

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой: <https://studservis.ru/otchet-po-praktike/90400>

Тип работы: Отчет по практике

Предмет: Медицина

Оглавление Введение 3 Основная часть 4 Раздел 1. Знакомство с лечебно-профилактическим учреждением и отделениями ГБУЗ НСО «Городская клиническая больница 11» 4 Раздел 2. Работа в соматическом отделении ГБУЗ НСО «Городская клиническая больница 11» 5 Раздел 3. Работа в процедурном кабинете ГБУЗ НСО «Городская клиническая больница 11» 30 Раздел 4. Работа в приемном отделении ГБУЗ НСО «Городская клиническая больница 11» 41 Раздел 5. Участие в санитарно-просветительской работе среди населения ГБУЗ НСО «Городская клиническая больница 11» 47

Введение Целью практики является закрепление и углубление теоретических знаний, полученных в процессе обучения по программе профессионального обучения «Младшая медицинская сестра по уходу за больными» приобретение практических навыков и умений, необходимых для успешного осуществления профессиональной деятельности. В качестве базы практики выступает ГБУЗ НСО «Городская клиническая больница 11» Основные задачи практики: изучение состояния охраны труда в отделении, техники безопасности при работе с оборудованием лечебно-профилактического учреждения ГБУЗ НСО «Городская клиническая больница 11»;

3

знакомство с лечебно-профилактическим учреждением и отделениями, распорядком дня ЛПУ, документацией. ГБУЗ НСО «Городская клиническая больница 11»;

Основная часть Раздел 1. Знакомство с лечебно-профилактическим учреждением и отделениями ГБУЗ НСО «Городская клиническая больница 11» Правила внутреннего распорядка ГБУЗ НСО «Городская клиническая больница 11» включают: Права и обязанности пациента Порядок обращения пациента за медицинской помощью Порядок оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических подразделениях Порядок госпитализации и выписки пациента Правила поведения пациентов и их законных представителей в стационаре Особенности внутреннего распорядка при оказании медицинской помощи в дневных стационарах Порядок разрешения конфликтных ситуаций между пациентом и учреждением Порядок предоставления информации о состоянии

4

здоровья пациента Порядок выдачи справок, выписок из медицинской документации пациенту или другим лицам Режим работы учреждения и личного приема должностных лиц Порядок посещения пациентов в стационарных отделениях Правила посещения родственниками пациентов в отделении реанимации и интенсивной терапии

Раздел 2. Работа в соматическом отделении ГБУЗ НСО «Городская клиническая больница 11» Лечебно-охранительный режим - это комплекс профилактических и лечебных мероприятий, которые направлены на

восстановление утраченного здоровья пациентов. Лечебно-охранительный режим заключается в следующем: внешнее преобразование больничной среды обитания пациента; продление естественного ночного сна; защита пациента от отрицательных эмоций и болевых ощущений; дополнение режима покоя физической активностью (лечебная физкультура); улучшение нервно-психического состояния пациентов. Лечебно-охранительный режим включает: соответствие санитарно-гигиенического режима медицинских учреждений установленным нормам по устройству и расположению участка больницы, ее корпусов и внутренней отделке помещений, оборудованию палат, мебели, а также с выполнением требований к освещению, вентиляции, санитарному состоянию территории; санитарно-противоэпидемические мероприятия, ориентированные на профилактику распространения внутрибольничной инфекции; комплекс мер по дезинфекции предметов ухода за пациентами;

5

мероприятия по обеспечению личной гигиены больных и персонала; индивидуальный режим дня пациента; медицинскую этику и деонтологию; больничный режим. Эффективность лечения во многом зависит от правил внутреннего распорядка в отделении. Их строгое соблюдение способствует созданию физического и психического комфорта для пациентов, улучшает взаимопонимание между больными и медицинским персоналом. При правильно организованном режиме все лечебно-диагностические процедуры проводятся своевременно, обеспечивается полноценный отдых больных, их нормальное питание. При поступлении пациента в отделение медицинская сестра обязана ознакомить его с правилами внутреннего распорядка и необходимостью их соблюдения. Основные приказы по СЭР: · Приказ МЗ СССР №770 от 10.06.85г «О введении в действие отраслевого стандарта ГОСТ 42-21-2-85 «Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения. Методы, средства и режимы»». · Методические указания по дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации изделий медицинского назначения МЗ РФ 30.12.98 г. Москва. · Приказ №408 от 15.07.89 г. «О мерах по снижению заболеваемости вирусными гепатитами в стране». · Приказ №77 от 05.04.99 г. город Челябинск «О предупреждении распространения в РФ заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ- инфекции)». · Приказ №288 от 23.03.1976 г. город Москва «Об утверждении инструкции о санитарно-противоэпидемиологическом режиме больниц и о порядке осуществления органами и учреждениями санитарно-эпидемиологической службы

6

государственного санитарного надзора за санитарным состоянием лечебно-профилактических учреждений». · Приказ №720 от 31.07.1978 г. город Москва «Об улучшении медицинской помощи больным с гнойными хирургическими заболеваниями и усилении мероприятий по борьбе с внутрибольничной инфекцией». · Приказ №254 МЗ РФ от 03.09.91 г. «Развитие дезинфекционного дела в стране». · Приказ МЗ РФ от 16.06.97 г. №184 «Об утверждении методических указаний по очистке, дезинфекции, стерилизации эндоскопов инструментов к ним, используемых в лечебнопрофилактических учреждениях». · Инструкция по применению индикаторов стерилизации одноразового применения ИС-120, ИС-132, ИС-160, ИС-180 (МЗ РФ №154, 004. 98 ИП от 18.02.98 г.). · Методические указания по классификации очагов туберкулезной инфекции, проведению и контролю качества дезинфекционных мероприятий при туберкулезе №10 8/39 от 04.05.79 г. Дезинфекция в отделении, ее виды и режимы. Дезинфекция – это совокупность химических, физических и механических способов полного уничтожения вегетативных и споровых форм определенных групп патогенных для человека микроорганизмов, являющихся источниками возникновения сибирской язвы, холеры, бруцеллеза, ряда кишечных и вирусных инфекций. Различают профилактическую и очаговую дезинфекции. Профилактическую дезинфекцию проводят при отсутствии источника инфекции и различают 3 формы профилактической дезинфекции: плановая профилактическая дезинфекция — при которой проводится обеззараживание изделий медицинского назначения и др.

7

дезинфекционные мероприятия в соматических стационарах, обеззараживание питьевой воды, молока, снижение численности членистоногих, борьба с грызунами; профилактическая дезинфекция по эпидпоказаниям проводится с целью предупреждения проникновения и распространения инфекционных заболеваний в тех коллективах, где их нет (например, в случае регистрации заболеваний холерой в очаге холеры проводится очаговая дезинфекция, а на смежных территориях — профилактическая); профилактическая дезинфекция по санитарно-гигиеническим показателям, основными объектами являются бани, плавательные бассейны, ДДУ, школы, гостиницы, общежития. Очаговую дезинфекцию выполняют в

случае возникновения инфекционного заболевания или подозрении на него и подразделяют на текущую и заключительную. Текущая дезинфекция выполняется в присутствии больного в течение всего заразного периода, в основном в квартирных очагах и лечебных учреждениях инфекционного профиля. Заключительная дезинфекция проводится после изоляции, выздоровления или смерти больного, как правило, однократно. Функциональные обязанности палатной медицинской сестры: осуществлять надлежащий уход и наблюдение за больными; точно выполнять все врачебные назначения с точной отметкой в журнале; руководить работой младшего медицинского персонала; обеспечивать соблюдение в отделении надлежащего порядка, чистоты и выполнение пациентами установленного для них режима; во время дежурства постоянно находиться среди пациентов, заходя в кабинет лишь за лекарствами, для записи, заполнения дневника наблюдения за пациентами;

8

сопровождать во время обхода врачей, заведующего отделением и дежурного врача посетившего отделение, докладывать о состоянии больных, заносить в журнал все замечания и распоряжения; в отсутствие процедурной сестры выполнять все назначения (постановка всех видов инъекций и внутривенную инфузионную терапию); осуществлять прием вновь поступивших пациентов, знакомить их с правилами внутреннего распорядка; при приеме пациента, поступившего в отделение, особенно возбужденного, обращать внимание на телесные повреждения, кровоподтеки, вывихи и так далее. Знакомиться с психическим и физическим состоянием, обращать внимание на болезненные признаки. У пациента не должно быть предметов, которыми он может нанести повреждение себе и окружающим. Проверять качество предшествующей санитарной обработки больных в приемном покое; регулярно не реже 1 раза в 7 дней, осматривать больных на наличие педикулеза. Проводится раз в неделю баня и смена постельного, нательного белья. осматривать зев пациента и с профилактической целью брать мазки на ВЛ из зева и носа; работая дневной палатной медицинской сестрой отмечать все особенности состояния, поведения пациентов, состояния агрессии к другим пациентам и персоналу, их необычные высказывания, изменение или ухудшение состояния — в журнале наблюдений и докладывать лечащему врачу; в случае отсутствия лечащего врача и заведующего отделением, ставить в известность дежурного врача; медсестра следит, чтобы все пациенты были опрятны, умыты, вовремя побриты, а при выходе на прогулку – одеты по погоде;

9

в отделении должен соблюдаться график кварцевания палат и закрепленных за постом помещений, купания пациентов; сестра следит, чтобы пациенты ложились только на свои кровати, чтобы нательное и постельное белье было чистым; особое внимание уделяется ослабленным пациентам, тяжелым по психическому и соматическому состояниям. При этом объясняя младшему персоналу особенности индивидуального подхода к таким пациентам, обращая внимание на их состояние, поведение, особенности тщательного ухода за ними; руководить работой младшего персонала смены, следить за исполнением соответствующих инструкций, исправляя по ходу работы соответствующие нарушения; обо всех нарушениях сообщать заведующей отделением и старшей сестре; все замечания, указания младшему персоналу должны делаться в отсутствие пациентов; дежурная палатная медсестра обязана знать всех пациентов поименно, особенности состояния и поведения, режим; содействовать вовлечению пациентов в трудовые процессы; следить, чтобы во время дежурства в отделении находился только персонал, занятый на смене; два раза в день измерять температуру тела пациентам, находящимся на контроле – АД, ЧДД, PS; отправлять на прогулку только тех больных, относительно которых есть соответствующее распоряжение врача; выдавать и обеспечивать прием лекарств, для чего своевременно подавать старшей медсестре список требуемых на пост лекарственных препаратов; передавать сведения о наличии пациентов в приемное отделение (сводка за сутки);

10

наблюдать, чтобы все комнаты, непредназначенные для постоянного использования, были закрыты на ключ и открывались только во время использования; тщательно следить за пациентами во время и после свиданий, чтобы не попали в отделение предметы, неразрешенные к передаче; правильно осуществлять забор всех анализов и контролировать их доставку в лабораторию; знать и выполнять правила техники безопасности; к пациентам, нарушающим режим, относиться строго, не давать поблажек. Сохранять режим и статус отделения. дежурный персонал, находящийся на смене, не должен отвлекаться, обсуждать

пациентов, говорить между собой о лечении, о своих личных делах — пациенты улавливают все; осуществлять индивидуальный уход за тяжелыми пациентами – обрабатывать полость рта, глаза, вести контроль за диурезом, кормлением, стулом, температурой, АД, гигиеной пациента. Режимы активности пациента: 1.Общий (свободный)- пациент пребывает в отделении без ограничения двигательной активности в пределах стационара и территории больницы. Разрешается свободная ходьба по коридору, подъем по лестнице, прогулка по территории больницы. 2.Палатный - пациент много времени проводит в постели, разрешается свободная ходьба по палате. Все мероприятия по личной гигиене осуществляется в пределах палаты. 3.Полупостельный - пациент все время проводит в постели, может садиться на край постели или стул для приема пищи, проведения утреннего туалета и может ходить в туалет в сопровождении медицинской сестры.

11

4.Постельный – пациент не покидает постели, может сидеть, поворачиваться. Все мероприятия по личной гигиене осуществляются в постели медицинским персоналом. Правила транспортировки биологического материала в лабораторию После взятия любого биологического материала у пациента с целью проведения точной диагностики, следует как можно быстрее доставить его в лабораторию. Доставка осуществляется в соответствии с установленными правилами, что обеспечивает точность результатов будущего исследования. Ввиду существования многообразия инфекционных заболеваний, очень важна безопасная транспортировка биологического материала в лабораторию, то есть медицинский работник, ответственный за доставку анализов, прежде всего, должен обеспечить личную защиту от инфицирования.

Раздел 3. Работа в процедурном кабинете ГБУЗ НСО «Городская клиническая больница 11» Техника безопасности при работе в процедурном кабинете Требования безопасности перед началом работы 1. Перед началом работы убедиться в исправности бактерицидной лампы, розеток, вилок. 2. Надеть спецодежду, приготовить защитные средства для рук (резиновые перчатки). 3. Во избежание травмирования рук убедиться в целостности всех стеклянных емкостей (пробирок, банок). 4. Убрать все посторонние предметы, которые мешают передвижению со штативом для систем внутривенного капельного вливания лекарственных средств. Требования безопасности во время работы 1. Работать строго в спецодежде, резиновых перчатках, защитных очках.

12

2. Не включать во время работы бактерицидную лампу. Соблюдать режим кварцевания. 3. Соблюдать осторожность при загрузке стеклянных шкафов растворами и медикаментами. 4. Пользоваться средствами защиты при работе с дезинфицирующими средствами. 5. При генеральной уборке кабинета пользоваться только стационарными подставками. 6. В процессе работы флаконы с растворами открывать только пинцетом. 7. Осторожно работать возле включенных электроприборов (холодильник, плитка). 8. При аварийных состояниях в процедурном кабинете, при любой травме срочно сообщить об этом непосредственному руководителю (заведующему отделением, старшей медицинской сестре). Требования безопасности после окончания работы 1. Привести в порядок место своей работы. 2. Закрыть водопроводные краны, окна, отключить бактерицидную лампу. 3. Убрать спецодежду, вымыть руки водой с мылом, обработать одним из дезинфектантов. Оснащение процедурного кабинета Облучатель бактерицидный ОБН-05-Я-ФП (2х30 с лампами) настенный с таймером наработки ламп. Аппарат для измерения артериального давления. Стетофонендоскоп. Стол процедурный. Манипуляционный столик. Кушетка медицинская. Ширма.

13

Рабочее место медицинской сестры. Инструментарий и расходные материалы для манипуляций. Контейнеры для хранения стерильного материала. Противошоковая укладка, анти-ВИЧ-укладка. Холодильник. Шкаф для медикаментов экстренной помощи. Медицинский шкаф для стерильных растворов и медикаментов. Штативы для внутривенного капельного вливания. Контейнеры для дезинфекции материала и игл.

Основные мероприятия по профилактике СПИДА, инфекционного гепатита, аллергических реакций Общими санитарными правилами по профилактике вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекции являются: Соблюдение в

чистоте общественных помещений. Своевременная дезинфекция санузлов. Дезинфекция посуды и кухонных помещений в общепитах. Стерилизация медицинского инструментария. Использование одноразовых шприцов для инъекций и игл для капельниц. Стерилизация инструментов для маникюра, тату и пирсинга. Проверка доноров крови и ее компонентов на наличие вирусных инфекций. Правила хранения и использования лекарственных средств. Ответственность за хранение и расход лекарственных средств и изделий медицинского назначения, а также за порядок на местах хранения, соблюдение правил выдачи и назначения лекарственных средств несет заведующий отделением (кабинетом). Непосредственным исполнителем организации хранения и расхода лекарственных средств и изделий медицинского назначения является старшая медицинская сестра.

14

В помещениях, где осуществляется хранение лекарственных средств, должны поддерживаться определенная температура и влажность воздуха. Проверка соответствия их состояния установленным требованиям проводится не реже одного раза в сутки на основании показателей гигрометров и термометров, ее результаты отражаются в специальных журналах учета. Хранение лекарственных средств в отделениях (кабинетах) должно быть организовано в запирающихся шкафах, при этом условия хранения лекарственных средств приводятся на упаковке каждой лекарственной формы. Предусматривается размещение по местам хранения с учетом деления на группы: токсикологические - наркотические средства, психотропные вещества, сильнодействующие и ядовитые лекарственные средства; по способу применения: "Наружные", "Внутренние"; по форме выпуска: "Инъекционные", "Глазные капли" и др.; фармакотерапевтические: "Гипотензивные", "Гипертензивные", "Мочегонные", а также согласно физико-химическим свойствам лекарственных средств и влиянию различных факторов внешней среды. Кроме того, в каждом отделении шкафа (например, "Внутренние") должно быть деление на порошки, микстуры, ампулы, таблетки, которые размещаются отдельно, причем порошки и таблетки хранятся, как правило, на верхней полке, а растворы - на нижней. Хранение лекарственных средств в процедурной организуется в инструментальных остекленных шкафах или на хирургических столиках. Каждый флакон, банка, упаковка, содержащие лекарственное средство, должны иметь соответствующую этикетку. Наркотические средства и психотропные вещества, сильнодействующие и ядовитые вещества, полученные сменным медицинским персоналом, должны храниться в прикрепленном к полу или стене закрытом и опечатанном сейфе в специально отведенном помещении.

15

ЛПУ должны иметь в местах хранения и на постах дежурных врачей и сестер таблицы высших разовых и суточных доз наркотических средств и психотропных веществ, а также таблицы противоядий при отравлениях ими. Лекарственные средства, относящиеся к спискам «А» и «Б» (независимо от лекарственной формы), хранятся изолированно, в запирающихся металлических шкафах под замком (список «А») и в деревянных шкафах под замком (список «Б»). На внутренней стороне дверок шкафа, в котором хранятся лекарственные средства списка «А», должна быть надпись «А», а на внутренней стороне дверок шкафа, в котором хранятся лекарственные средства списка «Б» - надпись «Б» и перечни препаратов списков «А» и «Б» с

-

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой: <https://stuservis.ru/otchet-po-praktike/90400>