

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ СРЕДНЕГО
МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПРИ ОКАЗАНИИ
ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ОКС В ГБУ Рязанском
областном клиническом кардиологическом диспансере



Мысина С.А. – старшая операционная сестра
отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения
г. Рязань 2019г.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ № 89 от 22.02.2019г. «о внесении изменений в порядок оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденный приказом Минздрава РФ от 15 ноября 2012 года № 918н» и приказом Министерства здравоохранения Рязанской области от 02.02.2019г. № 206 «О маршрутизации пациентов с ОКС и с острым нарушением мозгового кровообращения на территории Рязанской области» на базе Рязанского кардиологического диспансера организован Региональный сосудистый центр.

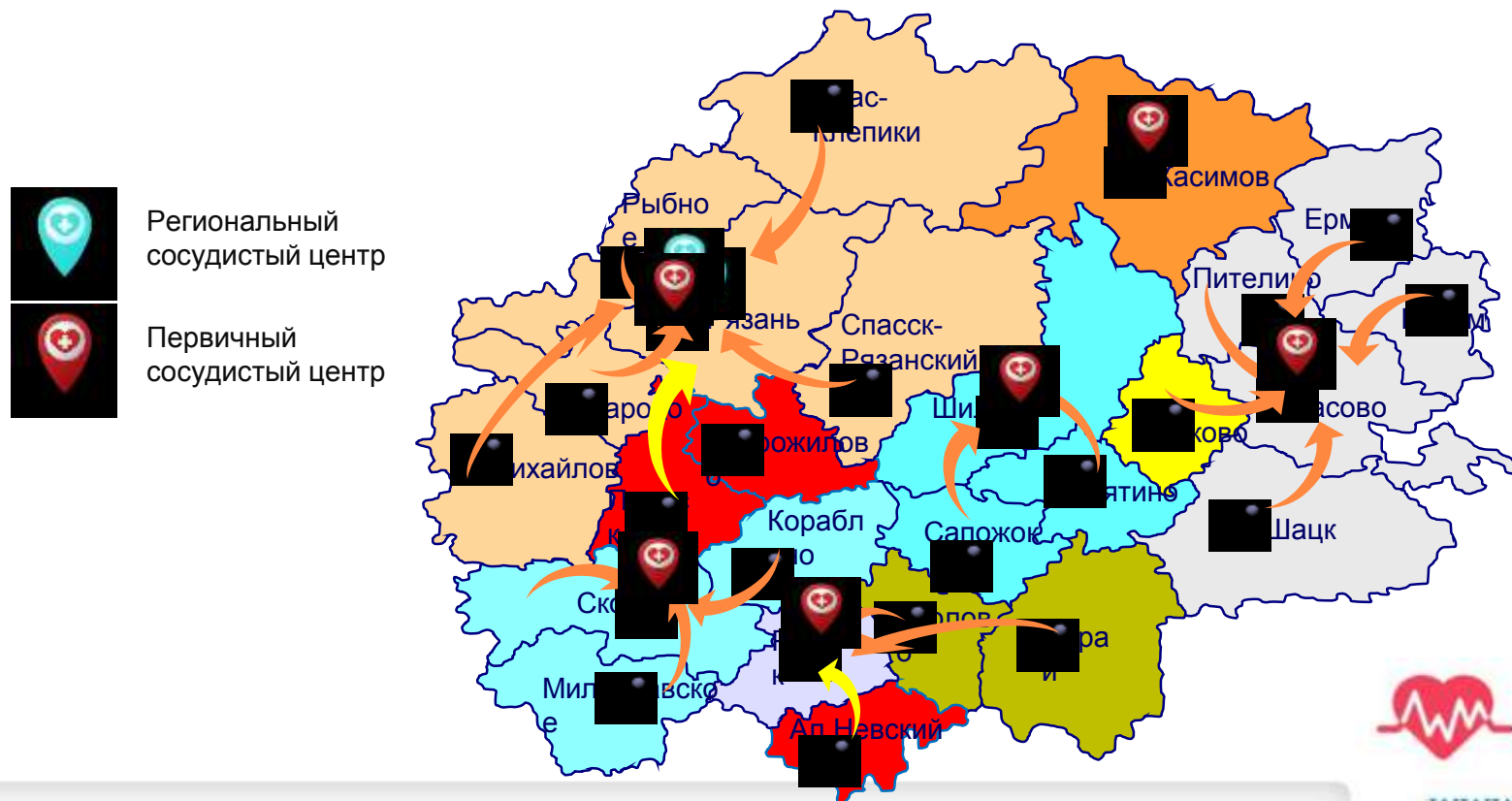
Структура Регионального сосудистого центра

- Отделение Рентгенхирургических методов диагностики и лечения (с двумя ангиографическими установками)
- Инфарктное отделение на 48 коек
- ПРИТ на 12 коек

Режим работы РСЦ : 24/7/365

Схема маршрутизации больных ОКС в Рязанской области

- Прямая госпитализация в региональный сосудистый центр пациентов с ОКСпST обратившихся в первые 12 часов от момента возникновения заболевания, осуществляется бригадами СМП из всех (25) районов области, расположенных в пределах 225 км с численностью населения 1млн 114тыс.



Пациенты г.Рязани с ОКС доставляются бригадой СМП непосредственно в РСЦ в течении 20 минут. Далее больной поднимается сразу в рентгеноперационную отделения РХМДиЛ, минуя приемный покой.

Показатель внутрибольничной маршрутизации дверь-баллон для пациентов ОКСпST составляет, в среднем при первичном ЧКВ-23 минуты.



В связи с введением в эксплуатацию второго ангиографического аппарата в 2006 году организовалось отделение РХМДиЛ на основании приказа Министерства здравоохранения РФ от 22.06.1998 года, что позволило укомплектовать бригаду из среднего медперсонала, в которую входят:

- медсестра-анестезист
- операционная медсестра
- рентгенлаборант



С 2006 года на базе отделения РХМДиЛ два раза в год проводятся обучающие семинары по усовершенствованию оказания медицинской помощи больным с ОКС для среднего медицинского персонала.

Высокий профессиональный уровень, тонкость и своевременность действий, взаимопонимание и слаженность операционной бригады являются основными аспектами успешного проведения операции и сокращение временного интервала. Что способствует более раннему восстановлению коронарного кровотока, в связи с чем уменьшается зона поражения миокарда и соответственно снижается срок госпитализации и степень инвалидизации, повышается качество жизни.

Начало реабилитации в ПРИТе



После проведения ЧКВ пациент переводится в ПРИТ, где с первых суток пребывания начинается процесс реабилитации. Врач по лечебной физкультуре назначает программу реабилитации для пациента, инструктор по лечебной физкультуре начинает индивидуальные занятия лечебной гимнастики и в дальнейшем ведет пациента до выписки из стационара.

Инструктор во время занятия оценивает:

- уровень физической активности
- контролирует показания АД и ЧСС



После стабилизации состояния
пациент переводиться
в инфарктное
отделение, где продолжается
процесс реабилитации.

Основным аспектом успешного восстановления пациента после острого коронарного синдрома является слаженная работа бригады инструкторов ЛФК, которые ведут пациента с момента поступления в Кардиологический диспансер и продолжают процесс реабилитации после выписки из стационара.



В день выписки пациента направляют в Областную консультативно-диспансерную поликлинику (ОКДП), которая находится при нашем кардиодиспансере, где каждого пациента прикрепляют к кардиологу для дальнейшего наблюдения и назначают дату первой явки в поликлинику. Пациенту выдается консультативное заключение с рекомендациями по лечению, обследованию и дальнейшей реабилитации.



- На каждую из 8 медицинских сестер ОКДП приходится от 20 до 30 пациентов с ОКС прикрепленного района и 100-120 – из других районов города и области.
- В зависимости от тяжести состояния пациента назначается посещение кардиолога через 1-3-6-12 месяцев.
- Медицинская сестра ОКДП контролирует явку пациента. При неявке – посредством телефонной связи выясняет причину и вызывает наследующий прием.

Успешная реабилитация после выписки из больницы во многом зависит от близких людей, членов семьи, а также от приема лекарств. Одним из важнейших способов восстановления здоровья после инфаркта миокарда является правильное и сбалансированное питание.

Медсестра ОДКП при посещении пациентом врача проводит беседу о правильном питании, о важности принятия вовремя лекарственных препаратов.



ВЫВОД

Слаженная работа операционной бригады отделения РХМДЛ, инструкторов по лечебной физкультуре Лечебно-реабилитационного отделения и сестер ОКДП, дает возможность пациентам быстро вернуться к привычному образу жизни.

Спасибо за внимание.

