

Практические навыки

Тема: «Сестринский уход при плевритах»

1. Взятие крови из периферической вены с помощью вакуумной системы

№ п/п	Перечень практических действий
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль
2	Попросить пациента представиться
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией
4	Сообщить пациенту о назначении врача
5	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру
6	Объяснить ход и цель процедуры
Подготовка к процедуре	
7	Предложить пациенту занять удобное положение сидя
8	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковки, и срок годности иглы вакуумной системы
9	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности салфеток с антисептиком
10	Взять иглу вакуумной системы одной рукой за цветной колпачок
11	Другой рукой снять короткий защитный колпачок с резиновой мембраны
12.	Поместить колпачок в емкость для медицинских отходов класса «А»
13	Вставить освободившийся конец иглы с резиновой мембраной в держатель и закрутить до упора
14	Положить вакуумную систему для забора крови в собранном виде на манипуляционный столик
Выполнение процедуры	
15	Надеть маску одноразовую
16	Надеть очки защитные медицинские
17	Обработать руки гигиеническим способом
18	Надеть нестерильные перчатки
19	Вскрыть упаковки с 3-мя спиртовыми салфетками и не вынимая из упаковок, оставить на манипуляционном столе
20	Попросить пациента освободить от одежды локтевой сгиб руки
21	Подложить под локоть пациента влагостойкую подушку
22	Наложить венозный жгут в средней трети плеча на одежду или тканевую салфетку
23	Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой венепункции
24	Определить пульсацию на лучевой артерии
25	Попросить пациента сжать кулак
26	Обработать двукратно место венепункции двумя спиртовыми с антисептиком в одном направлении
27	Поместить использованные салфетки с антисептиком в емкость для медицинских отходов класса «Б»
28	Поместить упаковки от салфеток с антисептиком в емкость для медицинских отходов класса «А»
29	Взять в доминантную руку вакуумную систему и снять цветной защитный колпачок с иглы
30	Сбросить защитный колпачок от иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»
31	Натянуть свободной рукой кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венепункции по направлению к периферии, фиксируя вену

32	Пунктировать локтевую вену «одномоментно» или «двухмоментно» под углом 10-15° (почти параллельно коже), держа иглу срезом вверх
33	Ввести иглу не более чем на ½ длины
34	Взять необходимую пробирку и вставить крышкой в держатель до упора
36	Развязать/ослабить жгут на плече пациента с момента поступления крови в пробирку
37	Попросить пациента разжать кулак
38	Набрать нужное количество крови в пробирку
39	Отсоединить пробирку от иглы
40	Перемешать содержимое наполненной пробирки, плавно переворачивая пробирку несколько раз для полного смешивания крови и наполнителя
41	Поставить пробирку в штатив
42	Взять в руку салфетку с антисептиком, прижать ее к месту венепункции
43	Извлечь систему «игла – держатель» из вены
44	Попросить пациента держать салфетку с антисептиком у места венепункции 5-7 минут, прижимая большим пальцем свободной руки
45	Сбросить упаковку от салфетки в емкость для медицинских отходов класса «А»
46	Поместить систему «игла – держатель» в ёмкость-контейнер для сбора острых отходов класса «Б»
47	Убедиться (через 5-7 минут) в отсутствии наружного кровотечения в области венепункции
48	Удалить салфетку с антисептиком с руки пациента и поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»
49	Наложить давящую повязку в области венепункции
	Завершение процедуры
50	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.
51	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»
52	Снять перчатки
53	Поместить перчатки в емкость для отходов класса «Б»
54	Снять очки
55	Поместить очки в емкость для отходов класса «Б»
56	Снять медицинскую одноразовую маску
57	Поместить маску в емкость для отходов класса «Б»
58	Обработать руки гигиеническим способом
59	Уточнить у пациента о его самочувствии
60	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации

**Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка:
Взятие крови из периферической вены с помощью вакуумной системы**

№	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментария аккредитуемого
1.	Установить контакт с пациентом поздороваться, представиться обозначить свою роль	«Здравствуйте!» , «Я процедурная медсестра» «Меня зовут _____ (ФИО)»
2.	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу Вам обращаться?»
3.	Сверить ФИО пациента с листом назначений	«Пациент идентифицирован»
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам назначено взятие крови из вены»
5.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры?» Ответ: «Возражений пациента на выполнение процедуры нет»
6.	Объяснить ход и цель процедуры	«По назначению врача, для проведения обследования я возьму у Вас кровь из вены. В ходе манипуляции, рука пациента должна находиться на твердой поверхности, быть вытянута и наклонена немного вниз, так чтобы плечо и предплечье образовывали прямую линию»
7.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя	«Примите удобное положение сидя или могу Вам в этом помочь»
8.	Проверить герметичность и срок годности иглы вакуумной системы	«Герметичность упаковки иглы не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена» «Срок годности соответствует сроку хранения»
9.	Проверить герметичность упаковки и срок годности салфеток с антисептиком	«Герметичность упаковок салфеток с антисептиком не нарушена. Визуальна целостность упаковки сохранена» «Срок годности одноразовых салфеток с антисептиком соответствует сроку хранения»
10.	Приготовить держатель вакуумной системы	«Готовлю держатель для вакуумной системы»
11.	Взять иглу вакуумной системы одной рукой за цветной колпачок	«Взять иглу одной рукой за цветной колпачок, другой рукой снять короткий защитный колпачок (серого цвета) с резиновой мембраны. Вставить освободившийся конец иглы с резиновой мембраной в держатель и завинтить до упора»
12.	Другой рукой снять короткий защитный колпачок с резиновой мембраны	
13.	Вставить освободившийся конец иглы с резиновой мембраной в держатель и завинтить до упора	
14.	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом.
15.	Подложить под локоть пациента влагостойкую подушку	«Подкладываю под руку пациента влагостойкую подушку»
16.	Определить пульсацию на лучевой артерии	«Пульс на лучевой артерии определяется»
17.	Попросить пациента сжать кулак	«Сожмите пожалуйста руку в кулак. «Не рекомендуется задавать для руки нагрузку «сжать – разжать кулак», т.к. это приводит к изменению концентрации в картине крови некоторых показателей»
18.	Взять необходимую пробирку и вставить крышкой в держатель до упора	«Вставляю пробирку крышкой до упора»
19.	Попросить пациента разжать кулак	«Пожалуйста, разожмите кулак»
20.	Набрать нужное количество крови в пробирку	«Набираю необходимое количество крови в пробирку»
21.	Перемешать содержимое наполненной пробирки, плавно переворачивая пробирку	«Очень аккуратно переворачиваем пробирку 5-6 раз для смешивания пробы крови с наполнителем»

	несколько раз для полного смешивания крови и наполнителя	
22.	Попросить пациента держать салфетку с антисептиком у места венепункции 5-7 минут, прижимая большим пальцем свободной руки	«Пожалуйста, держите салфетку с антисептиком у места венепункции 5-7 минут, прижимая большим пальцем второй руки»
23.	Убедиться (через 5-7 минут) в отсутствии наружного кровотечения в области венепункции	«Через 5-7 минут наружного кровотечения в области венепункции отсутствует»
24.	Наложить давящую повязку в области венепункции	«Накладываю давящую повязку на область венепункции»
25.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»
26.	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика.
27.	Уточнить у пациента его самочувствие	«Как вы себя чувствуете?» «Пациент чувствует себя удовлетворительно»

Оборудование и оснащение для практического навыка

1. Письменный стол
2. Стул
3. Фантом верхней конечности для внутривенной инъекции
4. Манипуляционный стол
5. Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»
6. Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»
7. Емкость-контейнер с крышкой для сбора острых отходов класса «Б»
8. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А», любого (кроме желтого и красного) цвета
9. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б», желтого цвета
10. Вакуумная система для забора венозной крови
11. Пробирка для взятия крови вакуумной системой
12. Салфетка с антисептиком одноразовая (из расчета 3 шт. на одну попытку аккредитуемого)
13. Штатив для пробирок на несколько гнезд
14. Жгут венозный
15. Салфетка тканевая под жгут
16. Подушечка из влагостойкого материала
17. Перчатки медицинские нестерильные
18. Маска для лица 3-хслойная медицинская одноразовая нестерильная
19. Очки защитные медицинские
20. Салфетка дезинфицирующая
21. Формы медицинской документации: лист назначения
22. Шариковая ручка с синими чернилами для заполнения аккредитуемым медицинской документации
23. Аптечка Анти-ВИЧ и укладка экстренной медицинской помощи

2. Оксигенотерапия с помощью лицевой маски

Материальные ресурсы:

- Столик манипуляционный
- Система обеспечения подачи кислорода (источник кислорода с расходомером)
- Трубка для подачи кислорода. Увлажнитель.
- Кислородная маска с фиксатором.
- Лоток стерильный. Стерильный пинцет.
- Емкость для дезинфекции.
- Емкость для утилизации (непромокаемые пакеты желтого цвета)
- Кислород
- Клеенка или одноразовая пленка.
- Перчатки нестерильные.
- Стерильные салфетки.
- Ёмкость со стерильной дистиллированной водой

Этапы проведения манипуляции		Примерный текст комментариев обучающегося
Подготовка к процедуре		
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Я медсестра терапевтического отделения. Меня зовут ____ (ФИО)»
2.	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
3.	Сверить ФИО пациента с листом назначений	«Пациент идентифицирован»
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам назначено проведение оксигенотерапии с помощью лицевой маски. Я проведу Вам оксигенотерапию с целью улучшения вашего состояния. В течение процедуры прошу Вас сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния»
5.	Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру (проведение оксигенотерапии с помощью лицевой маски). В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача	«Вы согласны на проведение такой процедуры?» Ответ: «Возражений пациента на выполнение процедуры нет»
6.	Помочь пациенту удобно лечь для предстоящей процедуры	«Пожалуйста, займите удобное положение»
7.	Подготовить необходимое оснащение и оборудование.	
8.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить	«Обрабатываю руки гигиеническим способом»
9.	Надеть нестерильные перчатки	
Выполнение процедуры		
10.	Надеть маску поверх носа, рта и подбородка пациента. Убедиться, что она не причиняет неудобств.	
11.	Закрепить ремешок, фиксирующий маску, вокруг головы так, чтобы он проходил ниже ушных раковин.	

12.	Соединить маску с дозиметром, заполненным водой или этиловым спиртом (при отеке легких).	
13.	Открыть вентиль дозиметра и отрегулировать скорость поступления кислорода по назначению врача.	
Окончание процедуры		
14.	Закрыть вентиль дозиметра и прекратить поступление кислорода	«Подача кислорода завершена»
15.	Снять маску с пациента.	«Время процедуры закончилось, я отключаю подачу кислорода и снимаю маску»
16.	Помочь пациенту занять удобное положение. Спросить о самочувствии. Удостовериться, что он чувствует себя нормально.	«Как Вы себя чувствуете? Я помогу Вам занять удобное положение. Пациент чувствует себя удовлетворительно».
17.	Провести дезинфекцию и утилизацию оснащения.	Использованные материалы погружаю в дезинфицирующее последующей утилизацией.
18.	Снять перчатки и поместить в емкость для дезинфекции.	Поместила перчатки в емкость с дезинфицирующим средством.
19.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	«Обработала руки гигиеническим способом»
20.	Уточнить у пациента его самочувствие.	«Как вы себя чувствуете?»
21.	Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации	«Делаю запись о результатах выполнения процедуры в листе назначений»

3. Алгоритм проведения плевральной пункции

Оснащение:

- стерильный лоток;
- стерильная пункционная игла 10 см, диаметром 1мл;
- стерильная дренажная трубка;
- стерильные пинцеты;
- стерильные шприцы – 2 шт.;
- стерильный раствор новокаина 0,5% – 10 мл;
- стерильный перевязочный материал;
- пробирка;
- спирт 70%;
- зажим;
- перчатки;
- лоток для использованного материала.

Подготовка к процедуре:

Подготовка к процедуре

1. Установите доверительные отношения с пациентом.
2. Объясните цель и ход процедуры и получите согласие на процедуру.
3. Приготовьте все необходимо.;
4. Для пункции больного помещают в удобное положение, обычно сидя с наклоном вперед и опорой на стол или спинку стула.

5. Место для пункции определяется по совокупности перкуторных данных, результатов рентгенограммы легких в двух проекциях и ультразвукового исследования плевральной полости. Обычно в 7-8-м межреберье от лопаточной до задней подмышечной линии.

Выполнение процедуры

1. Место пункции обрабатывается антисептиками: дважды раствором йода и однократно спиртом.

2. Анестезия проводится 0,5% раствором новокаина с созданием лимонной корочки и послойной инфильтрацией подкожной клетчатки, мышц.

3. После анестезии игла меняется на пункционную и производится вкол, ориентируясь на верхний край ребра, чтобы не повредить расположенные у его нижнего края сосуды и нервы.

4. Перед введением иглы кожу фиксируют к верхнему краю ребра указательным пальцем левой руки.

5. Перпендикулярно к коже иглу проводят вглубь до прокалывания париетальной плевры, движение поршня становится свободным.

6. При потягивании поршня на себя – получаем жидкость.

7. Производим замену шприца на одноразовую систему для плевральной пункции и начинаем эвакуацию жидкости.

8. Не рекомендуется однократное удаление более 1000 мл жидкости так как есть вероятность смещения средостения что приведет к развитию коллапса. (Исключение: кровь, удаляется полностью).

Окончание процедуры

1. По окончании пункции игла извлекается.

2. Место пункции обрабатывают антисептиком и заклеивают стерильной салфеткой с помощью лейкопластыря.

3. После завершения пункции обязательно выполняют рентгенологическое исследование.

РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПУНКЦИИ.

1. Перед пункцией медсестра:

- готовит необходимое оснащение,
- стерилизует инструментарий,
- осуществляет подготовку пациента.
- транспортирует пациента в пункционную.

2. Придает пациенту необходимое положение.

3. Может обработать место пункции.

4. Помогает врачу во время пункции:

- подает необходимый инструментарий,
- накладывает и снимает зажим на резиновую трубку,

5. По ходу пункции следит за состоянием пациента.

6. По окончании пункции обрабатывает место пункции и накладывает асептическую повязку.

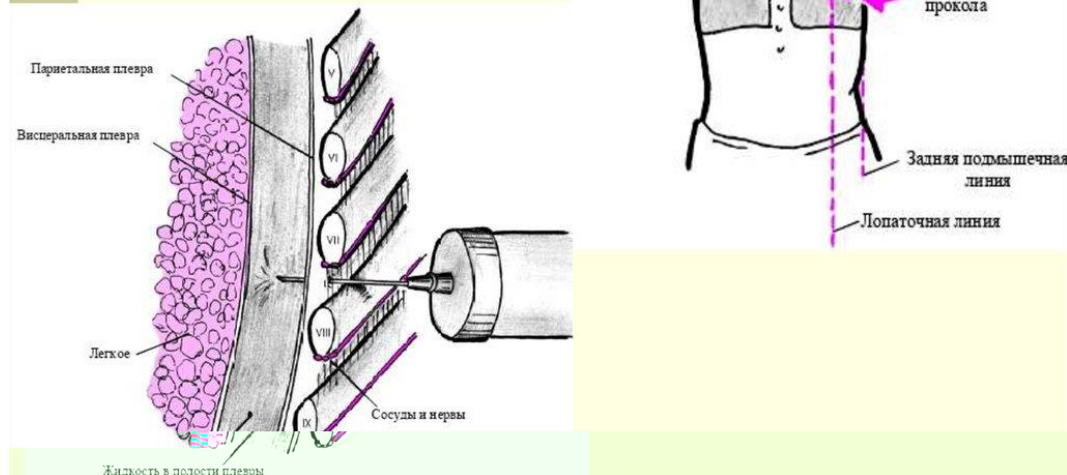
7. После пункции транспортирует пациента в палату, где он должен лежать не менее 2 часов.

8. Периодически контролирует его состояние.

9. Пробирки с содержимым доставляет в лабораторию.

10. Проводит предстерилизационную очистку инструментария

Схема плевральной пункции



4. Помощь при легочном кровотечении

Легочное кровотечение

В клинической практике различают легочное кровотечение и кровохарканье. Отличие легочного кровотечения от кровохарканья в основном количественное.

Кровохарканье — это наличие прожилок крови в мокроте или слюне, выделение отдельных плевков жидкой или частично свернувшейся крови.

При **легочном кровотечении** кровь откашливается в значительном количестве одномоментно, непрерывно или с перерывами. В зависимости от количества выделенной крови различают кровотечения малые (до 100 мл), средние (до 500 мл) и большие, или профузные (свыше 500 мл).

Клиническая картина и диагностика.

Легочное кровотечение наблюдается чаще у мужчин среднего и пожилого возраста. Оно начинается с кровохарканья или возникает внезапно на фоне хорошего состояния. Предусмотреть возможность и время кровотечения, как правило, нельзя. Алая или темная кровь откашливается через рот в чистом виде или вместе с мокротой. Кровь может выделяться и через нос. Обычно кровь бывает пенистой и не свертывается.

Профузное легочное кровотечение представляет большую опасность для жизни и может привести к быстрой смерти.

Причинами смерти являются асфиксия или последующие осложнения - аспирационная пневмония, прогрессирование туберкулеза и легочно-сердечная недостаточность.

Лечение.

1) Создайте условия для свободного дыхания больного (расстегните одежду, удалите зубные протезы). Уложите больного на спину, приподнимите головной конец. При массивном кровотечении или потере сознания – устойчивое положение на боку.

2) Не разрешайте больному вставать. Постарайтесь успокоить больного. Не давайте больному есть и пить. Найдите лекарственные средства, которые больной принимает, и покажите их бригаде скорой медицинской помощи. Не оставляйте больного без присмотра.

- Контроль показателей гемодинамики и сатурации крови кислородом, поддержание витальных функций.

- При сохраненном сознании больному придают сидячее или полусидячее положение с наклоном в сторону легкого, из которого предполагается кровотечение.

- Обеспечить санацию дыхательных путей.

- Обеспечить подачу кислорода с большой скоростью (6-10 л/мин) через носовые канюли или лицевую маску.

- Установить катетер в периферическую или центральную вену (при массивной кровопотере) и подготовить кристаллоидные и коллоидные растворы: 0,9% р-р натрия хлорида, полиглюкин и пр.

Транспортировка больного производится лежа на носилках с приподнятым ножным концом.

Для остановки кровотечения антифибринолитическая терапия.

- Внутривенное введение раствора Транексамовой кислоты
- Внутривенное введение раствора Аминокапроновой кислоты
- Внутримышечное введение раствора Этамзилата

5. Выписать направление на атипичные клетки (анализ мокроты).

Отделение _____ палата _____

**Направление
в клиническую (цитологическую) лабораторию**

Мокрота на атипичные клетки

Иванов Иван Петрович

Подпись м/с _____ Дата _____