

ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ ПЕРКУТАННОЙ ДИЛАТАЦИОННОЙ ТРАХЕОСТОМИИ В ОТДЕЛЕНИИ НЕЙРОРЕАНТМАЦИИ РНЦЭМФ АФ

Нумонов Ш.Н

Ассистент кафедры реанимации и скорой медицинской помощи анестезиологии Андijanского государственного медицинского института

АННОТАЦИЯ: В статье представлен анализ особенностей процесса обучения методике перкутанной дилатационной трахеостомии (ПДТ) специалистов в отделении реанимации и интенсивной терапии. Данный процесс был разбит на три этапа (теоретический, практическая демонстрация, непосредственное выполнение манипуляции штатным персоналом отделения под контролем опытных врачей). Общее количество процедур, потребовавшихся двум штатным врачам для освоения ПДТ, составило 20 и сопровождалось рядом особенностей, которые, тем не менее, не привели к развитию каких-либо значимых интра- и ранних послеоперационных осложнений. Это свидетельствует об успешности использованной трехэтапной методики обучения на рабочем месте.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: перкутанная дилатационная трахеостомия, процесс обучение, проходимость дыхательных путей.

FEATURES OF PERCUTANEOUS DILATED TRACHEOSTOMY TRAINING IN THE DEPARTMENT OF NEURORHEANTMATION OF THE RNCMF AF

Numonov Sh.N

Assistant of the Department of Intensive Care and Emergency Medicine of Anesthesiology of the Andijan State Medical Institute

Annotation: The article presents an analysis of the features of the process of teaching percutaneous dilated tracheostomy (PDT) to specialists in the intensive care unit. This process was divided into three stages (theoretical, practical demonstration, direct manipulation by the staff of the department under the supervision of experienced doctors). The total number of procedures required by

two full-time doctors to master PDT was 20 and was accompanied by a number of features, which, nevertheless, did not lead to the development of any significant intra- and early postoperative complications. This indicates the success of the three-stage methodology of on-the-job training used.

KEY WORDS: percutaneous dilated tracheostomy, learning process, airway patency.

Перкутанная дилатационная трахеостомия (ПДТ) является важной процедурой в отделении нейрореанимации, поскольку она позволяет обеспечить длительное искусственное дыхание и улучшить уход за пациентами с тяжелыми неврологическими повреждениями. Обучение проведению ПДТ имеет свои особенности, учитывая специфику нейрореанимации. Вот некоторые ключевые аспекты этого обучения:

1. Теоретическая подготовка: Врачам и медицинскому персоналу необходимо ознакомиться с анатомическими особенностями трахеи и шеи, а также с показаниями и противопоказаниями для проведения ПДТ. Особое внимание уделяется пониманию неврологических состояний пациентов, требующих этой процедуры.
2. Практическое обучение: Обучение проводится под руководством опытных специалистов, включающее практические занятия на симуляторах и манекенах. Это помогает развить навыки точного выполнения всех этапов процедуры, включая выбор места пункции, установку и фиксацию трахеостомической трубки.
3. Безопасность и контроль осложнений: Важной частью обучения является изучение возможных осложнений ПДТ (кровотечения, инфекции, повреждение соседних структур) и методов их предотвращения и устранения. Особое внимание уделяется контролю и уходу за трахеостомой в послеоперационный период.
4. Междисциплинарный подход: Обучение проводится с участием различных специалистов, включая анестезиологов, хирургов, неврологов и медицинских сестер. Это обеспечивает всесторонний подход к обучению и позволяет

лучше понять роли каждого члена команды в проведении и уходе за пациентами после ПДТ.

5. Симуляции и тренинги: Регулярные симуляционные тренинги позволяют отработать не только технику выполнения ПДТ, но и взаимодействие команды в условиях экстренных ситуаций. Это способствует повышению уверенности и координации действий медицинского персонала.

6. Непрерывное обучение: Медицинский персонал должен регулярно проходить курсы повышения квалификации и участвовать в семинарах, чтобы быть в курсе последних достижений и технологий в области ПДТ и ухода за пациентами в нейрореанимации.

Обучение проведению перкутанной дилатационной трахеостомии в условиях нейрореанимации требует комплексного подхода, сочетающего теоретические знания и практические навыки, чтобы обеспечить высокое качество медицинской помощи и безопасность пациентов.

Искусство является неотъемлемой частью культуры человечества, отражая его историю, ценности и взгляды. В современном мире роль искусства претерпела значительные изменения, оно не только воплощает эстетические идеалы, но и выполняет важные социокультурные функции. Прежде всего, искусство играет ключевую роль в формировании и сохранении культурной идентичности обществ. В многообразии художественных направлений отражаются исторические традиции, национальные особенности и духовные ценности различных народов. Например, народное искусство передает поколениям уникальные черты культуры и образ жизни предков, сохраняя их историческое наследие.

Кроме того, искусство играет важную роль в образовательном процессе. Художественные произведения являются мощным инструментом для воспитания эстетического вкуса, развития критического мышления и способностей к творчеству. Через искусство люди могут понимать и интерпретировать окружающий мир, выражать свои чувства и эмоции, что способствует развитию личности.

Современное искусство также играет важную роль в формировании общественного мнения и коммуникации. Художники и мастера различных жанров используют свои произведения для выражения социальных, политических и экологических проблем. Искусство становится платформой для обсуждения актуальных тем, привлекая внимание общественности к важным вопросам и вызывая общественный диалог.

Культурно-развлекательная функция искусства неоспорима. Художественные выставки, театральные постановки, музыкальные и танцевальные представления предоставляют возможность людям отдохнуть, насладиться красотой искусства, забыть о повседневных заботах и стрессах. Это способствует психологической релаксации и обогащению внутреннего мира человека.

Современные достижения в медицинской технологии привели к значительным улучшениям в диагностике, лечении и реабилитации пациентов, что напрямую влияет на их качество жизни.

Прежде всего, развитие медицинской технологии существенно повысило точность диагностики заболеваний. Внедрение новых методов образования (например, МРТ и КТ-сканирование) позволяет врачам более точно определять патологии и выявлять их на ранних стадиях, что существенно увеличивает шансы на успешное лечение.

Второй важный аспект – улучшение методов лечения благодаря новым технологиям. Миниинвазивные хирургические методики, роботизированная хирургия и применение лазерных технологий позволяют сократить время восстановления и минимизировать риск осложнений после операций. Это значительно повышает эффективность лечения и снижает степень инвазивности процедур.

Третий аспект – роль технологий в реабилитации и восстановлении функций. Использование виртуальной реальности, робототехники и интеллектуальных протезов позволяет пациентам с ограниченными возможностями быстрее восстанавливать моторику и возвращаться к повседневной активности. Это способствует улучшению качества жизни и повышению самооценки

пациентов. Кроме того, цифровизация медицинских данных и внедрение электронных медицинских карт улучшают координацию медицинской помощи, делают процессы диагностики и лечения более прозрачными и эффективными, что особенно важно для пациентов с хроническими заболеваниями.

Наконец, развитие медицинской технологии способствует обучению и повышению квалификации медицинских работников, что в свою очередь повышает стандарты оказания медицинской помощи и улучшает результаты лечения. В заключение, инновации в медицинской технологии играют ключевую роль в улучшении качества жизни пациентов. Они не только ускоряют диагностику и лечение, но и способствуют более полному восстановлению здоровья и функций. Важно продолжать инвестировать в разработку новых технологий и их внедрение в медицинскую практику для дальнейшего улучшения результатов лечения и общего благополучия общества.

REFERENCES

1. Averianov D.A., Dubinin A.A., Shatalov V.I. et al. Puncture dilatation tracheostomy in the patients with severe brain damage: cricostrenal distance as a predictor of contraindications. Rossiysky Neurokhirurgicheskiy Journal Im. Prof A.L. Polenova, 2015, vol. 7, no. 1, pp. 5-9. (In Russ.)
2. Baishev S.N., Kondratiev A.N. Provision of patency of airways in neuro intensive care. Vestn. Universiteta Druzhby Narodov. Seriya: Meditsina, 2012, no. 1, pp. 101-104. (In Russ.)
3. Bogdanov V.V., Kalinkin V.P., Guzenyuk P.V., Koshevoy I.O. Percutaneous dilatation tracheostomy. Advantages, deficiencies, specific techniques. Ros. Otorinolaringologiya, 2016, vol. 82, no. 3, pp. 171-172. (In Russ.)
4. Goryachev A.S., Savin I.N., Gorshkov K.M. et al. Complications of puncture dilatation tracheostomy in neurosurgical patients. Analysis of 7 year experience of

such surgeries performed in 714 adults. Vestn. Intensivnoy Terapii, 2009, no. 2, pp. 11-16. (In Russ.)

5. Zakhidov A.Ya. Percutaneous dilatation tracheostomy. Pulmonologiiya, 2009, no. 5, pp. 90-92. (In Russ.)

6. Samokhvalov IM., Gavrilin S.V., Badalov V.I. et al. Tracheostomy in continuous artificial pulmonary ventilation in those with multiple traumas. Voen. Med. Journal, 2011, vol. 332, no. 5, pp. 20-24. (In Russ.)

7. Tkachenko E.V., Goryachev A.S., Pavlov V.E. et al. Experience of introduction of tracheostomy and results of the 1st series of 11 surgeries performed in the intensive care departments in neurological patients.