

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/gotovyе->

%D0%BD%D0%B0%D1%8F%20%D0%BA%D0%B2%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D1%84%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D1%86%D0%B8

Тип работы: ВКР (Выпускная квалификационная работа)

Предмет: Сестринское дело

ВВЕДЕНИЕ 2

ГЛАВА 1. УСТРОЙСТВО И ФУНКЦИИ ПРИЁМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ БОЛЬНИЦЫ 3

1.1 Обязанности медсестры в приемном отделении 3

1.2. Приём и регистрация больных 8

1.3 Основная медицинская документация приёмного отделения 9

ГЛАВА 2. САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА БОЛЬНЫХ 11

2.1. Осмотр волосяного и кожного покрова пациента 11

2.2 Стрижка и бритье 11

2.3. Гигиеническая ванна и душ 11

ГЛАВА 3. ВИДЫ ТРАНСПОРТИРОВКИ ПАЦИЕНТА В ОТДЕЛЕНИЯ БОЛЬНИЦЫ 11

3.1. Ручная транспортировка пациента 11

3.2. Транспортировка пациента в инвалидной коляске 11

3.3. Характеристики транспорта для пациентов 11

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 11

БИБЛИОГРАФИЯ 11

ПРИЛОЖЕНИЯ 11

Приемное отделение - одна из основных лечебно-диагностических служб больницы. Успех дальнейшего лечения, а иногда и жизнь пациента, зависит от организации профессионального ухода со стороны медперсонала.

Основной поток пациентов поступает через центральную рецепцию. Инфекционные больные и работающие женщины принимаются в ответственные отделения (инфекционное отделение, родильное отделение) децентрализованно в соответствии с гигиеническим и эпидемиологическим режимом [2]. Пациенты, нуждающиеся в неотложной помощи по состоянию здоровья, попадают в отделение интенсивной терапии в обход отделения неотложной помощи.

Основные функции приемной комиссии:

1. Прием и регистрация больных.
2. Медицинское обследование больных.
3. Оказание неотложной медицинской помощи.
4. Назначение стационара для госпитализации больных.
5. Гигиеническое обращение с больными.
6. Соответствующие медицинские записи.
7. Транспортировка больных.

Оформление приемного отделения зависит от профиля больницы. Приемное отделение обычно состоит из следующих кабинетов:

1. Комната ожидания (есть пациенты, которым не требуется отдых в постели, и сопровождающие их пациенты). Стола и стульев должно быть достаточно. На стенах размещена информация о часах работы медицинских отделений, часах разговора с лечащим врачом, перечень продуктов, которые могут быть доставлены пациентам.
2. Регистратура. В этом помещении проводится регистрация поступающих пациентов и оформление необходимой документации.
3. Смотровая комната (одна или несколько). Он предназначен для медицинского обследования пациентов с целью постановки предварительного диагноза и определения вида санитарно-гигиенической обработки, необходимости антропометрии, термометрии и других исследований, например, электрокардиографии (ЭКГ) [4].
4. Санпропускник с душем (туалетом) и раздевалкой.
5. Кабинет диагностики - для пациентов с неизвестным диагнозом.

6. Изолятор (ящик) - для пациентов с подозрением на инфекционное заболевание.
7. Процедурный кабинет - для оказания неотложной помощи.
8. Операционная (перевязочная) - для оказания неотложной помощи.
9. Рентгеновский кабинет.
10. Лаборатория.
11. Дежурный врач.
12. Кабинет заведующим.
13. Туалетная комната.
14. Место для хранения одежды для стационарных больных.

В многопрофильных больницах в стационаре могут быть другие помещения, например реанимация, кардиология (для пациентов с инфарктом миокарда), травматологический и др.

Место работы: процедурный кабинет, лечебное отделение.

Цели деятельности:

- Соблюдение гигиенического и противоэпидемиологического режима для профилактики внутрибольничных инфекций,
- обеспечить функционирование отдела.

Медсестре необходимо знать:

1. Правила санэпидемиологического соответствия, режим п/о.
2. Структуру отделения и его организацию.
3. Документацию п/о, правила ее заполнения.
4. Правила предварительного обследования больного (обследование на наличие гнид, вшей, чесотки, наличие побоев и др. изменений на коже больного, а также измерение артериального давления, Т, подсчета РS, ЧДД, антропологические измерения).
5. Правила, предписания и хранение лекарств.
6. Номера телефонов:
 - пожарная служба (01),
 - полиция (02),
 - скорая помощь (03),
 - районные или городские наркологические службы,
 - санитарно-эпидемиологическая служба района или города (СЭС).
7. Правила перевозки биологических жидкостей, а также перевозки больных с подозрением на СПИД.
8. Методы манипуляции:
 - уколы,
 - промывание желудка сознательному больному,
 - выполнение различных видов клизм и т. д.
9. Правила приема пациентов врачом, в зависимости от их состояния.
10. Правила приготовления дезинфицирующих растворов и признаки их непригодности.

Медицинская сестра п/о обязана уметь:

1. Принять и сдать:
 - дежурство,
 - пациентов в п/о на диагностических койках,
 - ключи от шкафа и сейфа с лекарствами и спиртом,
 - медицинские инструменты и медицинское оборудование,
 - бытовая техника и предметы ухода,
 - санитарное состояние отделения.
2. Участвовать в приеме пациентов, корректируя последовательность в соответствии с их состоянием.
3. Вести необходимую документацию:
 - журнал неотложных госпитализаций (срочных),
 - Журнал планируемых госпитализаций,
 - журнал «Отказы»,
 - Алфавитная книжка (для справочной таблицы),
 - медкарта стационарного больного (история болезни – только на титульном листе),
 - статистика (титульный лист),
 - оставлять срочные сообщения в СЭС (при обнаружении гнид, вшей, чесотки и других инфекционных

заболеваний),

- описание вещей и ценностей пациента,
- технологическая карта пациента,
- журнал по учету лекарственных средств списка «А» и «Б»,
- журнал по учету спирта и другое.

4. Регистрация в соответствующих журналах приходящих, выписанных, «отказавшихся от услуг», переведенных из других отделений и больниц, а также пациентов, которые умерли.

5. Доврачебный осмотр пациента:

- обследование волосистой части тела на наличие вшей,
- измерение артериального давления, T° тела пациента,
- расчет PS, ЧСС, ЧДД,
- антропометрические измерения.

При обнаружении вшей и чесотки медсестра обязана обработать пациента!

Она обязана зафиксировать результаты в истории болезни:

Педикулез (Р «-») или педикулез «не обнаружен» и подпись медсестры.

Остальные показатели обследования находятся в листе наблюдения пациента [6].

6. Направить пациентов к врачу.

7. Подготовить титульный лист истории болезни пациента и другую документацию, указанную выше.

8. Знакомить пациента с режимом работы стационара.

9. Контролировать санитарную обработку пациентов и помещений.

10. Направлять на дезинфекцию вещи пациентов и обеспечивать доставку в дезинфекционную камеру матрацев, подушек и тапочек после каждого пациента, выписавшегося из диагностических палат п/о.

11. Контролировать выполнение лечебно-охранительного режима в отделении.

12. Выписывать и получать лекарственные средства из аптеки.

13. Вести учет использованных лекарственных средств.

14. Выписывать порционник для пациентов, находящихся на диагностических койках п/о.

15. Выполнять назначения врача:

- проводить гигиеническую ванну или душ, обтирания, обмывания и др.;
- проводить смену нательного и постельного белья;
- контролировать режим двигательной активности пациентов;
- контролировать режим питания пациентов;
- подавать судно и мочеприемник в постель (мужчине и женщине);
- проводить туалет мочеполовых органов;
- раздавать лекарственные средства;
- проводить инъекции;
- промывать желудок (пациент в сознании);
- очищать кишечник (клизмы, свечи);
- кормить пациента, используя различные способы;
- подавать кислород - увлажненный и пеногаситель;
- вызвать лаборанта для забора биологических жидкостей на исследование (кровь из пальца).

16. Обеспечивать доставку биологических жидкостей на исследование в лабораторию.

17. При необходимости:

- сопровождать тяжело больных пациентов в другие отделения или на назначенные врачом исследования,
- вызывать наркологическую службу больницы (для введения наркотических средств или консультаций),
- передавать телефонограммы в:

а) милицию,

б) СЭС,

в) другие отделения и больницы.

18. Готовить и контролировать пригодность дезинфицирующих растворов.

1.2. Приём и регистрация больных

Доставить пациентов в отделение неотложной помощи можно следующими способами:

- Скорая помощь: при несчастных случаях, травмах, острых заболеваниях и обострении хронических заболеваний.

- Направление от терапевта в случае неэффективного амбулаторного лечения до осмотра Комиссией по медицинской реабилитации и направление от военных.
- Перевод из других медицинских учреждений (по согласованию с администрацией).
- При самостоятельном обращении больного в случае ухудшения его самочувствия на улице недалеко от больницы.

В зависимости от акушерской помощи и состояния пациента различают три вида госпитализации:

- плановое пребывание в больнице;
- экстренная госпитализация;
- госпитализация, если пациент сам обратился за помощью.

Если больной доставлен в приемное отделение в состоянии средней степени тяжести или тяжелой, то еще до постановки на учет медсестра обязана оказать пациенту первую (доврачебную) медицинскую помощь, срочно пригласить врача к пациенту и быстро завершить все врачебные назначения. Врач приемного отделения осматривает пациента и принимает решение о необходимости его госпитализации в это лечебное учреждение. В случае госпитализации медсестра регистрирует пациента и оформляет необходимую медицинскую документацию. После регистрации пациента медсестра направляет его в кабинет для осмотра врачом и проведения необходимых диагностических и лечебных процедур. Если больного доставят в отделение неотложной помощи с улицы в бессознательном состоянии и без документов, то медсестра после осмотра врачом оказывает неотложную медицинскую помощь и оформляет необходимую документацию.

Затем она должна позвонить в полицейский участок. В телефонном сообщении указываются характеристики заявителя (пол, примерный возраст, рост, телосложение), указывается, во что был одет пациент. Во всех документах, пока личность пациента не будет установлена, он должен быть указан как «неизвестный». Кроме того, в следующих случаях медсестра должна отправить телефонное сообщение членам семьи и сделать соответствующую запись в «Дневнике телефонных сообщений»:

- пациент был госпитализирован из-за внезапной болезни вдали от дома;
- пациент умер в отделении неотложной помощи.

1.3 Основная медицинская документация приёмного отделения

1. «Журнал регистрации, приема и отказа в приеме пациентов» (форма № 001у). В дневнике медсестра отмечает: фамилию, имя, отчество пациента, год рождения, данные паспорта и страхового полиса, домашний адрес, место работы и место, телефоны (домашний, рабочий, близких родственников), дату и дату, время госпитализации, место и кому было поручено, характер госпитализации (плановый, срочный, «спонтанный»), диагноз отделения, куда был направлен пациент. Если пациенту отказано в приеме, в журнале указывается информация о причине отказа и оказанной помощи: медицинская помощь, направление в другую больницу, отсутствие показаний к госпитализации и т. д.

2. «Стационарная медицинская карта» (форма 003 у) (традиционно называется историей болезни).

Медсестра оформляет титульный лист истории болезни, заполняет паспортную часть и левую половину «Статистического листа выписанного пациента».

3. «Журнал учета и передачи случаев инфекционных кожных заболеваний в медпункт»: заполняется при педикулезе, чесотке, микроспории и т. д.

4. Экстренное извещение на санитарно-эпидемиологический пост (для направления на санитарно-эпидемиологический пост по месту обнаружения): заполняется при наличии у пациента инфекционного заболевания, пищевого отравления, педикулеза.

5. «Журнал телефонных сообщений». Медсестра записывает в журнал текст телефонного сообщения, дату и время его передачи, кем было получено.

6. Алфавитный журнал госпитализированных пациентов (для справочной службы).

1. Барановский В.А. Справочник медицинской сестры. – М., 2018.

2. Кулешова Л.И., Пустоветова Е.В. Основы сестринского дела: теория и практика в 2-х частях. - Ростов-на-Дону «Феликс», 2018.

3. Мухина С.А., Тарновская И.И. Теоретические основы сестринского дела: 2-е издание, испр. И доп. М., ГЭОТАР – Медиа, 2018.

4. Мухина С.А., Тарновская И.И. «Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела» Москва Издательская группа «Гэотар-Медиа» 2018.

5. Обуховец Т.П., Чернова О.В., Барыкина Н.В. и др. Карманный справочник медицинской сестры. – М.:Феникс, 2015.
6. Основы сестринского дела под редакцией С.И.Двойникова, Москва, издательский центр «Академия», 2017.
7. Островская И.В., Широкова Н.В. «Основы сестринского дела» : учебник. – М.: ГЭОТАР – Медицина, 2018.
8. Санитарно-эпидемиологические правила и нормы СанПиН 3.5.2528 -09. Дополнение №2 к СанПиН 2.1.3.1375-03 «Гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию и эксплуатации больниц, родильных домов и других лечебных стационаров».

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/gotovye->

[D0%BD%D0%B0%D1%8F%20%D0%BA%D0%B2%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D1%84%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D1%86%D0%B8](#)