

ГБПОУ «Самарский медицинский колледж им. Н. Ляпиной»

**Прием пациента в стационар**  
*по ПМ Выполнение работ по профессии младшая  
медицинская сестра по уходу за больными  
МДК 03 Технология оказания медицинских услуг*

**ЛЕКЦИЯ №1**

для специальностей:

31.02. 01 Лечебное дело

31.02.02 Акушерское дело

34.02.01 Сестринское дело



Преподаватели:  
Каракулова Елена Владимировна  
Головко Денис Александрович  
Шевченко Любовь Алексеевна  
Самара, 2019

# Оказание медицинских услуг

**Медицинская услуга** – мероприятия или комплекс мероприятий, направленных на профилактику заболеваний, их диагностику и лечение, имеющих самостоятельное законченное значение и определенную стоимость:

- **простая медицинская услуга** – неделимая услуга, выполняемая по формуле «пациент» + «специалист» = «один элемент профилактики, диагностики, лечения или ухода»;
- **сложная медицинская услуга** – набор простых медицинских услуг, которые требуют для своей реализации определенного состава персонала, комплексного технического оснащения, специальных помещений и т.д., отвечающий формуле: «пациент» + «комплекс простых услуг» = «этап профилактики, диагностики или лечения»;
- **комплексная медицинская услуга** – набор сложных и (или) простых медицинских услуг, заканчивающихся либо проведением профилактики, либо установлением диагноза, либо окончанием определенного этапа лечения

# Оказание медицинских услуг

**Процедуры сестринского ухода** – это процедуры, производимые по определенному плану действия медицинского персонала, имеющего диплом о среднем медицинском образовании, представляющие собой сложную или комплексную медицинскую услугу, направленные на профилактику, диагностику или лечение определенного заболевания, синдрома

**Медицинский уход**, в узком значении термин представляет собой комплекс манипуляционных медицинских вмешательств, выполняемых медицинской сестрой самостоятельно или по назначению врача и направленных на удовлетворение пациентом своих базовых (в первую очередь физиологических) потребностей:

□ **общий медицинский уход** - мероприятия, проводимые младшей медицинской сестрой по уходу, независимо от характера заболевания;

# Технология оказания медицинских услуг

- **специальный медицинский уход (сестринский уход)** – мероприятия, применяемые медицинской сестрой, имеющей среднее медицинское образование, только при определенных заболеваниях (болезни легких, сердца, желудочно-кишечного тракта и других)
- **реабилитационный (восстановительный) уход** – система сестринского ухода, направленная на восстановление или сохранение максимальной самостоятельности больного в быту и на работе (учебе), возвращение пациента к привычной для него жизни
- **паллиативный уход** - система сестринского ухода, направленная на облегчение соматического и психического состояния больного в терминальной стадии заболевания, когда лечение оказывается неэффективным; на поддержание социального и духовного потенциала больного как можно более длительно вести активную жизнь вплоть до самой его смерти

# *Технология оказания медицинских услуг*

*Качество медицинской помощи с позиции потребителя медицинских услуг характеризуется четырьмя характеристиками:*

- доступностью;*
- безопасностью;*
- оптимальностью;*
- удовлетворенностью пациента.*

*Под доступностью понимается гарантированный необходимый минимум медицинских услуг.*

*Безопасность медицинской помощи – соотношение двух взаимосвязанных элементов услуги – польза\вред. При безопасном медицинском вмешательстве вред не должен быть большим, чем приносимая польза.*

# **Технология оказания медицинских услуг**

**Оптимальность** – выбор медицинских технологий с учетом особенностей состояния здоровья конкретного пациента, его диагноза, индивидуальных особенностей (возраст, пол, сопутствующих заболеваний и т.п.), современного уровня достижения науки и техники и оптимальной стоимости.

**Удовлетворенность пациента** – соответствие качества полученной медицинской помощи потребностям, в том числе ожидаемым, пациента.



# *Прием пациента в стационар*



# Стационар





***Приёмное отделение – это лечебно-диагностическое подразделение больницы, предназначенное для регистрации, приёма, первичного осмотра, антропометрии и оказания квалифицированной неотложной медицинской помощи.***



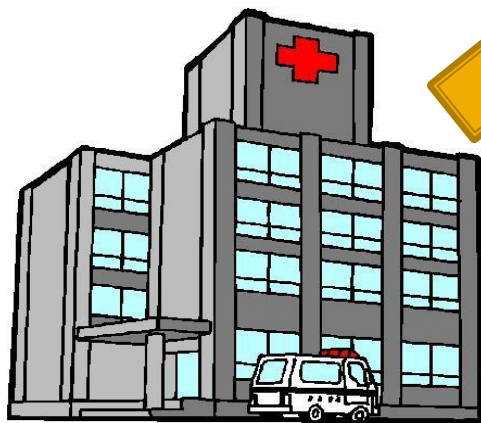
# Пути госпитализации



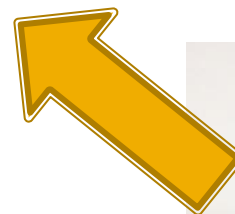
*Машиной скорой и неотложной медицинской помощи*



*По направлению врача*



*Перевод из других ЛПО*



*«самотеком»*

# Плановая госпитализация осуществляется:



Плановая

- по направлению участкового врача в случае неэффективного лечения в амбулаторных условиях;
- перед проведением экспертизы медико-социальной экспертной комиссии (МСЭК);
- по направлению военкомата;
- переводом из других ЛПО (по договорённости с администрацией).

# Экстренная госпитализация

- Осуществляется при несчастных случаях, травмах, острых заболеваниях и обострении хронических заболеваний машиной скорой или неотложной медицинской помощи





# САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ ОБРАЩЕНИЕ ПАЦИЕНТА



При самостоятельном  
обращении (самотеком)

*Врач приёмного отделения осматривает пациента и решает вопрос о необходимости его госпитализации в данное лечебное учреждение. В случае госпитализации медицинская сестра осуществляет регистрацию пациента и оформляет необходимую медицинскую документацию.*

# Функции приемного отделения

1. Прием и регистрация пациентов.
2. Осмотр, первичное обследование пациентов, диагностика.
3. Санитарно - гигиеническая обработка вновь поступивших пациентов.
4. Оказание квалифицированной медицинской помощи.
5. Транспортировка пациентов в лечебные отделения больницы.





# **Моральный облик медицинского персонала приемного отделения ЛПО**



*Медсестра приемного отделения является первым медицинским работником, с которым встречается пациент, поступающий на стационарное лечение, поэтому часто от поведения медсестры зависит психологическое состояние пациента.*

# Этико-деонтологическое обеспечение

- *От поведения медсестры зависит психологическое состояние пациента.*
- *Беседуя с пациентом, медсестра приемного отделения должна проявить терпение, задавая вопросы, корректные по форме и тактичные по содержанию.*
- *Быстрейшее оказание медицинской помощи пациенту.*
- *Все пациенты имеют право получить при необходимости квалифицированную медицинскую помощь.*

**Функциональные обязанности медперсонала  
приёмного отделения стационара, при приеме  
пациента следующие:**

- 1. Медсестра приёмного отделения больницы в зале ожидания (вестибюле) знакомится с направлением пациента (в котором указан предварительный диагноз данного пациента) или с сопроводительным листом (пациента, доставленного машиной «скорой медицинской помощи»).*
- 2. Выслушивает жалобы пациентов и вызывает дежурного врача.*

**Функциональные обязанности медперсонала приёмного отделения стационара, при приеме пациента следующие:**

- 3. Затем сопровождает пациента в смотровой кабинет к дежурному врачу на осмотр.*
- 4. При подозрении на инфекционное заболевание медсестра обеспечивает инфекционную безопасность и по разрешению врача приглашает врача инфекциониста (для подтверждения диагноза), помещает пациента в изолятор, следит за состоянием пациента в изоляторе.*

**Функциональные обязанности медперсонала приёмного отделения стационара, при приеме пациента следующие:**

- 5. По разрешению дежурного врача медсестра заполняет паспортную часть медицинской карты стационарного больного (титульный лист), пациент предъявляет свой паспорт, медицинский полис.*
- 6. Своевременно передаёт экстренные извещения: в центр Госсанэпиднадзора об инфекционных заболеваниях, вызова в поликлиники города, телефонограммы в отделения полиции.*

**Функциональные обязанности сестринского персонала приёмного отделения при проведении манипуляций пациентам, следующие:**

- Медсестра по назначению врача вызывает консультантов (для подтверждения диагноза: инфекциониста, невропатолога, кардиолога и др.), а в случае задержки срочных консультаций медсестра извещает об этом дежурного врача приёмного отделения для принятия соответствующих мер.
- Медсестра вызывает лаборанта для проведения лабораторных и инструментальных исследований.



**Функциональные обязанности сестринского персонала приёмного отделения при проведении манипуляций пациентам, следующие:**

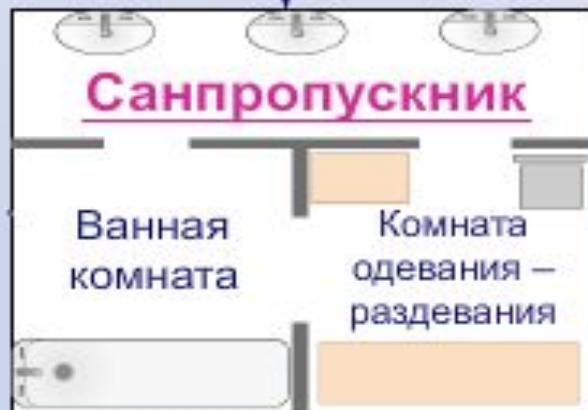
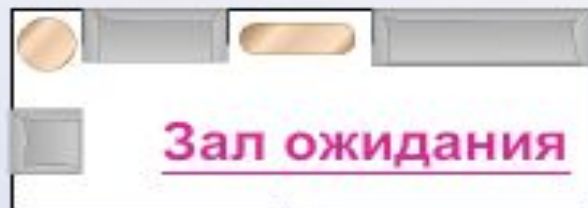
- *Выполняет манипуляции по назначению врача: проводит антропометрию, а также измеряет: А/Д, пульс, температуру и др., подаёт кислород пациенту.*
- *Помогает врачу при проведении манипуляций: накладывает повязку вокруг стомы в виде штанишек, оказывает неотложную доврачебную помощь (например: при анафилактическом шоке).*

**Функциональные обязанности сестринского персонала при соблюдении санэпидемиологического режима в приёмном отделении стационара ЛПУ, следующие:**

- *Медсестра приёмного отделения сопровождает пациента, поступающего в стационар, в санпропускник, где проводится осмотр пациента, в том числе и на педикулёз.*
- *Следит за качеством санитарной обработки пациента.*
- *Следит за санитарным состоянием в отделении, не допускает присутствия в отделении или хождения через него посторонних лиц.*

# Устройство приемного отделения

## ПРИЁМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ



# Устройство приемного отделения



*Необходимо строго соблюдать основное направление "движения" пациентов во время санитарной обработки: от смотровой к "чистой" комнате, где пациенты одеваются. То есть после гигиенической ванны или душа пациент не должен возвращаться в "грязную" смотровую или раздевальню*

# Документация приемного отделения

- Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации (001/у)  
**регистрация и учёт поступивших в стационар пациентов**
- Медицинской карты стационарного больного (003/у)
- Статистическая карта выбывшего из стационара» (066/у)  
**учёт занятости и профиль коек в ЛПО**
- Журнал телефонограмм  
**учёт переданных телефонограмм**  
**регистрация случаев смерти пациентов в приёмном отделении, поступления пациента в бессознательном состоянии, при криминальном характере травмы, ДТП, поступлении неизвестного пациента.**
- Алфавитный журнал поступивших больных (для справочной службы)
- Журнал осмотра на педикулёз  
**регистрация пациентов с выявленным педикулёзом**
- Экстренное извещение в ЦСЭН (058/у)

# Журнал учета приема больных и отказов от госпитализации (Форма 001/у)

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Наименование лечебного учреждения

Медицинская документация

Форма N 001/у

Утверждена Минздравом СССР  
04.10.80 г. N 1030

## Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации

Начат " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Окончен " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.



# Медицинская карта стационарного больного (Форма № 003/у)

ГУЗ "САМАРСКИЙ ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР"  
Код пациента: 223326  
Форма 003 Версия 1.01  
АОС Самарское Областное Сестринское Общество "Таврус" 32 81 81

История болезни № **8635/2**

**Пациент:** **ГАТАУЛЛИНА ТАНЗИЛЯ АХМЕТЗАКИЕВНА**

Пол  женский  мужской    Возраст **69**    Дата рождения **08.09.1938**    Группа крови  Резус

Документ **паспорт**    № документа **816734**    № серии **36**    Серия **1**

Адрес **КАМЫШЛИНСКИЙ Р-Н, КАМЫШЛА, ВАРЛАН ПЕР, 10**    Телефон \_\_\_\_\_

Место работы, учебы \_\_\_\_\_    Место работы, учебы родителей (для детей)  не работает

ЛПУ приреления **2602 МУ КАМЫШЛИНСКАЯ ЦРБ**

Страховая компания **18 ЗАО СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ**    полис № **2826368**    серия **СР**

Страховая категория **застрахованный неработающий**    Соц. статус **пенсия**    Соц. категория \_\_\_\_\_

**Прим:** Дата **11.12.2007**    время **11:04-43**    срок доставки **позже 24 часов**    экстренная доставка  нет    Вид транспорта **1 - на каталжке, 2 - на кресле, 3 - инвалид**

Направившее ЛПУ **2602 МУ КАМЫШЛИНСКАЯ ЦРБ**

Диагноз направившего учреждения **С20 ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЕ НОВООБРАЗОВАНИЕ ПРЯМОЙ КИШКИ**

Направивший врач **ШАЙХУЛИСЛАМОВ**

Врач приемного отделения \_\_\_\_\_

Диагноз при поступлении **С20 ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЕ НОВООБРАЗОВАНИЕ ПРЯМОЙ КИШКИ**

**Отделение** **4 ОНКОХИРУРГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ N 4**    Перевод в другое отделение \_\_\_\_\_

Профиль койки **36 ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ**

Профиль отделения **36 ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ**

Лечащий врач \_\_\_\_\_

Вид лечения **1 ОПЕРАТИВНОЕ ТРАДИЦИОННОЕ**    Госпитализация в данном году по поводу данного заболевания  впервые

**Диагнозы**

Тип	Код	Наименование диагноза
Клинические диагнозы		
Диагнозы при выписке		
основной		

Тип диагноза: 3 - диагноз сопутствующего заболевания, 4 - непосредственная причина смерти, 5 - заболевание, вызвавшее смерть, 6 - патологоанатомический диагноз, 7 - осложнение

**Хирургические операции**

Дата, час	Код операции	Название операции	Врач, проводивший операцию	Метод обезболивания	Осложнения

1 Результат обследования на RW  
1 - отрицательный, 2 - положительный, 3 - не брали     1 Результат обследования на ВИЧ  
1 - отрицательный, 2 - положительный, 3 - не брали

**Выписка**

Дата \_\_\_\_\_    Время \_\_\_\_\_    Койко-дни \_\_\_\_\_

Исход заболевания **1 - выписан без нарушения режима, 2 - умер, 3 - переведен, 4 - выписан с нарушением режима, 5 - лечение продолжалось**

Результат лечения **1 - выздоровление, 2 - улучшение, 3 - без лечения, 4 - ухудшение**

КСГ \_\_\_\_\_    Коэф. изменения тарифа \_\_\_\_\_

**Листок временной нетрудоспособности**

выдан \_\_\_\_\_    закрыт \_\_\_\_\_    дней \_\_\_\_\_

Вид временной нетрудоспособности **1 - заболевание, 2 - несчастный случай, 3 - карантин, 4 - уход за больным, 5 - сан.кур. лечение, 6 - отпуск по беременности и родам**

Пол ухаживающего  муж.  жен.    Возраст ухаживающего \_\_\_\_\_

С режимом мать ознакомлена \_\_\_\_\_

Заводят на каждого пациента, поступившего в стационар.

Предназначена для регистрации лечебно-диагностического процесса, который проходит пациент.

Медицинская сестра заполняет только паспортную часть истории болезни.



# Антропометрия-

(от греч. antropos – человек, metreo – измеряю) - это изучение физического развития человека с помощью измерений.

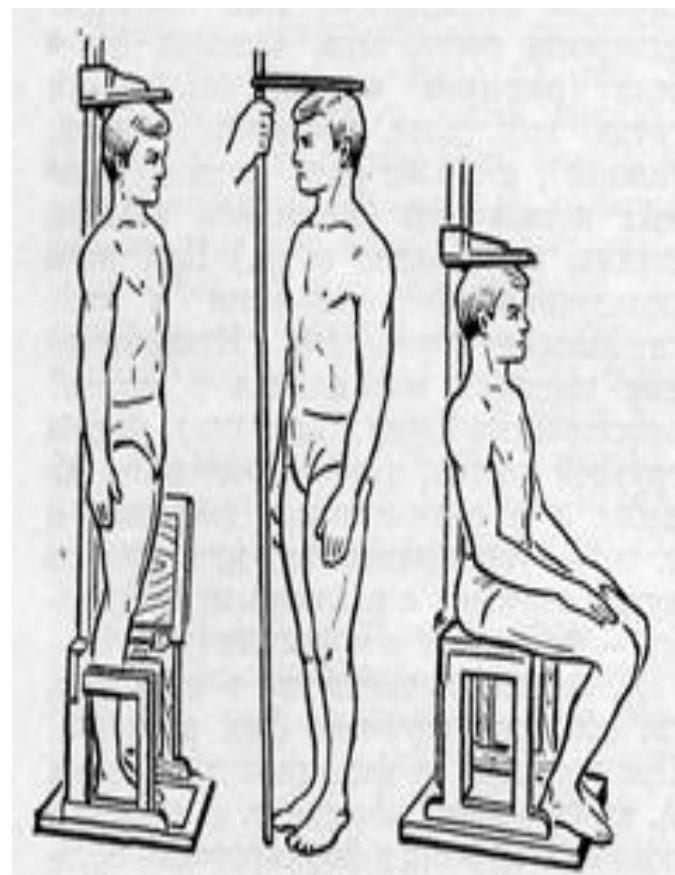
## Измерение роста

### Цель:

1. Определить телосложение пациента.
2. Определить примерный нормативный вес пациента.

Показания: измеряется всем пациентам при поступлении их в стационар.

Противопоказания: постельный режим пациента.



# Измерение роста

**Средний рост взрослого человека:**



**для женщин 155-170**

**см**



**для мужчин 165-180**

**см**

# Измерение массы тела (взвешивание)

## ЦЕЛЬ:

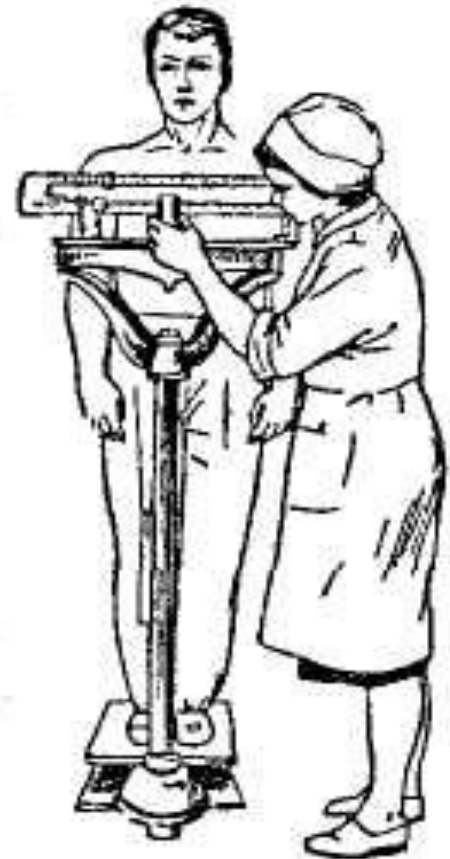
1. Изучить соответствие фактической массы тела пациента его нормативной массе.
2. Определить телосложение человека.
3. Контроль за изменением массы.

## Показания:

1. Измеряется всем пациентам
  - при поступлении в стационар;
  - еженедельно;
  - перед выпиской из стационара.
2. При некоторых исследованиях мочи (проба Зимницкого, суточный диурез, исследование мочи на сахар)
3. В случаях, когда изменение массы тела пациента является показателем изменения состояния здоровья.

## Противопоказания:

- постельный режим пациента.





# Измерение массы тела (взвешивание)

*Масса тела измеряется пациентам натошак, в одном и том же при контрольных измерениях белье, желательно после опорожнения мочевого пузыря и кишечника.*

*Нормативную массу тела пациента можно определить по упрощённой формуле:*

**РОСТ - 100**





# ПЕДИКУЛЁЗ



# Виды вшей







**головная вошь**



**платяная вошь**



**площица**

- **Вши** – это кровососущие насекомые, паразиты млекопитающих и человека, весь жизненный цикл которых проходит на «хозяине».
- На человеке паразитируют: головная вошь, платяная вошь и площица (или лобковая вошь).
- **Головная вошь** обитает на волосяном покрове головы.
- **Платяные вши** большую часть времени прячутся в одежде, паразитируя на теле «хозяина» только несколько минут в день. Чаще всего этих вшей можно обнаружить в местах уплотнения одежды (в складках, швах), там же они откладывают яйца.
- **Площица** поражает в основном кожу лобка и промежности, а иногда и подмышечные впадины, брови и ресницы.

**Размножаются вши, откладывая яйца (гниды), которые держатся у корней волос за счет клейких выделений.**

**Через 3-8 дней из них появляются личинки, которые уже 3 недели достигают полноценного развития.**

**Внешне маленькая и большая вошь отличаются лишь размером. Вши имеют коричневый, серый или светло-желтый окрас. Их размер варьируется от 0,5 до 6 мм (площадь до 1,5 мм).**

**Продолжительность жизни насекомого на теле «хозяина» составляет 1-2 месяца, во внешней среде – 3-7 суток.**

**Благодаря трем парам ножек, паразит прикрепляется к волосам хозяина, образуя клешни, что помогает удерживаться на теле человека.**



# Симптомы педикулеза

Один из главных признаков – это сильный зуд в местах поражения. При головных вшах сосредоточие зуда будет происходить в затылочной части и за ушами, при платяных вшах – в зоне плотного прилегания одежды к телу, при плоскости – в зоне лобка.

Зуд может привести к расчесам, сопровождающимся гнойничками, фурункулами и т.д. Пациент страдает от бессонницы, теряет аппетит.



**Дезинфекционные мероприятия при педикулезе  
в соответствии с Приказом МЗ РФ № 342 от 26.11.1998  
"Об усилении мероприятий по профилактике  
сыпного тифа и борьбе с педикулезом"**

*Если пациент поступает в лечебное учреждение для плановой госпитализации, обработка волос, одежды осуществляется на дому, или в специальных дезинсекционных центрах.*

*При обнаружении педикулёза произвести дезинсекцию.*

*После санитарной обработки пациента помещение и предметы, с которыми он контактировал, необходимо обработать теми же педикулицидными препаратами. Гребень обдают кипятком после каждого осмотра, или протирают 70% раствором спирта.*

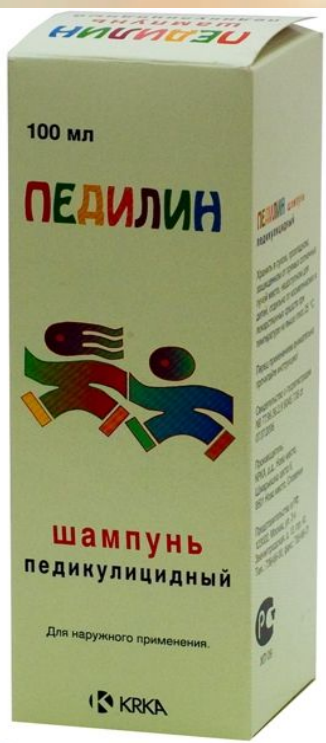
***Повторный осмотр головы или лобка проводят через 7-10 дней.***

*При выявлении платяного педикулеза одежду постельное белье обрабатывают каждую неделю. Нательное белье ежедневно в течении недели кипятят и гладят.*

*Вещи так же должны быть обработаны педикулицидными средствами.*



# Современные педикулоциды





# Санитарная обработка пациента

- Цель:**
1. предупреждение возникновения ИСМП.
  2. очищение кожи тела и головы от загрязнений

**Показания:**  
загрязнение кожных покровов, волосистой частей тела, педикулёз.

**Противопоказания:** тяжёлое состояние пациента .

Осуществляется в санпропускнике приёмного отделения  
перед санитарной обработкой медицинская сестра  
приемного отделения обязана тщательно осмотреть  
волосистую часть тела пациента для выявления педикулеза  
(головных вшей).



# Санитарная обработка пациента

**полная**



**ванна, душ**

**частичная**



**обмывание, обтирание**

**Цель санитарной  
обработки:  
предупреждение  
ИСМП**

**Вид санитарной обработки определяет врач.**

# ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТА

*Способ транспортировки в отделение определяет врач в зависимости от состояния пациента:*



**пешком**



**кресло-каталка**



**каталка  
(носилки)**



**на руках**

# ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТА.

## *на каталке (на носилках)*



- *Наиболее удобный, надёжный и щадящий способ транспортировки тяжелобольных.*
- *Пациент должен находиться на каталке в удобном положении.*
- *Тяжелобольного или находящегося в бессознательном состоянии надёжно фиксируют с помощью специальных ремней или поручней.*

# ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТА

## **на кресле-каталке**



*Транспортировать пациента на кресле-каталке можно на кресле – каталке можно в положении сидя, полулёжа и лёжа, меняя положение спинки и ножной панели*