**Волжский филиал** **Государственного бюджетного**  
**образовательного учреждения** **среднего профессионального образования**  
**«Волгоградский медицинский колледж»**

**Учебно-исследовательская работа**

**Тема: “Применение периферических катетеров и помп в лечебных учреждения г. Волжский Волгоградская область.”**

**Работу выполнила:**

**студентка гр.ф 11**

**Шалаева Анастасия Руководители: Пименова Н.В.  
 Гужвина О.В.**

**Волжский 2015**

На сегодняшний день лекарственная терапия является одним из наиболее динамично развивающихся разделов медицины, позволяет оказывать эффективную лекарственную помощь при большинстве известных заболеваний. При выборе средств лечения необходимо постоянно помнить о четырех важнейших принципах фармакотерапии (безопасность, рациональность, контролируемость и индивидуализация).

Как можно создать более комфортные условия для проведения инфузионной терапии????? Катетер!!!! Применение катетера обеспечивает более комфортные условия лечения пациентам.

Катетер — медицинский инструмент в виде трубки, предназначенный для соединения естественных каналов, полостей тела, сосудов с внешней средой (с целью их опорожнения), введения в них жидкостей, промывания, либо проведения через них хирургических инструментов.

Почему периферический катетер? Катетер – это:

* безопасность и комфорт - для больного,
* доступность и простота работы - для медсестры,
* эффективность и надежность - для врача.

Где применяются внутривенные периферические катетеры ?

* при неотложных состояниях;
* при подготовке больного к операции;
* при осуществлении частых курсов внутривенной терапии хроническим больным;
* при одновременном проведении экстренных вливаний препаратов или большой скорости введения растворов;
* при струйном введение препаратов, например, введение антибиотиков (согласно инструкции по применению);
* практически на ВСЕХ этапах оказания медицинской помощи:
* проведение исследований (формула крови, показатели функции печени; уровень мочевины, электролиты, газы крови) ;
* переливание компонентов (препаратов) крови;
* парентеральное питание (кроме введения питательных смесей содержащих липиды) ;
* проведение инфузионной терапии пациентам, которые не могут принимать препараты орально.

С целью изучения опыта применения периферических катетеров в практической медицине мы отправились в лечебные учреждения города.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская клиническая больница №1 им. Самуила Захаровича Фишера".

Коечный фонд стационара составляет 700 коек.

Действует 16 лечебных отделений; [реанимация](http://www.gb1.ru/services/hospital/id39.html)  на 16 коек. Стационар работает круглосуточно.

Целью нашей работы было исследование применения периферических катетеров в многопрофильной медицинской организации по различным подразделениям. Также мы планировали выяснить уровень владения медицинскими сестрами практическими навыками, связанными с использованием современных медицинских технологий в профессии.



За период 2014 года было закуплено 13000 инфузионных канюль с инъекционным клапаном для периферического внутривенного доступа G 24 - 12000; G 22 – 500; G 22 – 500. Так же, в количестве 12000 штук стерильные адгезивные повязки для фиксации периферических катетеров.

Затем исследование продолжилось по отделениям. Выяснилось, что все процедурные сестры владеют техникой постановки периферических катетеров. Постовые медицинские сестры практически этой техникой не владеют (выполнения манипуляции постановки периферического катетера,) и во время своего дежурства в случае необходимости проведения манипуляции, обращаются за помощью в отделение реанимации к дежурным анестезиологам. Это подтверждает журнал, который ведется в отделении реанимации.

Кроме этого, мы выборочно поговорили с пациентами в отделениях травматологии, гнойной хирургии, урологии, которым был установлен катетер. Все опрошенные, (а это 25 человек), отмечают, что процедура чрезвычайно удобна: нет необходимости колоть вену ежедневно, сохраняется мобильность во время проведения лечения, нет страха из-за прокола сосуда. Со слов больных, после процедуры катетер промывают неоднократно в течение суток, что подтверждается документально. Проведя исследование в городской больнице № 1, мы отправились для дальнейшей работы в онкологический диспансер.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Волгоградский областной онкологический диспансер №3», г. Волжский - современное лечебное учреждение, деятельность которого направлена на обеспечение жителей Волгоградской области с онкологической патологией специализированной медицинской помощью. Диспансер существует с 1956 года. В структуре диспансера входят: поликлиника на 50 посещений в день, лечебно-диагностические отделение хирургического и химиотерапевтического профиля, круглосуточный стационар на 106 коек, операционный блок.

Применение периферических катетеров широко используется во всех отделениях «ВООД №3» г. Волжский, особенно в химиотерапевтическом отделении и реанимации. Ежегодно использование периферических катетеров увеличивается.

Целью нашего исследования в ГБУЗ «ВООД №3» было выяснение у пациентов, которым на продолжительное время установлен периферический катетер, положительных и отрицательных сторон его использования. Обеспечивает ли применение катетера двигательную активность и комфорт, минимизирует ли психологическую нагрузку.

Нами были разработаны анкеты для пациентов по изучению эффекта от использования инфузионной терапии на игле и с применением катетера. Нас интересовали психологические и физиологические аспекты. Так же мы планировали провести анкетирование медицинских сестер с целью выяснения положительных моментов в работе при использовании периферических катетеров.

Мы побеседовали с пациентами из отделений ХТО, Х/О, АИР и получили следующие результаты:

Испытываете ли Вы физический и психологический дискомфорт при использовании иглы или катетера для терапии? Как видим, примерно одинаковое число пациентов 76% и 72% испытывают физический страх и психологический дискомфорт при постановке иглы или катетера.

Испытываете ли Вы физический и психологический дискомфорт при повторных процедурах? При проведении повторных процедур только 8% испытывают отрицательные эмоции при использовании катетера и 80% при инъекциях через иглу.

Следующий вопрос пациентам был: «Сохраняется ли Ваша мобильность во время проведения процедур?» Ответы говорят сами за себя – 4% - минимальная двигательная активность при использовании иглы и 92% - довольно высокая активность при использовании катетера.

Присутствует ли у Вас чувство онемения или напряжение в верхней конечности во время проведения процедуры?

Кроме мнения пациентов нас интересовало, что думают медицинские сестры, какие для них существуют положительные моменты использования катетеров.

Были получены следующие ответы:

Катетеры облегчают общение с пациентом – считают 100 % медсестер,

Сокращается количество рабочего времени – 99%,

Снижается риск возможных осложнений – 95%.

В целом, применение катетеров удобно для пациентов и медицинских сестер. Использование катетеров при инфузионной терапии, безусловно, будет увеличиваться.

Полученная в ходе исследования информация показала эффективность и безопасность периферического венозного доступа посредством катетера. Наличие постоянного венозного доступа в течение плановой госпитализации делает более комфортным проведение инфузионной терапии и необходимо в случаях внезапного возникновения неотложных ситуаций. Правильная организация и внедрение рекомендаций по обеспечению и поддержанию периферического венозного доступа позволяет повысить профессионализм медицинских сестер, улучшить качество оказываемой медицинской помощи.

В процессе нашего исследования в онкологическом диспансере мы увидели, что существуют еще более совершенные технологии, подходящие для длительного лечения пациентов.

Помпа- изделие медицинского назначения, предназначенное для длительного, дозированного, контролируемого введения препаратов за счёт эластичности баллона.

ОБЛАСТИ ПРИМЕНЕНИЯ  ПОМПЫ:

* ОНКОЛОГИЯ: химиотерапия, антивирусная, антибактериальная, противогрибковая терапия
* АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ:  обезболивание, послеоперационная аналгезия,  в т.ч контролируемая пациентом (возможность болюса)
* АНТИБИОТИКОТЕРАПИЯ
* ТРАНСФУЗИОЛОГИЯ
* ГЕМАТОЛОГИЯ: лечение системных заболеваний крови
* ЭНДОКРИНОЛОГИЯ
* ХИРУРГИЯ,
* ТРАВМАТОЛОГИЯ: длительное введение препарата в область хирургического вмешательства, рану, и т.д. при помощи катетеров

ПРЕИМУЩЕСТВА ПОМПЫ:

* обеспечивает стабильную и длительную концентрацию вводимых лекарств в крови и тканях;
* удобная, портативная , легкая  в использовании; не требует: инфузионной стойки (носятся самими пациентами) и пребывания в стационаре, позволяя пациентам вести привычный образ жизни во время длительной инфузии лекарственных препаратов в кровь и ткани организма;
* позволяет автономное применение ( без участия и наблюдения медицинского персонала) ДО 7 СУТОК!!! и позволяет повторное восполнение и добавление препаратов в течении любого необходимого  периода инфузии;
* абсолютно безопасна и надежна в применении и,  в отличии от многих аналогичных устройств,  не содержит латекса, имеет антибактериальный фильтр, обеспечивая стерильность вводимых растворов. Наличие болюсного модуля позволяет пациенту осуществлять самоконтроль за интенсивностью боли;
* имеет широкий выбор моделей в зависимости от требуемых параметров инфузии препарата  -  объема, скорости и длительности введения;
* применяется при контролируемой  пациентом аналгезии, которая позволяет пациенту осуществлять самоконтроль за интенсивностью боли и при необходимости добавлять дополнительную дозу лекарственного препарата. Также, применение  инфузионной  помпы  позволяет  исключить  риск передозировки препарата. Для этого  в помпе имеется защитный модуль  для обеспечения  блокированного интервала инфузии («временной блок» в течении контролируемой инфузии).

Именно такие исследования, по нашему мнению, должны стать стартовой площадкой для внедрения современных сестринских технологий в образовательную и практическую деятельность, и пробудить мотивацию студентов для изучения, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи пациентам. А в лучшем случае владеть такими манипуляциями. Исследовательская работа в этом направлении продолжается.

**Список литературы:**

Бершадская, М. Б. Типичные ошибки в работе медицинской сестры / М. Б. Бершадская // В помощь практикующей сестре. — 2013. — №3 (39). — 80 с.

1. Крапивина, Г. А. Постановка и использование силиконовых катетеров при лечении новорожденных / Г. А. Крапивина, О. Б. Путятина // Медицинская помощь. — 1998. — № 5. — С. 32-33.
2. Методические рекомендации для медицинских сестер / под ред Л. А. Бокерия, М. М. Зеленикина ; Научный центр сердечно-сосудистой хирургии им. А. Н. Бакулева РАМН. — М. : Изд-во НЦССХ им. А. Н.Бакулева, 2002. — С. 18-19.
3. Окунская, Т. В. Сестринское вмешательство на центральной вене / Т. В. Окунская // Медицинская помощь. — 1996. — № 9. — С. 33-35.

5. Справочник для медицинских сестер реаниматологического отделения / под ред. А. Я. Гриненко. — СПб. : Комитет по здравоохранению Ленинградской области, Ассоциация медицинских сестер, 2007. — 220 с.