



ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ СРЕДНЕГО И МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В УСЛОВИЯХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 В ГБУЗ «ОКБ»

Заместитель главного врача ГБУЗ «ОКБ» Н. Г. Павлюк

Открытие первого корпуса



10 апреля 2020 года открыт первый корпус инфекционного госпиталя в неврологическом корпусе на 120 коек, в том числе 24 койки реанимации. Оборудовано кислородом - 157 коек. Как показала ситуация в первые дни койки были заполнены

Открытие второго корпуса

24 апреля открыт второй корпус инфекционного госпиталя в гематологическом корпусе на 100 коек, в том числе 6 коек реанимации, оборудован зал на 5 машин гемодиализа. Установлен плазменный стерилизатор STERRAD для проведения стерилизации многоразового инструментария, крышек и кислородных банок Боброва.

Оборудовано кислородом - 112 коек



Открытие третьего корпуса



В рекордные сроки 10 мая открыт третий корпус инфекционного госпиталя в поликлинике ОКБ на 230 коек

Оборудовано кислородом - 217 коек .

Через ПЯТЬ! дней на четырех этажах поликлиники стояло 260 заправленных кроватей, полностью оборудованы 4 процедурных кабинета, кабинет эндоскопии и развернута лаборатория для проведения всех видов анализов.

Во всех этих мероприятиях непосредственное участие принял средний и младший медицинский персонал.

Штатное расписание, режим работы

- На работу в инфекционный госпиталь переведено: 195 медицинских сестер всех специальностей; 44 санитарки. 18 старших медицинских сестер работают в госпитале в должности палатной медицинской сестры.
- Режим работы: средний персонал – сутками, младший персонал по 12 часов с 8-20 часов.
- Работа в «красной зоне» медицинских сестер изначально при открытии первого корпуса - по четыре часа, при открытии всех трех корпусов скорректировано до шести часов с перерывом на отдых. Сдача дежурства проходит в «красной зоне».
- Оптимизирована работа санитарок – рабочий день 7,5 часов. Работа в «красной зоне» – шесть часов.

Задачи которые стояли перед администрацией больницы

- Защита медицинских работников – приобретение СИЗ хорошего качества, в достаточном количестве;
- Создание условий труда и отдыха в условиях инфекционного госпиталя – оборудование санитарных пропускников, «красных зон», чистых зон для персонала;
- Решение вопроса проживания персонала;
- Организация двухразового горячего питания персонала.

Безопасность персонала



В санитарных пропускниках одется персоналу помогают опытные старшие медицинские сестры перешедшие на работу в инфекционный госпиталь палатными сестрами.



Безопасность персонала



Пока все не проверят – вход
в буфер "ЗАПРЕЩЕН" !

Результат - за 4 месяца
переболело COVID-19 14
человек, из них 4
бессимптомно :
- 5 Врачей (4%)
- 7 Медицинских сестер
(4%)
- 2 Санитарки (5%)

Безопасность персонала

При открытии корпусов инфекционного госпиталя – личный контроль главного врача на всех этапах. Обход корпусов главным врачом и заместителями главного врача – еженедельно.



Работа параклинических отделений в условиях инфекционного госпиталя

Для выполнения стандартов лечения оборудованы:

1. Лаборатория, которая проводит весь спектр необходимых биохимических, клинических, ИФА анализов: в сутки до 200 биохимических, 160 клинических анализов крови, 100 коагулограмм из них 60 Д- димер, 70 исследований мочи. Шесть лаборантов перешли на работу в инфекционный госпиталь;
2. Медицинские сестры отделения функциональной диагностики работают во всех трех корпусах госпиталя снимая ЭКГ на 1-3-5 день нахождения пациента в стационаре и по экстренным показаниям;

Работа параклинических отделений в условиях инфекционного госпиталя

Для выполнения стандартов лечения оборудованы:

3. Круглосуточно работает КТ. Провидя исследование рентген – лаборанты передают данные на описание в режиме он-лайн врачу;
4. Открыты кабинеты эндоскопии, бронхоскопии для проведения исследований пациентам с COVID-19.
5. УЗД проводится в полном объеме для обеспечения выполнения стандартов лечения.

Разработанная нормативная документация

1. Алгоритм работы в инфекционном госпитале
2. Инструкция по обеззараживанию отходов класса «В»
3. Инструкция по проведению дезинфекции при COVID-19
4. Инструкция по технике безопасности при работе с дезинфицирующими средствами.
5. Инструкции по надеванию и снятию защитного костюма.

Разработанная нормативная документация

6. Инструкция по организации питания
7. Инструкция по обработке санитарного и хозяйственного транспорта
8. Инструкция по стирке белья .
9. Временное положение о работе отделения экстренной и плановой консультативной помощи.
10. Порядок проведения вскрытий умерших с диагнозом COVID-19.
11. Правила отбора материала у пациентов с COVID-19.

Обучение персонала – ВАЖНО!

Проведение первичных и повторных инструктажей на рабочем месте в инфекционном госпитале

Еричев М.Н. – врач эпидемиолог;

Васильева А.Ю. – врач инфекционист;

Никитенко О.С. -главная медицинская сестра;

Старшие сестры отделений



Работа палатных медицинских сестер



Термометрия, сатурация кислорода, все данные динамического наблюдения необходимы врачу утром до входа в «красную зону». Раздача таблеток, взятие мазков по схеме. Заполнение учетной документации в чистой зоне. Дополнительно на палатных сестер полностью возложены функции процедурных медицинских сестер. Количество инвазивных манипуляций на 1 сестру в сутки в среднем приходится 43 – внутривенных капельных вливания (антибиотики 2-3 раза в сутки), 30 инъекций – фраксипарина (2 раза в сутки). Все это в трех парах перчаток.

Работа младшего медицинского персонала



Текущая уборка 2 раза в день, заключительная дезинфекция с применением хлор активных и кислородосодержащих дезинфицирующих средств. Дезинфекция белья, постоянная работа в санитарном пропускнике «красной зоны», работа с медицинскими отходами класса «В».

Важен уход за пациентами: перестилание, обтирание, кормление тяжелобольных пациентов.

Работа среднего персонала реанимаций

Медицинские сестры отделения реанимации принимают участие в интубации, в постановке ЦВК и гемодиализных катетеров, в проведении трахиостомии. Проводят санацию трахеобронхиального дерева, Все инвазивные сестринские манипуляции проводятся в соответствии с ранее разработанными СОП.



ЭКМО

Экстракорпоральная мембранная оксигенация- это инвазивный способ временного поддержания функции легких и сердца.

Метод ЭКМО относится к высокотехнологическим методам оказания помощи во всем мире.

Показания для ЭКМО

У пациентов с COVID-19 при сочетании ОРДС тяжелой степени, малорекрутабельных легких и острого легочного сердца (или высокого риска острого легочного сердца) следует как можно раньше начинать применение экстракорпоральной мембранной оксигенации, так как это приводит к снижению летальности.

Постановка ЭКМО

Задачи среднего персонала :

Помощь при постановке канюль

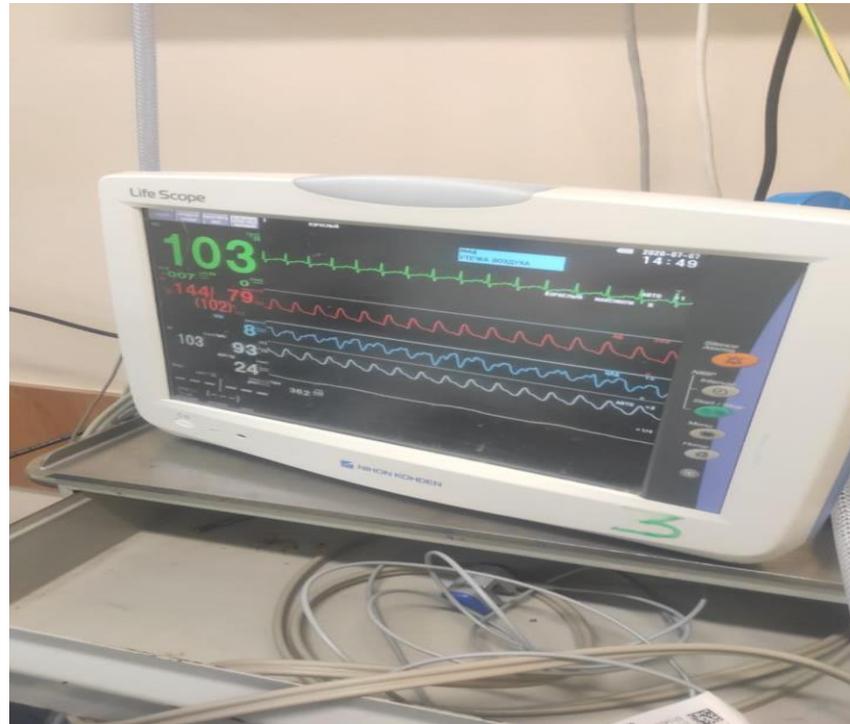
Контроль соблюдения правил асептики и антисептики

Уход за пациентом

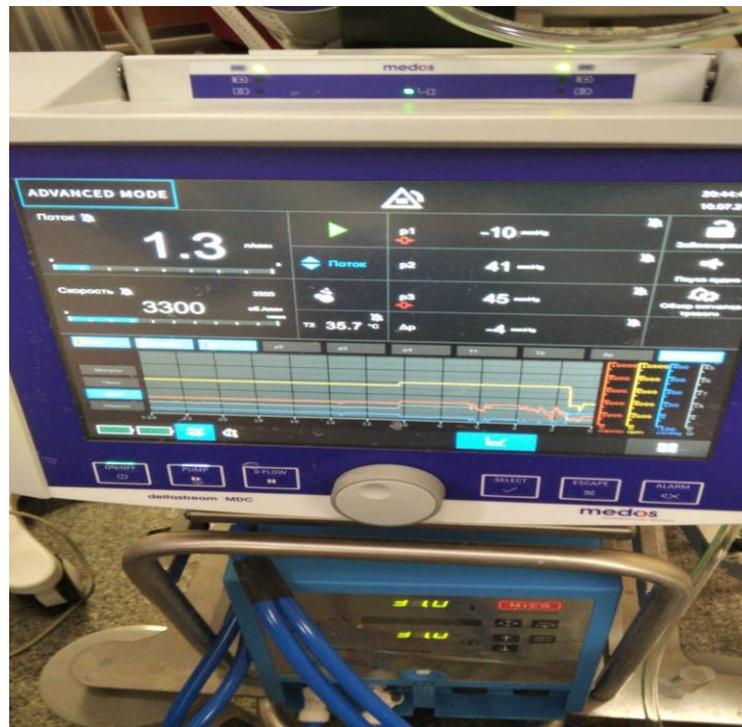
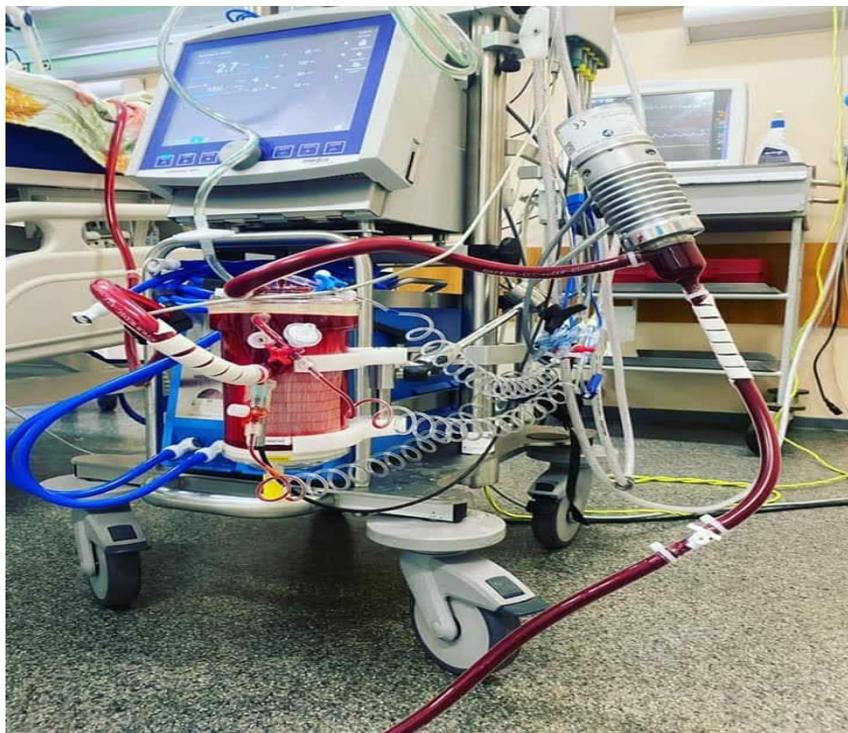
Мониторинг витальных показателей



Мониторинг состояния пациента



ВВ ЭКМО



Развертывание коек для неинвазивной ИВЛ

Учитывая массовость поступления пациентов с тяжелой дыхательной недостаточность был организован круглосуточный пост для пациентов с неинвазивной вентиляцией легких (CPAP) на 8 коек.

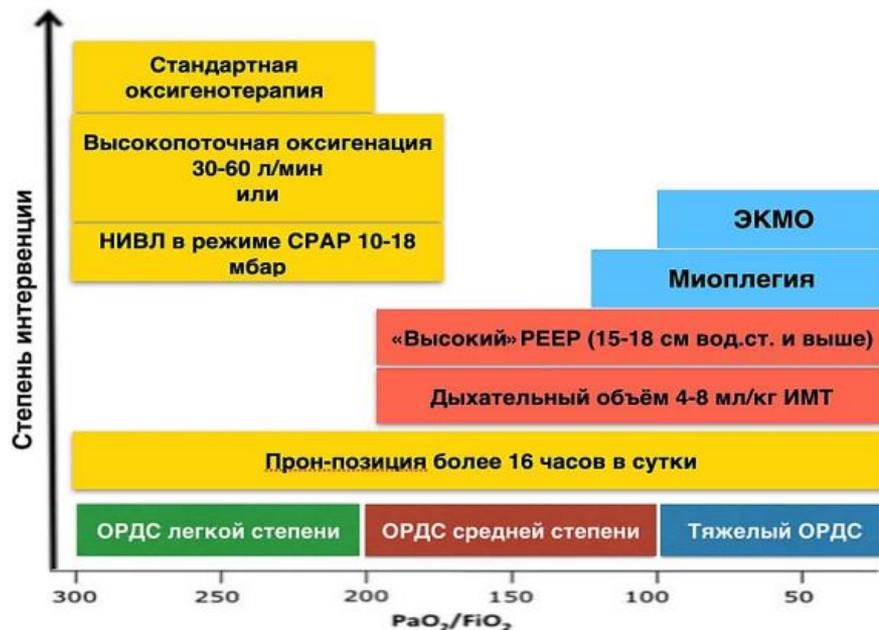


Схема 1. Пошаговый подход в выборе респираторной терапии COVID-19

Работа младшего персонала реанимаций

Уход за пациентами осуществляется совместно с младшим медицинским персоналом. При наличии большого количества тяжелых пациентов за 4 месяца работы госпиталя не зарегистрировано пролежней. При проведении производственного контроля в который были включен инфекционный госпиталь всего один неудовлетворительный результат.



Организация питания пациентов



Питание пациентов организовано с использованием одноразовых ланч боксов. Что значительно снижает нагрузку на персонал госпиталя, безопасно, выглядит эстетично для больных. При этом соблюдены все требования санитарного законодательства.

Питьевой режим для пациентов - бутилированная вода в 1,5 литровых индивидуальных упаковках.

Организация питания пациентов



Для формирования одноразовых ланч боксов на работу в пищеблок были переведены санитарки буфетчицы и официантки из отделений больницы.

Организация взаимодействия с инфраструктурой больницы



Работа прачечной, дезинфекционной камеры, гаража, кислородной службы, переведены на семидневный режим работы, для обеспечения бесперебойной работы инфекционного госпиталя.

Организована площадка для обработки санитарного транспорта. Работа службы транспортировки и сопровождения пациентов изменена, с учетом отдаленности корпусов.

Организация взаимодействия с инфраструктурой больницы

Обработке подвергается весь санитарный транспорт Тверской области доставляющий пациентов в инфекционный госпиталь областной клинической больницы





СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ !