

В.В. Баум, С.И. Корело

Рационализаторская работа в отделении анестезиологии и реанимации Гродненской областной клинической больницы



г. Гродно

В.В. Баум, С.И. Корело

Рационализаторская работа
в отделении анестезиологии
и реанимации

Гродненской областной
клинической больницы

Гродно

Гродненская типография

2010

Баум, В. В. Рационализаторская работа в отделении анестезиологии и реанимации Гродненской областной клинической больницы. / В. Баум, С. И. Корело. – Гродно : Гродненская типография, 2010. – 244 ISBN 978-985-6835-83-7

В монографии представлены рационализаторские предложения сотрудников кафедры и отделения анестезиологии-реанимации и интенсивной терапии Гродненской областной клинической больницы за период 1972 по 2010 годы.

Это различные приспособления и модификации технического характера в области анестезиологии и реаниматологии, варианты способов анестезии, предложения по улучшению послеоперационного лечения больных, совершенствование инструментов и приборов. Данная книга в новых экономических условиях может оказаться стимулом для конкретного читателя в разработке собственных предложений.

Рекомендована для широкого круга врачей различных специальностей.

Табл. 4. Ил. 141. Библиограф. : 51 назв.

Рецензент: заслуженный деятель наук Республики Беларусь, доктор медицинских наук, профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии БелМАПО И.И. Канус

Способ профилактики катетер-ассоциированной инфекции при длительном стоянии двухпросветных катетеров у диализных пациентов

Якубцевич Р.Э., Спас В.В., Чекуть Т.В.

Рационализаторское предложение № 2784 от 21.09.2005 г.

Катетер-ассоциированные инфекции по-прежнему продолжают осложнять течение основного заболевания в отделениях, занимающихся интенсивной терапией. Для адекватного проведения гемодиализа используются особые, двухпросветные катетеры, которые отличаются значительно большим диаметром, большим входным отверстием и двумя ходами для забора и возврата крови соответственно. Все это создает дополнительные предпосылки для инфицирования места стояния катетера. На основании наших наблюдений, мы считаем, что для того чтобы увеличить срок службы катетера и профилактировать развитие катетер-ассоциированной инфекции, следует соблюдать следующие условия при работе с катетером:

- 1) ежедневный контроль за состоянием катетера;
- 2) контроль стояния катетера в лицевой маске;
- 3) обработка перчаток раствором антисептика перед работой с катетером;
- 4) обработка антисептиком всей наружной части катетера;
- 5) ежедневное использование антибактериальной мази в виде аппликаций в месте выхода катетера из подкожного туннеля;
- 6) полное укрытие катетера стерильными салфетками и лейкопластырем после проведения сеанса гемодиализа с ежедневной сменой перевязочного материала.

Вышеприведенный способ использования 2-х просветного катетера применен у 14 больных с терминальной хронической почечной недостаточностью, находящихся на диализотерапии. Преждевременное удаление катетера в связи с возникновением катетер-ассоциированной инфекции ни у одного больного зафиксировано не было.

Таким образом, применение вышеприведенной схемы профилактики катетер-ассоциированной инфекции позволяет предотвратить преждевременное извлечение катетера и связанную с этим постановку нового катетера, а также предотвращает возникновение тяжелых (иногда смертельных) осложнений в виде сепсиса. Это в свою очередь дает существенный экономический эффект в лечении, эквивалентный стоимости постановки дополнительного катетера (40 долларов США), и затрат на лечение инфекционных осложнений (30 долларов США) у одного пациента. Максимальное время стояния катетера у наблюдаемых нами пациентов составило 3,5 месяца.