



# **БЕЗОПАСНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТА И ПЕРСОНАЛА. ВБИ. ДЕЗИНФЕКЦИЯ, СТЕРИЛИЗАЦИЯ. ПРИЕМ ПАЦИЕНТА В ЛЕЧЕБНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ. ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА ПАЦИЕНТА И МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА**

К.М.Н. ДОЦЕНТ КАФЕДРЫ ТЕРАПИИ, ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ И ПУЛЬМОНОЛОГИИ ФГБОУ ВО «САРАТОВСКИЙ ГМУ ИМ. В.И. РАЗУМОВСКОГО» МЗ РФ В.В. БЛИНОВА

# БЕЗОПАСНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТА И ПЕРСОНАЛА

В ЛЕЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ **МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ ПОДВЕРГАЕТСЯ ВОЗДЕЙСТВИЮ ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ ФАКТОРОВ ОКРУЖАЮЩЕЙ (ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ) СРЕДЫ** НА СВОЙ ОРГАНИЗМ:

- ВНУТРИБОЛЬНИЧНАЯ ИНФЕКЦИЯ (ВБИ);
- ВОЗДЕЙСТВИЕ ТОКСИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ НА ОРГАНИЗМ, КАК ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ, ТАК И ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ;
- ЧРЕЗМЕРНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА, СВЯЗАННАЯ С ПЕРЕМЕЩЕНИЕМ ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫХ;
- РАДИАЦИЯ;
- СТРЕССЫ И НЕРВНОЕ ИСТОЩЕНИЕ.

"УГОЛОВНЫЙ КОДЕКС РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ" ОТ 13.06.1996 N 63-ФЗ (РЕД. ОТ

02.08.2019) УК РФ СТАТЬЯ 124.1.

**ВОСПРЕпятСТВОВАНИЕ ОКАЗАНИЮ  
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

(ВВЕДЕНА ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ОТ  
26.07.2019 N 206-ФЗ)

# СТАТЬЯ 124.1. ВОСПРЕПЯТСТВОВАНИЕ ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

ВОСПРЕПЯТСТВОВАНИЕ В КАКОЙ БЫ ТО НИ БЫЛО ФОРМЕ ЗАКОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЕСЛИ ЭТО ПОВЛЕКЛО ПО НЕОСТОРОЖНОСТИ ПРИЧИНЕНИЕ ТЯЖКОГО ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ ПАЦИЕНТА, -

- НАКАЗЫВАЕТСЯ ШТРАФОМ В РАЗМЕРЕ ДО ВОСЬМИДЕСЯТИ ТЫСЯЧ РУБЛЕЙ ИЛИ В РАЗМЕРЕ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ ИЛИ ИНОГО ДОХОДА ОСУЖДЕННОГО ЗА ПЕРИОД ДО ШЕСТИ МЕСЯЦЕВ, ЛИБО ОГРАНИЧЕНИЕМ СВОБОДЫ НА СРОК ДО ТРЕХ ЛЕТ, ЛИБО ПРИНУДИТЕЛЬНЫМИ РАБОТАМИ НА СРОК ДО ДВУХ ЛЕТ, ЛИБО АРЕСТОМ НА СРОК ДО ШЕСТИ МЕСЯЦЕВ, ЛИБО ЛИШЕНИЕМ СВОБОДЫ НА СРОК ДО ДВУХ ЛЕТ.

ТО ЖЕ ДЕЯНИЕ, ЕСЛИ ОНО ПОВЛЕКЛО ПО НЕОСТОРОЖНОСТИ СМЕРТЬ ПАЦИЕНТА, -

- НАКАЗЫВАЕТСЯ ОГРАНИЧЕНИЕМ СВОБОДЫ НА СРОК ДО ЧЕТЫРЕХ ЛЕТ, ЛИБО ПРИНУДИТЕЛЬНЫМИ РАБОТАМИ НА СРОК ДО ЧЕТЫРЕХ ЛЕТ, ЛИБО ЛИШЕНИЕМ СВОБОДЫ НА СРОК ДО ЧЕТЫРЕХ ЛЕТ.

# БЕЗОПАСНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТА И ПЕРСОНАЛА

***ПАЦИЕНТЫ ТАКЖЕ ПОДВЕРГАЕТСЯ ВОЗДЕЙСТВИЮ ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ ФАКТОРОВ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ СРЕДЫ НА СВОЙ ОРГАНИЗМ:***

- ВНУТРИБОЛЬНИЧНАЯ ИНФЕКЦИЯ (ВБИ);
- ВОЗДЕЙСТВИЕ ТОКСИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ НА ОРГАНИЗМ, КАК ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ, ТАК И ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ;
- РАДИАЦИЯ;
- СТРЕССЫ.

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ  
(РЕД. ОТ 29.05.2019) "ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ  
ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ»

**СТАТЬЯ 13. СОБЛЮДЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ**  
**ТАЙНЫ**

# СТАТЬЯ 13. СОБЛЮДЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ

- 1. СВЕДЕНИЯ О ФАКТЕ ОБРАЩЕНИЯ ГРАЖДАНИНА ЗА ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СОСТОЯНИИ ЕГО ЗДОРОВЬЯ И ДИАГНОЗЕ, ИНЫЕ СВЕДЕНИЯ, ПОЛУЧЕННЫЕ ПРИ ЕГО МЕДИЦИНСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ И ЛЕЧЕНИИ, СОСТАВЛЯЮТ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ.
- 2. НЕ ДОПУСКАЕТСЯ РАЗГЛАШЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПОСЛЕ СМЕРТИ ЧЕЛОВЕКА, ЛИЦАМИ, КОТОРЫМ ОНИ СТАЛИ ИЗВЕСТНЫ ПРИ ОБУЧЕНИИ, ИСПОЛНЕНИИ ТРУДОВЫХ, ДОЛЖНОСТНЫХ, СЛУЖЕБНЫХ И ИНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ СЛУЧАЕВ, УСТАНОВЛЕННЫХ [ЧАСТЯМИ 3 И 4](#) НАСТОЯЩЕЙ СТАТЬИ.

# СТАТЬЯ 13. СОБЛЮДЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ

- 3. С ПИСЬМЕННОГО СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ДОПУСКАЕТСЯ РАЗГЛАШЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, ДРУГИМ ГРАЖДАНАМ, В ТОМ ЧИСЛЕ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦАМ, В ЦЕЛЯХ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА, ПРОВЕДЕНИЯ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ИХ ОПУБЛИКОВАНИЯ В НАУЧНЫХ ИЗДАНИЯХ, ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ И В ИНЫХ ЦЕЛЯХ.

# СТАТЬЯ 13. СОБЛЮДЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ

- 4. ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ДОПУСКАЕТСЯ:
  - 1) В ЦЕЛЯХ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ ГРАЖДАНИНА, КОТОРЫЙ В РЕЗУЛЬТАТЕ СВОЕГО СОСТОЯНИЯ НЕ СПОСОБЕН ВЫРАЗИТЬ СВОЮ ВОЛЮ;
  - 2) ПРИ УГРОЗЕ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, МАССОВЫХ ОТРАВЛЕНИЙ И ПОРАЖЕНИЙ;
  - 3) ПО ЗАПРОСУ ОРГАНОВ ДОЗНАНИЯ И СЛЕДСТВИЯ, СУДА В СВЯЗИ С ПРОВЕДЕНИЕМ РАССЛЕДОВАНИЯ ИЛИ СУДЕБНЫМ РАЗБИРАТЕЛЬСТВОМ, ПО ЗАПРОСУ ОРГАНОВ ПРОКУРАТУРЫ В СВЯЗИ С ОСУЩЕСТВЛЕНИЕМ ИМИ ПРОКУРОРСКОГО НАДЗОРА, ПО ЗАПРОСУ ОРГАНА УГОЛОВНО-ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ В СВЯЗИ С ИСПОЛНЕНИЕМ УГОЛОВНОГО НАКАЗАНИЯ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЕМ КОНТРОЛЯ ЗА ПОВЕДЕНИЕМ УСЛОВНО ОСУЖДЕННОГО, ОСУЖДЕННОГО, В ОТНОШЕНИИ КОТОРОГО ОТБЫВАНИЕ НАКАЗАНИЯ ОТСРОЧЕНО, И ЛИЦА, ОСВОБОЖДЕННОГО УСЛОВНО-ДОСРОЧНО;
  - 3.1) В ЦЕЛЯХ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ УПОЛНОМОЧЕННЫМИ ФЕДЕРАЛЬНЫМИ ОРГАНАМИ ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ КОНТРОЛЯ ЗА ИСПОЛНЕНИЕМ ЛИЦАМИ, ПРИЗНАННЫМИ БОЛЬНЫМИ НАРКОМАНИЕЙ ЛИБО ПОТРЕБЛЯЮЩИМИ НАРКОТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА ИЛИ ПСИХОТРОПНЫЕ ВЕЩЕСТВА БЕЗ НАЗНАЧЕНИЯ ВРАЧА ЛИБО НОВЫЕ ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНЫЕ ПСИХОАКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА, ВОЗЛОЖЕННОЙ НА НИХ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ АДМИНИСТРАТИВНОГО НАКАЗАНИЯ СУДОМ ОБЯЗАННОСТИ ПРОЙТИ ЛЕЧЕНИЕ ОТ НАРКОМАНИИ, ДИАГНОСТИКУ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ И (ИЛИ) МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ;

# СТАТЬЯ 13. СОБЛЮДЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ

- 4) В СЛУЧАЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕМУ В СООТВЕТСТВИИ С [ПУНКТОМ 2 ЧАСТИ 2 СТАТЬИ 20](#) НАСТОЯЩЕГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА, А ТАКЖЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕМУ, НЕ ДОСТИГШЕМУ ВОЗРАСТА, УСТАНОВЛЕННОГО [ЧАСТЬЮ 2 СТАТЬИ 54](#) НАСТОЯЩЕГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА, ДЛЯ ИНФОРМИРОВАНИЯ ОДНОГО ИЗ ЕГО РОДИТЕЛЕЙ ИЛИ ИНОГО [ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ](#);
- 5) В ЦЕЛЯХ ИНФОРМИРОВАНИЯ ОРГАНОВ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ О ПОСТУПЛЕНИИ ПАЦИЕНТА, В ОТНОШЕНИИ КОТОРОГО ИМЕЮТСЯ ДОСТАТОЧНЫЕ ОСНОВАНИЯ ПОЛАГАТЬ, ЧТО ВРЕД ЕГО ЗДОРОВЬЮ ПРИЧИНЕН В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОТИВОПРАВНЫХ ДЕЙСТВИЙ;
- 6) В ЦЕЛЯХ ПРОВЕДЕНИЯ ВОЕННО-ВРАЧЕБНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО ЗАПРОСАМ ВОЕННЫХ КОМИССАРИАТОВ, КАДРОВЫХ СЛУЖБ И ВОЕННО-ВРАЧЕБНЫХ (ВРАЧЕБНО-ЛЕТНЫХ) КОМИССИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫХ ОРГАНОВ ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ И ФЕДЕРАЛЬНЫХ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ОРГАНОВ, В КОТОРЫХ ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ПРЕДУСМОТРЕНА ВОЕННАЯ И ПРИРАВНЕННАЯ К НЕЙ СЛУЖБА;

# БЕЗОПАСНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТА И ПЕРСОНАЛА

- ***ВНУТРИБОЛЬНИЧНАЯ ИНФЕКЦИЯ***  
***(ВНУТРИГОСПИТАЛЬНАЯ, НОЗОКАМИАЛЬНАЯ)*** – ЛЮБОЕ КЛИНИЧЕСКИ РАСПОЗНАННОЕ ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРОЕ ПОРАЖАЕТ БОЛЬНОГО В РЕЗУЛЬТАТЕ ЕГО ПОСТУПЛЕНИИ ИЛИ ОБРАЩЕНИИ ЗА ПОМОЩЬЮ (ИЛИ СОТРУДНИКОВ БОЛЬНИЦЫ ВСЛЕДСТВИЕ РАБОТЫ В УЧРЕЖДЕНИЯХ) ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТОГО, ПОЯВИЛИСЬ СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВО ВРЕМЯ ПРЕБЫВАНИЯ В БОЛЬНИЦЕ ИЛИ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ.

# БЕЗОПАСНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТА И ПЕРСОНАЛА

СРЕДИ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОТНОСЯЩИХСЯ К **ВБИ**, БОЛЬШИНСТВО СВЯЗАНО С СЕСТРИНСКИМИ ВМЕШАТЕЛЬСТВАМИ.

ПРИМЕРНО 85% ОТ ВСЕХ **ВБИ** СОСТАВЛЯЮТ ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИЕ ИНФЕКЦИИ, 6-7% - ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ, 7-8% - КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ.

# БЕЗОПАСНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТА И ПЕРСОНАЛА

## ***УЩЕРБ ВБИ:***

- УДЛИНЕНИЕ ВРЕМЕНИ ПРЕБЫВАНИЯ В СТАЦИОНАРЕ,
- РОСТ ЛЕТАЛЬНОСТИ,
- МАТЕРИАЛЬНЫЕ ПОТЕРИ,
- СОЦИАЛЬНЫЙ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ УЩЕРБ.

# БЕЗОПАСНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТА И ПЕРСОНАЛА

## *ФАКТОРЫ, УВЕЛИЧИВАЮЩИЕ РИСК РАЗВИТИЯ ВБИ:*

- СНИЖЕНИЕ СОПРОТИВЛЯЕМОСТИ ОРГАНИЗМА;
- УВЕЛИЧЕНИЕ СРЕДИ ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ ОСЛАБЛЕННЫХ ДЕТЕЙ, ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ;
- РАСПРОСТРАНЕНИЕ МИКРООРГАНИЗМОВ УСТОЙЧИВЫХ К АНТИБИОТИКАМ;
- НИЗКОЕ САНИТАРНОЕ СОСТОЯНИЕ ЛПУ, ВОДОСНАБЖЕНИЯ;
- НИЗКАЯ ГИГИЕНИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА ПАЦИЕНТА;

# БЕЗОПАСНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТА И ПЕРСОНАЛА

## *ФАКТОРЫ, УВЕЛИЧИВАЮЩИЕ РИСК РАЗВИТИЯ ВБИ:*

- НЕСОБЛЮДЕНИЕ МЕДРАБОТНИКОМ ПРАВИЛ ИНФЕКЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПРИ УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ;
- НЕДОСТАТОЧНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ СРЕДСТВ;
- ПЕРЕГРУЗКА ЛПУ;
- ВНЕДРЕНИЕ НОВЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ И ЛЕЧЕБНЫХ МАНИПУЛЯЦИЙ ПОВРЕЖДАЮЩЕГО ИЛИ ПРОНИКАЮЩЕГО ХАРАКТЕРА;
- ПРИМЕНЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ПОДАВЛЯЮЩИХ ИММУНИТЕТ И ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ НАРУШАЮЩИХ НОРМАЛЬНУЮ МИКРОФЛОРУ.

# БЕЗОПАСНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТА И ПЕРСОНАЛА

## ***ГРУППА РИСКА ВБИ:***

- НАИБОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕНЫ ВБИ ДЕТИ ДО 1 ГОДА И ЛИЦА СТАРШЕ 65 ЛЕТ
- ПАЦИЕНТЫ РЕАНИМАЦИИ, УРОЛОГИЧЕСКИХ, ДЕТСКИХ И ХИРУРГИЧЕСКИХ СТАЦИОНАРОВ
- ПАЦИЕНТЫ С ОСЛАБЛЕННЫМ ИММУНИТЕТОМ ИЛИ ДЛИТЕЛЬНОЕ ВРЕМЯ ПОЛУЧАЮЩИЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ
- ПАЦИЕНТЫ, КОТОРЫМ НАЗНАЧЕНЫ ИНЪЕКЦИИ И/ИЛИ ДРУГИЕ ИНВАЗИВНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ИЛИ ИССЛЕДОВАНИЯ
- МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ

# БЕЗОПАСНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТА И ПЕРСОНАЛА

## ОСНОВНЫЕ ВОЗБУДИТЕЛИ ВБИ:

- БАКТЕРИИ



- ВИРУСЫ



- ГРИБКИ (МИКРОСКОПИЧЕСКИЕ ГРИБЫ)



- ПРОСТЕЙШИЕ И МНОГОКЛЕТОЧНЫЕ ПАРАЗИТЫ



# БЕЗОПАСНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТА И ПЕРСОНАЛА

## *ИСТОЧНИК ВБИ:*

- ПАЦИЕНТЫ (БОЛЬНЫЕ ИЛИ БАКТЕРИОНОСИТЕЛИ),
- МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ,
- ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА.

# БЕЗОПАСНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТА И ПЕРСОНАЛА

## *МЕХАНИЗМЫ ПЕРЕДАЧИ ВБИ:*

- АЭРОЗОЛЬНЫЙ (ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВОЗДУШНО-КАПЕЛЬНЫЙ, ВОЗДУШНО-ПЫЛЕВОЙ),
- КОНТАКТНЫЙ (ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ – КОНТАКТНЫЙ, КОНТАКТНО – БЫТОВОЙ, ПИЩЕВОЙ, ВОДНЫЙ),
- АРТИФИЦИАЛЬНЫЙ (МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ КОНТАКТЕ С КРОВЬЮ И ДРУГИМИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ ЖИДКОСТЯМИ).

# БЕЗОПАСНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТА И ПЕРСОНАЛА

## ***ПРОФИЛАКТИКА ВБИ:***

- СОБЛЮДЕНИЕ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО РЕЖИМА;
- СОБЛЮДАЕТСЯ ПОРЯДОК ПРИЕМА ПАЦИЕНТОВ В СТАЦИОНАР (ОСМОТР И ОБРАБОТКА ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПЕДИКУЛЕЗА, ИЗМЕРЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА, ВЗЯТИЕ МАЗКОВ ИЗ НОСА И ЗЕВА НА СТАФИЛОКОКК);
- УБОРКА, ИСПОЛЬЗОВАНИЕ, ДЕЗИНФЕКЦИЯ УБОРОЧНОГО ИНВЕНТАРЯ, ЕГО ХРАНЕНИЕ ПРОВОДЯТСЯ СОГЛАСНО ПРИКАЗАМ МЗ №288, САНПИН 5 179-90Г;
- СОБЛЮДАЕТСЯ ПОРЯДОК ХРАНЕНИЯ РАБОЧЕЙ ОДЕЖДЫ;
- САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА ПАЦИЕНТОВ В ОТДЕЛЕНИЕ И СМЕНА БЕЛЬЯ ПРОВОДЯТСЯ ОДИН РАЗ В 7 ДНЕЙ И ПО НЕОБХОДИМОСТИ;

# БЕЗОПАСНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТА И ПЕРСОНАЛА

## *ПРОФИЛАКТИКА ВБИ:*

- ДЕЗИНФЕКЦИЯ, ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННАЯ ОЧИСТКА И СТЕРИЛИЗАЦИЯ ПРЕДМЕТОВ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ, ПРЕДМЕТОВ УХОДА ПРОВОДЯТСЯ СОГЛАСНО ПРИКАЗАМ
- ПРОВОДИТСЯ АКТИВНОЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ИНФЕКЦИОННЫХ ПАЦИЕНТОВ, СОБЛЮДАЮТСЯ СРОКИ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА КОНТАКТНЫМИ БОЛЬНЫМИ;
- СОБЛЮДАЕТСЯ РЕЖИМ ПИТАНИЯ;
- НА СЛУЧАЙ ВЫЯВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С КАРАНТИННЫМИ И ОСОБО ОПАСНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ В ОТДЕЛЕНИЯХ ИМЕЮТСЯ СХЕМЫ-ПАМЯТКИ ПОВЕДЕНИЯ МЕДПЕРСОНАЛА ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПОДОЗРИТЕЛЬНЫХ ПАЦИЕНТОВ, ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ, СХЕМЫ ОПОВЕЩЕНИЙ, УКЛАДКИ ПО ОСОБО ОПАСНЫМ ИНФЕКЦИЯМ:

# БЕЗОПАСНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТА И ПЕРСОНАЛА

***ДЕЗИНФЕКЦИЯ*** – ЭТО УНИЧТОЖЕНИЕ В ОКРУЖАЮЩЕЙ ЧЕЛОВЕКА СРЕДЕ ПАТОГЕННЫХ И УСЛОВНО-ПАТОГЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ.

# БЕЗОПАСНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТА И ПЕРСОНАЛА

## *ВИДЫ ДЕЗИНФЕКЦИИ:*

- ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ – ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ВБИ
- ОЧАГОВАЯ:
  - 1) ТЕКУЩАЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ОЧАГЕ ИНФЕКЦИИ – У ПОСТЕЛИ ИНФЕКЦИОННОГО БОЛЬНОГО;
  - 2) ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ – ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ПАЦИЕНТА, ПОСЛЕ ИЗОЛЯЦИИ ИЛИ СМЕРТИ С ЦЕЛЬЮ ПОЛНОГО ОСВОБОЖДЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ОЧАГА ОТ ВОЗБУДИТЕЛЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ.

# БЕЗОПАСНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТА И ПЕРСОНАЛА

## *МЕТОДЫ ДЕЗИНФЕКЦИИ:*

### *1.МЕХАНИЧЕСКИЕ:*

- ВЛАЖНАЯ УБОРКА ПОМЕЩЕНИЙ;
- ВЫКОЛАЧИВАНИЕ ОДЕЖДЫ, ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ;
- ПЫЛЕСОС, ПОБЕЛКА, ОКРАСКА ПОМЕЩЕНИЙ;
- МЫТЬЕ РУК.

# БЕЗОПАСНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТА И ПЕРСОНАЛА

## *МЕТОДЫ ДЕЗИНФЕКЦИИ:*

### *2. ФИЗИЧЕСКИЕ:*

- СОЛНЕЧНЫЕ ЛУЧИ, УФО;
- ПРОГЛАЖИВАНИЕ УТЮГОМ, ОБЖИГ, ПРОКАЛИВАНИЕ;
- СЖИГАНИЕ МУСОРА, ПРЕДМЕТОВ;
- ОБРАБОТКА КИПЯТКОМ;
- ПАСТЕРИЗАЦИЯ;
- ТИНДАЛИЗАЦИЯ (ДРОБНАЯ ПАСТЕРИЗАЦИЯ В ТЕЧЕНИЕ 6-7 ДНЕЙ ПРИ 60С);
- КИПЯЧЕНИЕ В ДИСТИЛЛИРОВАННОЙ ВОДЕ;
- АВТОКЛАВИРОВАНИЕ.

# БЕЗОПАСНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТА И ПЕРСОНАЛА

## *МЕТОДЫ ДЕЗИНФЕКЦИИ:*

### *3. ХИМИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ОТНОСЯТСЯ:*

- ОРОШЕНИЕ;
- ПРОТИРАНИЕ;
- ПОЛНОЕ ПОГРУЖЕНИЕ;
- РАСПЫЛЕНИЕ.

### *4. КОМБИНИРОВАННЫЕ МЕТОДЫ:*

- ПАРОВОЗДУШНЫЙ;
- ПАРОФОРМАЛИНОВЫЙ.

# БЕЗОПАСНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТА И ПЕРСОНАЛА

## СРЕДСТВА ДЕЗИНФЕКЦИИ:

### **ХИМИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА:**

- ГАЛЛОИДСОДЕРЖАЩИЕ: ХЛОРСОДЕРЖАЩИЕ (ХЛОРНАЯ ИЗВЕСТЬ, **ЖАВЕЛЬ АКТИВНЫЙ**, **АНАЛИТ**, КАТАЛИТ), ОРГАНИЧЕСКИЕ ХЛОРСОДЕРЖАЩИЕ (**ХЛОРАМИН**, ХЛОРСЕПТ, ПРЕСЕПТ, ДИОХЛОР), НА ОСНОВЕ БРОМА (АКВАБОР), НА ОСНОВЕ ЙОДА (ЙОДНОНАТ);
- КИСЛОРОДСОДЕРЖАЩИЕ: ПЕРЕКИСНЫЕ СОЕДИНЕНИЯ (ПЕРЕКИСЬ ВОДОРОДА 33%, ПЕРФОРМ), НАДКИСЛОТЫ («ПЕРВОМУР», «ДЕЗОКСАН-1»);
- АЛЬДЕГИДСОДЕРЖАЩИЕ: ФОРМАЛЬДЕГИД, СЕПТОДОР, САЙДЕКСБИАНОЛ И ДР.;

# БЕЗОПАСНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТА И ПЕРСОНАЛА

## СРЕДСТВА ДЕЗИНФЕКЦИИ:

### ХИМИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА:

- ФЕНОЛСОДЕРЖАЩИЕ: АМОЦИД;
- ПОВЕРХНОСТНО-АКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА: АМФОЛАН, АЛАМИНОЛ, ВЕЛОСЕП, **БИОДЕЗ-ОПТИМА** И ДР.;
- СПИРТЫ: СПИРТ ЭТИЛОВЫЙ 70%, АСЕПТИНОЛ, **СЕПТОДЕРМ, АКТОДЕРМ**;
- ГУАНИДИНЫ: ГИБИТАН, ФУГОЦИД, ПОЛИСЕПТ, **БИОМОЛ С** И ДР.;
- СРЕДСТВА НА ОСНОВЕ ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА: ПЕРОКСИМЕД, **ПЕРЕАЛ С, ПЕРГИДРОЛЬ**;
- КОМБИНИРОВАННЫЕ СРЕДСТВА: **АВАНСЕПТ, АКВАМИНОЛ** И ДР..

# БЕЗОПАСНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТА И ПЕРСОНАЛА ОТХОДЫ ЛПУ

**КЛАСС А (НЕОПАСНЫЕ ОТХОДЫ)** – ОТХОДЫ, КОТОРЫЕ НЕ ИМЕЮТ КОНТАКТА С БИОЛОГИЧЕСКИМИ ЖИДКОСТЯМИ (БУМАГА И ДР). СБОР ОТХОДОВ В ПАКЕТЫ БЕЛОГО ЦВЕТА, В ДЕЗИНФЕКЦИИ НЕ НУЖДАЮТСЯ. УТИЛИЗАЦИЯ – ВЫВОЗ АВТОТРАНСПОРТОМ ДЛЯ ТВЕРДЫХ БЫТОВЫХ ОТХОДОВ НА ПОЛИГОНЫ.



# БЕЗОПАСНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТА И ПЕРСОНАЛА

## ОТХОДЫ ЛПУ

**КЛАСС Б (ОПАСНЫЕ ОТХОДЫ)** – ПОТЕНЦИАЛЬНО ИНФИЦИРОВАННЫЕ ОТХОДЫ (МАТЕРИАЛЫ И ИНСТРУМЕНТЫ, ЗАГРЯЗНЕННЫЕ БИОЛОГИЧЕСКИМИ ЖИДКОСТЯМИ).

- СОБИРАЕТСЯ МУСОР В СПЕЦИАЛЬНЫЕ МЕШКИ ЖЕЛТОГО ЦВЕТА, НА ПОВЕРХНОСТИ КОТОРЫХ ОБОЗНАЧАЕТСЯ НАИМЕНОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ И ОТМЕТКА ОТВЕТСТВЕННОГО СОТРУДНИКА.
- ПОСЛЕ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ НА СКЛАД ВРЕМЕННОГО СКЛАДИРОВАНИЯ МУСОР ПОДЛЕЖИТ ДЕЗИНФЕКЦИИ.
- УНИЧТОЖЕНИЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ ОПАСНЫХ ОТХОДОВ ПРОИЗВОДИТСЯ ПУТЕМ ИХ СЖИГАНИЯ, ЛИБО ЗАХОРОНЕНИЯ. ПОСЛЕ ДЕЗИНФЕКЦИИ, ПРОВОДИМОЙ АППАРАТНЫМ МЕТОДОМ, ИХ УТИЛИЗАЦИЯ ДОПУСТИМА ВМЕСТЕ С МУСОРОМ КЛАССА А.



# БЕЗОПАСНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТА И ПЕРСОНАЛА

## ОТХОДЫ ЛПУ

**КЛАСС В (ЧРЕЗВЫЧАЙНО ОПАСНЫЕ ОТХОДЫ) – МАТЕРИАЛЫ, КОНТАКТИРУЮЩИЕ С ОСОБО ОПАСНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ (ОТХОДЫ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЬНЫХ И ДР).**

- СБОР ОТХОДОВ КЛАССА «В» ПРОИЗВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ РАЗОВЫХ МЯГКИХ ПАКЕТОВ И ЖЕСТКИХ, НЕ ПОДДАЮЩИХСЯ ПРОКАЛЫВАНИЮ КОНТЕЙНЕРОВ КРАСНОГО ЦВЕТА.



**СБОР МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССА В  
ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В КОНТЕЙНЕРЫ КРАСНОГО ЦВЕТА**

# БЕЗОПАСНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТА И ПЕРСОНАЛА

## ОТХОДЫ ЛПУ

### ***КЛАСС В (ЧРЕЗВЫЧАЙНО ОПАСНЫЕ ОТХОДЫ)***

- ПЕРЕД УТИЛИЗАЦИЕЙ ОПАСНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОТХОДЫ КЛАССА «В» ПОДВЕРГАЮТ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЮ С ПРИМЕНЕНИЕМ АППАРАТНЫХ ФИЗИЧЕСКИХ МЕТОДОВ. ПРИ ЭТОМ С ЦЕЛЬЮ ИСКЛЮЧЕНИЯ ВОЗМОЖНОСТИ ВТОРИЧНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ОТХОДОВ ПРОИЗВОДИТСЯ ИЗМЕНЕНИЕ ИХ НАРУЖНОГО ВИДА.
- УНИЧТОЖЕНИЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ ОПАСНЫХ ОТХОДОВ ПРОИЗВОДИТСЯ ПУТЕМ ИХ СЖИГАНИЯ, ЛИБО ЗАХОРОНЕНИЯ.

# БЕЗОПАСНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТА И ПЕРСОНАЛА

## ОТХОДЫ ЛПУ

**КЛАСС Г (ОТХОДЫ ЛПУ, ПО СОСТАВУ БЛИЗКИЕ К ПРОМЫШЛЕННЫМ) – ПРОСРОЧЕННЫЕ ЛЕКАРСТВА, ДЕЗСРЕДСТВА, ОБОРУДОВАНИЕ И ДР.**

- ПОСЛЕ СБОРА В ГЕРМЕТИЧНЫЕ КОНТЕЙНЕРЫ, ДОСТАВЛЯЮТСЯ НА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ ПРОИЗВОДСТВА, ГДЕ ПОДОБНЫЙ МУСОР ОБЕЗЗАРАЖИВАЕТСЯ И ПЕРЕНАПРАВЛЯЕТСЯ ДЛЯ ПОВТОРНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИЛИ УНИЧТОЖЕНИЯ.



# БЕЗОПАСНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТА И ПЕРСОНАЛА

## ОТХОДЫ ЛПУ

- **КЛАСС Д (РАДИОАКТИВНЫЕ ОТХОДЫ)**. СБОР, ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕМ И УТИЛИЗАЦИЕЙ ОТХОДОВ «Д» ЗАНИМАЮТСЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ, ИМЕЮЩИЕ ЛИЦЕНЗИЮ НА ДАННЫЙ ВИД РАБОТЫ.



# БЕЗОПАСНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТА И ПЕРСОНАЛА

***СТЕРИЛИЗАЦИЯ*** – ПРОЦЕСС УНИЧТОЖЕНИЯ МИКРООРГАНИЗМОВ, ВКЛЮЧАЯ БАКТЕРИАЛЬНЫЕ СПОРЫ.

В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ДЕЙСТВУЕТ ОТРАСЛЕВОЙ СТАНДАРТ (ОСТ 42-21-2-85), ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ МЕТОДЫ, СРЕДСТВА И РЕЖИМЫ СТЕРИЛИЗАЦИИ И ДЕЗИНФЕКЦИИ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ, КОТОРЫЙ ДОПОЛНЕН ПРИКАЗОМ №408 И «МЕТОДИЧЕСКИМИ УКАЗАНИЯМИ ПО ДЕЗИНФЕКЦИИ, ПРЕДСТЕРИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКЕ И СТЕРИЛИЗАЦИИ ПРЕДМЕТОВ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ», УТВЕРЖДЕННЫМИ МЗ РОССИИ ДЕКАБРЬ 1998Г №МУ-287-113.

# БЕЗОПАСНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТА И ПЕРСОНАЛА

## *СТЕРИЛИЗАЦИИ ПОДВЕРГАЮТСЯ:*

- ИЗДЕЛИЯ, СОПРИКАСАЮЩИЕСЯ С РАНЕВОЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ,
- ИЗДЕЛИЯ, КОНТАКТИРУЮЩИЕ С КРОВЬЮ ИЛИ ИНЪЕКЦИОННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ,
- ОТДЕЛЬНЫЕ ВИДЫ МЕДИЦИНСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ, КОТОРЫЕ В ПРОЦЕССЕ ЭКСПЛУАТАЦИИ МОГУТ ВЫЗВАТЬ ПОВРЕЖДЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ

# БЕЗОПАСНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТА И ПЕРСОНАЛА

## *МЕТОДЫ СТЕРИЛИЗАЦИИ:*

- ТЕРМИЧЕСКИЙ: ФИЗИЧЕСКИЙ (ПАРОВОЙ, ВОЗДУШНЫЙ, ПЛАЗМЕННЫЙ), УЛЬТРАФИОЛЕТОВОЕ ОБЛУЧЕНИЕ ВОЗДУХА ПОМЕЩЕНИЙ.
- ХИМИЧЕСКИЙ МЕТОД ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ РАСТВОРАМИ ДЕЗСРЕДСТВ (ГАЗОВАЯ СТЕРИЛИЗАЦИЯ ОКСИДОМ ЭТИЛЕНА, ОКИСЬЮ ПРОПИЛЕНА, ПАРОФОРМАЛЬДЕГИДНЫЙ МЕТОД)
- УЛЬТРАЗВУКОВОЙ
- СТЕРИЛИЗАЦИЯ ИНФРАКРАСНЫМ ИЗЛУЧЕНИЕМ
- РАДИАЦИОННЫЙ МЕТОД

# **БЕЗОПАСНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТА И ПЕРСОНАЛА**

***ВЫБОР МЕТОДА ЗАВИСИТ ОТ МНОГИХ ФАКТОРОВ, ОСНОВНЫМИ ИЗ КОТОРЫХ ЯВЛЯЮТСЯ:***

- МАТЕРИАЛ, ИЗ КОТОРОГО СОСТОИТ ИЗДЕЛИЕ,
- КОНСТРУКЦИЯ ИЗДЕЛИЯ,
- СРОКИ СТЕРИЛЬНОСТИ ИЗДЕЛИЯ,
- ОПЕРАТИВНОСТЬ МЕТОДА.

# БЕЗОПАСНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТА И ПЕРСОНАЛА

## ***ОЦЕНКА КАЧЕСТВА СТЕРИЛИЗАЦИИ:***

- ФИЗИЧЕСКИЙ СПОСОБ (КОНТРОЛЬ СТЕРИЛИЗАЦИИ С ПОМОЩЬЮ ТЕРМОМЕТРОВ, МАНОМЕТРОВ, ТАЙМЕРОВ, СВЕТОВЫХ ИНДИКАТОРОВ ОБОРУДОВАНИЯ),
- ХИМИЧЕСКИЙ (ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЛЕНТ (ЛЕНТА ВИНАР, СТЕРИТЕСТ, СТЕРИКОНТ), ГРАНУЛ ХИМИКАТОВ),
- БИОЛОГИЧЕСКИЙ (ПРОВОДЯТ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОСТЕРИЛИЗОВАННОГО МАТЕРИАЛА).

# ПРИЕМ ПАЦИЕНТА В ЛЕЧЕБНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

- **АМБУЛАТОРИЯ** – ЭТО ЛЕЧЕБНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ, ОКАЗЫВАЮЩЕЕ ПОМОЩЬ ПРИХОДЯЩИМ ПАЦИЕНТАМ НА ПРИЕМ И ПАЦИЕНТАМ, НАХОДЯЩИМСЯ НА ДОМУ.
- УЧРЕЖДЕНИЯ АМБУЛАТОРНОГО ТИПА - АМБУЛАТОРИИ, ПОЛИКЛИНИКИ, КОНСУЛЬТАЦИИ, ДИСПАНСЕРЫ, МЕДИКО-САНИТАРНЫЕ ЧАСТИ И СТАНЦИИ СКОРОЙ ПОМОЩИ.



# ПРИЕМ ПАЦИЕНТА В ЛЕЧЕБНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

**СТАЦИОНАР** - СТРУКТУРНОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ, ПРЕДНАЗНАЧЕННОЕ ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ В УСЛОВИЯХ КРУГЛОСУТОЧНОГО (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА) ИХ ПРЕБЫВАНИЯ В ДАННОМ УЧРЕЖДЕНИИ ПОД НАБЛЮДЕНИЕМ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА.

- УЧРЕЖДЕНИЯ СТАЦИОНАРНОГО ТИПА – БОЛЬНИЦЫ, КЛИНИКИ, ГОСПИТАЛИ, РОДИЛЬНЫЙ ДОМ И САНАТОРИИ, ПРОФИЛАКТОРИИ



# **ПРИЕМ ПАЦИЕНТА В ЛЕЧЕБНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**

## ***ОБЯЗАННОСТЬЮ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ПРИЕМЕ АМБУЛАТОРНОГО ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ:***

- ОРГАНИЗАЦИЯ ПРИЕМА,
- ПОМОЩЬ ВРАЧУ ВО ВРЕМЯ ПРИЕМА.

ВО ВРЕМЯ ПРИЕМА МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА: ВЫЗЫВАТЬ БОЛЬНЫХ, РЕГУЛИРОВАТЬ ОЧЕРЕДЬ, ОБЪЯСНЯТЬ ПАЦИЕНТАМ, КАК ПОДГОТОВИТЬСЯ К НАЗНАЧЕННЫМ ИССЛЕДОВАНИЯМ, ПИСАТЬ РЕЦЕПТЫ, НАПРАВЛЕНИЯ В ЛАБОРАТОРИЮ, НА ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ И КОНСУЛЬТАЦИИ С ДРУГИМИ СПЕЦИАЛИСТАМИ, ЗАНИМАТЬСЯ ОФОРМЛЕНИЕМ ДОКУМЕНТАЦИИ.

# ПРИЕМ ПАЦИЕНТА В ЛЕЧЕБНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

## *ПУТИ ПОСТУПЛЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ В СТАЦИОНАР:*

- САМООБРАЩЕНИЕ («САМОТЕКОМ»),
- ПО НАПРАВЛЕНИЮ ИЗ ДРУГОГО МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ (ЧАЩЕ ПОЛИКЛИНИКИ),
- ПО ЛИНИИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ.



# ПРИЕМ ПАЦИЕНТА В ЛЕЧЕБНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

## *ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:*

- ЗАЛ ОЖИДАНИЯ – ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ И ИХ СОПРОВОЖДАЮЩИХ,
- РЕГИСТРАТУРУ – РЕГИСТРАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ, ОФОРМЛЕНИЕ ДОКУМЕНТАЦИИ,
- СМОТРОВЫЕ КАБИНЕТЫ – ОСМОТР ПАЦИЕНТОВ ДЕЖУРНЫМ ВРАЧОМ,
- ПРОЦЕДУРНЫЙ КАБИНЕТ, ПЕРЕВЯЗОЧНАЯ, МАЛАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ – ДЛЯ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ,
- САНПРОПУСКНИК – ДЛЯ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ ПАЦИЕНТОВ,
- ИЗОЛЯТОР С ОТДЕЛЬНЫМ САМУЗЛОМ – ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С НЕЯСНЫМ ДИАГНОЗОМ
- САМУЗЕЛ,
- ЛАБОРАТОРИЯ И РЕНТГЕН КАБИНЕТ МОГУТ БЫТЬ В СТРУКТУРЕ ОТДЕЛЕНИЯ ИЛИ РАСПОЛОЖЕНЫ ПОБЛИЗОСТИ.

# ПРИЕМ ПАЦИЕНТА В ЛЕЧЕБНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

## *ФУНКЦИИ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ:*

- ПРИЕМ И РЕГИСТРАЦИЯ БОЛЬНЫХ,
- ВРАЧЕБНЫЙ ОСМОТР ПАЦИЕНТА,
- ОКАЗАНИЕ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ,
- ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОТДЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРА ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА,
- САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА БОЛЬНЫХ,
- ОФОРМЛЕНИЕ СООТВЕТСТВУЮЩЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ,
- ТРАНСПОРТИРОВКА БОЛЬНЫХ.

# ПРИЕМ ПАЦИЕНТА В ЛЕЧЕБНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

**В ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ  
СЕСТРЫ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ  
ВХОДИТ:**

- РЕГИСТРАЦИЯ ПАЦИЕНТА В «ЖУРНАЛЕ УЧЕТА ПРИЕМА БОЛЬНЫХ И ОТКАЗА В ГОСПИТАЛИЗАЦИИ», ПОСЛЕ ОСМОТРА ПАЦИЕНТА ВРАЧОМ И ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЯ О ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ДАННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ – ЗАПОЛНЕНИЕ ТИТУЛЬНОГО ЛИСТА «КАРТЫ СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО» (ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ, ДАТА И ВРЕМЯ ПОСТУПЛЕНИЯ, ДИАГНОЗ НАПРАВЛЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ),

Код формы по ОКЗ  
Код учреждения по ОКТО  
Медицинская документация формы № 002/у  
Утверждена Минздравом СССР  
04.10.80 г. № 10/80

**МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА № \_\_\_\_\_**  
стационарного больного

Дата и время поступления \_\_\_\_\_  
Дата и время выписки \_\_\_\_\_  
Осложнение калита № \_\_\_\_\_  
Переводы в отделение \_\_\_\_\_  
Процедуры амбулаторной \_\_\_\_\_  
Положительные реакции на калиты, на кресло, на кресло или (подчеркнуть) \_\_\_\_\_  
Группа крови Резус-принадлежность \_\_\_\_\_  
Пыльное действие доверия (интерпретировать) \_\_\_\_\_  
наименование препарата, характерного действия \_\_\_\_\_

1. Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_  
2. Пол \_\_\_\_\_ (мужской, женский, до 1 года - неясно, до 1 месяца - явный)  
3. Возраст \_\_\_\_\_ (в годах, лет, до 1 года - неясно, до 1 месяца - явный)  
4. Паспортное место жительства (город, село (область/район) \_\_\_\_\_  
улицы, шоссе, улицы, для крестьян - область, район, \_\_\_\_\_  
населенный пункт, адрес (домовый и № строения)  
5. Место работы, профессии или должности \_\_\_\_\_  
для учащихся - школа, учебный заведение, для детей - название детского учреждения, название \_\_\_\_\_  
для военнослужащих - род и группа воинской части, пол, год, место, интерпретировать \_\_\_\_\_

6. Как направлен в больницу \_\_\_\_\_  
наименование лечебного учреждения \_\_\_\_\_  
7. Доставлен в стационар по историческим показаниям, из лет \_\_\_\_\_  
через \_\_\_\_\_ (название лечебного учреждения, лечебная группа, \_\_\_\_\_  
госпитализирован в стационар по историческим показаниям)  
8. Дата и место направления в учреждение \_\_\_\_\_

9. Дата при поступлении \_\_\_\_\_ Дата установления \_\_\_\_\_  
Диагноз клинический \_\_\_\_\_

[www.CentrMag.ru](http://www.CentrMag.ru)

# **ПРИЕМ ПАЦИЕНТА В ЛЕЧЕБНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**

## ***В ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ВХОДИТ:***

- **ЗАПОЛНЕНИЕ СТАТИСТИЧЕСКОГО ТАЛОНА НА ПОСТУПИВШЕГО БОЛЬНОГО (ИНФОРМАЦИЮ О ПАЦИЕНТЕ ЗАПОЛНЯЮТ НА ОСНОВАНИИ ДОКУМЕНТОВ, УДОСТОВЕРЯЮЩИХ ЛИЧНОСТЬ, ПРИ ОТСУТСТВИИ ТАКОВЫХ СО СЛОВ ПАЦИЕНТА ИЛИ ЕГО РОДСТВЕННИКОВ, ПРИ НЕВОЗМОЖНОСТИ ВЫЯСНИТЬ ЛИЧНОСТЬ ПИШЕТСЯ «НЕИЗВЕСТНЫЙ» И ПОДАЮТСЯ ДАННЫЕ В ПОЛИЦИЮ С ОПИСАНИЕМ ПАЦИЕНТА),**
- **ИЗМЕРЕНИЕ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ (РОСТ, ВЕС) И ЗАНЕСЕНИЕ ИХ В «КАРТУ СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО»**

# ПРИЕМ ПАЦИЕНТА В ЛЕЧЕБНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

## *В ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ВХОДИТ:*

- ОСМОТР НА ПЕДИКУЛЕЗ, ЧЕСОТКУ И ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ПРОВЕДЕНИЕ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ С ЗАМЕНОЙ НАТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ ПЕРЕД НАПРАВЛЕНИЕМ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПЕДИКУЛЕЗА ПАЦИЕНТА РЕГИСТРИРУЮТ В **«ЖУРНАЛЕ УЧЕТА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»**, ЗАПОЛНЯЕТСЯ И ПЕРЕДАЕТСЯ **ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ**. БОЛЬНЫЕ, КОТОРЫМ ПОКАЗАНЫ РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ И ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ МОГУТ НАПРАВЛЯТЬСЯ В ОТДЕЛЕНИИ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И РЕАНИМАЦИИ БЕЗ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ.
- ЗАБОР БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА НА ИССЛЕДОВАНИЕ ПО НАЗНАЧЕНИЮ ВРАЧА,

# ПРИЕМ ПАЦИЕНТА В ЛЕЧЕБНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

## *В ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ВХОДИТ:*

- УЧАСТИЕ В ОКАЗАНИЕ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ,
- ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ НЕОБХОДИМЫХ МЕРОПРИЯТИЙ И ЗАПОЛНЕНИЯ ДОКУМЕНТАЦИИ ПАЦИЕНТА ТРАНСПОРТИРУЮТ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ **ВИДОМ ТРАНСПОРТИРОВКИ, УКАЗАННЫМ ВРАЧОМ** (СОПРОВОЖДЕНИЕ ПАЦИЕНТА, НА КРЕСЛЕ-КАТАЛКЕ, НА НОСИЛКАХ).



# ПРИЕМ ПАЦИЕНТА В ЛЕЧЕБНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

## САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА ПАЦИЕНТА

- ВИД ОБРАБОТКИ НАЗНАЧАЕТ ВРАЧ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА: ПОЛНУЮ ИЛИ ЧАСТИЧНУЮ.
- ПЕРЕД САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКОЙ МЕДСЕСТРА ОСМАТРИВАЕТ ПАЦИЕНТА НА ПЕДИКУЛЕЗ, ПРИ ЕГО ВЫЯВЛЕНИИ ПРОВОДИТ СПЕЦИАЛЬНУЮ ОБРАБОТКУ.
- ПОЛНАЯ САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА ВКЛЮЧАЕТ ПРИНЯТИЕ ПАЦИЕНТОМ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ВАННЫ ИЛИ ДУША. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ВАННЫ 20 МИНУТ, ТЕМПЕРАТУРА ПРИ ПРИНЯТИИ ВАННЫ (ДУША) 36-37 °С.
- ЧАСТИЧНАЯ САНОБРАБОТКА ВКЛЮЧАЕТ ОБТИРАНИЕ, ОБМЫВАНИЕ ИЛИ ПРОТИРАНИЕ ДЛЯ ЛЕЖАЧИХ ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫХ ПАЦИЕНТОВ.
- ПОСЛЕ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ ПАЦИЕНТУ НАДЕВАЮТ ЧИСТОЕ НАТЕЛЬНОЕ БЕЛЬЕ, ХАЛАТ, ТАПОЧКИ. ВСЕ ДАННЫЕ ПО ОБРАБОТКЕ ПАЦИЕНТА ЗАПИСЫВАЮТСЯ В ИСТОРИЮ БОЛЕЗНИ.

# ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

***СОБЛЮДЕНИЕ ЛИЧНОЙ ГИГИЕНЫ ДОЛЖНО  
ВЫРАЖАТЬСЯ В:***

- СОБЛЮДЕНИИ РАСПОРЯДКА ДНЯ,
- ОРГАНИЗАЦИИ ПРАВИЛЬНОГО ПИТАНИЯ,
- СОХРАНЕНИИ ЗДОРОВЬЯ,
- СОХРАНЕНИИ ЧИСТОТЫ СВОЕЙ ФОРМЫ И СВОЕГО ТЕЛА,
- УХОД ЗА РУКАМИ И ВОЛОСАМИ, ПОЛОСТЬЮ РТА,
- ОТСУТСТВИИ ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК.

# ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

**ОСНОВНОЕ ТРЕБОВАНИЕ К ОДЕЖДЕ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА** – ЧИСТОТА И ПРОСТОТА, ОТСУТСТВИЕ ИЗЛИШНИХ УКРАШЕНИЙ, БЕЛОСНЕЖНЫЙ ОТГЛАЖЕННЫЙ ХАЛАТ, ПРИКРЫВАЮЩИЙ ОДЕЖДУ ПОД НИМ, ШАПОЧКА, НАЛИЧИЕ СМЕННОЙ МОЮЩЕЙСЯ ОБУВИ, УДОБНОЙ И БЕСШУМНОЙ.

РУКИ ВСЕГДА ДОЛЖНЫ БЫТЬ ЧИСТЫМИ, А УРОВЕНЬ ИХ ОБРАБОТКИ ДОЛЖЕН СООТВЕТСТВОВАТЬ ПОКАЗАНИЯМ, НОГТИ УХОЖЕННЫМИ ДЛИННОЙ НЕ БОЛЕЕ 1 ММ, БЕЗ ПОКРЫТИЯ ЛАКОМ, МАКИЯЖ И ПАРФЮМЕРИЯ УМЕРЕННЫМИ, ВОЛОСЫ ЧИСТЫМИ И ПРИКРЫТЫМИ ШАПОЧКОЙ.

# ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

В СЛУЧАЕ ВОЗМОЖНОГО КОНТАКТА С БИОЛОГИЧЕСКИМИ ЖИДКОСТЯМИ ПАЦИЕНТА, ИЛИ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИМИ СРЕДСТВАМИ НЕОБХОДИМО ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ЗАЩИТНОЙ ОДЕЖДОЙ: ХАЛАТ, КЛЕЕНЧАТЫЙ ФАРТУК, МАСКА, ПЕРЧАТКИ, ЗАЩИТНЫЕ ОЧКИ, ЗАЩИТНЫЕ ЭКРАНЫ, РЕСПИРАТОРЫ.

В ПРОЦЕССЕ РАБОТЫ ОБЯЗАТЕЛЬНО СОБЛЮДЕНИЕ САНИТАРНОГО ПРОТИВОЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО РЕЖИМА.

# ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА ПАЦИЕНТА

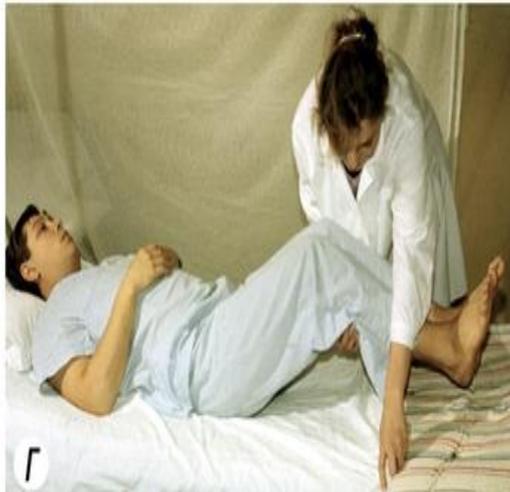
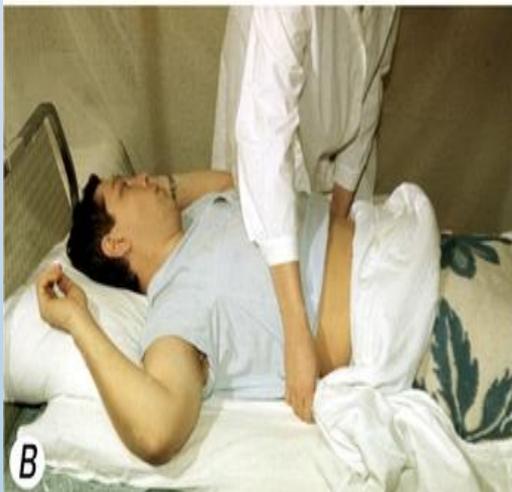
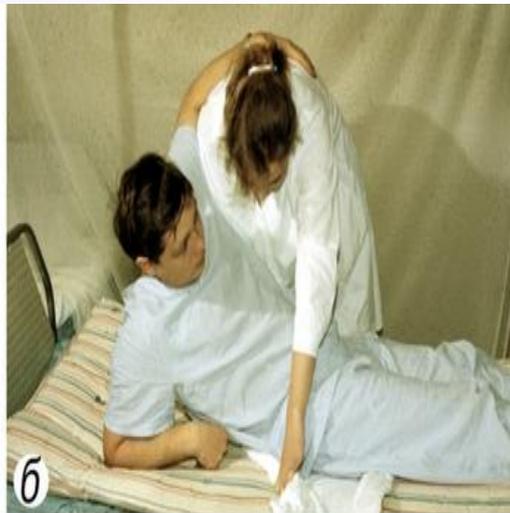
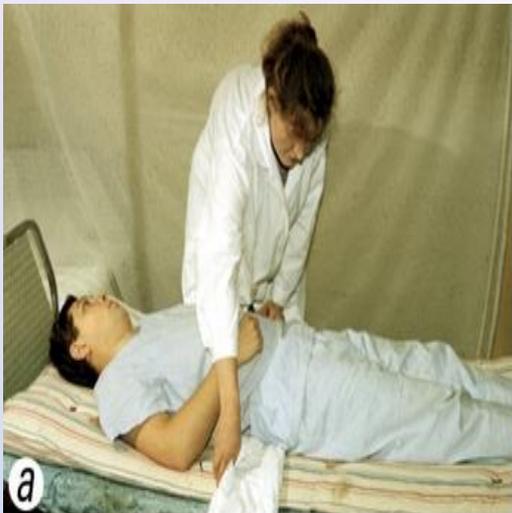
***СОБЛЮДЕНИЕ ПРАВИЛ ЛИЧНОЙ ГИГИЕНЫ ПАЦИЕНТА***  
ВО ВРЕМЯ ПРЕБЫВАНИЯ ЕГО В СТАЦИОНАРЕ  
ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ И  
УЧАСТИЕМ САМОГО БОЛЬНОГО, ЕСЛИ ОТСУТСТВУЮТ  
ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ВРАЧА.

# ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА ПАЦИЕНТА

**ДОСТИГАЕТСЯ ПУТЕМ СВОЕВРЕМЕННОГО ПРОВЕДЕНИЯ:**

- САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ,
- СМЕНЫ НАТЕЛЬНОГО И ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ,
- УХОДА ЗА КОЖЕЙ И ВОЛОСАМИ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО,
- ОРГАНИЗАЦИИ ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ,
- ПРОВЕДЕНИЯ УТРЕННЕГО ТУАЛЕТА,
- УХОД ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА И НОСА, УХОДА ЗА ГЛАЗАМИ И УШАМИ,
- СТРИЖКА НОГТЕЙ НА НОГАХ И РУКАХ.

# ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА ПАЦИЕНТА



**СМЕНА НАТЕЛЬНОГО И ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ ПРОИЗВОДИТСЯ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В 7 ДНЕЙ, ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ СМЕНА ПРОИЗВОДИТСЯ ЧАЩЕ.**

# ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА ПАЦИЕНТА

- **ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ВАННА И ДУШ** ТАК ЖЕ ПРОВОДЯТСЯ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В НЕДЕЛЮ, ПРИ УХОДЕ ЗА ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫМ ПРОВОДИТСЯ ЧАСТИЧНАЯ САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА У ПОСТЕЛИ ПАЦИЕНТА, ОНА МОЖЕТ ПРОВОДИТЬСЯ ЧАЩЕ, С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ.
- **УТРЕННИЙ ТУАЛЕТ** ПРОВОДИТСЯ КАЖДЫЙ ДЕНЬ В УТРЕННИЕ ЧАСЫ В ВИДЕ ХОДА ЗА ГЛАЗАМИ, КОЖЕЙ ЛИЦА И ШЕИ, УХОДА ЗА ЗУБАМИ И РОТОВОЙ ПОЛОСТЬЮ, УШАМИ.



# ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА ПАЦИЕНТА

## *УХОД ЗА КОЖЕЙ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА*

- ТЕПЛОЙ ВОДОЙ (37С) (МОЖНО ДОБАВИТ 1 СТОЛОВУЮ ЛОЖКУ СТОЛОВОГО УКСУСА ИЛИ СПИРТА НА 1 Л ВОДЫ) СМОЧИТЬ ОДНОРАЗОВУЮ САЛФЕТКУ ИЛИ ЧАСТЬ ПОЛОТЕНЦА, СЛЕГКА ОТЖАТЬ ЕГО, ПРОТИРАТЬ ЛИЦО В ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ: ВЕКИ, ЛОБ, ЩЕКИ, НОС, УШИ, ОБЛАСТЬ ВОКРУГ РТА, ПОДБОРОДОК, ШЕЯ. ЗАТЕМ ВЫТЕРЕТЬ В ТОЙ ЖЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ СУХОЙ САЛФЕТКОЙ.
- ВЫМЫТЬ РУКИ ПООЧЕРЕДНО НАЧИНАЯ С ПАЛЬЦЕВ КИСТИ ДО ПОДМЫШЕЧНОЙ ВПАДИНЫ, ВЫТЕРЕТЬ НАСУХО.

# ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА ПАЦИЕНТА

## *УХОД ЗА КОЖЕЙ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА*

- ОБТЕРЕТЬ ГРУДЬ, ЖИВОТ, ВЫТЕРЕТЬ НАСУХО, НАКРЫТЬ ПРОСТЫНЕЙ. У ЖЕНЩИН ОСМОТРЕТЬ КОЖУ ПОД МОЛОЧНЫМИ ЖЕЛЕЗАМИ, ОБРАБОТАТЬ, ВЫСУШИТЬ И НАНЕСТИ КРЕМ.
- ВЫМЫТЬ НОГИ ПООЧЕРЕДНО ОТ КОЛЕННОГО СУСТАВА ВВЕРХ (БЕДРО), ВЫСУШИТЬ, НАКРЫТЬ ПРОСТЫНЕЙ.
- ГОЛЕНИ И СТОПЫ ЧАЩЕ ВСЕГО МОЮТСЯ В ЕМКОСТИ С ВОДОЙ. ПОЛОЖИТЬ НА КРОВАТЬ КЛЕЕНКУ, ПОСТАВИТЬ НА НЕЕ ЕМКОСТЬ С ВОДОЙ. ПОСТАВИТЬ СТОПУ В ВОДУ ПООЧЕРЕДНО, ВЫМЫТЬ УДЕЛЯЯ ВНИМАНИЕ МЕЖПАЛЬЦЕВЫМ ПРОМЕЖУТКАМ, ОПОЛОСНУТЬ, ВЫТЕРЕТЬ НАСУХО.

# ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА ПАЦИЕНТА

**ПРОЛЕЖНИ** – ЭТО ГЛУБОКИЕ ПОРАЖЕНИЯ КОЖИ И МЯГКИХ ТКАНЕЙ ВПЛОТЬ ДО ИХ ОМЕРТВЕНИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛЕНИЯ.

- ПРИ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА НА СПИНЕ ПРОЛЕЖНИ ОБРАЗУЮТСЯ: КРЕСТЕЦ, ПЯТКИ, ЛОПАТКИ, ЗАТЫЛОК, ЛОКТИ
- ПРИ ПОЛОЖЕНИЕ СИДЯ: СЕДАЛИЩНЫЕ БУГРЫ, СТОПЫ НОГ, ЛОПАТКИ.
- ПРИ ПОЛОЖЕНИЕ НА ЖИВОТЕ: РЕБРА, КОЛЕНКИ, ПАЛЬЦЫ НОГ С ТЫЛЬНОЙ СТОРОНЫ, ГРЕБНИ ПОДВЗДОШНЫХ КОСТЕЙ.

## **ФАКТОРЫ, ПРИВОДЯЩИЕ К ОБРАЗОВАНИЮ ПРОЛЕЖНЕЙ:**

- **ДАВЛЕНИЕ** (ПОД ДЕЙСТВИЕМ СОБСТВЕННОГО ТЕЛА ПРОИСХОДИТ СДАВЛЕНИЕ ТКАНЕЙ ОТНОСИТЕЛЬНО ПОВЕРХНОСТИ, НА КОТОРУЮ УПИРАЕТСЯ ЧЕЛОВЕК, ВОЗНИКАЕТ ИШЕМИЯ ТКАНЕЙ И МОЖЕТ ОБРАЗОВАТЬСЯ НЕКРОЗ).
- **«СРЕЗЫВАЮЩАЯ» СИЛА** (РАЗРУШЕНИЕ И МЕХАНИЧЕСКОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ТКАНЕЙ ПРОИСХОДИТ ПОД ДЕЙСТВИЕМ НЕПРЯМОГО ДАВЛЕНИЯ, КОТОРОЕ ВЫЗЫВАЕТСЯ СМЕЩЕНИЕМ ТКАНЕЙ ОТНОСИТЕЛЬНО ОПОРНОЙ ПОВЕРХНОСТИ, НАПРИМЕР, «СЪЕЗЖАЕТ» ВНИЗ ПО ПОСТЕЛИ).
- **ТРЕНИЕ** (КОМПОНЕНТ «СРЕЗЫВАЮЩЕЙ СИЛЫ», ВЫЗЫВАЕТ ОТСЛОЙКУ РОГОВИЧНОГО СЛОЯ КОЖИ И ПРИВОДИТ К ИЗЪЯЗВЛЕНИЮ ЕЕ ПОВЕРХНОСТИ).

# ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА ПАЦИЕНТА

## ***СТЕПЕНИ ПРОЛЕЖНЕЙ:***

- 1 СТЕПЕНЬ – НАБЛЮДАЕТСЯ УСТОЙЧИВАЯ ГИПЕРЕМИЯ С СИНЮШНО-КРАСНЫМИ ПЯТНАМИ, НЕ ПРОХОДЯЩАЯ ПОСЛЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДАВЛЕНИЯ. ЛЕЧЕНИЕ КОНСЕРВАТИВНОЕ.
- 2 СТЕПЕНЬ – НЕГЛУБОКИЕ ПОВЕРХНОСТНЫЕ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ, РАСПРОСТРАНЯЮЩИЕСЯ НА ПОДКОЖНЫЙ ЖИРОВОЙ СЛОЙ. СОХРАНЯЕТСЯ СТОЙКАЯ ГИПЕРЕМИЯ С СИНЮШНО-КРАСНЫМИ ПЯТНАМИ, ОТСЛОЙКА ЭПИДЕРМИСА. ЛЕЧЕНИЕ КОНСЕРВАТИВНОЕ.

# ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА ПАЦИЕНТА

## *СТЕПЕНИ ПРОЛЕЖНЕЙ:*

- 3 СТЕПЕНЬ – ПОЛНОЕ РАЗРУШЕНИЕ КОЖНОГО ПОКРОВА ВО ВСЮ ЕГО ТОЛЩИНУ ДО МЫШЕЧНОГО СЛОЯ С ПРОНИКНОВЕНИЕМ В САМУ МЫШЦУ, ВОЗМОЖНЫ ЖИДКИЕ ВЫДЕЛЕНИЯ. ЛЕЧЕНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОЕ.
- 4 СТЕПЕНЬ – ПОРАЖЕНИЕ ВСЕХ МЯГКИХ ТКАНЕЙ, ОБРАЗОВАНИЕ ПОЛОСТИ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ В НЕЙ НИЖЕЛЕЖАЩИХ ТКАНЕЙ (СУХОЖИЛИЯ, ВПЛОТЬ ДО КОСТИ). ЛЕЧЕНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОЕ.

# ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА ПАЦИЕНТА ПРОЛЕЖНИ

**1 Стадия**

**2 Стадия**

**3 Стадия**

**4 Стадия**



# ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА ПАЦИЕНТА

## *ПРОФИЛАКТИКА ПРОЛЕЖНЕЙ:*

- ПОВОРАЧИВАТЬ НА БОК БОЛЬНОГО КАЖДЫЕ 2 ЧАСА И ОСТАВЛЯТЬ В ЭТОМ ПОЛОЖЕНИЕ НА НЕСКОЛЬКО МИНУТ;
- СЛЕДИТЬ ЗА ЧИСТОТОЙ НАТЕЛЬНОГО И ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ, НЕ ДОЛЖНО БЫТЬ СКЛАДОК, ШВОВ
- СЛЕДИТЬ ЗА ЧИСТОТОЙ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ
- КОЖУ В МЕСТАХ МАЦЕРАЦИИ ПРОТИРАТЬ СПИРТОМ, ПРИПУДРИВАТЬ

# ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА ПАЦИЕНТА



## **ПРОФИЛАКТИКА ПРОЛЕЖНЕЙ:**

- ПОД КРЕСТЕЦ И КОПЧИК ПОДКЛАДЫВАТЬ РЕЗИНОВЫЕ КРУГИ, ПОКРЫТЫЕ ПЕЛЕНКОЙ
- ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРОТИВОПРОЛЕЖНЕВЫЙ МАТРАЦ

# ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА ПАЦИЕНТА

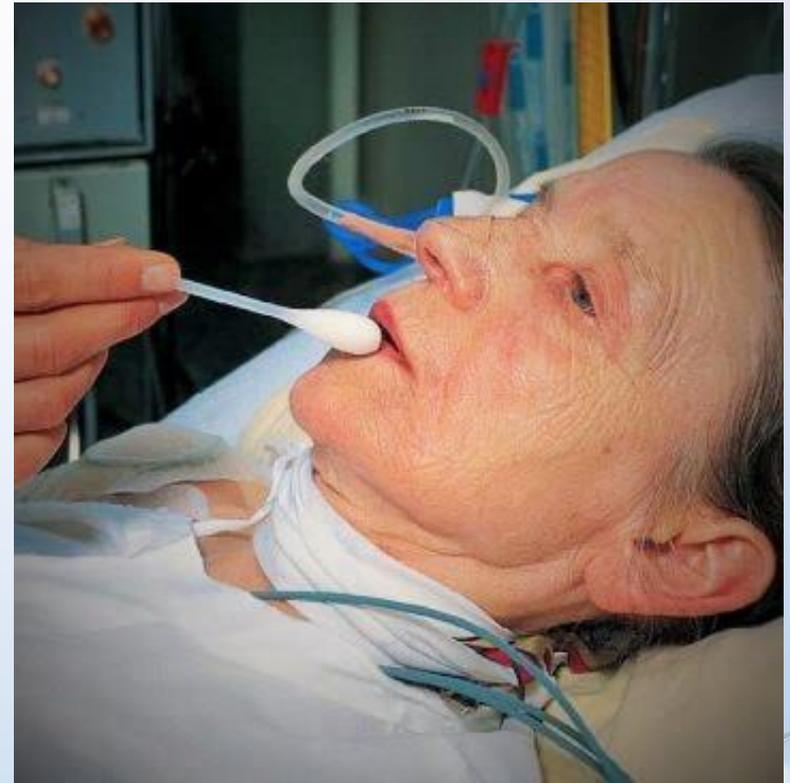
## *УХОД ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА:*

- ПОЛОСТЬ РТА ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА ДОЛЖНА ОБРАБАТЫВАТЬСЯ ПОСЛЕ КАЖДОГО ПРИЕМА ПИЩИ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТИТА.
- ПОМОЧЬ ПАЦИЕНТУ ПОВЕРНУТЬ ГОЛОВУ НАБОК, ШЕЮ И ГРУДЬ НАКРЫТЬ КЛЕЕНКОЙ, ПОД ПОДБОРОДОК ПОСТАВИТЬ ЛОТОК. СНЯТЬ ЗУБНЫЕ ПРОТЕЗЫ У ПАЦИЕНТА. ОТОДВИНУТЬ ШПАТЕЛЕМ ЩЕКУ ПАЦИЕНТА.
- ПИНЦЕТОМ С МАРЛЕВЫМ ШАРИКОМ, СМОЧЕННЫМ В АНТИСЕПТИЧЕСКОМ РАСТВОРЕ, ОБРАБОТАТЬ КАЖДЫЙ ЗУБ ОТ ДЕСНЫ, **НАЧИНАЯ ОТ КОРЕННЫХ ЗУБОВ К РЕЗЦАМ, С НАРУЖНОЙ СТОРОНЫ СЛЕВА.** ЗАТЕМ СМЕНИТЬ ШАРИК И ПРОИЗВЕСТИ ТО ЖЕ САМОЕ СПРАВА.

# ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА ПАЦИЕНТА

## *УХОД ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА:*

- СМЕНИТЬ ШАРИК И ОБРАБОТАТЬ КАЖДЫЙ ЗУБ ОТ ДЕСНЫ, НАЧИНАЯ ОТ КОРЕННЫХ К РЕЗЦАМ С ВНУТРЕННЕЙ СТОРОНЫ СЛЕВА. ЗАТЕМ СМЕНИТЬ ШАРИК И ПРОИЗВЕСТИ ТО ЖЕ САМОЕ СПРАВА.
- С ПОМОЩЬЮ ГРУШЕВИДНОГО БАЛЛОНЧИКА ПРОПОЛОСКАТЬ ЗАЩЕЧНЫЕ ПРОСТРАНСТВА ПООЧЕРЁДНО. ГУБЫ СМАЗАТЬ ВАЗЕЛИНОМ.



# ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА ПАЦИЕНТА

## *УХОД ЗА ГЛАЗАМИ:*

- СМОЧИТЬ ВАТНЫЙ ШАРИК В РАСТВОРЕ ФУРАЦИЛИНА, ОТЖАТЬ И ПРОТЕРЕТЬ ИМ ОДНО ВЕКО ПО НАПРАВЛЕНИЮ ОТ НАРУЖНОГО УГЛА ГЛАЗА К ВНУТРЕННЕМУ.
- ПОВТОРИТЬ ПРОТИРАНИЕ 4-5 РАЗНЫМИ ШАРИКАМИ.
- ЗАТЕМ ВЫТЕРЕТЬ В ТОМ ЖЕ НАПРАВЛЕНИЕ СУХИМ ШАРИКОМ.
- ВЫПОЛНИТЬ В ТОМ ЖЕ ПОРЯДКЕ ОБРАБОТКУ ДРУГОГО ВЕКА.



# ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА ПАЦИЕНТА

## ***УХОД ЗА НОСОМ:***

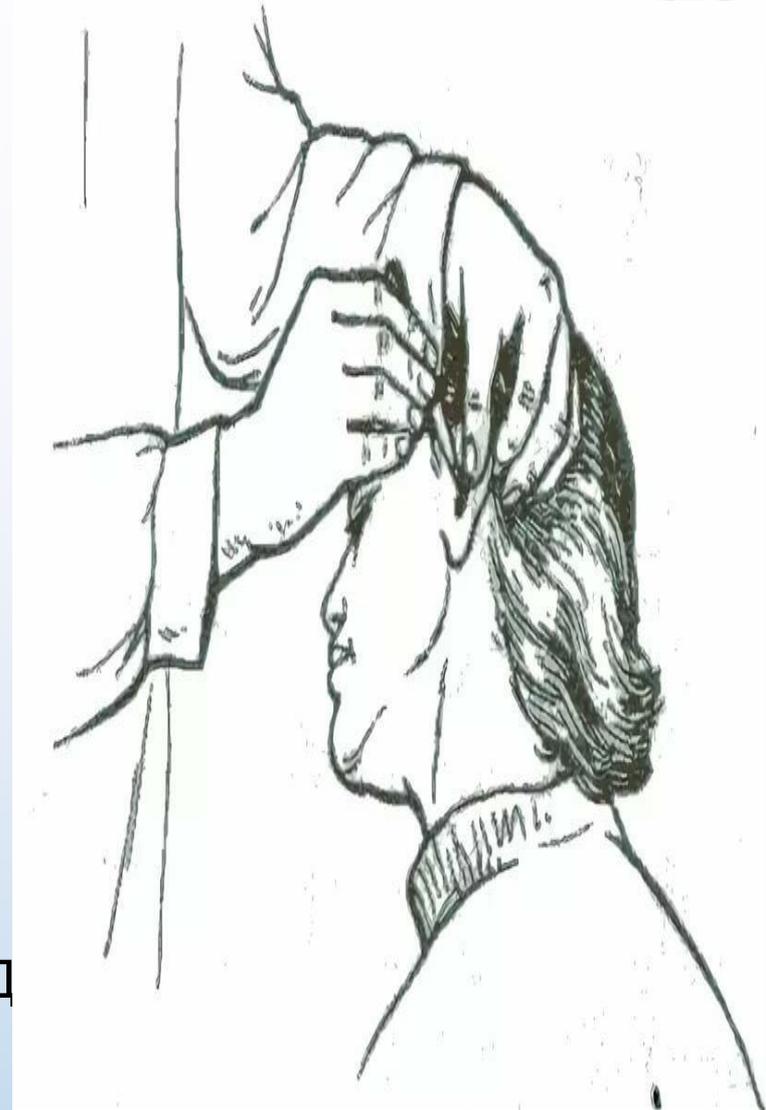
- ТУРУНДУ, СМОЧЕННУЮ В ВАЗЕЛИНЕ, ВВЕСТИ ВРАЩАТЕЛЬНЫМИ ДВИЖЕНИЯМИ В НОСОВОЙ ХОД НА 1-3 МИНУТЫ, ПРИПОДНИМАЯ КОНЧИК НОСА, ЗАТЕМ ИЗВЛЕЧЬ ВРАЩАТЕЛЬНЫМИ ДВИЖЕНИЯМИ.
- ОБРАБОТАТЬ ДРУГОЙ НОСОВОЙ ХОД ТАКИМ ЖЕ СПОСОБОМ.



# ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА ПАЦИЕНТА

## **УХОД ЗА УШАМИ:**

- СМОЧИТЬ САЛФЕТКУ В МЫЛЬНОМ РАСТВОРЕ И ПРОТЕРЕТЬ УШНУЮ РАКОВИНУ, ВЫСУШИТЬ СУХОЙ САЛФЕТКОЙ.
- ВАТНУЮ ТУРУНДУ СМОЧИТЬ В 3% РАСТВОРЕ ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА. ОТТЯНУТЬ УШНУЮ РАКОВИНУ, ТАК ЧТО БЫ ВЫРОВНЯТЬ СЛУХОВОЙ ПРОХОД, ВЕСТИ ТУРУНДУ ВРАЩАТЕЛЬНЫМИ ДВИЖЕНИЯМИ В НАРУЖНЫЙ СЛУХОВОЙ ПРОХОД НА ГЛУБИНУ НЕ БОЛЕЕ 1 СМ НА 2-3 МИНУТЫ, ЗАТЕМ ИЗВЛЕЧЬ ВРАЩАТЕЛЬНЫМИ ДВИЖЕНИЯМИ.
- ОБРАБОТАТЬ ДРУГОЙ СЛУХОВОЙ ПРОХОД ТАКИМ ЖЕ СПОСОБОМ.



# ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА ПАЦИЕНТА

## ***УХОД ЗА ВОЛОСАМИ:***

- УЛОЖИТЬ ПАЦИЕНТА НА СПИНУ, УБРАТЬ ПОДУШКУ, ЗАСТЕЛИТЬ КРОВАТЬ У ИЗГОЛОВЬЯ КЛЕЕНКОЙ, ПОСТАВИТЬ ПОДГОЛОВНИК ПОД ПЛЕЧИ ПАЦИЕНТА. ПОСТАВИТЬ ТАЗ У ИЗГОЛОВЬЯ, СЛЕГКА ПРИПОДНЯТЬ ГОЛОВУ ПАЦИЕНТА НАД ТАЗОМ.
- СМОЧИТЬ ВОЛОСЫ, ПОЛИВАЯ ИЗ КОВША ТЕПЛОЙ ВОДОЙ, НАНЕСТИ ШАМПУНЬ И ОСТОРОЖНО НАМЫЛИТЬ МАССИРУЮЩИМИ ДВИЖЕНИЯМИ.

# ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА ПАЦИЕНТА

## ***УХОД ЗА ВОЛОСАМИ:***

- СМЫТЬ ШАМПУНЬ, СЛЕГКА ОТЖАТЬ ДЛИННЫЕ ВОЛОСЫ И ЗАВЕРНУТЬ В ПОЛОТЕНЦЕ. ВЫТЕРЕТЬ НАСУХО ЛИЦО ПАЦИЕНТА, ГОЛОВУ, УШИ.



РАСЧЕСАТЬ ВОЛОСЫ: КОРОТКИЕ РАСЧЕСЫВАЮТСЯ ОТ КОРНЕЙ К КОНЦАМ, ДЛИННЫЕ РАЗДЕЛЯЮТСЯ НА ПРЯДИ И РАСЧЕСЫВАЮТСЯ С КОНЦОВ К КОРНЯМ.

# ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА ПАЦИЕНТА

## *УХОД ЗА ПРОМЕЖНОСТЬЮ И ПОЛОВЫМИ ОРГАНАМИ ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫХ:*

- ТУАЛЕТ ПРОМЕЖНОСТИ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬСЯ ПОСЛЕ КАЖДОГО АКТА МОЧЕИСПУСКАНИЯ И ДЕФЕКАЦИИ.
- ПАЦИЕНТА ОТГОРОДИТЬ ШИРМОЙ.
- УЛОЖИТЬ ПАЦИЕНТА НА СПИНУ, ПРЕДЛОЖИТЬ СОГНУТЬ НОГИ В КОЛЕННЫХ СУСТАВАХ, РАЗВЕСТИ В ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВАХ, ПОДЛОЖИТЬ ПОД ТАЗ КЛЕЕНКУ.
- ОБРАБОТАТЬ НАРУЖНЫЕ ПОЛОВЫЕ ОРГАНЫ СТЕЛЬНЫМИ САЛФЕТКАМИ В ЗАЖИМЕ (САЛФЕТКИ МЕНЯТЬ ПО МЕРЕ ЗАГРЯЗНЕНИЯ) ПОЛИВАЯ ИЗ КРУЖКИ ЭСМАРХА В ОПРЕДЕЛЕННОМ ПОРЯДКЕ

# ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА ПАЦИЕНТА

## *УХОД ЗА ПРОМЕЖНОСТЬЮ И ПОЛОВЫМИ ОРГАНАМИ ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫХ:*

- ПАЦИЕНТ- ЖЕНЩИНА: ОБЛАСТЬ ЛОБКА, НАРУЖНЫЕ БОЛЬШИЕ ПОЛОВЫЕ ГУБЫ, ПАХОВЫЕ СКЛАДКИ, ПРОМЕЖНОСТЬ, ОБЛАСТЬ АНАЛЬНОГО ОТВЕРСТИЯ В НАПРАВЛЕНИЕ ОТ НАРУЖНЫХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ К АНАЛЬНОМУ ОТВЕРСТИЮ, ОБЛАСТЬ АНАЛЬНОГО СФИНКТЕРА, МЕЖЪЯГОДИЧНУЮ СКЛАДКУ.
- ПАЦИЕНТ – МУЖЧИНА: ГОЛОВКУ ПОЛОВОГО ЧЛЕНА, КОЖУ ПОЛОВОГО ЧЛЕНА, МОШОНКУ, ПАХОВЫЕ СКЛАДКИ, ОБЛАСТЬ ЗАДНЕГО ПРОХОДА, МЕЖЪЯГОДИЧНУЮ СКЛАДКУ, ВЫСУШИТЬ В ТОЙ ЖЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ, ВЕРНУТЬ КРАЙНЮЮ ПЛОТЬ В ЕСТЕСТВЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ.

# ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА ПАЦИЕНТА

- **СТРИЖКА НОГТЕЙ**

ПРОИЗВОДИТСЯ 1 РАЗ В НЕДЕЛЮ ИЛИ ПО МЕРЕ ИХ ОТРАСТАНИЯ, СРЕЗ ДЕЛАЕТСЯ СТРОГО ГОРИЗОНТАЛЬНО.

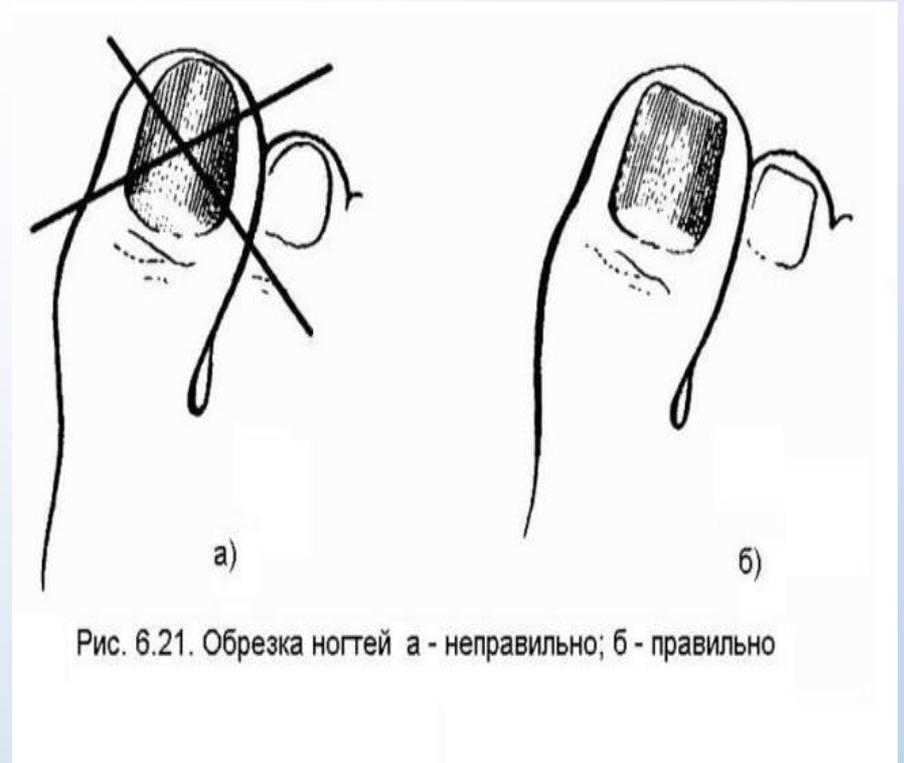


Рис. 6.21. Обрезка ногтей а - неправильно; б - правильно

# СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!



## Стадии пролежней

### Стадии пролежней

