



Министерство здравоохранения Самарской области
ГБПОУ «Самарский медицинский колледж им. Н. Ляпиной»

Уход за пациентами с новой коронавирусной инфекцией COVID-19



Хасьянова Елена Дмитриевна –
преподаватель отдела ДПО ГБПОУ
«СМК им. Н. Ляпиной»

Трипак Инна Васильевна –
преподаватель отдела ДПО ГБПОУ
«СМК им. Н. Ляпиной»

Легкое течение COVID-19



Пациент с легким течением заболевания и лица, с ним проживающие, должны быть проинформированы о том, что при нарушении санитарно-эпидемиологических правил, повлекшим по неосторожности массовое заболевание, они могут быть привлечены к уголовной ответственности

(Статья 236 Уголовного Кодекса Российской Федерации)



Пациент дает письменное согласие на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях (на дому) и соблюдение режима изоляции при лечении COVID-19

Лёгкое течение COVID-19

Медицинские работники осуществляют постоянный мониторинг пациента и контактных лиц:

- ✓ **общее состояние;**
- ✓ **температура тела;**
- ✓ **наличие одышки;**
- ✓ **субъективные ощущения.**

Данные мониторинга фиксируют в амбулаторной карте



Лёгкое течение COVID-19



Применение медицинских масок пациентами, представляющими риск распространения инфекции, вдвое снижает риск для окружающих



Легкое течение COVID-19

**Пациент и контактные лица
должны соблюдать:**

- ✓ режим изоляции;
- ✓ не выходить на улицу;
- ✓ не принимать гостей;



- ✓ питаться и посещать туалет, когда рядом нет других членов семьи

Пациент должен:

- ✓ находиться в отдельной комнате;
- ✓ носить маску;
- ✓ использовать одноразовые салфетки при чихании и кашле;
- ✓ производить частую гигиену рук;
- ✓ использовать одноразовые бумажные полотенца для сушки рук



Для больного необходимо:



✓ выделить индивидуальную посуду



✓ стирать одежду пациента при помощи машинной стирки при температуре 90° С

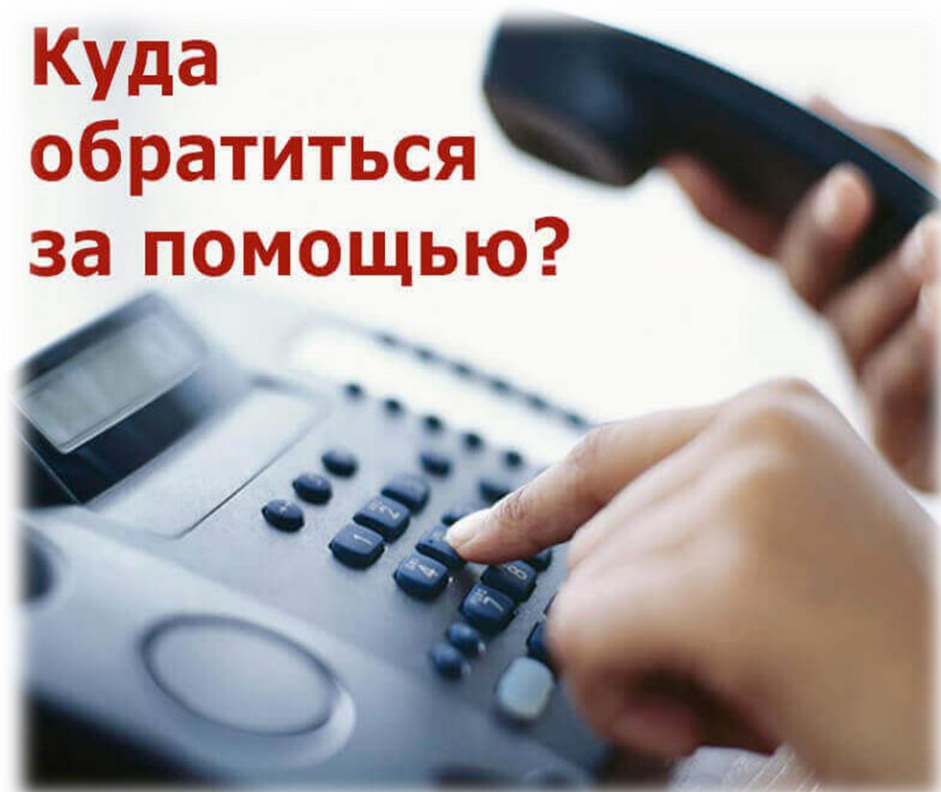
**Увеличить
кратность проведения
влажной уборки помещения**



**Куда
обратиться
за помощью?**

При ухудшении самочувствия:

- ✓ температура тела более $38,0^{\circ}\text{C}$;
- ✓ появление затрудненного дыхания, одышки;
- ✓ появление или усиление кашля;
- ✓ снижение насыщения крови кислородом по данным пульсоксиметрии (SpO_2) менее 93%



**Лечение пациентов
средней тяжести
проводится в
инфекционных
отделениях**



**Персонал обязан
работать в
средствах
индивидуальной
защиты**



Средняя степень тяжести COVID-19



При одновременном поступлении пациентов размещают в одной палате. Койки устанавливают на расстоянии не менее 1-2 м





**Дезинфекция
поверхностей
осуществляется
хлорсодержащим
дезинфицирующим
раствором путем мытья,
распыления или
протираания**



Средняя степень тяжести COVID-19



Проводить среди пациентов просветительскую работу



Мониторинг жизненно важных показателей:

- ✓ термометрия;
- ✓ оценка уровня сознания;
- ✓ измерение частоты сердечных сокращений;
- ✓ измерение артериального давления;
- ✓ измерение частоты дыхательных движений;
- ✓ пульсоксиметрия



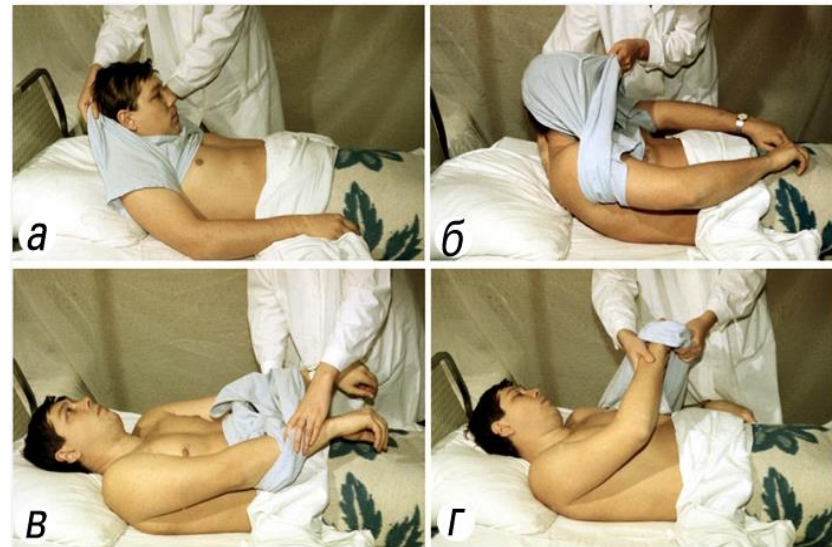
СМЕНА ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ

Грязную простыню скатывают сверху и снизу до половины туловища больного, одновременно сверху подкладывают чистую простыню и расстилают ее сверху вниз; после этого грязную простыню убирают снизу, а чистую простыню подводят сверху и полностью расправляют



СМЕНА НАТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ

- ✓ при загрязнении
- ✓ в отсутствие загрязнения - лучше ежедневно, но не реже одного раза в 7 дней



Острый респираторный дыхательный синдром - осложнение COVID-19

ОРДС легкой степени (P_{aO_2}/F_{iO_2} 200-300 мм рт.ст. или SpO_2 80-90% при дыхании воздухом):

- ✓ стандартная оксигенотерапия (через лицевую маску или назальные канюли);
- ✓ высокопоточная оксигенация (ВПО) или неинвазивная ИВЛ (НИВЛ) в сочетании с прональной позицией

ОРДС средней и тяжелой степени (P_{aO_2}/F_{iO_2} обычно менее 150 мм рт.ст. или SpO_2 менее 75% при дыхании воздухом):

- ✓ интубация трахеи;
- ✓ инвазивная ИВЛ в сочетании с прональной позицией



**ПРОНАЛЬНАЯ ПОЗИЦИЯ (укладывание пациента на живот)
обеспечивает перемещение легочного кровотока и улучшение вентиляции
тех зон легких, которые остаются гиповентилируемыми
в положении пациента на спине**



**Прональная позиция проводится не реже двух раз в сутки
(оптимально общее время на животе 12-16 часов в сутки)**

Противопоказания к прональной позиции:

- ✓ нарушение сознания;
- ✓ гипотензия;
- ✓ недавняя операция на брюшной или грудной полостях;
- ✓ массивное кровотечение;
- ✓ повреждения спинного мозга;
- ✓ нарушения ритма, которые могут потребовать дефибрилляции и/или массажа сердца

Методика прональной позиции

- ✓ требуется 3-5 человек;
- ✓ переместить пациента на край кровати;
- ✓ повернуть пациента сначала на бок, а затем на живот, предварительно положить валики под грудную клетку и таз с таким расчетом, чтобы живот не оказывал избыточного давления на диафрагму;
- ✓ голову повернуть лицом вниз или в сторону

Один человек постоянно следит за интубационной или трахеостомической трубкой

ПОДГОТОВКА

- Глаза закрыты и заклеены?
- Эндотрахеальная трубка фиксирована?
- Назогастральный зонд перекрыт и отсоединен?
- Центральный венозный катетер отсоединен и заглушен?
- Мочевой катетер отсоединен и заглушен?
- Лишние капельницы убраны?
- ЭКГ-датчики и провода убраны?
- Манжета НИАД/Bis/температурный датчик убраны?
- Артериальная линия отсоединена и заглушена?



ПЛАН

- Кто руководит?
- Команда знает движения?
- Направление поворота?
- Количество движений?

ПОВОРОТ

- Обратный отсчет и вперед!
- Проверьте герметичность дыхательного контура.
- Подсоедините весь мониторинг, как только закончили поворот.

ПРОТЕКЦИЯ

- Проверьте все точки, находящиеся под давлением.
- Убедитесь, что ни один кабель не зажат.
- Поворачивайте голову каждые 2 ч / убедитесь, что поднятая рука часто сменяется.

ПРОФИЛАКТИКА ВЕНТИЛЯТОР-АССОЦИИРОВАННОЙ ПНЕВМОНИИ (ВАР)

- ✓ **поднятие наклона кровати на 30-45° при отсутствии противопоказаний;**
- ✓ **гигиена полости рта каждые 4-6 часов с помощью одноразового аспиратора мокроты;**
- ✓ **поддержание давления манжеты эндотрахеальной трубки (ЕТТ) между 30 и 35 см. вод. ст. каждые 4 часа;**
- ✓ **поддержка энтерального питания и мониторинг остатка жидкостей в желудке каждые 4 часа;**
- ✓ **ежедневная оценка возможности снятия пациента с вентиляции;**
- ✓ **использование моющихся трахеальных трубок для постоянного отсоса секрета ротоглотки из подскладочного пространства**

Аспирация мокроты. Использовать закрытую систему аспирации мокроты, включая закрытый катетер и одноразовый контейнер для сбора мокроты, для уменьшения возникновения аэрозоля и капель

Сбор образцов мокроты. Использовать закрытый катетер и соответствующий контейнер для сбора, чтобы сократить возникновение капель

Удаление конденсата из вентиляторов. Использовать одноразовые вентиляционные трубки с двухконтурной системой обогрева и автоматическим увлажнителем для снижения образования конденсата





Принимать меры для предотвращения катетер-ассоциированной инфекции кровотока и мочевыводящих путей



Мероприятия, направленные на профилактику пролежней

- ✓ **уменьшение давления на костные ткани** (правила размещения и перемещения пациента в постели);
- ✓ **уменьшение сдвига и трения** (правила смены постельного и нательного белья, транспортировка пациента);
- ✓ **регулирование влажности кожи** (гигиенические мероприятия: уход за кожей, волосам, ногтями, наружными половыми органами и промежностью);
- ✓ **организация адекватного питания;**
- ✓ **обучение пациента приемам самопомощи для перемещения**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО
ПО ТЕХНИЧЕСКОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ И МЕТРОЛОГИИ



НАЦИОНАЛЬНЫЙ
СТАНДАРТ
РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

ГОСТ Р
56819—
2015

НАДЛЕЖАЩАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПРАКТИКА ИНФОЛОГИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ ПРОФИЛАКТИКА ПРОЛЕЖНЕЙ

Издание официальное



Москва
Стандартинформ
2018

Под уязвимые участки необходимо подкладывать валики и противопролежневые подушки



Нельзя использовать надувные резиновые круги, «бублики»

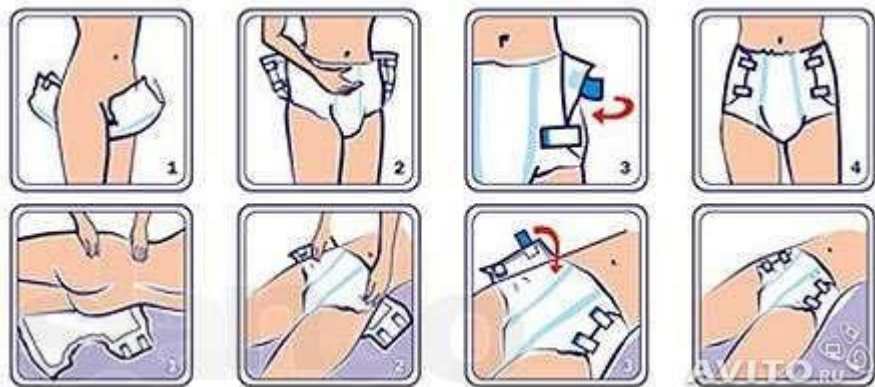


РЕГУЛИРОВАНИЕ ВЛАЖНОСТИ КОЖИ

При недержании:

мочи – смена подгузников каждые 4 часа;

кала – смена подгузников немедленно после дефекации с последующей бережной гигиенической процедурой



Использование различных профессиональных (косметических) средств для предотвращения развития пролежней и профилактики инфекционных осложнений



Организация адекватного питания пациента



**Благодарю
за внимание!**

Берегите себя!

