

Специальность 0302000 «Сестринское дело»  
Квалификация 0302054 «Прикладной бакалавр  
сестринского дела»

## Дипломная работа

**ТЕМА: Роль медицинской сестры в уходе за пациентами с сердечно-сосудистыми заболеваниями в послеоперационном периоде**

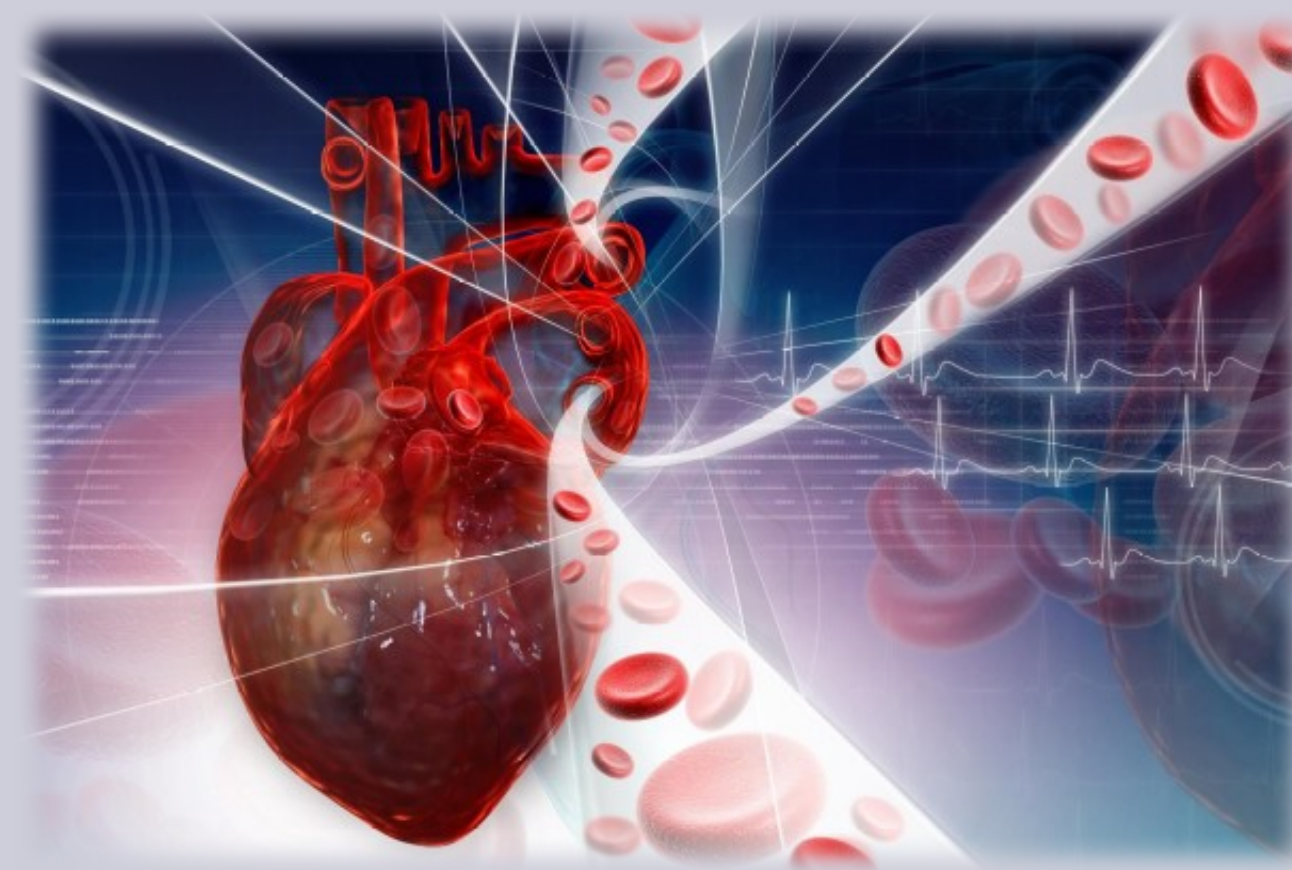
2023г

## ⊕ АКТУАЛЬНОСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ:

Наряду с врачебным персоналом важная роль в системе здравоохранения, сохранении эффекта лечения высокотехнологичными методами, обеспечении доступности медицинской помощи, усилении профилактической направленности и решении задач медикосоциальной помощи, реабилитации принадлежит специалистам со **средним медицинским образованием**. В рамках реализации Госпрограммы развития здравоохранения РК “Денсаулык” внедрена интегрированная модель оказания медицинской помощи по 5 основным заболеваниям на 2016-2020 годы, существенно влияющим на демографию населения, в том числе при остром инфаркте миокарда и инсульта.

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются основной причиной смерти во всем мире: ежегодно от них умирает около 17,9 миллиона человек. Около 7,4 миллиона из них были связаны с ишемической болезнью сердца, а 6,7 миллиона - с инсультом. Таким образом, 16% всех смертей в мире составляют инсульт, ишемическая болезнь сердца, стенокардия и инфаркт миокарда. В Казахстане зарегистрировано более 2 миллион человек, страдающих от сердечно-сосудистых заболеваний. Ежегодно у 40 тысяч казахстанцев случается инсульт. Из них 5 тысяч умирает в течение 10 дней после инсульта. Сердечно – сосудистые заболевания продолжают оставаться главной причиной смерти населения Казахстана.

За последние годы произошли значительные перемены в сестринском деле. В настоящее время при оказании высокотехнологичной медицинской помощи важна периоперативная сестринская помощь, включение всех средних медицинских работников в состав мультидисциплинарной реабилитационной команды. От качества работы этой команды в значительной степени зависит успех лечения в целом.



## **Цель и задачи исследования.**

**Цель:** Целью данной исследовательской работы является изучить сестринский процесс в отношении пациентов, перенесших операцию на сердце.

### **Задачи:**

1. Определить значимость медсестер в уходе за больными сердечно – сосудистыми заболеваниями в послеоперационном периоде.
2. Проанализировать сестринский процесс в реанимации пациентов Отделения Анестезиологии, Реанимации и Интенсивной Терапии (ОАРИТ) ГКП на ПХВ «Областного кардиологического центра» г.Уральск.

**Исследовательский вопрос:** Какую помощь медсестра может оказать больным, перенесшим операцию на сердце?

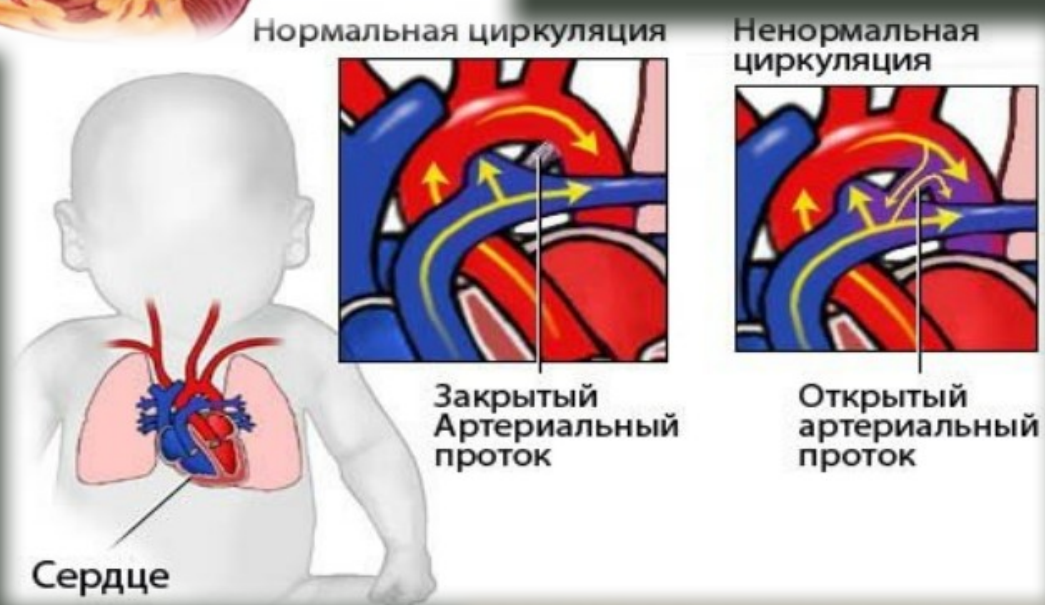
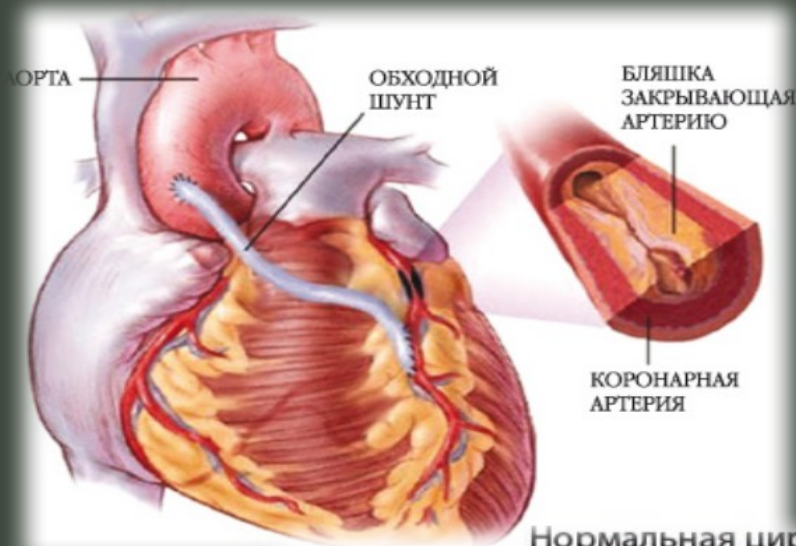
**Практическая значимость:** выполнение медсестрами рекомендаций, разработанных в ходе исследования, может значительно ускорить выздоровление пациентов после операции на сердце и снизить степень их инвалидизации.



➔ **Предмет исследования** – пациенты с ССЗ в послеоперационном периоде.

➔ **Исследование проводилось на базе:** ГКП на ПХВ «Областной кардиологический центр», Отделение Анестезии, Реанимации и Интенсивной Терапии

# Операции при сердечно – сосудистых заболеваниях, которые проводятся в ГКП на ПХВ «Областной кардиологический центр»



- *Коронарное шунтирование*
- *Операция Бенталла*
- *Устранении врождённых патологий сердца и сосудов.*
- *Замена сердечного клапана*

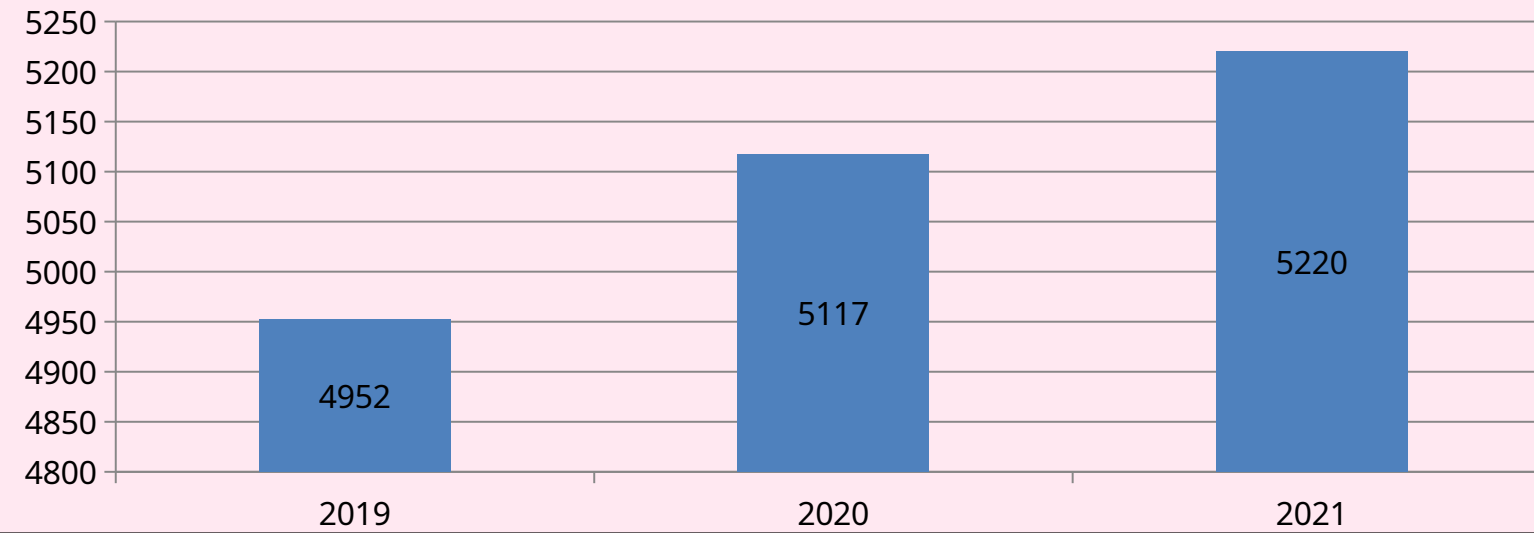
## Деятельность медсестры в раннем послеоперационном периоде больного

В послеоперационном периоде медсестра выполняет такие функции как: подключение больного к аппарату ИВЛ, наблюдение за оксигенацией крови, артериальным давлением, частотой дыхательных движений, температурой тела. Медсестра записывает все показатели в карту наблюдения больного. Также медсестра делает забор всех анализов, снимает ЭКГ. На следующий день после операции медсестра делает рентгенографию грудной клетки, УЗИ сердца. Также медсестра ведет круглосуточное наблюдение за больным и выполняет назначения врача. Более того, медсестра проводит ЛФК и массаж, обучает пациента правильному режиму дня и питания.



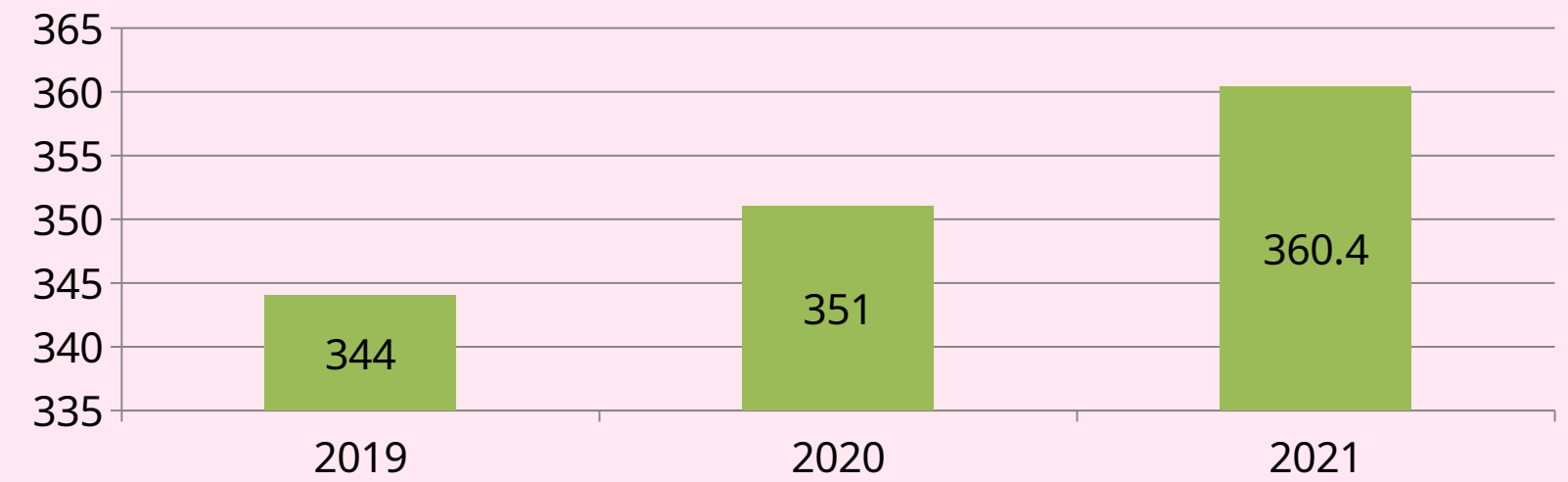
# Анализ работы «Областного кардиологического центра»

## Пролечено пациентов

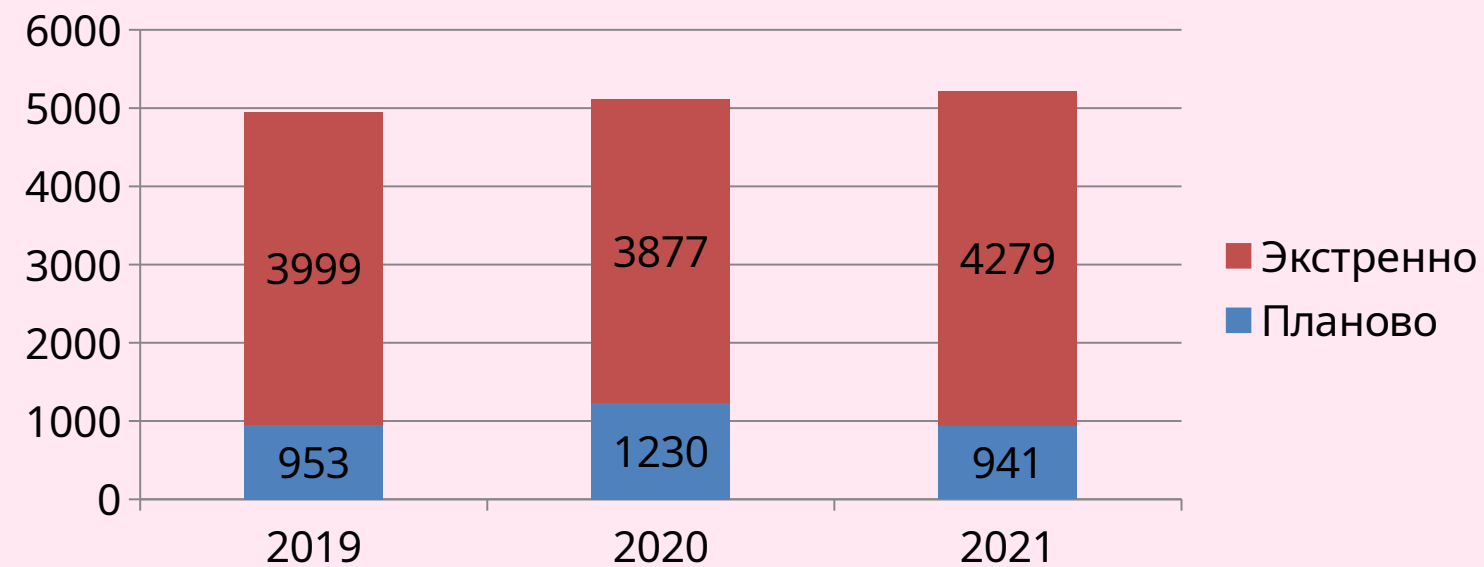


**Вывод:** За 2021 год было пролечено 5220 пациентов (в рамках ГОБМП + на платной основе), что на 1,97% больше по сравнению с показателем 2020 года (5117 пациентов). В 2019 году было пролечено 4952 пациента, что на 3,33% меньше, чем в 2020 году и на 5,41% меньше, чем в 2021 году. Заметен ежегодный прирост пролеченных пациентов в среднем на 134 человека в год.

## Работа койки



**Вывод:** В 2021 году увеличилась работа койки на 9,4 (в 2021 году - 360.4, в 2020 году – 351). В 2019 году данный показатель составлял 344. Таким образом работа койки ежегодно растет.



**Вывод:** По Республиканской (БП 067, ПП 100) "Трансферты ФСМС на оплату ГОБМП" за 2021г. из пролечанных 5220 пациентов, планово - 941 (18%), экстренно - 4279 (82%). По ГОБМП за 2020 год из пролечанных 5107 пациентов, планово – 1230 (23%), экстренно – 3877 (77%). По ГОБМП за 2019 год из пролечанных 4952 пациентов, планово – 953 (19%), экстренно – 3999 (81%).

# Хирургические операции за 2019-2020 годы

Операции	2019год	2020год
в т.ч. ВТМУ	38	43
Бимаммарное КШ, АКШ с рча	11	14
Операции при ППС	16	21
Операции при ВПС	2	0
ВТМУ, перешедшие на СМП	168	174
Аортокоронарное шунтирование АКШ	127	129
Введение электрокардиостимулятора	31	39
Операции при ППС	0	2
Операции при ВПС	8	4
Стентирование почечных, подвздошных, бедренных артерий (перешедший в смп в 2019г.)	2	0

	2019г.	2020г.
Удовлетворенность пациентов	87%	94%
Уровень послеоперационной летальности пациентов	0,68%	2,6%
Уровень удовлетворенности персонала	81%	82%
Показатель повторного поступления (в течении месяца по поводу одного и того же заболевания)	0	3
Средняя длительность пребывания пациента в стационаре	10,3	10,3

**Вывод:** ВТМУ в 2020 году увеличилось на 5 случаев. Биммарное КШ, АКШ с рча и операции при ППС увеличились в количестве. ВТМУ перешедшие в СМП выросли на 6 случаев в 2020 году.

В целом в 2020 году стационар на 140 коек использовался с максимальной нагрузкой, отмечалась интенсивная работа коек во всех отделениях. Количество доставленных пациентов по СМП за 2020 год уменьшилось на 4% по сравнению с 2019 годом, пациенты направленные с ПМСП, самообращения остались на том же уровне, по сравнению с прошлым годом, КДП увеличилось на 6% и прочие на 1% уменьшилось.

Количество доставленных пациентов по СМП за 2020 год уменьшилось на 1% по сравнению с 2019 годом, направленных с ПМСП на 2% увеличилось, самообращение осталось на том же уровне, прочие на 2% увеличилось по сравнению с прошлым годом. За 2020 г. показатель внутрибольничной инфекции остается на том же уровне что и в 2019г. - 0%,

**Вывод:** в 2020 году удовлетворенность пациентов выросла на 7%, что говорит о повышении качества оказываемой помощи «Областным кардиологическим центром». Уровень послеоперационной летальности вырос на 1,92%. Уровень удовлетворенности персонала вырос на 1%. В 2020 году наблюдалось на 3 случая больше повторного поступления больных с той же причиной в течении месяца.

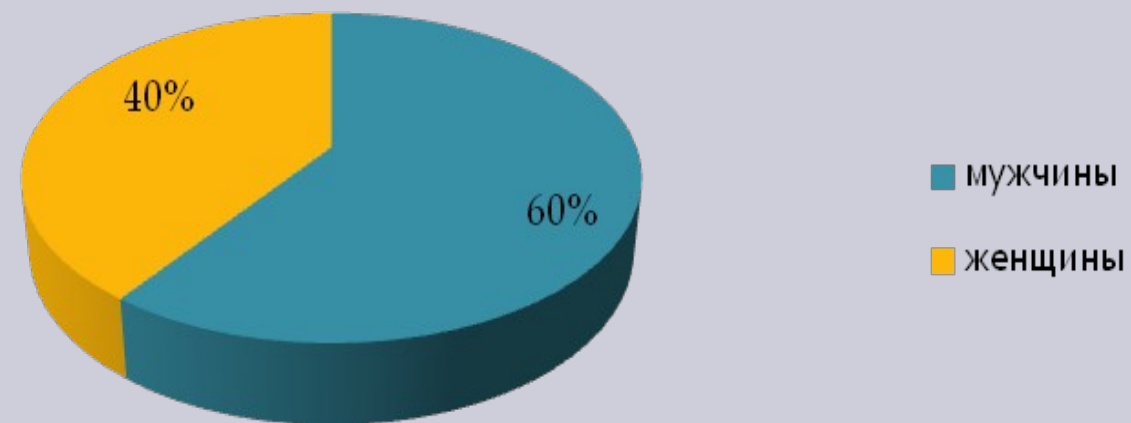


# Анкетирование пациентов «Областного кардиологического центра»

*Социологический опрос прошли 63 пациента, пролеченных в ГКП на ПХВ «Областной кардиологический центр» после проведенной высокотехнологичной операции по профилю сердечнососудистой хирургии. В социологическом исследовании приняли участие 60 % мужчин, 40 % женщин в возрасте от 35 до 70 лет. Среди опрошенных 35 % работающих граждан.*

## 1 Укажите Ваш пол?

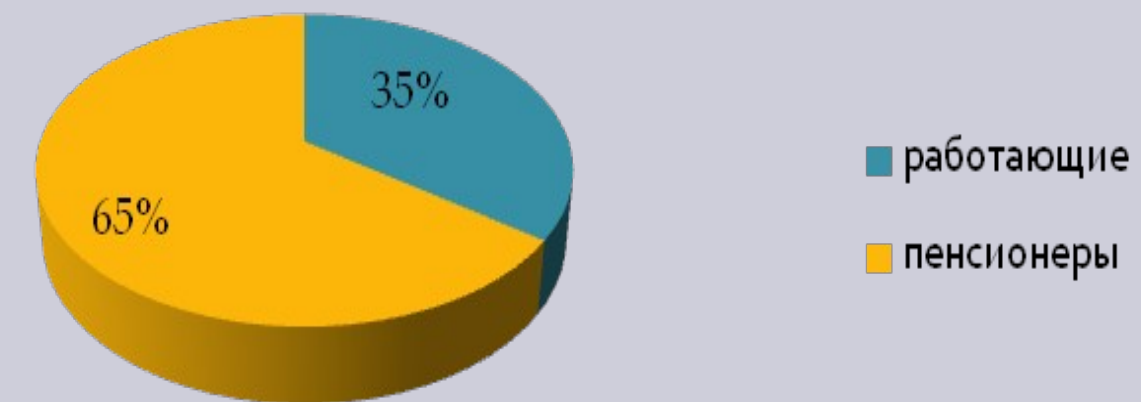
Пол анкетирруемых



**Вывод:** В социологическом исследовании приняли участие 60 % мужчин, 40 % женщин

## 2 Вы работающий или пенсионер?

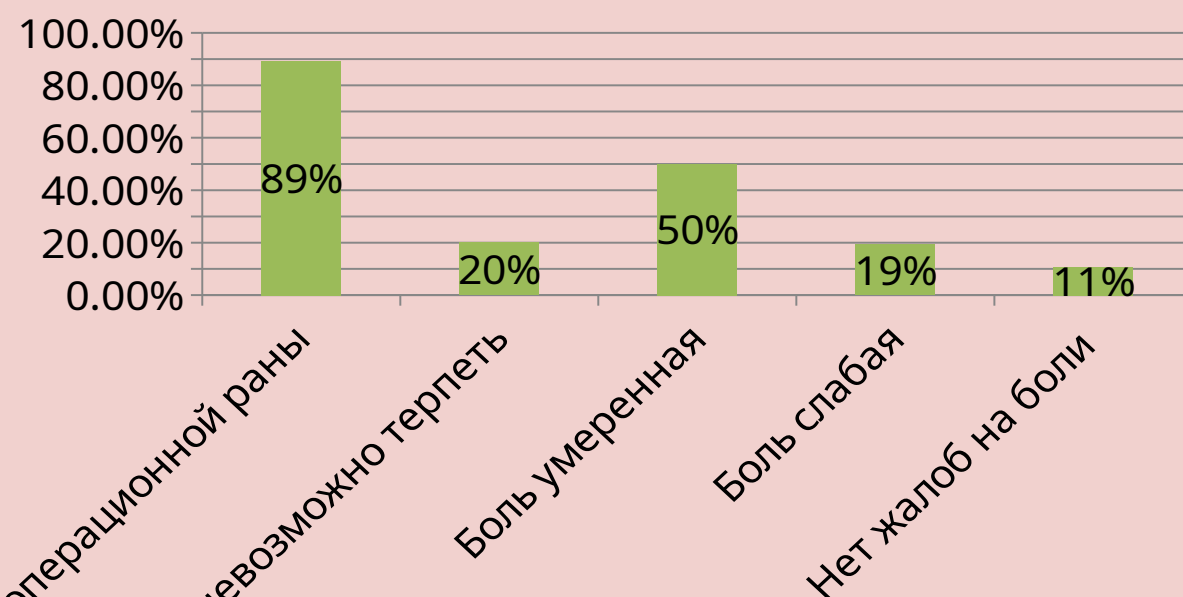
Работоспособность пациентов



**Вывод:** Среди опрошенных 35 % работающих граждан, 65% пенсионеров

## Укажите послеоперационные жалобы на боль, которые вы испытывали и укажите кто помог вам с ней справиться (врач/медсестра)?

**Жалобы по категории: боль**

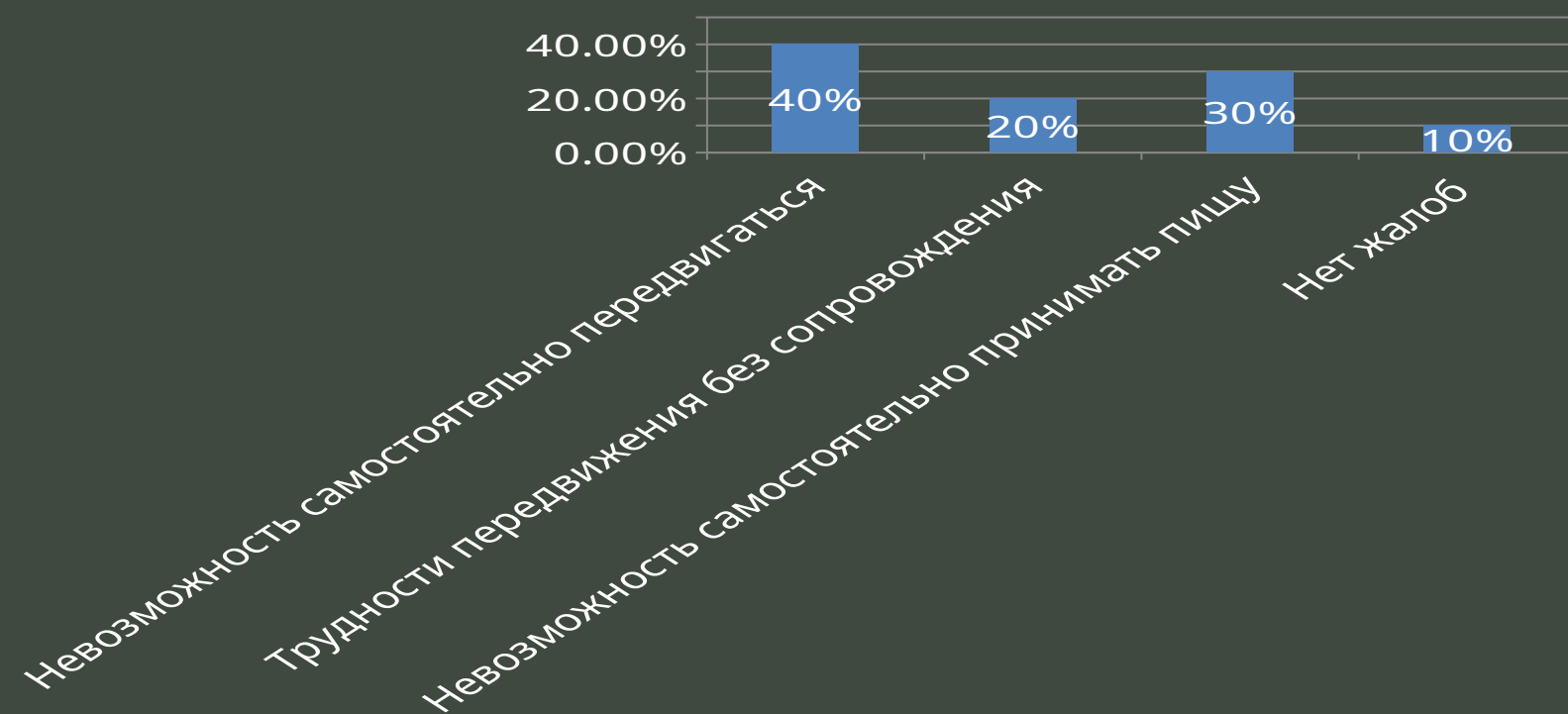


Боли, возникшие у пациентов после операции	% пациентов, столкнувшихся с этой проблемой	Проблему решает	
		врач	медсестра
Боль в области послеоперационной раны	89,3%	+	+
Боль очень сильная, невозможно терпеть	20%	+	+
Боль умеренная	50%	+	+
Боль слабая	19,3%		+

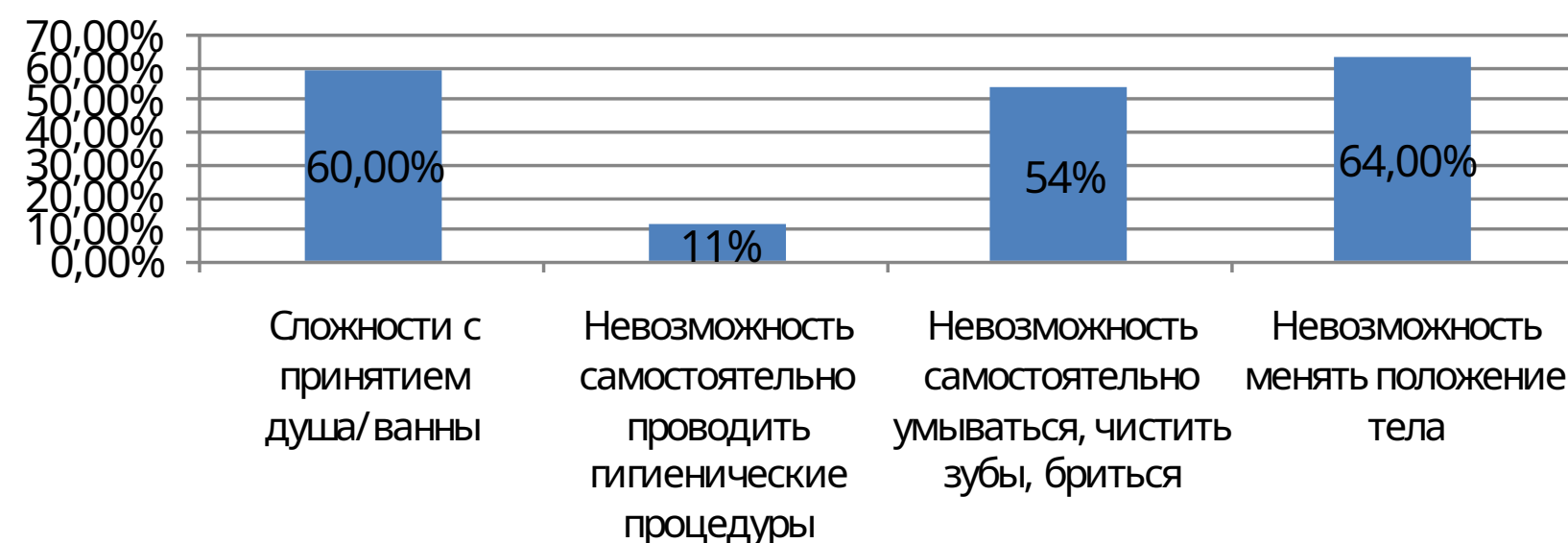
**Выводы:** большая часть прооперированных (89,3%) испытывают боли в области послеоперационной раны. При очень сильных и умеренных болях проблему решают врач или медсестра. Однако при слабой боли, которая встречается у 19,3% опрошенных, пациентам помогает только медсестра.

# Укажите послеоперационные жалобы на самообслуживание, которые вы испытывали?

Жалобы по категории: самообслуживание



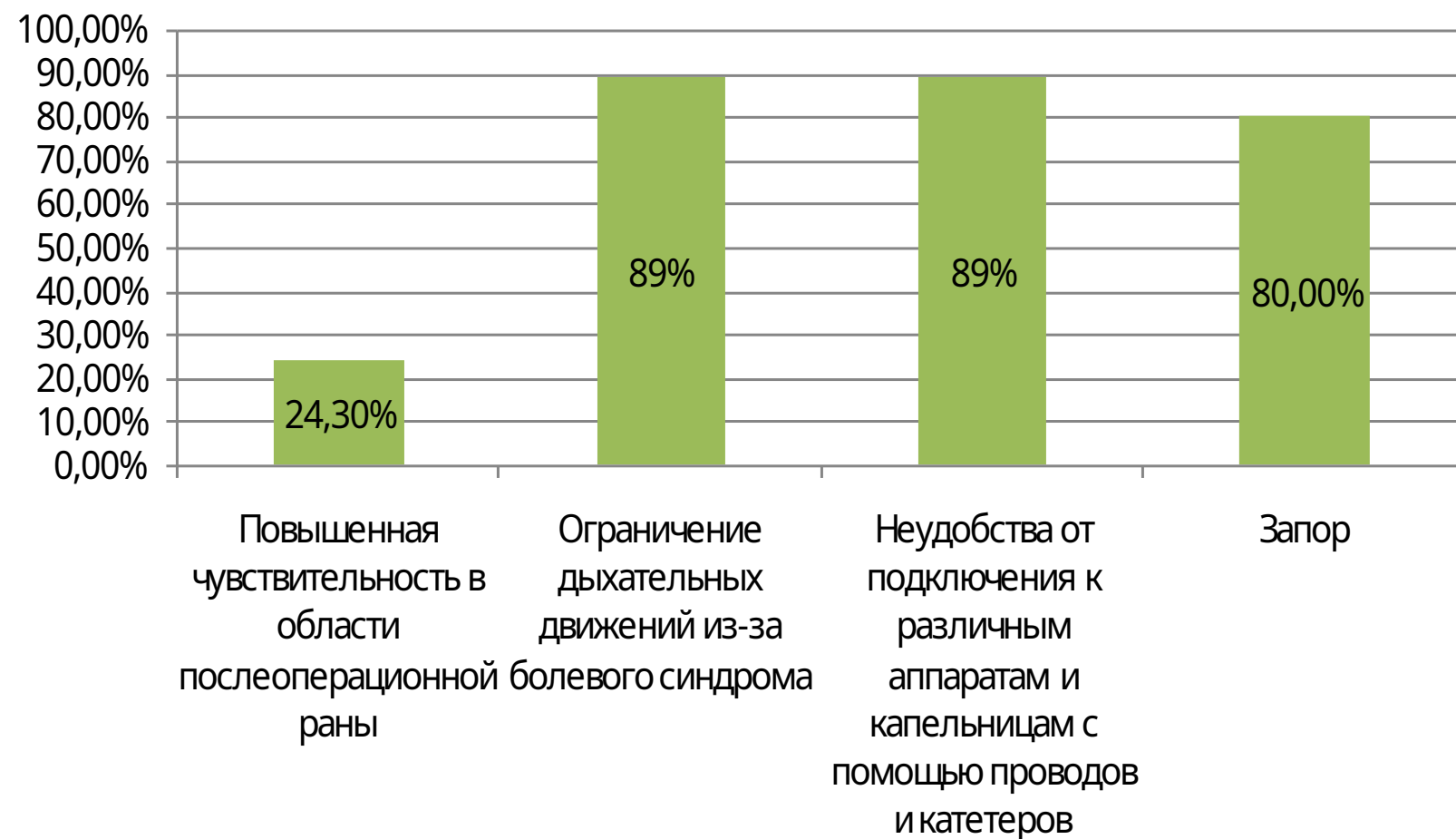
Жалобы по категории: самообслуживание



**Выводы:** Большинство пациентов отмечают невозможность менять положение тела, сложность принятия душа, невозможность умываться. Следует отметить, что во всех проблемах по самообслуживанию пациентам помогала только медсестра

# Укажите послеоперационные жалобы на уход которые вы испытывали?

## Жалобы по категории: уход



## Жалобы по категории: уход



## Выводы

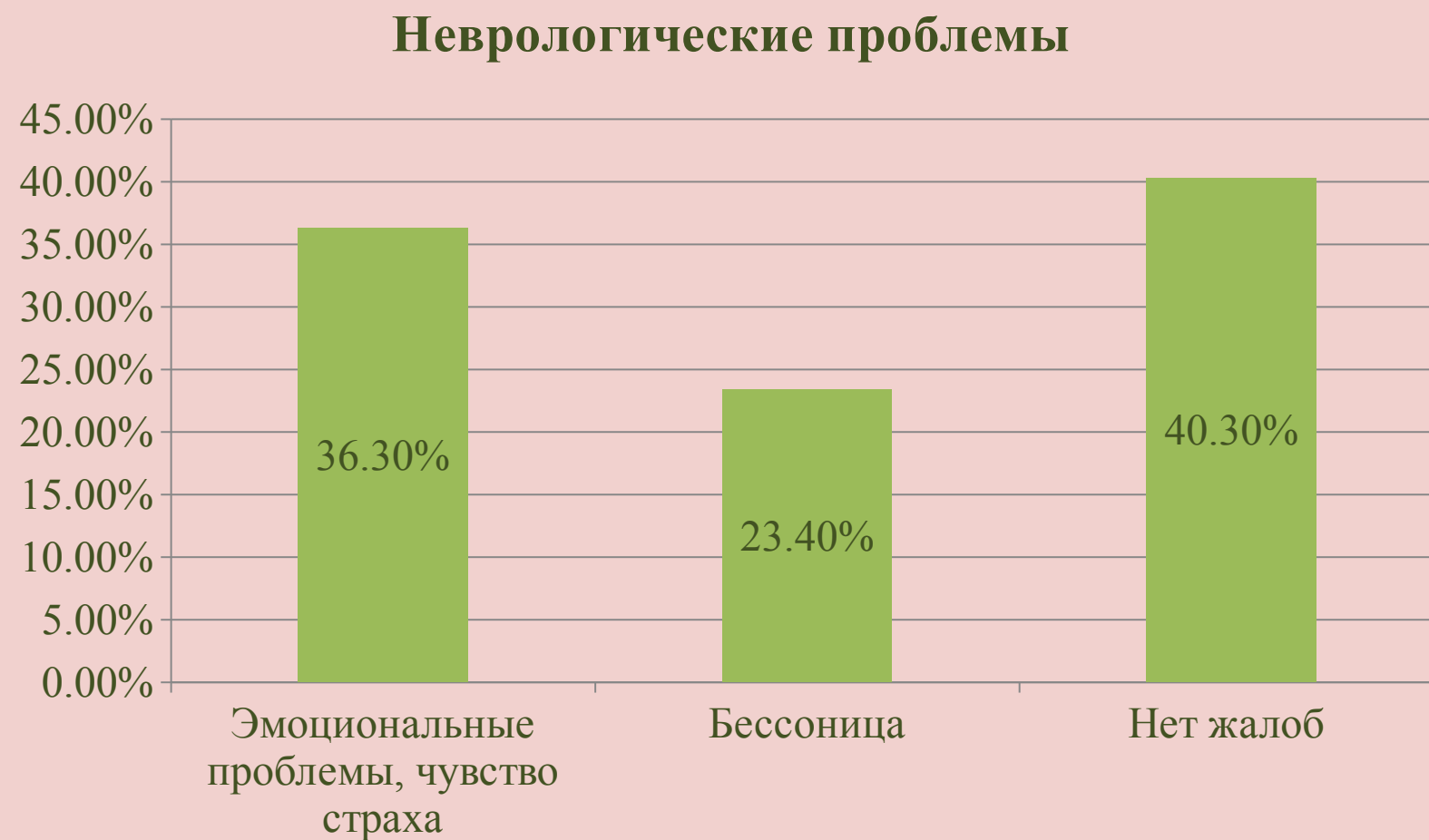
По диаграммам видно, что большинство пациентов жалуется на ограничение дыхательных движений, запор, неудобство при подключении к аппаратам, жажда

## Укажите послеоперационные жалобы на уход которые вы испытывали?



**Выводы:** По диаграммам видно, что по категории уход большинство также жалуются на невозможность откашлять мокроту, слабость, сложность глотать. По результатам анкетирования медсестра совместно с врачом помогала пациентам при запорах, невозможности самостоятельно откашлять макроту, раздражении трахеи, повышении температуры, затруднения мочеиспускания. Во всех остальных случаях пациентам помогала только медсестра.

## Укажите послеоперационные жалобы на неврологию, которые вы испытывали?

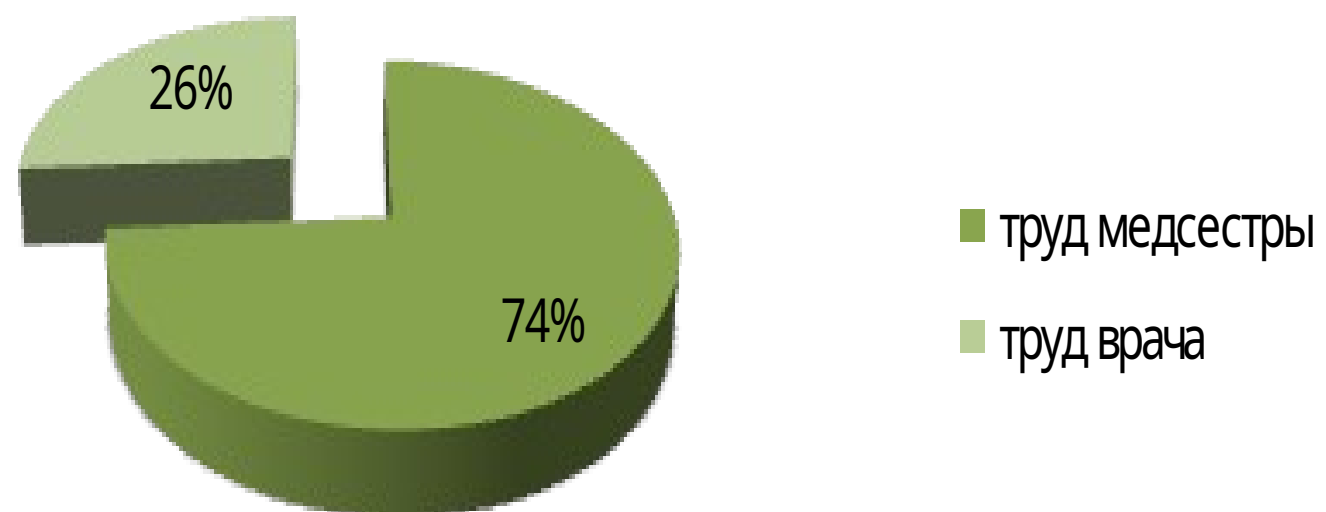


Неврологические проблемы, возникшие у пациентов после операции	% пациентов, столкнувшихся с этой проблемой	Проблему решает	
		врач	медсестра
Эмоциональные проблемы, чувство страха	36,3%	+	+
Бессоница	23,4%	+	+

**Выводы:** Анализируя данные по неврологическим проблемам, следует заметить, что эмоциональные проблемы, чувство страха встречается у 36,3% опрошенных. Бессоница встречается у 23,4% опрашиваемых. В обоих случаях пациентам помогают врач совместно с медсестрой.

## Выводы по итогу анкетирования:

### При уходе за пациентами после кардиохирургических операций



При уходе за пациентом в послеоперационном периоде после кардиохирургических операций преобладает труд медицинской сестры (74 %), доля труда врача составила 26%. Основной формой деятельности медицинской сестры является процесс организации и практическое выполнение врачебных назначений. Врач – это лицо, ответственное за организацию и проведение реабилитационных мероприятий, т.е. «мозговой центр» программы, а медицинский персонал среднего звена – руки, «действующая сила» всего процесса реабилитации. Таким образом пациенты высоко оценили роль медсестры в их реабилитации, в особенности по таким критериям как уход и самообслуживание.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализируя данные о работе «Областного кардиологического центра» можно сделать вывод, что число операций ежегодно растет. Преобладают пациенты с ишемической болезнью сердца, стенокардией и артериальной гипертензией (АГ). В послеоперационном периоде медсестра выполняет такие функции как: подключение больного к аппарату ИВЛ, наблюдение за оксигенацией крови, артериальным давлением, частотой дыхательных движений, температурой тела. Медсестра записывает все показатели в карту наблюдения больного. Также медсестра делает забор всех анализов, снимает ЭКГ. На следующий день после операции медсестра делает рентгенографию грудной клетки, УЗИ сердца. Также медсестра ведет круглосуточное наблюдение за больным и выполняет назначения врача. Более того, медсестра проводит ЛФК и массаж, обучает пациента правильному режиму дня и питания.

Целью данной исследовательской работы было изучить сестринский процесс в отношении пациентов, перенесших операцию на сердце и определение роли медсестры в их выздоровлении. Данная цель была достигнута с помощью выполнения следующих задач:

- ✚ Была определена значимость врача и медсестры в уходе за больными сердечно – сосудистыми заболеваниями после операции
- ✚ Был проанализирован сестринский процесс в послеоперационной реанимации пациентов Отделения Анестезиологии, Реанимации и Интенсивной Терапии (ОАРИТ) ГКП на ПХВ «Областного кардиологического центра» г.Уральск.

По итогу исследования выяснилось, что гипотеза подтвердилась. Медицинская сестра играет важную роль в выздоровлении пациентов, перенесших операцию на сердце. Именно качественная и своевременная помощь медсестры может значительно ускорить выздоровление и снизить степень инвалидности людей, перенесших операцию на сердце.



# ВЫВОДЫ

## 01

---

В период реанимации в «Областном кардиологическом центре» медицинская сестра выполняет следующие мероприятия: подключение к аппарату ИВЛ, замер АД, ЧДД, температуры, снятие ЭКГ, УЗИ, рентгенография грудной клетки. Также медсестра осуществляет уход за пациентом, выполняет назначения врача, определяет потребности пациента и удовлетворяет их, проводит физиотерапевтические процедуры, лечебную физкультуру и массаж, обучает пациента правильному режиму дня и питанию.

---

## 02

---

Согласно анкетированию пациентов «Областного кардиологического центра», при уходе за пациентом в послеоперационном периоде после кардиохирургических операций преобладает труд медицинской сестры (74 %). Основной формой деятельности медицинской сестры является процесс организации и практическое выполнение врачебных назначений.

---

# Рекомендации:

## *Рекомендации медсестре:*

1. В процессе ухода за пациентом после операции, медсестре важно проявлять милосердие и доброжелательность по отношению к пациенту. Необходимо его подбадривать и не дать пасть духом. Пациент может испытывать сильный страх смерти, в этом случае нужно проинформировать его о том, что операция прошла успешно и он идет на поправку.

2. По итогу анкетирования выяснилось, что пациенты после операции чаще всего жалуются на жажду, ограничение дыхательных движений, неудобство от аппаратов, невозможность менять положение тела, боль в области груди. Поэтому медсестре рекомендовано обращать внимание на эти показатели при уходе за больным.

## *Рекомендации пациентам:*

- На 2-е сутки после операции рекомендуется присаживаться в постели и вставать. Если при этом кружится голова, то лучше оставаться в постели.
- Следует носить эластичные поддерживающие чулки или бинты, что улучшит кровообращение в ногах и уменьшит отек.
- Если пациент не внесет существенных изменений в свой рацион питания и образ жизни (отказ от курения, занятия оздоровительной гимнастикой), риск развития рецидива заболевания останется очень высоким.

**Назарларыңызға рахмет!**  
**Спасибо за внимание!**  
**Thank you for attention!**

---