

ГБПОУ «Армавирский медицинский колледж»

Приемное и
лечебное

отделения
стационара

Преподаватель:

Остапенко Г.Г.

- В России для оказания медицинской помощи населению создана широкая сеть лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ). Выделяют следующие типы лечебно-профилактических учреждений:

- стационарные
- амбулаторные
- санаторно-курортные



- К **стационарным (ЛПУ)** относятся **больницы и госпитали**. Они предназначены для оказания экстренной медицинской помощи, а также планового лечения, выполнения сложных и объемных диагностических процедур и исследований в тех случаях, когда это невозможно в амбулаторных условиях по медицинским показаниям или по техническим причинам.

Различают монопрофильные, т.е. специализированные стационары, которые предназначены для лечения пациентов с каким-либо одним заболеванием и многопрофильные. В состав многопрофильного стационара входит несколько отделений, например, хирургическое, терапевтическое, гинекологическое и т. д. К стационарным учреждениям относятся также **родильные дома**, в функции которых входит родовспоможение, лечение беременных, родильниц.



- **Госпитали** в основном оказывают медицинскую помощь действующим и бывшим служащим «силовых» ведомств, ветеранам войн, а также лицам, пострадавшим в результате военных действий.
- **Клиника** (клиническая больница) – стационарное учреждение, в котором помимо лечебной работы в обязательном порядке выполняются научные исследования, и осуществляется обучение студентов и специалистов.



- Помимо стационарных, существуют также ЛПУ амбулаторного типа, санаторно-курортного типа и станции скорой помощи.

Функции амбулаторных учреждений различны.

- **Диспансеры** осуществляют лечебно-профилактическую помощь определенным группам больных (ревматологический, кожно-венерологический, психоневрологический, противотуберкулезный, онкологический и другие диспансеры). Объем этой помощи включает в себя: активное выявление профильных больных среди населения; систематическое активное наблюдение за выявленными больными (патронаж); оказание специализированной лечебной помощи; мероприятия по профилактике. Кроме того, в диспансере проводится изучение заболеваемости и санитарно-просветительная работа среди населения и больных.

- **Поликлиники**— многопрофильные лечебно-профилактические учреждения (ЛПУ) – предназначены для оказания медицинской (в том числе специализированной) помощи и обследования больных по территориально-участковому принципу.

- **Амбулатории**— это ЛПУ, в отличие от поликлиник, оказывающие специализированную медицинскую помощь в меньшем объеме. Врачи проводят прием лишь по основным специальностям. Принцип работы амбулаторий также территориально-участковый, но располагаются они преимущественно в сельской местности, недалеко от фельдшерско-акушерских пунктов.



- **Фельдшерско-акушерский пункт (ФАП)** – амбулаторно-поликлиническое учреждение в сельской местности. Организуется в сельской местности, если населенный пункт удален от других лечебно-профилактических учреждений на расстояние свыше 4-6 километров. Работает по участковому принципу. Входит в состав сельской или центральной районной больницы. Как правило, штат ФАПа: фельдшер - акушерка - санитарка. Персонал ФАПа проводит первую доврачебную помощь на амбулаторном приеме и на дому. На него возлагается выполнение назначений врача, привлечение жителей участка на плановые обследования, участие в проведении диспансеризации населения и выполнение профилактических мероприятий. Важный раздел работы ФАПа - оказание медицинской помощи во время беременности и родов, родовспоможение, наблюдение за роженицами на дому, после их выписки из стационара, наблюдение за детьми в возрасте до 3-х лет, медицинское обслуживание детских дошкольных учреждений и школ на территории участка. Работники ФАПа обеспечивают раннее выявление инфекционных больных, проводят противоэпидемические мероприятия, санитарный надзор за территорией населенных мест, производственными помещениями, водоснабжением, предприятиями общественного питания, торговли, коммунальными объектами. Сотрудники ФАПа оказывают экстренную и неотложную доврачебную помощь. В структуре ФАПа предусмотрены койки для госпитализации рожениц, а также для временной изоляции инфекционных больных. Должен быть аптечный пункт для продажи готовых лекарств и предметов санитарии и гигиены.

- **Здравпункты** обычно не являются самостоятельными ЛПУ и входят либо в состав поликлиник, либо медико-санитарных частей. Они располагаются обычно вблизи от рабочего места обслуживаемого контингента (крупный цех, строительный участок и т. д.) и бывают двух видов: врачебные и фельдшерские. В них оказывается доврачебная и первая врачебная помощь при травмах, отравлениях, внезапных заболеваниях. Персонал здравпунктов активно участвует в диспансеризации и санитарно-просветительской работе.



- К амбулаторным учреждениям относятся также *женские консультации*. В их функции входит раннее выявление, лечение и диспансеризация больных с гинекологическими заболеваниями; диспансерное наблюдение, а при необходимости и лечение беременных женщин. Важное место в их работе отводится санитарно-просветительской работе и обучению беременных необходимым навыкам ухода за новорожденными.

- **Медико-санитарная часть (МСЧ)** – это комплекс ЛПУ, предназначенных для медобслуживания рабочих и служащих промышленных предприятий, организаций. Она действует по принципу цеховой участковости и максимально приближена к месту работы рабочих и служащих. В состав МСЧ могут входить: поликлиника, стационар, здравпункты, профилакторий и т.д. Функции МСЧ: оказание амбулаторной и стационарной медицинской помощи, проведение профосмотров, разработка комплекса профилактических мероприятий, направленных на улучшение условий труда, выявление и мониторинг профессиональных вредностей.
- **Территориальное медицинское объединение (ТМО)**, как и МСЧ является собой комплекс ЛПУ, однако ТМО осуществляет медобслуживание не по производственному принципу, а по территориальному.

- **Станции скорой помощи** – лечебные учреждения, круглосуточно оказывающие экстренную медицинскую помощь населению (в случае травм, отравлений, ранений, угрожающих жизни внезапных заболеваниях) на до госпитальном этапе, а также при родах, и госпитализацию больных, нуждающихся в стационарном лечении, либо рожениц в родильные дома. В крупных городах существуют линейные подстанции скорой помощи и специализированные, такие, например, как кардиологические, реанимационные, психиатрические и др.
- К учреждениям *санаторного* типа относятся санатории, профилактории и другие учреждения, деятельность которых основана на использовании для лечения и профилактики заболеваний преимущественно природных лечебных факторов (климат, целебные грязи, минеральные источники и др.), а также диетотерапии, физиотерапии и лечебной физкультуры.

Стационар включает в себя приёмное отделение, лечебные и диагностические отделения, административный и хозяйственный блоки.

Устройство приемного отделения:

- 1. Зал ожидания - для пациентов, их сопровождающих. Здесь должно быть достаточное количество стульев, кресел, телефон справочной службы больницы.
- 2. Кабинет дежурной медсестры - здесь производится регистрация поступающих пациентов, оформление необходимой документации.
- 3. Смотровые кабинеты - для осмотра пациентов врачами (терапевт, хирург, гинеколог).
- 4. Процедурный кабинет.
- 5. Перевязочная, малая операционная.
- 6. Санпропускник - для санитарной обработки пациентов (ванна, комната для переодевания).
- 7. Изолятор с отдельным санузлом - для пациентов с неясным диагнозом.
- 8. Рентген кабинет.
- 9. Лаборатория.
- 10. Санузел.



Функции приемного отделения:

- 1. Прием и регистрация пациентов.
- 2. Осмотр, первичное обследование пациентов, диагностика.

- 3. Санитарно-гигиеническая обработка вновь поступивших пациентов.
- 4. Оказание квалифицированной медицинской помощи.
- 5. Транспортировка пациентов в лечебные отделения
бо



Пути госпитализации пациента в стационар:

- 1. Доставлен бригадой ССМП.



- 3. Переводом из других ЛПУ.



- 2. Переводом от участкового врача



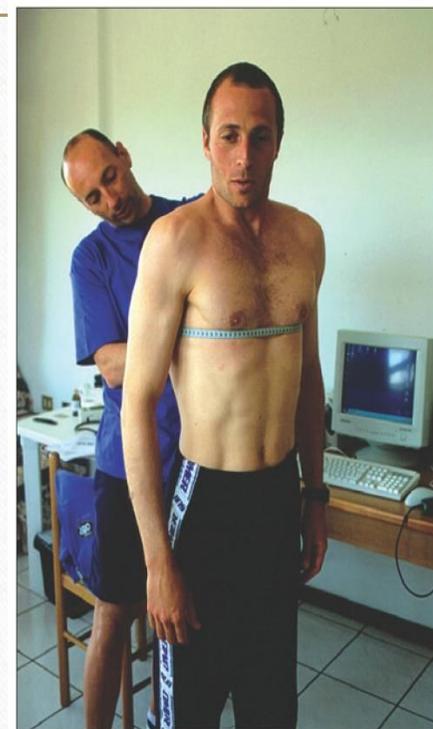
Функции медсестры приемного отделения:

- 1. Организует осмотр пациента врачом.
- 2. Осуществляет прием и регистрацию пациента.
- 3. Проводит санитарно-гигиеническую обработку пациента.
- 4. Проводит антропометрические измерения.
- 5. Оказывает квалифицированную медицинскую помощь.
- 6. Осуществляет транспортировку пациентов в отделение.
- 7. Заполняет медицинскую документацию.
- 8. Является ответственным за соблюдение санитарно-эпидемиологического режима.



Антропометрия - это совокупность методов и приемов измерения человеческого тела:

- - измерение массы тела



а

- **Термометрия** - измерение температуры тела. Проводится у каждого поступающего в стационар пациента, что позволяет предотвратить при некоторых случаях распространение внутрибольничной инфекции. Температуру тела измеряют медицинским термометром, следует проводить в спокойном состоянии пациента, обязательно в присутствии медсестры.



Температура тела в подмышечной области в норме 36-37 С, на слизистых оболочках температура выше на 0,5-0,8. измерения проводятся в течение 10 минут. Результаты измерения температуры тела отмечают в индивидуальном "температурном листе", который заводят в приемном отделении вместе с медицинской картой на каждого пациента, поступающего в стационар.

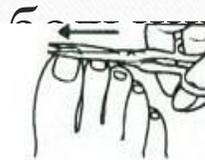
Санитарно-гигиеническая обработка.

- Сан. гигиеническую обработку пациента проводит медсестра.
- Осуществляется в санпропускнике приемного отделения и включает:

- - дезинсекция (уничтожение вредных насекомых)
- - гигиеническую ванну, душ или обтирание пациента
- - стрижка ногтей
- - пер



ациент



ное белье



• Санпропускник состоит:

- ★ смотровая
- ★ раздевальня
- ★ ванно-душевая комната
- ★ одевальня

Оборудование: кушетка, шкафчики, баки для грязного белья, стол с предметами для санитарной обработки (клеенка, мыло, мочалки, машинка для стрижки волос), уборочный инвентарь, дезинфицирующий раствор.



Транспортировка пациента в отделение

- Способ доставки пациента в отделение определяет врач в зависимости от тяжести состояния пациента:
- - на носилках (вручную или на каталке)
- - на кресле - каталке
- - на руках
- - пешком
- Наиболее удобный способ транспортировки - на каталке.



Устройство лечебного отделения:

- ✓ 1. Палаты.
- ✓ 2. Санузел.
- ✓ 3. Буфетная для раздачи пищи.
- ✓ 4. Столовая для приема пищи.
- ✓ 5. Процедурный кабинет.
- ✓ 6. Ординаторские (для врачей).
- ✓ 7. Кабинет заведующего отделением.
- ✓ 8. Кабинет старшей медицинской сестры.
- ✓ 9. Бельевая (кабинет сестры-хозяйки).
- ✓ 10. Помещение для постовой медицинской сестры (пост) на 25-30 пациентов.
- ✓ 11. Манипуляционная.
- ✓ 12. Клизменная.



Лечебные отделения бывают:

- А) *общего профиля*:
 - -терапевтические (с патологией сердца, легких, ЖКТ);
 - -хирургические (операции на органах брюшной полости);
- Б) *специализированные* (кардиологические, пульмонологические, урологические, неврологические)



Функции лечебного отделения.

- 1. Оказание экстренной медицинской помощи
- 2. Диагностика заболеваний.

- 3. Проведение лечения, которое невозможно в



Медицинская документация сестринского поста

- 1. Медицинская карта стационарного больного.
- 2. Журнал регистрации поступивших и выбывших пациентов в отделение.
- 3. Журнал движения больных.
- 4. Журнал сдачи и приема дежурств.
- 5. Журнал учета лихорадящих больных.
- 6. Журнал учета лабораторных и инструментальных методов исследования.
- 7. Журнал учета лекарственных средств.



Должностные обязанности палатной медицинской сестры

- 1. Осуществляет уход и наблюдение за больными на основе принципов медицинской деонтологии.
- 2. Своевременно и точно выполняет назначения лечащего врача; в случае невыполнения назначений, независимо от причины, немедленно докладывает об этом лечащему врачу.
- 3. Организует своевременное обследование больных в диагностических кабинетах, у врачей-консультантов в лаборатории.
- 4. ~~Оказывает неотложную доврачебную помощь при острых заболеваниях, несчастных случаях и различных видах катастроф с последующим вызовом врача к пациенту или направлением его в ближайшее лечебно-профилактическое учреждение.~~
- 5. Немедленно сообщает лечащему врачу, а в его отсутствие заведующему отделением или дежурному врачу о внезапном ухудшении состояния больного.
- 6. Участвует в обходе врачей в закрепленных за нею палатах.
- 7. Докладывает о состоянии больных, записывает назначенное лечение и уход за больными, следит за выполнением назначений.
- 8. Осуществляет санитарно-гигиеническое обслуживание физически ослабленных и тяжелобольных (умывает, кормит, дает питье, промывает по мере надобности рот, глаза, уши и т.д.).
- 9. Принимает и размещает в палате больных, проверяет качество санитарной обработки вновь поступивших больных.
- 10. Проверяет передачи больным с целью недопущения приема противопоказанной пищи и напитков.
- 11. Изолирует больных в агональном состоянии, присутствует при смерти, вызывает врача для констатации смерти, подготавливает трупы умерших для передачи их в морг.

12. Сдаёт дежурство по палатам у постели больных. Принимая дежурство, осматривает закрепленные за нею помещения, состояние электроосвещения, наличие жесткого и мягкого инвентаря, медицинского оборудования и инструментария, медикаментов. Расписывается за прием дежурства в дневнике отделения.

- 13. Контролирует выполнение больными и их родственниками режима дня отделения. О случаях нарушения режима медицинская сестра докладывает старшей медицинской сестре.
- 14. Руководит работой младшего медицинского персонала и контролирует выполнение ими правил внутреннего трудового распорядка.
- 15. Один раз в неделю производит взвешивание больных, отмечая вес больного в истории болезни. Всем поступившим больным измеряет температуру тела 2 раза в день, записывает показатели в температурный лист.
- 16. При обнаружении у больного признаков инфекционного заболевания немедленно сообщает об этом лечащему врачу, по его распоряжению изолирует больного и немедленно производит текущую дезинфекцию.
- 17. По назначению врача осуществляет счет пульса, дыхания, измеряет суточное количество мочи, мокроты и т.д., записывает эти данные в историю болезни.
- 18. Следит за санитарным содержанием закрепленных за нею палат, а также личной гигиеной больных (уход за кожей, ртом, стрижкой волос и ногтей), за своевременным приемом гигиенических ванн, сменой нательного и постельного белья, записывает смену белья в историю болезни.
- 19. Заботится о своевременном снабжении больных всем необходимым для лечения и ухода.
- 20. В случае изменений в состоянии больного, требующих срочных мер, ставит об этом в известность врача отделения, а в его отсутствие врачей немедленно вызывает дежурного врача, оказывает экстренную доврачебную помощь.

- 21. Следит, чтобы больные получали пищу, согласно назначенной диеты.
- 22. Следит, чтобы выданное больным лекарство было принято в ее присутствии.
- 23. Повышает свою профессиональную квалификацию путем посещения научно-практических конференций для среднего медицинского персонала и участия в конкурсе на звание "Лучшая по профессии".
- 24. Ведет необходимую учетную документацию.
- 25. В отсутствие сестры-хозяйки совместно с санитаркой отвечает за сохранность полученного белья для больных.
- 26. В отсутствие старшей медицинской сестры сопровождает во время обхода врачей отделения, дежурного врача, представителей администрации. Заносит в дневник отделения все сделанные замечания и распоряжения.



Лечебно-охранительный режим, его элементы и значение.

- Терапевтическое воздействие на пациента подразумевает не только использование всех видов лечения, но и применение лечебно-охранительного режима – соблюдение условий поведения, способствующих выздоровлению.
- ЛОР – это комплекс лечебно-профилактических мероприятий, направленных на обеспечение физического и психического покоя пациента.
- Это комплекс профилактических мероприятий, в который входит:
 - - устранение негативно действующих раздражителей;
 - - продление физиологического сна;
 - - устранение отрицательных психологических переживаний, связанных с лечением, проведением операции;
 - - устранение болезненных ощущений, связанных с лечебными манипуляциями;
 - - сочетание режима покоя и физической активности;
 - - поднятие общего нервно-психического тонуса больных;
 - - приготовление вкусной пищи и своевременную ее подачу;
 - - соблюдение медицинской этики и деонтологии;
 - - соблюдение правил биомеханики для безопасного передвижения пациента по назначению врача.

Элементы лечебно-охранительного режима:

- - обеспечение режима щажения психики пациента;
- - строгое соблюдение правил внутреннего распорядка дня в отделении;
- - обеспечение режима рациональной физической (двигательной) активности пациента.
 - **Главной составной частью ЛОР являются строгое соблюдение распорядка дня и полное взаимопонимание между пациентом и медицинскими работниками. Правила внутреннего распорядка разрабатывает каждое учреждение, утверждается главным врачом. Пациент должен быть ознакомлен с правилами под роспись в приемном отделении больницы.**
- Права пациента определены «Основами законодательства об охране здоровья граждан». Пациент имеет право:
 - - На уважительное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала;
 - - Выбор врача, больницы, в соответствии с договорами медицинского страхования;
 - - Проведение по его просьбе консультаций других специалистов;
 - - Облегчение боли;
 - - Сохранение медицинской тайны;
 - - Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;
 - - Отказ от медицинского вмешательства;
 - - Возмещение ущерба, в случае причинения вреда здоровью;
 - - Допуск адвоката, священнослужителя и др. представителей защиты прав.



Пациент обязан:



- -своевременно обращаться за медицинской помощью;
- - уважительно относиться к медработникам;
- -представлять достоверную информацию о здоровье;
- - выполнять медицинские предписания;
 - Соблюдать правила внутреннего распорядка.

• Каждому пациенту в зависимости от тяжести состояния назначается определенный индивидуальный режим двигательной активности:

- Строгий постельный режим
- Постельный режим
- Палатный
- Полупостельный режим
- Общий режим.

