

|  |   |
|--|---|
| Наименование медицинской организации: <b>Проект «Социальное медицинское страхование»</b><br>Наименование структурного подразделения: | <b>Стандартная операционная процедура</b> |
| Название СОП: <b>Консультирование пациента с ХСН, нуждающегося в паллиативной помощи</b>   | Версия СОП: <b>1</b>                      |

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

**1. Цель:** Стандартная операционная процедура разработана для обучения и освоения медицинской сестрой практических навыков оказания эффективной паллиативной помощи и поддержки больному, страдающему терминальной стадией хронической сердечной недостаточности (далее – ХСН), и членам его семьи.

**2. Область применения:** Клинические отделения стационаров, на дому у пациентов, наблюдающихся по месту жительства, хосписы, дома престарелых, больницы сестринского ухода (везде, где наблюдаются или получают лечение больные с терминальными стадиями ХСН).

**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.

- **Паллиативная помощь** – (от фр. palliatif от лат. pallium — покрывало, плащ) - подход, позволяющий улучшить качество жизни пациентов (детей и взрослых) и их семей, столкнувшихся с проблемами, связанными с опасным для жизни заболеванием, путём предотвращения и облегчения страданий за счёт раннего выявления, тщательной оценки и лечения боли и других физических симптомов, а также оказания психосоциальной и духовной поддержки.

### 2. Ресурсы:

Нестерильные перчатки; средства индивидуальной защиты (халат, маска, перчатки; термометр, стетоскоп, пульсоксиметр, весы, дезинфицирующие салфетки и тампоны, приспособления для удобного расположения пациента в постели (подушки, валики, одеяла), средства для ухода за промежностью и кожей.

### 3. Документирование:

Данные об обучении пациента заносятся в историю болезни стационарного больного, амбулаторную карту пациента (электронный паспорт здоровья), карту наблюдения за пациентом (КНП) по Программе управления заболеваниями (ПУЗ).

**4. Процедуры:** Консультирование и поддержка пациента с ХСН в конце жизненного пути позволяют предоставить эффективную паллиативную помощь, которая уменьшит беспокойство пациента и даст ему возможность сосредоточить энергию на отношениях, эмоциях и духовности в последние дни жизни. Это в свою очередь позволит повысить удовлетворенность

индивида и общества в целом системой здравоохранения Республики Казахстан.

**Алгоритм процедуры:**

1. Выполните гигиену рук.
2. Надеть СИЗ.
3. Проведите идентификацию пациента в соответствии с протоколом организации.
4. Установите конфиденциальность.
5. Представьте себя и объясните процедуру.
6. Общайтесь с учетом культурных особенностей, используя язык, понятный пациенту.
7. Оцените пациента на готовность к обучению, предпочтительный стиль обучения, обозначенные пациентом приоритеты обучения, барьеры в обучении (особенно трудности в общении, низкий доход и депрессия), а также потребности и желания в обучении.
8. На основе оценки состояния пациента разработайте комплексный учебный план, который делится на сегменты информации.
9. Заранее определите доступные и эффективные средства обучения для результативного процесса паллиативной помощи.
10. Получите информацию от пациента, если возможно, и/или членов семьи о типе и серьезности симптомов и влиянии симптомов на качество жизни.
11. Оцените наличие и выраженность одышки, похудания, боли и других симптомов.
12. Задавайте открытые вопросы, чтобы узнать о симптомах, и дайте пациенту достаточно времени для ответа.
13. Попросите членов семьи предоставить информацию о симптомах пациента, если это возможно.
14. Провести полную физическую оценку: общее состояние, оценка сознания, состояние кожных покровов, наличие и выраженность отеков, степень исхудания, характер дыхания, частоту дыхательных движений (ЧДД) в минуту, артериальное давление (АД), пульс, используйте чистый стетоскоп для мониторинга сердечной и легочной деятельности.
15. Сотрудничать с другими членами междисциплинарной группы здравоохранения, чтобы разработать индивидуальный план оказания паллиативной помощи при лечении тех или иных симптомов.
16. Объясните пациенту и его семье возможные причины симптомов и цели всех предоставленных вмешательств.
17. Предоставьте пациенту возможность по возможности выбирать стратегии управления симптомами.
18. Внедрить индивидуальный план паллиативного ухода.
19. Снимите перчатки, колпак, маску и утилизируйте в коробку для безопасного сбора и утилизации (КБСУ) для медицинских отходов класса «Б».

20. Проведите обработку рук согласно «Методические рекомендации по обработке рук сотрудников медицинских организаций РК».

21. Заполните медицинскую документацию.

## **5. Примечание:**

*Что нужно сказать пациенту и членам его семьи.*

- Проинформируйте пациента и его семью в том, что симптомами, имеющимися в терминальной стадии болезни, можно управлять, чтобы пациент чувствовал себя относительно комфортно и мог их переносить.

- Предоставьте пациенту и его семье информацию о том, чего ожидать в процессе умирания, чтобы уменьшить беспокойство по поводу неизвестного.

- Обучите пациента и/или членов семьи важности применения сильных анальгетиков (например, опиоидов) в конце жизни и подчеркните, что развитие лекарственной зависимости не должно вызывать беспокойства.

- При необходимости поощряйте участие членов семьи в уходе за пациентом (например, при уходе за полостью рта, перемещении в постели, купании и т.д.).

## **Ссылки:**

1) Приказ Министерства 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 Министерства 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) Современные принципы лечения ХСН. Ситуация с сердечно-сосудистой заболеваемостью в Казахстане. Международный мастер-класс, Алматы, 22 января, 2017.

6) 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.

- 7) Bryant, R., & Gaspar, P. (2014). Implementation of a self-care of heart failure program among home-based clients. *Geriatric Nursing*, 35(3), 188-193. doi:10.1016/j. gerinurse.2014.01.003.
- 8) End-of-Life: Managing Symptoms By: Schub E, Karakashian AL, Pravikoff D, CINAHL Nursing Guide, May 25, 2018. Database: Nursing Reference Center Plus.
- 9) Heart Failure and Palliative Care By: Avital O, Oji O, Pravikoff D, CINAHL Nursing Guide, August 17, 2018. Database: Nursing Reference Center Plus.
- 10) Методические рекомендации «Стандартизация клинических и неклинических производственных процессов в медицинских организациях, их внедрение и мониторинг», РГП на ПХВ «РЦРЗ» МЗ РК, 2017г.