

**Н.Ю. Корягина, Н.В. Широкова,
Ю.А. Наговицына, Е.Р. Шилина, В.Р. Цымбалюк**

ОРГАНИЗАЦИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО СЕСТРИНСКОГО УХОДА

Под редакцией З.Е. Сопиной

УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ УЧИЛИЩ И КОЛЛЕДЖЕЙ

Министерство образования и науки РФ

Рекомендовано ГОУ ВПО «Московская медицинская академия
имени И.М. Сеченова» в качестве учебно-методического
пособия для студентов учреждений среднего профессионального
образования, обучающихся по специальности
060501(52) «Сестринское дело»



Москва

Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа»

2015

ОРГАНИЗАЦИЯ ПЕРИОПЕРАТИВНОГО УХОДА

Уход за больными хирургического профиля имеет ряд особенностей. Они обусловлены как изменениями функции органов и систем в связи с заболеванием, так и результатом наркоза, операции, наличием раны.

Перед медсестрой, работающей с такими пациентами, стоит важная задача — создать наилучшие условия для выздоровления, предупреждения осложнений, которые могут возникнуть на любом этапе периоперативного ухода.

Ухаживая за хирургическим пациентом, медицинская сестра должна уметь:

- выявлять основные проблемы пациентов до, во время и после операции, определять приоритеты;
- планировать мероприятия по уходу;
- активно участвовать в реализации плана;
- оценивать качество сестринского ухода.

Для чего следует знать:

- стандартные проблемы пациентов в пред-, интра- и послеоперационном периодах;
- роль сестры в подготовке и обследовании пациентов до операции;
- принципы ухода за пациентом в раннем послеоперационном периоде;
- фазы течения послеоперационного периода, возможные осложнения, их профилактику;

- питьевой и пищевой режим в послеоперационном периоде;
- режимы двигательной активности;
- критерии качества сестринского ухода.

Хирургия — это не только работа врача с пациентом. Многие хирурги совершенно справедливо утверждают, что операция только начало хирургического лечения, исход его определяет хорошее выживание, т.е. необходим соответствующий уход в послеоперационном периоде.

«Оперируют хирурги, выхаживают сестры» — это дошедшее до нас историческое выражение, безусловно, имело стопроцентное подтверждение еще полтора века назад. Другими, в целом, были тогда задачи медицины, не было проблем старения и перенаселения, военно-травматических эпидемий, экологических катастроф, обусловленных научно-техническим прогрессом. Не было в то время государственных программ развития здравоохранения, основы развития современной медицины, ее профилактической направленности.

Сегодня медицинская сестра — довольно мобильная «лечебная единица». Это самый многочисленный медицинский корпус в структуре лечебно-профилактических учреждений. Не достаточно блестяще провести операцию, необходимо обеспечить качественный уход и реабилитацию пациентов, что невозможно без большой армии медицинских сестер: операционных, сестер-анестезисток, реанимационных, перевязочных, палатных. Уход за пациентом — это сфера, где профессионализм получает свое первое выражение.

Работа в хирургических клиниках и отделениях проходит в условиях «повышенной готовности», где врачи и медицинские сестры никогда не уверены в том, что ждет их через минуту ни днем ни ночью. Промедление в хирургии может быть смерти подобно, поэтому здесь больше, чем где бы то ни было, должен царить корпоративный дух, рациональное построение взаимоотношений врача и сестры. Опора таких отношений — разумное распределение функций при условии абсолютного взаимного доверия. Все мысли и внимание хирургов, операционных и палатных сестер концентрируются на операционной, где происходит основная работа — хирургическая операция. В период операции практически прекращается непосредственный контакт между медицинским персоналом и пациентом и резко возрастает процесс взаимодействия между хирургами, анестезиологами, средним медицинским персоналом, обслуживающим операцию. Невозможно переоценить роль операционной сестры как партнера врача. При выполнении современных высокотехнологических операций

количество инструментов и деталей наборов на столе операционной сестры достигает нередко ста и более наименований.

Если в операционной ведущая роль отводится хирургам и анестезиологам, то в предоперационный и особенно в послеоперационный период многое зависит от внимательного и чуткого отношения к пациенту медицинских сестер и младшего медицинского персонала.

Хирургия относится к той области медицины, где исключительно велико значение практических навыков. Однако технический язык и специфические действия (нередко кажущиеся больным таинственными и пугающими), которыми пользуются медики во имя здоровья и безопасности пациентов, не исчерпывают общение с больным.

Недостатки личности, столкновения с коллегами и пациентами мешают работе не меньше, чем отсутствие практического опыта. Больные — народ капризный. Сколько замечаний, обидных реплик, незаслуженно резких слов порой приходится выслушивать от них медицинским сестрам. И перетерпев это, все равно надо любить своих пациентов. Выдержка, умение владеть собой — черты обязательные как для врача, так и для медицинской сестры. Отсутствие таковых, крики, ненормативная лексика дезорганизуют и нарушают ритм работы всей медицинской бригады. Самообладание — качество, без которого немислима работа в медицине, особенно в хирургии.

В борьбе с болезнью, помимо специальных новейших медицинских знаний, медицинской сестре необходимо умение так построить взаимоотношения с пациентом и его родственниками, чтобы они приносили максимальную пользу всем.

Поддерживая психологический контакт с больным на всех этапах периперативного ухода, медицинская сестра сможет:

- облегчить и даже снять чувство беспокойства и страха перед операцией и любым инвазивным вмешательством;
- обеспечить спокойное поведение больного в операционной, процедурной, перевязочной;
- облегчить неприятные ощущения после операции или манипуляции.

В детской хирургии медицинской сестре приходится иметь дело не с одним, а с несколькими пациентами — больным ребенком и «больными» родителями, бабушками и дедушками. Когда опасность угрожает самому дорогому и близкому существу, она выбивает их из привычной колеи, вызывает неожиданные и недопустимые в других обстоятельствах поступки, тон, выражения. Недостаток внимания со