



**БАЙКАЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ
МОЛОДЁЖНЫЙ ФОРУМ
15 – 18 АВГУСТА 2023 Г В Г.УЛАН-УДЭ**

ПЛЕНАРНОЕ ЗАСЕДАНИЕ



Пленарное заседание "Инновации в работе и развитии среднего звена МЗ Республики Бурятия" открыла главная медицинская сестра ГБУЗ РПНД, главный внештатный специалист по УСД МЗ РБ, Президент ОО"АСМР" Высоцкая И.Н с поздравлением именинниц главных сестер, пожелала здоровья, счастья, успехов в работе!

ДОКЛАДЫ

В ходе пленарного заседания рассмотрены:

- актуальные вопросы развития сестринского дела в РБ;
- психологические условия высокой мотивации медицинского персонала;
- системные подходы к управлению пролежнями;
- риски при хранении назначении и применении лекарственных препаратов, безопасные условия использования медицинских изделий;
- актуальные вопросы по подготовке населения к оказанию первой помощи,
- а также важные составляющие успешного сбора образцов венозной крови и основы преаналитического этапа.

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В РЕСПУБЛИКЕ БУРЯТИЯ: ВОЗМОЖНОСТИ И ПЕРСПЕКТИВЫ. ПЛАНЫ



Развитие научного потенциала : количество статей в рецензируемых журналах не менее 5 в год



Внедрение и расширение симуляционных технологий. Дооснащение симуляционных центров РБМК, БМК



Актуализация программ ПК, ПП



Анализ типовых ошибок проверок ВКК
Работа над ошибками



Мастер-классы практических навыков медицинского персонала направленные на повышение профессиональных компетенций.

ПЕРСПЕКТИВЫ И ПЛАНЫ



Актуализация тестовых заданий при прохождении аттестации



Развитие наставничества



Сокращение кадрового дефицита за счёт сокращения сроков обучения



Продолжение проведения кустовых семинаров

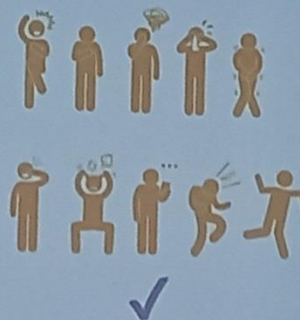


Паллиативная помощь в сестринской практике

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ВЫСОКОЙ МОТИВАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

Эмоциональное подкрепление

- Благодарите сотрудника за повседневную работу
- Хвалите сотрудника
- Фокусируйте внимание на верном действии
- Тратьте время на выработку нужных качеств, а не на борьбу с «плохими»

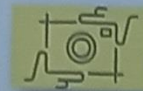


Отлично!

Молодец!

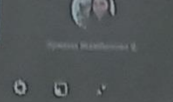
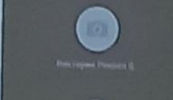
Я в тебя ~

У тебя всё получится!



Приложению не дано предоставить доступ к вашему экрану. [Настроить доступ](#) [Справка](#)

Игорь Маргаринович Славин



КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К УПРАВЛЕНИЮ ПРОЛЕЖНЯМИ





Как обеспечить безопасность при обращении медицинских изделий?



- ✓ Закупка качественных расходных материалов и оборудования;
- ✓ Надлежащая приемка поступающих МИ;
- ✓ Обучение персонала навыкам работы с новым оборудованием;
- ✓ Учет и анализ нежелательных событий, связанных с использованием МИ;
- ✓ Система учета, контроля сроков эксплуатации, работоспособности, своевременности проведения ТО;
- ✓ Своевременное проведение метрологической поверки МИ;
- ✓ Обеспечение правил эксплуатации медицинского оборудования;
- ✓ Обучение пациентов и сопровождающих правилам безопасности обращения с МИ;
- ✓ Соблюдение плана-графика обслуживания медицинского оборудования;
- ✓ Контроль условий хранения МИ в соответствии с рекомендациями производителя;
- ✓ Соблюдение требований к упаковке и маркировке МИ.

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОЕКТА "ЗАПУСТИ СЕРДЦЕ"

На базе учебного центра ГБУЗ «ТЦМК РБ» подготовлены **20 преподавателей** (*Республиканский Базовый медицинский колледж, БГУ «Медицинский институт»*) и направлены для дальнейшего обучения студентов средних учебных заведений Республики Бурятия.



В рамках проекта «Запусти сердце» каждый участник научился оказывать первую помощь при остановке сердца

В РАМКАХ ФОРУМА ПРОВЕДЕНЫ 3 СЕКЦИИ

1. Актуальные вопросы акушерской практики.

Мастер - классы

- **Школа репродуктивного здоровья-половое воспитание.**
- **Практический опыт раннего выявления визуально-доступных форм онкопатологии в смотровых кабинетах медицинских организаций.**
- **Сердечно-легочная реанимация новорожденных от рождения и до выписки из родильного дома**

2. Модель организации оказания паллиативной медицинской помощи, ориентированная на пациента.

Мастер - классы

- **Перемещение пациентов в постели с применением правил биомеханики. Позиционирование.**
- **Оценка функции глотания. Правила кормления пациента через назогастральный зонд.**

«ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ В ПОСТЕЛИ С ПРИМЕНЕНИЕМ ПРАВИЛ БИОМЕХАНИКИ. ПОЗИЦИОНИРОВАНИЕ»

Электрический подъемник с гамаком



Устройство для перекладывания больного

ДЕТСКАЯ РЕСПУБЛИКАНСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА

- 27 декабря 1999 г. - открытие Консультативно-диагностического центра
- 2018 г. - открытие хирургического корпуса
- 2020 г. - присоединение Детской городской больницы №2 (ул. Модогоева 1, пос. Сотниково)
- 1 апреля 2020 г. - открытие отделения паллиативной помощи на 10 коек (просп. Строителей, 2а)



3. Современные тенденции в первичном звене здравоохранения Республики Бурятия.

Мастер - классы

Базовая сердечно-легочная реанимация с применением автоматического наружного дефибриллятора.

Остановка жизнеугрожающего наружного кровотечения на догоспитальном этапе бригадами скорой помощи, и в порядке само и взаимопомощи

ГАУЗ «ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №2»



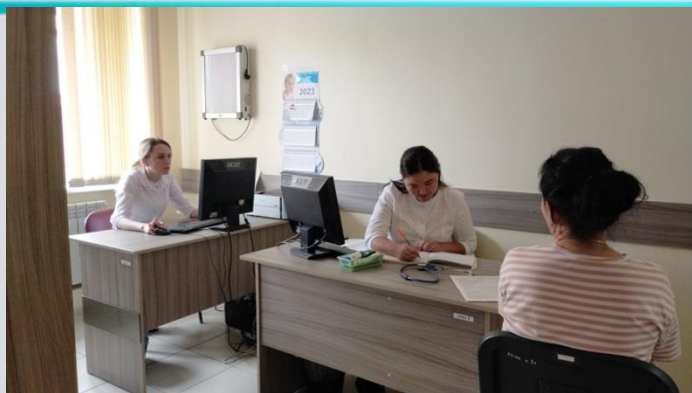


Медицинские посты ГАУЗ «Городская поликлиника №2»

112 амбулатория
5 терапевтическое отделение

3 терапевтическое
отделение

Детская поликлиника
Геологическая, 23



Медицинский пост 1 этаж БКМ,12



Медицинский пост 2 этаж БКМ,12



Кондиц.



АДРЕНАЛИН



Шкаф холодильный фармацевтический
« Бирюса 250/6»
Зав.№ 063490000286
Дата изготовления 08.2018г
Введ в эксплуатацию 07.11.2018г
Температурный режим +7 +шкаф



ОО «Ассоциация средних медицинских работников РБ»

ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЙ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ

I ЭТАП

Первоочередные меры

ПРЕКРАТИТЬ ВВЕДЕНИЕ АЛЛЕРГЕНА

При введении аллергена в вену немедленно прекратить введение и вынуть иглу. Если введение осуществлялось внутримышечно, вынуть иглу и обработать место инъекции спиртом. Если введение осуществлялось подкожно, обработать место инъекции спиртом.

ВЫЗВАТЬ ПОМОЩЬ (дежурный врач, врач-реаниматолог, бригада СМП)

Вм ввести 0,3-0,5 мл 0,1% адреналина при отсутствии реакции-повторить ч/з 5-15 мин

ПРИДАТЬ ГОРИЗОНТАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ с приподнятой нижней конечностью; уложить (при отсутствии сознания - голову повернуть на бок, выдвинуть челюсть)

КОНТРОЛЬ АД, ДОСТУПА СВЕЖЕГО ВОЗДУХА, ИНГАЛЯЦИЮ КИСЛОРОДА

II ЭТАП

Коррекция АД

ОБЕСПЕЧИТЬ ВЕНОЗНЫЙ ДОСТУП (возможно до 2-3 вен)

в/в кап.введение до 1-2 литров 0,9% хлорида натрия

в/в струйно преднизолон 90-150 мг

ПРИ САД НИЖЕ 90 мм рт. ст.:
-в/в кап.допамин 200 мг + 0,9 % хлорид натрия 400 мл (или 5% глюкоза)

ПОСЛЕ СТАБИЛИЗАЦИИ АД:
-в/в кап 1% димедрол или 2% супрастин



III ЭТАП

Вторичная терапия

ПРИ БРАДИКАРДИИ:
п/к атропин 0,5 мг (при необходимости повторно ч/з 5-10 мин)

ПРИ БРОНХОСПАЗМЕ:
ч/з небулайзер салбутамол 1-2 дозы или в/в 2,4% эуфиллин 5-10 мл

ПРИ СУДОРОГАХ:
-в/в медленно 0,5% диазепам 10 мг (при необходимости - повторить)

ПОКАЗАНИЯ ИВЛ:

- Отек гортани и трахеи с нарушением проходимости дыхательных путей
- Некупируемая артериальная гипотензия
- Нарушение сознания
- Стойкий бронхоспазм
- Отек легких
- Развитие коагулопатического кровотечения

Утверждено: 2018 г. 12.12.2012 №1070



Сердечно-легочная реанимация

- ♦ **Большой потерял сознание:** Осторожно встряните: пациента за плечи и громко спросите: «Вы в порядке?»
- ♦ **Если пациент не реагирует:** Постукайте, почувствуйте и посмотрите дыхание.
- ♦ **Осуществите вызов,** нажав на «тревожную кнопку», позвонив по единому номеру «103» и продублировав по телефону: назовите место вызова, скажите «Остановка сердца»
- Взрослая поликлиника:**
 - 1 этаж (кабинет неотложной мед.помощи) 58-08-38
 - 2 этаж (дежурный врач) 58-08-08
 - 3 этаж (каб.гл.врача по лечебн. работе) 58-73-08
- Филиалы взрослой поликлиники**
 - ВА 112 мкр (каб. неотложной мед.помощи) 58-62-08
 - Ул. Космодемьян. д.10а 58-24-08
- Детская поликлиника:**
 - Дежурный педиатр (каб. неотл. мед.помощи) 58-07-08
 - Филиалы детской поликлиники 58-15-08
 - Ул. Космодемьян. д.37 58-15-08
- Другие подразделения взрослой и детской поликлиники (как СМП с ПСМП Забава И.А.)** +79644056799
- ♦ Положите больного на твердую поверхность на спину. Устранить основание одной ладони на границе между средней и нижней трети грудной, а другую ладонь поверх нее. Первыми руками ритмично надавливайте на глубину 5-6 см 30 раз с частотой 100-120 в минуту.
- ♦ Запрокиньте голову и откройте рот, положите ладонь на лоб, пальцами этой же руки зажмите нос пострадавшего. Обхватите губами рот пострадавшего, сделайте нормальный вдох в течение рот пострадавшего, сделайте нормальный вдох в течение 1 секунды. Повторите еще раз.
- ♦ Чередуйте ритмичные надавливания и вдохи в рот пострадавшего в соотношении 30:2 до прибытия дежурного врача или бригады скорой помощи. Дальнейшие действия проводите под их руководством.

Утверждаю:
Главный врач ГАУЗ «Городская поликлиника №2»
В.В.Ильманова



Риск падения

Аллергические реакции



Выводы
Скорость введения при введении лекарственных препаратов
в различные структуры

Место введения	Дозировка	Скорость
1. Артериально	1 мл	40 капель/сек
2. Диффузионно	100 мл	15 капель/сек
3. Аллергич.	1 мл	20-25 капель/сек
4. Спинально	1 мл	81 кап./сек
5. Глазно	1 мл	80-85 кап./сек
6. Диффузионно	1 мл	41-43 кап./сек
7. Наружно	1 мл	10-20 кап./сек
8. Наружно	1 мл	10-20 кап./сек
9. Наружно	1 мл	20-25 кап./сек
10. Наружно	1 мл	81 кап./сек
11. Наружно	100 мл	10-15 кап./сек
12. Наружно	10 мл	80 кап./сек
13. Наружно	1 мл	10-15 кап./сек
14. Наружно	1 мл	80-85 кап./сек
15. Наружно	1 мл	10-15 кап./сек
16. Наружно	1 мл	80-85 кап./сек

При применении лекарственных средств необходимо соблюдать 5 принципов безопасного введения Л.С.
("5П")

- Правильный выбор пациента
- Правильный выбор лекарственного средства
- Правильный выбор дозы лекарственного средства
- Правильный выбор времени введения лекарственного средства
- Правильный выбор способа введения лекарственного средства





Гаряковский медицинский
молодежный форум
**ИНИЦИАТИВА.
РАЗВИТИЕ. УСПЕХ.**
ЖИТЬ И РАБОТАТЬ В БУРЯТИИ



Гаряковский медицинский
молодежный форум
**ИНИЦИАТИВА.
РАЗВИТИЕ. УСПЕХ.**
ЖИТЬ И РАБОТАТЬ В БУРЯТИИ
БММФ2023



**БЛАГОДАРЮ ЗА
ВНИМАНИЕ !**