

АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ МЕДСЕСТРЫ ПРИ ИЗМЕРЕНИИ ВНУТРИБРЮШНОГО ДАВЛЕНИЯ

С.П. Малова, Н.А. Новикова

ЗАО «КонваТек», Москва

E-mail: svetlana.malova@convatec.com, natalia.novikova@convatec.com

Обоснованы необходимость наличия навыка измерения внутрибрюшного давления (ВБД) и алгоритм действий медсестры при измерении ВБД с помощью простого устройства «Унометер Абдо-Преше».

Ключевые слова: внутрибрюшное давление, интраабдоминальная гипертензия, Всемирная организация абдоминального компартмент-синдрома, СанПиН 2.1.3.2630-10, Унометер Абдо-Преше.

Квалифицированная медсестра в отделении реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ), находясь у постели больного довольно много времени, самостоятельно проводит мониторинг его состояния, отмечая все изменения. Своевременное информирование о них и регистрация изменений в листе наблюдения – первейшая ее задача.

Пульсоксиметрия, измерение пульса, частоты дыхательных движений, артериального давления, температуры тела, катетеризация, зондирование и др. уже давно входят в стандарты сестринской помощи пациенту в критическом состоянии. Но в условиях модернизации здравоохранения необходимо повышение качества медицинской помощи.

Новые технологии мониторинга и ухода, которые внедряются в повседневную практику, требуют овладения новыми навыками. То, что вчера было новинкой, темой научного исследования, сегодня становится общепринятым методом и рутинной практикой медсестры.

Современные стандарты оказания медицинской помощи пациентам в критическом состоянии предусматривают мониторинг внутрибрюшного давления (ВБД). Всемирная организация абдоминального компартмент-синдрома (WSACS) рекомендует проводить скрининг показателей ВБД у всех пациентов ОРИТ и измерять ВБД у пациентов с интраабдоминальной гипертензией (ИАГ) каждые 4 ч.

ВБД – важный показатель состояния пациента. Недооценка или игнорирование клинической значимости показателей ВБД приводит к увеличению количества неблагоприятных исходов в ОРИТ.

Как указывают многочисленные исследователи [1,2], адекватное мониторирование ВБД позволяет своевременно распознавать угрожаемый для больного уровень ВБД и своевременно принимать меры, предупреждающие возникновение и прогрессирование функциональных нарушений.

Показатели ВДБ:

- 5 мм рт.ст. – норма;
- устойчивое повышение ВБД до 12 мм рт. ст. и более, которое регистрируется как минимум при 3 стандартных измерениях с интервалом в 4–6 ч, считают ИАГ;
- стойкое повышение ВБД до уровня более 20 мм рт. ст. называют абдоминальным компартмент-синдромом (жизнеугрожающее состояние) [3].

При внутрибрюшной гипертензии происходит увеличение давления в брюшной полости, которое ведет к нарушению кровообращения в расположенных в этом пространстве тканях и органах и способствует выраженному снижению их функциональной активности вплоть до сведения к нулю [4]. Вот почему медсестра должна уметь измерять ВБД, тем более что сделать это не сложнее, чем измерить температуру тела.

В РФ зарегистрирована и сертифицирована система для измерения ВБД – Унометер Абдо-Преше (РУ: ФСЗ №2010/06224 от 05.02.10) компании «КонваТек» («Уномедикал»). Благодаря эластичной верхней стенке (свод) мочевого пузыря давление в нем принимается равным давлению в брюшной полости. Этот метод измерения ВБД является «золотым стандартом».

Система с измерительной шкалой встраивается между катетером Фолея и мочеприемником.

Алгоритм работы с системой для измерения внутрибрюшного давления «Унометер Абдо-Преше»

1. В асептических условиях присоедините систему к катетеру Фолея и мочеприемнику.
2. Наберите в шприц 20 мл стерильного физиологического раствора.
3. Перед первым измерением вставьте шприц в безыгольный порт «КомбиКон» и заполните систему фи-

зиологическим раствором. При повторном измерении необходимости в введении физиологического раствора нет.

4. Переведите Унометер Абдо-Преше в вертикальное положение.

5. Установите нулевое значение шкалы в районе проекции большого вертела, откройте красный зажим воздушного фильтра и измерьте ВБД.

6. Закройте красный зажим и переведите Унометер Абдо-Преше в горизонтальное положение.

7. Зафиксируйте результаты в миллиметрах ртутного столба в листе наблюдения.

Использование Унометера Абдо-Преше позволяет соблюдать требования СанПиНа 2.1.3.2630-10, поскольку:

- изделие является одноразовым, упаковано индивидуально в стерильный блистер с схематичным изображением алгоритма установки;
- система закрыта и снабжена безыгольным портом для взятия проб мочи, что снижает риск заражения медицинского персонала.

Использование системы «Унометер Абдо-Преше» дает возможность:

- сохранять закрытой систему «катетер – АбдоПреше–уриметр» для профилактики восходящей уроинфекции и инфицирования персонала;
- осуществлять отбор проб мочи для исследования через порт «Комбикон» шприцем Луера без иглы!

- самостоятельно проводить мониторинг ВБД в режиме необходимости в течение срока до 7 сут у 1 пациента.

ЛИТЕРАТУРА

1. Рощин Г.Г., Мищенко Д.Л., Шлапак И.П. и др. Синдром абдоминальной компрессии: клинико-диагностические аспекты // Украинск. журн. экстремальной медицины им. Г.О. Можаяева. – 2002; – 3 (2): 67–73.

2. Hunter J.D., Damani Z. Intra-abdominal hypertension and the abdominal compartment syndrome // Anaesthesia. – 2004; 59: 899–907.

3. Гельфанд Б.Р., Проценко Д.Н., Подачин П.В. и др. Синдром интраабдоминальной гипертензии: методические рекомендации под ред.акад РАН В.С.Савельева. – Новосибирск: Сибирский успех, 2008.

4. Malbrain M.L.N.G. Abdominal pressure in the critically ill // Curr. Opinion Crit. Care. – 2000; 6: 17–29.

ALGORITHM IN THE MEASUREMENT OF INTRA-ABDOMINAL PRESSURE

S.P. Malova, N.A. Novikova

Convatec LLC

It was grounded here a necessity of IAP measuring skills and the algorithm of nurses' actions using a simple device - Unometer Abdo-Pressure

Key words: IAP - intra-abdominal pressure, IAH - intra-abdominal hypertension, WSACS - World Organization of Abdominal Compartment Syndrome, Sanitary Rules and Regulations 2.1.3.2630-10, Unometer Abdo-Pressure