

Наименование медицинской организации: Проект «Социальное медицинское страхование» Наименование структурного подразделения:	Стандартная операционная процедура
Название СОП: Измерение массы тела пациента при ХСН	Версия СОП: 1

Разработчики:	Утверждено	
1. Нургазина Алма Уахитовна, к.м.н., доцент, Директор Департамента инноваций в науке и клинике, НАО «Медицинский университет Семей», г.Семей	Дата утверждения	
	Согласовано	Куланчиева Ж.А., Проектный менеджер, к.м.н.
2. Даутов Даулет Хапасович, к.м.н., доцент, зав.кафедрой пропедевтики внутренних болезней, НАО «Медицинский университет Семей»	Дата согласования	20.05.2020г.
	Ответственный за исполнение	
	Введен в действие	
	Сотрудник, отвечающий за выполнение процедуры	

1. Цель: Измерение массы тела у пациента с хронической сердечной недостаточностью (ХСН) для своевременного выявления начальных признаков декомпенсации и проведения коррекции лечения, что позволит улучшить клинические результаты, снизить показатели смертности, госпитализации, повысить качество жизни, приведет к снижению затрат на здравоохранение.

2. Область применения: Клинические отделения стационаров, кабинеты доврачебного и медсестринского осмотра пациентов в организациях первичной медико-санитарной помощи (ПМСП), на дому у пациентов, наблюдающихся по месту жительства, хосписы, дома престарелых, больницы сестринского ухода (везде, где наблюдаются или получают лечение больные с хронической сердечной недостаточностью).

3. Ответственность: Средний медицинский персонал (медицинские сестры, фельдшеры), медицинские сестры расширенной практики.

Основная часть СОП

1. Определения:

- **Хроническая сердечная недостаточность** – клинический синдром характеризующийся наличием типичных симптомов (одышка, повышенная утомляемость, отеки голеней и стоп) и признаков (повышение давления в яремных венах, хрипы в легких, периферические отеки), вызванных нарушением структуры и/или функции сердца, приводящим к снижению сердечного выброса и/или повышению давления наполнения сердца в покое или при физической нагрузке.

- **Программа управления заболеваниями (ПУЗ)** – программа, направленная на снижение затрат здравоохранения, и улучшение качества жизни лиц с хроническими заболеваниями путем предотвращения или минимизации последствий заболевания с помощью интегрированной помощи.

- **Самоменеджмент пациента** - это активное участие больного хроническим заболеванием в процессе лечения и ухода за собой с целью минимизировать воздействие заболевания на состояние здоровья и жизнедеятельность, основанное на обучении и поддержке пациента со стороны медработников - активное участие больного, перенесшего инсульт, в процессе лечения и ухода за собой с целью минимизации воздействия заболевания на состояние здоровья и жизнедеятельность, основанное на обучении и поддержке пациента со стороны медработников и родственников.

- **«Сухой» вес пациента** - эуволемическое состояние, при котором ежедневный прием мочегонного препарата обеспечивает сбалансированный диурез и постоянную оптимальную массу тела больного ХСН; определяет адекватность контроля при лечении диуретиками

2. Ресурсы:

Стерильные/нестерильные перчатки; средства индивидуальной защиты (СИЗ): халат, маска. Медицинские весы электронные / для маломобильных пациентов весы, чистая продезинфицированная клеенка, емкость с дезинфицирующим раствором.

3. Документирование:

Данные об измерении массы тела пациента заносятся в историю болезни стационарного больного (температурный лист), амбулаторную карту пациента (электронный паспорт здоровья), журналы медицинской сестры по уходу и наблюдению за пациентом, дневник самонаблюдения пациента.

4. Процедуры: регулярное правильное использование СОП «Измерение массы тела у пациента при ХСН» будет способствовать адекватному контролю за клиническим состоянием больного с ХСН, кроме того позволит обучить самого пациента навыкам контроля за симптомами своего заболевания, вопросам правильного питания, водного режима, физической активности, правильному соблюдению режима медикаментозной терапии. Это, в свою очередь, позволит снизить показатели смертности и повторных госпитализаций больных с ХСН, сохранить приемлемое качество жизни, рационально использовать ресурсы здравоохранения.

Алгоритм процедуры:

Подготовка к процедуре:

1. Выполните гигиену рук.
2. Наденьте средства индивидуальной защиты (СИЗ).
3. Проведите идентификацию пациента.
4. Установите конфиденциальность.
5. Представьте себя и объясните цель процедуры. Получите согласие пациента на проведение исследования.
6. Общайтесь с учетом культурных особенностей, используя язык, понятный пациенту.
7. Выясните у пациента выполнены ли условия подготовки к взвешиванию (см. Примечание).

Ход процедуры

1. Привести электронные весы в рабочее состояние по индикатору включения. На площадку весов застелить чистую продезинфицированную клеенку (данное условие не обязательно, если весы индивидуальные).
2. Помочь пациенту снять обувь и встать на центр площадки весов.
3. Зафиксировать показания весов, записать данные в медицинскую документацию.
4. Помочь пациенту сойти с площадки весов, надеть обувь. При необходимости сопроводить пациента до его постели.
5. Пациента с ограниченной подвижностью на инвалидной коляске поднимают на площадку специальных весов (см. Примечание). Инвалидную коляску или кресло-каталку, на которой находится пациент, закатывают на платформу весов, предварительно откинув вниз пандусы. Колеса инвалидной коляски (кресла-каталки) устанавливают так, чтобы они были фиксированы боковыми ограничителями. Записывают показатели с мобильного дисплея. Помогают пациенту на коляске (каталке) съехать с платформы весов.
6. Записать результаты взвешивания в соответствующую медицинскую документацию.
7. Сообщить пациенту результаты взвешивания и его значение.
8. Снять перчатки, колпак, маску и утилизировать в коробку для безопасного сбора и утилизации (КБСУ) для медицинских отходов класса «Б».
9. Провести обработку рук согласно правилам, указанным в «Методические рекомендации по обработке рук сотрудников медицинских организаций РК».

5. Примечание:

- Подготовка к взвешиванию. Взвешивание проводится утром, натощак, в разные дни - в одни и те же определенные часы. Пациент должен опорожнить мочевой пузырь и кишечник перед взвешиванием. Пациент должен быть только в нательном белье.
- Специальные медицинские весы (см.рис.1) предназначены для измерения веса маломобильных пациентов: с ограниченной подвижностью; полностью

обездвиженных; имеющих физические недостатки; прикованных к инвалидному креслу; расположенных на кресле-каталке.



Рисунок 1. Специальные медицинские весы

- Специальные медицинские весы оснащены платформой большого размера с антискользящим покрытием, чтобы пациенты с любыми объемами тела и весом могли чувствовать себя уверенно. Конструкция моделей разработана с учетом того, что ими будут пользоваться люди, неустойчиво держащиеся на ногах. Для их безопасности предусмотрены откидные стулья, подставки, поручни, фиксаторы колес.

- Ряд весов рассчитан на использование как пациентами на инвалидном кресле, так и без него. Низкая платформа и пандусы позволят легко переместиться на весы и сойти/съехать с них.

Ссылки:

- 1) Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 мая 2017 года № 357 «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения».
- 2) Приказ Председателя Комитета государственного санитарно-эпидемиологического надзора МЗ РК от 23.04.2013 г. № 111 «Методические рекомендации по обработке рук сотрудников медицинских организаций РК».
- 3) Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 2 октября 2012 года № 676 «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций» (с изменениями и дополнением от 5 июня 2018), Приложение 2, Глава 3: Управление безопасностью, Стандарт 31. Процедуры по инфекционному контролю.
- 4) Комплект методических материалов по безопасности инъекций и сопутствующим процедурам. Приложение А: показания к использованию перчаток в системе здравоохранения. Всемирная организация здравоохранения, 2011 г.

- 5) Чуваков Г.И. Основы сестринского дела в 2-х томах. Издание 2-ое, испр. и доп. Учебник и практикум. Академический курс. 2016 г.
- 6) Современные принципы лечения ХСН. Ситуация с сердечно-сосудистой заболеваемостью в Казахстане. Международный мастер-класс, Алматы, 22 января, 2017.
- 7) Особенности взвешивания маломобильных пациентов <https://www.shop.mpamed.ru/info/>.
- 8) Patient and Family Education: Teaching the Patient with Cardiovascular Disease By: Engelke Z, Pravikoff D, CINAHL Nursing Guide, November 17, 2017. Database:Nursing Reference Center.
- 9) Bryant, R., & Gaspar, P. (2014). Implementation of a self-care of heart failure program among home-based clients. Geriatric Nursing, 35(3). - 2014.01.003.
- 10) Case Management: the Patient with Heart Failure By: Woten M, Oji O, Pravikoff D, CINAHL Nursing Guide, November 30, 2018. Database: Nursing Reference Center Plus.
- 11) Методические рекомендации «Стандартизация клинических и неклинических производственных процессов в медицинских организациях, их внедрение и мониторинг», РГП на ПХВ «РЦРЗ» МЗ РК, 2017г.