**ПМ.07 Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих (Младшая медицинская сестра по уходу за больными)**

**МДК.07.01 Трудовые функции младшего медицинского персонала**

**Раздел 2.Обеспечение безопасной больничной среды**

**Тема: Участие ММП в организации ББС**

**Лекция 7. Понятие о лечебно-охранительном режиме стационара**

**План**

1. Факторы агрессии больничной среды
2. Элементы ЛОР
3. Виды режимов двигательной активности
4. Мероприятия по снижению воздействия на пациента химических и физических факторов агрессии больничной среды.

**Сокращения:**

1. **ЛОР** - лечебно-охранительный режим

**Нормативные документы:**

1. Приказ МЗ СССР от 16.11.1987г. **№1204** "О лечебно - охранительном режиме в лечебно - профилактических учреждениях"
2. [**СанПиН 2.1.3.2630-10** от 18 мая 2010 г "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность"](http://ivo.garant.ru/document?id=12077989&sub=0)

Стационарные условия – специфическая среда для пребывания в ней людей. В процессе оказания лечебной помощи ряд факторов может негативно влиять на психическое и физическое здоровье человека и усугубить патологический процесс.

**Факторы агрессии больничной среды**

1. **Инфекционный** – микробный (только постинъекционные осложнения составляют 42% от ИСМП). Профилактические меры обеспечивает неукоснительное соблюдение СПЭР.
2. **Токсический** – химический. Возникновение контактных дерматитов и аллергических состояний, отравлений вследствие использования дезинфицирующих средств, медикаментов, недоброкачественной пищи.
3. **Психологический** – эмоциональный. Атмосфера лечебного процесса, зачастую наполнена болью, страданием, вызывая напряжение, стресс.
4. **Физический** – травмирующий. Источниками могут быть нагревательные приборы, электрооборудование, использование открытого пламени, радиационного, ультрафиолетового излучения, нарушение правил биомеханики при передвижении.

**ЛОР** (**Лечебно-охранительный режим)** – комплекс мер, который ограждает пациентов и персонал от отрицательных воздействий больничной среды и создаёт условия для полного физического и психологического комфорта для пациентов и персонала.

Основная цель ЛОР - создание оптимальных условий для выздоровления пациентов.

Пациенты должны быть проинформированы о требованиях ЛОР, которые обычно отражаются на стендах, памятках и листовках.

**Элементы ЛОР**

1. *Соблюдение тишины*. «… на больного, тягостнее всего действует всякий ненужный шум и суматоха. Они возбуждают в нём в высшей степени напряжение и чувство ожидания чего-то» - Флоренс Найтингел. Рекомендуется:

* носить бесшумную обувь
* говорить в полголоса
* исключить большую громкость телевизора, постоянные разговоры по мобильному телефону
* исключить уборку помещений во время дневного и ночного сна

1. *Создание комфорта, уюта, благоприятного микроклимата, чистоты* *в помещениях*

Рекомендуется:

* отделка помещений материалами теплых тонов
* эстетичное оформление
* обеспечить комфортную мебель с учетом эргономики
* содержать в исправности санузлы, электрооборудование, телефоны
* обеспечить достаточное естественное и искусственное освещение. В ночное время использовать индивидуальные ночники
* обеспечить достаточную вентиляцию, проветривание (4-5 раз в день)
* обеспечить регулярный ремонт помещений
* проводить ежедневные влажные уборки в палатах и коридорах 2 раза в день

1. *Ограждение пациентов* *от вида смерти, крови, неприятных запахов.*

Рекомендуется:

* своевременно проводить гигиенические мероприятия, использование при проведении гигиенических мероприятий средств устраняющих неприятные запахи
* перевязки на двух столах одновременно проводить только в крайних случаях
* немедленно убирать использованные материалы
* исключить суматоху

1. *Соблюдение распорядка дня*.

Рекомендуется:

* при поступлении ознакомить пациентов с распорядком дня
* исключить проведение плановых процедур во время отведённое для дневного и ночного отдыха, свиданий с родственниками
* не будить пациентов раньше времени (за исключением необходимых ситуаций)
* вовремя выполнять диагностические и лечебные процедуры, обход врача, приём пищи, уборку и т.д.

1. *Организация досуга пациентов*

Рекомендуется:

* обеспечить просмотр ТВ передач, чтение, настольные игры для создания у пациентов положительных эмоций, отвлечения от переживаний, укрепления веры и воли к выздоровлению
* организовать свидания с родственниками в установленные часы (обычно с 1300 до 1400 и с 1700 до 1900). Посетители должны иметь пропуск и сменную обувь. Они не должны утомлять пациентов разговорами, не разговаривать громко, не сообщать неприятные новости, не садиться на постель к пациенту. К свиданиям не допускаются дети младше 14 лет, лица в нетрезвом состоянии, с признаками респираторного заболевания.
* при необходимости обеспечить пациента средствами по перемещению (трости, ходунки)
* организовать территорию для прогулок пациентов – безопасные дорожки с указателями, скамейки, зеленые насаждения
* организовать прогулки (при температуре воздуха не ниже +200С)

1. *Соблюдение – этико-деонтологических норм поведения.*

Рекомендуется:

* опрятный внешний вид медработников, одежда по установленным нормам, бейдж-визитка, умеренность в употреблении косметики
* применять правила эффективного вербального и невербального общения, быть приветливым и терпеливым
* исключить неуместные шутки, фамильярность (слово, сказанное пациенту, должно вселять надежду)
* принимать во внимание уровень личностной зрелости пациента, разговаривать на понятном ему языке
* соблюдать принцип информированного согласия, нацелить на позитивные результаты, помочь пациенту стать деятельным участником лечебного процесса
* обеспечить право пациента на соблюдение профессиональной тайны

1. *Ограждение пациентов от болевых ощущений*

Рекомендуется:

* при проведении процедур применять обезболивание, в том числе физиологические приемы
* с осторожностью выполнять лечебные процедуры и мероприятия по уходу

1. *Рациональное ограничение физической (двигательной) активности* в случаях, когда нагрузка на жизненно важные органы может ухудшить состояние, привести к тяжёлым осложнениям, а иногда – к смерти. Режим физической активности пациенту назначает врач.
2. *Соблюдение психологической совместимости пациентов в палатах.*

Рекомендуется:

* учитывать состояние, форму заболевания, психологический настрой, по возможности – возраст пациентов. Особенно данный элемент ЛОР важен в условиях хосписа

**Виды режимов двигательной активности**

1. **Строгий постельный -** с целью создания больному наибольшего покоя в острую фазу заболевания (инфаркт миокарда, прогрессирование стенокардии, при риске тромбоэмболии, перелом позвоночника и др.). Пациент не способен удовлетворять свои потребности. Запрещаются самостоятельные движения, смена положения в постели. Все гигиенические мероприятия, кормление осуществляется только с помощью медицинской сестры. Этому необходимо научить и родственников. Лечебные и диагностические манипуляции проводятся в постели.
2. **Постельный** - с целью повышения двигательной активности по мере улучшения состояния пациента или как самостоятельный. Медсестра побуждает его к самостоятельности и помогает ему в мероприятиях по уходу за собой. Разрешается самостоятельно или с помощью медицинского персонала выполнять ряд активных движений конечностями, принимать пищу, переворачиваться в постели, выполнять туалет, переходить в положение сидя, затем сидеть на краю, свесив ноги. Могут помогать и родственники, обученные медицинской сестрой.

В дальнейшем возможны лёгкие гимнастические упражнения в постели под контролем методиста ЛФК или медсестры.

1. **Палатный** **(полупостельный)** – при показаниях к расширению двигательной активности пациента или как самостоятельный. Разрешается вставать с постели, осторожно, дозированно перемещаться по палате, самостоятельный гигиенический уход и прием пищи в палате. Медсестра контролирует действия пациента, оказывает помощь, проводит лечебные процедуры в палате.
2. **Общий** **(свободный)** – при показаниях к тренирующему воздействию физических нагрузок или как самостоятельный. Позволяется дозированная ходьба за пределами палаты, подъем по лестнице, прогулки по территории УЗ, полный уход за собой. Медсестра контролирует соблюдение гигиены, при необходимости сопровождает на процедуры. Соблюдение пациентом принятого на отделении правил внутреннего распорядка дня является важным фактором обеспечения лечебно-охранительного режима отделения.

**Мероприятия по снижению воздействия на пациента химических и физических факторов агрессии больничной среды**

***Снижение риска отравлений***

Рекомендуется:

* хранить дезсредства в проветриваемых помещениях, в закрытых емкостях, в шкафах, исключив доступ к ним пациентов
* хранить медикаменты в запирающихся шкафах или холодильниках, на маркированных полках, в промаркированных емкостях
* контролировать срок годности, целостность упаковки, производить визуальный и органолептический контроль пригодности
* исключать токсическое воздействие паров ртути в случае разбивания термометров
* соблюдать требования к хранению продуктовых передач в холодильнике
* соблюдать требования к доставке продуктов в лечебное отделение и условиям питания пациентов.

***Снижение риска ожогов***

Рекомендуется:

* контролировать температуру воды при применении грелки, водолечении, используя водный термометр; наблюдать за состоянием пациента во время процедуры
* соблюдать технику безопасности при работе с открытым источником огня (отжимать смоченный спиртом фитиль при постановке банок, не зажигать огонь на расстоянии менее 5м от кислородного баллона)
* предотвращать химические ожоги (например, при постановке горчичников, лекарственных компрессов, применении согревающей мази , йодной сетки и др.)
* запрещать пациентам курить, разжигать огонь в отделении
* соблюдать противопожарную безопасность (наличие плана эвакуации, средств тушения).

***Снижение риска поражения электрическим током***

Рекомендуется:

* использовать только исправное, заземленное электрооборудование
* сохранять целостность электропроводки, исправность электрических розеток, исключить выдергивание вилку из розетки за шнур
* исключить использование электроприборов в местах с повышенной влажностью, исключить выключение электроприборов влажными руками
* при пользовании электроприбора не касаться радиаторов, водопроводных труб и других заземленных металлических конструкций
* исключить перегрузку электрической сети
* следить, чтобы провода во время процедур не касались тела пациента

***Снижение риска травматизма***

Рекомендуется:

* выявить у пациента имеющиеся факторы риска падения – возраст старше 65 лет, нарушение зрения, расстройство походки, дезориентация, спутанность сознания, медикаментозное лечение (транквилизаторы, седативные, снотворные препараты)
* привести кровать в максимально низкое положение, использовать тормоз и боковые заграждения
* разместить предметы первой необходимости (стакан с водой, очки) в доступном месте
* обеспечить пациента средством связи с медсестрой, чаще наблюдать пациента
* обеспечить индивидуальное и ночное освещение
* исключить влажный пол, лишние предметы на пути перемещения
* снабдить пациента средствами для перемещения (трость, костыли, ходунки, кресло-коляска, поручни на стенах), оказывать помощь при перемещении.