

<https://doi.org/10.52889/1684-9280-2022-3-64-10-15>

УДК 616-036.882-08

МРНТИ

Оригинальная статья

Уровень осведомленности среднего медицинского персонала отделения реанимации по оказанию экстренной помощи в ситуации "Код Синий"

Гурбанова Э.И.¹, Конкаев А.К.², Табарова С.Б.³

¹ Врач анестезиолог-реаниматолог, Национальный научный центр травматологии и ортопедии имени академика Батпеннова Н.Д., Астана, Казахстан. E-mail: elnarag@list.ru.

² Заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии, Медицинский университет Астана, заведующий отделением анестезиологии и реанимации, Национальный научный центр травматологии и ортопедии им. академика Батпеннова Н.Д., Астана, Казахстан. E-mail: konkaev@mail.ru.

³ Старшая медицинская сестра отделения анестезиологии и реанимации Национальный научный центр травматологии и ортопедии им. академика Батпеннова Н.Д., Астана, Казахстан. E-mail: sauka-93@mail.ru.

Резюме

Введение. В статье представлены результаты анкетирования среднего медицинского персонала отделения реанимации по вопросам оказания помощи в ситуации "Код Синий". Осведомленность персонала и знание основ оказания реанимационной помощи играет важную роль в функционировании процедуры.

Цель исследования: оценить осведомленность среднего медицинского персонала отделения реанимации по вопросам оказания реанимационной помощи и определения ими наиболее важных факторов, оказывающих влияние на функционирование и развитие данного процесса.

Методы. Проведено анонимное анкетирование 33 медицинских сестер отделения анестезиологии и реанимации посредством разработанного онлайн-опросника, включающего 8 вопросов, касающихся организации работы в ситуации «Код Синий».

Результаты. Осведомленность респондентов о «Коде Синем» и об утвержденной в клинике стандартной операционной процедуре составила 100% респондентов. 87,9% респондентов были реальными участниками бригады «Код Синий». В то же время, только 60,6% респондентов считают себя компетентными в оказании реанимационной помощи.

Выводы. Несмотря на стопроцентную осведомленность персонала о процедуре «Код Синий» не все сотрудники в действительности являлись членами бригады «Код Синий», часть сотрудников считает себя недостаточно компетентными в оказании реанимационной помощи. Необходимо дальнейшее обучение персонала, отработка навыков работе в команде.

Ключевые слова: социологический опрос, средний медицинский персонал, реанимация, экстренная медицинская помощь, Код Синий, осведомленность персонала.

Corresponding author: Elnara Gurbanova, anesthesiologist of the Anesthesiology Department and ICU, National Scientific Center of Traumatology and Orthopaedics named after Academician N.D. Batpenov, Astana, Kazakhstan.

Postal code: Z01T0C9

Address: Kazakhstan, Astana, A. Zhubanov str.10A - 256

Phone: +77016142479

E-mail: elnarag@list.ru

J Trauma Ortho Kaz 2022; 3 (64): 10-15

Received: 20-07-2022

Accepted: 14-08-2022



This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

Введение

Использование кодовых ситуаций в практике медицинских работников — это один из способов предупреждения персонала медицинской организации об уже возникшей либо потенциальной чрезвычайной ситуации. В аспекте национальных стандартов аккредитации медицинских организаций использование кодов предназначено для максимально быстрой передачи необходимой информации, активации алгоритмов действия персонала согласно отработанным схемам, предотвращения стресса и паники среди персонала и посетителей больницы. Такие коды иногда размещаются на плакатах по всей больнице или печатаются на идентификационных бирках сотрудников клиники в качестве справочной информации. В нашей клинике коды размещены на оборотной стороне идентификационной бирки сотрудников.

В ситуациях, когда пострадавшему, будь то пациент, посетитель либо сотрудник, необходимо проведение реанимационных мероприятий активируется «Код Синий». Общеизвестно для случаев остановки сердца и/или дыхания, что чем раньше начаты реанимационные мероприятия, тем лучше исходы и в первую очередь социальная адаптация человека, перенесшего остановку кровообращения.

Согласно Национальным стандартам аккредитации медицинских организаций услуги реанимации являются доступными круглосуточно на всей территории медицинской организации [1].

В этой связи, организация работы бригад «Код Синий» играет ключевую роль в становлении процессов оказания реанимационной помощи и их улучшении.

Несмотря на широкое внедрение международных стандартов оказания помощи при остановке кровообращения повсеместно на территории нашей страны в виде обучающих курсов BLS (Basic Life Support), ALS (Advanced Life Support), в реальной клинической ситуации все еще возникают проблемы коммуникаций в команде, взаимодействия персонала отделений и др.

В клинике Национального научного центра травматологии и ортопедии имени академика Батпеннова Н.Д. утверждена вторая версия

стандартной операционной процедуры по оказанию реанимационной помощи («Код Синий»), проводится ежегодное обучение персонала травматологических и ортопедических отделений и отделения анестезиологии и реанимации.

Целью обучения медицинских сестер действиям в ситуации «Код Синий» помимо безопасности пациентов также является повышение комфортности их самих в критических ситуациях остановки сердца [2].

Несмотря на достижения в области сердечно-легочной реанимации за последние несколько десятилетий, шансы на неврологическое восстановление после госпитальной остановки сердца остаются низкими. В случае госпитальной остановки кровообращения выживание пациента зависит как от немедленного распознавания события (поскольку ежеминутная задержка с момента остановки сердца до начала сердечно-легочной реанимации соответствует 10%-ному снижению вероятности выживания). Успешная реанимация после госпитальной остановки кровообращения требует немедленного и скоординированного усилия нескольких провайдеров, часто с разным уровнем подготовки и опытом работы [3].

Осведомленность персонала и знание основ оказания реанимационной помощи играет важную роль в функционировании процедуры. В связи с чем, нами была сделана попытка оценить осведомленность среднего медицинского персонала отделения реанимации, как структурного подразделения, играющего ключевую роль в процедуре, по вопросам оказания реанимационной помощи и определения ими наиболее важных факторов, оказывающих влияние на функционирование и развитие данного процесса.

Целью исследования явилась оценка уровня информированности среднего медицинского персонала отделения по основам оказания реанимационной помощи в ситуации «Код Синий», субъективной оценки респондентами собственной готовности к оказанию помощи для формирования дальнейших мероприятий по повышению производительности команды «Код Синий».

опроса, после чего были приглашены к анкетированию посредством предоставления ссылки на анкету.

Наибольшую по численности возрастную группу респондентов (33,3%) составили сотрудники 20-29 лет, сотрудники 30-39 лет и возрастной группы старше 50 лет составили 18,2%. Возрастные градации анкетированных представлены на рисунке 1.

Материал и методы

Проведено анонимное анкетирование при помощи онлайн анкеты на google-диске, ссылка на которую предоставлена только среднему медицинскому персоналу отделения анестезиологии и реанимации (медицинские сестры палаты интенсивной терапии, медицинские сестры - анестезисты). Анкетирование включало 33 человека и проводилось посредством разработанного нами онлайн-опросника. Медицинские сестры были проинформированы о целях данного

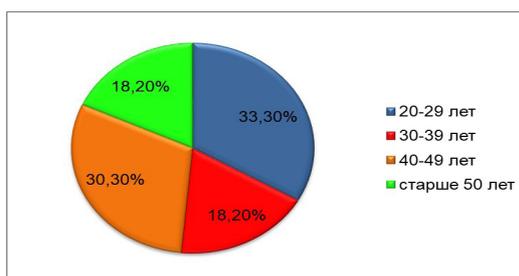


Рисунок 1- Возрастные диапазоны респондентов

Опросник включал 8 вопросов.

Помимо указания возраста респондентам предлагалось ответить на вопросы о том, какие ситуации обозначаются «Код Синий», знакомы ли вы со стандартной операционной процедурой «Код Синий», приходилось ли Вам быть членом бригады «Код Синий». Также необходимо было выбрать из предложенного списка 3 наиболее важных, по мнению

Результаты

Осведомленность респондентов о «Коде Синем» и об утвержденной в клинике стандартной операционной процедуре составила 100% респондентов.

На вопрос о том, приходилось ли респондентам быть членом бригады «Код Синий» 87,9% респондентов ответили да, что в абсолютном количестве составило 29 из 33 респондентов.

Для оценки респондентами факторов, оказывающих влияние на оказание помощи в ситуациях «Код Синий», были представлены следующие варианты ответов: осведомленность медицинского персонала о принципах оказания помощи, технические навыки сердечно-легочной реанимации, удаленность корпуса от основных зданий больницы, коммуникации в команде, оснащенность

респондентов фактора, оказывающих влияние на оказание медицинской помощи в ситуации «Код Синий» в нашей клинике, представить предложения по улучшению оказания реанимационной помощи, оценить собственную компетентность в оказании помощи в ситуации «Код Синий».

оборудованием, умение диагностировать остановку сердца, отсутствие информированности, возможность контакта с пациентом с коронавирусной инфекцией, также была предоставлена возможность дать свой собственный вариант.

Тремя наиболее значимыми факторами респонденты посчитали (в порядке убывания): технические навыки сердечно-легочной реанимации (81,8%), осведомленность медицинского персонала о принципах оказания помощи (69,7%), умение диагностировать остановку сердца (45,5%).

Такие факторы как оснащенность оборудованием и коммуникации в команде составили 33,3% и 30,3% соответственно (рисунок 2).

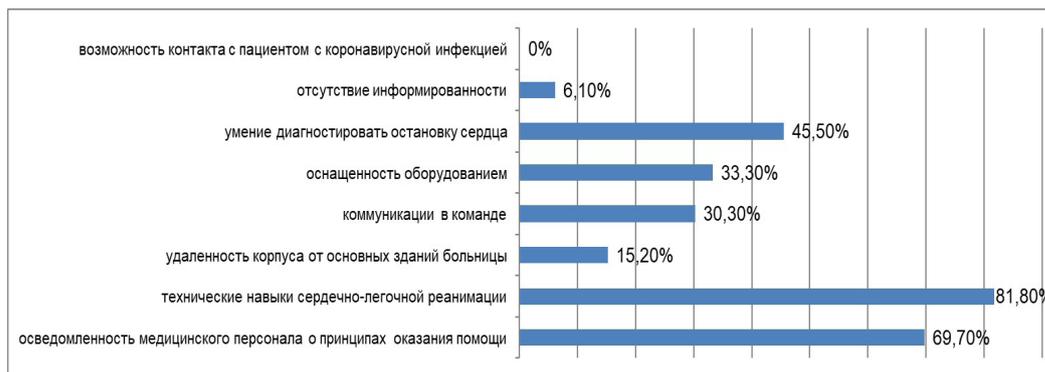


Рисунок 2 – Факторы, оказывающие влияние на оказание медицинской помощи в ситуации «Код Синий»

Предложения респондентов по улучшению процедуры представлены следующим образом (рисунок 3). Наибольший процент респондентов, 17 человек, что составило 51,5%, высказались в пользу дальнейшего обучения сотрудников отделения

реанимации. По 13 ответов (39,4%) приходится на улучшение оснащения и обучение работе в команде. На отработку технических навыков и обучение сотрудников профильных отделений пришлось 33,3% (11 ответов) и 3% (1 ответ) соответственно.

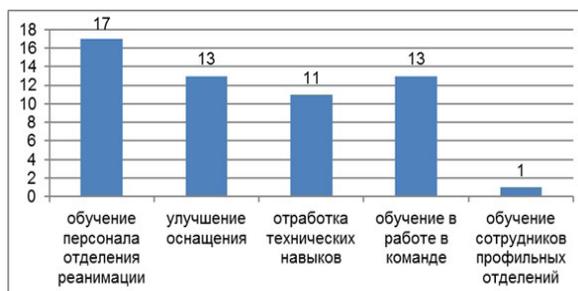


Рисунок 3 – Предложения респондентов по улучшению оказания помощи

На вопрос о собственной компетентности в проведении мероприятий оказания реанимационной помощи 60,6% ответили да, 30,3% сотрудников считают, что им необходим дополнительный

теоретический и практический опыт и 9,1% затруднились с ответом на данный вопрос анкеты.

Обсуждение

Проведение сердечно-легочной реанимации в настоящее время является неотъемлемым навыком медицинских работников любой специальности, в особенности сотрудников отделений реанимации и интенсивной терапии. Кроме того, в последние десятилетия этот навык имеет четкую тенденцию выхода за пределы больниц и охвата людей различных специальностей для спасения жизней.

В связи с этим не удивительно, что результаты нашего анкетирования представили 100% результат по осведомленности медицинского персонала по вопросам оказания реанимационной помощи.

Ряд исследований делает акцент преимущественно на оценке технических навыков студентов медицинских колледжей, университетов, сотрудников лечебных учреждений [4,5]. Мы же попытались оценить осведомленность персонала и оценку собственной готовности к оказанию помощи, а также те аспекты, которые возможно улучшить в условиях нашей клиники.

Анализ литературы базы данных PubMed, по ключевым словам, «анкетирование», «Код Синий», «персонал» выявил малое количество справочной информации по данному вопросу. Расширение поиска произведено, по ключевым словам, «осведомленность среднего медицинского персонала».

Несмотря на наличие существенных доказательств того, что студенты-медики и резиденты лучше справляются с симулированными сценариями синего кода и другими сложными процедурными задачами после высокоточных симуляционных тренировок, только в одном из исследований канадских авторов проведен опрос действующих членов реанимационной бригады по вопросам, которые, по их мнению, являются важными компонентами эффективной работы команды во время оказания помощи в ситуациях «Код Синий» [6].

Согласно результатам данного исследования, лидерство в команде и четкое распределение ролей были определены как ключевые факторы функционирования реанимационной бригады. Уменьшение числа людей, посещающих кодовые инциденты без определенной роли, расширение доступа к обучению синему коду и подведение итогов после завершения оказания помощи были определены как области, требующие улучшения.

Тройкой лидирующих позиций по возможности улучшения процедуры, определенных в результате анкетирования наших сотрудников, явились отработка технических навыков, осведомленность персонала и умение диагностировать остановку кровообращения. Такой результат позволяет предположить все еще недостаточный уровень подготовленности персонала и определяет точки соприкосновения с результатами канадских авторов в аспекте расширения доступа к обучению. Однако нашими сотрудниками не указаны возможности подведения итогов работы команд «Код Синий» после завершения оказания помощи, что в свою очередь косвенно может указывать как на недостаточный уровень подготовленности, так и на уровень культуры безопасности в плане возможного осуждения в случае допущенных ошибок.

В исследовании, изучающем влияние человеческого фактора на оказание реанимационной

помощи, показано, что только две трети бригад, состоящих из квалифицированных медицинских работников, смогли оказать качественную реанимационную помощь при остановке кровообращения [7]. Авторы указывают, что не только наличие теоретической и практической подготовленности, но и распределение ролей в команде, значимо влияет на результат оказания помощи. Повышение роли командной работы, по мнению наших респондентов, отмечено при ответах на вопрос о предложениях по улучшению процедуры. Вероятно, отработка командных навыков, может быть следующим шагом в обучении персонала нашего центра. Но все же лидирующим остается обучение персонала.

Обучение персонала занимает лидирующие позиции в проблеме организации и контроля качества оказания реанимационной помощи, что подтверждается исследованиями среди студентов высших и средних учебных заведений, действующих сотрудников клиник по всему миру, но все же не может уменьшить тревожность персонала в ходе лечебных мероприятий [8-11].

В аспекте собственной компетентности медицинских работников информация также весьма лимитированная. Имеются работы, оценивающие желание сотрудников скорой помощи в Гане (Африка) проводить сердечно-легочную реанимацию. Менее 10% сотрудников хотели проводить СЛР. Страх был связан с отсутствием навыков (44,9%) и возможностью причинения вреда (25,5%) [12].

Данные китайских авторов показывают значительно больший процент готовности к проведению СЛР, учитывая желание медицинских работников, 86,7%. Хотя процентное соотношение опасений медицинских работников примерно соответствовало таковому по данным исследования в Африке и составляло 44% на долю опасений перед юридическими последствиями и 36,5% - беспокойство по поводу причинения вреда пациентам [13].

Результаты нашего анкетирования показали средний процент готовности к проведению СЛР (63%). Кроме того, 11,1% по мнению их самих, не готовы к оказанию помощи в ситуации «Код Синий».

Необходимость обучения, по мнению авторов данной статьи, коррелирует с достаточно высоким процентом отсутствия готовности или частичной готовности респондентов в оказании реанимационной помощи, что сопоставимо с мнением авторов ряда статей [14-20].

Таким образом, ключевым в организации и контроле качества оказания реанимационной помощи в ситуациях «Код Синий» является регулярно повторяющийся обучающий процесс, в том числе с отработкой навыков работе в команде.

Выводы

Несмотря на высокую осведомленность о процедуре, не все респонденты имели практику оказания помощи в составе бригады «Код Синий».

По мнению респондентов, тремя наиболее важными факторами, оказывающими влияние на оказание помощи, являются: осведомленность медицинского персонала о принципах оказания помощи, технические навыки сердечно-легочной реанимации, умение диагностировать остановку сердца

Основным предложением по улучшению оказания помощи респонденты считают обучение персонала (51,5%).

60,6% респондентов считают себя компетентными в оказании помощи, 25,9% необходим

дополнительный практический опыт, что требует регулярного обучения персонала.

Необходимо дальнейшее обучение персонала, отработка навыков работе в команде.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Вклад авторов. Концептуализация – Э.Г. С.Т.; методология – А.К., Э.Г.; анкетирование персонала – С.Т.; проверка – А.К.; формальный анализ – А.К.; написание (оригинальная черновая подготовка) – Э.Г.; написание (обзор и редактирование) – Э.Г.

Все авторы ознакомились, согласились с окончательной версией рукописи и подписали форму передачи авторских прав.

Литература

1. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан. Об утверждении правил аккредитации в области здравоохранения: от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-299/2020. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 22 декабря 2020 года №21852. Режим доступа: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021852>
2. Prikaz Ministra zdravookhraneniia Respubliki Kazakhstan. Ob utverzhdenii pravil akkreditatsii v oblasti zdravookhraneniia (Order of the Minister of Health of the Republic of Kazakhstan. On approval of the rules for accreditation in the field of healthcare) [in Russian]: ot 21 dekabria 2020 goda № ҚР DSM-299/2020. Zaregistririvan v Ministerstve iustitsii Respubliki Kazakhstan 22 dekabria 2020 goda №21852. Rezhim dostupa: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021852>
3. Ryzner D.M., Kujath, A.S. Low-Fidelity Code Blue Simulation on the Orthopaedic Unit. *Orthopaedic Nursing*. 2018; 37(4): 230-234. [[Crossref](#)].
4. Clarke S., Apesoa-Varano E.C., Barton, J. Code Blue: methodology for a qualitative study of teamwork during simulated cardiac arrest. *BMJ open*. 2016; 6(1): e009259. [[Crossref](#)].
5. Kumari K.M., Amberkar M.B., Alur S.S., Madhukar B.P. et al. Clinical Awareness of Do's and Don'ts of Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) Among University Medical Students-A Questionnaire Study. *J Clin Diagn Res*. 2014; 8(7): MC08-MC11. [[Crossref](#)].
6. Vural M., Koşar M.F., Kerimoğlu O., Kızkapan F. et al. Cardiopulmonary resuscitation knowledge among nursing students: a questionnaire study. *Anatol J Cardiol*. 2017; 17(2): 140-145. [[Crossref](#)].
7. Price J.W., Applegarth O., Vu M., Price J.R. Research Article Code Blue Emergencies: A Team Task Analysis and Educational Initiative. *Canadian Medical Education Journal*. 2012, 3(1): 4-20. [[Crossref](#)].
8. Marsch S.C.U., Müller C., Marquardt K., Conrad G. et al. Human factors affect the quality of cardiopulmonary resuscitation in simulated cardiac arrests. *Resuscitation*. 2004; 60(1): 51-6. [[Crossref](#)].
9. Nagashima K., Takahata O., Fujimoto K., Suzuki A. et al. [Investigation on nurses' knowledge of and experience in cardiopulmonary resuscitation and on nurses' knowledge of the guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care established in 2000--results of a survey at Asahikawa Medical College Hospital (second report)]. *Masui*. 2003; 52(4): 427-30. [[Google Scholar](#)].
10. Mäkinen M., Niemi-Murola L., Kaila M., Castrén M. Nurses' attitudes towards resuscitation and national resuscitation guidelines-nurses hesitate to start CPR-D. *Resuscitation*. 2009; 80(12): 1399-404. [[Crossref](#)].
11. Niemi-Murola L., Mäkinen M., Castren M., ECCE Study Group. Medical and nursing students' attitudes toward cardiopulmonary resuscitation and current practice guidelines. *Resuscitation*. 2007; 72(2): 257-63. [[Crossref](#)].
12. Hamilton R. Nurses' knowledge and skill retention following cardiopulmonary resuscitation training: a review of the literature. *J Adv Nurs*. 2005; 51(3): 288-97. [[Crossref](#)].
13. Anto-Ocrah M., Maxwell N., Cushman J., Acheampong E. et al. Public knowledge and attitudes towards bystander cardiopulmonary resuscitation (CPR) in Ghana, West Africa. *Int J Emerg Med*. 2020; 13(1): 29. [[Crossref](#)].
14. Huang E.P., Chiang W.C., Hsieh M.J., Wang H.C. et al. Public knowledge, attitudes and willingness regarding bystander cardiopulmonary resuscitation: A nationwide survey in Taiwan. *J Formos Med Assoc*. 2019; 118(2): 572-581. [[Crossref](#)].
15. Lund-Kordahl I., Mathiassen M., Melau J., Olasveengen T.M. et al. Relationship between level of CPR training, self-reported skills, and actual manikin test performance-an observational study. *Int J Emerg Med*. 2019; 12(1): 2. [[Crossref](#)].
16. Staerk M., Vammen L., Andersen C.F., Krogh K., Basic life support skills can be improved among certified basic life support instructors. *Resusc Plus*. 2021; 6: 100120. [[Crossref](#)].
17. Lee J.H., Cho Y., Kang K.H., Cho G.C. et al. The Effect of the Duration of Basic Life Support Training on the Learners' Cardiopulmonary and Automated External Defibrillator Skills. *Biomed Res Int*. 2016; 2016: 2420568. [[Crossref](#)].
18. Abolfotouh M.A., Alnasser M.A., Berhanu A.N., Al-Turaif D.A. et al. Impact of basic life-support training on the attitudes of health-care workers toward cardiopulmonary resuscitation and defibrillation. *BMC Health Serv Res*. 2017; 17(1): 674. [[Crossref](#)].
19. Ismail L., Bhansali P., Creamer K.M. Pediatric Hospitalist Resuscitation Skills Refresher Training With Pauses for Deliberate Practice. *Cureus*. 2021; 13(12): e20538. [[Crossref](#)].
20. Rafuse J. Promote CPR courses and refresh your own skills, doctors told. *CMAJ*. 1991; 144(10): 1293-6. [[Google Scholar](#)].
21. Crunden E.J. An investigation into why qualified nurses inappropriately describe their own cardiopulmonary resuscitation skills. *J Adv Nurs*. 1991; 16(5): 597-605. [[Crossref](#)].

Жансақтау бөлімшесінің орта медициналық қызметкерлерінің "Көк Код" жағдайында шұғыл көмек көрсету мәселелері бойынша ақпараттану деңгейі

Гурбанова Э.И.¹, Конкаев А.К.², Табарова С.Б.³

¹ Анестезиология және реанимация бөлімінің дәрігері, Академик Н.Ж. Батпенев атындағы Ұлттық ғылыми травматология және ортопедия орталығы, Астана, Қазақстан. E-mail: elnarag@list.ru

² Анестезиология және реанимация бөлімінің меңгерушісі, Академик Н.Ж. Батпенев атындағы Ұлттық ғылыми травматология және ортопедия орталығы, Астана, Қазақстан. E-mail: konkaev@mail.ru

³ Анестезиология және реанимация бөлімінің аға мейіргері, Академик Н.Ж. Батпенев атындағы Ұлттық ғылыми травматология және ортопедия орталығы, Астана, Қазақстан. E-mail: sauka-93@mail.ru

Түйіндіме

Кіріспе. Мақалада "Көк Код" жағдайында көмек көрсету мәселелері бойынша реанимация бөлімшесінің орта медициналық қызметкерлерінің арасында жүргізілген сауалдама нәтижелері ұсынылған. Реанимациялық көмекті көрсетуде персоналдың хабардарлығы мен процедураның негізін білу маңызды рөл атқарады.

Зерттеудің мақсаты: реанимация бөлімшесінің орта медициналық қызметкерлерінің реанимациялық көмек көрсету мәселелері немесе олардың осы көмекті көрсетудегі ең маңызды факторларды анықтау бойынша хабардарлығын бағалау.

Әдістері. "Көк Код" жағдайындағы жұмысты ұйымдастыруға қатысты әзірлеген 8 сұрақтан тұратын онлайн-сауалнаманы қолданып, анестезиология және реанимация бөлімшесінің 33 мейіргеріне жасырын сауалнама өткізілді.

Нәтижелері. Респонденттердің "Көк Код" және клиникада бекітілген стандартты операциялық процедура туралы хабардарлығы респонденттердің 100% құрады. Респонденттердің 87,9% "Көк Код" бригадасының нақты мүшелері болды. Сонымен қатар, респонденттердің тек 60,6% - ы өздерін реанимациялық көмек көрсетуде құзыретті деп санайды.

Қорытынды. "Көк Код" процедурасы туралы персоналдың жүз пайыз хабардарлығына қарамастан, шындығында барлық қызметкерлер "Көк Код" бригадасының мүшелері болмаған, өздерінің реанимациялық көмек көрсетуге біліктілігі жеткілікті деңгейде емес деп ойлайды. Қызметкерлерді әрі қарай оқыту, командалау жұмыс істеу дағдыларын пысықтау қажет.

Түйін сөздер: сауалдама, орта медициналық қызметкер, Көк Код, хабардарлық.

Level of Awareness of the ICU Nurse Staff in the Code Blue Situation Care Providing

Elnara Gurbanova¹, Aidos Konkayev², Saule Tabarova³

¹ Anesthesiologist of the Anesthesiology Department and ICU, National Scientific Center of Traumatology and Orthopedics named after Academician N.D. Batpenov, Astana, Kazakhstan. E-mail: elnarag@list.ru

² Head of the Anesthesiology Department of the Astana Medical University, Head of the Anesthesiology Department and ICU, National Scientific Center of Traumatology and Orthopedics named after Academician N.D. Batpenov, Astana, Kazakhstan.

E-mail: konkaev@mail.ru.

³ Senior Nurse of the Anesthesiology Department and ICU, National Scientific Center of Traumatology and Orthopedics named after Academician N.D. Batpenov, Astana, Kazakhstan. E-mail: sauka-93@mail.ru

Abstract

Introduction. The article presents the results of the ICU nurses survey on assistance in the Code Blue situation. Staff awareness and knowledge of the basics of resuscitation plays an important role in the functioning of the procedure.

The purpose of the study: to assess the awareness of the nursing staff of the intensive care unit on the condition of resuscitation care and determine by them the most important factors influencing the functioning and development of this process.

Methods: an anonymous survey of 33 nurses of the anesthesiology department and ICU department was conducted using the online questionnaire, which includes 8 questions related to the organization of work in the Code Blue situation.

Results. Code Blue procedure respondents' awareness is 100%. 87.9% of the respondents were members of the Code Blue Team. At the same time, only 60.6% of respondents consider themselves competent in providing resuscitation care.

Conclusions. Despite the staff's 100% awareness of the Code Blue procedure, not all employees were actually members of the Code Blue team, some employees consider themselves insufficiently competent in providing resuscitation care. It is necessary to further train the staff, to develop the skills of working in a team.

Keywords: questioning, nurse staff, Code Blue, awareness.