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, восстановлении 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;
- и финансирование научных исследований;
- у 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, уастные 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 стационар с поликлиникой) и необъединенные (имеющие только стационар).

По профилизация 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);
- Д Амбулатории от лат. атьиватогіиз подвижный (диспансеры, жен консультации, поликлиники, ФАП).

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

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;
- ПСоблюдение правил внутреннего распорядка;
- **□Обеспечение режима рациональной** двигательной активности.

Обеспечение щадящего для психики пациента режима

- создание у пациента определенного психологического настроя на выздоровление. Персоналу рекомендуется проявлять доброжелательность к пациентам, разговаривать спокойным негромким голосом. Тяжелобольного рекомендуется помещать в отдельные палаты или оттораживать ширмой на время проведения гигиенических мероприятий и физиологических отправлений, 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:

Ппрофилактическая работа,

Длечебно-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
- ПИсполнение зависимой и взаимозависимой
- роли
- □Развитие сестринской практики

Младшая медицинская сестра по уходу за больными <u>Должностные обязанности</u>:

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.
Унаствует 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 <u>должна знать:</u>

- □ приемы проведения несложных медицинских манипуляций;
- П 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 <u>имеет право:</u>

- □ 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 Российском 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 гириены 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, санитарногигиеническую 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» Учебнометодическое 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!