



Уважаемые коллеги!

В нашей постоянной рубрике мы рассказываем о различных аспектах работы медицинской сестры в детской гематологии-онкологии. Ведущая рубрики – **Ольга Владимировна Пименова**, главная медицинская сестра НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева. В этом номере Ольга Владимировна завершает рассказ о типичных ошибках в работе медицинской сестры и о том, как их избежать.

Приглашаем вас задавать вопросы Ольге Владимировне и делиться своим мнением с читателями РЖДГО.

Технические ошибки и нарушения в этике и деонтологии в работе медицинской сестры

О.В. Пименова

ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России; Россия, 117997, Москва, ул. Саморы Машела, 1

Контактные данные: Ольга Владимировна Пименова olga.pimenova@fnkc.ru

DOI: 10.17650/2311-1267-2017-4-4-85-87

Technical mistakes and violations in ethics and deontology in the work of a nurse

O. V. Pimenova

*Dmitry Rogachev National Medical Research Center of Pediatric Hematology, Oncology and Immunology, Ministry of Health of Russia;
1 Samory Mashela St., Moscow, 117997, Russia*

В предыдущих номерах журнала в данной рубрике нами были разобраны типичные ошибки в работе медицинской сестры, к которым относятся ошибки при идентификации пациента, в лекарственной терапии, технические ошибки и нарушение этики и деонтологии. В данном материале будут рассмотрены ошибки в технике работы и погрешности этики общения и деонтологии.

Технические ошибки

Благодаря постоянному прогрессу в области медицинского оборудования, развитию производства расходных материалов, медицинской одежды, средств для ухода и гигиены, в медицинских учреждениях все время появляются новинки представленных выше средств. Перед применением нового медицинского оборудования и расходного материала необходимо пройти инструктаж. Если этого не произошло, а вам необходимо приступить к работе с вновь закупленным оборудованием и/или расходным материалом, внимательно прочтите инструкцию, задайте необходимые

вопросы более опытному напарнику и сообщите об этом лечащему либо дежурному врачу. В противном случае имеется риск навредить пациенту.



Рис. 1. Примеры нового оборудования и расходных материалов, с которыми может столкнуться медицинская сестра

Fig. 1. Examples of new equipment and supplies that a nurse may encounter

Крайне важна корректность проводимых измерений, что напрямую может отразиться на состоянии здоровья пациента. Ежегодно в медицинских учреждениях проводится метрологический контроль медицинского оборудования, который включает в себя организацию и проведение поверки (калибровки) средств измерений медицинского назначения. Поверка обеспечивает единство работы всей измерительной техники. Если при измерении артериального давления, частоты сердечных сокращений (ЧСС), температуры и массы тела пациента у вас возникают сомнения в правильности показаний (например, несоответствие ЧСС возрасту ребенка), необходимо убедиться в исправности аппаратуры и/или провести измерение другим прибором. Если показания не совпадают, сообщить об этом врачу.

Автоматизированная волуметрическая инфузионная система инфузомат предназначена для осуществления инфузионной терапии у взрослых, детей и новорожденных (т. е. периодического или непрерывного парентерального или энтерального введения растворов через клинически обусловленные доступы). Инфузомат позволяет задавать нужную программу, устанавливать и регулировать дозировку и скорость введения препарата. При работе с ним необходимо соблюдать следующие правила безопасности:

- убедитесь, что прибор надежно установлен и закреплен, установите зажим на вертикальной стойке и надежно закрутите винтовой фиксатор;

- не размещайте насос над пациентом и исключите возможность причинения вреда пациенту при возможном падении насоса;

- перед применением осмотрите насос для исключения повреждений, некомплекта или загрязнений, проверьте аудиовизуальные сигналы самотестирования;

- подключите систему к пациенту только после правильной ее установки в насос и заполнения раствором;

- перекрывайте соединение во время смены системы для предупреждения неправильного дозирования лекарства;

- выберите инфузионную систему/катетер соответственно предстоящему применению;

- перед запуском системы данные экрана должны всегда проверяться;

- перед транспортировкой закрепите инфузионные флаконы на подвесах стойки.

При сборе аппарата искусственной вентиляции легких (ИВЛ), «кислородной банки», аппарата для санации, грелки и других приспособлений необходимо проверить герметичность и проходимость соединений.

Особое внимание следует обратить на то, что принимающая дежурство медицинская сестра должна убедиться в исправности технических средств,



Рис. 2. Пять типичных ошибок в организации инфузионной терапии

Fig. 2. Five typical errors in the organization of infusion therapy

необходимых для проведения реанимационных мероприятий, особенно дефибриллятора, мониторов электрокардиографических устройств и оксигенации, медицинского аспиратора. Практика показывает, что в ряде случаев при реанимационном пособии эти технические средства оказывались неисправными, и сердечно-легочная реанимация была неэффективной.

Чтобы избежать негативных последствий, в том числе причинения пациенту вреда по неосторожности, при его транспортировке необходимо соблюдать правила безопасности – транспортировка головой вперед, строго двумя людьми. При этом больной должен быть размещен на середине каталки, края простыни не должны свисать.

Нарушение этики и деонтологии

Федеральный закон (ФЗ) от 21.11.2011 № 323-ФЗ (редакция от 29.07.2017) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в статье 6 диктует приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи, в том числе соблюдение этических и моральных норм, а также уважительного и гуманного отношения со стороны медицинских работников и иных работников медицинской организации.



Рис. 3. Типичные ошибки при транспортировке пациентов
Fig. 3. Typical errors in transporting patients

Во исполнение данного ФЗ и согласно принципам этики и деонтологии, медицинская сестра обязана быть выдержанной и приветливой в общении с пациентом. Запрещено в присутствии больных обсуждать поставленный диагноз, план лечения, говорить о заболеваниях других пациентов, находящихся и не находящихся рядом. Запрещается подвергать сомнению правильность проводимого лечения в присутствии больных.

Перед тяжелыми и болезненными процедурами медицинская сестра должна разъяснить в доступной форме значение, смысл и их необходимость для успешного лечения и снять психоэмоциональное напряжение, на вопросы отвечать уверенно, спокойно, неторопливо.

Медицинская сестра обязана оказать помощь пациентам в отделении или вне него, если это потребуются, организовать вызов врача. Нельзя отвечать на просьбу пациента: «Мы не врачи!», «Я не знаю, что делать!», «Дежурного врача нет!», «Я из другого отделения!», «Вы не мой пациент!» и т. д.

Заключение

Таким образом, в этой серии материалов мы кратко обсудили возможные ошибки, которые в своей работе может совершать медицинская сестра. Предлагаем вам делиться своим опытом и задавать вопросы. А в следующем номере мы поговорим о других аспектах в деятельности медицинской сестры.