**Лекция №17 «Организация работы медицинской сестры инфекционного отделения стационара»**

Медицинская помощь детям с инфекционными заболеваниями оказывается согласно Порядка оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями от 05ю05ю2012г. №

**Приёмное отделение**

Сюда доставляют пациентов, здесь проводится первичное обследование, ставится диагноз, проводятся первичный забор материала на лабораторные исследования, заполняется экстренное извещение и заводится медицинская карта.

В приемном отделении должно быть не менее **2-х смотровых кабинетов**.

**Первый смотровой кабинет** предназначен для приема пациентов с воздушно-капельными механизмами передачи инфекции, как наиболее опасных в эпидемиологическом плане.

**Второй смотровой кабинет** предназначен для приема пациентов с другими механизмами передачи инфекции. В каждом приемном кабинете должно быть все необходимое для осмотра пациентов. В отделении работают медсестра приемного отделения и заведующий отделением (дежурный врач).

Обязанностью медсестры приемного отделения является присутствие при осмотре и ведение документации (журнал обращения в приемное отделение, медицинские карты и экстренные извещения) куда заносятся все данные о пациенте. Медицинская сестра заполняет титульный лист медицинской карты стационарного больного, осматривает на педикулез, измеряет температуру и делает отметку в карте. При госпитализации пациентов делает опись вещей **(под копирку**) и проводят забор биологического материала на лабораторное исследование.

Детей, страдающих инфекционными заболеваниями, осматривают при поступлении в больницу в специальных «сквозных» боксах системы Мельцера Такой бокс состоит из наружного предбоксника, через который больной поступает, собственно бокса с ванной и унитазом, а также внутреннего предбоксника, где имеются халаты для персонала и умывальник. Через внутренний предбоксник, сообщающийся с коридором посредством плотно закрывающихся, частично застекленных дверей, входит и выходит обслуживающий персонал, подают больному пищу и т. п. В мельцеровском боксе имеются грелки, клизмы, подкладные судна, резиновые круги, пузыри для льда, катетеры, белье, лечебный инструментарий и т. п.

Помимо приема вновь поступающих больных, мельцеровские боксы могут служить также и для индивидуальной госпитализации больных капельными или другими наиболее контагиозными инфекциями. В подобных случаях больной остается в боксе вплоть до выписки.

Выздоравливающий уходит из бокса через наружную дверь (во двор больницы), а в  боксе делают  заключительную  дезинфекцию.

Правильное устройство приемного отделения, строгая изоляция больных в соответствии с диагнозом и надлежащая санитарная обработка, наличие боксов для изоляции больных со смешанной инфекцией обеспечивают эффективную борьбу против внутрибольничных заражений.

В приемном отделении необходимо иметь все для транспортировки тяжелобольных. При госпитализации из приемного отделения через выход больные поступают в лечебные отделения. В том случае если пациенты не госпитализируются, то они покидают приемное отделение через вход.

Дезинфекцию отделения проводит санитарка не менее 2-х раз в сутки

**Инфекционное отделение**

Все пациенты, поступающие в отделение должны пройти санитарную обработку, объем которой зависит от их состояния. При тяжелом состоянии ограничиваются обтиранием больного дезинфицирующими растворами. При сравнительно удовлетворительном состоянии пациенты принимают ванну или душ. Обычно санитарную обработку проводят в приемном отделении, но могут провести в лечебном. После санитарной обработки пациента переодевают в больничное белье, а личную его одежду складывают в прорезиненный мешок и направляют на камерную дезинфекцию в камере пара - формалинового типа. В дальнейшем вещи пациента хранятся на складе до его выписки из стационара.

Далее больной ребёнок поступает на лечение в инфекционное отделение; его помещают в инфекционную палату или бокс.

При поступлении больного в инфекционное отделение его встречает медсестра, рассказывает ему о режиме отделения, правилах гигиены, правильном питании. Она определяет его в палату, информирует о необходимых исследованиях.

**Распределение пациентов в отделении**

Важнейшей мерой профилактики внутрибольничных заражений является правильное распределение пациентов внутри отделения в зависимости от сроков заболевания и вида возбудителя. Вновь поступивших больных не помещают в одну палату с реконвалесцентами из-за опасности суперинфекции. Кроме того, в каждом отделении должны быть наблюдательные палаты, в которых помещают тяжелобольных, требующих особого индивидуального ухода. Обычно эти палаты находятся вблизи от поста дежурной медсестры.

**Устройство инфекционной палаты** должно соответствовать гигиеническим нормам и стандартам. Она должна быть просторной, на одного больного должно приходиться 18—22 м2, расстояние между кроватями должно быть не меньше 1 м. Палата должна быть хорошо освещенной, с приточно-вытяжной вентиляцией, на окнах должна быть сетка от насекомых.

Бокс предназначен для того, чтобы больные с разными инфекциями не встречались. В боксе должны быть кровать, тумбочка, туалетная комната. Перед входом в бокс имеется санитарный пропускник, где есть умывальник для персонала, медицинский халат, который надевается при входе в бокс и снимается при выходе из него. Также должны быть лекарства для оказания медицинской помощи, емкости для дезинфекции инструментария, стерильные пробирки для взятия мазков из зева и носа на дифтерию, испражнений для определения возбудителей кишечных инфекций.

**Противоэпидемиологический режим** инфекционного отделения включает в себя обязательную влажную уборку помещений, не менее **2-х раз в сутки** с применением дезинфицирующих средств. Один раз в 7-10 дней проводят генеральную дезинфекцию палат, такую же дезинфекцию проводят при выписке последнего больного из палаты. Уборочный материал маркируют отдельно для каждого вида помещений. Посуда больных после каждого приема пищи подлежит тщательной дезинфекции. Дезинфекцию и стерилизацию медицинского оборудования и инструментов нужно проводить строго по существующим инструкциям и приказам.

**Предотвращение распространения инфекции за пределы отделения.** Осуществляются следующие мероприятия:

1. Пищевые отходы должны удаляться из отделения только после предварительной дезинфекции.

2. Все выделения больных пациентов и сливные воды выпускаются в общую канализацию после предварительной дезинфекции

3. Запрещается или ограничивается допуск посетителей в отделения, книги, письма и другие личные вещи больных выносят из отделения только после дезинфекции.

4. Медицинские работники должны строго соблюдать правила инфекционной безопасности в инфекционных отделениях.

5. Выписку реконвалесцентов осуществляют по определенным правилам.

**Правила работы в инфекционном отделении:**

1. Медицинский персонал в отделениях должен работать в специальной одежде, которая состоит из медицинского халата, маски - респиратора, колпака и легких туфель;

2. Личные вещи, медицинского персонала, должны храниться в специальном отделение шифоньера, и не соприкасаться с рабочей одеждой;

3. При уходе за инфекционными больными, особенно с кишечными инфекциями, очень важно мыть руки с мылом или дезинфицировать их, после каждой процедуры, у постели больного;

4. Если приходится быстро переходить от одного больного к другому, то руки протирают концом полотенца, смоченного дезинфицирующим раствором. (Во избежание развития дерматита, от частого употребления дезинфицирующих средств, кожу рук смазывают вазелиновым маслом, жирным кремом или дезинфицирующим раствором (30% глицерина, 35% нашатырного спирта и 35% этилового спирта);

5. Ухаживая за больными пациентами, нельзя садиться на постель, т.к. можно инфицировать свою одежду возбудителями;

6. Все медицинские работники инфекционных больниц и отделений должны систематически подвергаться медицинским осмотрам и получать установленные в нашей стране плановые прививки против некоторых инфекционных заболеваний;

7. Во время эпидемических вспышек или возникновения случаев опасных инфекций производится экстренная вакцинация, серологическая или химическая профилактика медработников;

8. Раз в квартал проводят бактериологическое исследование мазков из зева и прямой кишки с целью выявления здорового носительства патогенных микроорганизмов;

9. При переходе из одного отделения в другое, где находятся больные пациенты с другими инфекциями, медицинскому персоналу рекомендуют сменить халат и шапочку;

10. В отделении воздушно-капельных инфекций и детских инфекционных отделениях медицинский персонал обязательно должен носить 4-х слойную маску респиратор, что предотвращает заражение не только персонала, но и пациентов в случае носительства патогенных микроорганизмов;

11. В случае работы с больными опасными и особо опасными инфекциями медицинский персонал должен работать в специальных защитных костюмах;

12. Закончив работу в инфекционном отделении, медицинский персонал снимает спецодежду, моется с мылом санитарном пропускнике, надевает свое платье и направляется домой.

13. После окончания работы в отделении больных капельными инфекциями необходимо прополоскать рот и зев дезинфицирующими растворами;

14. В инфекционную больницу (отделение) не принимаются на работу лица моложе 18 лет, больные туберкулезом, венерическими и кожными заболеваниями:

 Работа медицинской сестры в инфекционном отделении является очень важной и сложной, что определяется спецификой отделения, где находятся тяжелые больные.

Медицинская сестра несет непосредственную ответственность за своевременное и качественное выполнение назначений врача, за санитарным состоянием отделения и соблюдением больными назначенного режима. Она должна так же оказать первую медицинскую помощь при неотложных состояниях и вызвать врача. Ей принадлежит основная роль в ранней реабилитации и профилактики осложнений у тяжелых больных.

**Рабочий день сестры** начинается с приема дежурства, главной задачей которого – преемственность. Для этой цели сестра, принимающая дежурство, вместе с сестрой, сдающей дежурство должны обойти больных, ознакомится с их состоянием, и принять пост со всем имуществом и документацией. Далее сестра принимает участие во внутренней конференции и обходе врача, получая указания по уходу и лечению больных. Выполняя назначения, сестра следит за тем, чтобы пациент принял лекарство в её присутствии. В отделении сестра руководит работой младшего персонала, обеспечивая санитарно-гигиеническое обслуживание, противоэпидемический режим и уход за больными. Она следит за чистотой и уютом палат, их своевременным проветриванием и кварцеванием. Сестра должна знать принципы лечебно-охранительного режима и уметь организовать его в отделении. Как хозяйка на своем посту она должна задавать правильный тон и настроение, создавать благоприятный психологический фон, пресекать громкие разговоры, окрики и несоответствующее поведение. Чрезвычайно важно так же для психологической атмосферы отделения соблюдение персоналом правил поведения и принципов профессиональной этики; делового, уважительного и культурного стиля работы и взаимоотношений.

Уже при поступлении, сестра должна дать пациенту необходимую информацию, познакомить с режимом отделения, помочь устроится в палате. Внимательное и доброжелательное отношение к пациенту, безукоризненная форма одежды, четкое выполнение назначений врача, сразу определяет роль сестры как авторитетного работника, к которому пациент может обратиться со своими заботами и проблемами.

Медицинская сестра должна обладать не только высоким уровнем знаний, но и профессиональной выдержкой, корректностью, деликатностью, при общении с пациентами и их близкими.

Выполняя назначения врача, следует объяснять пациенту их целесообразность, подкреплять уважение к врачу и персоналу отделения.

В функцию постовой медицинской сестры входит так же забота о досуге пациентов (игрушки, литература), а так же санитарно-просветительная работа (беседы, выпуск бюллетеней и т. д).

Постовая медицинская сестра проводит много времени в контакте с больными, являясь для многих пациентов единственным собеседником и «окном в мир». Поэтому её мнение чрезвычайно весомо для пациентов. По ходу работы сестра проводит обучение больных и их родственников правилам гигиены, профилактики и ухода при инфекционных заболеваниях и проводит другую работу.