

**Тема: Основные типы
медицинских
организаций. .**

Больничные учреждения (больницы, госпитали)

предназначены для лечения пациентов в условиях стационара. В больничные учреждения госпитализируют пациентов которые нуждаются:

- в экстренной медицинской помощи;*
- которым необходимо постоянное наблюдение или применение таких методов лечения, которые невозможны или затруднены в амбулаторных условиях, на дому и в поликлинике (операции, частые в/в, в/м, п/к и другие инъекции, переливание крови).*

- **Диспансеры**- это специализированные медицинские учреждения, предназначенные для оказания лечебно-профилактической помощи определенным группам пациентов (противотуберкулезный, онкологический, кожно- венерологический, кардиологический и др). Персонал диспансера осуществляет активное выявление среди населения больных, обеспечивает регистрацию и учет их, проводит систематическое активное наблюдение за выявленными пациентами – патронаж, оказывает им специализированную лечебную помощь, изучает заболеваемость, причины и условие ее возникновения, а также осуществляет необходимые мероприятия по предупреждению (профилактике) заболеваний и ведет санитарно-просветительную работу среди населения и пациентов.

- **Поликлиника- многопрофильное лечебно-профилактическое учреждение, предназначенное для оказания медицинской помощи, в том числе специализированной помощи больным, а при необходимости для обследования и лечения больных в домашних условиях.**

Основной принцип работы поликлиники **территориально-участковый**, когда за участковым врачом терапевтом и медсестрой закреплен участок за проведение всех лечебных и профилактических мероприятий на территории данного участка. Особое значение в этой работе придается проведению диспансеризации всего населения на участок.

Диспансеризация-это организация систематического наблюдения за состоянием здорового населения, изучение условий труда и быта, по возможности наиболее раннее выявление хронических заболеваний и наконец, динамическое наблюдение и лечение всех выявленных больных.

Амбулатория- (лат. Подвижный) -
это лечебно - профилактическое учреждение,
призвано осуществлять медицинскую помощь
приходящим в амбулаторию пациентам, а также
пациентам в домашних условиях. Принцип работы
территориально – участковый, но амбулатория
отличается меньшим объемом и возможностями
специализированной медицинской помощи.

- **Медико- санитарная часть** – это комплекс лечебно- профилактических учреждений, предназначенных для медицинского обслуживания рабочих и служащих промышленных предприятий ,строительных, транспортных и некоторых других организаций. Вся деятельность их строится на принципе цеховой участковости, и максимальное приближение медицинской помощи к месту работы.

Функции:

- -оказание амбулаторной медицинской помощи работникам данного предприятия,
- лечение пациентов в условиях стационара,
- диспансерное наблюдение за состоянием здоровья рабочих и служащих;
- систематическое проведение профилактические осмотров работников предприятия , привлекая к ним квалифицированных специалистов,
- выявление лиц, страдающих хроническими заболеваниями.
- изучение конкретных условий труда рабочих и служащих непосредственно на рабочих местах, выявление профессиональных вредностей и принимают участие в разработке комплекса профилактических мероприятий, направленных на улучшение условий труда и быта работников предприятия.

- **Станции скорой помощи - это лечебные учреждения, предназначенные для круглосуточного оказания экстренной медицинской помощи пациентам на догоспитальном этапе при всех угрожающих жизни состояниях (травмы, ранения, отравления, кровотечения и других заболеваниях), а также при родах. Кроме того персонал станции осуществляет транспортировку пациентов, пострадавших и рожениц, нуждающихся в перевозке санитарным транспортом в медицинских учреждениях.**

- **Учреждения охраны материнства и детства** - к ним относятся женские консультации и родильные дома. Для улучшения качества родовспоможения, родильные дома часто объединяются с женскими консультациями и работают по территориальному принципу.



В женских консультациях осуществляется:

- диспансеризация;**
- раннее выявление пациенток с гинекологическими заболеваниями,**
- диспансерное наблюдение за беременными, а при необходимости их лечение.**

Персонал женских консультаций, а затем родильных домов проводит также большую санитарно-просветительную работу с беременными и родильницами, обучая их уходу за новорожденными.

● **Учреждения санаторного типа- санатории.**

Деятельность этих лечебно- профилактических учреждений основана на использование для лечения пациентов преимущественно природных лечебных факторов (климатотерапия, минеральные воды, грязелечение), а также диетотерапия, физиотерапия и лечебная физкультура.

В санаториях пациенты проходят курс амбулаторного лечения.

- **СВА- семейно- врачебная амбулатория, работают:**
врач общей практики(семейный врач),
медицинская сестра, санитарки.
Принцип работы- территориально участковый.

- **ФАП- фельдшерско - акушерский пункт. Фельдшерско-акушерский пункт (ФАП) — лечебно-профилактическое учреждение, осуществляющее начальный (доврачебный) этап оказания медицинской помощи в сельской местности. ФАПы работают в составе сельского врачебного участка под руководством амбулатории, участковой или районной больницы.**







Проблемы ВБИ

Инфекционный контроль (ИК)

- **это система организационных, профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения внутрибольничных инфекций (ВБИ), основанная на результатах эпидемиологической диагностики.**

- **Целью инфекционного контроля является – снижение заболеваемости, летальности и экономического ущерба от ВБИ.**



*Что такое
внутрибольничная
инфекция ?*

ВБИ – внутрибольничная инфекция(нозокомиальная, госпитальная)

Наиболее удачным и полным следует считать определение ВБИ, предложенное Европейским региональным бюро ВОЗ в 1979 г.:

"Внутрибольничная инфекция - любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание, которое поражает пациента в результате его поступления в больницу или обращения за лечебной помощью, или инфекционное заболевание сотрудника больницы вследствие его работы в данном учреждении вне зависимости от появления симптомов заболевания до или во время пребывания в больнице".

- **Госпитальные инфекции** сегодня осложняют до **30%** всех хирургических вмешательств, являются не посредственной причиной каждого **12-го** пациента умершего в больнице, удлиняют в среднем пребывание пациента на **12-18 койко -дней**

К категориям ВБИ не относятся случаи когда:

- **инфекция представляет собой осложнение или продолжения инфекции, или инфекции, которые уже имелись у пациента на момент госпитализации;**
- **инфекция развивается у новорожденного и становится явной сразу после рождения, при этом известно или доказано, что инфицирование транспланцетарно (токсоплазмоз, краснуха).**

Для возникновения ВБИ необходимо наличие трех звеньев эпидемического процесса, а именно:

- возбудитель;**
- средство передачи возбудителя;**
- восприимчивый к инфекции организм человека.**

Возбудители ВБИ

- бактерии;**
- вирусы;**
- грибы;**
- простейшие;**
- многоклеточные паразиты**

Механизмы передачи ВБИ.

Естественный:

- трансмиссивный
- контактный
- воздушно-капельный
- фекально-оральный

(артифициальный) искусственный- активизируется искусственный механизм при выполнении лечебных (трансфузии крови, инъекции, ИВЛ, катетеризация и т.д) и диагностических (взятие крови, процедуры зондирования, эндоскопии и т.д) процедур.

Источники ВБИ бывают:

- **экзогенные** – источник инфекции принесен в организм извне;
- **эндогенные** – инфекционный агент присутствует в организме изначально;

Источники ВБИ экзогенной инфекции могут быть:

одушевленные:

- пациенты;
- персонал мед.учреждения;
- посетители;

неодушевленные:

- контаминированный мед. инструментарий и оборудование;
- контаминированные материалы;
- контаминированные медикаменты и лекарственные растворы;
- предметы и поверхности больничных помещений;
- вода (редко);
- пища (редко);
- воздух.

Комплекс факторов, влияющих на развитие ВБИ:

- нарушение санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов;
- широкое, подчас бесконтрольное применение антибиотиков;
- формирование устойчивости госпитальных штаммов микроорганизмов к лекарственным и дезинфицирующим средствам;
- частые инвазивные процедуры;
- широким распространением врожденных и приобретенных иммунодефицитных состояний, частым использованием средств, подавляющих иммунную систему;
- отсутствие надежной стерилизации некоторых видов аппаратуры. (держатель Бора, наконечники эндоскопов и т.д.);
- Активизация естественных механизмов передачи в условиях тесного общения с пациентами, медицинского персонала в ЛПУ

Основной путь профилактики ВБИ- разрушение цепочки инфекции

Способы разрушения цепочки инфекции:

- Осуществление эффективного контроля за ВБИ;**
- Устранение возбудителей инфекции;**
- Прерывание путей передачи;**
- Повышение устойчивости организма.**



Профилактика ВБИ