

Санитарно – гигиеническая обработка больных в приёмном отделении

Подготовила:
Арсланова Регина
Группы 300А
Сестринское дело

- После установления диагноза заболевания пациента по решению дежурного врача направляют на санитарно-гигиеническую обработку. При тяжёлом состоянии больного его доставляют в реанимационное отделение или палату интенсивной терапии без санитарно-гигиенической обработки. Санитарно-гигиеническую обработку осуществляют в санпропускнике приёмного отделения. Существуют одно- и двухэтапный методы санитарно-гигиенической обработки больных:
- – в больницах с небольшим количеством коек используют однопоточную систему, т.е. по очереди принимают женщин и мужчин.
- – при двухпоточной системе в разных помещениях одновременно проводят обработку и мужчин, и женщин.

Санпропускник приёмного отделения обычно состоит из смотровой, раздевалки, ванно-душевой комнаты и комнаты, где больные одеваются. Некоторые из этих помещений могут быть совмещены (например, смотровая и раздевальня). В смотровом кабинете больного раздевают, осматривают и выявлении педикулёза готовят к санитарно-гигиенической обработке. Здесь имеются кушетка, стол, стулья, термометр на стене (температура воздуха в смотровой должна быть не ниже 25 °С). Если бельё чистое, его складывают в мешок, а верхнюю одежду вешают на плечики и сдают в камеру хранения. Список вещей (приёмную квитанцию) составляют в двух экземплярах: один сдают вещами в камеру хранения, другой приклеивают к истории болезни и при выписке по нему получают вещи для больного. Имеющиеся ценности и деньги под расписку сдают старшей медицинской сестре для хранения их в сейфе. Если у больного выявлено инфекционное заболевание, белье закладывают в бак с хлорной известью или другим дезинфицирующим раствором на 2 часа и направляют в специальную прачечную. При завшивленности белья его предварительно обрабатывают дезинфицирующим раствором и направляют в дезинфекционную камеру для специальной обработки. На мешках с такой одеждой должна быть соответствующая надпись – «Педикулёз».

● Этапы санитарно-гигиенической обработки больных:

- 1. Осмотр кожных и волосяных покровов больного.
- 2. Стрижка волос, ногтей, бритьё (при необходимости).
- 3. Мытьё под душем или гигиеническая ванна.
- Осмотр кожных и волосяных покровов больного проводят с целью выявления педикулёза (вшивости). Педикулёз (от лат. «pediculus» – вошь) – поражение кожных и волосяных покровов человека в результате паразитирования на теле вшей.
- Могут быть обнаружены различные виды вшей:
 - – головная – поражает волосяной покров головы;
 - – платяная – поражает кожные покровы туловища;
 - – лобковая – поражает волосистую поверхность лобковой области, волосяной покров подмышечных впадин и лица (усы, бороду, брови, ресницы). Таким образом, необходимо тщательно осматривать не только всего больного, но и его одежду, особенно складки и внутренние швы белья. Вши – переносчики сыпного и возвратного тифа.

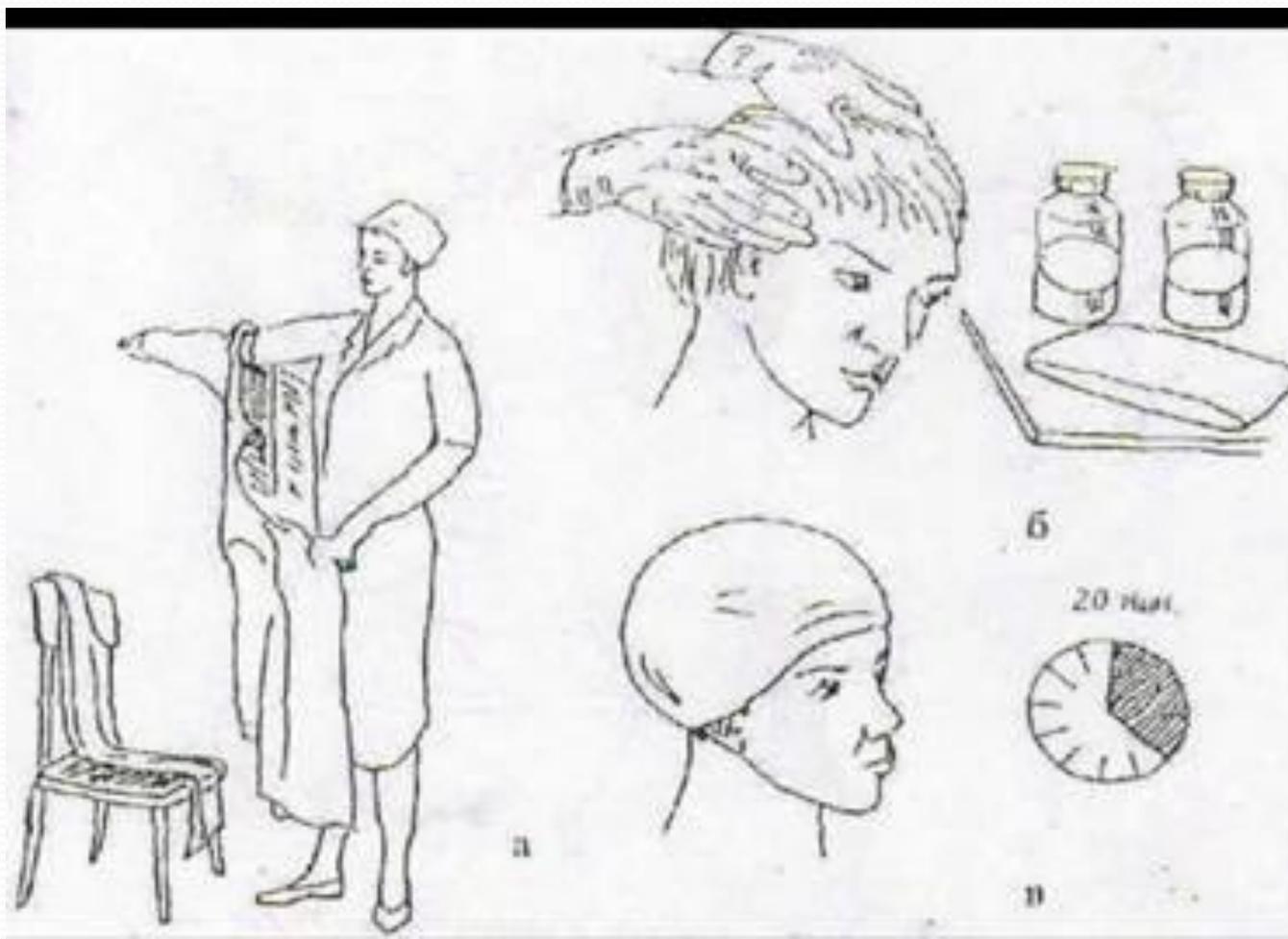
Признаки педикулёза:

- – наличие гнид (яиц вшей, которые приклеиваются самкой к волосу или ворсинкам ткани) и самих насекомых;
- – зуд кожных покровов;
- – следы расчёсов и импетигиозные (гнойничковые) корки на коже.
- В случае выявления педикулёза проводят специальную санитарно-гигиеническую обработку больного. Медицинская сестра вносит запись в «Журнал осмотра на педикулёз» и ставит на титульном листе истории болезни специальную пометку («Р»), а также сообщает о выявленном педикулёзе в санитарно-эпидемиологическую станцию. Можно провести частичную или полную санитарно-гигиеническую обработку. Частичная санитарно-гигиеническая обработка заключается в мытье больного с мылом и мочалкой в ванне или под душем, дезинфекции и дезинсекции его одежды и обуви. Под полной санитарно-гигиенической обработкой подразумевают не только вышеперечисленные меры, но и обработку постельных принадлежностей и жилых помещений. Все данные по обработке поступившего больного необходимо записывать в историю болезни, чтобы палатная медсестра могла через 5–7 дней произвести повторную обработку.

Обработка больного при выявлении педикулёза

- *Этапы санитарно-гигиенической обработки:*
- 1. Дезинсекция (от лат. «des» – приставка, обозначающая уничтожение, «insectum» – насекомое; уничтожение членистоногих, выступающих переносчиками возбудителей инфекционных заболеваний);
- 2. Гигиеническая ванна (душ, обтирание);
- 3. Стрижка волос и ногтей;
- 4. Переодевание больного в чистое бельё.
- *Необходимое оснащение для дезинсекции:* защитная одежда (медицинский халат, косынка, маска, клеёнчатый фартук или специальная одежда из прорезиненной ткани, резиновые перчатки), дезинсектицидный раствор, шампунь, уксус (6% раствор, подогретый до 30 °С), этиловый спирт (70%), полиэтиленовые косынка и пелёнка, клеёнка, полотенца, бумага, частый гребень, ножницы, таз для сжигания волос и спички, клеёнчатый мешок. В качестве дезинсектицидных растворов могут быть использованы – 20% раствор эмульсии бензил-бензоата, специальные шампуни (например, «Элко-инсект»), специальные лосьоны (например, «Ниттифор»).

Порядок выполнения процедуры



- 1. Подготовиться к проведению санитарно-гигиенической обработки: разложить необходимое оснащение и надеть защитную одежду.
- 2. Постелить на табуретку (кушетку) клеёнку, усадить на неё больного и покрыть ему плечи полиэтиленовой плёнкой.
- 3. При необходимости остричь волосы над подготовленным тазом.
- 4. Обработать волосы дезинсектицидным раствором, завязать голову полиэтиленовой косынкой и сверху полотенцем, оставив на определённое время (время смачивания волос зависит от вида применяемого раствора).
- 5. Развязать голову и промыть тёплой проточной водой, затем шампунем.
- 6. Осушить волосы полотенцем и обработать волосы подогретым 6% раствором уксусной кислоты.
- 7. Вновь завязать голову полиэтиленовой косынкой и сверху полотенцем, оставив на 20 мин.
- 8. Развязать голову и промыть тёплой проточной водой, высушить полотенцем.
- 9. Наклонить голову пациента над белой бумагой и тщательно вычесать по прядям волосы частым гребнем, затем повторно осмотреть волосы пациента.
- 10. Сжечь остриженные волосы и бумагу в тазу.
- 11. Сложить одежду больного и защитную одежду медицинской сестры в клеёнчатый мешок и отправить в дезинфекционную камеру. Гребень и ножницы обработать 70% спиртом, помещение – дезинсектицидным раствором. Применение дезинсектицидных растворов противопоказано при беременности, у рожениц и кормящих грудью, детей до 5 лет, а также при заболеваниях кожи головы.

Санитарно-гигиеническая обработка больных при обнаружении лобковых вшей.

- 1. Обмыть тело больного горячей водой с мылом.
- 2. Сбрить поражённые волосы.
- 3. Повторно обмыть тело больного горячей водой с мылом.
- 4. Сжечь остриженные волосы в тазу.
- 5. Сложить одежду больного и защитную одежду медицинской сестры в клеёнчатый мешок и отправить в дезинфекционную камеру. Бритву и ножницы обработать спиртом (70%).

Стрижка волос

- **Необходимое оснащение:**

- 1. Ножницы, машинка для стрижки волос.
- 2. Таз для сжигания волос, спички.
- 3. этиловый спирт (70%).

- **Порядок выполнения процедуры:**

- 1. Подготовиться к проведению санитарно-гигиенической обработки: разложить необходимое оснащение.
- 2. Постелить на табуретку (кушетку) клеёнку, усадить на неё больного и покрыть ему плечи полиэтиленовой пелёнкой.
- 3. Снять волосы машинкой для стрижки волос, при каждом заболевании волосистой части головы – остричь волосы над подготовленным тазом
- 4. Сжечь волосы.
- 5. Обработать ножницы, бритву этиловым спиртом.

Бритье

- **Необходимое оснащение:**

- 1. Резиновые перчатки.
- 2. Бритва, кисточка и крем для бритья.
- 3. Салфетка, полотенце, ёмкость для воды.

- ***Порядок выполнения процедуры:***

- 1. Подготовиться к проведению санитарно-гигиенической обработки: разложить необходимое оснащение, надеть перчатки.
- 2. Нагреть воду (до 40–45°C), намочить в ней салфетку, отжать и обложить лицо больного.
- 3. Снять салфетку, нанести кисточкой крем для бритья.
- 4. Побрить больного, натягивая другой рукой кожу в противоположном направлении по отношению к движению бритвы.
- 5. Промокнуть лицо влажной, затем сухой салфеткой.
- 6. Обработать бритву этиловым спиртом (70%).
- 7. Снять перчатки, вымыть руки.

Стрижка ногтей

- **Необходимое оснащение:**
- 1. Резиновые перчатки.
- 2. Ножницы и щипчики для стрижки ногтей.
- 3. Тёплая вода, жидкое мыло, крем для рук и ног, этиловый спирт (70%).
- 4. Таз и лоток для воды, полотенца.
- **Порядок выполнения процедуры:**
- 1. Подготовиться к проведению санитарно-гигиенической обработки: разложить необходимое оснащение, нагреть воду, надеть перчатки.
- 2. Добавить в лоток с тёплой водой жидкое мыло и опустить в него на 2–3 мин кисти пациента (поочерёдно по мере обрезки ногтей).
- 3. Поочерёдно извлекая пальцы больного из воды, вытирать их и аккуратно подрезать ногти.
- 4. Обработать руки пациента кремом.
- 5. Добавить в таз с тёплой водой жидкое мыло и опустить в него на 2–3 мин стопы пациента (поочерёдно по мере обрезки ногтей).
- 6. Положить стопу на полотенце (поочерёдно по мере обрезки ногтей), вытереть её и остричь ногти специальными щипчиками.
- 7. Обработать стопы кремом.
- 8. Проздезинфицировать ножницы и щипчики спиртом.
- 9. Снять перчатки, вымыть руки.

Гигиеническая ванна или мытьё под душем

- Перед приемом водной процедуры ванну моют мочалкой и щёткой с мылом и дезинфицирующим раствором, пятна отмывают 3% раствором соляной кислоты, ополаскивают горячей водой и заполняют водой непосредственно перед приходом больного в ванную комнату (измеряют температуру воды). Рядом с ванной должны быть деревянные настилы (или резиновые коврики). Чистое бельё и мочалка должны быть сложены в пакеты. После мытья больного ванну моют с мылом и ополаскивают используемым отделением дезинфицирующим раствором. Клеёнчатую подушку и клеёнку на кушетке протирают тряпкой, смоченной в дезинфицирующем растворе, а затем моют с мылом. Простыни на кушетке меняют после каждого больного. Влажную уборку помещения проводят несколько раз в день. Инвентарь следует маркировать. Мочалки в ванном помещении должны находиться в разных посудах, имеющих пометки «Мочалки использованные», «Мочалки чистые». В зависимости от характера заболевания и состояния больного гигиеническая обработка больного может быть полной (ванна, душ) или частичной (обтирание, обмывание).

Гигиеническая ванна противопоказана при:

- – наличии инфаркта миокарда;
- – остром нарушении мозгового кровообращения;
- – гипертоническом кризе;
- – острой сердечной и сосудистой недостаточности;
- – наличии туберкулёза в активной фазе;
- – кожных заболеваниях;
- – кровотечениях;
- – истощении.
- Гигиеническую ванну нельзя принимать роженицам и пациентам с заболеваниями, требующими экстренного хирургического вмешательства. При наличии противопоказаний для приёма гигиенической ванны больного следует обтереть сначала салфеткой, смоченной в тёплой воде с мылом или тёплой воде с одеколоном (спиртом), затем салфеткой, смоченной чистой водой, и насухо вытереть.

Гигиеническая ванна.

● Необходимое оснащение:

- – клеёнчатый фартук, резиновые перчатки;
- – щётка, чистящее средство для ванны, дезинфицирующий раствор;
- – водяной термометр, индивидуальные мыло и мочалка;
- – полотенце, чистое бельё.

● Порядок выполнения процедуры:

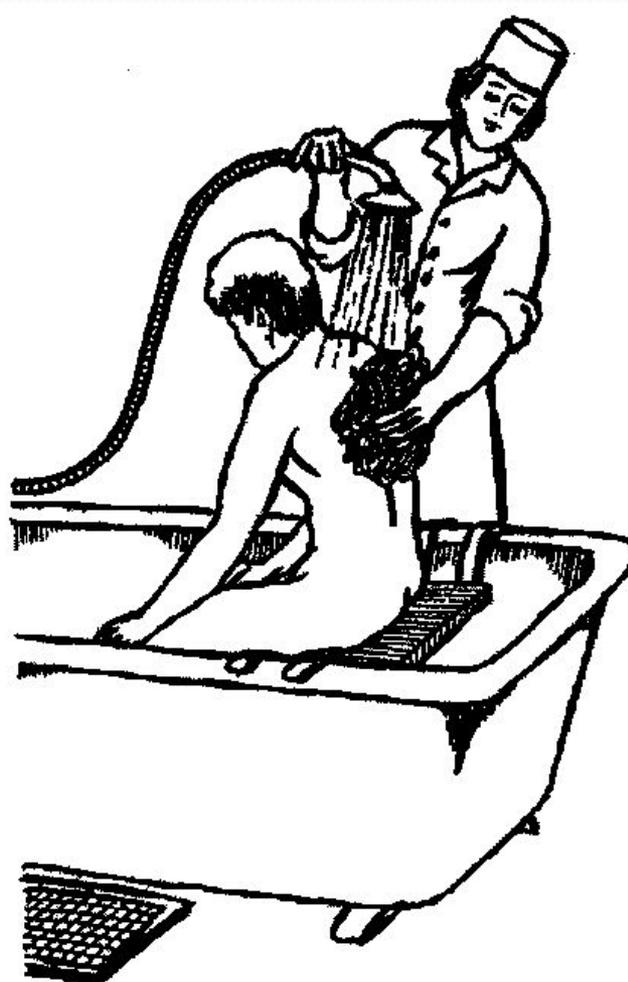
- 1. Надеть клеёнчатый фартук и перчатки.
- 2. Закрыть форточки (температура воздуха в ванной комнате должна быть не менее 25 °С), положить на пол у ванны резиновый коврик (при отсутствии деревянного настила), тщательно промыть ванну щёткой и чистящим средством, обработать ванну раствором хлорной извести.
- 3. Подготовиться к проведению санитарно-гигиенической обработки: разложить необходимое оснащение, наполнить ванну (сначала холодной, а затем горячей водой на 2/3 объёма: такая последовательность заполнения ванны позволяет уменьшить образование паров в ванной комнате; температура воды должна быть в пределах 34-36°С).
- 4. Сменить фартук и перчатки.

- 5. Помочь пациенту раздеться и усадить его в ванну, поддерживая под локти.
- 6. Придать больному такое положение в ванне, чтобы вода доходила до верхней трети его груди; в ножной конец ванны следует поставить деревянную подставку, чтобы больной мог опереться в неё ногами, не скатился и не соскользнул. Нельзя оставлять больного во время приёма ванны без присмотра, обязательно нужно следить за его внешним видом и пульсом.
- 7. Если больной не может мыться самостоятельно, вымыть его, используя индивидуальные мыло и мочалку, в такой последовательности: голова – туловище – руки – паховая область – промежность – ноги, уделяя особое внимание местам скопления пота.
- 8. Помочь пациенту выйти из ванны, вытереть его в том же порядке.
- 9. Одеть пациента в чистую одежду (в настоящее время больным разрешается находиться в палате не в больничной, а в домашней одежде).
- 10. Тщательно промыть ванну щёткой и чистящим средством, обработать ванну дезинфицирующим раствором.
- 11. Снять фартук и перчатки, поместить их в специальный клеёнчатый мешок, вымыть руки. Длительность пребывания больного в ванне определяется его состоянием и в среднем составляет 15–30 мин.

Гигиенический душ.

- **Необходимое оснащение:**
- – клеёнчатый фартук, резиновые перчатки;
- – щётка, чистящее средство для ванны, дезинфицирующий раствор;
- – водяной термометр, индивидуальные мыло и мочалка;
- – полотенце, чистое бельё.

Порядок выполнения процедуры:



1. Надеть клеёнчатый фартук и перчатки.
2. Закрывать форточки температура воздуха в душевой или ванной комнате должна быть не менее 25°C, положить на пол в душевой кабинке (ванне) резиновый коврик, тщательно промыть пол в душевой кабинке (ванну) щёткой и чистящим средством и обработать раствором хлорной извести.
3. Подготовиться к проведению санитарно-гигиенической обработки: разложить необходимое оснащение, включить воду (температура воды должна быть 35–42°C), сменить фартук и перчатки.
4. Помочь пациенту раздеться и усадить его на табурет (скамеечку) в душевой кабинке (ванне), поддерживая под локти.
5. Если больной не может мыться самостоятельно, вымыть его, используя индивидуальные мыло и мочалку, в такой последовательности: голова – туловище – руки – паховая область – промежность – ноги.
6. Помочь пациенту выйти из душевой кабинки (ванны), вытереть его в том же порядке.
7. Одеть пациента в чистую больничную одежду.
8. Тщательно промыть пол в душевой кабинке (ванну) щёткой и чистящим средством и обработать дезинфицирующим раствором.
9. Снять фартук и перчатки, поместить их в специальный клеёнчатый мешок, вымыть руки.

Полоскание рта.

- После каждого приёма пищи больному рекомендуют прополоскать рот 0,5% раствором натрия гидрокарбоната (раствором пищевой соды) или 0,9% раствором натрия хлорида (физиологическим раствором). После этого протирают язык: на кончик языка накладывают стерильную марлевую салфетку, вытягивают кончик языка из полости рта левой рукой, а правой рукой влажным ватным шариком, зажатым в пинцете, снимают налёт с поверхности языка и смазывают язык глицерином.

Промывание полости

рта.

- Промывание полости рта проводят с помощью шприца, резинового баллона, кружки Эсмарха (предложена немецким врачом Фридрихом фон Эсмархом (1823-1908)) с резиновой трубкой и стеклянным наконечником. Применяют один из растворов: 0,5% натрия гидрокарбоната, 0,9% натрия хлорида, 0,6% водорода перекиси, калия перманганата (1:10 000) и др.
- **Порядок выполнения процедуры:**
- 1. Подготовиться к проведению процедуры: разложить необходимое оснащение, надеть перчатки.
- 2. Набрать в кружку Эсмарха тёплый антисептический раствор и подвесить её на 1 м выше головы больного.
- 3. Голову больного повернуть набок (иначе он может захлебнуться!), шею и грудь прикрыть клеёнкой, к подбородку подвести лоток.
- 4. Оттянуть угол рта шпателем, ввести наконечник в преддверие рта и струёй жидкости под умеренным давлением промыть его.
- 5. Промыть поочерёдно левое, затем правое щёчное пространство (щеку оттягивать шпателем).
- 6. Снять перчатки, вымыть руки.

Протирание полости рта и зубов.

- Необходимое оснащение: шпатель, ватные шарики, пинцет, антисептический раствор (2% раствор натрия гидрокарбоната, слабый раствор калия перманганата) или тёплая кипячёная вода.
- Порядок выполнения процедуры:
- 1. Подготовиться к проведению процедуры: разложить необходимое оснащение, надеть перчатки.
- 2. Обернуть язык стерильной марлевой салфеткой и левой рукой осторожно потянуть его изо рта.
- 3. Пинцетом в правой руке взять ватный шарик, смочить его антисептическим раствором и, снимая налёт, протереть язык.
- 4. Отпустить язык, сменить тампон и протереть зубы с внутренней и наружной сторон.
- 5. Попросить больного прополоскать рот (если он в состоянии)
- 6. Снять перчатки, вымыть руки.

Уход за глазами

- Для удаления гнойного отделяемого глаза промывают 3% раствором борной кислоты, раствором риванола или слабым раствором калия перманганата (имеющим розовый цвет) из резинового баллончика или марлевым тампоном. Для сбора стекающей жидкости используют лоток, который сам больной держит под подбородком. При воспалительных заболеваниях глаз проводят закапывание лекарств или втирание глазных мазей.
- Порядок выполнения процедуры:
- 1. Тщательно вымыть руки.
- 2. В лоток положить тампоны и налить антисептический раствор.
- 3. Слегка отжать тампон и протереть им ресницы и веки больного по направлению от наружного угла глаза к внутреннему; тампон выбросить.
- 4. Взять другой тампон и повторить протирание 4-5 раз (разными тампонами).
- 5. Промокнуть остатки раствора в углах глаз больного сухим тампоном.

Уход за носом

- *Удаление корочек из носа.*
- *Необходимое оснащение:*
 - – носовой зонд;
 - – вата;
 - – вазелиновое масло (или глицерин).
- *Порядок выполнения процедуры:*
 - 1. Намотать на зонд вату, смоченную вазелиновым маслом.
 - 2. Ввести зонд в носовой ход больного, а затем вращательными движениями удалить корочки.