- 18:00**
- 20:30**

Энтеральное питание 6 раз в день

- 8:00 (350 мл)**
- 10:30 (350 мл)**
- 13:00 (350 мл)**
- 15:30 (300 мл)**
- 18:00 (350 мл)**
- 20:30 (300 мл)**





Алгоритм работы медицинской сестры с гериатрическим пациентом с ОНМК

ПРИЕМ СМЕНЫ



РАЗДАЧА
ТАБЛЕТИРОВАННЫХ
ПРЕПАРАТОВ



КОРМЛЕНИЕ
ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫХ ПАЦИЕНТОВ



ОСМОТР И ОБРАБОТКА
КОЖНЫХ ПОКРОВОВ
ПЕРОРАЛЬНАЯ РЕГИДРАТАЦИЯ



Передача смены дежурным медсестрам проходит у постели пациента, передаются следующие сведения

- ✓ Ухудшения состояния
- ✓ психомоторное возбуждение
- ✓ консультация узких специалистов
- ✓ передача обследований
- ✓ динамическое наблюдение

Согласно листам назначения препараты выпаиваются у постели больного. Работа происходит по системе канбан

- ✓ Пациенты на энтеральном питании 6 раз в день
- ✓ Пациенты на пероральном питании 3 раза в день

Проводится 2 раза в день, по назначению врача

- Проводится с учетом двух ключевых факторов:
- ✓ времени
 - ✓ потребности



РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ

ОКБ

ФАКТОРЫ ПОВЛИЯВШИЕ НА УСПЕХ

- командная работа (врачи, медсёстры, родственники);
- индивидуальный подход с учётом коморбидности и когнитивных нарушений;
- систематический контроль и документирование мероприятий;
- адаптация стандартных мер профилактики под особенности пациента (усиление контроля за гигиеной из-за сахарного диабета)

ОТСУТСТВИЕ ПРОЛЕЖЕЙ

- Пролежни не возникли
- Подтвержденная эффективность профилактического протокола

СОСТОЯНИЕ КОЖНЫХ ПOKPOBОВ

- Отсутствует покраснение в зонах повышенного давления, признаки отека мягких тканей
- Сохранена целостность кожных покровов

СТАБИЛЬНОСТЬ НУТРИТИВНОГО СТАТУСА

- сохранение массы тела
- нормализация показателей белкового обмена



Профилактика пролежней – не дополнительная задача, а обязательная составляющая качественного ухода за пациентом с ОНМК, от которой напрямую зависит исход заболевания и качество жизни пациента.

*Медицинская сестра – это
«универсальный солдат», временное
сознание бессознательного, глаза
недавно ослепшего, голос для тех, кто
слишком слаб говорить.*



Участие в конкурсе – это возможность поделиться опытом, перенять лучшие практики коллег и внести свой вклад в развитие сестринского дела в регионе.