

**КГП на ПХВ «Павлодарский областной
кардиологический центр»**

**«Особенности
сестринского ухода за пациентами
после операции на открытом сердце»**



**Подготовила старшая медицинская сестра
отделения кардиохирургии
Жусупова Г.Х.**

Актуальность



Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, болезни системы кровообращения являются основной причиной смертности и заболеваемости в мире. В мире от них ежегодно умирают до 20 миллионов человек. В Республике Казахстан, смертность в результате болезней системы кровообращения составляет 35% от общего количества, 12% из которых приходится на ИБС. Более 40 тыс. казахстанцев ежегодно умирают от сердечно-сосудистых заболеваний.

Актуальность

В настоящее время кардиохирургия спасает жизнь тысячам пациентов с ИБС, благодаря рентгенохирургическим процедурам, операциям аортокоронарного шунтирования(АКШ), операциям по протезированию, пластике клапанов сердца, сочетанным (АКШ+пластика) и интенсивной терапии, проводящейся в условиях специализированной кардиореанимации.

Эти операции становятся все более сложными и высокотехнологичными. Несмотря на увеличение тяжести оперируемых кардиохирургических пациентов за последние годы, летальность в кардиохирургии значительно снизилась. Тем не менее, частота осложнений все же остается высокой.

Актуальность

Сложные и многообразные реакции могут провоцироваться у организма под влиянием травматических факторов. Реакции по своей природе являются защитно-адаптационными, могут приобретать патологический характер и проявляться различными осложнениями не только сразу после хирургического лечения, но и в более позднем послеоперационном периоде. Грамотное ведение послеоперационного периода, предупреждение, выявление и лечение ранних и поздних послеоперационных осложнений прогнозируют эффективный и успешный исход всего реабилитационного комплекса

Сестринский уход

Поиск путей профилактики послеоперационных осложнений в кардиохирургии является тем фундаментом, на котором должна базироваться безопасность пациента до, во время и после операции.

Важную роль в профилактике послеоперационных осложнений занимает сестринский уход. Течение и исход заболевания будет зависеть от умений и правильно выполняемых действий медицинской сестры: организация правильного индивидуального подхода к пациенту, своевременная оценка его состояния, дача правильных рекомендаций пациенту и его родственникам и т.д.

Сестринский уход

Грамотный и внимательный уход за пациентом в послеоперационном периоде способствует быстрому восстановлению больного после операции и позволяет избежать послеоперационных осложнений. Правильная организация и исполнение сестринского ухода за пациентом, нацелена на удовлетворение физических, психологических, социальных потребностей. Целью сестринского ухода является поддержание и восстановление независимости пациента, удовлетворение основных потребностей организма, все это требует от сестры не только хорошей технической подготовки, но и творческого отношения к уходу за пациентами, умения работать с пациентом как с личностью, а не как с объектом манипуляций.

Сестринский уход

Постоянное присутствие сестры и ее контакт с пациентом делают сестру основным звеном между пациентом и внешним миром. Темп и особенности восстановительного периода индивидуальны для каждого человека. Каждому пациенту следует увеличивать нагрузку в собственном темпе. В процессе выздоровления могут быть периоды улучшений и ухудшений, которые ожидаемы и не должны вызывать тревогу пациента.

Сестринский уход

Послеоперационный период – это время с момента окончания операции до восстановления трудоспособности или инвалидности.

В этот период очень многое зависит от медицинской сестры и ее компетентности, ведь она осуществляет наблюдение и контроль над пациентом 24 часа.



На что мы должны обратить внимание !!!

- Проводить мониторинг гемодинамики (АД, ЦВД), диуреза, дренажей , работы ЖКТ
- Постоянное наблюдение за состоянием послеоперационной раны , своевременное проведение перевязки
- Своевременное выполнение назначений врача.
- Принимать все необходимые меры для предотвращения осложнений: пролежней, застойных явлений в легких , плевральной полости и других внутренних органов. Для этого нужна постепенная активизация пациента - менять положение тела, проведение вибрационного массажа до 4 раз в сутки и лечебной гимнастики
- Одна из главных задач персонала по уходу за больным на данном этапе — борьба с болью, которая возникает у пациента в первое время не только в швах, но и в поврежденных органах.

Составляющие сестринского ухода

- психологическая поддержка пациента-медицинская сестра, создавая доверительные отношения, помогает преодолеть психологический барьер после операции, поверить в свои силы
- активизация пациента совместно с медсестрой ЛФК и врачом-кардиохирургом
- проведение гигиенических процедур—на 2-3 сутки после операции обязательно купание пациента, мытье послеоперационной раны с мылом

Составляющие сестринского ухода

- хирургическая обработка раны –ежедневно проводится перевязочной медицинской сестрой, соблюдая все правила асептики. Медицинская сестра проводит оценку состояния раны, ревизию и обработку сначала на грудной клетке, затем на нижней конечности с последующим бинтованием ноги эластичным бинтом с целью профилактики застойных явлений и тромбообразования. При наличии появившихся осложнений со стороны раны она срочно сообщает врачу
- все показатели здоровья заносятся в индивидуальную прикроватную карту пациента, а также в электронную историю болезни –КМИС

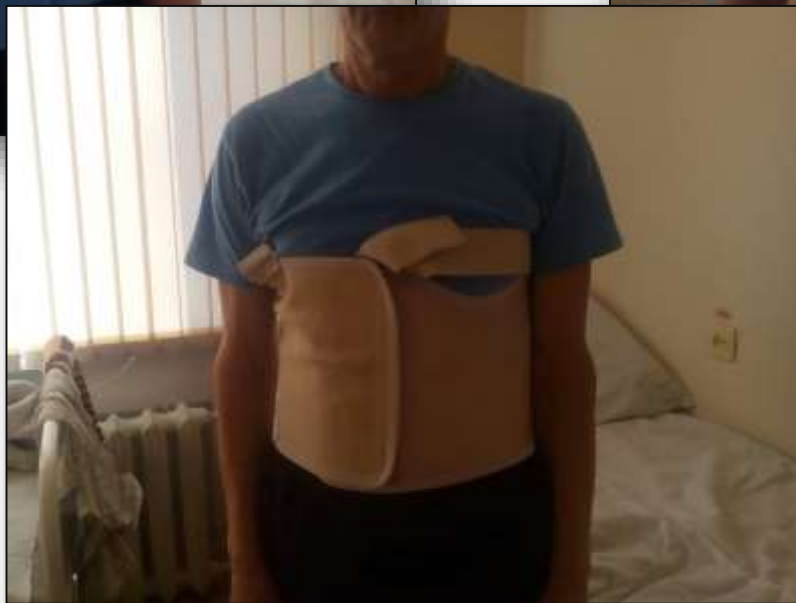
**Основные причины послеоперационных осложнений
и/или повторной госпитализации пациентов,
* перенесших реконструктивные операции на сердце,
зачастую обусловлены поведенческими факторами:**

**Нарушение медикаментозной
терапии**

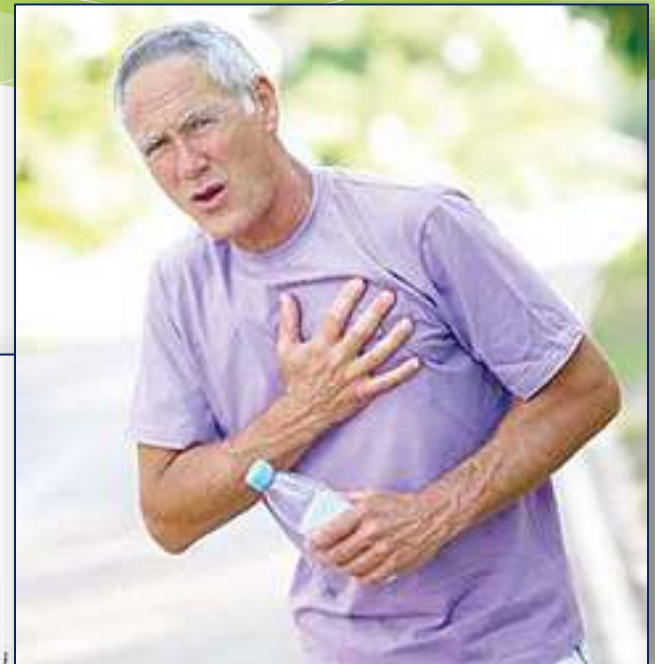
так ,например в начале мая 2023г в отд кардиохирургии был прооперирован в экстренном порядке пациент К. ,1974 гр – операция АКШ 3 , ранее в марте был стентирован , из анамнеза выяснили что пациент не принимал кворекс, произошел инфаркт миокарда за счет тромбоза стента



Неправильное ношение послеоперационных бандажей.



Нарушение режима физических нагрузок



Отсутствие самоконтроля



- ✗ **Не соблюдение диеты и рекомендаций по лечебному столу**



Цель исследования

Принимая во внимание актуальность данной проблемы, в нашем кардиологическом центре было проведено исследование по **определению уровня информированности кардиохирургических пациентов о профилактике послеоперационных осложнений.**

Объектом исследования стали пациенты, перенесшие операции на открытом сердце (аортокоронарное шунтирование, протезирование аортального, митрального клапана и другие) в количестве 35 человек в период с февраля по март 2023 года.

Из общего количества мужчин 20 , женщин 15.

Средний возраст 62 лет

Результаты анкетирования

- 20% опрошенных знают, что нарушение медикаментозной терапии и режима физических нагрузок являются факторами риска возникновения послеоперационных осложнений.
- 35% пациентов осознают, что курение и алкоголь являются факторами риска возникновения ИБС.

На вопрос: «Знаете ли вы о принципах питания в после операционном периоде?» - ответили «да» 20% .

Об основных симптомах осложнений в раннем послеоперационном периоде осведомлены 5%.

Результаты анкетирования

«Знаете ли Вы о самостоятельном уходе в раннем послеоперационном периоде?» - положительно ответили всего 10%.

100% опрошенных испытывают страх перед предстоящей операцией и перед будущим.

85% кардиохирургических пациентов не имеют здорового сна.

По результатам анкетирования видно, что информированность и заинтересованность пациентов о профилактике послеоперационных осложнений низкая.

Обучение пациента

Все пациенты были ознакомлены с обучающими материалами разработанными специально для пациентов кардиохирургического отделения по самоконтролю и правилам поведения после операции на сердце. В ней содержатся сведения на часто задаваемые вопросы:

- ✓ Ранний послеоперационный период
- ✓ Восстановительный период
- ✓ Эмоциональные ощущения
- ✓ Боли
- ✓ Уход за швами.
- ✓ Когда и как надевать бандаж?
- ✓ Эластическая компрессия нижней конечностей. Когда начинать бинтовать ногу эластичным бинтом и сколько по времени его носить?
- ✓ Питание
- ✓ Физические нагрузки
- ✓ Прием препаратов и другая полезная информация.

Обучение пациентов

С пациентами, во время пребывания в стационаре, проводятся занятия по следующим темам:

- правила и особенности поведения в раннем восстановительном периоде после операции;
- общая информация об операциях на открытом сердце;
- факторы риска возникновения послеоперационных осложнений;
- симптомы осложнений и принципы самоконтроля;
- диета в раннем и позднем послеоперационном периоде;
- принципы самоухода;
- физическая активность;

Проводятся практические занятия

• в раннем
послеоперационном
периоде пациенты
обучаются правильной
технике
самостоятельного
надевания/снятия
бандажа и правильного
ношения



*** правилам ранней активизации и распределения физической нагрузки**



•технике наложения эластичного бинта в области послеоперационной раны на ногу

Результаты

После повторного анкетирования уровень знаний пациентов о профилактике послеоперационных осложнений значительно повысился. 85% пациентов приобрели навыки самопомощи и 100% обучились элементам самоухода. Пройдя обучающий курс, пациенты стали понимать, что ответственность за эффективность назначенного лечения во многом зависит от них самих.

Внедрение сестринских исследований в практику позволило повысить статус сестринского персонала, внесло еще больше ответственности за выполняемую работу. Ведение сестринской документации позволяет систематизировать сведения, полученные при обследовании больных. При ежедневном оформлении сестринской карты медицинские сестры учатся лучше и глубже разбираться в больных, собирая сведения об истории их жизни и заболевании.

Результаты

Происходит постоянный рост профессиональных знаний и практических навыков персонала .

Осуществление самостоятельной сестринской помощи потребовало от медицинских сестер изучения специальной медицинской литературы по уходу. Были разработаны сестринские стандарты и инструкции , позволяющие более эффективно реализовывать сестринские вмешательства. Медицинские сестры отделения кардиохирургии обладают такими качествами как сочувствие, сопереживание, умеют поставить себя на место пациента и видеть мир его глазами.

**Совместная, слаженная работа
медицинского персонала и
пациентов - это залог успеха!**





СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!