

ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"

ЛЕКЦИЯ № 1

ПМ 07 Выполнение работ по профессии "Младшая медицинская сестра по уходу за больными"
МДК 07.01. "Безопасная больничная среда для участников лечебно-диагностического процесса"
Курс, специальность: 1 курс Лечебное дело

***Тема: ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ МЛАДШЕЙ
МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПО УХОДУ ЗА
БОЛЬНЫМИ***

Преподаватель: Никифорова Оксана Анатольевна (89033743888)

Волгоград, 2022

МОТИВАЦИЯ ИЗУЧЕНИЯ ТЕМЫ:

Медицинская сестра (брат) - специалист со средним медицинским образованием. *Медицинская сестра (брат)* несет непосредственную ответственность за своевременное и качественное выполнение назначений врача; осуществление сестринского ухода; оказание первой медицинской помощи при неотложных состояниях, вызов врача; санитарным состоянием отделения. Медицинской сестре (брату) принадлежит, и основная роль в ранней реабилитации и профилактики осложнений у тяжелобольных пациентов.

Высококвалифицированная своевременная сестринская помощь способствует уменьшению сроков выздоровления пациента, снижает время пребывания в стационаре, повышает качество жизни пациентов.

ПЛАН ЛЕКЦИИ:


- 1. Структура учреждений здравоохранения.
- 2. Лечебно-охранительный режим в лечебных организациях.
- 3. Организация работы младшей медицинской сестры в отделениях лечебного учреждения.



1.


СТРУКТУРА УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ





Здравоохранение направлено на сохранение и укрепление здоровья населения посредством профилактической, лечебной и иных видов деятельности медицинских учреждений.

Система здравоохранения - совокупность всех организаций, институтов и ресурсов, *главная цель которых* – сохранение и укрепление здоровья и восстановление его в случае утраты. Она предназначена для профилактики, ранней диагностики и выявления болезней, обеспечения ухода, помощи, лечения, активной медико-психологической и социальной реабилитации, восстановлению трудоспособности. Для функционирования данной системы необходимы *ресурсы* - кадровые, финансовые средства, информация, оборудование, материалы, транспорт, коммуникации, управление и руководство, контроль.



Функционирование системы здравоохранения осуществляется в соответствии с:

- **ФЗ № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ст.1)**
- **Конституции РФ (ст.7),** в которой сказано, что охрана здоровья граждан входит в число наиболее важных обязанностей российского государства.

Охрана здоровья населения РФ является одним из приоритетных направлений социальной политики государства.

Государственная система здравоохранения

Финансовые ресурсы предназначены для реализации единой политики в области охраны здоровья населения. *Они направляются на:*

- финансирование мероприятий по разработке и реализации целевых программ;
- обеспечение профессиональной подготовки кадров;
- финансирование научных исследований;
- оплату особо дорогостоящих видов медицинской помощи;
- финансирование медицинских учреждений, оказывающих помощь при социально значимых заболеваниях;
- оказание медицинской помощи при массовых заболеваниях, в зонах стихийных бедствий, катастроф и других целей в области охраны здоровья населения.

Страховая система здравоохранения

Медицинское страхование осуществляется в двух видах: обязательном и добровольном.

Финансовые средства *обязательного* медицинского страхования (ОМС) формируются за счет отчислений страхователей на обязательное медицинское страхование для обеспечения всем гражданам РФ равные возможности в получении медицинской и лекарственной помощи.

Добровольное медицинское страхование обеспечивает гражданам получение дополнительных медицинских и других услуг сверх установленных программами обязательного медицинского страхования. Оно может быть *коллективным и индивидуальным*.

Частная система здравоохранения

Относятся *лечебно-профилактические* и *аптечные учреждения*, имущество которых находится в частной собственности, а также лица, занимающиеся *частной медицинской практикой* и *частной фармацевтической деятельностью*. Однако такой уровень медицинского обслуживания доступен не всем.

Сейчас во всем мире наблюдается сдвиг от общественного к частному здравоохранению, к так называемой семейной медицине. Идут многочисленные споры, улучшает ли этот переход качество медицинских услуг.

Источниками финансовых ресурсов системы здравоохранения являются:

- средства федерального бюджета, бюджетов субъектов РФ и органов местного самоуправления;
- средства государственных и общественных организаций, предприятий;
- личные средства граждан;
- безвозмездные и благотворительные взносы и пожертвования;
- доходы от ценных бумаг;
- кредиты банков и других кредиторов; другие источники.



Медицинская организация

(или учреждение здравоохранения) – учреждения и организации, оказывающие медицинскую помощь, охватывающие своей деятельностью определенную территорию.

Все учреждения здравоохранения можно подразделить:

По отраслевой принадлежности: ведомственные и территориальные медицинские организации (Министерства транспорта и связи РФ, Министерства обороны РФ, Министерства внутренних дел РФ и др.).

По формам собственности: государственные (федеральные и субъектов) и муниципальные учреждения, унитарные предприятия, частные организации.

Государственные - краевые, областные, окружные больницы, находятся в собственности субъекта федерации.

Частные - учреждения здравоохранения, имущество которых находится в частной собственности.

Все учреждения здравоохранения можно подразделить:

По видам (отраслям) здравоохранительной деятельности:

1. Лечебно-профилактические.
2. Охраны здоровья женщин и детей.
3. Санитарно-противоэпидемиологической службы.
4. Санаторно-курортные.
5. Патологоанатомической (включая судебно-медицинскую и судебно-психиатрической экспертизы).
6. Предприятия медицинской промышленности: медицинских изделий и фармацевтики.
7. Образовательные и научно-исследовательские.

Все учреждения здравоохранения можно подразделить:

По категориям обслуживаемого населения: учреждения, оказывающие медицинскую помощь взрослому и детскому населению; жителям городов (городские больницы) и сельских районов (сельские больницы); всем жителям района и только работникам одного предприятия (медико-санитарные части), гериатрические медицинские учреждения, учреждения для ветеранов войн и т.д.

По структуре: объединенные (стационар с поликлиникой) и необъединенные (имеющие только стационар).

По профилизации коечного фонда медицинской организации: однопрофильные (специализированные), двух- и многопрофильные учреждения здравоохранения.

По своим задачам и функциям ЛПУ в нашей стране делят на:


- **Стационары** *от лат. stationarius* **НЕПОДВИЖНЫЙ** (больницы, родильные дома, санатории);
- **Амбулатории** *от лат. ambulatorius* **ПОДВИЖНЫЙ** (диспансеры, жен консультации, поликлиники, ФАП).

Учреждения здравоохранения, обеспечивающие медицинское обслуживание населения, имеют одинаковые права и несут одинаковую ответственность за качество оказания помощи.



2.

**ЛЕЧЕБНО-ОХРАНИТЕЛЬНЫЙ
РЕЖИМ В ЛЕЧЕБНЫХ
ОРГАНИЗАЦИЯХ (ЛО)**



Лечебно-охранительный режим (ЛОР)

- комплекс профилактических и лечебных мероприятий, направленных на обеспечение максимального физического и психического покоя пациентов.

ЛОР включает следующие элементы:

- Обеспечение щадящего для психики пациента режима;**
- Соблюдение правил внутреннего распорядка;**
- Обеспечение режима рациональной двигательной активности.**

□ **Обеспечение щадящего для психики пациента режима**

- создание у пациента определенного психологического настроения на выздоровление. Персоналу рекомендуется проявлять доброжелательность к пациентам, разговаривать спокойным негромким голосом. Тяжелобольного рекомендуется помещать в отдельные палаты или отгораживать ширмой на время проведения гигиенических мероприятий и физиологических отправок, при выполнении манипуляций неотложной терапии в случае резкого ухудшения состояния пациента.

К каждому пациенту должен быть индивидуальный подход. Грубость не допустима!



□ **Соблюдение правил внутреннего распорядка**

- необходимо ознакомить пациентов, контролировать и рекомендовать **соблюдать правила внутреннего распорядка** дня в отделении;
- не нарушать **правила внутреннего распорядка** медицинскому персоналу.

□ **Обеспечение режима рациональной двигательной активности**


- по назначению врача;
- соблюдение правил биомеханики для безопасного передвижения пациента и медперсонала.

В первую очередь это относится к тяжелобольным при остром инфаркте миокарда, гипертоническом кризе, хронической недостаточности кровообращения и др. В подобных случаях даже небольшое увеличение двигательной активности может привести к резкому повышению функциональной нагрузки на тот или иной орган или систему (сердце, головной мозг, печень) и вызвать развитие тяжелых, иногда необратимых изменений в них. Это в свою очередь может привести к ухудшению общего состояния пациента, развитию тяжелых осложнений, а иногда и к смерти. Во всех таких случаях врач назначает пациенту режим с большим или меньшим ограничением физической активности.



Режимы физической (двигательной) активности пациентов:

- Строгий постельный режим
- Постельный режим
- Палатный режим
- Общий (вне палатный) режим



□ ***Строгий постельный режим*** – в самом начале тяжелых острых заболеваний.

Пациент постоянно находится либо в положении на спине, либо в полусидячем положении с приподнятым изголовьем кровати (положение Фаулера). Пациенту категорически запрещается не только вставать, но и садиться, а в некоторых случаях даже самостоятельно поворачиваться в постели.

□ ***Постельный режим***, врач назначает пациенту при улучшении состояния.

Разрешается поворачиваться, под наблюдением врача сестринского персонала выполнять легкие гимнастические упражнения и через определенное время – присаживаться на краю кровати, пустив ноги.

□ При ***палатном режиме*** пациенту разрешается сидеть на стуле рядом с кроватью, вставать и даже определенное время ходить по палате. Гигиенический туалет, кормление пациентов и физиологические отправления осуществляются в палате.

□ При ***общем (вне палатном) режиме*** – свободная ходьба по коридору, подъем по лестнице, прогулка на территории больницы.

В ЛО санаторного типа - 3 разновидности общего режима:


Щадящий режим по уровню физических нагрузок соответствует общему режиму в стационаре.

Щадяще-тренирующий режим предполагает участие пациента в экскурсиях и массовых культурных мероприятиях, ему разрешаются более длительные прогулки в окрестностях санатория. ***Тренирующий режим*** допускает значительно более длительные прогулки и активное участие в мероприятиях.



3.

**ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ
МЛАДШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ
СЕСТРЫ В ОТДЕЛЕНИЯХ
ЛЕЧЕБНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ**



Обязанности младшей медицинской сестры зависят от типа и профиля ЛУ, где она работает и характера выполняемой работы.

Направления деятельности сестринского персонала:

- профилактическая работа,
- лечебно-диагностическая,
- реабилитационная,
- медико-социальная,
- паллиативная помощь. (*паллиативная помощь - уход за неизлечимыми, терминальными больными*).

Основные функции медицинской сестры (ВОЗ):

- Осуществление сестринского ухода
- Обучение коллег, родственников, пациентов
- Исполнение зависимой и взаимозависимой роли
- Развитие сестринской практики

Младшая медицинская сестра по уходу за больными

Должностные обязанности:

- Оказывает помощь по уходу за больными под руководством медицинской сестры.
- Проводит несложные медицинские манипуляции (постановка банок, горчичников, компрессов).
- Обеспечивает содержание в чистоте больных, помещения.
- Обеспечивает правильное использование и хранение предметов ухода за больными.
- Производит смену постельного и нательного белья.
- Участвует в транспортировке тяжелобольных.
- Следит за соблюдением больными и посетителями правил внутреннего распорядка медицинской организации.
- Осуществляет сбор и утилизацию медицинских отходов.
- Осуществляет мероприятия по соблюдению правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.

Младшая медицинская сестра

должна знать:

- приемы проведения несложных медицинских манипуляций;
- правила санитарии и гигиены, ухода за больными;
- правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений;
- правила внутреннего трудового распорядка;
- правила по охране труда и пожарной безопасности.

Младшая медицинская сестра

Требования к квалификации

Начальное профессиональное образование по специальности «Сестринское дело» без предъявления требований к стажу работы или среднее (полное) общее образование, дополнительная подготовка по направлению профессиональной деятельности без предъявления требований к стажу работы.

Младшая медицинская сестра подчиняется непосредственно палатной медицинской сестре, а также вышестоящим должностным лицам.

Должностная инструкция младшей медицинской сестры по уходу за больными отражает также **права и ответственность** специалиста.

Младшая медицинская сестра имеет право:

- Вносить предложения руководству предприятия по вопросам оптимизации и совершенствования медико-социальной помощи, в том числе по вопросам своей трудовой деятельности.
- Требовать от руководства учреждения оказания содействия в исполнении своих должностных обязанностей и прав.
- Получать информацию от специалистов предприятия, необходимую для эффективного выполнения своих должностных обязательств.
- Пользоваться трудовыми правами в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации

Младшая медицинская сестра несёт ответственность:

- За надлежащее и своевременное исполнение возложенных на него должностных обязанностей, предусмотренных настоящей должностной инструкцией
- За организацию своей работы и квалифицированное выполнение приказов, распоряжений и поручений от руководства предприятия.
- За обеспечение соблюдения подчиненными ей работниками своих обязанностей.
- За несоблюдение правил внутреннего порядка и правил техники безопасности.

Младшая медицинская сестра по уходу за больными может быть привлечена в соответствии с действующим законодательством в зависимости от тяжести проступка **к дисциплинарной, материальной, административной и уголовной ответственности**, за совершенные в процессе проведения лечебных мероприятий правонарушения или бездействие; за ошибки в процессе осуществления своей деятельности, повлекшие за собой тяжкие последствия для здоровья и жизни пациента; а также за нарушение трудовой дисциплины, законодательных и нормативно - правовых актов.

Младшая медицинская сестра осуществляет следующие виды ухода:

- принимает пациента из приёмного отделения, участвует в перекладывании его с каталки на кровать или сопровождает до кровати ходячего пациента, проверяет качество санитарной обработки, знакомит с режимом и правилами внутреннего распорядка лечебного отделения;
- следит за чистотой и порядком в палатах, регулярностью их проветривания, за температурой воздуха в палате, за соблюдением пациентами правил личной гигиены и регулярностью смены постельного и нательного белья;
- осуществляет подачу судна и мочеприёмника, гигиенический уход тяжелобольному пациенту, помощь при рвоте, смену нательного и постельного белья с соблюдением принципов инфекционной безопасности;
- принимает участие в раздаче пищи, кормлении тяжелобольного, осуществляет контроль санитарного состояния палат, тумбочек, холодильников, санитарно-гигиеническую уборку пищеблока;

Младшая медицинская сестра осуществляет следующие виды ухода:

- измеряет температуру тела, частоту дыхательных движений, пульс, проводит антропометрию, определяет водный баланс, заносит данные в температурный лист, ставит банки, горчичники, компрессы, клизмы, осуществляет уход за постоянным катетером и съемным мочеприёмником, раздает лекарственные средства, выполняет введение лекарственных средств в прямую кишку, наружно, в глаза, нос, уши;
- собирает биологический материал (кал, мочу, мокроту) и транспортирует его в лабораторию;
- готовит пациентов к различным исследованиям и транспортирует их в диагностические кабинеты;
- осуществляет сестринский процесс при нарушении удовлетворения потребностей у тяжелобольного пациента, профилактические мероприятия при риске развития пролежней, уход за стомированными пациентами;
- в экстренных случаях оказывает доврачебную неотложную помощь.

ВОПРОСЫ ДЛЯ ЗАКРЕПЛЕНИЯ ТЕМЫ:

1. Назовите, какие Вы знаете медицинские организации по отраслевой принадлежности.
2. Назовите, какие Вы знаете медицинские организации по формам собственности.
3. Назовите, какие Вы знаете медицинские организации по видам деятельности.
4. Дайте определение ЛОР.
5. Перечислите основные элементы лечебно-охранительного режима.
6. Назовите, какие Вы знаете режимы физической активности пациента.
7. Вспомните, основные виды ухода за пациентом может осуществлять младшая медицинская сестра.
8. Перечислите должностные обязанности младшей медицинской сестры.



ЗАДАНИЕ НА ДОМ:

- Конспект лекции №1
- Изучить тему: «Основы организации работы младшей медицинской сестры по уходу за больными» Учебно-методическое пособие по ПМ Выполнение работ по профессии «Младшая медицинская сестра по уходу за больными». Часть 1 Безопасная среда для участников лечебно-диагностического процесса
- Ответить на вопросы для закрепления темы



Спасибо за внимание!