

**ВВЕДЕНИЕ.
ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ
ЛЕЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ.
ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА БОЛЬНОГО И
ТРЕБОВАНИЯ К НЕЙ**



**Кафедра пропедевтики внутренних
болезней РостГМУ**

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

- ▣ **Совокупность государственных и общественных мер социально-экономического медицинского характера, проводимых с целью организации медицинской помощи, сохранения и повышения уровня здоровья каждого отдельного человека и населения в целом.**

ОСНОВНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- 1. Лечебно-профилактическая помощь**
- 2. Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия страны: вопросы предупреждения эпидемий инфекционных болезней, санитарный надзор за качеством питьевой воды, продуктов питания, атмосферного воздуха и др.**
- 3. Укрепление здоровья населения: формирование здорового образа жизни, оздоровление условий труда и быта людей.**

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ОТЕЧЕСТВЕННОГО

ЗДРАВООХРАНЕНИЯ:

**1. Первый принцип -
профилактическое направление
здравоохранения;**

Под профилактикой понимают систему социально-экономических, социально-гигиенических и специфических медицинских мероприятий, направленных на предотвращение заболеваемости и продление жизни людей.

□ Профилактику осуществляют по следующим направлениям:

- ✓ Предупреждение заболеваний;
- ✓ Устранение причин возн-я заболеваний;
- ✓ Сан.-гиг. контроль (соблюдение гиг. норм, соблюдение сан.законодательства);
- ✓ Сан. просвещение, воспитание ЗОЖ;
- ✓ Диспансеризация населения;
- ✓ Сохр-е участкового принципа в работе лечебных учреждений;
- ✓ Осуществление профил.направления службы врачей общей практики.

▣ Три вида профилактики:

Первичная профилактика - комплекс медицинских и немедицинских мероприятий, предупреждающих ухудшение состояние здоровья и заболевания людей, а также направленных на выявление ранних и скрытых форм заболеваний;

Вторичная профилактика – связана с комплексом медицинских мероприятий, направленных на предупреждение обострений уже выявленных заболеваний;

Третичная профилактика – направлена на предупреждение прогрессирования заболеваний и развития их осложнений

2. Второй принцип – соблюдение прав человека и граждан в области охраны здоровья, реализующихся по нескольким направлениям :

- ✓ **Права граждан при оказании медико- социальной помощи;**
- ✓ **Обязанности и права медицинских и фармацевтических работников;**
- ✓ **Ответственность за причинение вреда здоровью;**
- ✓ **Доступность медицинской помощи;**
- ✓ **Социальная защищенность (ОМС);**
- ✓ **Ответственность органов государственной власти за обеспечение прав в области здоровья.**

ТРИ ЭТАПА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ:

- I. Первый – на месте происшествия.
Включает самопомощь и взаимопомощь на месте, а также помощь со стороны вызванного и оказавшегося рядом медицинского работника.**
- II. Второй – при транспортировке пострадавших и больных в лечебное учреждение.**
- III. Третий – в лечебном учреждении.**

ОСНОВНЫЕ ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ:

- ✓ Первая медицинская помощь (первая неквалифицированная медицинская помощь)
- ✓ Доврачебная медицинская помощь (первая квалифицированная медицинская помощь)
- ✓ Первая врачебная помощь
- ✓ Квалифицированная медицинская помощь
- ✓ Специализированная медицинская

- **Первая медицинская помощь оказывается непосредственно на месте происшествия.**

Основные цели первой медицинской помощи:

- **Прекратить воздействие травмирующего фактора**
- **Сохранить жизнь пострадавшего**
- **Предупредить возможные тяжелые осложнения**
- **Подготовить пострадавшего к эвакуации в лечебное учреждение**

ДОВРАЧЕБНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ, ОСНАЩЕННЫМ СООТВЕТСТВУЮЩИМ МЕДИЦИНСКИМ ИМУЩЕСТВОМ.

- ✓ **Цель доврачебной медицинской помощи – поддержание жизни пострадавшего и предупреждение развития опасных осложнений.**
- ✓ **Первые два вида медицинской помощи по своим целям и объему очень близки, поэтому их, как правило, совмещают. Они являются зоной ответственности среднего звена медицинских работников.**
- ✓ **Диагноз при оказании первой медицинской и доврачебной помощи не ставят.**

ЗАДАЧИ ПЕРВОЙ И ДОВРАЧЕБНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ:

- * Немедленное прекращение дальнейшего воздействия на организм пострадавшего травмирующих и угрожающих его жизни факторов**
- * Принятие всех мер для оказания первой и доврачебной помощи(искусственное дыхание, непрямой массаж сердца, остановка кровотечения, наложение повязки или шины и т. д.), ликвидируя этим угрозу для жизни пострадавшего, облегчая его страдания, предупреждая возможные осложнения**
- * Организация быстрой транспортировки**

ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ И ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫХ ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ ЖИЗНИ МЕР:

- ✓ **Если пострадавший не дышит, надо приступить к искусственному дыханию**
- ✓ **Если не прощупывается пульс, то параллельно с искусственным дыханием необходимо проводить непрямой массаж сердца**
- ✓ **Остановить кровотечение, угрожающее жизни**
- ✓ **Обработать рану и наложить повязку**
- ✓ **При переломах костей – наложить шину или применить любое другое подручное средство для иммобилизации.**

**ПЕРВАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ МОЖЕТ БЫТЬ
ОКАЗАНА ВРАЧОМ «СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ»; ВРАЧЕБНО-СЕСТРИНСКОЙ БРИГАДЫ
БЛИЖАЙШЕГО ЛПУ.**

**ПРИ ОКАЗАНИИ ЭТОГО ВИДА ПОМОЩИ СТАВЯТ
ДИАГНОЗ, ЗАПОЛНЯЮТ МЕДИЦИНСКУЮ
ДОКУМЕНТАЦИЮ, ПРОВОДЯТ МЕДИЦИНСКУЮ
СОРТИРОВКУ.**

**ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ПЕРВОЙ ВРАЧЕБНОЙ
ПОМОЩИ:**

- 1. УСТРАНЕНИЕ ПРИЧИН, УГРОЖАЮЩИХ ЖИЗНИ
ПОСТРАДАВШЕГО**
- 2. ПОДДЕРЖАНИЕ ФУНКЦИЙ ЖИЗНЕННО ВАЖНЫХ
ОРГАНОВ**
- 3. ПРОФИЛАКТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ
ПОДГОТОВКА К ДАЛЬНЕЙШЕЙ ЭВАКУАЦИИ**

- **Квалифицированная медицинская помощь**
– сложные врачебные манипуляции терапевтического или хирургического профиля, осуществляемые врачом – специалистом : терапевтом, хирургом, педиатром;
- **Специализированная медицинская помощь** – помощь «узких» специалистов (кардиолога, аритмолога, пульмонолога, эндокринолога и др.) в специально предназначенных для этих целей лечебных учреждениях.

□ **Амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь (осуществляется вне больничных условий):**

- **Поликлиника** – городское многопрофильное или специализированное лечебно-профилактическое учреждение, в котором оказывают медицинскую помощь, в т.ч. специализированную приходящим б-м, а также б-м на дому. Осуществляют комплекс лечебно-профилактических мероприятий по лечению и профилактике заб-й. П-ка - самостоятельное лечебно-профилактическое учреждение городского типа, может входить и в состав медсанчасти или объединенной больницы.

- **Амбулатория- ЛПУ, предназначенное для оказания внебольничной медицинской помощи населению небольшого населенного пункта. Ограничено число специалистов (не более 5): терапевт, хирург, акушер-гинеколог, педиатр .**
- **Фельдшерско-акушерский пункт- основная структурная единица сельского здравоохранения.**
- **Медсанчасть- оказывает медицинскую помощь на крупных промышленных предприятиях. В состав может входить стационар, поликлиника, здравпункт, профилакторий.**

- **Здравпункт-** подразделение медсанчасти или поликлиники, организуемое на предприятиях, стройках, учебных заведениях. Наряду с оказанием первой медицинской помощи осуществляет плановые санитарно-гигиенические мероприятия. Существуют врачебные и фельдшерские здравпункты.
- **Женская консультация-** ЛПУ, в котором осуществляется лечение и профилактика гинекологических заболеваний и наблюдение за беременными.
- **Станция скорой медицинской помощи-** осуществляет круглосуточную неотложную медицинскую помощь и транспортировку скоропомощных больных.

- **Здравпункт-** подразделение медсанчасти или поликлиники, организуемое на предприятиях, стройках, учебных заведениях. Наряду с оказанием первой медицинской помощи осуществляет плановые санитарно-гигиенические мероприятия. Существуют врачебные и фельдшерские здравпункты.
- **Женская консультация-** ЛПУ, в котором осуществляется лечение и профилактика гинекологических заболеваний и наблюдение за беременными.
- **Станция скорой медицинской помощи-** осуществляет круглосуточную неотложную медицинскую помощь и транспортировку скоропомощных больных.

□ **Стационарная медицинская помощь-
осуществляется круглосуточное
лечение, медицинское наблюдение а так
же обследование больных.**

■ **Больница-**

◆ **Многопрофильная**

◆ **Специализированная**

Областная б-ца или республиканская больница

■ **Клиника-** помимо лечебной работы
проводится обучение студентов, научно-
исследовательская работа

■ **Госпиталь-** больница для лечения
военнослужащих и инвалидов войны

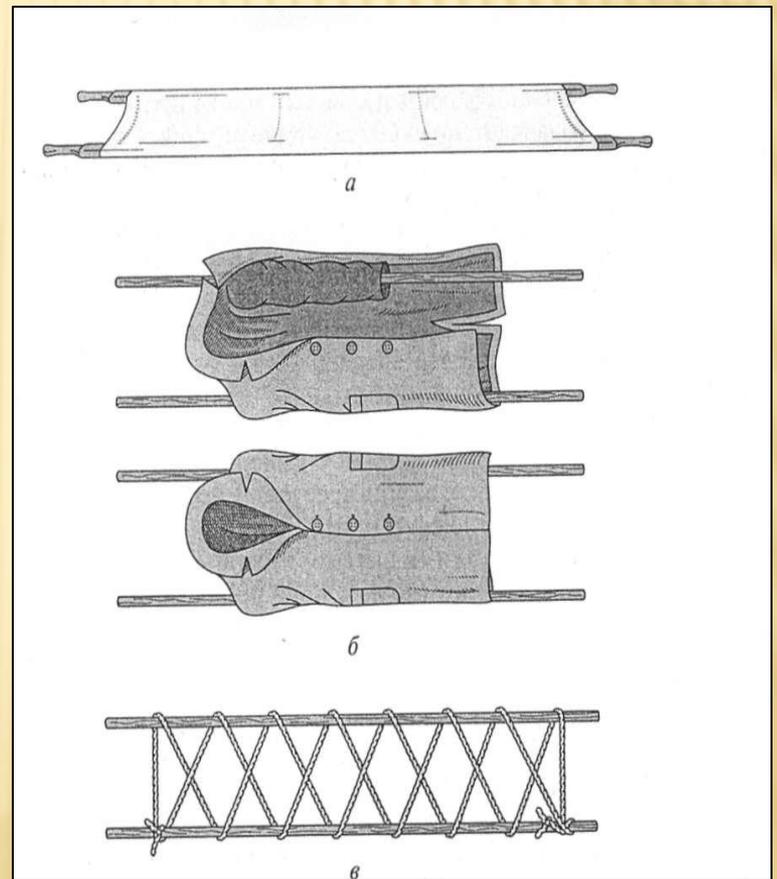
- **Диспансер- ЛПУ**, работающее по диспансерному методу. Виды диспансеров: кардиологический, онкологический, кожно-венерологический, наркологический, психоневрологический, противотуберкулезный и т.д.
- **Санаторий**- учреждение где проводят долечивание больных. В лечении используют минеральные воды, лечебные грязи и ванны.

МЕДИЦИНСКАЯ ЭВАКУАЦИЯ И СПОСОБЫ ТРАНСПОРТИРОВАНИЯ ПОСТРАДАВШИХ

- Медицинские носилки обеспечивают пострадавшему наиболее спокойное положение, облегчают погрузку в транспорт, выгрузку и перекладывание на больничную койку, тележку-каталку или операционный стол.**

ВИДЫ НОСИЛОК:

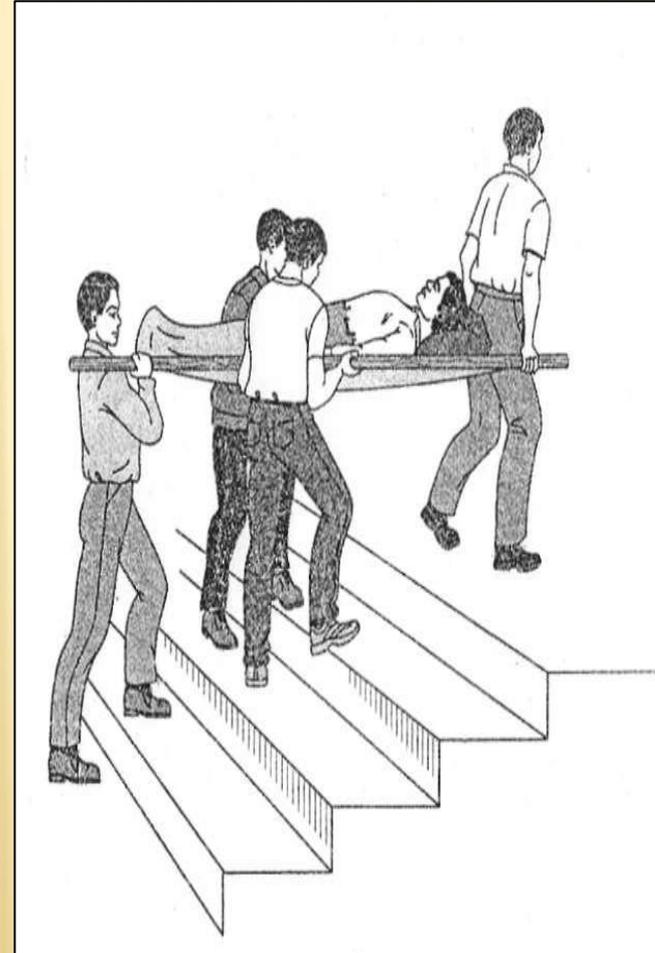
- Стандартные
- Импровизированные



ПРАВИЛА ПЕРЕНОСА НА НОСИЛКАХ

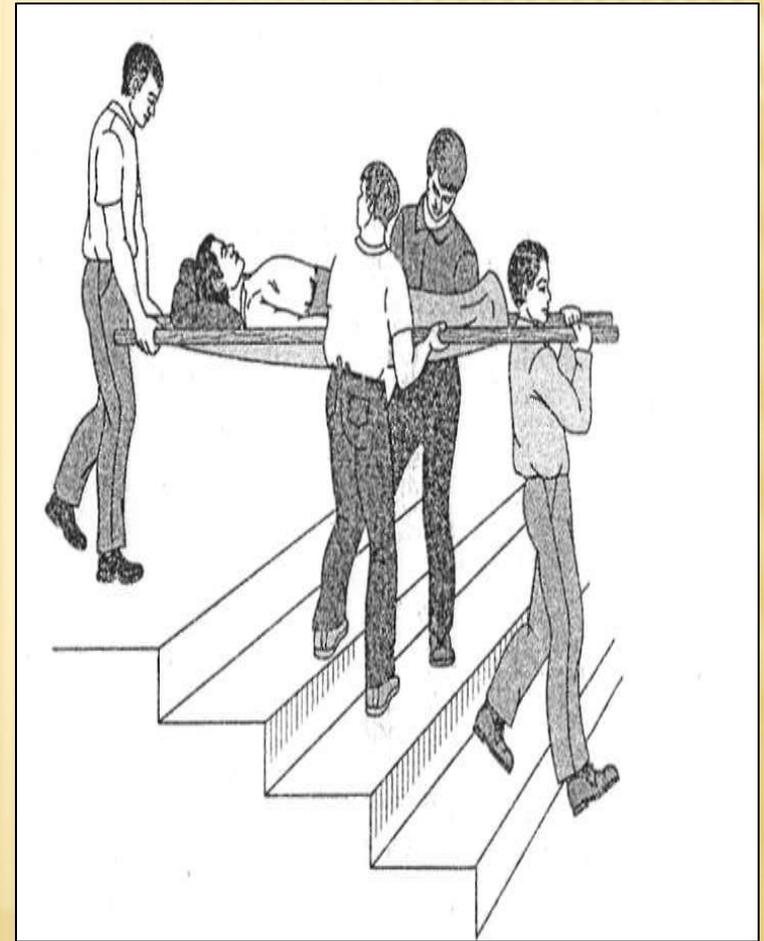
1. При передвижении по ровной поверхности пострадавшего следует нести вперед ногами, но если он находится в тяжелом состоянии, его надо нести вперед головой, чтобы носильщик, идущий сзади, мог видеть лицо пострадавшего.

2. Носильщики не должны идти в ногу, двигаться рекомендуется неторопливо, короткими шагами, избегая



3. При подъеме по лестнице пострадавшего нужно нести головой вперед, а при спуске – головой назад. При переломе костей нижних конечностей при подъеме лучше нести ногами вперед, а при спуске – ногами назад.

4. **Во время спуска или подъема носилки следует удерживать в горизонтальном положении. Для этого при подъеме идущий сзади поднимает носилки до уровня своих плеч, а при спуске этот прием выполняет носильщик, идущий впереди.**



ПЕРЕНОСКА ПОСТРАДАВШИХ НА РУКАХ

**Может осуществляться одним
или двумя носильщиками.**

Способы переноса

одним человеком:

□ на руках впереди

□ на спине

□ на плече

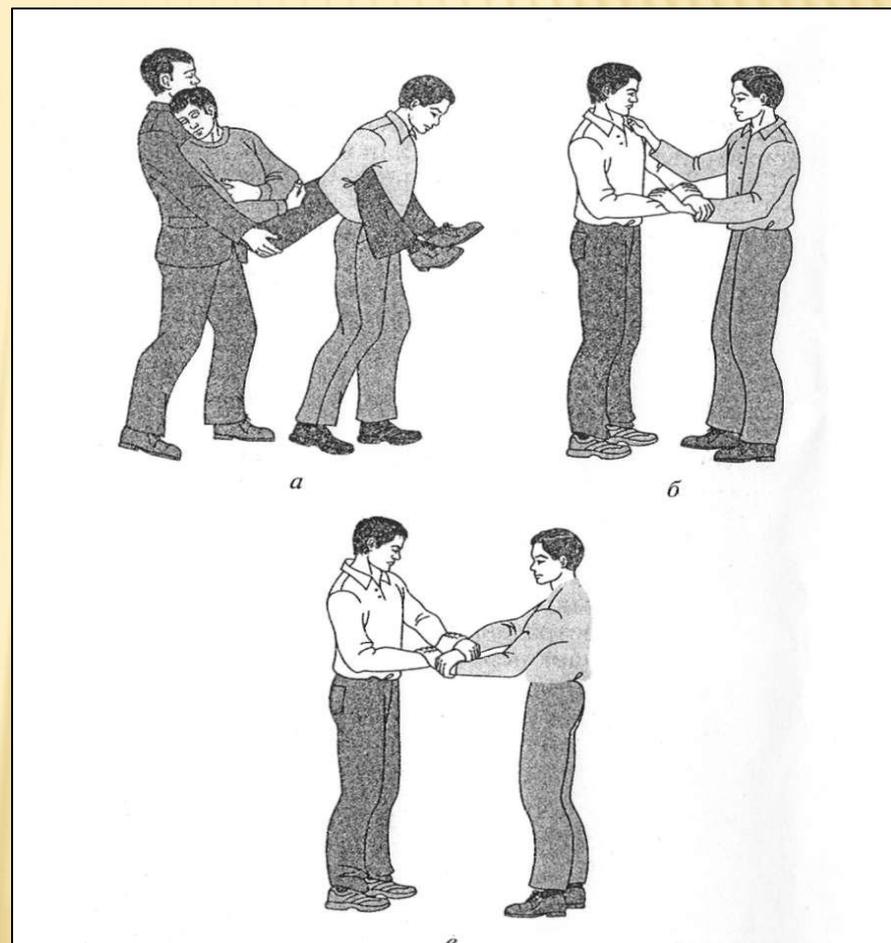
□ Переноску первым и третьим способами используют, когда больной очень слаб или находится в бессознательном состоянии



Способы переноса двумя

носильщиками:

- «друг за другом»
- «сиденье из 3 рук»
- «сиденье из 4 рук»



УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ -

Система лечебных, профилактических и санитарно-гигиенических мероприятий по облегчению состояния больного, правильному своевременному выполнению лечебных назначений, подготовке и проведению ряда диагностических процедур, грамотному наблюдению за больным и мониторингу его состояния, оказанию первой доврачебной помощи и оформлению соответствующей медицинской документации

СУЩЕСТВУТ ДВА ОСНОВНЫХ НАПРАВЛЕНИЯ ПО ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ УХОДА ЗА БОЛЬНЫМИ:

- Общий уход - осуществление общих мероприятий по уходу независимо от характера заболевания (общий осмотр, измерение температуры тела. Смена белья и т.д.);**
- Специальный уход – осуществление специфических мероприятий по уходу в зависимости от диагноза заболевания (например уход за больным инфарктом миокарда, бронхиальной астмой).**

ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ И МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

- Главная медицинская сестра: специалист с высшим медицинским образованием. Осуществляет контроль за работой среднего и младшего мед.персонала. Занимается рациональной организацией труда, повышением квалификации персонала.**
- Старшая медицинская сестра- оказывает помощь зав.отделением в административно-хозяйственных вопросах. Контролирует работу палатных м/с и младшего медперсонала. Контролирует ведение медицинской документации, отвечает за выдачу и хранение лекарственных средств.**

- **Палатная медицинская сестра -** выполняет врачебные назначения больным, наблюдает за состоянием пациентов, контролирует их питание.
- **Процедурная медицинская сестра –** выполняет врачебные назначения и инъекции. Помогает при проведении врачебных манипуляций, проводит забор крови из вены для биохимических исследований.
- **Операционная медсестра-** помогает хирургу при хир. вмешательствах, подготавливает к операции инструментарий, шовный и перевязочный материал, белье.

□ **Участковая медсестра** - помогает уч.врачу на приеме больных, выполняет назначения врача на дому. Участвует в проведении профил.мероприятий.

□ **Медсестры работающие с узкими специалистами**

□ **Диетсестра- под руководством врача диетолога:**

Осущ. организацию и отвечает за качество лечебного питания.

Составляет меню

Контролирует обработку и раздачу пищи, сан.сост. кухни и столовых.

КРУГ ОБЯЗАННОСТЕЙ МЕДСЕСТРИНСКОГО ПЕРСОНАЛА:

- 1. Выполнение врачебных назначений**
- 2. Сестринский осмотр, правильный сбор материалов для анализов, обеспечение ухода за больными**
- 3. Оказание первой доврачебной помощи**
- 4. Обеспечение транспортировки б-х**
- 5. Прием и выписка больных**
- 6. Контроль за сан.состоянием отделения**
- 7. Контроль за соблюдением внутреннего распорядка больными и их личной гигиены**
- 8. Ведение мед.документации**

МЛАДШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ:

- **Младшая медсестра** – сестра по уходу за больными –помогает палатной м/с в уходе за б-ми, меняет белье, обеспечивает чистоту больных и помещений, участвует в транспортировке б-х, следит за больничным режимом
- **Сестра-хозяйка** – занимается хоз. вопросами, получает и выдает белье, моющ. ср-ва, убор. инвентарь, контролирует работу санитарок
- **Санитарка**- Санитарка отделения. Санитарка буфетчица. Санитарка уборщица.

ОБЯЗАННОСТИ МЛАДШЕГО МЕД. ПЕРСОНАЛА

- 1. Регулярная влажная уборка помещений**
- 2. Оказание помощи м/с в уходе за больными**
- 3. Сан-гиг обработка б-х, сопровождение их на процедуры**
- 4. Транспортировка б-х**

УСТРОЙСТВО ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ

БОЛЬНИЦЫ

- Регистрация больных
- Врачебный осмотр
- Санитарно-гигиеническая обработка

- Зал ожидания
- Регистратура
- Смотровой кабинет
- Санпропускник
- Изолятор
- Процедурный кабинет
- Операционная (перевязочная)
- Рентгенологический кабинет
- Лаборатория
- Кабинет дежурного врача и кабинет зав.отделением
- Туалет

ПРИЕМ И РЕГИСТРАЦИЯ БОЛЬНЫХ

❖ Способы доставки больных:

- Машиной скорой помощи
- По направлению участкового врача
- Переводом из других мед. учреждений
- «Самотеком»

❖ Виды госпитализации

- Плановая госпитализация
- Экстренная госпитализация
- Госпитализация «самотеком»

ОСНОВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ

- Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации**
- Медицинская карта стационарного больного**
- Журнал осмотра на педикулез**
- Экстренное извещение в сан.-эпид.-станцию при выявлении инф.заб-я, пищевого отр., педикулеза.**
- Алфавитный журнал поступивших больных (для справочной службы)**

САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА БОЛЬНЫХ

- **Санпропускник состоит из: смотровой, раздевальни, ванно- душевой комнаты и комнаты для одевания.**
- **В смотровой имеются кушетка, стол, стулья, термометр на стене (температура должна быть не ниже 25 град.).**

ПЕДИКУЛЕЗ

- ▣ **Педикулез: поражение кожных и волосяных покровов человека в результате паразитирования на теле вшей.**
 - **Головная вошь –поражает волосяной покров головы**
 - **Платяная – поражает кожные покровы туловища**
 - **Лобковая – поражает лобковую область, волосяной покров подмышечных впадин и лица**
- Вши- переносчики сыпного и возвратного тифа.**

□ Признаки педикулеза:

- Наличие гнид и самих насекомых
- Зуд кожи
- Следы расчесов и импетигиозные (гнойничковые) корки на коже

В случае выявления педикулеза проводят специальную сан.-гиг. обработку б-го, м/с вносит запись в журнал осмотра на педикулез, сообщает в сан.-эпид. станцию. Все данные заносят в историю болезни.

Этапы сан-гиг обработки: 1. дезинсекция;
2. водные процедуры; 3. стрижка волос и ногтей;
4. переодевание в чистое белье

ОСНАЩЕНИЕ ДЛЯ ОБРАБОТКИ БОЛЬНОГО С ПЕДИКУЛЕЗОМ:

- Защитная одежда : медицинский халат, косынка, маска, клеенчатый фартук, резиновые перчатки;
- Дезинсектицидный раствор (на основе 20% эмульсии бензилбензоата – шампуни, лосьоны, например нитифор, спреи

Порядок выполнения процедуры:

1. Надеть защитную одежду, разложить необходимое оборудование;
2. Постелить на табуретку клеенку, усадить больного, покрыть его плечи полиэтиленовой пленкой;
3. При необх. остричь волосы над тазом

4. Обработать волосы дезинсектицидным раствором, завязать голову полиэтиленовой косынкой и завязать сверху полотенцем, оставив на время, указанное в инструкции;

5. Развязать голову, промыть водой, затем шампунем;

6. Осушить волосы полотенцем и обработать волосы подогретым 6% р-ром уксуса;

Вновь завязать голову полиэтиленовой косынкой на 20 мин.;

Промыть голову водой, высушить полотенцем;

Наклонить голову над белой бумагой и тщательно вычесать частым гребнем;

Сложить одежду больного и защитную одежду в клеенчатый мешок и отправить в дезинф. камеру;

Гребень и ножницы обработать 70% спиртом, помещение –дезинсектицидным р-ром.