



# Организация работы младшей медсестры приемного отделения

- 
- Приемное отделение – одно из важнейших лечебно-диагностических отделений больницы.
  - Основной поток пациентов поступает через центральное приемное отделение.

- 
- Прием инфекционных пациентов, рожениц осуществляют децентрализованно в соответствующие подразделения (инфекционное отделение, роддом) в целях соблюдения санэпидрежима.
  - Больных, требующих неотложной помощи по жизненным показаниям, доставляют в реанимационное отделение, минуя приемное.

# Приемное отделение включает:

- Зал ожидания – для пациентов и их сопровождающих.
- Регистратуру – регистрация пациентов, оформление документации.
- Смотровые кабинеты – осмотр пациентов врачом.
- Процедурный кабинет, перевязочная, малая операционная – для оказания неотложной помощи.

# Приемное отделение включает:


- Санпропускник – для санитарной обработки пациентов.
- Изолятор с отдельным санузлом – для пациентов с неясным диагнозом.
- Санузел.
- Лаборатория и рентгенкабинет могут быть в структуре отделения или расположены поблизости.

# Функции приемного отделения:


- Прием и регистрации пациентов.
- Обследование и диагностика пациентов.
- Оказание квалифицированной медицинской помощи.
- Транспортировка пациентов в лечебные отделения по профилю заболевания.


# Санитарная обработка пациента.

- Вид обработки назначает врач в зависимости от степени тяжести состояния пациента: полную или частичную. Проводят санобработку медсестра, младшая сестра или санитарка.
- Перед санобработкой медсестра осматривает пациента на педикулез, при его выявлении проводит специальную обработку.

- 
- Полная санитарная обработка включает принятие пациентом гигиенической ванны или душа.
  - Продолжительность ванны – 20-25 минут, температура воды 36-37\*.
  - Частичная санобработка включает обтирание, обмывание или протирание для тяжелобольных пациентов.



- 
- В лечебном отделении в последующем пациент принимает душ или ванну не реже 1 раза в неделю.

- 
- Перед выполнением процедуры сестра
  - Обеспечивает гигиенический комфорт помещения: поддерживает относительно постоянную температуру воздуха (не ниже 25\*), отсутствие сквозняков, чистоту и порядок;
  - Контролирует соблюдение санитарно – эпидемиологических мероприятий.

# Противопедикулёзные мероприятия

- Проводятся согласно Приказу №320 МЗ СССР от 05.03.87. «Организация и проведение мероприятий по борьбе с педикулёзом»



- Чаще вши локализуются на височной области, за ушами.

- **Механический способ** – вычёсывание и стрижка или бритьё волос ( с согласия пациента)

**Расчесывание  
волос – наиболее  
эффективный  
способ  
выявления  
вшей**



# ● Химический - применение педикулицидных средств.

● Например:

● «Ниттифор»

● «Педилин»

● «Валитен»

● «Паранит»

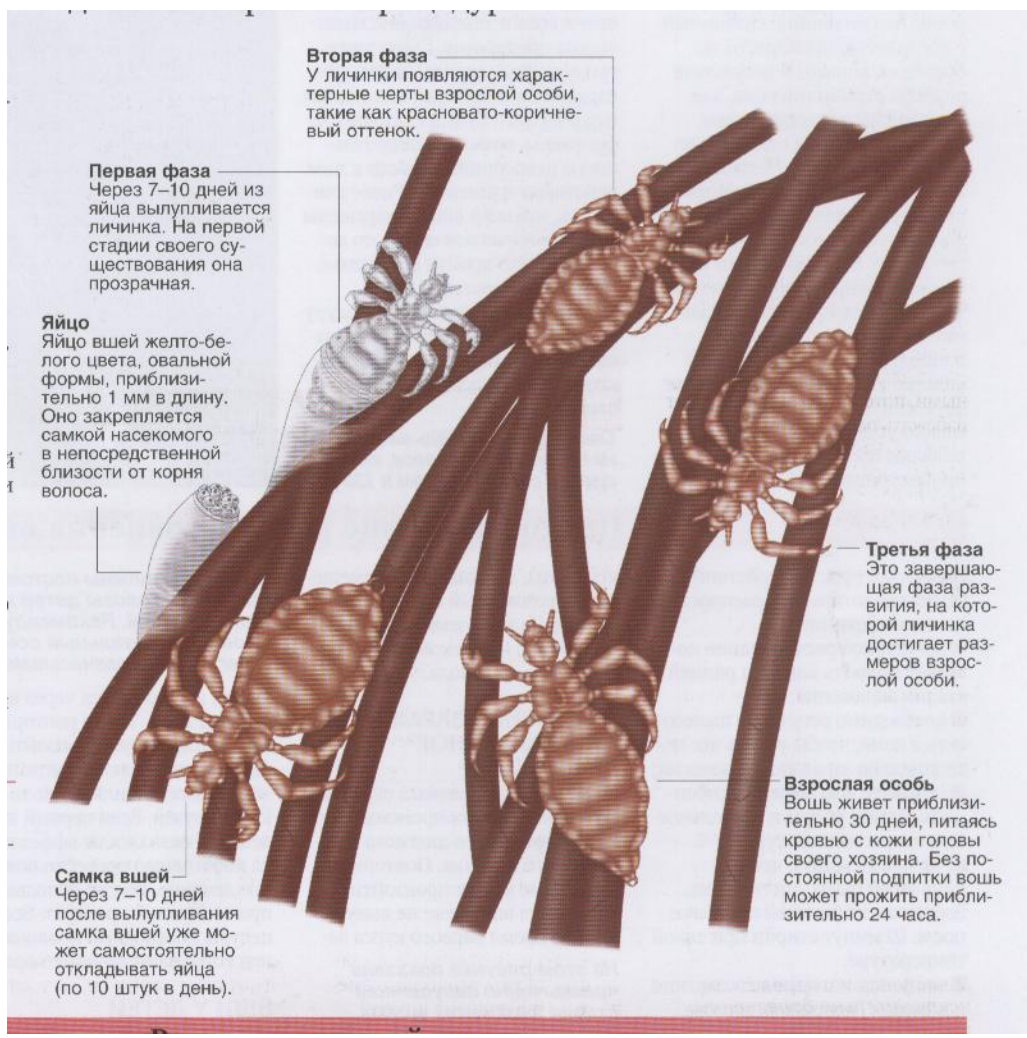
● Каждое из этих средств имеет методические рекомендации по применению.

## ● Действия м/с при выявлении педикулёза:

- Надеть дополнительный халат, фартук, перчатки.
- Усадить пациента на стул, покрытый клеёнкой
- На голову нанести противопедикулёзное средство
- Обернуть косынкой на 20 минут
- Промыть проточной водой



- Выполоскать слабым раствором уксуса
- Вычесать частым гребнем
- Сделать запись на титульном листе истории болезни
- Повторная обработка через 7-10 дней.
- По окончании работы белье пациента, спецодежду отправляют в дезкамеру.



**Вторая фаза**

У личинки появляются характерные черты взрослой особи, такие как красновато-коричневый оттенок.

**Первая фаза**

Через 7–10 дней из яйца вылупливается личинка. На первой стадии своего существования она прозрачная.

**Яйцо**

Яйцо вшей желто-белого цвета, овальной формы, приблизительно 1 мм в длину. Оно закрепляется самкой насекомого в непосредственной близости от корня волоса.

**Самка вшей**

Через 7–10 дней после вылупливания самка вшей уже может самостоятельно откладывать яйца (по 10 штук в день).

**Третья фаза**

Это завершающая фаза развития, на которой личинка достигает размеров взрослой особи.

**Взрослая особь**


Вось живет приблизительно 30 дней, питаясь кровью с кожи головы своего хозяина. Без постоянной подпитки вошь может прожить приблизительно 24 часа.






- Гниды головных вшей как бы приклеены к волосяному стержню клейкой массой, причём ближе к корням волос.




- 
- Каждый выявленный случай педикулеза регистрируют в «Журнале учета инфекционных заболеваний» и передается экстренное извещение.
  - Учету подлежат лица, у которых при осмотре выявлены вши в любой стадии развития.

# Проведение гигиенической ванны или душа

- Обработать руки, надеть перчатки.
  - Поместить грязное белье пациента в специальный мешок.
  - Положить резиновый коврик на дно ванны/ душевой для обеспечения безопасности.
  - Заполнить ванну теплой водой наполовину, контролируя температуру термометром.
- \*

- 
- Помочь пациенту погрузиться в ванну и дополнить ее водой до уровня мечевидного отростка грудины.
  - При принятии душа помочь пациенту дойти, отрегулировать температуру, силу струи.
  - Соблюдать температурный режим. \*




- 
- Спустить воду из ванны для уменьшения риска падения.
  - Помочь пациенту выйти, вытереть тело, надеть чистое белье.
  - Снять перчатки, вымыть руки.
  - Зафиксировать выполнение процедуры.

# Рекомендации для сестры

- Выявить потенциальные факторы риска.
- Проверить состояние кожных покровов (наличие сыпи, нарушение целостности кожи)
- Присутствовать во время проведения процедуры. В случае ухудшения состояния прекратить процедуру и вызвать врача.
- Провести обеззараживание ванны.


# Проведение обтирания


- Обработать руки, надеть перчатки.
- Раздеть пациента, поместить грязное белье в специальный мешок.
- Подложить клеенку/пеленку под пациента. \*


- 
- Влажной губкой последовательно обработать:
  - ❖ Шею, грудь, руки, осушить полотенцем, прикрыть их для профилактики охлаждения;
  - ❖ Затем живот, паховую область, спину, нижние конечности, осушить.
  - ❖ Надеть чистое белье.
  - ❖ Снять перчатки.

# Санитарно – гигиенический режим приемного отделения


*В приёмном отделении санитарно-гигиенический режим должен исключать занос инфекции в стационар.*


- 
- Уборка помещений приемного отделения обязательно проводится не реже 2 раз в день влажным способом с применением моющих и дезсредств, разрешенных к использованию в установленном порядке;


- 
- Уборочный инвентарь должен быть промаркирован и использоваться по назначению. После использования его замачивают в дезрастворе, прополаскивают проточной водой, просушивают и хранят в специально отведенном помещении.

- 
- кушетки, клеенки, клеенчатые подушки обрабатывают после осмотра каждого пациента .



- 
- В процедурном кабинете, перевязочной, малой операционной влажная уборка проводится 2 раза в сутки с применением дезсредств.

- 
- Каталки после использования обрабатываются дезраствором.

- 
- Медицинским работникам приемного отделения необходимо установить правильный контакт не только с больными, но и с его родственниками:
  - Разговаривать с родственниками больного и близкими ему людьми лучше всего наедине.