## САМАРСКАЯ РЕГИОНАЛЬНАЯ



# ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ

# МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР

|  |  |
| --- | --- |
| 443090, г. Самара,  ул. Советской Армии, дом 151, офис 20  Телефон: 8(846)-203-00-78  E-mail: [SROOMS@MAIL.RU](mailto:SROOMS@MAIL.RU)  SROOMS2@MAIL.RU |  |
| ИНН 6316039446  КПП 631801001  Исходящий № | Руководителям учреждений здравоохранения Самарской области |
|  |  |

**Информационное письмо**

**15 марта 2022 года в 10-00** для специалистов учреждений здравоохранения Самарской области со средним медицинским образованием по специальностям «Сестринское дело», «Операционное дело», «Анестезиология и реаниматология», «Сестринское дело в педиатрии», «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Медико-социальная помощь», «Общая практика», «Скорая и неотложная помощь», «Организация сестринского дела», преподавателей медицинских колледжей Самарской области, Самарская региональная общественная организация медицинских сестер совместно с министерством здравоохранения Самарской области проводят онлайн трансляцию конференции на тему: **«Тольяттинская весна. Современные технологии в практике среднего медицинского персонала»**

Формат проведения: online

**Предварительная регистрация:**

**Ссылка на предварительную регистрацию:**

<https://order.micepartner.ru/medsestr1503/>

**Ссылка на трансляцию:** <https://stream.micepartner.ru/>

Техническая поддержка: ООО «МАЙС ПАРТНЕР»

ПРОГРАММА КОНФЕРЕНЦИИ

**Модератор:**

**Стасюк Наталья Казимировна –** главная медицинская сестра ГБУЗ СО «Тольяттинская городская клиническая больница №5», г. Тольятти

**10.00-10.10**

**Открытие конференции.**

**Косарева Нина Николаевна**, Президент Самарской региональной общественной организации медицинских сестер, член Самарской Общественной Палаты, член правления «СМПО».

**10.10-10.30**

**Идентификация пациента при поступлении в стационар**

**Лазина Марина Сардархановна** – операционная медицинская сестра приемно-диагностического отделения хирургических отделений ГБУЗ СО «Тольяттинская городская клиническая больница № 5»

**10.30-10.35 Ответы на вопросы из чата**

**10.35-10.55**

**Комплексная реабилитация инвалидов-колясочников. Опыт работы ГБУ СО «Социально-оздоровительного центра «Преодоление»**

**Кокшина Ольга Вениаминовна -** старшая медицинская сестра ГБУ СО

«Социально-оздоровительного центра «Преодоление».

**10.55-11.00 Ответы на вопросы из чата**

**11.00-11.20**

**Медико-сестринское сопровождение респираторной поддержки пациентов с новой коронавирусной инфекцией, находящихся на неинвазивной и инвазивной вентиляции легких**

**Бобанац Елена Николаевна** - медицинская сестра-анестезист отделения анестезиологии и реанимации ГБУЗ СО «Тольяттинская городская клиническая больница №1»

**11.20-11.25 Ответы на вопросы из чата**

**11.25-11.40**

**Применение закрытой аспирационной системы для санации трахеобронхиального дерева в условиях проведения искусственной вентиляции легких**

**Лепехина Нина Геннадьевна** - старшая медицинская сестра отделения реанимации и интенсивной терапии инфекционных отделений ГБУЗ СО ««Тольяттинская городская клиническая больница № 5»

**11.40-11.45 Ответы на вопросы из чата**

**11.45-12.05**

**Современные технологии при тромболизисной терапии на догоспитальном этапе в практике среднего медперсонала скорой медицинской помощи**

**Новичкова Светлана Юрьевна -** фельдшер выездной бригады ГБУЗ СО «Тольяттинская станция скорой медицинской помощи»

**12.05-12.10 Ответы на вопросы из чата**

**12.10-12.25**

**Особенности работы операционной медицинской сестры в ангиографической операционной**

**Гришина Анна Сергеевна** – операционная медицинская сестра отделения ретген-хирургических методов диагностики и лечения ГБУЗ СО «Тольяттинская городская клиническая больница № 5».

**12.25-12.30 Ответы на вопросы из чата**

**12.30-12.45**

**Опыт работы операционной медицинской сестры при урологических эндоскопических операциях**

**Танькина Лариса Викторовна** - старшая операционная медицинская сестра операционного отделения ГБУЗ СО «Тольяттинская городская клиническая больница №1»

**12.45-12.50 Ответы на вопросы из чата**

**12.50-13.05**

**Акушерское динамическое наблюдение за беременной с преждевременным излитием околоплодных вод**

**Майорова Анастасия Александровна** - акушерка межрайонного перинатального центра, акушерское обсервационное отделение №2 ГБУЗ СО «Тольяттинская городская клиническая больница № 5»

**13.05-13.10 Ответы на вопросы из чата**

**13.10-13.25**

**Роль акушерки при выявлении дисфункции лобкового симфиза во время беременности и в послеродовом периоде**

**Уланова Светлана Викторовна** - старшая акушерка акушерского обсервационного отделения №1 межрайонного перинатального центра ГБУЗ СО «Тольяттинская городская клиническая больница № 5»

**13.25-13.30 Ответы на вопросы из чата**

**13.30-13.45**

**Современный подход к проведению лечебной гипотермии детям, родившимся в асфиксии**

**Дмитриева Надежда Петровна** - старшая медицинская сестра отделения реанимации и интенсивной терапии новорожденных межрайонного перинатального центра ГБУЗ СО «Тольяттинская городская клиническая больница № 5»

**13.45-13.50 Ответы на вопросы из чата**

**13.50-14.05**

**Современный подход к развивающему уходу за недоношенным ребенком. Метод NID CAP**

**Шугаева Нелли Бахандиновна** - медицинская сестра процедурной отделения патологии новорожденных и выхаживания недоношенных детей межрайонного перинатального центра ГБУЗ СО «Тольяттинская городская клиническая больница № 5»

**14.05-14.10 Ответы на вопросы из чата**

**14.10-14.25**

**Современные требования к сбору, хранению и транспортировке биологического материала (мокроты) для микробиологического исследования**

**Лебеденко Татьяна Игнатьевна** - старшая медицинская сестра пульмонологического отделения ГБУЗ СО «Тольяттинская городская клиническая больница № 5»

**14.25-14.35 Дискуссия. Ответы на вопросы из чата**

**14.35 Завершение конференции**

**Президент СРООМС Н.Н. Косарева**

Баева 203-00-78

Тезисы к конференции на тему:

«Тольяттинская весна. Современные технологии в практике среднего медицинского персонала»

15 марта 2022 года

10.10-10.30

Идентификация пациента при поступлении в стационар

В лекции представлен опыт работы хирургических отделений по идентификации пациента. Внедрение методик идентификации пациента обеспечивает безопасность пациентов и исключает медицинские ошибки при проведении лечебно-диагностических процедур и транспортировке. Проведение процедуры идентификации при обращении за медицинской помощью регламентировано нормативными документами. Идентификация пациента важна на всех этапах оказания медицинской помощи при поступлении стационар, при проведении оперативного вмешательства, выполнении медицинских манипуляций. Особенным разделом является идентификация пациента, находящегося в бессознательном состоянии. При оказании экстренной медицинской помощи мы можем столкнуться с ситуацией, когда пациент находится в сознании, но не может разговаривать, не имеет на момент госпитализации документа, удостоверяющего личность, например травмы. В данной ситуации необходимо однозначное понимание правил обозначения такого пациента и заполнения медицинской документации. В больнице разработаны, утверждены и используются в работе стандартные операционные процедуры - Порядок действий персонала при поступлении пациента в приемное отделение, Идентификация личности пациента при поступлении в приемное отделение. Для пациентов, имеющих в анамнезе аллергические реакции немедленного типа, для категорий больных, испытывающих трудности коммуникации целесообразно использование идентификационных браслетов.

Лазина Марина Сардархановна – операционная медицинская сестра приемно-диагностического отделения хирургических отделений ГБУЗ СО «Тольяттинская городская клиническая больница № 5»

10.30-10.35 Ответы на вопросы из чата

10.35-10.55

Комплексная реабилитация инвалидов-колясочников. Опыт работы ГБУ СО «Социально-оздоровительного центра «Преодоление»

В лекции представлен опыт работы профильного отделения оказания социально - медицинских услуг инвалидам ГБУ СО СОЦ «Преодоление» для лиц с нарушением опорно - двигательного аппарата. Освещены такие направления работы как комплексная реабилитация, включающая в себя предоставление социально-медицинских, социально-психологических, социально-бытовых, социально-педагогических, социально-правовых услуг, услуг по повышению коммуникативного потенциала, которые в совокупности способствуют социальной адаптации лиц с выраженными статодинамическими нарушениями. Методы адаптации и социализации инвалидов-колясочников, проведение тематических учебно-тренировочных сборов, где инвалиды-колясочники овладевают навыками пользования кресло-коляской активного типа через активный тренировочный процесс.

Результаты реабилитационных мероприятий, интеграция инвалидов-колясочников в обычную среду жизнедеятельности, эффективность реабилитационных мероприятий, которые проводятся в учреждении.

Кокшина Ольга Вениаминовна - старшая медицинская сестра ГБУ СО

«Социально-оздоровительного центра «Преодоление»

10.55-11.00 Ответы на вопросы из чата

11.00-11.20

Медико-сестринское сопровождение респираторной поддержки пациентов с новой коронавирусной инфекцией, находящихся на неинвазивной и инвазивной вентиляции легких

В лекции представлен опыт медико-сестринского сопровождения респираторной поддержки пациентов с новой коронавирусной инфекцией, находящихся на неинвазивной и инвазивной вентиляции легких. Особенности медицинского сопровождения за пациентами с новой коронавирусной инфекцией. Энтеральное питание, санация и уход за трахеобронхиальным деревом, полостью рта, позиционная терапия, соблюдение асептики и антисептики при инвазивных процедурах. Проведение процедур, сопровождающихся разгерметизацией дыхательного контура при неинвазивной ИВЛ, поддержание заданных параметров вентиляции и контроля за показателями газообмена. Ранняя реабилитация пациентов с новой короновирусной инфекцией использование перкусионного массажа, дыхательной гимнастики и позиционной терапии.

Бобанац Елена Николаевна - медицинская сестра-анестезист отделения анестезиологии и реанимации ГБУЗ СО «Тольяттинская городская клиническая больница №1»

11.20-11.25 Ответы на вопросы из чата

11.25-11.40

Применение закрытой аспирационной системы для санации трахеобронхиального дерева в условиях проведения искусственной вентиляции легких

В лекции представлен опыт применение закрытой аспирационной системы для санации трахеобронхиального дерева в условиях проведения искусственной вентиляции легких. Максимальная защита дыхательных путей. Применение закрытых аспирационных систем (ЗАС) уменьшает риск распространения инфекции воздушным путем и связанных с ним заболеваний пациента и медицинского персонала. Специальный вращающийся клапан доступа обеспечивает изоляцию дыхательных путей пациента, когда аспирация не требуется, а также поддерживает герметичность системы при бронхоскопии и при взятии образцов.  Удобства использования. Благодаря вращающейся крышке и механизму фиксации в открытом и закрытом положении, клапан для аспирации обеспечивает удобное выполнение процедуры. Наличие цветной кодировки ISO позволяет быстро определить правильный диаметр катетера, помогая медицинским работникам в выборе системы. Шкала глубины в сантиметрах облегчает введение катетера в трахею.48 часов работы при подключении к интубационной трубке, дыхательному контуру, вакуумному отсосу. Безопасное и надежное промывание катетера. Ирригационный порт содержит однонаправленный клапан, который блокирует обратное поступление жидкости от пациента, тем самым минимизируя риск контаминации. Эффективная очистка наконечника катетера достигается в условиях полной герметичности благодаря специальной геометрии промывочной камеры.

Лепехина Нина Геннадьевна - старшая медицинская сестра отделения реанимации и интенсивной терапии инфекционных отделений ГБУЗ СО ««Тольяттинская городская клиническая больница № 5»

11.40-11.45 Ответы на вопросы из чата

11.45-12.05

Современные технологии при тромболизисной терапии на догоспитальном этапе в практике среднего медперсонала скорой медицинской помощи

В лекции освещены такие направления работы как современная стратегия оказания неотложной помощи при ОКС в восстановлении кровотока в коронарных артериях до наступления необратимых изменений миокарда, одним из основных методов восстановления коронарного кровотока тромболитической терапии. Реализации программы по совершенствованию оказания помощи больным с сердечнососудистой патологией возможность более широкого применения чрескожных коронарных вмешательств, в регионах, находящихся на значительном удалении от интервенционных центров, проведение тромболитической терапии на догоспитальном этапе с использованием современных тромболитических препаратов является основным и эффективным способом лечения ОКС с подъемом сегмента ST. Применение тромболитических препаратов бригадами СМП является безопасным, позволяет в значительной степени сократить время от момента возникновения ишемического приступа до эффективного анатомического восстановления кровотока в пораженной коронарной артерии, что позволяет добиться выраженного снижения показателей летальности и инвалидизации при ОКС.

Новичкова Светлана Юрьевна - фельдшер выездной бригады ГБУЗ СО «Тольяттинская станция скорой медицинской помощи»

12.05-12.10 Ответы на вопросы из чата

12.10-12.25

Особенности работы операционной медицинской сестры в ангиографической операционной

В лекции представлены такие направления как организация работы операционной медицинской сестры в ангиографической операционной. Оснащение ангиографической операционной, особенности выполнения рентгенэндоваскулярных вмешательств. Роль операционной сестры в подготовке и проведении оперативных вмешательств. Различные патологии сосудов становятся все более распространенными. От них страдает огромное количество жителей всего мира. Стандартные методы (УЗИ, цветное дуплексное сканирование) не всегда информативны. Сегодня для исследования состояния сосудов активно используется новая методика – ангиография.

Гришина Анна Сергеевна – операционная медицинская сестра отделения ретген-хирургических методов диагностики и лечения ГБУЗ СО «Тольяттинская городская клиническая больница № 5».

12.25-12.30 Ответы на вопросы из чата

12.30-12.45

Опыт работы операционной медицинской сестры при урологических эндоскопических операциях

В докладе представлен опыт работы операционной медицинской сестры при урологических эндоскопических операциях в операционном блоке Тольяттинской городской клинической больнице №1». Роль операционной медицинской сестры в периоперативном периоде, включающем в себя предоперационный, интраоперационный и послеоперационный, исключительно велика и ответственна. Обеспечение качества сестринской медицинской помощи урологическому пациенту на всех этапах периоперационного периода. Операционной медицинской сестре необходимо знать все этапы эндоскопических операций. Работа в операционной — это большой и важный комплекс мероприятий, направленный на лечение и выздоровление больного человека.

Танькина Лариса Викторовна - старшая операционная медицинская сестра операционного отделения ГБУЗ СО «Тольяттинская городская клиническая больница №1»

12.45-12.50 Ответы на вопросы из чата

12.50-13.05

Акушерское динамическое наблюдение за беременной с преждевременным излитием околоплодных вод

Доклад освещает правила акушерского ведения беременной или родильницы с преждевременным излитием околоплодных вод. Преждевременный разрыв плодных оболочек – нарушение целости оболочек плода и излитие околоплодных вод до начала родовой деятельности независимо от срока беременности. Возникновению данной патологии способствует ряд факторов. Риску возникновения преждевременного разрыва плодных оболочек способствуют состояния, связанные с соматическими заболеваниями женщины, осложнениями из акушерского анамнеза, патологией настоящей беременности. Анализ статистических данных на примере акушерского обсервационного отделения №2. Целесообразность пролонгирования беременности, показания, противопоказания. Динамическое наблюдение за состоянием беременной, осуществляемое акушеркой, регистрация параметров. Методика определения количества «потерянных» околоплодных вод: действия акущерки, инструментальные исследования.

Майорова Анастасия Александровна - акушерка межрайонного перинатального центра, акушерское обсервационное отделение №2 ГБУЗ СО «Тольяттинская городская клиническая больница № 5»

13.05-13.10 Ответы на вопросы из чата

13.10-13.25

Роль акушерки при выявлении дисфункции лобкового симфиза во время беременности и в послеродовом периоде

В лекции представлен опыт работы акушерки при выявлении дисфункции лобкового симфиза у женщины во время беременности и в послеродовом периоде. Дисфункции лобкового симфиза – состояние, при котором возникает избыточная подвижность в лобковом симфизе и боль. В тяжелых случаях лобковый симфиз может частично или полностью разорваться, это называется диастазом лобкового симфиза. Нестабильность лонного сочленения могут вызвать следующие причины, гормональные, метаболические, биомеханические, анатомические и генетические вариации. Акушерка должна знать клинические проявления данного заболевания, определять степень заболевания, квалифицированно собирать данные анамнеза, жалобы пациентки, общего осмотра, дополнительных исследований. И в зависимости от полученных данных принимать участие в планировании и ведении родов. Очень важным разделом деятельности акушерки является профилактика дисфункции лобкового симфиза во время беременности. Акушерка проводит беседы с пациенткой по правилам снижения нагрузки на таз в быту, применения пояснично-тазового бандажа. При возникновении данной патологии мотивирует пациентку к активному включению в лечебный процесс, снижая страх перед предстоящими родами. Проводит подготовку родильницы к функциональным методам исследования для подтверждения диагноза. Важным является соблюдение основных принципов ухода за родильницей при назначении постельного режима. Значимой является роль акушерки при осуществлении грудного вскармливания.

Уланова Светлана Викторовна - старшая акушерка акушерского обсервационного отделения №1 межрайонного перинатального центра ГБУЗ СО «Тольяттинская городская клиническая больница № 5»

13.25-13.30 Ответы на вопросы из чата

13.30-13.45

Современный подход к проведению лечебной гипотермии детям, родившимся в асфиксии.

В лекции представлен опыт работы среднего медицинского персонала по уходу за детьми, рожденными в асфиксии. Терапевтическая гипотермия — это искусственное охлаждение тела с целью снижения интенсивности метаболических процессов в организме и повышения устойчивости новорожденного к перенесенному недостатку кислорода во время родов. Терапевтическая гипотермия осуществляется путем охлаждения ребенка. Температура тела искусственно снижается от нормальной 36,7°C до 33,5-34,5°C. за 1 ч и поддерживается на таком уровне в течение 72 ч. Все методы терапевтической гипотермии (аппаратная, пассивная, с использованием охлаждающих термоэлементов) позволяют достигнуть целевого уровня температуры. Во время процедуры медицинская сестра осуществляет мониторинг основных витальных функций. Проведение процедуры гипотермии требует от медсестры соблюдения алгоритмов ухода во время процедуры, а также строго выполнения правил постепенного согревания ребенка после окончания процедуры терапевтической гипотермии.

Дмитриева Надежда Петровна - старшая медицинская сестра отделения реанимации и интенсивной терапии новорожденных межрайонного перинатального центра ГБУЗ СО «Тольяттинская городская клиническая больница № 5»

13.45-13.50 Ответы на вопросы из чата

13.50-14.05

Современный подход к развивающему уходу за недоношенным ребенком. Метод NID CAP

В лекции представлен опыт работы среднего медицинского персонала по осуществлению развивающего ухода за недоношенным ребенком. Развивающий уход - это метод ухода за новорожденными детьми, в том числе, имеющими тяжелые и множественные нарушения развития. Метод сочетает задачи, непосредственного ухода, установления эмоциональных отношений, развития способностей и возможностей подопечного, а именно – развития собственной активности. Программа NIDCAP это метод индивидуализированного развивающего ухода и оценки новорожденного, предложенная Хейделизе Алс. Программа включает индивидуальное наблюдение за поведением ребенка с целью оказания ему соответствующего ухода и поддержки, а также проведения стимуляций в соответствии с потребностями. NIDCAP рассчитана на развитие ребенка в краткосрочной и в долгосрочной перспективе. Роль медицинской сестры в развивающем уходе недоношенных пациентов заключается в соблюдении основополагающие аспекты развивающего ухода, содействии в установление эмоционального контакта матери и ребенка

Шугаева Нелли Бахандиновна - медицинская сестра процедурной отделения патологии новорожденных и выхаживания недоношенных детей межрайонного перинатального центра ГБУЗ СО «Тольяттинская городская клиническая больница № 5»

14.05-14.10 Ответы на вопросы из чата

14.10-14.25

Современные требования к сбору, хранению и транспортировке биологического материала (мокроты) для микробиологического исследования.

В лекции представлены такие направления работы как современные требования к сбору, хранению и транспортировке биологического материала (мокроты) для микробиологического исследования. Методы микробиологического исследования. Факторы, оказывающие влияние на лабораторные исследования. Организация работы в «кашлевой» комнате. Общие требования к сбору проб биологического материала для микробиологических исследований. Сбор индуцированной мокроты. Общие требования к транспортировке и доставке биологического материала. Как влияет соблюдение правил отбора и транспортировки биологического материала на качество лечебного процесса. Регламентирующие документы. Анализ мокроты является одним из обязательных исследований практически при любом заболевании органов дыхания, который помогает установить характер патологического процесса в органах дыхания, а в ряде случае определить его этиологию.

Лебеденко Татьяна Игнатьевна - старшая медицинская сестра пульмонологического отделения ГБУЗ СО «Тольяттинская городская клиническая больница № 5»

14.25-14.35 Дискуссия. Ответы на вопросы из чата

14.35 Завершение конференции