



ОБЩЕРОССИЙСКАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«АССОЦИАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР РОССИИ»



РЕГИОНАЛЬНАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР МОСКВЫ



Опыт многопрофильной клиники в организации рентгенохирургической помощи пациентам с острым инфарктом миокарда в режиме 7/24

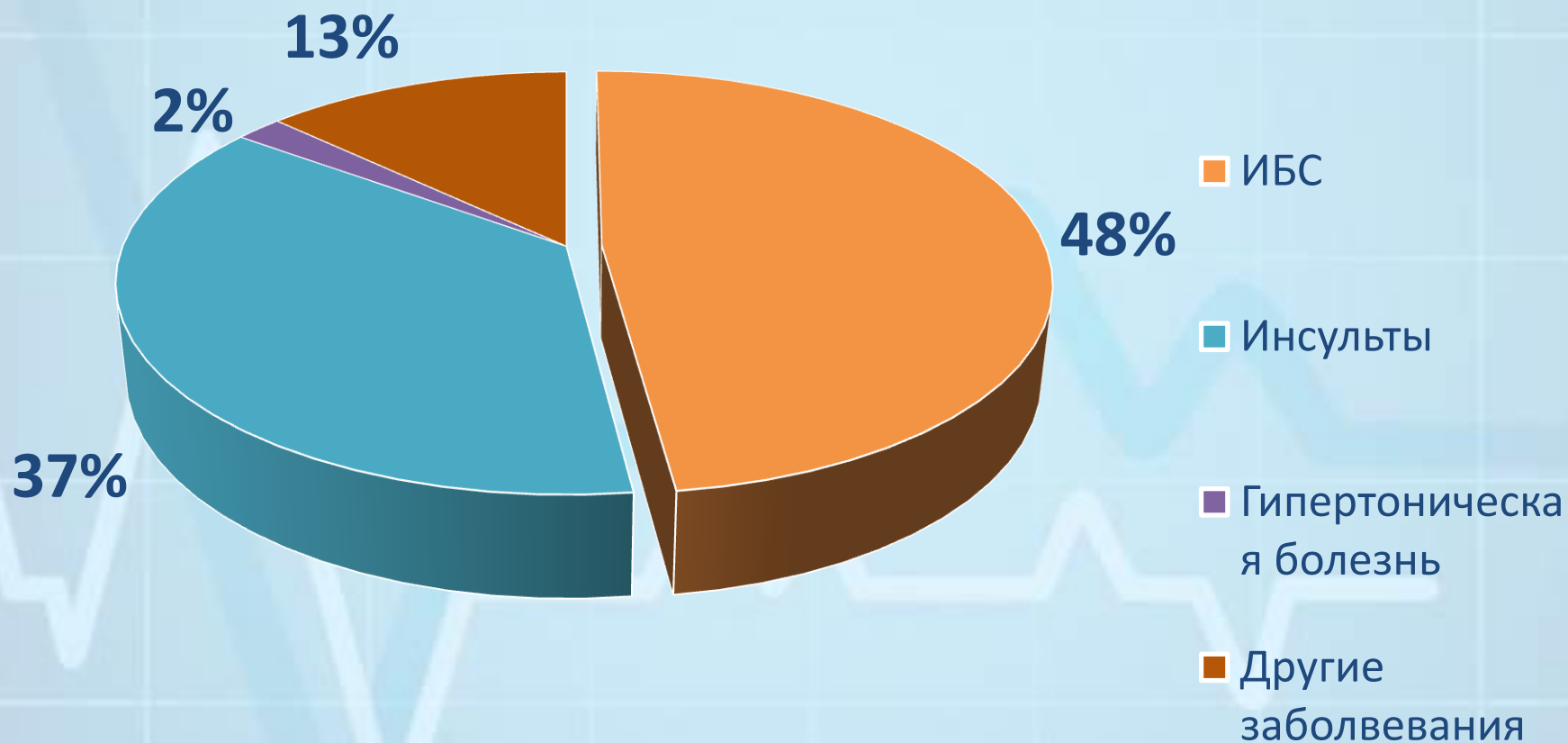
Верстова И.В., Кондрашкина Л.А., Сапронова Т.В., Коваленко Л.А.
ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского» ДЗ г. Москвы

Официальная статистика смертности в РФ за 2015 год



Лидер причин смертности среди россиян – сердечно-сосудистые заболевания – 56%

Сердечно-сосудистые заболевания в структуре смертности жителей РФ



Инфаркт миокарда — одна из клинических форм ишемической болезни сердца, протекающая с развитием ишемического некроза участка миокарда, обусловленного абсолютной или относительной недостаточностью его кровоснабжения

Приказ Департамента здравоохранения г. Москвы от 31.12.2013 N 1340 "О дальнейшем совершенствовании организации оказания медицинской помощи больным с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST"

- ГБУЗ города Москвы "НИИ СП имени Н.В.Склифосовского ДЗМ", ГБУЗ города Москвы "НПЦИК ДЗМ", ГБУЗ города Москвы "ГКБ имени С.П.Боткина ДЗМ", ГБУЗ города Москвы "ГКБ N 1 имени Н.И.Пирогова ДЗМ", ГБУЗ города Москвы "ГКБ N 7 ДЗМ", ГБУЗ города Москвы "ГКБ N 12 ДЗМ", ГБУЗ города Москвы "ГКБ N 13 ДЗМ", ГБУЗ города Москвы "ГКБ N 15 имени О.М.Филатова ДЗМ", ГБУЗ города Москвы "ГКБ N 20 ДЗМ", ГБУЗ города Москвы "ГКБ N 23 имени "Медсантруд" ДЗМ", ГБУЗ города Москвы "ГКБ N 36 ДЗМ", ГБУЗ города Москвы "ГКБ N 51 ДЗМ", ГБУЗ города Москвы "ГКБ N 52 ДЗМ", ГБУЗ города Москвы "ГКБ N 57 ДЗМ", ГБУЗ города Москвы "ГКБ N 64 ДЗМ", ГБУЗ города Москвы "ГКБ N 67 имени Л.А.Ворохобова ДЗМ", ГБУЗ города Москвы "ГКБ N 70 ДЗМ", ГБУЗ города Москвы "ГКБ N 71 ДЗМ", ГБУЗ города Москвы "ГКБ N 79 ДЗМ", ГБУЗ города Москвы "ГКБ N 81 ДЗМ", ГБУЗ города Москвы "ГВВ N 3 ДЗМ«

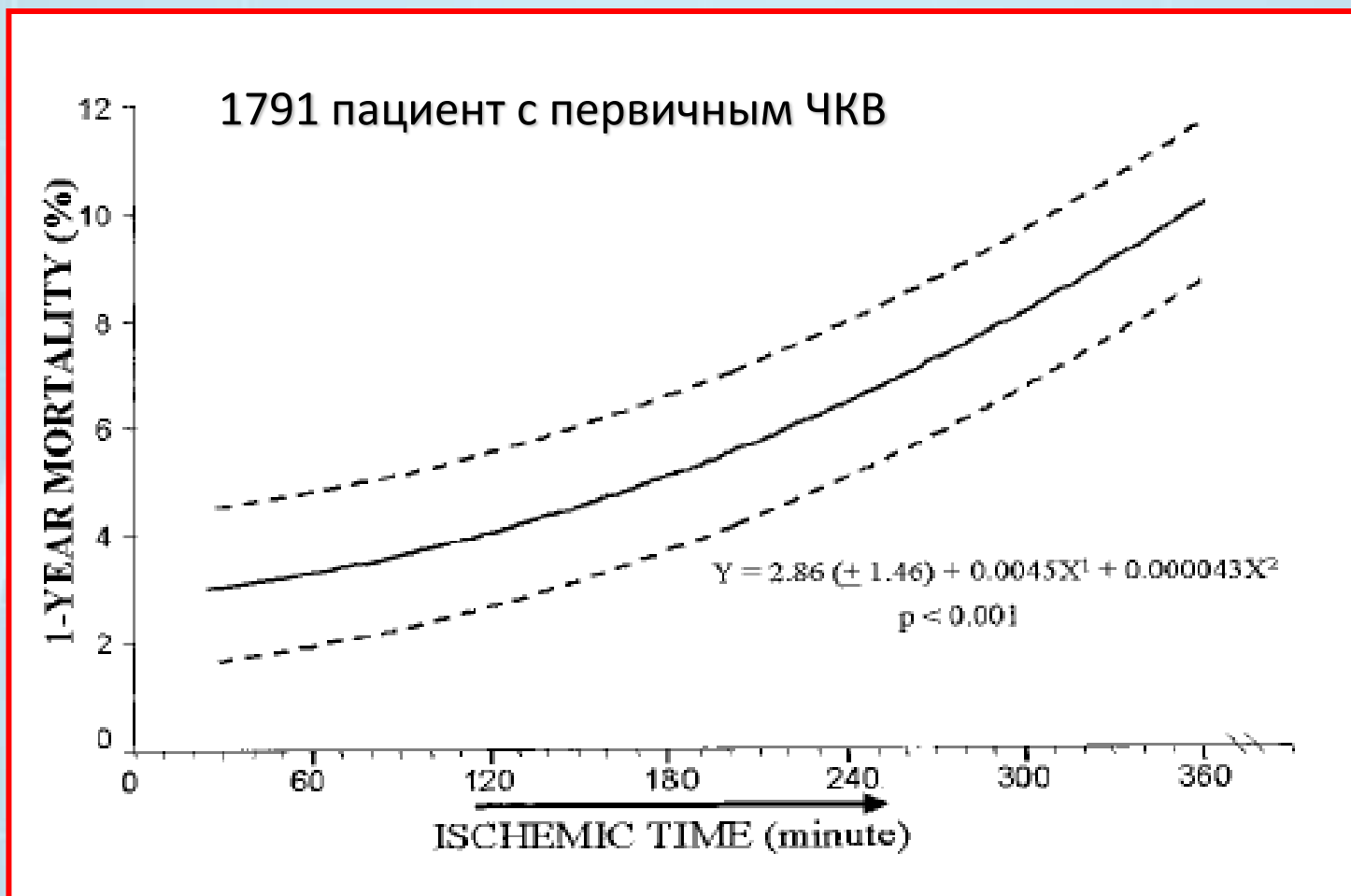
ИТОГО: 20 клиник в системе 7/24

НИИ Скорой Помощи им. Н.В. Склифосовского

Отдел неотложной кардиологии и кардиохирургии

- Отделение неотложной кардиологии для больных инфарктом миокарда
ПИТ 6 коек Отделение 34 койки
- Отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения
3 ангиографических комплекса + мобильная С-дуга (оперблок к/х)
- Отделение неотложной кардиохирургии, вспомогательного кровообращения и трансплантации сердца
- Отделение неотложной коронарной хирургии
- Отделение неотложной клинической кардиологии с методами неинвазивной функциональной диагностики
КРО 8 коек Отделение 40 коек
- Отделение неотложной сосудистой хирургии

Быстрота восстановления кровотока важна.
Каждый час промедления первичного ЧКВ при ОИМ
увеличивает риск летальности на 1% в течение первого года после операции.



De Luca et al (Zwolle group). Circulation 2004;109:1223-1225

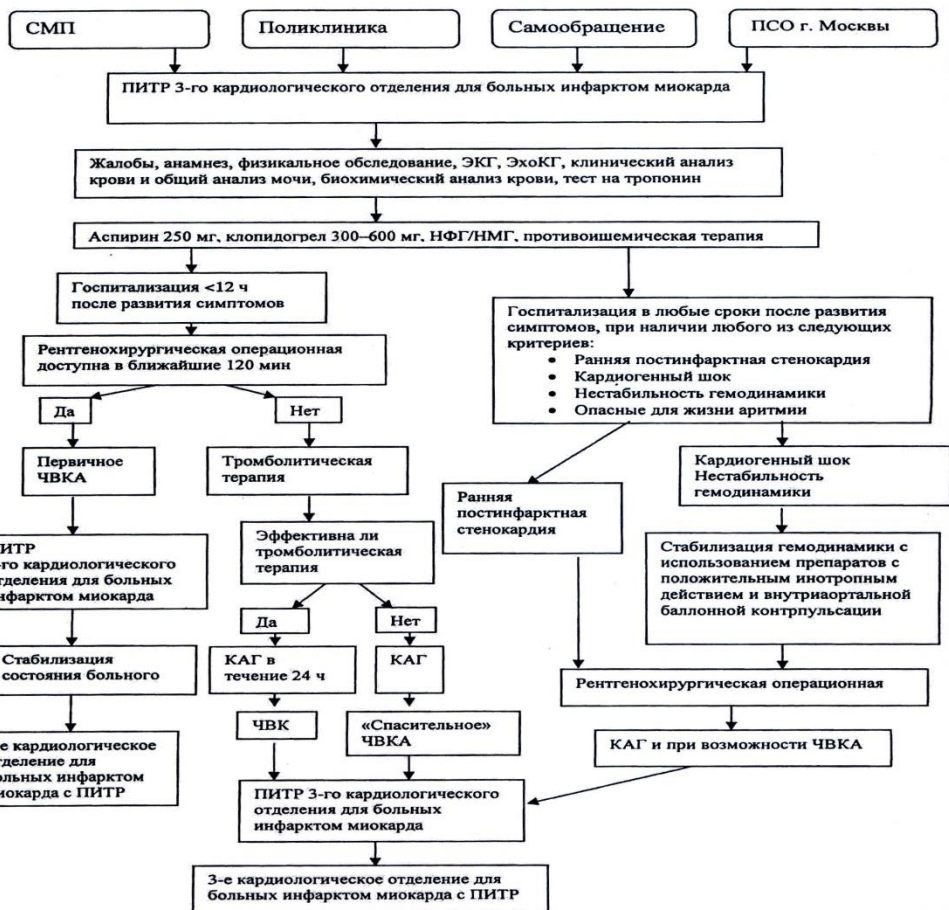
Комплексный подход к оказанию помощи больным с ОКС

- Маршрутизация больных
- Оснащение операционного блока
- Использование одноразовых наборов
- Использование трансрадиального доступа
- Современные системы обеззараживания операционной
- Обучение персонала
- Подготовка новых кадров для работы в рентгеноперационной

Маршрутизация больных с ОКС

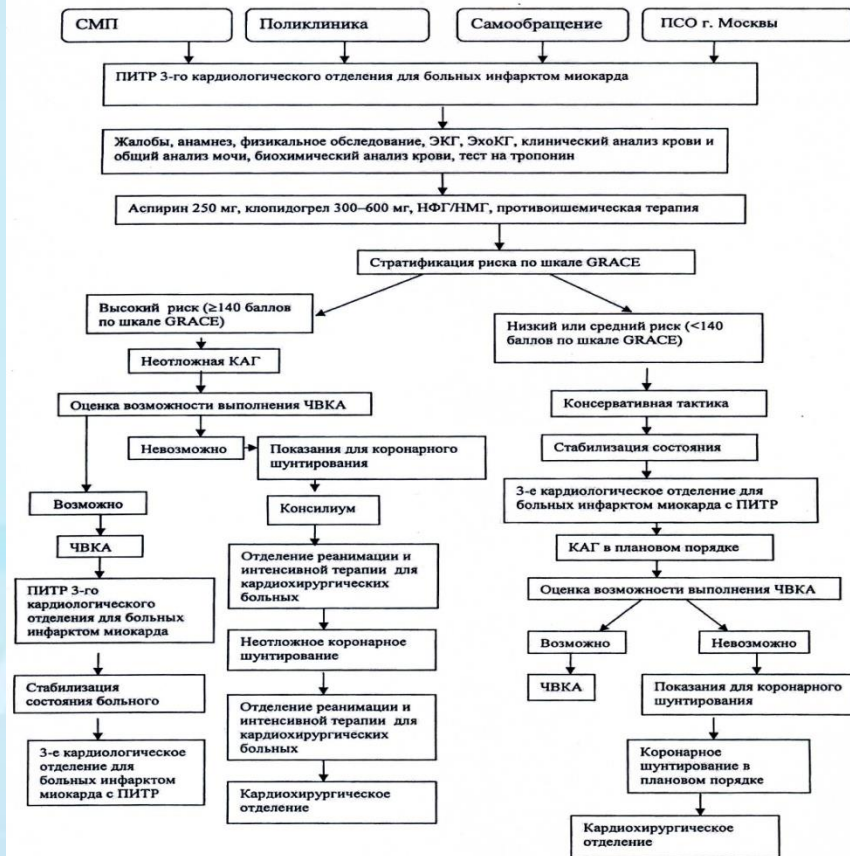
Приложение № 4 к приказу
№ 391 от 13.07.2015 г.

Алгоритм оказания специализированной помощи и маршрутизация больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в РСЦ НИИСП им. Н.В.Склифосовского



Приложение № 5 к приказу
№ 391 от 13.07.2015 г.

Алгоритм оказания специализированной помощи и маршрутизация больных с острым коронарным синдромом без стойкого подъема сегмента ST в РСЦ НИИСП им. Н.В.Склифосовского

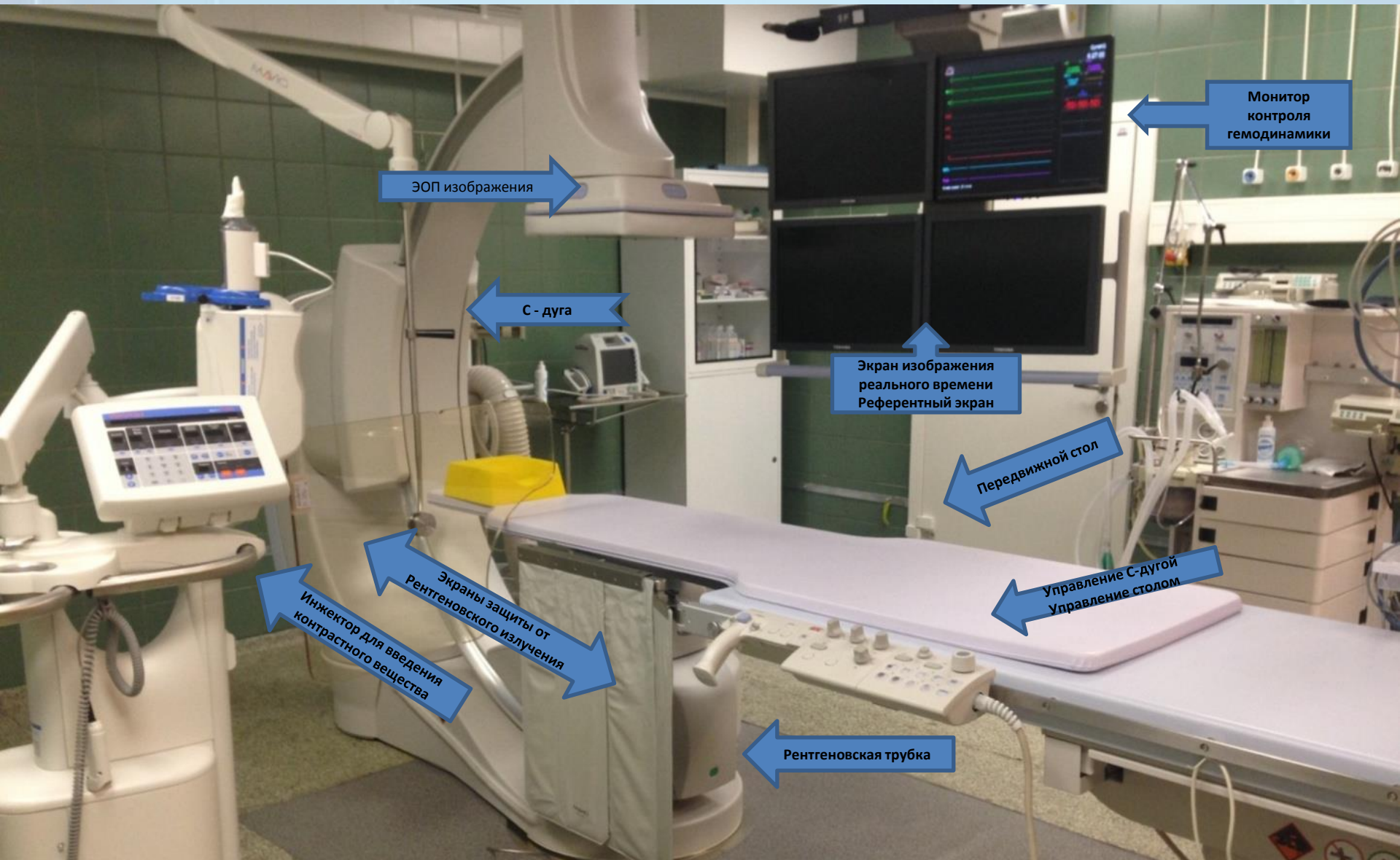




Оснащение оборудованием рентгеноперационной

- Ангиографический комплекс
- Стол для мониторов и компьютеров ангиографического комплекса
- Инъектор автоматический для введения контрастного вещества
- Полный набор одноразового инструментария
- Дефибриллятор кардиосинхронизированный
- Электрокардиостимулятор наружный с электродами
- Аппарат наркозно-дыхательный
- Инфузомат
- Внутриаортальный баллонный контрпульсатор

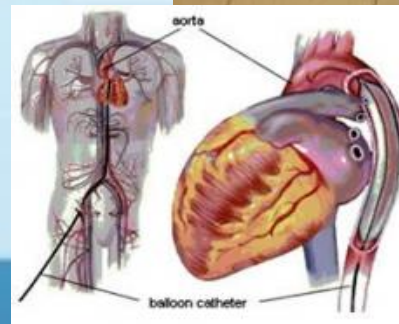
Оборудование Rh - операционной



Интра-аортальный баллонный контрапульсатор

Увеличивает давление в восходящей аорте во время диастолы, облегчает выброс крови в аорту, увеличивает перфузионное давление крови в коронарных артериях.

Устанавливается в нисходящей аорте. Синхронизируется с ЭКГ или инвазивным давлением. Размер баллонов 30, 40 и 50 мл.



Реолитическая катетерная тромбэктомия комплексом AngioJet

Реолитическая тромбэктомия применяется для восстановления просвета закупоренных шунтов (дополнительных сосудов) или тромбированных сосудов путем дробления и отсасывания тромботических масс.



Автоматизированная система для внутрисосудистого введения контрастного вещества ACIST CVi



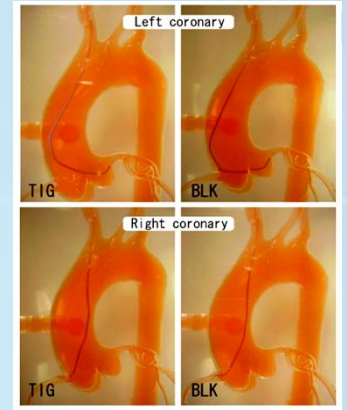
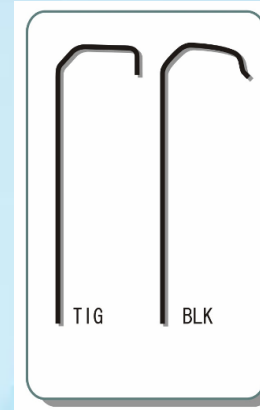
Экономия контраста составляет от 10% до 39%. Точный ручной контроль введения обеспечивает уменьшение объема контраста. При этом полностью отсутствуют "отходы" контраста за счет многократного использования колбы - неиспользованный контраст остается во флаконе и используется во время следующей процедуры.

· За счет необходимости установки системы только 1 раз в день, использования многократной колбы в сочетании с одноразовым стерильным комплектом расходных материалов время подготовки к процедуре сокращается в 2 раза, а время ангиографии сокращается на 25%.

Использование одноразовых наборов



Трансрадиальный доступ



- Подготовка перед вмешательством не требуется
- Быстрый гемостаз → снижение времени процедуры

Современные системы обеззараживания операционной

Установка бактерицидная импульсная для обеззараживания помещений «АЛЬФА-02»

Стационарная импульсная ультрафиолетовая установка предназначена, в первую очередь, для экстренного обеззараживания (в считанные минуты с эффективностью 99,9%) воздуха и поверхностей в помещениях от всех видов микрофлоры (бактерии, вирусы, грибы), в том числе от устойчивых форм микроорганизмов (плесневые грибы, споровые формы микроорганизмов, микобактерии и т.д.).



Утилизация отходов

Установка «Экодас»



- оборудование предназначено для обеззараживания медицинских отходов класса "Б" и "В" методом паровой стерилизации с предварительным измельчением.
- полностью автоматизированная система, позволяющая постоянно контролировать и выдерживать параметры процесса стерилизации.
- предварительное измельчение обеспечивает изменение физических свойств отходов и невозможность повторного использования.
- после обработки отходы обеспечивают IV класс опасности согласно СанПин 2.1.7.1386-03.

Процесс обезвреживания отходов МО на установке «Экодас»



а — загрузка отходов в верхнюю камеру;

б — перемешивание и дробление;

в — стерилизация паром;

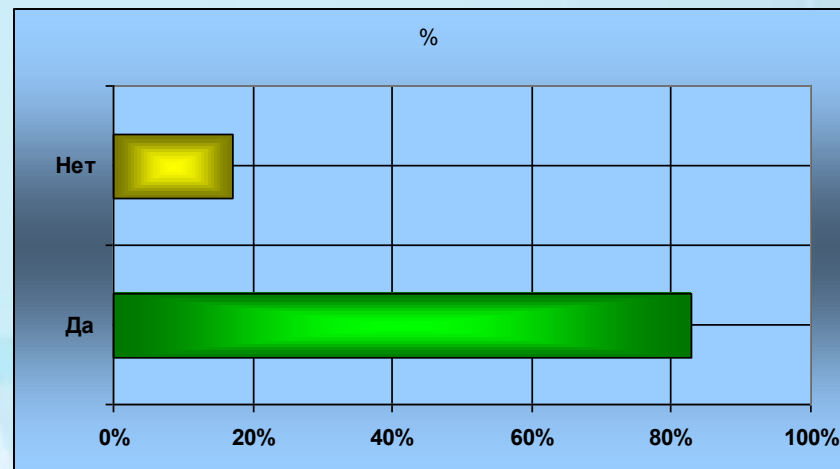
г — извлечение обезвреженных отходов из нижней камеры

Обучение персонала

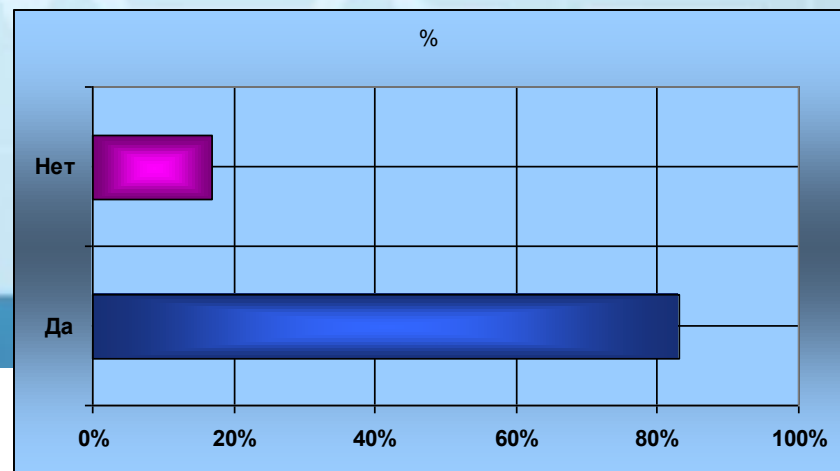
- Все врачи имеют сертификат по специальности **«Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение»** и тематическое усовершенствование по курсу **«Радиационная безопасность»**
- Все сестры имеют сертификат **«Операционное дело»**, тематическое усовершенствование по курсу **«Радиационная безопасность»** и тематическое усовершенствование по курсу **«Основы работы в рентгенхирургической операционной»** (на базе учебно-методического центра Medtronic Academia)

Улучшение качества обучения сестер рентгенохирургического профиля

Как Вы думаете – нужно или нет утвердить должность «Рентгенооперационная медицинская сестра»?

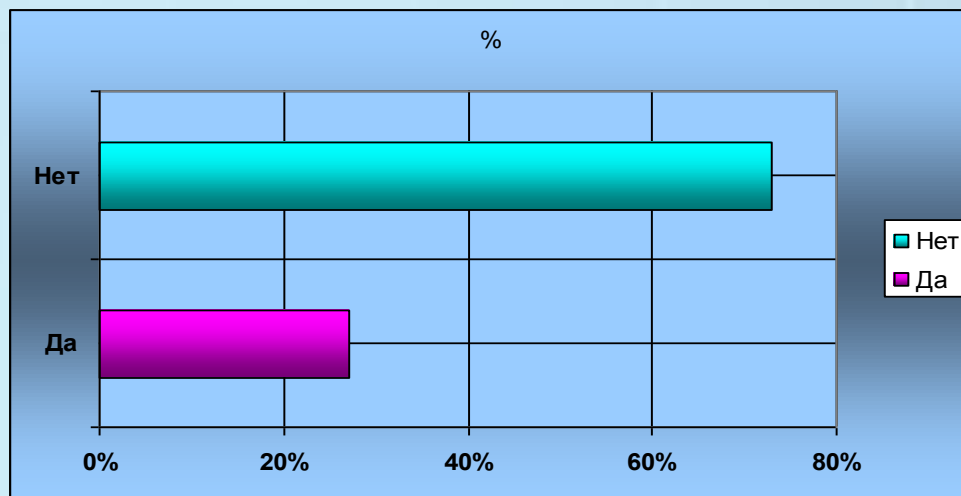


Хотели бы Вы получить сертификат по специальности «Рентгенооперационная медицинская сестра»?

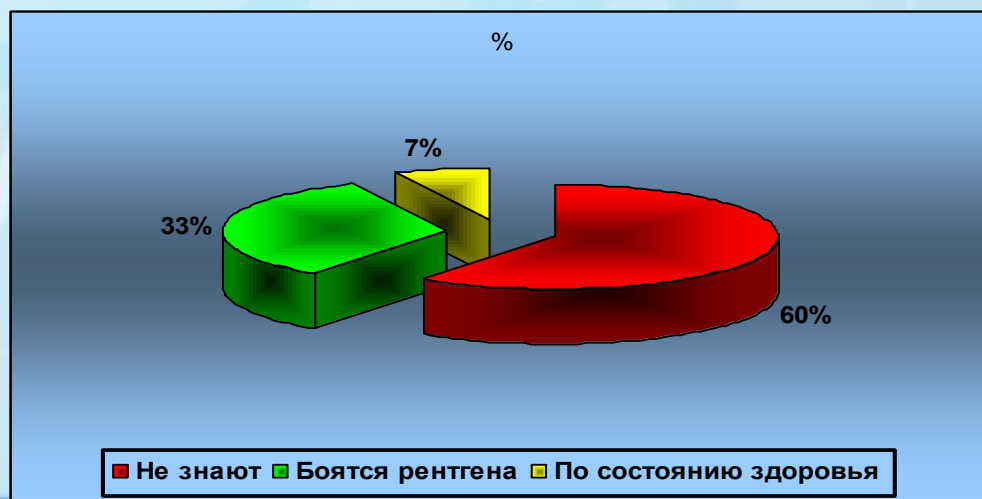


Итоги анкетирования студентов медицинских колледжей

Знаете ли Вы о существовании отделений рентгенохирургических методов диагностики и лечения?



Как Вы думаете, почему выпускники медицинских колледжей не идут работать в отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения?



Пути решения кадрового вопроса

- Сотрудничество с медицинскими колледжами
- Специализированный курс повышения квалификации для сестер рентгенохирургического профиля
- Сотрудничество с сестринскими ассоциациями
- Сотрудничество между отделениями рентгенохирургических методов диагностики и лечения
- Позиционирование специальности

ИТОГИ

- В период с 1.01.2014 по май 2017 в нашем институте с использованием рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения обследовано и пролечено более 6000 пациентов с различными проявлениями ОИМ
- Сократилось время от поступления пациента в стационар до восстановления кровотока по инфаркт зависимой коронарной артерии, менее 60 мин.
- Среднее время процедуры чрескожного коронарного вмешательства при ОИМ не превышает 30-50 мин.
- Удалось приблизить данные по летальности в нашем лечебном учреждении в 6-8 % к общемировым значениям