

## РОЛЬ МЕДСЕСТРИ У ВИКОНАННІ ПРОТОКОЛУ ABCDE В КРИТИЧНОГО ДОРΟΣЛОГО НЕТРАВМОВАНОГО ПАЦІЄНТА

В. Р. Сухий, О. О. Прохоренко

*Тернопільський національний медичний університет  
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України*

**Вступ.** У наш час медицина стрімко розвивається і вимоги пацієнтів до якості медичних послуг зростають. Тому важливим етапом є вдосконалення, оволодіння новими протоколами медсестер. Медсестра часто першою контактує з пацієнтом, який перебуває в критичному стані, та до прибуття лікарів може ефективно вплинути на тривожні й ті, що загрожують життю, ланки, тим самим збільшивши можливість пацієнта вижити або зберегти ментальний статус.

**Мета роботи** – показати важливість знань та вмінь використовувати протокол первинного обстеження (ABCDE).

**Основна частина.** У роботі медсестри особливу увагу, незважаючи на профіль відділення, потрібно акцентувати на трьох ключових моментах, які можуть вплинути на подальшу тактику при погіршенні стану пацієнта:

1. Оцінці можливості виникнення критичного стану в пацієнта.
2. Попередженні можливості виникнення критичного стану в пацієнта.
3. Лікуванні критичного стану, якщо такий уже розвинувся, тобто послідовності виконання протоколу ABCDE для якісного забезпечення ланок використання і збереження ментального здоров'я.

Важливість системного підходу до покращення якості медичної допомоги приносить свої беззаперечні плоди, впливаючи на критичні точки. Медсестра кожного відділення повинна розуміти та чітко дотримуватися протоколу обстеження критичного пацієнта і надання екстреної/невідкладної медичної допомоги пацієнту, стан якого погіршується. Спираючись на досвід зарубіжних колег, після опрацювання та аналізу великої кількості праць дійшли висновку, що впровадження протоколу ABCDE в медсестринську практику є невід'ємною частиною якості надання допомоги і догляду.

**Висновки.** Медсестра є висококваліфікованим, клінічно орієнтованим партнером лікаря в наданні допомоги пацієнту, який перебуває в критичному стані. Знання та вміння використовувати протокол первинного обстеження (ABCDE) є невід'ємною основою медсестри будь-якого відділення, вони спрямовані на врятування життя пацієнта і збереження ментального здоров'я.

**Ключові слова:** огляд; медсестра; ABCDE; критичний пацієнт.

## THE NURSE'S ROLE IN PERFORMING THE ABCDE PROTOCOL IN THE CRITICALLY ADULT UNTRAUMATED PATIENT

V. R. Sukhyi, O. O. Prokhorenko

*I. Horbachevsky Ternopil National Medical University*

**Introduction.** Nowadays, medicine is developing rapidly, and with this, patients' demands for quality medical services are growing. Therefore, an important stage is the improvement and mastering of new protocols by nurses. Since a nurse is often the first person to contact a patient in a critical condition and before the arrival of medical assistance can effectively influence the disturbing, life-threatening links, thereby increasing the patient's ability to survive or maintain mental status.

**The aim of the study** – to demonstrate the importance of knowing how to use the initial examination protocol (ABCDE).

**The main part.** Particular attention in the work of a nurse, regardless of the profile of the department, should be focused on three key points that may affect further tactics regarding the deterioration of the patient's condition:

1. Assessment of the possibility of a critical condition in the patient

2. Prevention of the possibility of a critical condition in the patient

3. Treatment of a critical condition, if one has already developed, i.e. the sequence of ABCDE protocol implementation, to ensure quality provision of the links of use and preservation of mental health.

The importance of a systematic approach to improving the quality of medical care bears its undeniable fruit by affecting critical points. The nurse of each department must understand and strictly follow the protocol for examining a critical patient and providing emergency/urgent medical care to a patient whose condition is deteriorating. Based on the experience of our foreign colleagues, after studying and analyzing a large number of works, we concluded that the implementation of the ABCDE protocol in nursing practice is an integral part of the quality of care and care.

**Conclusions.** The nurse is a highly qualified, clinically oriented partner of the physician in providing care to patients in critical condition. The knowledge and ability to use the initial examination protocol (ABCDE) is an integral part of the nurse's work in any department, which is aimed at saving the patient's life and preserving mental health.

**Key words:** examination; nurse; ABCDE; critical patient.

**Вступ.** З розвитком суспільства, вимогливістю пацієнтів до якості медичних послуг, прогресивним розвитком медицини, вдосконаленням і введенням протоколів надання екстреної/невідкладної допомоги до професії медсестри ставлять нові вимоги, які полягають у володінні новими, більш прогресивними та складними у виконанні маніпуляціями, знаннями, які необхідно використовувати на практиці при наданні допомоги пацієнтам, які перебувають у критичному стані.

Ефективний розвиток системи охорони здоров'я істотно залежить від професійного рівня та якості підготовки, раціонального розміщення і використання середнього медичного персоналу, акцент для якого актуально ставити на вивченні, відпрацюванні в симуляційних тренінгах та подальшому впровадженні в практику медсестри протоколу обстеження критичного дорослого нетравмованого пацієнта. Протокол ґрунтується на мнемонімі ABCDE, який легко запам'ятати і відтворити (A (Airway) – дихальні шляхи, B (Breathing) – дихання, C (Circulation) – кровообіг, D (Disability) – неврологічний статус, E (Examination) – термоконтроль пацієнта, все інше, що необхідно оглянути).

Медсестра часто першою контактує з пацієнтом, який перебуває в критичному стані, та до прибуття лікарів може ефективно вплинути на тривожні й ті, що загрожують життю, ланки, тим самим збільшивши можливість пацієнта вижити або зберегти ментальний статус.

Якщо донедавна медсестру сприймали лише як виконавицю призначень лікаря, без права самостійного виконання дій, які спрямовані на поліпшення самопочуття, об'єктивного стану пацієнта, то на даний час медсестринство розглядають як наукову дисципліну, а медсестру – як фахівця, який володіє

науковими знаннями та практичними навичками, які застосовує в межах своєї компетентності [1].

Мета роботи – показати важливість знань та вмінь використовувати протокол первинного обстеження (ABCDE).

**Основна частина.** Перед Україною постала необхідність інтеграції в єдиний європейський освітній простір. Тому вже сьогодні ми повинні зробити практичні кроки для підготовки нової генерації фахівців, здатних використовувати свої професійні функції на рівні Європейських стандартів [2].

З часом відбулася низка змін у культурі інтенсивної терапії та в особливостях ведення критичного пацієнта [3].

Протягом 1980-х і 1990-х років увагу було зосереджено на вдосконаленні клінічних маршрутів, наприклад у діагностиці та лікуванні різних форм шоку та менеджменті механічної вентиляції [4].

У роботі медсестри особливу увагу, незважаючи на профіль відділення, потрібно акцентувати на трьох ключових моментах, які можуть вплинути на подальшу тактику при погіршенні стану пацієнта:

1. Оцінці можливості виникнення критичного стану в пацієнта.

2. Попередженні можливості виникнення критичного стану в пацієнта.

3. Лікуванні критичного стану, якщо такий уже розвинувся, тобто послідовності виконання протоколу ABCDE для якісного забезпечення ланок використання і збереження ментального здоров'я.

Важливість системного підходу до покращення якості медичної допомоги приносить свої беззаперечні плоди, впливаючи на критичні точки. Медсестра кожного відділення повинна розуміти та чітко дотримуватися протоколу обстеження критичного

пацієнта і надання екстреної/невідкладної медичної допомоги пацієнту, стан якого погіршується.

Спираючись на досвід зарубіжних колег, після опрацювання та аналізу великої кількості праць дійшли висновку, що впровадження протоколу ABCDE в медсестринську практику є невід'ємною частиною якості надання допомоги і догляду. Проте брак знань про протокол також є перешкодою, яку необхідно виявити і подолати за допомогою тренінгів та чітких протоколів [5].

Клінічні протоколи визначаються як «формальні шляхи з конкретними критеріями», що забезпечують стандартизовані алгоритми догляду за пацієнтом з певним захворюванням незалежно від його етіології і патогенезу та надання екстреної/невідкладної допомоги в межах компетенції.

У сучасній медицині медсестринський діагноз відіграє не менш визначальну роль, ніж лікарський, хоча, на відміну від лікарського, який зосереджений на суті захворювання та патології, медсестринський діагноз відображає проблеми пацієнта і реакцію його організму на хворобу. Основними завданнями медсестринства в Україні є:

1. Виявлення проблем і з'ясування потреб пацієнтів, розробка адекватних медико-соціальних заходів для їх розв'язання та задоволення.

2. Наукова розробка національних стандартів медсестринського процесу, медсестринських послуг, діагностично-лікувальної та профілактичної допомоги [1].

На щабель вище необхідно поставити і надання медсестрою невідкладної допомоги пацієнту, стан якого погіршується. Одним із найважливіших інструментів для надання такої допомоги є протокол ABCDE. Цей метод дозволить медичному персоналу систематично оцінювати стан пацієнта і вживати відповідних заходів до надання допомоги. Правильно проведений первинний огляд може врятувати життя пацієнта і запобігти серйозним ускладненням.

Первинний огляд (ABCDE) – це швидка процедура оцінки пацієнта в невідкладних ситуаціях, що є однією зі складових початкової оцінки пацієнта, мета якої – вирішити проблеми, що загрожують життю і які необхідно швидко визначити.

Алгоритм ABCDE – це системний підхід до оцінки стану пацієнта в п'яти основних аспектах:

A (Airway) – дихальні шляхи. Перший і найважливіший крок – забезпечення вільної прохідності дихальних шляхів у пацієнта без свідомості або з по-

рушеною свідомістю. Найпростішим методом, який може без остраху використати медсестра, є мануальний. Застосування простих надгортанних пристроїв теж не потребує неймовірних зусиль.

B (Breathing) – дихання. Другий крок – оцінка функції дихання, що буде ґрунтуватися на визначенні частоти та якості функції дихання, сатурації і прийнятті рішення щодо відповідного лікування, основним аспектом якого є забезпечення адекватної оксигенотерапії та допоміжної вентиляції, якщо цього вимагатиме критичний стан пацієнта.

C (Circulation) – циркуляція. Третій крок – оцінка циркуляції, тобто виявлення ознак шоку та прийняття рішення щодо відповідного лікування. Для цього медсестра може визначити наявність або відсутність пульсу на периферії, капілярне наповнення, температуру і вологість шкіри, тобто перфузію пацієнта, порушення якої свідчить про централізацію кровообігу та є тривожним проявом шоку в нього. На цьому етапі медсестра виконує внутрішньовенний, за потреби – внутрішньокістковий, доступ для введення ліків чи рідин. Процеси, пов'язані з циркуляцією, важливі для забезпечення доставки кисню та поживних речовин до органів і тканин. Також не менш важливим на цьому етапі є проведення кардіомоніторингу пацієнта. Медсестра повинна вміти його виконувати, знати роботу пристроїв та інтерпретувати ритми, щоб при необхідності швидко прийняти рішення щодо подальшого надання невідкладної допомоги.

D (Disability) – неврологічний статус. Четвертий крок – оцінка ступеня свідомості пацієнта. Використовують шкали для визначення рівня свідомості. Це допомагає виявити неврологічні порушення. Також не менш важливими є визначення рівня цукру в крові та вплив на цю ланку при необхідності.

E (Examination) – термоконтроль. П'ятий крок – огляд шкіри та визначення температури тіла, які можуть допомогти зрозуміти загальний стан пацієнта.

Даний підхід сприяє стандартизації оцінки пацієнта, забезпечуючи дотримання кожного з п'яти аспектів. Важливо навчити медичний персонал ретельно та систематично застосовувати алгоритм ABCDE у всіх клінічних ситуаціях, де це необхідно.

Особливості професійної діяльності медсестри регламентує поняття «сестринський процес», тобто метод проведення нею професійного догляду.

Сестринський процес складається з декількох етапів, які максимально необхідні у впливі на стан

пацієнта, якість лікування та реабілітації. Першим з них є медичне сестринське обстеження (оцінка ситуації та виявлення проблем пацієнта) – збір необхідної інформації (за умови збереження свідомості), виявлення симптомів у пацієнта, які загрожують життю, власне на цьому етапі якісним і виправданим є застосування протоколу первинного обстеження (ABCDE) для визначення подальшої тактики.

Імплементация протоколу ABCDE в медсестринську практику є обов'язковим процесом без урахування специфіки відділень, це єдина система, яка дозволяє передбачити, попередити і, за необхідності, надати допомогу при погіршенні стану пацієнта, що збільшує можливість виживання та зменшує кількість ускладнень внаслідок критичного стану. ABCDE (Airway-Breathing-Circulation-Disability-Examination) – це стандарт лікування, який використовують Європейська рада з реанімації для розширеної підтрим-

ки життя і багато інших міжнародних організацій під час кожного обстеження пацієнта. Про нього йдеться в кількох частинах Керівництва Європейської ради з реанімації (ERC) [6–9], він є частиною навчального плану ERC Advanced Life Support (ALS) Provider Course як міжнародний стандартизований курс. З огляду на міжнародні дослідження, протокол ABCDE приносить результати при наданні допомоги критичним пацієнтам.

**Висновки.** Медсестра є висококваліфікованим, клінічно орієнтованим партнером лікаря в наданні допомоги пацієнту, який перебуває в критичному стані. Знання та вміння використовувати протокол первинного обстеження (ABCDE) є невід'ємною основою медсестри будь-якого відділення, вони спрямовані на врятування життя пацієнта і збереження ментального здоров'я.

#### СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Шегедин М. Б. Таксономія медсестринських діагнозів у внутрішній медицині / М. Б. Шегедин, І. А. Шуляр // Медсестринство. – 2008. – № 2. – С. 37–38.

2. Новосолова К. С. Сучасні погляди на зміни медсестринської освіти / К. С. Новосолова // Медсестринство. – 2007. – № 3. – С. 26–30.

3. Ely E. W. The ABCDEF bundle: science and philosophy of how ICU liberation serves patient and families / E. W. Ely // Crit. care med. – 2017. – No. 45 (321). – P. 30.

4. Persona lizing death in the intensive care unit: the 3 wishes project: a mixed methods study / D. Cool, M. Swinton, F. Toledo [et al.] // Ann. Intern. Med. – 2015. – No. 163 (271). – P. 9.

5. Contextual issues influencing implementation and outcomes associated with an integrated approach to managing pain, agitation, and delirium in adult ICUs / K. M. Carrothers, J. Barr, B. Spurlock [et al.] // Crit. Care Med. – 2013. – Vol. 128. – P. 35.

6. Adult advanced life support. Resuscitation / J. Soar, J. P. Nolan, B. W. Böttiger [et al.] // European resuscitation council guidelines for resuscitation 2015: section 3. – 2015. – No. 95 (100). – P. 147.

7. Paediatric life support. Resuscitation / I. K. Maconochie, R. Bingham, C. Eich [et al.] // European resuscitation council guidelines for resuscitation 2015. Section 6. – 2015. – No. 95 (223). – P. 248.

8. Cardiac arrest in special circumstances. Resuscitation / A. Truhlář, C. D. Deakin, J. Soar [et al.] // European resuscitation council guidelines for resuscitation 2015. Section 4. – 2015. – No. 95 (148). – P. 201.

9. Education and implementation of resuscitation. Resuscitation / R. Greif, A. S. Lockey, P. Conaghan [et al.] // European resuscitation council guidelines for resuscitation 2015. Section 10. – 2015. – No. 95 (288). – P. 301.

#### REFERENCES

1. Shehedin, M.B., & Shulyar, I.A. (2008). Taksonomiya medsestrynskykh u vnutrishniy medytsyni [Taxonomy of nursing in internal medicine]. *Medsestrynstvo – Nursing*, 2, 37 [in Ukrainian].

2. Novosyolova, K.S. (2007). Suchasni pohlyady na zminy medsestryns'koyi osvity [Modern views on changes in nursing education]. *Medsestrynstvo – Nursing*, 3, 26-30 [in Ukrainian].

3. Ely, E.W. (2017). The ABCDEF bundle: science and philosophy of how ICU liberation serves patient and families. *Crit. care med.*, 4, 321-330.

4. Cool, D., Swinton, M., & Toledo, F. (2015). Persona lizing death in the intensive care unit: the 3 wishes project: a mixed methods study. *Ann. Intern. Med.*, 163(271), 9.

5. Carrothers, K.M., Barr, J., Spurlock, B., Ridgely, M.S., Damberg, C.L., & Ely, E.W. (2013). Contextual issues

influencing implementation and outcomes associated with an integrated approach to managing pain, agitation, and delirium in adult ICUs. *Crit. Care Med.*, 128-135.

6. Soar, J., Nolan, J.P., & Böttiger, B.W. (2015) Adult advanced life support. Resuscitation. *European resuscitation council guidelines for resuscitation*, 95(100), 147.

7. Maconochie, I.K., Bingham, R., & Eich, C. (2015). Paediatric life support. Resuscitation. *European resuscitation council guidelines for resuscitation*, 95(223), 248.

8. Truhlář, A., Deakin, C.D., & Soar, J. (2015). Cardiac arrest in special circumstances. Resuscitation. *European resuscitation council guidelines for resuscitation*, 95(148), 201.

9. Greif, R., Lockey, A.S., & Conaghan, P. (2015). Education and implementation of resuscitation. Resuscitation. *European resuscitation council guidelines for resuscitation*, 95(288), 301.

Отримано 15.11.2023