

Практические навыки

Тема: «Сестринский уход при бронхитах и бронхиальной астме».

1. Сбор мокроты для проведения клинического исследования

1. Познакомиться с пациентом: поздороваться; уточнить ФИО и возраст пациента, сверяя сведения с медицинской документацией; осведомиться о самочувствии
2. Представиться, обозначить свою роль
3. Пациенту накануне выдаётся чистая сухая широкогорлая банка из прозрачного стекла 50-100 мл с маркировкой (ФИО, отделение, номер палаты, дата)
4. Провести инструктаж по технике сбора мокроты; Мокрота собирается рано утром (натощак) до приема пищи

Попросите пациента:

- почистить зубы утром за 2 часа до сбора мокроты;
- прополоскать полость рта и глотки кипяченой водой перед сбором мокроты;
- встать или сесть прямо;
- держать банку для сбора мокроты у нижней губы, не касаясь ее;
- сделать несколько глубоких вдохов и выдохов, а затем покашлять;
- собрать ее в банку в количестве не менее 3-5 мл; - закрыть банку с мокротой крышкой.

11. Осмотрите собранную мокроту и отправьте ее в лабораторию в течение 2 часов после ее сбора.

Примечание: если собранная мокрота составляет менее 3-5 мл, то процедуру сбора повторить

2. Сбор мокроты для бактериологического исследования.

1 Подготовка к процедуре

1.1. Подготовить необходимое оснащение.

- стерильная, стеклянная широкогорлая банка с крышкой из крафт-бумаги
- направление на исследование

1.2. Создать доверительные конфиденциальные отношения с пациентом

1.3. Объяснить цель и ход предстоящей процедуры. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру.

1.4. Оформить направление на сбор мокроты в бактериологическую лабораторию по форме

1.5. Объяснить, что сбор мокроты целесообразно проводить до начала антибиотикотерапии

2. Выполнение процедуры

2.1. Обучить пациента технике сбора мокроты:

- предупредить, что собирают мокроту только при кашле, а не при отхаркивании;
- объяснить, что необходимо соблюдать правила личной гигиены до и после сбора мокроты;

– объяснить, что необходимо вечером почистить зубы, а утром натощак прополоскать рот и глотку кипяченой водой непосредственно перед сбором

2.2. Попросить пациента повторить всю полученную информацию

2.3. Открыть крышку банки

2.4. Откашлять и собрать мокроту в стерильную банку в количестве не менее 5 мл.

2.5. Закрыть крышку

3. Окончание процедуры

3.1. Прикрепить направление и доставить в бактериологическую лабораторию как можно быстрее (в стационаре хранить банку с мокротой в специальном холодильнике не более 1-1,5 час.)

3.2. Сделать запись в медицинской документации.

3. Проведение ингаляции с использованием компрессорного небулайзера

№ п/п	Перечень практических действий
1.	Проверить исправность небулайзера в соответствии с инструкцией по его применению, убедиться, что прибор находится на манипуляционном столе в рабочем состоянии
2.	Установить контакт с пациентом, поздороваться, представиться, обозначить свою роль
3.	Попросить пациента представиться
4.	Идентифицировать пациента. Сверить ФИО пациента с листом назначений
5.	Сообщить пациенту о назначении врача
6.	Объяснить цель и ход процедуры
7.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру
8.	Уточнить аллергологический анамнез пациента
9.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение, сидя на стуле
10.	Взять ампулу с лекарственным препаратом доминирующую руку, сверить его наименование с листом назначения, проверить дозировку, объем и срок годности
11.	Визуально определить пригодность препарата: изменение цвета, консистенции, наличие осадка. Поставить ампулу с лекарственным препаратом на манипуляционный стол
12.	Проверить герметичность и визуальную целостность упаковки с одноразовыми салфетками с антисептиком
13.	Проверить срок годности одноразовых салфеток с антисептиком
14.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)
15.	Надеть нестерильные перчатки
16.	Отсоединить от небулайзерной камеры маску и положить ее в нестерильный лоток на манипуляционном столе
17.	Снять крышку небулайзерной камеры с резервуара для лекарственных средств положить ее в нестерильный лоток на манипуляционном столе
18.	Снять отбойник с резервуара для лекарственных средств положить его в нестерильный лоток на манипуляционном столе
19.	Вскрыть упаковку одноразовых салфеток антисептиком и, не извлекая салфетки, оставить упаковку на манипуляционном столе
20.	Взять ампулу с лекарственным средством в не доминирующую руку, встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части
21.	Обработать шейку ампулы одноразовой салфеткой с антисептиком
22.	Вскрыть ампулу движением от себя. Поставить ампулу на манипуляционный стол
23.	Салфетку с осколком ампулы поместить в емкость для сбора колюще-режущих медицинских отходов
24.	Упаковку от салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»
25.	Залить необходимое количество лекарственного средства в резервуар для лекарственных средств, используя шкалу на ампуле для точной дозировки
26.	Использованную ампулу поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»
27.	Вставить отбойник в резервуар для лекарственных средств
28.	Надеть крышку небулайзерной камеры обратно на резервуар для лекарственных средств

29.	Подсоединить к небулайзерной камере маску
30.	Подсоединить воздушную трубку одним концом к разъему для воздушной трубки компрессора, другим концом к разъему для воздушной трубки резервуара для лекарственных средств, удерживая ее в вертикальном положении
31.	Использовать специальный держатель на корпусе компрессора для временного удержания небулайзерной камеры
32.	Удерживать небулайзерную камеру вертикально
33.	Надеть на пациента маску (чтоб она закрывала его нос и рот)
34.	Уточнить самочувствие пациента
35.	Нажать на выключатель (перевести его в позицию «включено» («I»))
36.	Контролировать правильное положение лицевой маски весь период проведения ингаляции
37.	Определить длительность проведения процедуры
38.	После завершения сеанса отключить питание, нажав на выключатель (перевести в позицию «выключено» «O»), убедиться в том, что в воздушной камере нет конденсата или влаги, отключить прибор от электрической розетки
39.	Снять лицевую маску с пациента, отсоединить от небулайзерной камеры и подвергнуть дезинфекции методом полного погружения
40.	Отсоединить небулайзерную камеру от компрессора и подвергнуть дезинфекции методом полного погружения
41.	Дать пациенту прополоскать рот кипяченой водой комнатной температуры
42.	Провести дезинфекцию манипуляционного стола
43.	Снять использованные перчатки
44.	Поместить использованные перчатки в емкость для медицинских отходов класса «Б»
45.	Обработать руки гигиеническим способом при помощи кожного антисептика
46.	Уточнить самочувствие пациента
47.	Сделать запись в медицинской документации о выполненной процедуре и о реакции пациента на проведение процедуры



Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка:
Проведение ингаляции с использованием компрессорного небулайзера

№	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментария аккредитуемого
1.	Проверить исправность небулайзера в соответствии с инструкцией по его применению, убедиться, что прибор находится на манипуляционном столе в рабочем состоянии	«Небулайзер исправен, все детали прибора соединены надлежащим образом, выключатель питания находится в позиции – «О», вилка сетевого шнура вставлена в электрическую розетку. Прибор находится на манипуляционном столе в рабочем состоянии и готов к применению»
2.	Установить контакт с пациентом:поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Я медицинская сестра пульмонологического отделения медицинской организации. Меня зовут _____(ФИО)»
3.	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Назовите паспортные данные. Как я могу к Вам обращаться?»
4.	Идентифицировать пациента. Сверить ФИО пациента с листом назначений	«Пациент идентифицирован в соответствии с медицинской документацией»
5.	Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам назначена процедура «Ингаляция лекарственного средства будесонид с использованием компрессорного небулайзера»
6.	Объяснить цель и ход процедуры	«Данная процедура проводится с цельюповышения эффективности лечения заболеваний верхних и нижних дыхательных путей при помощи компрессорного небулайзера, в положении сидя на стуле»
7.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на выполнение данной процедуры? Пациент согласен на выполнение данной процедуры»
8.	Уточнить аллергологический анамнез пациента	«У вас отмечается аллергическая реакция на данное лекарственное средство? Пациент не отмечает аллергию на данное лекарственное средство»
9.	Предложить или помочь пациентузанять удобное положение, сидя на стуле	«Займите, пожалуйста, удобное положение, сидя на стуле, или я Вам могу в этом помочь»
10	Взять упаковку с лекарственнымпрепаратом в доминантную руку, сверить его наименование с листом назначения, проверить дозировку, объем и срок годности	«Наименование и дозировка, объем лекарственного препарата соответствует записи врача в листе назначения, срок годности соответствует сроку хранения. Годен до__»
11	Визуально определить пригодность препарата: изменение цвета, консистенции, наличие осадка. Поставить ампулу с лекарственным препаратом на манипуляционный стол	«Препарат пригоден к применению. Изменение цвета, консистенции, наличие осадка не наблюдается»
12	Проверить герметичность и визуальную целостность упаковки с одноразовыми салфетками антисептиком	«Герметичность упаковки одноразовых салфеток с антисептиком не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразовых салфеток с антисептиком сохранена»

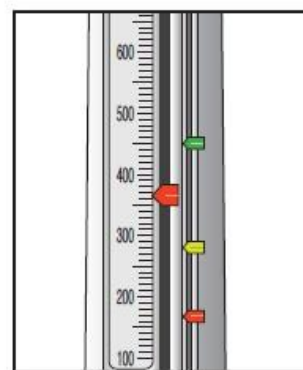
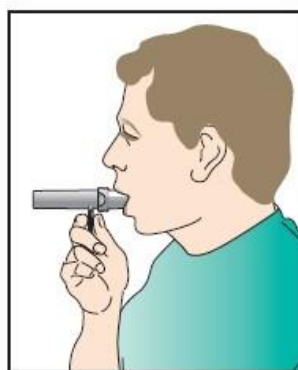
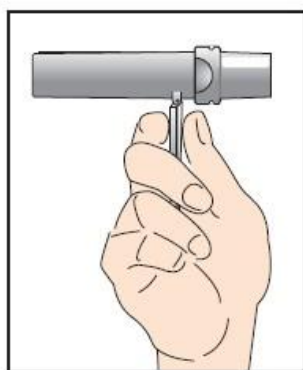
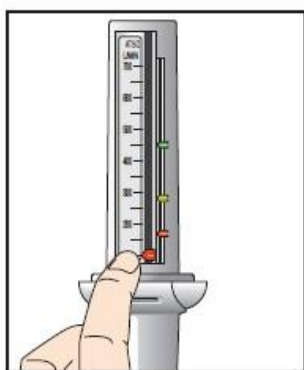
13	Проверить срок годности одноразовых салфеток с антисептиком	«Срок годности одноразовых салфеток с антисептиком соответствует сроку хранения. Годен до _____»
14	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	«Руки обработаны гигиеническим способом (кожным антисептиком)»
15	Удерживать небулайзерную камеру вертикально	«Удерживаем небулайзерную камеру вертикально, не допуская наклона небулайзера под углом более 45 градусов»
16	Надеть на пациента маску (чтоб она закрывала его нос и рот)	«Надеваю на пациента маску. Лицевая маска должна прикрывать рот и нос и плотно прилегать к лицу»
17	Уточнить самочувствие пациента	«Как вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»
18	Контролировать правильное положение лицевой маски весь период проведения ингаляции	«Весь период проведения ингаляции необходимо контролировать правильное положение лицевой маски»
19	Определить длительность проведения процедуры	«Длительность одной ингаляции составляет 7-10 минут (или до полного расходования раствора)»
20	После завершения сеанса отключить питание, нажав на выключатель (перевести в позицию «выключено» «О»), убедиться в том, что в воздушной камере нет конденсата или влаги, отключить прибор от электрической розетки	«В воздушной камере нет конденсата или влаги. Отключаем прибор от электрической розетки»
21	Отсоединить небулайзерную камеру от компрессора и подвергнуть дезинфекции методом полного погружения	«Отсоединяю небулайзерную камеру от компрессора и подвергаю дезинфекции методом полного погружения»
22	Дать пациенту прополоскать рот кипяченой водой комнатной температуры	«Дать пациенту прополоскать рот кипяченой водой комнатной температуры»
23	Провести дезинфекцию манипуляционного стола	«Обрабатываю рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания. Дезинфицирующие салфетки после обработки помещаю в емкость для медицинских отходов класса «Б»»
24	Уточнить самочувствие пациента	«Как вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»

Оборудование и оснащение для практического навыка

1. Стол. Стул. Кушетка медицинская. Манипуляционный стол. Медицинская карта (форма 003/у)
2. Манекен полноростовой/ фантом головы вертикальный. Настенные часы с секундной стрелкой
3. Ингалятор аэрозольный компрессорный (небулайзер) портативный
4. Перчатки медицинские нестерильные
5. Набор препаратов для ингаляционной терапии (сальбутамол, будесонид,- имитация)
6. Кожный антисептик для обработки рук (из расчета 5 мл)
7. Салфетка с антисептиком одноразовая (из расчета 2 шт.)
8. Лоток нестерильный
9. Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»
10. Ёмкость-контейнер для сбора острых отходов класса «Б»
11. Ёмкость с дезинфицирующим раствором (имитация раствора)
12. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А» любого цвета, кроме желтого и красного
13. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б» желтого цвета
14. Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций.

4. Проведение пикфлоуметрии (обучение методике пациента)

№ п/п	Действия аккредитируемого
1	Представиться пациенту, объяснить пациенту цель медицинского вмешательства, получить его согласие
2	Подготовить все необходимое: пикфлоуметр, салфетки с антисептиком, контейнеры для отходов класса А, Б
3	Провести гигиеническую обработку рук, надеть чистые нестерильные перчатки
4	Обработать мундштук прибора салфеткой с антисептиком, поместить ее в контейнер для отходов класса Б, упаковку в контейнер для отходов класса А
5	Поставить бегунок шкалы пикфлоуметра на нулевое значение
6	Попросить пациента встать, расположить пикфлоуметр горизонтально, плотно обхватить мундштук губами, сделать глубокий вдох, затем быстро выдохнуть в мундштук прибора. Зафиксировать показания прибора
7	Поставить бегунок шкалы пикфлоуметра на нулевое значение и провести пикфлоуметрию еще раз
8	Зафиксировать показания прибора, выбрать лучший результат
9	Обработать мундштук салфеткой с антисептиком, поместить ее в контейнер для отходов класса Б, упаковку в контейнер для отходов класса А
10	Снять перчатки и поместить их в контейнер для отходов класса Б, провести гигиеническую обработку рук
11	По таблице сравнить лучший показатель пикфлоуметрии с нормой, оценить результат
12	Сделать запись в индивидуальном дневнике



МЫКАШЕЛ РУ
 РАСПРОСТРАНЕННОЙ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПИКФЛОУМЕТРА ЯВЛЯЕТСЯ СИСТЕМА 3-Х ЗОН, ПОСТРОЕННАЯ ПО ПРИНЦИПУ СВЕТОФОРА

ПСВ > 80% – ЗЕЛЁНАЯ ЗОНА
ПСВ В ПРЕДЕЛАХ 60-80% - ЖЁЛТАЯ ЗОНА
ПСВ < 60% - КРАСНАЯ ЗОНА
 **ДИАГНОСТИКА**

5. Эндоскопическое исследование бронхов (бронхоскопия)

1 Подготовка к процедуре

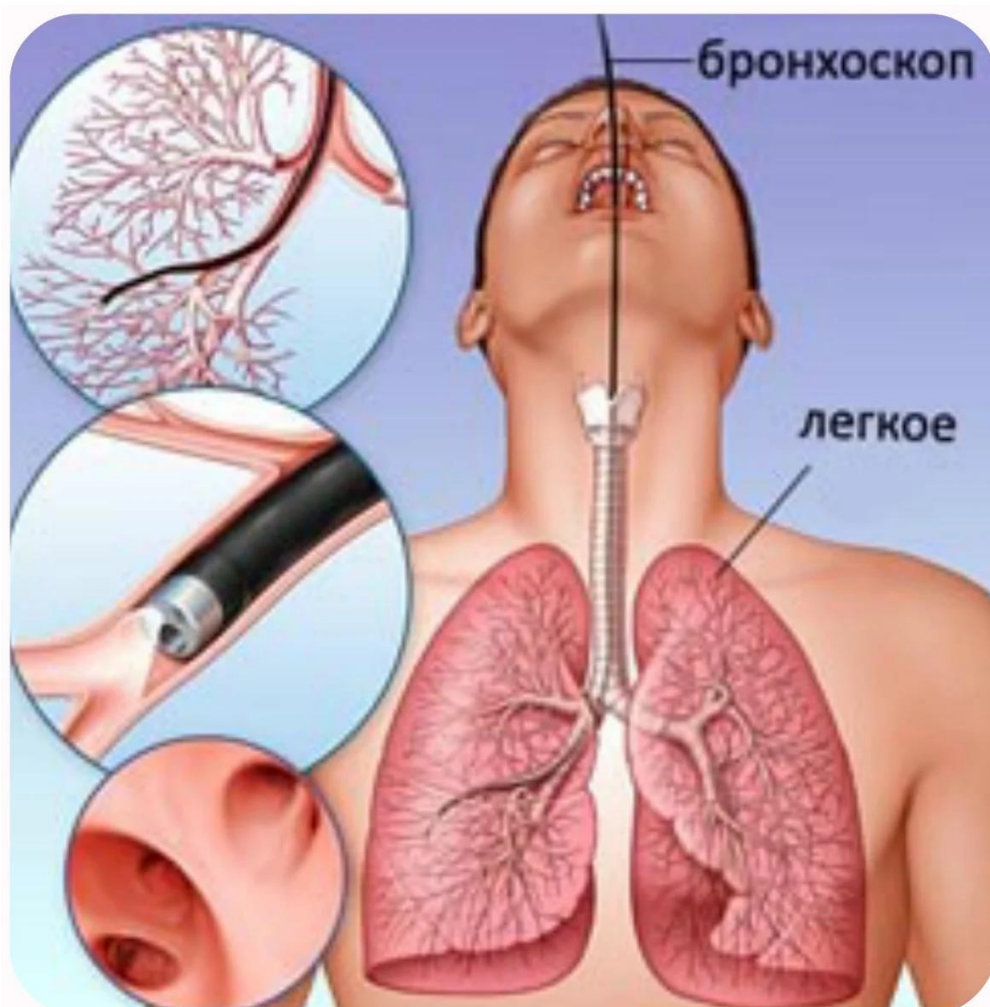
- 1.1. Идентифицировать пациента, представиться, представиться. Создать доверительные конфиденциальные отношения с пациентом
- 1.2. Объяснить цель и ход предстоящей процедуры. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру.
- 1.3. Оформить направление на исследование по форме
- 1.4. Провести премедикацию транквилизаторами по назначению врача в течении нескольких дней до процедуры
- 1.5. Попросить пациента утром не принимать пищи, воды, лекарств, не курить
- 1.6. Опорожнить мочевой пузырь и кишечник естественным путем непосредственно перед исследованием
- 1.7. Провести премедикацию по назначению врача за 15 минут перед процедурой
- 1.8. Явиться в эндоскопический кабинет в назначенное время

2. Выполнение процедуры

- 2.1. Усадить пациента на стул
- 2.2. Провести анестезию верхних дыхательных путей через нос (рот): 10% раствором новокаина или 5% раствором тримекаина или 2% раствором лидокаина
- 2.3. Врач вводит бронхоскоп через нос или рот, медицинская сестра ассистирует

3. Окончание процедуры

- 3.1. Провести профилактику асфиксии после бронхоскопии
- 3.2. Сделать запись в медицинской документации.



6. Спирография.

Спирография — метод графической регистрации изменений легочных объемов при выполнении естественных дыхательных движений и волевых форсированных дыхательных маневров.

Обследование проводится в утренние часы, натощак, после 15-20 минутного отдыха. Как минимум за час до исследования рекомендуется воздержаться от курения и употребления крепкого кофе.

Бронхолитические препараты отменяют в соответствии с их фармакокинетикой: бета-2 агонисты короткого действия и комбинированные препараты, включающие бета-2 агонисты короткого действия, за 6 часов до исследования, длительно действующие бета-2 агонисты - за 12 часов, пролонгированные теофиллины - за 24 часа.

Исследование проводится в положении больного сидя. Высота ротовой трубки или высота сидения регулируются таким образом, чтобы обследуемому не приходилось наклонять голову или чрезмерно вытягивать шею. Следует избегать наклонов туловища вперед при выполнении выдоха.

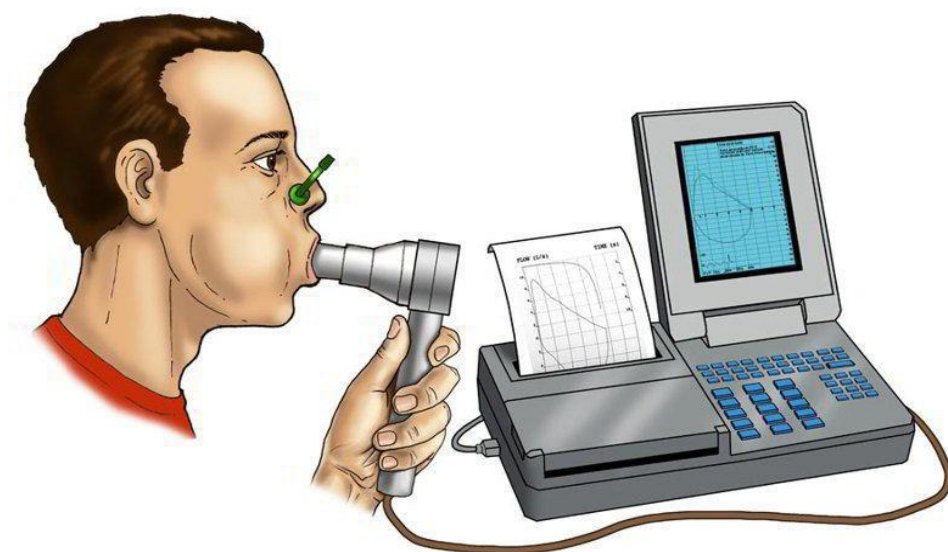
Одежда не должна стеснять экскурсии грудной клетки.

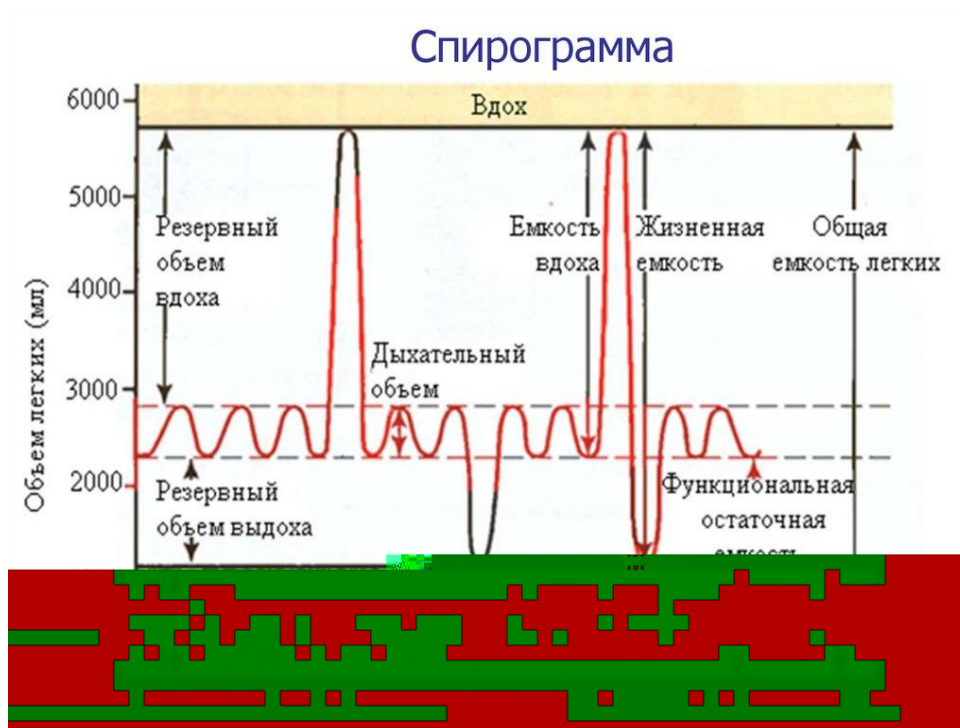
Поскольку измерения основаны на анализе ротового потока воздуха, необходимо использование носового зажима и контроль за тем, чтобы губы обследуемого плотно охватывали специальный загубник и не было утечки воздуха мимо загубника на протяжении всего исследования.

Если у больного имеются зубные протезы, то перед исследованием их нельзя снимать, поскольку они представляют собой опору для губ и щек и тем самым препятствуют утечке воздуха.

Перед каждым исследованием пациента подробно инструктируют, а в ряде случаев наглядно демонстрируют процедуру выполнения данного теста.

Начинают обследование обычно с тестов, не требующих максимальных усилий. При наличии в приборе соответствующей приставки для измерения бронхиального сопротивления методом кратковременного прерывания потока начинают именно с этого исследования, поскольку оно выполняется при обычном спокойном и ровном дыхании. Затем проводится измерение минутного объема дыхания (МОД).



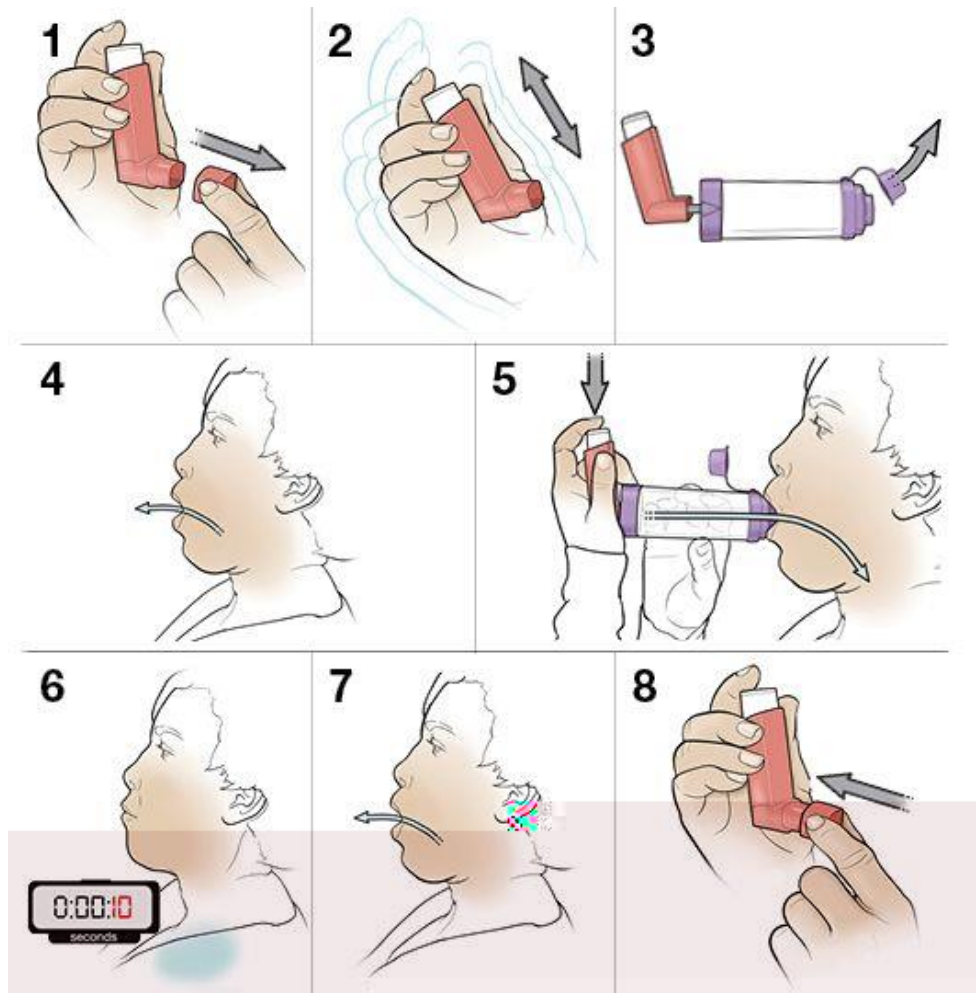


7. Введение лекарственного препарата с помощью карманного ингалятора

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! «Я медицинская сестра/фельдшер. Меня зовут (ФИО)»
2.	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	«Пациент идентифицирован»
4.	Сообщить пациенту о назначении фельдшера/врача	«Вам назначено введение лекарственного препарата с помощью дозированного аэрозольного ингалятора»
5.	Объяснить ход и цель процедуры	«Я помогу Вам ввести лекарственное средство с помощью карманного ингалятора. Во время процедуры прошу точно следовать моим указаниям»
6.	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»
7.	Предложить или помочь пациенту занять положение, сидя на кушетке (если состояние пациента позволяет, лучше выполнять процедуру стоя, т.к. дыхательная экскурсия при этом более эффективна)	«Вам необходимо присесть на кушетку (встать ровно) Вам удобно? Нужна ли Вам моя помощь?»
8.	Сверить упаковку с лекарственным препаратом с назначением фельдшера	«Наименование лекарственного препарата соответствует назначению фельдшера»
9.	Проверить срок годности лекарственного препарата	«Срок годности лекарственного препарата соответствует сроку хранения»
10.	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываю руки гигиеническим

	(кожным антисептиком)	способом (кожным антисептиком)»
11.	Надеть перчатки	
Выполнение процедуры		
12.	Накрыть кушетку одноразовой простыней	«Накрываю кушетку одноразовой простыней»
13.	Взять дозированный аэрозольный ингалятор и снять с него защитный колпачок	
14.	Перевернуть баллончик с аэрозолем вверх дном и встряхнуть его	
15.	Попросить пациента сделать глубокий выдох	«Пожалуйста, сделайте максимально глубокий выдох»
16.	Попросить пациента слегка запрокинуть голову назад	«Пожалуйста, слегка запрокиньте голову назад»
17.	Вставить мундштук ингалятора пациенту в рот и попросить плотно обхватить мундштук губами	«Пожалуйста, возьмите мундштук ингалятора в рот и плотно обхватите его губами»
18.	Попросить пациента сделать глубокий вдох через рот и одновременно нажать на дно баллончика	«Пожалуйста, сделайте глубокий вдох»
19.	Извлечь мундштук ингалятора изо рта пациента и порекомендовать задержать дыхание на 5-10 с	«Пожалуйста, задержите дыхание на 5-10 секунд»»
20.	Через 5-10 секунд попросить пациента сделать спокойный выдох	«Можете выдохнуть»
21.	Перевернуть баллончик и закрыть его защитным колпачком	
22.	Сообщить пациенту, что процедура закончена	«Процедура закончена»
23.	Уточнить у пациента его самочувствие	«Как Вы себя чувствуете?»
24.	Помочь пациенту подняться с кушетки	«Можно вставать. Нужна ли Вам моя помощь?»
Завершение процедуры		
25.	Вскрыть упаковку с салфеткой с антисептиком	
26.	Извлечь из упаковки салфетку с антисептиком	
27.	Поместить упаковку салфетки с антисептиком в ёмкость-контейнер для медицинских отходов класса «А»	
28.	Обработать (протереть) мундштук ингалятора антисептическим средством	
29.	Поместить салфетку с антисептиком в ёмкость-контейнер для медицинских отходов класса «Б»	
30.	Поместить одноразовую простыню в ёмкость-контейнер для медицинских отходов класса «Б»	«Помещаю одноразовую простыню в ёмкость - контейнер для медицинских отходов класса «Б»
31.	Обработать поверхность кушетки дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания	
32.	Дезинфицирующие салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	
33.	Обработать рабочую поверхность ростомера дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	
34.	Поместить дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса Б	
35.	Снять перчатки	

36.	Поместить перчатки в пакет для медицинских отходов класса Б	«Помещаю перчатки в пакет для медицинских отходов класса Б»
37.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	«Обрабатываю руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)»
38.	Сделать запись о проведенной процедуре в медицинской карте стационарного больного (форма 003/у)	«Делаю запись о проведенной процедуре в медицинской карте стационарного больного (форма 003/у)»



8. Неотложная помощь больному при приступе бронхиальной астмы

1. Срочно вызовите врача.
2. Обеспечить удобное положение, расстегнуть стесняющую одежду
3. 1-2 мл. (20-40 кап.) **Ипратропия бромид + фенотерол (Беродуал)** или **Сальбутамол** 2,5 мг в разведении Натрия хлорида 0,9% до 3 мл ингалировать в течение 10 мин. через небулайзер, при отсутствии эффекта или недостаточном эффекте ингаляцию повторить через 20 мин.
4. При среднетяжёлом (тяжёлом) обострении. **Будесонид (Пульмикорт)** через небулайзер 1000-2000 мкг (1-2 небулы) через 5 мин после ингаляции бронхолитика добавить в небулайзер в течение 10 мин ингаляции.
5. Оксигенотерапия SpO₂ менее 94%
6. При неэффективности и угрозе остановки дыхания.
После катетеризации вены вводят внутривенно **Преднизолон 60-90 мг** или **Дексаметазон**;
7. Подкожно **Эпинефрин (Адреналин)** 0,1% 0,5 мл. подкожно.