

Основные этапы работы операционной медицинской сестры

Дымченко М.С.



Операционный блок с ЛЭККиТ

Операционный блок с лабораторией экстракорпорального кровообращения и трансфузиологии – гибридное отделение, в состав которого входят: операционные медицинские сестры, врачи-перфузиологи, медбратья-перфузисты, кабинет крови: врачи-трансфузиологи и медицинская сестра кабинета крови.

Операционный блок «Павлодарского областного кардиологического центра» находится на 2ом этаже кардиохирургического корпуса. Включает в себя 3 операционных, оснащенных для любых видов оперативных вмешательств на открытом сердце и сосудах, а также для хирургического лечения заболеваний других органов и систем организма у пациентов с тяжелой сопутствующей патологией, кабинет крови.



Операционный блок с ЛЭККиТ

Оборудование операционных залов проработано до мелочей – от многофункциональных операционных столов и бестеневых ламп до самых современных аппаратов искусственного кровообращения, аппаратов искусственной вентиляции легких, автоматизированных станций управления инфузий, ультразвуковых аппаратов для проведения чреспищеводной и трансторакальной эхокардиографии, эндоскопической стойки с визуализацией для минидоступов, тораскопических и лапароскопических вмешательств, а также аппарата экстракорпоральной мембранной оксигенации.

Территорию операционного блока и входящие в его состав помещения строго разделяют на три функциональные зоны:

- первая зона: особо чистая. В эту зону входят операционные. Требования асептики здесь максимально строгие.
- вторая зона: строгого режима («чистая»). Включает в себя помещения, непосредственно связанные с операционными (предоперационные, помещения подготовки больного - наркозные, комната хранения стерильных материалов);
- третья зона: условно чистая. Здесь находится персонал операционного блока (коридоры, примыкающие к операционным, материальные комнаты, шлюз, служебные помещения, а также технические помещения).



Операционный блок с ЛЭККиТ

Основные обязанности операционной медсестры:

- подготовка операционного зала к работе;
- подготовка к операции хирургической бригады;
- подготовка операционного стола, и аппаратуры к операции;
- контроль пути движения членов хирургической бригады, в соответствии с законами стерильности в операционном блоке;
- обеспечение инфекционной безопасности пациента и медицинского персонала;
- соблюдение правил асептики и антисептики всем персоналом, находящимся в операционной;
- участие в хирургических операциях;
- ведение количественного учета используемого инструментария, шовного и перевязочного материалов, белья, лекарственных средств и аппаратуры.

Особенностью работы операционной медицинской сестры является и то, что необходимо быть не просто операционной сестрой, но и специалистом в узких специализациях – уметь оказать неотложную помощь, нужно знать анатомию, ход операции – не ждать, когда хирург попросит что-то подать, а просчитывать все вперед на два шага, быть юридически подкованной, знать нормативно-правовую документацию.



Операционный блок с ЛЭККиТ

Для подготовки к операции опер.м/с должна знать ход операции, принципы, последовательность этапов и их особенности, используемый инструментарий, шовный материал.

При возникновении нестандартных ситуаций, возможное изменение хода операции должна уметь быстро ориентироваться, иметь на своем столе необходимый инструментарий для проведения дополнительных операционных вмешательств.





Операционный блок с ЛЭККиТ



Использование обширного спектра шовных материалов обязывает операционную сестру точно знать особенности каждой нити, размер и форму иглы, показания и правила использования.



Операционный блок с ЛЭККиТ

Операционная медсестра несет ответственность за обеспечение сестринской помощи хирургическому пациенту на всех этапах интраоперационного периода.





Операционный блок с ЛЭККиТ

Дежурная операционная сестра отвечает за подготовку операционных залов на плановые и экстренные операции.

Комплектует операционные согласно плану операции: расходные материалы, необходимый инструментарий (проверяет сроки стерилизации, целостность упаковки). Проводит проверку медицинского оборудования.

При передаче смены сообщает особенности подготовки операционной (например, на клапанных пациентах – сайзеры, ЧП-датчик и т.д.).





Операционный блок с ЛЭККиТ

Роль медицинской сестры при подаче пациента в операционном блок, проведение верификации, тайм-аут:

Предоперационная верификация – проверка готовности к операции и подтверждение готовности по пунктам: правильный пациент, процедура и место процедуры. Удостовериться, что все необходимые документы, информированные согласия, снимки, лабораторные исследования, компоненты крови, имплантаты готовы и исправны ли инструменты и оборудование.

Цели проведения:

- Повышение безопасности пациентов при хирургических и инвазивных манипуляциях путем обеспечения правильности пациента, правильности процедуры и правильности места оперативного вмешательства.
- Стандартизация маркировки операционного участка, проведения процедуры тайм-аут и мониторинга состояния пациента во время инвазивной процедуры или операции пациентам медицинской организации для снижения риска ошибок.

Предоперационная верификация и маркировка операционного поля проводится накануне операции оперирующим кардиохирургом.



Операционный блок с ЛЭККиТ



В операционные блоки предусматриваются следующие отдельные входы:

- через шлюз: для пациентов и персонала, если последний не проходит дальше зоны общепольничного режима;
- через санитарный пропускник: для операционной бригады и персонала, если последний направляется в полусвободную и/или ограниченную (стерильную) зону.

Пациент подается в операционную как в плановом, так и экстренном порядке с готовым бланком верификации и предоперационной маркировкой. В шлюзе приём пациента сотрудниками опер.блока: операционная сестра, медсестра-анестезист, медбрат-перфзист от сотрудников других отделений. Проводится идентификация пациента и фиксируется время подачи.



Операционный блок с ЛЭККиТ

Идентификация:

Идентификация пациента – это процедура, в процессе которой врач или иной медицинский работник получает точные данные о личности пациента и состоянии его здоровья.

Операционная медицинская сестра проводит опрос и сверку данных по 3 параметрам: история болезни, индивидуальный браслет, устный ответ пациента. Сверяется полностью ФИО, дата рождения, пол. Далее проводится проверка готовности к операционному вмешательству:

- последний приём пищи;
- лист верификации и маркировки;
- лист информированного согласия пациента;
- аллергоанамнез;
- предоперационный эпикриз: лабораторные исследования: ОАК, ОАМ, группа крови, анализы на ВГВ, ВГС, RW, ИФА на ВИЧ, инструментальные исследования;
- осмотр пациента (маркировка, чистота кожных покровов, отсутствие волосяного покрова).



Операционный блок с ЛЭККиТ



Затем пациент перекладывается с каталки отделения на каталку операционного блока. Далее персонал операционного блока перевозит пациента в комнату подготовки больного (наркозную) и, затем, операционную. Вход персонала других отделений за зону шлюза запрещен. Также через шлюз идет передача в ОПБ из др.отделений аппаратуры, расходных материалов (которые обрабатываются на месте). **Все что передают в операционный блок подлежит обработке!**



Timeout

Тайм-аут – краткая пауза; проводится непосредственно перед началом инвазивной манипуляции или операции с участием всех членов оперирующей бригады. Тайм-аут позволяет разрешить какие-либо не обсужденные вопросы или непонятную ситуацию. Тайм-аут проводится в зале, где будет проведена операция непосредственно перед его началом. Иницирует и устно проводит тайм-аут оперирующий хирург/врач, проводящий процедуру; записывать может другое лицо.



Операционный блок с ЛЭККиТ

Перед началом анестезии врач-анестезиолог совместно с медсестрой-анестезистом проводят первый тайм-аут:

- подтверждение пациентом имени, место и вид инвазивного вмешательства, также согласие.
- письменное информированное согласие пациента/члена семьи на вмешательство;
- проверка оборудования и лекарственных средств для анестезии;
- выяснение аллергоанамнеза у пациента;
- контроль проходимости дыхательных путей;
- проверка наличия компонентов крови: свежезамороженная плазма, эритроцитсодержащая трансфузионная среда, тромбоконцентрат;
- определение риска кровопотери более 500мл и контроль устройств для внутривенного/центрального доступа и растворов.



Операционный блок с ЛЭККиТ

Медсестра-анестезист устанавливает необходимые датчики контроля АД, ЭКГ, периферические катетеры. Врач-анестезиолог начинает введение пациента в наркоз, проводит интубацию пациента, подключает к аппарату ИВЛ. При необходимости устанавливается ЧП датчик. Параллельно врач-перфузиолог и медбрат-перфузист готовят аппарат ИК к работе.





Операционный блок с ЛЭККиТ

Убедившись в том, что все необходимое для данной операции готово, операционная сестра проводит хирургическую дезинфекцию рук (замывается на операцию) на этапе катетеризации лучевой артерии. Накрывает рабочий и стерильные столы. В операционную вместе с операционной сестрой заходит помощник. Она открывает весь расходный материал и инструментарий, строго соблюдая стерильность.





Операционный блок с ЛЭККиТ

Ассистент хирурга совместно с помощником операционной сестры укладывают пациента, согласно плану операции. После кардиохирургом и операционной сестрой проводится обработка операционного поля, накрытие пациента стерильным бельем. Оперирующий кардиохирург начинает второй тайм-аут.





Операционный блок с ЛЭККиТ

Второй тайм-аут:

- все участники операционной команды представляются, называют свою роль и готовность к предстоящей операции;
- подтверждается имя пациента, дата рождения, процедура и место проведения рассечения;
- проверяется обеспечение визуализация необходимых изображений (мониторинг);
- проводится предоперационная антибиотикопрофилактика;
- в операционном зале доступны расходные материалы, ткани, имплантаты, канюли, медицинское оборудование и соответствуют требованиям операционного вмешательства;
- операционной сестрой произведен подсчет мягкого, твердого инвентаря;

Все участники операционной команды готовы — начинается оперативное вмешательство!

Операционный блок с ЛЭККиТ





Операционный блок с ЛЭККиТ



Операционная сестра подает необходимый инструментарий/шовный материал согласно четкому ходу операции, учитывая его особенности и предназначение. Совместно с кардиохирургом отдают магистрали перфузиологам, для того чтобы начать искусственное кровообращение. При необходимости ассистирует кардиохирургу.

При экстренных ситуациях операционная сестра самостоятельно отдает магистрали, подготавливает их к искусственному кровообращению.



Операционный блок с ЛЭККиТ

Виды хирургических вмешательств:

1. маммарно-коронарное шунтирование, бимаммарное шунтирование;
2. аортокоронарное шунтирование;
3. замена АК, МК, ТК тканевыми трансплантатами (биологическими и искусственными, Freestyle);
4. аннулопластика АК, МК, ТК (протезирование хордального аппарата);
5. пластика створок МК по Альфиери, аннулопластика МК по Потсу;
6. оп.Дэвида;
7. оп.Бенталла-де-Боно;
8. оп. Росса;
9. оп. Якуба;
10. Операция Manouguian;
11. протезирование дуги аорты (оп.Борста, «Hemiarch», гибридное протезирование);
12. тромбоэкстракция из легочных артерий;
13. коррекция ВПС (пластика ДМПП, ДМЖП, ОАП, ООО, ЧАДЛ);
14. удаление миксомы;
15. миосептэктомия по Морроу;
16. ремоделирование ЛЖ (иссечение аневризм ЛЖ);
17. РЧА (операция Maze);
18. установка периферического и центрального ЭКМО.



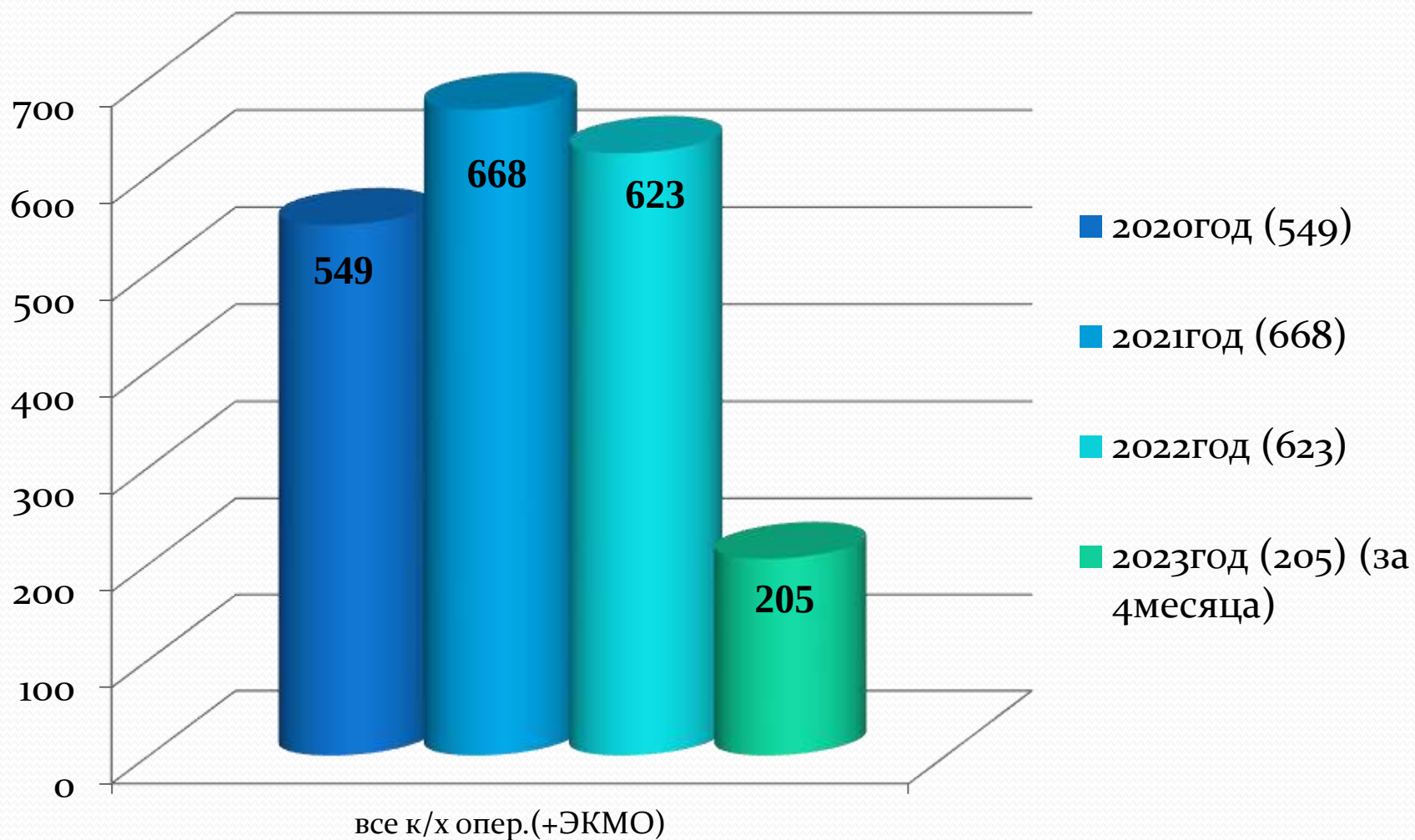
Операционный блок с ЛЭККиТ





Операционный блок с ЛЭККиТ

Сравнительный анализ





Операционный блок с ЛЭККиТ

Третий тайм-аут проводится операционной сестрой по окончании основного этапа операции (непосредственно перед ушиванием раны).

Операционная медицинская сестра:

- производит подсчёт количества инструментария, мягкого инвентаря (салфеток, тампонов), игл;
- подсчитывает и отдает магистрали, канюли и катетеры;
- помощник операционной сестры маркирует образцы анализов (сестра проводит сверку надписи на образцах, включая данные пациента, отдает гистологический/бактериологический материал);
- подтверждает стерильность;
- проверяет медицинское оборудование;
- помощник операционной сестры фиксирует данные тайм-аута в чек-лист. Заполняет лист учета использованного расходного материала.





Операционный блок с ЛЭККиТ

Завершающий этап операции:

По окончании хирургического вмешательства операционная медицинская сестра накладывает асептическую повязку, пациента перекладывают на функциональную кровать и транспортируют в ОАРИТ.

Операционной сестрой проводится дезинфекция многоразовых ИМН. По окончании дезинфекции ИМН отправляются в ЦСО.





Операционный блок с ЛЭККиТ



В материальной комнате операционной сестрой производится обработка использованных стерилизационных коробок, укладка перевязочного материала



Операционный блок с ЛЭККиТ

В течение рабочей смены операционной сестрой осуществляется:

- контроль температуры в операционном зале, холодильном оборудовании, термостате;
- проверка, наличия необходимых ИМН (ст.м/с проводится выдача расходных материалов со склада на пост) ;
- контроль качества проведения текущих уборок, проведение генеральных уборок согласно графику;
- изготовление перевязочного материала;
- работа с медицинской документацией; фиксация данных пациента в журнале операций, списывание расходных материалов в Word документе;
- при наличие гистологического материала – регистрирует его в журнале, отправляет направление в лабораторию (КМИС электронно);
- по готовности ИМН в ЦСО: проверка качественной пробы, сборка наборов согласно комплектации, укладка его в стерилизационную коробку;
- поддержание порядка на рабочем месте в течение всей рабочей смены!



Операционный блок с ЛЭККиТ

Участие в мастер-классах





Операционный блок с ЛЭККиТ

Обязательное присутствие опер.бригады при проведении Tavi (возникновение осложнений, установка ЭКМО).





Операционный блок с ЛЭККиТ

При экстренных ситуациях с необходимостью оперативного вмешательства (в операционном зале, ОАРИТ или других отделениях центра) подготовлен операционный минимум, который включает в себя экстренную каталку (для операционных залов), реанимационный шкаф, коагулятор (для других отделений).





Операционный блок с ЛЭККиТ

Работа операционной медицинской сестры требует большой эмоциональной устойчивости, а также физической выносливости, поскольку операции иногда могут длиться много часов, и медсестра все это время находится на ногах, должна быть активна и помогать врачу в ходе операции.

Немаловажную роль в успешной карьере операционной сестры имеют и личные качества: уравновешенность, такт, коммуникабельность, способность к высокой концентрации внимания, а также способность к сочувствию и сопереживанию. От этого зависит и построение отношений с коллегами, и эффективность работы.

Обеспечение безопасности пациентов является основной задачей работы операционной медицинской сестры наравне со всеми сотрудниками операционного блока. Необходимо отметить, что хирург ждет особой помощи от операционной сестры. Лучшая операционная сестра – та, которая знает работу хирурга, а лучший хирург – тот, который знает работу медицинской сестры. **Профессия – операционная сестра** не знает случайных людей, она выбирает ответственных, честных и преданных клятве своей.



Операционный блок с ЛЭККиТ

Спасибо за внимание!