



**Основи медсестринства в
модулях: навчальний посібник
(ВНЗ I—III р. а.)**

Про книгу

Навчальний посібник містить необхідні для повсякденної професійної діяльності медсестер алгоритми виконання практичних навичок, що наводяться у відповідних модулях: «Основи медсестринства», «Задоволення потреб пацієнтів. Засоби впливу на кровообіг», «Застосування ліків», «Практична діяльність медичної сестри», «Людські потреби. Медсестринські моделі і процеси».  Книжка має чітке практичне спрямування.  Для студентів медичних (фармацевтичних) коледжів, училищ, академії та інститутів медсестринства за спеціальністю «Сестринська справа».

Н.М. Касевич

ОСНОВИ МЕДСЕСТРИНСТВА В МОДУЛЯХ

Навчальний посібник

*Видання третє,
виправлене*

Затверджено
Міністерством охорони здоров'я України
як навчальний посібник для студентів
медичних (фармацевтичних) училищ, коледжів,
академії та інститутів медсестринства

Київ
ВСВ "Медицина"
2018

УДК 616-085:614
ББК 53.5я73
К57

*Затверджено Міністерством охорони здоров'я України
як навчальний посібник для студентів медичних (фармацевтичних)
училищ, коледжів, академії та інститутів медсестринства
(лист № 08.01-47/671 від 17.12.2008)*

Навчальний посібник містить необхідні для повсякденної професійної діяльності медсестер алгоритми виконання практичних навичок, що наводяться у відповідних модулях: “Основи медсестринства”, “Задоволення потреб пацієнта. Засоби впливу на кровообіг”, “Застосування ліків”, “Практична діяльність медичної сестри”, “Людські потреби. Медсестринські моделі і процес”.

Книжка має чітке практичне спрямування.

Для студентів медичних училищ, коледжів, академії та інститутів медсестринства за спеціальністю “Сестринська справа”.

Рецензенти:

В.П. Баитан, зав. кафедри онкології та радіології з радіаційною медициною ВДНЗУ “Українська медична стоматологічна академія”, д-р мед. наук, проф.;

О.В. Шкільна, зав. медсестринського відділення медичного коледжу ВДНЗУ “Українська медична стоматологічна академія” (2013 р.)

ISBN 978-617-505-527-4

© Н.М. Касевич, 2009, 2018
© ВСВ “Медицина”, оформлення, 2018

Передмова

Пропонований навчальний посібник “Основи медсестринства в модулях” призначений для студентів медичних училищ, коледжів, академії та інститутів медсестринства і має на меті навчити студентів гуманному ставленню до пацієнтів, клінічному мисленню, бездоганному спостереженню і догляду за пацієнтами, навчити студентів правильно виконувати процедури і маніпуляції: визначати сестринський діагноз, планувати і виконувати медсестринські втручання.

Книжка включає всі теми практичних занять за новою програмою предмета “Основи медсестринства”, затвердженою Департаментом кадрової політики, освіти і науки МОЗ України (2007) для спеціальності 5.110102 “Сестринська справа”, і відповідає вимогам Болонської декларації.

У посібнику висвітлено практичні вміння і навички з модулів:

I. Основи медсестринства.

II. Задоволення потреб пацієнта. Засоби впливу на кровообіг.

III. Застосування ліків.

IV. Практична діяльність медичної сестри.

V. Людські потреби. Медсестринські моделі і процеси.

У кожній темі розкрито такі питання:

- навчальна мета;
- виховна мета;
- початковий обсяг знань;
- оснащення;
- послідовність дій під час виконання процедур.

Акцентовано увагу на запобіганні розвитку можливих ускладнень під час проведення процедур і маніпуляцій, а також наданні допомоги пацієнтам у разі їх виникнення.

Окремі процедури, зокрема катетеризація підключичної вени, пункція черевної порожнини та ін., на перший погляд здаються складними для виконання медичним працівником середньої ланки. Але знання і навички їх виконання можуть стати необхідними в

екстремальних ситуаціях, тому в посібнику описано техніку їх виконання.

Кожна тема завершується контрольними запитаннями і практичними завданнями для самоконтролю засвоєння навчального матеріалу студентами.

Посібник містить ситуаційні задачі з різних тем і відповіді до них.

Для контролю підсумкового рівня знань розроблено тестові завдання з усіх тем предмета і з різними аспектами діяльності медичної сестри.

Таким чином, посібник повною мірою сприяє підготовці медичних сестер відповідно до освітньо-кваліфікаційної характеристики молодшого спеціаліста.

Автор висловлює щире подяку офіційним рецензентам:

В. П. Баштану, доктору медичних наук, професору, завідувачу кафедри онкології ВДНЗУ “Українська медична стоматологічна академія”;

О. В. Шкільній, завідувачці медсестринського відділення медичного коледжу ВДНЗУ “Українська медична стоматологічна академія”.

Модуль 1

ОСНОВИ МЕДСЕСТРИНСТВА

ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 1

Вступ.

Типи лікувально-профілактичних закладів

Тема

Типи лікувально-профілактичних закладів, їх структура і функції.

Роль медичної сестри в задоволенні потреб пацієнта

Лікувально-охоронний режим медичних закладів

Навчальна мета: студент повинен знати:

- лікувально-профілактичні заклади, що надають медико-санітарну допомогу на трьох рівнях: первинному, вторинному (спеціалізованому) і третинному (висококваліфікованому);
- що таке лікувально-охоронний режим; його мета;
- правила внутрішнього розпорядку;
- складники лікувально-охоронного режиму;
- роль і функції медичних працівників у підтриманні і виконанні лікувально-охоронного режиму;
- розпорядок дня пацієнтів і обов'язки постової медичної сестри відділень терапевтичного профілю.

Нині медико-санітарну допомогу населенню надають на трьох рівнях: первинному, вторинному (спеціалізованому) і третинному (висококваліфікованому).

ПЕРВИННА МЕДИКО-САНІТАРНА ДОПОМОГА

Первинна медико-санітарна допомога — основна ланка в організації охорони здоров'я людини. Вона передбачає консультацію лікаря, діагностику та лікування найпоширеніших захворювань, травм;

ужиття профілактичних заходів; направлення пацієнта для надання спеціалізованої і висококваліфікованої допомоги. Основними представниками первинної медико-санітарної допомоги сільському населенню повинні стати сімейні лікарі. Соціальна медицина і організація охорони здоров'я знову повернулися до ідеї сімейної медицини. Сімейний лікар уособлює відповідальність за здоров'я кожної родини. Разом із медичною сестрою високої кваліфікації він зосереджує до 90 % всієї необхідної медичної допомоги. У системі медичної допомоги різних країн частка сімейних лікарів коливається від 15 до 50 %. Сімейного лікаря пацієнти обирають вільно. Він разом з медичною сестрою надає їм допомогу.

У містах України первинну медико-санітарну допомогу дорослим надають у поліклініках. Територія, яку обслуговує поліклініка, поділена на терапевтичні дільниці. За кожною дільницею, де проживають 1700 мешканців, закріплені дільничний лікар-терапевт і медична сестра. Спеціалізовані поліклінічні відділення диспансерів надають первинну допомогу пацієнтам з відповідними групами захворювань (туберкульоз, шкірно-венеричні, онкологічні захворювання та ін.).

Первинну медико-санітарну допомогу робітникам і службовцям промислових підприємств надає мережа медичних закладів, розміщених на території самих підприємств або поблизу них. До цих закладів належать фельдшерські здоровпункти (з кількістю робітників до 1000), лікарські здоровпункти (з кількістю робітників понад 1000), медико-санітарні частини (з кількістю робітників 2000 і більше).

Головне завдання здоровпунктів — надання першої медичної допомоги при нещасних випадках, травмах, раптових захворюваннях, а також проведення профілактичної роботи. У разі потреби здоровпункт організовує направлення потерпілого в поліклініку або стаціонар.

Медико-санітарна частина — комплексний лікувально-профілактичний заклад, до складу якого входять: поліклініка, стаціонар, цехові здоровпункти, профілакторій, дієтичні їдальні, дитячі здоровпункти, дошкільні заклади. Буває і так, що медико-санітарна частина може бути представлена лише поліклінікою.

Першим етапом надання медичної допомоги сільським мешканцям є сільська лікарська дільниця, до складу якої входять сільська, дільнична лікарня або лікарська амбулаторія, фельдшерсько-акушерський пункт, дитячі дошкільні заклади. Усі заклади сільської лікарської дільниці працюють під керівництвом головного лікаря сільської дільничної лікарні. Середня чисельність населення, що

Модуль 1. Основи медсестринства

проживає на території обслуговування дільниці, становить 5—6 тис. осіб. Основним завданням сільської лікарської дільниці є надання первинної медико-санітарної допомоги мешканцям села. У сільській лікарській амбулаторії первинну медичну допомогу надають такі фахівці, як терапевт, педіатр, стоматолог, хірург, акушер-гінеколог. З кожним фахівцем працює медична сестра.

Організацію і забезпечення медичної допомоги дітям здійснюють дитячі поліклініки.

Провідним методом дільничної педіатричної служби є диспансерний метод — активне динамічне спостереження за здоровими і хворими дітьми, починаючи з допологового патронажу вагітної, потім спостерігаючи за новонародженим, немовлям протягом першого року життя, за дитиною віком від 1 до 7 років, школярем, підлітком.

Первинну медико-санітарну допомогу жінкам і вагітним у містах надають жіночі консультації або гінекологічні кабінети поліклінік і медико-санітарних частин. Жіноча консультація — лікувально-профілактичний заклад диспансерного типу, що працює за територіально-дільничним принципом.

Первинна медико-санітарна допомога включає також службу швидкої медичної допомоги. Жителям міста її надають медичні працівники станції швидкої медичної допомоги, мешканцям сільської місцевості — аналогічні відділення центральних районних лікарень. Служба швидкої медичної допомоги, на відміну від дільничної, працює цілодобово і надає невідкладну допомогу в разі нещасних випадків, травм, отруєнь, раптових захворювань і загрозливих для життя станів. Бригади швидкої допомоги бувають загально-лінійними, спеціалізованими (кардіологічні, психіатричні, акушерські, педіатричні, бригади інтенсивної терапії). У великих містах для створення цілісного лікувально-профілактичного закладу для надання догоспітальної і госпітальної швидкої медичної допомоги станцію швидкої медичної допомоги об'єднано з лікарнею швидкої медичної допомоги.

ВТОРИННА МЕДИЧНА ДОПОМОГА

Рівень вторинної медичної допомоги складніший. Вона включає допомогу спеціалізованих служб. Вторинну медичну допомогу в містах забезпечують, головним чином, багатопрофільні міські лікарні і стаціонари медико-санітарних частин, у селах — центральні районні лікарні. Крім того, вторинну медичну допомогу надають спеціалізовані лікувальні заклади стаціонарного типу — диспансери (протитуберкульозні, психоневрологічні, шкірно-венеричні, онкологічні, наркологічні).

ТРЕТИННА МЕДИЧНА ДОПОМОГА

Третинна медична допомога вимагає висококваліфікованого обслуговування, яке має надаватись у спеціально обладнаних центрах і спеціалізованих лікарнях. До центрів третинної медичної допомоги належать обласні медичні заклади — багатопрофільні і спеціалізовані лікарні, диспансери, центри медичної допомоги державного рівня. Основними функціями цих закладів є: надання пацієнтам висококваліфікованої і вузькоспеціалізованої медичної допомоги і організаційно-методичне керівництво вторинним рівнем. На базі закладів третинного рівня розгорнуто клініки медичних вузів.

У складі багатопрофільної обласної лікарні є санітарна авіація — єдине для регіону відділення медичної консультативної допомоги жителям міст і сільських районів в екстрених випадках. Таку допомогу надають кращі фахівці обласних лікарень, диспансерів, клінік.

Обласна лікарня повинна мати також організаційно-методичне відділення, до складу якого входить кабінет медичної статистики. Відділення здійснює організаційно-методичне керівництво вторинним рівнем, а також інформаційну роботу (збирання, оброблення, зберігання медичної інформації і її аналіз).

Диспансери третинного рівня за спеціалізацією поділяють на протитуберкульозні, наркологічні, кардіологічні, шкірно-венеричні, фізкультурні.

Лікувально-охоронний режим — це комплекс профілактичних і лікувальних заходів, спрямований на видужання хворих і повернення їх у суспільство повноцінними членами. Лікувальний заклад повинен забезпечити пацієнтам психологічний і фізичний комфорт, зменшити вплив несприятливих чинників госпіталізації (страх і хвилювання перед операцією, дослідженнями, лікуванням; труднощі пристосування до нового середовища, медичних працівників, сусідів по палаті). Обстановка лікарні повинна відповідати не тільки гігієнічним, а й естетичним вимогам. Створені в медичних закладах зручності, що задовольняють запити пацієнтів, сприяють їх одужанню.

Чистота — предмет не тільки фізичної, а й психічної гігієни. Суттєву роль відіграють оптимальне освітлення приміщень, температура повітря, тиша, коректна поведінка медичного персоналу, атмосфера лікувального закладу (злагодженість у роботі колективу, стиль роботи).

У зв'язку з впливом психічних і емоційних чинників на процес одужання пацієнтів необхідно розробити:

- відповідну поведінку членів колективу, засновану на етичних нормах;

Модуль 1. Основи медсестринства

- методи спілкування з пацієнтами;
- прийоми максимального позитивного впливу на пацієнтів оточуючого лікарняного середовища;
- заходи з підтримання порядку в палатах;
- чітку організацію праці колективу.

Ефективність лікувальної діяльності забезпечують також правила внутрішнього розпорядку, встановлені в певному закладі.

Правильно встановлений режим забезпечує пацієнтам своєчасне харчування, виконання гігієнічних і лікувально-діагностичних заходів, повноцінний відпочинок, сприяє підтриманню відповідного санітарного стану в палатах.

Медична сестра ознайомлює нового пацієнта з правилами внутрішнього розпорядку відділення і вимагає від пацієнтів їх дотримання. Усім медичним працівникам (табл. 1) також необхідно дотримувати правил внутрішнього розпорядку.

Таблиця 1. Розпорядок дня пацієнтів і обов'язки постової медичної сестри відділень терапевтичного профілю

Години	Розпорядок дня пацієнтів	Обов'язки медичної сестри
7.00	Підйом	Вмикає світло в палатах
7.00—7.30	Термометрія	Здійснює термометрію і робить запис: цифрові — у зошитах і графічні — у температурних листках
7.30—8.00	Ранковий туалет	Допомагає тяжкохворим проводити гігієнічні процедури (догляд за шкірою, природними складками, ротовою порожниною); поправляє і у разі потреби перестилає тяжкохворим постільну білизну, організовує відправлення біоматеріалу (сеча, кал, мокротиння) в лабораторію, а також заявки на взяття крові з пальця на аналіз. Контролює прибирання приміщень
8.00—8.30	Вживання ліків	Бере участь у ранковій конференції медичного персоналу. Роздає лікарські засоби, призначені вживати перед їдою. Передає чергування
8.30—9.00	Сніданок	Допомагає годувати тяжкохворих. Роздає ліки, призначені вживати після їди, і контролює їх приймання

Змістовий модуль 1. Вступ. Типи лікувально-профілактичних закладів

Закінчення табл. 1

Години	Розпорядок дня пацієнтів	Обов'язки медичної сестри
9.00 — 10.00	Лікарський обхід	Бере участь в обході. Записує призначення лікаря у маніпуляційний зошит
10.00—13.00	Виконання призначень лікаря	Виконує усі комплексні лікарські призначення, супроводжує пацієнтів у діагностичні кабінети, на консультації, здійснює догляд за тяжкохворими
13.00—13.30	Обід. Вживання ліків	Допомагає годувати тяжкохворих. Роздає лікарські засоби і контролює їх вживання
13.30—16.30	Післяобідній відпочинок	Провітрює палати, стежить за станом тяжкохворих, дотриманням тиші
16.30—17.00	Термометрія	Здійснює термометрію і записує результати
17.00—19.00	Відвідування пацієнтів рідними	Стежить за порядком у відділенні, контролює вміст передач і поведінку рідних
19.00—19.30	Вживання ліків	Роздає ліки, призначені для вживання до їди, і контролює їх вживання
19.30—20.00	Вечеря. Вживання ліків	Годує тяжкохворих. Роздає ліки, призначені для вживання після їди і контролює їх вживання
20.00—21.30	Виконання вечірніх призначень	Виконує ін'єкції, накладає гірчичники, зігрівальні компреси, готує пацієнтів до рентгенологічних і ендоскопічних досліджень. Контролює прибирання приміщень відділення
21.30—22.00	Вечірній туалет	Здійснює туалет тяжкохворим, перестилає постіль, надає зручного положення, вкриває їх, провітрює палати
22.00—7.00	Сон	Вимикає світло в палатах, стежить за дотриманням тиші у відділенні. Регулярно робить обхід тяжкохворих

Лікувально-охоронний режим включає:

1) санітарно-гігієнічний режим медичних закладів (розташування лікарні і її корпусів, внутрішнє обладнання приміщень, оснащення палат, меблі, освітлення, опалення, вентиляція, чистота);

2) санітарно-протиепідемічні заходи, спрямовані на запобігання виникненню і поширенню внутрішньолікарняних інфекцій, забезпечення санітарно-гігієнічного режиму у відділеннях;

Модуль 1. Основи медсестринства

3) заходи з дезінфекції предметів догляду за пацієнтами. Санітарно-гігієнічні вимоги передбачають достатню кількість дезінфекційних засобів, маркованого посуду, матеріалів для прибирання приміщень, належне їх зберігання; наявність інструкцій з поточного і генерального прибирання лікувально-діагностичних і допоміжних приміщень; правила приготування і зберігання дезінфекційних розчинів;

4) комплекс заходів, що забезпечують особисту гігієну пацієнтів і медичних працівників;

5) індивідуальний режим пацієнтів (ліжковий, суворий ліжковий, напівліжковий, активний);

6) правила етики і деонтології медичних працівників;

7) внутрішньолікарняний режим — відповідний порядок, встановлений у певному закладі залежно від його профілю. Правила внутрішнього розпорядку дня визначають відповідний час для харчування пацієнтів, обходу лікаря, виконання лікувально-діагностичних процедур, санітарно-гігієнічних заходів, відвідування пацієнтів рідними і близькими.

Вимоги до медичних працівників

1. Вимагайте від пацієнтів дотримання розпорядку дня у відділенні і самі його не порушуйте. Не будіть пацієнтів раніше встановленого часу. Термометрію, прибирання палат слід проводити після 7-ї години ранку.

2. Стежте і вимагайте дотримання належного санітарного стану в усіх приміщеннях відділення.

3. Будьте спокійними, охайно вдягненими, дотримуйтеся усіх вимог гігієни, не зловживайте косметикою. Прикривайте волосся шапочкою. Нігті на руках коротко підстригайте. Мийте руки з милом до і після виконання процедури, витирайте чистим рушником. Не надягайте персні і обручки. Носіть м'яке взуття.

4. Не виявляйте почуття гидливості при виконанні деяких процедур.

5. Сприяйте усуненню шумів, що негативно впливають на психічний стан хворих.

6. Не драматизуйте ситуацію пацієнта. Створіть навколо нього сприятливий емоційний клімат. Спрямуйте волю пацієнта на одужання і бажання брати активну участь у процесі відновлення свого здоров'я. Але, разом з тим, не створюйте необґрунтованих ілюзій, якщо йдеться про невиліковне захворювання.

7. Правильно і з користю для пацієнтів організуйте відвідування рідних, знайомих. Кожне відвідування повинно сприяти видужу-

Змістовий модуль 1. Вступ. Типи лікувально-профілактичних закладів

ванню пацієнтів. Необхідно оберегати пацієнтів від звісток, що можуть схвилювати, спричинити надмірне збудження або пригнічення нервової системи. І, навпаки, потрібно підтримувати в пацієнтів бадьорий настрій, відволікати їх від обтяжливих думок про захворювання.

8. Забезпечте повноцінний сон пацієнтів у нічний час, а також післяобідній відпочинок.

9. Не допускайте пацієнтів до медичної документації.

10. Для відпочинку пацієнтів обладнайте окрему кімнату або частину коридору, де розмістіть крісла, журнальний столик з газетами і журналами, стенди, телевізор.

11. Будьте обережні в розмовах про стан пацієнтів, особливо тих, у кого виявлено невиліковну хворобу.



Запам'ятайте! Відсутність медичної сестри на своєму робочому місці може призвести до трагічних наслідків. Якщо вам необхідно з поважної причини вийти на певний час за межі відділення, обов'язково залиште свої координати і передайте тимчасово свій пост колезі.



Контрольні запитання

1. Які функції первинної медико-санітарної допомоги?
2. Що таке сімейна медицина?
3. Як організовано надання первинної медико-санітарної допомоги дорослим у містах?
4. Як організовано надання первинної медико-санітарної допомоги працівникам промислових підприємств?
5. Як організовано надання первинної медико-санітарної допомоги дітям?
6. Як організовано надання первинної медико-санітарної допомоги вагітним і жінкам?
7. Які особливості надання первинної медико-санітарної допомоги службами швидкої медичної допомоги?
8. Які функції вторинної медичної допомоги?
9. Які лікувальні заклади забезпечують вторинну медичну допомогу міському і сільському населенню?
10. Які лікувальні заклади забезпечують надання пацієнтам третинної медичної допомоги?
11. Яка роль санітарної авіації в наданні медичної допомоги населенню?
12. Дайте визначення лікувально-охоронному режиму.

13. Як необхідно налагодити роботу колективу лікувального закладу з огляду на вплив на видужання хворих психічних і емоційних чинників?
14. Що забезпечує пацієнтам правильний режим лікувального закладу?
15. Що включає поняття “лікувально-охоронний режим”?
16. Яке значення для одужання пацієнтів має розпорядок дня і бездоганне виконання медичними сестрами їхніх обов’язків?

Тема

Санітарно-протиепідемічний режим лікувально-профілактичних закладів. Види і методи дезінфекції

Профілактика внутрішньолікарняних інфекцій

Останнім часом актуальною стала проблема внутрішньолікарняних (госпітальних) інфекцій. *Внутрішньолікарняна інфекція* (ВЛІ) — будь-яке клінічно виражене захворювання мікробної етіології, що пов’язане з перебуванням, лікуванням, обстеженням або зверненням особи за медичною допомогою в лікувально-профілактичний заклад.

Причинами швидкого поширення ВЛІ є:

- надзвичайно повільна перебудова мислення медичних працівників, унаслідок чого порушуються правила асептики і санітарно-протиепідемічного режиму;
- збільшення кількості госпіталізованих недоношених дітей і людей літнього віку;
- зменшення імунного бар’єра в населення, у тому числі й у медичних працівників;
- стійкість мікрофлори до дезінфекційних засобів і антисептиків;
- упровадження великої кількості діагностичних і лікувальних втручань. Багато інших чинників також посилюють загрозу виникнення ВЛІ.

ВЛІ становить загрозу і для медичного персоналу. Надзвичайна підступність хвороботворних мікроорганізмів полягає в тому, що вони невидимі, а небезпека, яку не можна побачити і відчувати одразу, має тенденцію бути проігнорованою, зменшеною або забутою.

Здоров’я можна втратити навіть унаслідок одноразового нехтування елементарними, відомими вже нині заходами безпеки: використання захисних засобів (окуляри, маски чи респіратори, рукавички, фартухи) під час роботи з біологічними рідинами пацієнтів, з дезінфекційними і стерилізувальними засобами.

Змістовий модуль 1. Вступ. Типи лікувально-профілактичних закладів

Одним із головних чинників професійних захворювань медичних працівників є біологічний, який спричинює такі тяжкі захворювання, як туберкульоз різних органів, вірусні гепатити В і С, СНІД тощо.

Зараження ВЛІ відбувається за наявності трьох ланок будь-якого епідемічного процесу:

- джерела інфекції (збудника);
- шляхів і чинників передачі збудника;
- схильності людини до інфекції.

Найпоширеніші ВЛІ:

- 1) інфекції сечової системи;
- 2) гнійно-запальні процеси;
- 3) інфекції дихальних шляхів;
- 4) бактеріємія;
- 5) інфекції шкіри.

Інфекція може бути:

1) екзогенною, коли інфекційний агент потрапляє в організм з навколишнього середовища;

2) ендогенною, коли інфекційний агент первинно присутній в організмі.

Збудниками можуть бути бактерії, віруси, гриби, найпростіші.

Механізм передачі ВЛІ:

- аерозольний;
- фекально-оральний.

Шляхи передачі ВЛІ:

- повітряно-крапельний;
- повітряно-пиловий;
- контактний;
- гемоконтактний;
- харчовий;
- водний.

Найпоширеніший шлях передачі — контактний — відбувається через руки медичного персоналу, інструменти, перев'язний матеріал.

Механізми передачі інфекції від пацієнтів медичному персоналу: контактний, гемоконтактний, аерозольний, фекально-оральний, трансмісійний (через укуси комарів, комах, кліщів).

Основний шлях профілактики ВЛІ — це вплив на всі ланки епідемічного процесу і забезпечення безпеки медичного персоналу.

Загальні заходи профілактики інфекції медичного персоналу:

1) початкові і регулярні дослідження напруженості імунітету, у тому числі з урахуванням щеплень;

Зміст

Передмова	3
Т е м а. Медична етика і деонтологія. Мистецтво спілкування в медсестринстві. Сестринська педагогіка	5
Класифікація пацієнтів за типами з погляду клінічної психології	5
Фаховий тип поведінки медичних сестер	6
Типи запитань під час проведення інтерв'ю з пацієнтом	7
Навички слухати пацієнта	8
Рекомендації медичній сестрі щодо проведення бесіди з пацієнтом	8
Поведінка медичної сестри під час спілкування з агресивно налаштованим пацієнтом	11
Поведінка медичної сестри під час спілкування з невпевненим пацієнтом	12
<i>Контрольні запитання</i>	13
<i>Практичні завдання</i>	13

М О Д У Л Ь 1 ОСНОВИ МЕДСЕСТРИНСТВА

ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 1. Вступ. Типи лікувально-профілактичних закладів.....	14
Т е м а. Типи лікувально-профілактичних закладів, їх структура і функції. Роль медичної сестри в задоволенні потреб пацієнта	14
Лікувально-охоронний режим медичних закладів	14
Вимоги до медичних працівників	20
<i>Контрольні запитання</i>	21
Т е м а. Санітарно-протиепідемічний режим лікувально-профілактичних закладів. Види і методи дезінфекції	22
Профілактика внутрішньолікарняних інфекцій	22

ridmi
ТВІЙ УЛЮБЛЕНИЙ КНИЖКОВИЙ

КУПИТИ