



**Отделение реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) –
сестринский процесс и сестринские компетенции**
Дитмар Нолл, педагог по сестринскому образованию

29. März 2016

Отделения реанимации и интенсивной терапии в Университетской клинике

- Обзор и профили ОРИТ
- Уровни интенсивности сестринского ухода, лечебные процедуры и наблюдение
- Организационная структура
- Оснащение помещений – оборудование койко-места

ОРИТ в Университетской клинике г. Фрайбург

Обзор и профили ОРИТ

Междисциплинарные ОРИТ

Анестезиологическо-хирургическое ОРИТ

Послеоперационные пациенты различных хирургических направлений, травмы, постреанимационное лечение, отравления, ожоги, эклампсия.

Руководство: анестезиолог и/или хирурги в сотрудничестве с другими узкими хирургами-специалистами.

Терапевтическо-кардиологическое ОРИТ

Пациенты с тяжелыми респираторными заболеваниями, острым нарушением обмена веществ, иммунными и онкологическими заболеваниями.

Пациенты с тяжелой формой ИБС, инфарктом миокарда, кардиогенным шоком, нарушением ритма сердца.

ОРИТ в Университетской клинике г. Фрайбург

Обзор и профили ОРИТ

Специализированные ОРИТ

Кардиохирургическое ОРИТ

Послеоперационное лечение кардиохирургических пациентов, лечение послеоперационных осложнений, реанимация пациентов с нарушением функций сердечно-сосудистой системы

Нейрохирургическое ОРИТ

Пациенты с ЧМТ, послеоперационное лечение нейрохирургических пациентов (внутричерепные, позвоночник)

Неврологическое ОРИТ

Лечение представляющих угрозу жизни заболеваний ЦНС и мышц.

Неонатологическое и педиатрическое ОРИТ

Лечение тяжелых заболеваний новорожденных и недоношенных детей, и детей старшего возраста

ОРИТ в Университетской клинике г. Фрайбург

Уровни интенсивности сестринского ухода, лечебные процедуры и наблюдение

Отделение интенсивного наблюдения - **Intermediate Care (IMC)**

Палаты для пациентов, нуждающихся, в первую очередь, в контроле витальных функций и интенсивном уходе.

Отделение интенсивного лечения - **High Care**

Палаты для особо тяжелых пациентов с нарушенными витальными функциями, для поддержания или восстановления которых необходимо проведение специальных мероприятий.

ОРИТ в Университетской клинике г. Фрайбург

Уровни интенсивности сестринского ухода, лечебные процедуры и наблюдение

Поэтапный подход



Комплексный подход



ОРИТ в Университетской клинике г. Фрайбург

Организационная структура

Отделение (ОРИТ)	High Care	Intermediate Care
Анестезиологическое	14	--
Хирургическое	12	12
Кардиохирургическое	14	--
Нейрохирургическое	17	--
Неврологическое	8 (9)	8 Stroke
Терапевтическое 1	10	6
Терапевтическое 2	14	--
Соотношение медсестер:пациентов	1:2	1:4

ОРИТ в Университетской клинике г. Фрайбург

Оснащение



ОРИТ в Университетской клинике г. Фрайбург

Оснащение



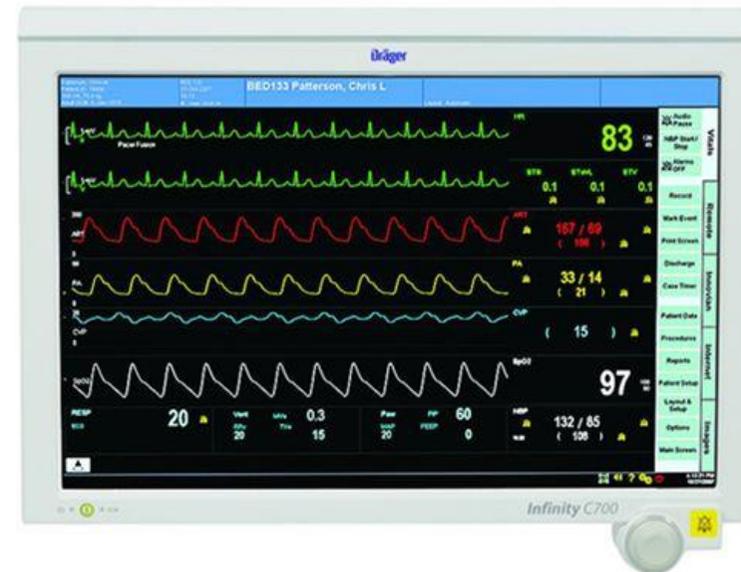
ОРИТ в Университетской клинике г. Фрайбург

Оснащение койко-места – кардиохирургия и терапия



ОРИТ в Университетской клинике г. Фрайбург

Оснащение койко-места – монитор Modell Infinity Acute Care



ОРИТ в Университетской клинике г. Фрайбург

Оснащение койко-места – нейрохирургия и неврология



ОРИТ в Университетской клинике г. Фрайбург

Оснащение койко-места – кардиохирургия и терапия



ОРИТ в Университетской клинике г. Фрайбург

Оснащение койко-места – кардиохирургия и терапия



Интенсивный сестринский уход за больным – сестринские компетенции

- Определение понятия интенсивный сестринский уход; задачи
- Теоретические модели сестринского дела
- Совместная терапевтическая работа

Интенсивный уход – сестринские компетенции

Определение понятия интенсивный сестринский уход

Интенсивный сестринский уход:

поддержка и восстановление повседневной активности больного в критическом состоянии с явным или потенциальным нарушением витальных функций, учитывая экзистенциальный опыт и историю болезни / сестринский анамнез.

Цель состоит в том, чтобы с помощью профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, активизируя физические, психологические и социальные способности, вернуть пациента, в значительной мере, к самостоятельности или облегчить ему страдания и обеспечить спокойную смерть.

Немецкое общество квалифицированных медсестер и функциональных служб

Интенсивный уход – сестринские компетенции

Задачи медсестер

1. Компетентное выполнение запланированных мероприятий по уходу за пациентом, участие в постоянном контроле и проведении лечебных процедур
2. Участие в реанимационных мероприятиях, включая ИВЛ и непрямой массаж сердца
3. Поддержка врача при проведении и контроле терапевтических и диагностических мероприятий
4. Подготовка, эксплуатация и контроль необходимого оборудования
5. Планирование и организация процесса работы медсестер в ОРИТ
6. Соблюдение и контроль гигиены

Интенсивный уход – сестринские компетенции

Теоретическая модель сестринского дела по Г. Фризахер

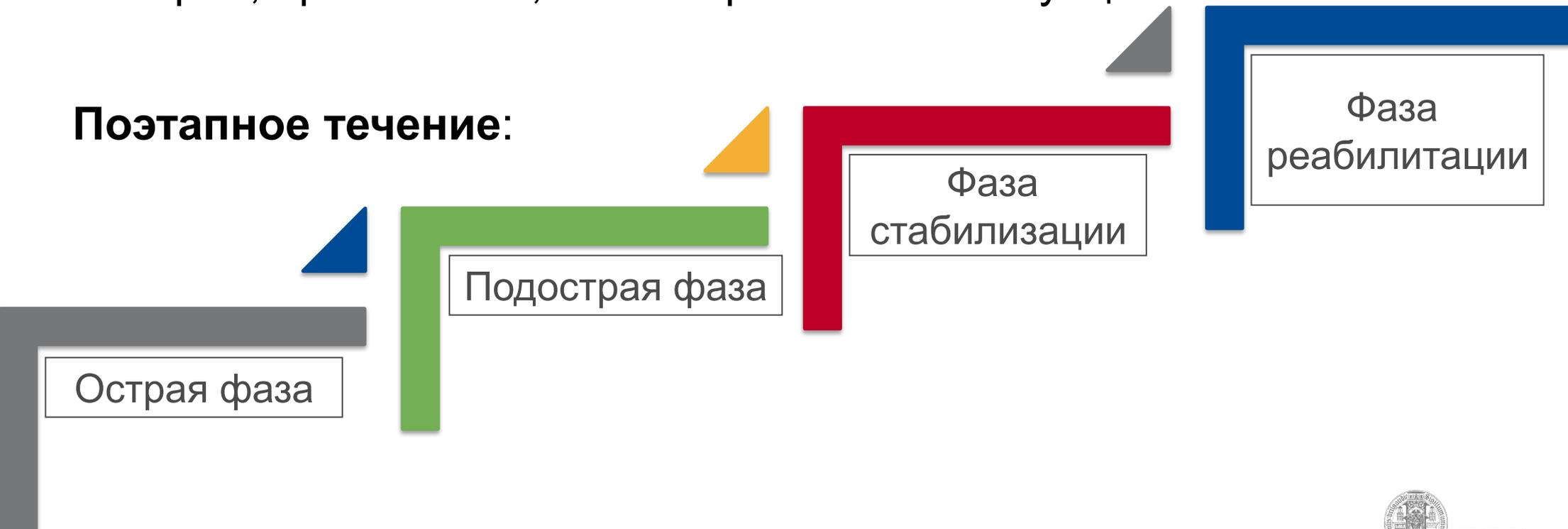
Анализ интенсивного сестринского ухода на практике

На практике сестринский уход определяется

различными ситуациями:

- острая, проблемная, менее проблемная ситуация

Поэтапное течение:



Интенсивный уход – сестринские компетенции

Анализ интенсивного сестринского ухода на практике

Острая фаза → острая ситуация

- быстрые действия в условиях ограниченного времени
- принятие решений без особых размышлений
- инициирование вмешательств, работа в тесном контакте с врачом
- интерпретация сложных и неясных ситуаций, определение причины критической ситуации
- сестринские знания, медицинские знания по специальности, технические и административные навыки

Интенсивный уход – сестринские компетенции

Анализ интенсивного сестринского ухода на практике

Подострая фаза → проблемная ситуация

- переменчивое состояние больного и частые осложнения
- усложненное общение с больным (ИВЛ, обезболивающие)
- поддержание витальных функций (аппаратное, медикаментозное)

Интенсивный уход – сестринские компетенции

Анализ интенсивного сестринского ухода на практике

Фаза стабилизации → менее проблемная ситуация

- постепенная отмена медикаментов и аппаратного обеспечения
- непредвиденные рецидивы и критические ситуации
(напр. синдром отмены)
- длительная фаза: контроль не только заболевания, но и болезненного состояния (имеет значение для пациента)
 - тесный контакт с пациентом
 - эмпатия и общение – ключевые аспекты!

Интенсивный уход – сестринские компетенции

Анализ интенсивного сестринского ухода на практике

Фаза реабилитации:

- перевод больного из отделения ОРИТ в нормальное отделение: неуверенность и страх больного
- больной в значительной степени способен самостоятельно или с поддержкой ухаживать за собой
- больной может высказывать свои пожелания и потребности, нуждается в повышенном внимании и эмоциональной поддержке

Интенсивный уход – сестринские компетенции

Вывод: медсестры работают „типично“

Формальные составляющие сестринского ухода

Machine-work: работа с техническим оборудованием, машинами и системами

Safety-work: безопасная работа с пациентом

Неформальные составляющие сестринского ухода

- Comfort-work: комфортная работа
- Sentimental-work: работа с «душой»
- Articulation-work: работа, основанная на понимании и общении
- Work of patients: сотрудничество пациента

Интенсивный уход – сестринские компетенции

Теоретическая модель сестринского дела по П. Беннер



Американский ученый, медсестра

- Теория развития профессиональной компетентности в сестринском деле

Стюарт Дрейфус (анализ операций)

и Хьюберт Дрейфус (профессор философии)

создали **Дрейфус-модель приобретения навыков**

которую Беннер использовала в своей работе "From Novice to Expert,, (1984).

- **«Fürsorgetheorie»**

создана совместно с Ю. Врубель 1989 (1997 г. впервые на немецком языке)

- **другая литература**

П. Беннер (1984) «ступени профессиональной компетентности (From novice to Expert)»

Интенсивный уход – сестринские компетенции

Профессиональная компетентность – это забота

- **Способность заботиться** – это ключевой аспект в действиях медсестры
- Медсестринская забота подразумевает способность поставить себя на место больного: **„заботиться – означает смотреть на вещи глазами больного.“**
- „Только если медсестра сможет в определенной степени объединить технические и экзистенциальные навыки на практике, то сестринский уход будет в состоянии вылечить не только тело, но и человека.“

Интенсивный уход – сестринские компетенции

Знания по уходу за больными содержат...

know that

Описательные знания:

- Научные теории и обоснования.
Напр. книжные знания, стандарты, инструкции и т.д.
- Можно полностью осмыслить и осознанно применить

-> рациональность

know how

Знания, полученные в результате опыта:

- Сумма практического опыта, теоретических знаний, личного восприятия и т.д.
- Отдельные компоненты можно только условно осознанно делать, их можно продемонстрировать, но не объяснить

-> (разумная) интуиция

Интенсивный уход – сестринские компетенции

Результаты исследований П. Беннер

31 вид и **7 групп** сестринской деятельности:

- Помощь
- Консультация и уход
- Диагностика и наблюдение за больным
- Эффективные действия в экстренных случаях
- Проведение и контроль лечения
- Мониторинг и обеспечение качества медицинской помощи
- Организация и сотрудничество

5 ступеней повышения сестринской квалификации

Начинающий → продвинутый начинающий → компетентный персонал → опытный персонал → **„открытие“ экспертов по уходу**

Начинающий

- Нет опыта
- Еще нуждается в пошаговой инструкции
- Охватывает только предстоящие задачи
- Не дальновидный
- Не расставляет приоритеты
- Главным образом, реагирует

Эксперт по уходу

- Имея большой опыт, в состоянии интуитивно оценить любую ситуацию.
- Долго не раздумывает, а интуитивно чувствует, какие действия и в какой ситуации целесообразны
- Переходит непосредственно к сути проблемы, не теряя много времени на рассмотрение бесполезных возможных диагнозов и их решений
- Действует интуитивно благодаря всестороннему пониманию общей ситуации

Интенсивный уход – сестринские компетенции

Обобщение:

„Много знать, не означает уметь“

- Медсестра должна свои знания применять на практике
- Знания по специальности – это только один из элементов профессиональной компетентности.
- Эксперт объединяет профессиональную компетентность с индивидуальным уходом за больным и заботой.

ОРИТ в Университетской клинике г. Фрайбург

Совместная терапевтическая работа

- Строгое разделение между профессиональными группами (врач – медсестра) из-за многосторонних тесных проф. отношений не только невозможно, но и не желательно.
- Поле деятельности среднего медперсонала широко внедряется во врачебную деятельность. В настоящее время круг обязанностей медсестер всё больше и больше расширяется.
- Обе профессиональные группы в своей совместной работе очень зависимы друг от друга.
- Отсюда возникает необходимость в партнёрском стиле руководства, как заведующего врача, так и старшей медсестры.

Интенсивный сестринский уход за больным – сестринский процесс

- Информация о больном, проблемы, ресурсы:
передача смены; контроль койко-места; состояние
больного
- Цели и план
- Осуществление: мероприятия по уходу и мониторинг
- Оценка
- Сестринские компетенции на практике

Интенсивный уход – сестринский процесс

Элементы сестринского процесса по Фихтер - Мейер



Интенсивный уход – сестринский процесс

Информация о больном и передача смены



Информация о всех пациентах для всех медсестер смены

- Текущее состояние больного с точки зрения старшей по смене медсестры и врача
- Распределение пациентов (согласно опыта и квалификации → П. Беннер)

Передача смены у постели больного:

- Структурная передача информации с помощью электронной карты больного

Интенсивный уход – сестринский процесс

Контроль койко-места и оценка состояния больного



→ приветствие больного, знакомство с медсестрой

→ соблюдение врачебных назначений

(критерии неотложного вызова, медикаменты, лабораторная диагностика)

→ Контроль, все ли имеющиеся у пациента катетеры/дренажи занесены в документы наблюдения.

→ Контроль подключения и контактов всех подведённых к пациенту аппаратов и систем (плотность прилегания контактов, перегиб и натяжение проводов).

→ Отдельный контроль параметров и систем **вблизи** пациента и параметров/систем на **расстоянии** от него:

- **регулярный** контроль дисплеев систем/аппаратов на расстоянии и сравнение с
- непосредственными параметрами пациента (аускультация)
- **очерёдность контроля** зависит от текущего состояния пациента.

- Anästhesiologische Intensivtherapiestation (AIT)
- Chirurgische Intensivstation (CIT)
- Kardiochirurgische Intensivstation 2
- Medizinische Intensivstation: Heilmeyer 1
- Medizinische Intensivstation: Heilmeyer 2
- Neurochirurgische Intensivstation 1
- Neurologische Intensivstation 2
- Transplant Intensivstation

Bettplatzcheck und Patientenstatus erheben



Version 1 / 25.06.2015

Seite 3 von 10

Farbcode:

Aspekte, die immer überprüft werden müssen

Aspekte, die in den Check einbezogen werden, sofern vorhanden

Spezielle Verfahren einzelner Stationen, die in den Check einbezogen werden, sofern vorhanden

Aspekt	Platzcheck	Patientenstatus
2.3 Atmung/ Beatmung	<p>Absaugeinheit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vollständig und funktionsfähig • SogEinstellung? • Vorrat an Absaugkathetern • Einmal-Handschuhe (z.B. Ethiparat™ unsteril, einzeln in Papier verpackt) • Mundschutz, Schutzbrille <p>Tubus/Trachealkanüle:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kontinuierliche Cuff-Messung: Einstellung, Funktionstüchtigkeit • kontinuierliche subglottische Absaugung: Einstellung, Funktionstüchtigkeit <p>Beatmungsbeutel:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vollständig und funktionsfähig • Sauerstoff-Flowmeter • Sauerstoffschlauch • passende Beatmungsmaske, • ggf. O2-Reservoir • ggf. PEEP-Ventil <p>Respirator:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beatmungsmodus, Beatmungsparameter, Alarm- 	<ul style="list-style-type: none"> • Auskultation der Lungen • Atemgeräusche • Letzte BGA <p>Cuff: Cuffdruck ausreichend?</p> <p>Tubuslage:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intubationstiefe (Längenmarkierung an Zahnreihe) • Fixierung des Tubus • Kontrolle auf Druckstellen • Tubusgröße <p>Spontanatmung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Symmetrie der Thoraxbeweglichkeit, Atemtiefe, Atemfrequenz • Atemanstrengung, Dyspnoe • Atemmechanik (Einsatz der Atemhilfsmuskulatur) • Atemmuster (paradoxe At-

Интенсивный уход – сестринский процесс

Элементы сестринского процесса по Фихтер - Мейер



Интенсивный уход – сестринский процесс

Постановка целей и планирование действий

Какие сестринские цели (краткосрочные) вытекают из сестринских проблем?



→ **Планирование мероприятий:**

- **Мероприятия по уходу (общий уход)**
- **Мероприятия по уходу (специализированный уход)**
- **Мониторинг/лечение и техническое оборудование**

REA	Station: MEDH1-18	Geburtstag: --	Größe: --	KOF: --	ToDo-Pflege ToDo - Ärzte A B V Besonderh. Allergien
	Bett: MEDH1-18	Aufnahme: --	Gewicht: --	BMI: --	
	Diagnose: --	Aufn. von: --	Patienten-ID: --		

Assessment / Interventionen 15.10.2013

15.10.2013		06:00	07:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	00:00	01:00	02:00	03:00	04:00	05:00
------------	--	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

zuständige Pflegekraft		[Hatched pattern]																								
-------------------------------	--	-------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Körperpflege

Memo	Augen	Augenstatus -->																									
	Nase	Nasenstatus -->																									
	Mund	Mundschleimhautstatus																									
		Lippenstatus																									
		Zungenstatus																									
		Zahnstatus																									
		Mundpflege																									
	Hilfsmittel																										
	Ohren	Ohrenstatus -->																									
	Haare/Nägel	Bartstatus -->																									

Körperpflege	Haut / Körperpflege	Hautstatus																									
		Hautkolorit																									
	Körperpflege	Intimbereichstatus																									
		Körperpflege																									
		Intimpflege																									
		Kleiden																									
		Betten																									
		Hilfsmittel																									

Prophylaxen

Prophylaxen	Thrombose-Prophylaxe	Gefährdungsstatus																									
		Massnahmen																									
		Hilfsmittel																									
	Pneumonie-Prophylaxe	Gefährdungsstatus																									
		Maßnahmen																									
	Dekubitus-Prophylaxe	Gefährdungsstatus																									
	Hilfsmittel																										

Mobilisation

Mobilisation	Mobilisation	Status Kraft/Körperkontrolle																									
		Mobilisation																									
		Hilfsmittel																									
		Methode																									
		Allgemeine Lagerung																									
		Zusätzliche Lagerung																									
	Therapeutische Lagerung																										

Gefährdung / freiheitsentziehende Maßnahmen

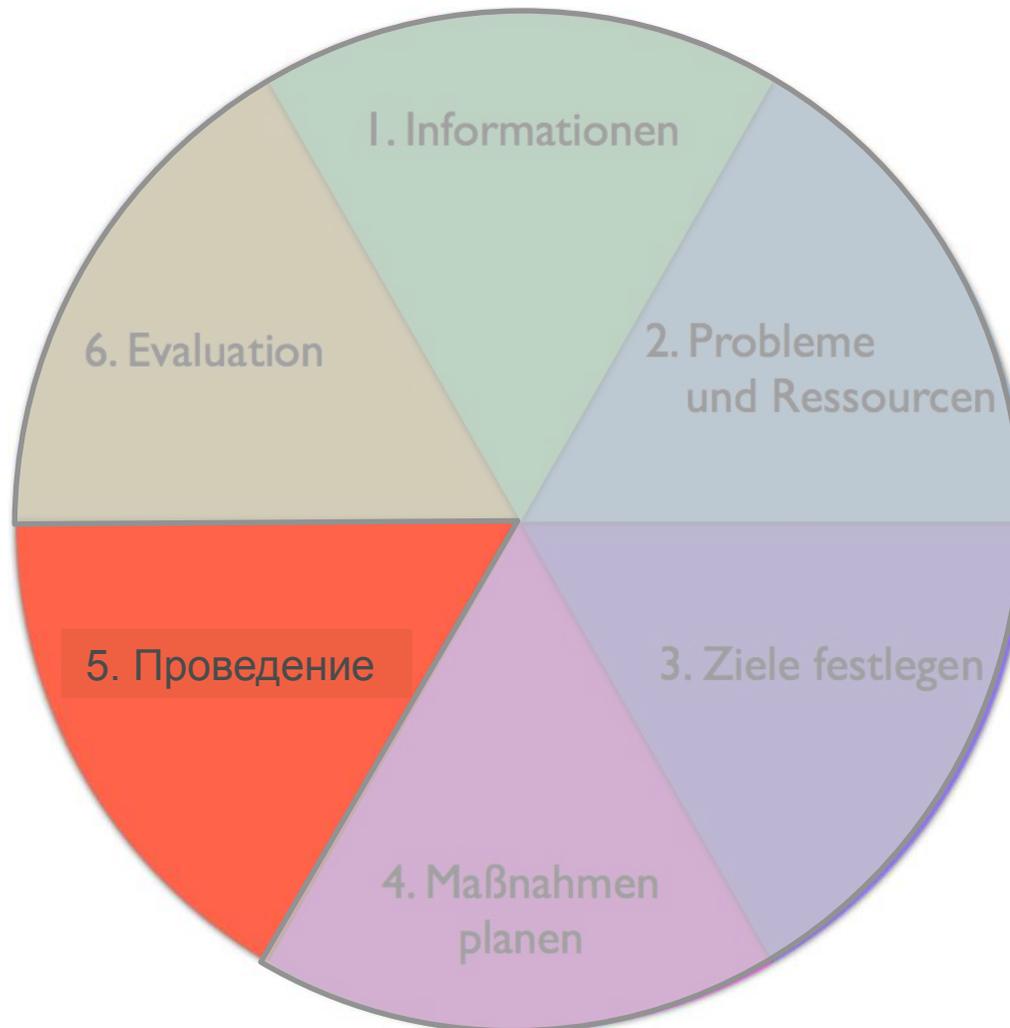
Gefährdung / freiheitsentziehende Ma	Gefährdung	Sturzgefährdung																									
		Sturzprophylaxe																									
	freiheitsentziehende Maßnahmen	Selbst - / Fremdgefährdung																									
		Ärztl. Fixierungsanordnung																									
		Art / Dauer der Fixierung																									
	Maßnahmen																										
	Verlauf / Auffälligkeiten																										

Ausscheidung

Gefährdung / freiheitsentziehende Ma	Ausscheidung	Status																									
		Maßnahmen																									
		Hilfsmittel																									

Интенсивный уход – сестринский процесс

Элементы сестринского процесса по Фихтер - Мейер



Интенсивный уход – сестринский процесс

Мероприятия по уходу (общий уход)

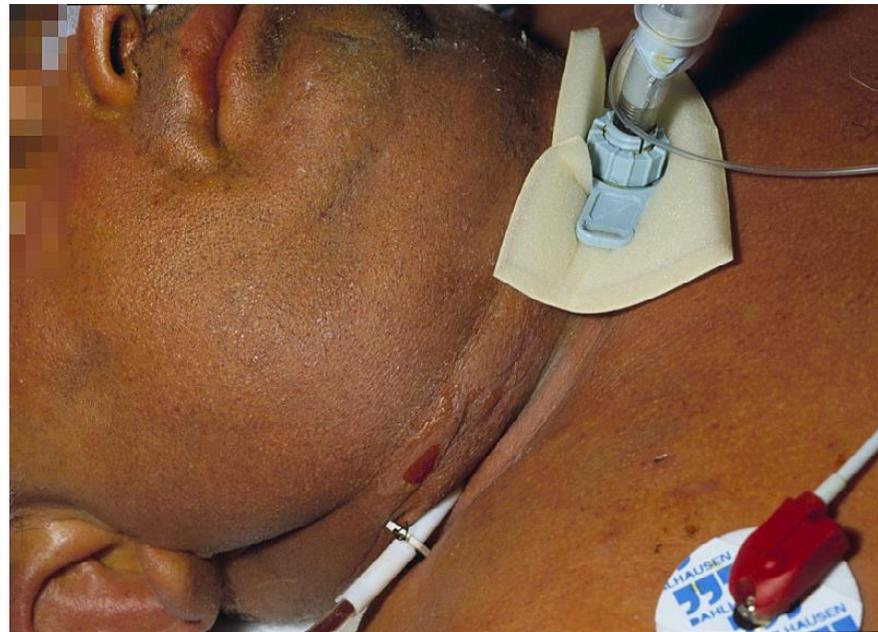
- Уход за полостью рта, носа и глазами
- Смена положения тубуса
- Обмывание всего тела
- Укладывание больного, профилактические средства
- Регуляция температуры



Интенсивный уход – сестринский процесс

Мероприятия по уходу(специализированный уход)

- Терапевтическое укладывание
- перевязки ран
- Медикаменты и капельницы
- Перевязки ЦВК, катетера инвазивного измерения артериального давления, дренажных систем и т.д.
- Эндотрахеальное отсасывание
- Уход за трахеостомой



Интенсивный уход – сестринский процесс

Контроль: мониторинг



Интенсивный уход – сестринский процесс

Контроль: мониторинг

Инвазивное измерение артериального давления

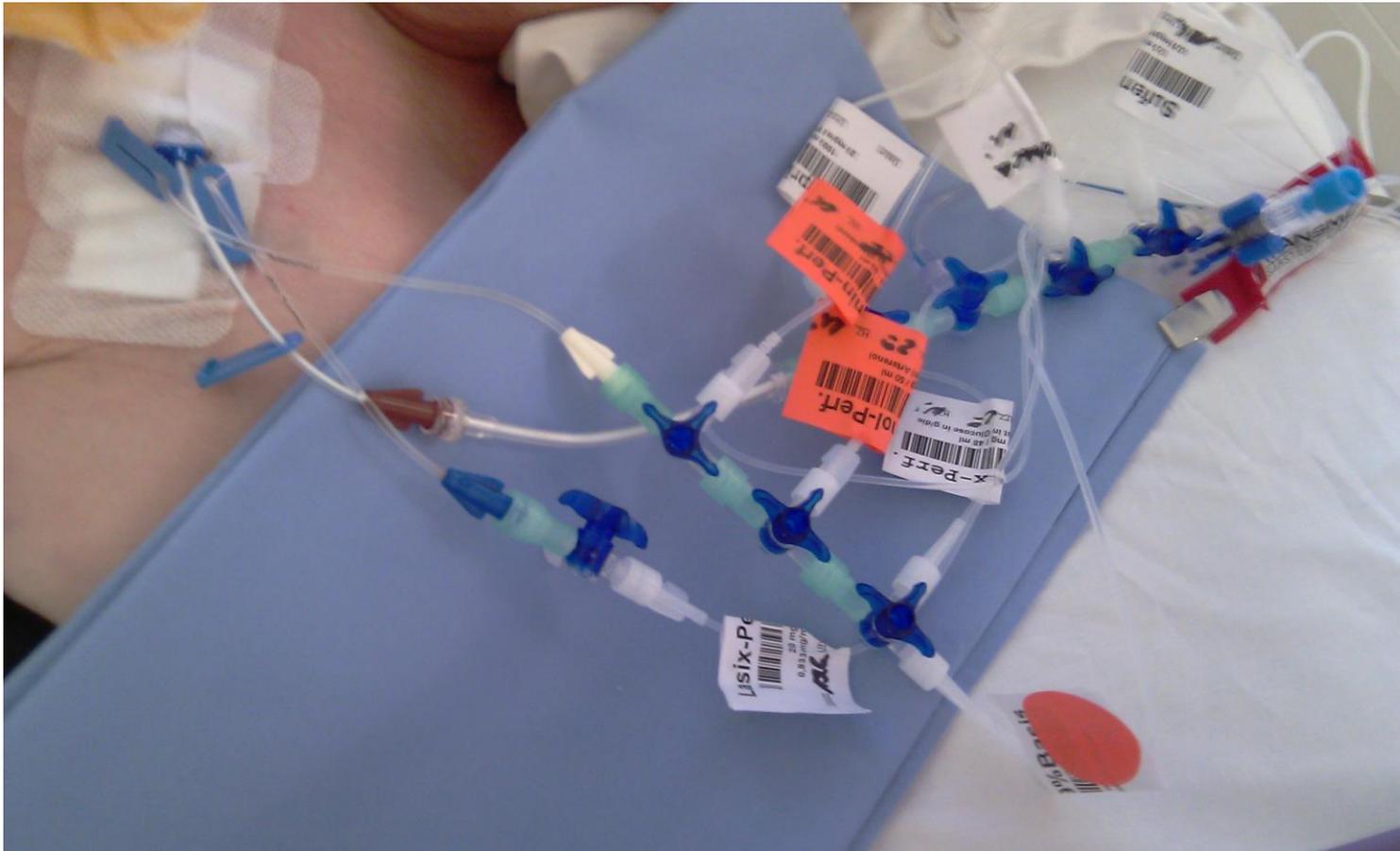
Поиск погрешностей измерения!



Интенсивный уход – сестринский процесс

Контроль: центральный венозный катетер (ЦВК)

Катехоламины



Интенсивный уход – сестринский процесс

Мониторинг: ПВВГД

Постоянный вено-венозный гемодиализ



- Возможен перегиб катетера
- Сигналы аппаратуры сразу контролировать



Интенсивный уход – сестринский процесс

Элементы сестринского процесса по Фихтер - Мейер



Интенсивный уход – сестринский процесс

Передача дежурства



- Системно и **структурировано** изложить все существенные медицинские и сестринские аспекты
- Не просто передать информацию о больном, а дать **целостную картину в динамике!!**
- **Интерпретируя и подводя итог** медицинских данных и клинического наблюдения, **оценить** выполнение поставленных **целей**.
- Установить **взаимосвязь** между картиной заболевания, лечением и уходом, и поставить **новые задачи/цели** по уходу за больным.
- При этом сестринский уход должен основываться на **потребностях и возможностях** больного.

Сестринские компетенции на практике

Как действует эксперт по уходу...

Проведение и контроль лечения

- осмотрительно выдает медикаменты: контролирует терапевтический и побочные эффекты, такие как токсичность и непереносимость

Диагностика и мониторинг больного

- выявляет и документирует существенные изменения в состоянии здоровья пациента
- своевременно оповещает, предугадывая осложнения и ухудшение состояния еще до проявления измеряемых диагностических признаков
- предусматривает будущие проблемы: дальновидное мышление

Сестринские компетенции на практике

Как действует эксперт по уходу...

Эффективные действия в экстренных ситуациях

- действует компетентно в угрожающих жизни экстренных ситуациях: быстро определяет проблемы
- распознает критическое состояние больного и предпринимает действия пока не подключится врач

Обеспечение качества медицинской помощи

- проверяет безопасность выполняемых медицинских и сестринских мероприятий
- побуждает врачей сделать в нужное время необходимые шаги

Работа в отделении реанимации и интенсивной терапии приносит удовольствие!!

