

Научно-практическая  
конференция  
ДОРОГА ДЛИНОЮ В ЧЕТВЕРТЬ ВЕКА.  
ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ СО  
СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ И ВЫСШИМ СЕСТРИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ  
посвященная 25-летию АРОО ПАСМР

# ВНЕДРЕНИЕ МЕТОДИКИ КАТЕТЕРИЗАЦИИ ГЛУБОКИХ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ВЕН В УСЛОВИЯХ ОТДЕЛЕНИЯ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И РЕАНИМАЦИИ

**Круглякова Екатерина Николаевна**

Медицинская сестра – анестезист

КГБУЗ «Краевая клиническая больница» г. Барнаул





# АКТУАЛЬНОСТЬ

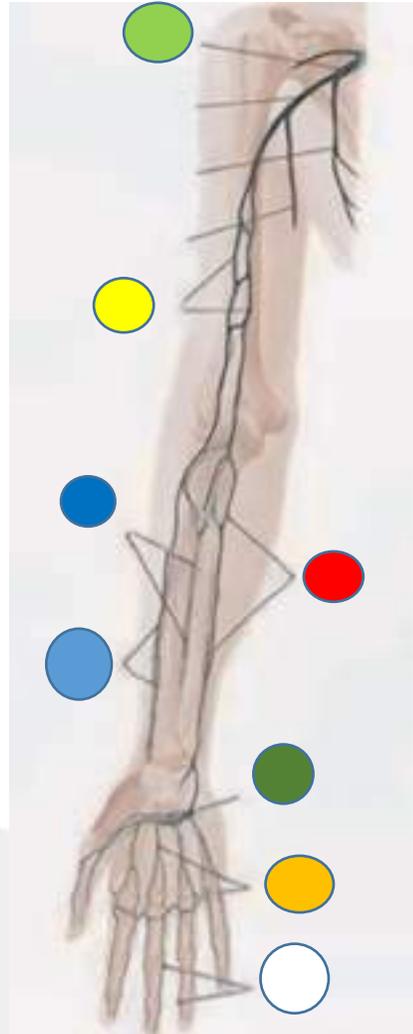
В отделение анестезиологии и реанимации постоянно поступают пациенты после сложных гинекологических, урологических операций, больные с гнойно-септическими заболеваниями, нарушением гемостаза и дыхания, с сердечной недостаточностью, бульбарными нарушениями, с острой почечной и полиорганной недостаточностью, с тяжелыми заболеваниями крови и многими другими патологическими синдромами.

Именно поэтому очень важно уметь обеспечить сосудистый доступ.

Только в 2023 году, было выполнено свыше 20 000 катетеризаций периферических вен из них 870 выполнено медицинскими сестрами - анестезистами под контролем аппарата УЗИ.



# АНАТОМИЯ СОСУДОВ



-  Подмышечная вена
-  Плечевая вена
-  Парные межкостные вены
-  Локтевые вены
-  Лучевые вены
-  Глубокая ладонная венозная дуга
-  Ладонные пястные вены
-  Ладонные пальцевые вены



# ПРИМЕНЕНИЕ ТРАНСИЛЛЮМИНАТОРА



# ПРИМЕНЕНИЕ ТРАНСИЛЛЮМИНАТОРА



Устройство визуализации и локализации венозной системы



# ПРИМЕНЕНИЕ ТРАНСИЛЛЮМИНАТОРА

## Положительные качества:

1. Упрощение и ускорение поиска сосудов;
2. Четкость и контрастность визуализации;
3. Избегание сильного травмирования кожи.

## Отрицательные качества:

1. Невозможно оценить диаметр сосуда;
2. Трудности в точечном введении катетера;
3. Сложность в отличии вены от артерии.





# УЗИ – ТЕХНОЛОГИИ В РАБОТЕ СЕСТРЫ АНЕСТЕЗИСТА



# ТРУДНАЯ КАТЕТЕРИЗАЦИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ВЕН

Общество с ограниченной ответственностью  
«Алтайский медицинский институт  
последипломного образования»  
(ООО «АМИ ПДО»)

**УДОСТОВЕРЕНИЕ**  
о присвоении квалификации

22 0300042688

2017

Барнаул

28 марта 2024 года

Наименование удостоверения по специальности  
**Круглякова  
Екатерина Николаевна**

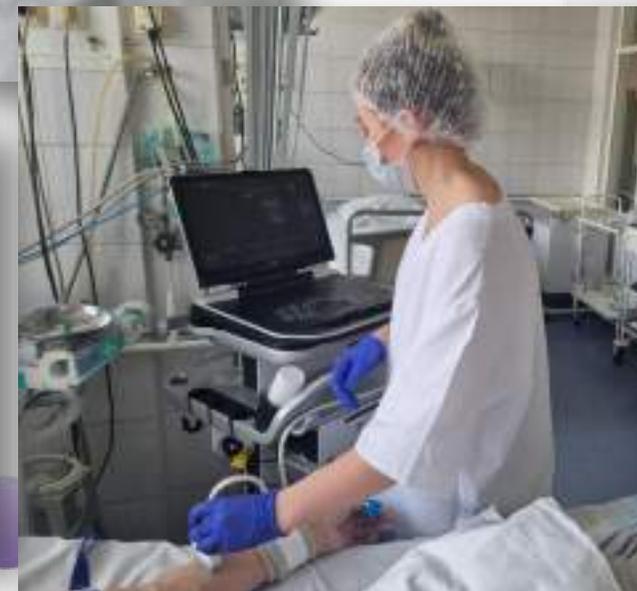
25 марта 2024 года — 30 марта 2024 года

присвоена квалификация по специальности  
**ООО «АМИ ПДО»**

в сфере профессионального образования  
«Ультразвуковая диагностика в работе сосудистых специалистов»

в объеме 36 часов

М.П. Руководитель В.П. Куликов  
Секретарь Е.А. Кузьмина



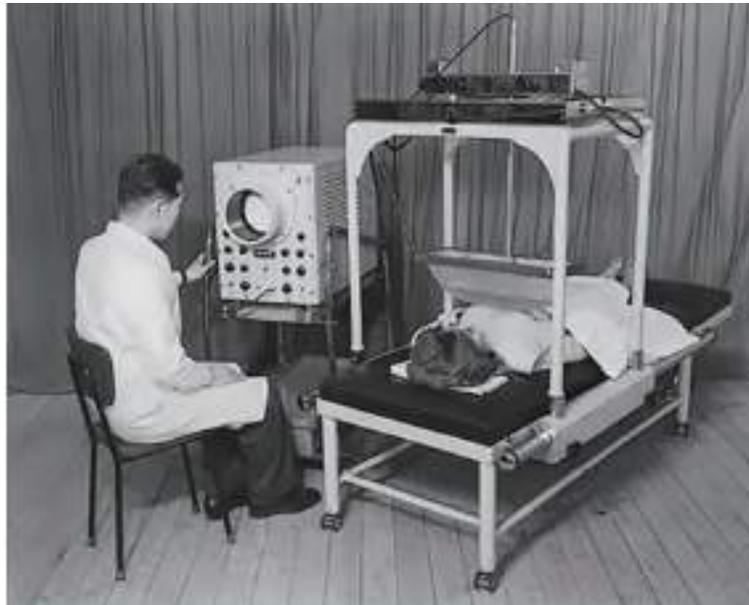


# ВКЛАД УЧЁНЫХ В РАЗВИТИИ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ

Один из первых УЗИ - аппаратов



Одним из основоположников современной ультразвуковой диагностики стал венский психоневролог К. Дюссик, который в 1947 году представил метод, названный гиперсонографией.



В 1954 году в Институте акустики Академии наук СССР появилось специализированное отделение, которое возглавил профессор Л. Розенберг.



# ПРИНЦИП РАБОТЫ АППАРАТА УЗИ





# ОБОРУДОВАНИЕ

Конвексный датчик:  
С361-2



Конвексный датчик:  
С341-2



Эндовагинальный:  
Е611-2



Микроконвексный датчик:  
С611-2



Линейный датчик:  
L761-2

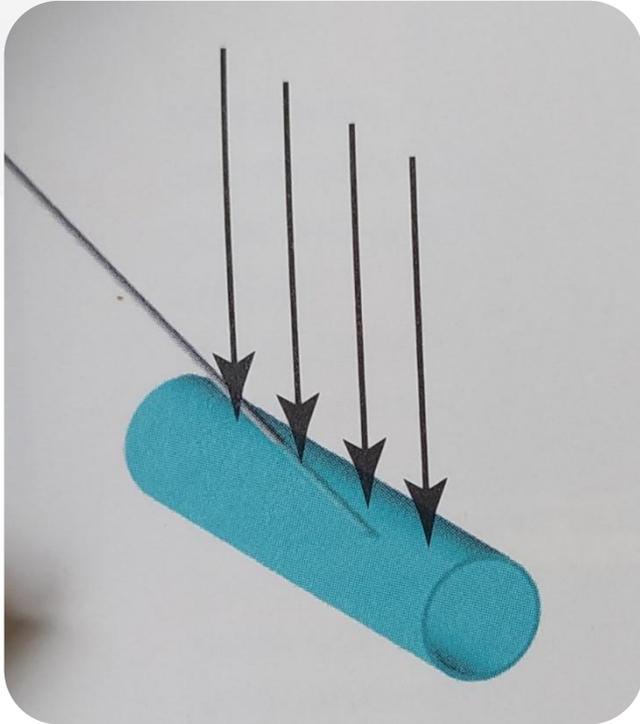


Эндопректальный:  
Е741-2

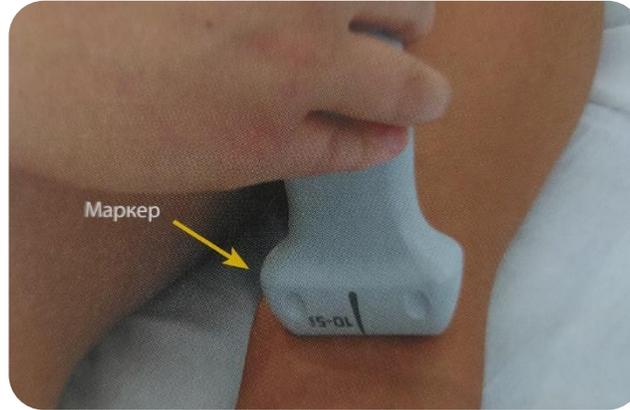




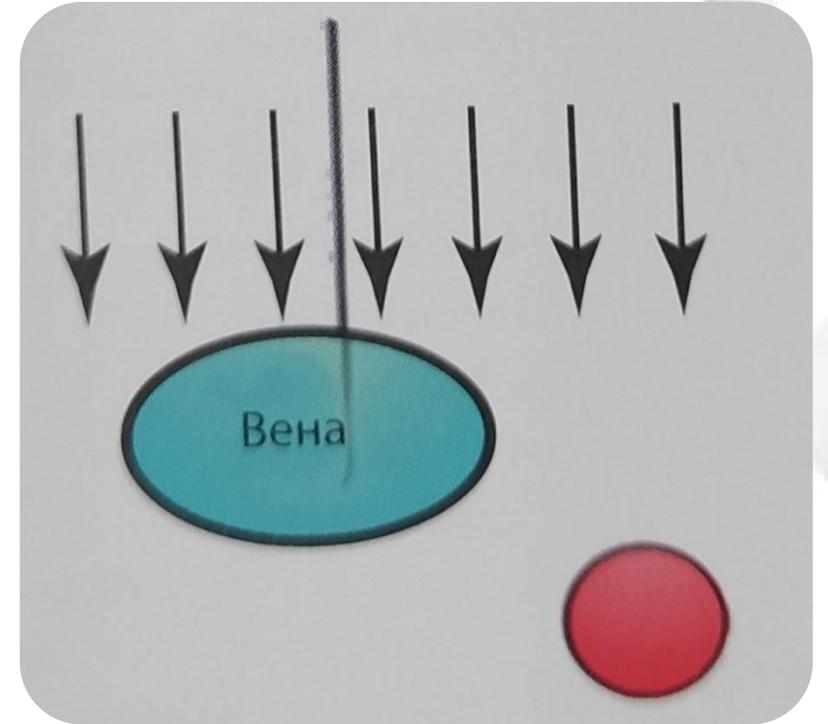
# ОРИЕНТАЦИЯ ДАТЧИКА



Ориентация датчика по  
длинной оси



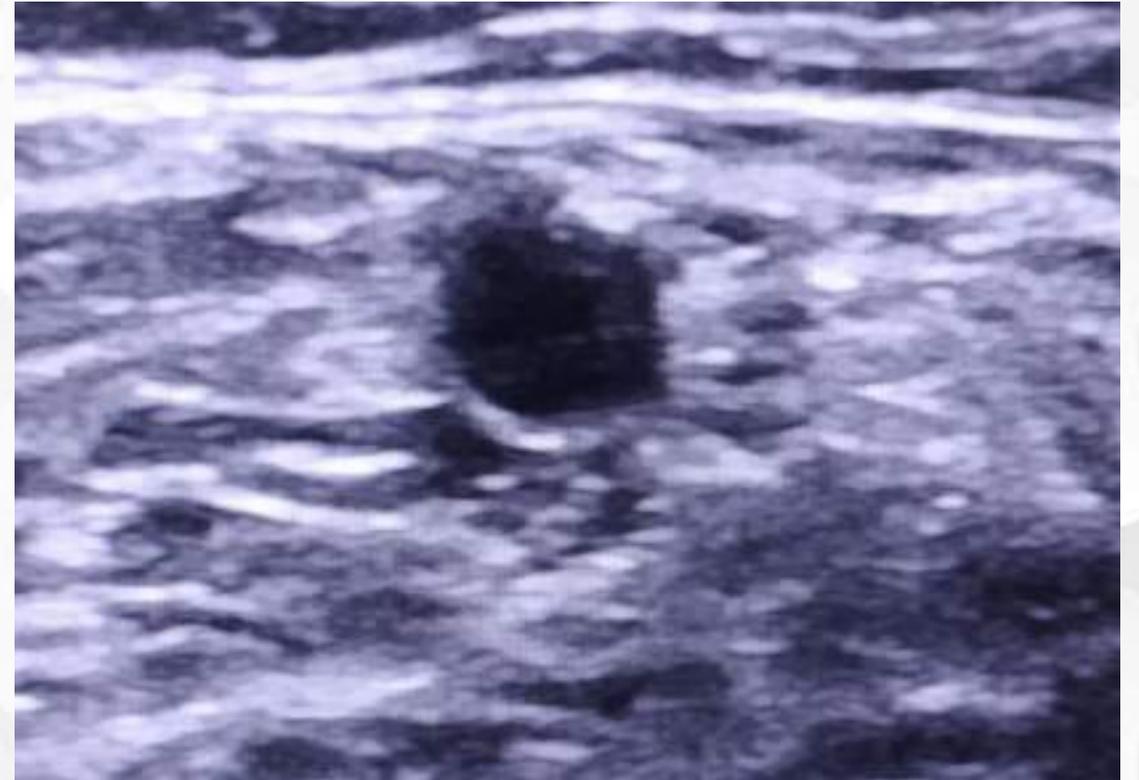
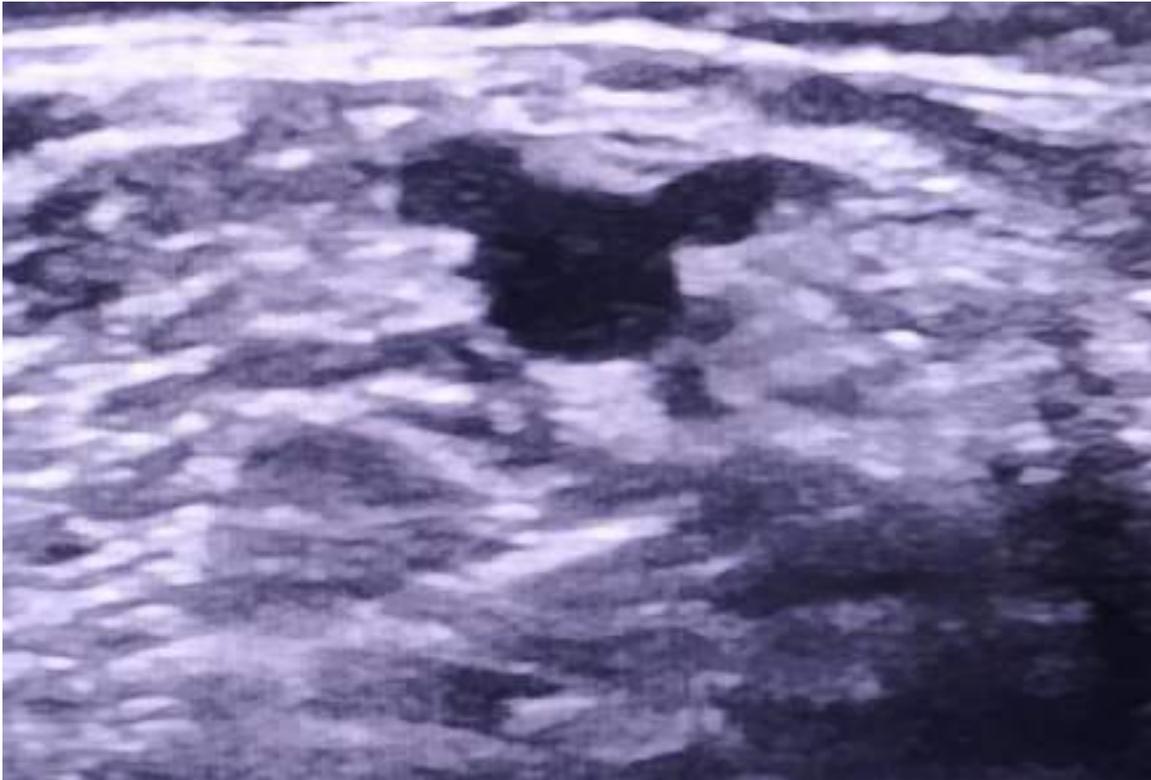
Маркер обращён справа  
от пациента

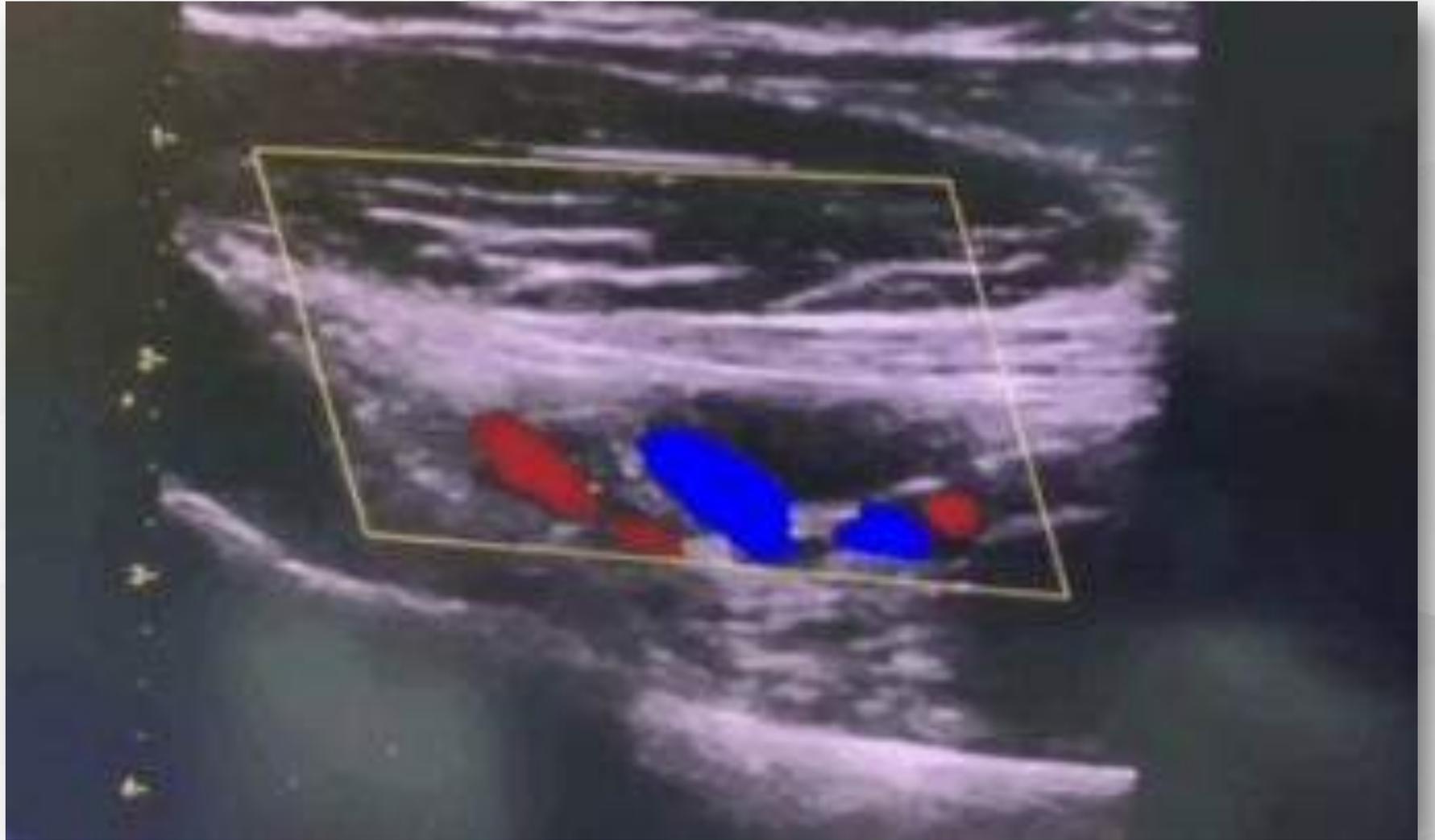


Ориентация датчика по  
короткой оси



# ДИФФЕРЕНЦИРОВКА СОСУДОВ





Доплеровское сканирование





Лист наблюдения за периферическим венозным катетером

Ф.И.О. пациента Шварков Иван Иванович  
 № истории болезни 00315260  
 Размер катетера (обвести) 18 20, 22, 24, 26  
 Место установки катетера (нужное подчеркнуть) вены кисти, вены предплечья, вены в области плечевого сгиба, вены плеча.  
 Дата установки 18.10.23 время установки 15<sup>00</sup>  
 Дата удаления \_\_\_\_\_ время удаления \_\_\_\_\_  
 Причина удаления (нужное подчеркнуть) окончание инфузионной терапии  
 Развитие осложнений \_\_\_\_\_

Процедура	18.10.23				
	Дата				
Оценка места венопункции	0	0	0	0	0
	1	1	1	1	1
	2	2	2	2	2
	3	3	3	3	3
	4	4	4	4	4
Промывание (указать время)					
Замена повязки (отметить)	Да	Да	Да	Да	Да
	нет	нет	нет	нет	нет
Фамилия мед. работника	<u>Шванова Наталья Николаевна</u>				

сдал/принял: (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_  
 м/с. палатная \_\_\_\_\_  
 м/с. процедурной \_\_\_\_\_  
 м/с.-анестезист \_\_\_\_\_

0-симптомы отсутствуют;  
 1-бледная, холодная на ощупь кожа, отёк менее 2,5 см, возможна болезненность;  
 2- бледная, холодная на ощупь кожа, отёк от 2,5 см, до 15 см, возможна болезненность;  
 3- бледная, холодная на ощупь кожа, обширный отёк более 15 см, лёгкая болезненность, возможно снижение чувствительности;  
 4-кожа бледная или синюшная, натянутая, полупрозрачная, экссудация, обширный полный отёк, после нажатия-вдавливание, жалобы на боль, инфильтрации.

Лист наблюдения за периферическим катетером



# **«В какой бы дом я ни вошёл, я войду туда для пользы больного»**

**Гиппократ**

Методика катетеризации глубоких периферических вен под контролем аппарата УЗИ повышает качество и безопасность оказания медицинской помощи. Положительно сказывается на дальнейшем пребывании пациентов в стационаре, а также упрощает работу медицинскому персоналу.