

Кировское областное государственное бюджетное образовательное
учреждение среднего профессионального образования
«Кировский медицинский колледж»

Организация косметологической помощи населению

Образовательная программа
«Сестринское дело в косметологии»

Косметологическая помощь

- это комплекс медицинских, психологических, гигиенических, реабилитационных мероприятий направленных на сохранение или восстановление функциональной целостности покровных тканей человеческого организма (кожи, подкожной жировой клетчатки и поверхностных мышц).



Развитие и оказание медицинской помощи по профилю косметология включает:

- коррекцию врождённых и приобретённых морфо-функциональных нарушений в составе покровных тканей человеческого организма с применением многокомпонентных факторов воздействия на ткани (лекарственные, физиотерапевтические, хирургические, биотканевые и другие разрешенные к медицинскому применению технологии);
- медицинский камуфляж (маскировка) косметических недостатков, не поддающихся коррекции, для улучшения социальной адаптации и психологической реабилитации пациентов;
- осуществление реабилитационных мероприятий после хирургического, химиотерапевтического, лучевого, медикаментозного воздействия;
- информирование населения в части гигиенических рекомендаций по предупреждению заболеваний, профилактике преждевременного старения и инволюционной дегенерации покровных тканей человеческого организма.

Медицинская помощь по профилю косметология может оказываться:

- в медицинских организациях государственной системы здравоохранения (кожно-венерологические диспансеры, центры специализированных видов медицинской помощи, клиники медицинских научно-исследовательских учреждений, санаторно-курортные учреждения);
- иных медицинских организациях независимо от их формы собственности и ведомственной принадлежности.

Оказание медицинской помощи по профилю косметология за счёт средств федерального бюджета или средств бюджетов субъектов Российской Федерации оказывается в следующих случаях:

- пациентам с врожденными доброкачественными сосудистыми опухолями кожи;
- пациентам с доброкачественными опухолями кожи и её придатков, приводящим к развитию стойких косметических дефектов;
- устранение последствий производственных травм, техногенных катастроф, террористических актов, приведших к стойким косметическим дефектам покровных тканей человеческого организма.

- Для оказания медицинской помощи по профилю косметология за счет средств федерального бюджета или средств бюджетов субъектов Российской Федерации пациент может обратиться самостоятельно в отделение косметологии или быть направлен врачом - дерматовенерологом и иным врачом-специалистом.



- При выявлении врачом-косметологом у пациентов детского возраста ангиом, капиллярных дисплазий, врожденных сосудистых и пигментных опухолей, пациент направляется к врачу - детскому хирургу для оказания лечебно диагностической помощи за счёт средств федерального бюджета или средств бюджетов субъектов Российской Федерации.

- При наличии доброкачественных новообразований покровных тканей человеческого организма врачом-косметологом проводится расширенный комплекс объективных и инструментальных методов диагностики для установления диагноза. В случае установления диагноза доброкачественного новообразования, его удаление осуществляется с обязательным проведением патоморфологического исследования удалённых тканей, с целью исключения злокачественного новообразования.
- При подозрении, или выявлении врачом-косметологом злокачественных новообразований покровных тканей, пациент направляется к врачу-онкологу для оказания специализированной помощи (в том числе высокотехнологичной).

ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ И СРЕДСТВА ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ПОКРОВНЫЕ ТКАНИ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ТЕЛА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В КОСМЕТОЛОГИИ:

- воздействие химическими агентами;
- воздействие физическими факторами;
- механическое воздействие;
- воздействие биологически-активными веществами;
- воздействие холода - агентами;
- хирургическое воздействие;
- применение имитаторов тканей (на основе гиалуроновой, полимолочной кислот; биополимеров; резины и пластмассы);
- применение временных и постоянных армирующих элементов;
- использование корректирующего татуажа.

Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «КОСМЕТОЛОГИЯ»

- В соответствии со статьей 37 ФЗ от 21.11.2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- Приказ МЗиСР РФ от 18 апреля 2012 года N 381н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "косметология»



Приказ № 381н

Внутрибольничные инфекции

- ВБИ – это широкое понятие, объединяющее внутрибольничное заражение и заболевания, которые возникают в стационаре и обусловлены заражением не только в нем, но и до поступления в стационар.
- *Согласно определению ВОЗ "внутрибольничная инфекция (ВБИ) представляет собой любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание, которое поражает больного в результате его поступления в больницу или обращения в нее за лечебной помощью, или инфекционное заболевание сотрудника больницы вследствие его работы в данном учреждении, вне зависимости от появления симптомов заболевания во время или после пребывания в больнице".*

- **Внутрибольничная инфекция** — это любое клинически выраженное заболевание микробного происхождения, поражающее пациента вследствие его госпитализации или посещения лечебного учреждения в целях лечения, *а также медицинский персонал вследствие выполнения им работы*, независимо от того, имеются или не имеются проявления заболевания во время пребывания таких лиц в больнице.

В этом определении необходимо обратить внимание на 4 важных момента:

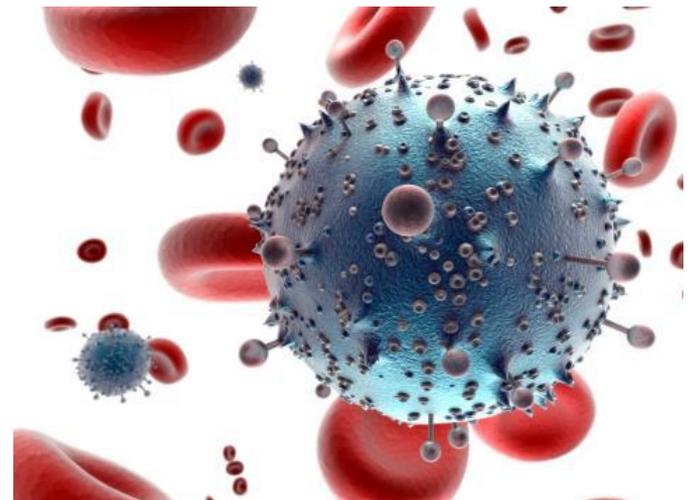
- **во-первых**, это клинически выраженное заболевание микробного происхождения, т. е. клинически выраженное инфекционное заболевание;
- **во-вторых**, инфицирование больного происходит в конкретном месте (лечебно-профилактическом учреждении) или во время госпитализации или посещения амбулаторно-поликлинических учреждений в целях диагностики и лечения;
- **в-третьих**, инфицирование медицинского персонала может произойти в связи с его профессиональной деятельностью, т. е. во время оказания больным медицинской помощи;
- **в-четвертых**, симптомы инфекционного заболевания могут появиться как во время пребывания в больнице, так и за ее пределами, поскольку каждое инфекционное заболевание имеет инкубационный период.

Инкубационный период

- Это период от момента инфицирования, т. е. вторжения микроорганизма в организм человека, до появления первых клинических признаков (симптомов) болезни. При разных инфекциях он может колебаться от нескольких часов (пищевые токсикоинфекции, вызванные сальмонеллами или стафилококками) до нескольких суток (дизентерия, эшерихиозы, холера, грипп, корь и др.), даже недель (брюшной тиф, паратифы А и В, вирусный гепатит А, парентеральные вирусные гепатиты В, С, Е, дельта), месяцев и лет (СПИД).

ВБИ вызывают следующие микроорганизмы:

- патогенные (вирусы гепатита В, СПИДа, гриппа, аденовирусы, энтеро-вирусы полиомиелита, Коксаки, ЕСНО);
- условно-патогенные (стафилококки, стрептококки, синегнойная палочка, протей, клебсиелла, кишечная палочка, сальмонеллы, энтеробактер, энтерококки, бактероиды, клостридии, грибы и др.).



ВБИ могут протекать в виде:

- локализованных форм (пиодермия, абсцесс, флегмона, отит, мастит, конъюнктивит, уретрит, цистит, пиелонефрит, эндометрит);
- генерализованных процессов (сепсис);
- других инфекций (коревая краснуха, корь, вирусный гепатит и т. п.).



Профилактика внутрибольничных инфекций

- Гигиена рук
- Уборка, дезинфекция и стерилизация
- Средства индивидуальной защиты
- *Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.1.3.2630-10*
- *СанПиН 2.1.7.2790-10 Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами*
- *СанПиН 2.1.3.2630 – 10 Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность*
- *СП 3.1.5.2826-10 Профилактика ВИЧ-инфекции и СП 3.1.1.2341-08 Профилактика вирусного гепатита В*
- *Р 3.5.1904-04 Использование ультрафиолетового бактерицидного излучения для обеззараживания воздуха в помещениях*



- Оказание медицинской помощи по косметологии терапевтической без нарушения целостности кожных покровов, в том числе с применением физиотерапевтических методов лечения, проводится в кабинете врача-косметолога.
- В случае применения инъекционных методов лечения предусматривается и процедурный кабинет.





Гигиеническая обработка рук.

1. Гигиеническую обработку рук следует проводить в следующих случаях:

- перед непосредственным контактом с пациентом;
- после контакта с неповрежденной кожей пациента (например, при измерении пульса или артериального давления);
- после контакта с секретами или экскретами организма, слизистыми оболочками, повязками;
- перед выполнением различных манипуляций по уходу за пациентом;
- после контакта с медицинским оборудованием и другими объектами, находящимися в непосредственной близости от пациента;
- после лечения пациентов с гнойными воспалительными процессами, после каждого контакта с загрязненными поверхностями и оборудованием.

2. Гигиеническая обработка рук проводится двумя способами:

- гигиеническое мытье рук мылом и водой для удаления загрязнений и снижения количества микроорганизмов;
- обработка рук кожным антисептиком для снижения количества микроорганизмов до безопасного уровня.
- 12.4.3. Для мытья рук применяют жидкое мыло с помощью дозатора (диспенсера). Вытирают руки индивидуальным полотенцем (салфеткой), предпочтительно одноразовым.





Использование перчаток

- 1. Перчатки необходимо надевать во всех случаях, когда возможен контакт с кровью или другими биологическими субстратами, потенциально или явно контаминированными микроорганизмами, слизистыми оболочками, поврежденной кожей.
- 2. Не допускается использование одной и той же пары перчаток при контакте (для ухода) с двумя и более пациентами, при переходе от одного пациента к другому или от контаминированного микроорганизмами участка тела - к чистому. После снятия перчаток проводят гигиеническую обработку рук.
- 3. При загрязнении перчаток выделениями, кровью и т.п. во избежание загрязнения рук в процессе их снятия следует тампоном (салфеткой), смоченным раствором дезинфицирующего средства (или антисептика), убрать видимые загрязнения. Снять перчатки, погрузить их в раствор средства, затем утилизировать. Руки обработать антисептиком.





Плановая профилактическая дезинфекция проводится систематически при отсутствии ВБИ, когда источник возбудителя не выявлен и возбудитель не выделен, с целью:

- уменьшения микробной обсемененности объектов внутрибольничной среды и предупреждения возможности размножения микроорганизмов;
- предупреждения распространения микроорганизмов через изделия медицинского назначения, руки и кожные покровы медицинского персонала и больных;
- освобождения помещений ЛПО и окружающей территории от членистоногих и грызунов.
- При плановой профилактической дезинфекции в ЛПО проводится:
- обеззараживание всех видов поверхностей внутрибольничной среды, обеспечивающее гибель санитарно-показательных бактерий и уменьшение контаминации микроорганизмами различных объектов, в том числе воздуха, предметов ухода за больными, посуды и других;





- обеззараживание изделий медицинского назначения (поверхностей, каналов и полостей) с целью умерщвления бактерий и вирусов (в том числе возбудителей парентеральных вирусных гепатитов, ВИЧ-инфекции); обеззараживанию подлежат все изделия медицинского назначения, включая эндоскопы и инструменты к ним, после их использования у пациента;
- дезинфекция высокого уровня эндоскопов (ДВУ), используемых в диагностических целях (без нарушения целостности тканей, то есть при "нестерильных" эндоскопических манипуляциях), обеспечивающая гибель всех вирусов, грибов рода Кандида, вегетативных форм бактерий и большинства споровых форм микроорганизмов;
- гигиеническая обработка рук медицинского персонала;
- обработка рук хирургов и других лиц, участвующих в проведении оперативных вмешательств и приеме родов;
- обработка операционного и инъекционного полей;
- полная или частичная санитарная обработка кожных покровов;
- обеззараживание медицинских отходов классов Б и В;
- дезинсекция, обеспечивающая освобождение или снижение численности членистоногих в помещении и на окружающей территории.





Генеральная уборка осуществляется с целью удаления загрязнений и снижения микробной обсемененности в помещениях организаций

- При генеральной уборке проводится мытье, очистка и обеззараживание поверхностей помещений (в том числе труднодоступных), дверей, мебели, оборудования (в том числе осветительных приборов), аппаратуры с использованием моющих и дезинфицирующих средств и последующим обеззараживанием воздуха.
- Проводится 1 раз в месяц.



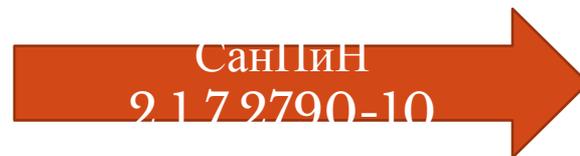
Класс Б

(эпидемиологически опасные отходы)

- Инфицированные и потенциально инфицированные отходы.
- Материалы и инструменты, предметы, загрязненные кровью и/или другими биологическими жидкостями.



<http://mednet.tju.ru/>



Профилактические мероприятия при загрязнении кожи и слизистых работника кровью или другими биологическими жидкостями, а также при уколах и порезах.

1. При загрязнении кожи рук выделениями, кровью и т.п. необходимо вымыть руки мылом и водой; тщательно высушить руки одноразовым полотенцем; дважды обработать антисептиком.
2. Руки в перчатках обработать салфеткой, смоченной дезинфектантом, затем вымыть проточной водой, снять перчатки, руки вымыть и обрабатывать кожным антисептиком;
3. При попадании биологической жидкости пациента на слизистые ротоглотки немедленно рот и горло прополоскать **70% спиртом** или **0,05% раствором марганцовокислого калия**.
4. При попадании биологических жидкостей в глаза промыть их **раствором марганцовокислого калия** в воде в соотношении **1:10000**.
5. При уколах и порезах вымыть руки, не снимая перчаток, проточной водой с мылом, снять перчатки, выдавить из ранки кровь, вымыть руки с мылом и обработать ранку **5% спиртовой настойкой йода**. При наличии на руках микротравм, царапин, ссадин заклеить поврежденные места лейкопластырем.
6. По показаниям проводится экстренная профилактика гепатита В и ВИЧ инфекции



При возникновении аварийной ситуации на рабочем месте незамедлительно провести комплекс мероприятий по предотвращению заражения гепатитом В и ВИЧ-инфекцией.

Действия медицинского работника при аварийной ситуации:

- в случае порезов и уколов немедленно снять перчатки, вымыть руки с мылом под проточной водой, обработать руки 70%-м спиртом, смазать ранку 5%-м спиртовым раствором йода;
- при попадании крови или других биологических жидкостей на кожные покровы это место обрабатывают 70%-м спиртом, обмывают водой с мылом и повторно обрабатывают 70%-м спиртом;
- при попадании крови и других биологических жидкостей пациента на слизистую глаз, носа и рта: ротовую полость промыть большим количеством воды и прополоскать 70% раствором этилового спирта, слизистую оболочку носа и глаза обильно промывают водой (не тереть);
- при попадании крови и других биологических жидкостей пациента на халат, одежду: снять рабочую одежду и погрузить в дезинфицирующий раствор или в бикс (бак) для автоклавирования;
- как можно быстрее начать прием антиретровирусных препаратов в целях постконтактной профилактики заражения гепатитом В и ВИЧ.

