

Оптимизация качества сестринского ухода за больными с острым нарушением кровообращения головного мозга в отделении реанимации

Е.В. Зорина¹, С.Л. Нефёдова², О.П. Фатьянова³, М.Б. Северина⁴, М.В. Зорин⁵

¹Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого МЗ РФ

²Краевая клиническая больница

³Красноярский краевой клинический онкологический диспансер имени А.И. Крыжановского

⁴Красноярский краевой центр медицинского образования

⁵Красноярский научно-исследовательский институт медицинских проблем Севера

E-mail: zorina-eka@mail.ru

Сведения об авторах

1. Зорина Екатерина Вячеславовна, кандидат медицинских наук, доцент кафедры поликлинической терапии и семейной медицины с курсом ПО, Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, e-mail: zorina-eka@mail.ru, ORCID: 0000-0003-1308-9115

2. Нефёдова Светлана Леонидовна, заместитель главного врача по работе с сестринским персоналом краевой клинической больницы, e-mail: nefedova_s_l@mail.ru, ORCID: 0009-0007-8873-1332

3. Фатьянова Ольга Петровна, главная медицинская сестра, Красноярский краевой клинический онкологический диспансер имени А.И. Крыжановского, e-mail: oligaf@mail.ru, ORCID: 0000-0001-7914-0652

4. Северина Марина Борисовна, заведующий отделением Красноярский краевой центр медицинского образования, e-mail: M-Severina@mail.ru, ORCID: 0009-0003-2000-894X

5. Зорин Максим Владиславович, клинический ординатор, Красноярский научно-исследовательский институт медицинских проблем Севера, e-mail: funkyabstractbrotha@gmail.com, ORCID: 0009-0009-6153-6945

Резюме

В статье отражены основные элементы деятельности медицинской сестры при уходе за больными с повреждением головного мозга, определены основные проблемы у таких больных и описаны медицинские манипуляции, повышающие их качество жизни. Для оптимизации качества ухода за больными необходимо применять современные технологии ухода – сестринского процесса, который позволяет выявить приоритетные проблемы больного и создать наилучшие условия для активации его собственных сил.

Ключевые слова: проблемы больных с ОНМК, анкетирование, анализ деятельности медсестры, медицинская сестра, сестринский уход за больными с ОНМК, сестринский процесс.

Для цитирования: Зорина Е.В., Нефёдова С.Л., Фатьянова О.П., Северина М.Б., Зорин М.В. Оптимизация качества сестринского ухода за больными с острым нарушением кровообращения головного мозга в отделении реанимации. Медицинская сестра. 2023; 25 (6): 10–13. DOI: <https://doi.org/10.29296/25879979-2023-06-02>

Optimization of the quality of nursing care for patients with acute brain disorders in the intensive care unit

E.V. Zorina¹, S.L. Nefedova², O.P. Fatyanova³, M.B. Severina⁴, M.V. Zorin⁵
¹Krasnoyarsk State Medical University named after Prof. V.F. Voino-Yasenetsky of the Ministry of Health of the Russian Federation

²Regional Clinical Hospital

³Krasnoyarsk Regional Clinical Oncological Dispensary named after A.I. Kryzhanovskiy

⁴Krasnoyarsk regional center of medical education

⁵Krasnoyarsk Research Institute of Medical Problems of the North

Information about the authors

1. Zorina Ekaterina Vyacheslavovna, PhD, associate Professor at Outpatient therapy and Family medicine with a postgraduate course Department, V.I. prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University, Russian Health Ministry, e-mail: zorina-eka@mail.ru, ORCID: 0000-0003-1308-9115

2. Nefyodova Svetlana Leonidovna, Deputy Chief physician for work with the nursing staff of the regional clinical hospital, e-mail: nefedova_s_l@mail.ru

3. Fatyanova Olga Petrovna, Chief Nurse, Krasnoyarsk Regional Clinical Oncology Dispensary named after A.I. Kryzhanovskiy, e-mail: oligaf@mail.ru, ORCID: 0000-0001-7914-0652

4. Severina Marina Borisovna, head of the Krasnoyarsk Regional Medical Education Center Department, e-mail: M-Severina@mail.ru

5. Zorin Maxim Vladislavovich, Clinical Resident, Krasnoyarsk Scientific Research Institute of Medical Problems of the North, e-mail: funkyabstractbrotha@gmail.com, ORCID: 0009-0009-6153-6945

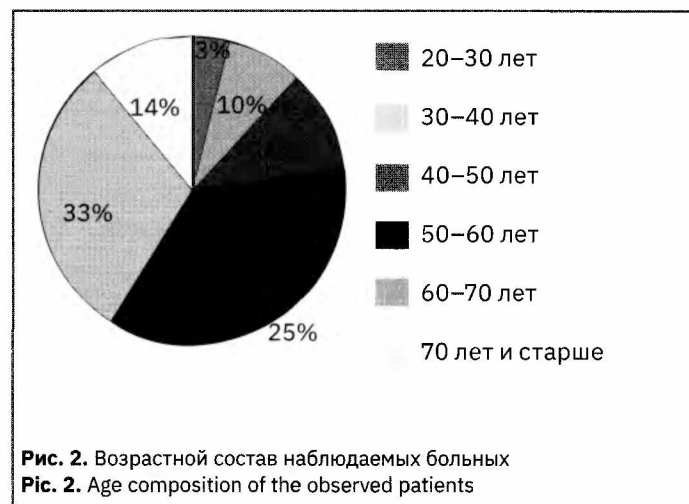
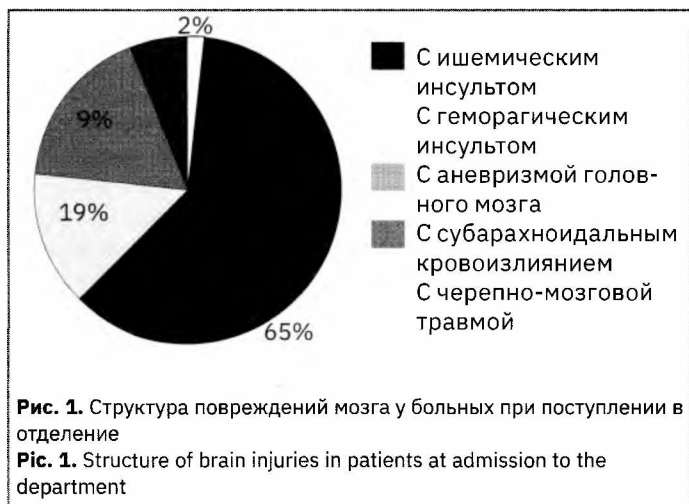
Abstract

The article reflects the main elements of the nurse's activity in caring for patients with brain damage, identifies the main problems in these patients and medical manipulations that improve their quality of life. In order to optimize the quality of patient care, it is necessary to use modern nursing technology – a nursing process that allows identifying the patient's priority problems and creating the «best conditions» for activating his own forces.

Key words: problems of patients with ONMC, questionnaires, analysis of the nurse's activity, nurse, nursing care for patients with ONMC, nursing process.

For citation: Zorina E.V., Nefedova S.L., Kudryavtseva B.V., Severina M.B., Zorin M.V. Optimization of the quality of nursing care for patients with acute brain disorders in the intensive care unit. Meditsinskaya sestra (The Nurse). 2023; 25 (6): 10–13. DOI: <https://doi.org/10.29296/25879979-2023-06-02>

Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК) – одно из наиболее распространенных и опасных по течению и исходу заболеваний.



Заболевания, вызывающие ОНМК, довольно обширны: первичная и вторичная артериальная гипертензия, церебральный атеросклероз, артериальная гипотензия, заболевания сердца (инфаркт миокарда, эндокардиты, поражения клапанного аппарата, нарушения ритма), дисплазии мозговых сосудов, сосудистые аневризмы, травмы, васкулиты и ангиопатии, болезни крови [1].

Причиной ОНМК становится нарушение нормального тока крови к какой-либо зоне мозга из-за стеноза (сужения), эмболии (закупорки) или разрыва мозговой артерии. Выделяют две разновидности ОНМК — ишемический и геморрагический. Ишемический инсульт происходит в результате закупорки церебральных сосудов тромбом, когда к участку головного мозга постепенно поступает все меньше крови. Геморрагический инсульт развивается в результате разрыва сосуда и кровоизлияния в ткани головного мозга, в результате чего кровоснабжение этого участка резко прекращается [2].

По клиническому течению геморрагический инсульт развивается обычно внезапно, днем, в момент физического или эмоционального напряжения, ишемический инсульт — чаще ночью или утром, сразу после сна. Его развитию нередко предшествуют преходящие нарушения мозгового кровообращения, учащение которых составляет клиническую картину продромального периода ишемического инсульта. Характерно постепенное нарастание неврологической симптоматики на протяжении нескольких часов, реже дней. Примерно у 1/3 больных неврологические симптомы возникают одновременно и сразу максимально выражены [3, 4].

Последствия инсульта зависят от его типа, объема кровоизлияния, локализации. На течение болезни оказывает влияние то, как быстро пациенту оказали первую помощь. Стоит упомянуть такие грозные осложнения ОНМК, как кома, шок, острая дыхательная недостаточность, эпилептический статус, отек легких [5, 6]. При оказании помощи больным с инсультом позиция современной медицины: «время = мозг», то есть потерянное время — потерянный мозг. Есть время, в течение которого возникшие изменения могут быть обратимыми при условии грамотной медицинской помощи. Это время в случае инсульта составляет от трех до шести часов [7].

Основные мероприятия, проводимые медсестрой в остром периоде инсульта, направлены на улучшение общего физического состояния больного, профилактику осложнений, связанных с обездвиживанием, определение неврологического дефицита [8, 9]. Поэтому в этот период медсестра должна уделять внимание динамике нарушения сознания у больного. Это имеет значение для определения тяжести состояния больного и составления плана сестринского вмешательства [10, 11].

Цель исследования: определить основные проблемы пациентов с ОНМК в отделении реанимации, при грамотном решении которых будет оптимизировано качество ухода за ними, влияющего на исход заболевания.

Материалы и методы исследования: теоретический обзор современной литературы по теме исследования, эмпирическое наблюдение, интервьюирование (опрос) больных, статистическая обработка полученных данных, контент-анализ медицинской документации. Исследование проходило в Краевой клинической больнице №1 г. Красноярск в одном из отделений анестезиологии и реанимации. В отделении находится 3 поста на 5 кроватей, 2 бокса на 1–2 больных, общая вместимость отделения — 18 коек.

За период наблюдения за больными в течение месяца количество поступивших в отделение составило 27 человек, из них 65% — с ишемическим инсультом, 19% — с геморрагическим инсультом, 9% — с аневризмой головного мозга, 5% — с субарахноидальным кровоизлиянием, 2% — с черепно-мозговой травмой. Структура повреждений головного мозга отражена на рис. 1.

За период наблюдения отмечено значительное преобладание такого повреждения мозга, как ишемический инсульт (рис. 1).

Возрастной состав наблюдаемых больных представлен на рис. 2.

Проанализировав полученные данные по возрастному составу, можно сделать вывод, что в структуре инсульта больший удельный вес занимают лица в возрасте от 60 до 70 лет — 33%, минимальный (3%) — лица от 20–30 лет.

Из наблюдаемых больных в отделении реанимации по гендерному признаку было 65% женщин и 35% мужчин (рис. 3).