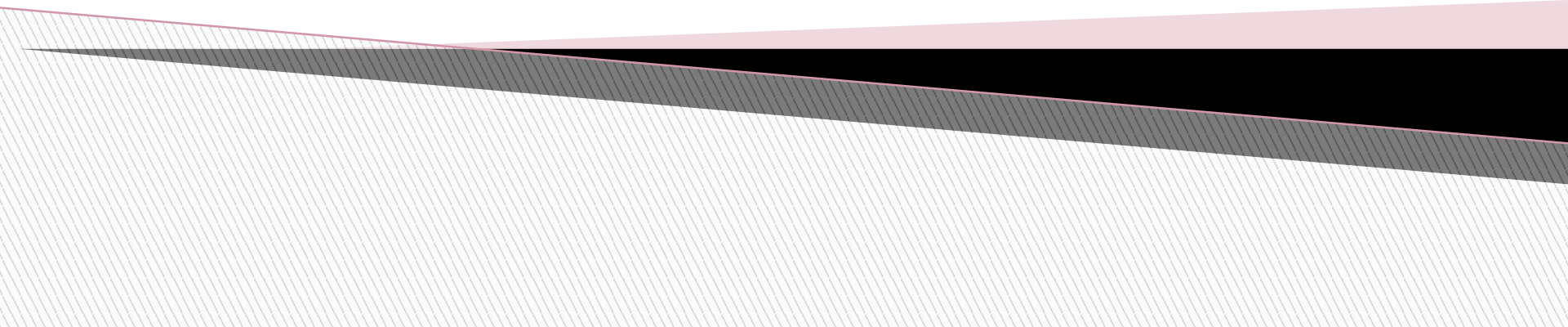


**Постовая медицинская
сестра отделения общего
профиля.
Особенности работы.**



- Профессия медсестры предполагает наличие определенных личных качеств – таких, как соучастие, доброжелательность, сочувствие, умение успокоить и приободрить пациента, внушить в него веру в лучшее даже в самых тяжелых случаях. Кроме того, медсестра должна обладать устойчивой психикой и умением не принимать все близко к сердцу.
- Из рисков и сложностей данной профессии можно определить такие, как большая ответственность за здоровье и жизнь вверенного пациента, серьезные последствия в случае невнимательности или не профессиональности действий. Медсестра всегда должна быть собранной и аккуратной, оставляя все проблемы и тревоги дома, так как даже самая минимальная ошибка (перепутывание назначений или диагноза, неправильный прием анализов, введение не того лекарства) может стоить пациенту здоровья или жизни.

- При поступлении пациента в лечебное отделение проводится ознакомление его с режимом и устройством отделения,
 - наблюдение за состоянием пациентов,
 - осуществление мероприятий по уходу за пациентами,
 - выполнение врачебных назначений,
- - профессиональное общение с мед. персоналом, пациентами, родственниками пациентов и пр.),
 - подготовка пациентов ко всем видам исследований,
 - соблюдение лечебно - охранительного и санитарно-гигиенического режимов в отделении,
 - организация и проведение санитарно-просветительных бесед,
 - ведение документации по установленной форме.



Всю медицинскую документацию оформляет медицинская сестра отделения после осмотра пациента врачом и решения о госпитализации пациента.

- журнал движения пациентов в отделении
- журнал врачебных назначений
- журнал консультаций узких специалистов
- журнал назначений диагностических обследований
- журнал учета лекарственных препаратов
- журнал сдачи смены
- Правила оформления журнала приема больных и отказов в госпитализации
- Правила заполнения карты стационарного больного
- Порционник

Подготовка пациентов к рентгенологическим, эндоскопическим и ультразвуковым обследованиям.

- Достоверность и информативность результатов рентгенологических, эндоскопических и ультразвуковых методов исследования органов пищеварительной системы в немалой степени зависят от качества подготовки больных к проведению этих исследований. Рентгенологическое исследование желудка и двенадцатиперстной кишки. Больные с нормальной функцией кишечника не требуют никакой специальной подготовки. При резко выраженном метеоризме и упорных запорах рекомендуется очистительная клизма за 1,5-2 ч до исследования.
- Для проведения диагностики заболеваний желчного пузыря и желчевыводящих путей применяют особую диету и подготовку в которую входит: пациент в течение 3-х дней должен соблюдать диету с целью предупреждения метеоризма (исключается сырая капуста, черный хлеб, молоко). Очистительную клизму ставят только при выраженном метеоризме.

- Эндоскопические методы исследования позволяют с помощью специального оптического прибора (эндоскопа) осмотреть слизистую оболочку пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки, прямой и сигмовидной кишки (ректороманоскопия) толстой кишки (колоноскопия), органы брюшной полости (лапараскопия).
- При эзофагогастродуоденоскопии специальной подготовки больных не требуется. Плановую гастроскопию проводят утром натощак, экстренную - в любое время суток.



Пример сестринского процесса

- Измерение температуры тела:
- Перед измерением температуры термометр нужно тщательно вытереть и, стряхнув ртуть до отметки ниже 35°C , подать больному либо поставить самому. Длительность измерения – не менее 10 мин.
У очень истощенных и тяжелых больных температуру тела можно измерять в прямой кишке. Противопоказаниями к измерению температуры таким способом служат задержка стула, понос, заболевания прямой кишки. Перед введением в прямую кишку термометр надо смазать вазелином или любым жиром, а затем вставить наполовину длины при положении больного на боку. Дезинфекция и хранение термометров.
- После использования медицинские термометры промывают под проточной водой, а затем погружают полностью в дезинфицирующий раствор на 15 мин. Емкость с дезинфицирующим раствором должна быть из темного стекла, так как на свету раствор быстро теряет свои свойства.



Решение проблемы пациента в условиях стационара:

- Медицинская сестра выполняет рекомендации врача. Рассмотрим проблему пациента: Пациент с проблемами ЖКТ, а именно страдает запором. Такому больному требуется очистительная клизма.
- Клизма – лечебно-диагностическая медицинская услуга, представляющая собой введение в нижний отрезок толстой кишки различных жидкостей.
- клизмы применяются с целью:
 - а) очищения кишечника - очистительная, сифонная, послабляющая,
 - б) введения в толстую кишку лекарственных веществ как для местного, так и для общего (резорбтивного) воздействия на организм - лекарственная микроклизма, капельная клизма.
- С диагностической целью клизмы ставят:
 - а) при подготовке к рентгенологическому исследованию органов пищеварения, мочеполового и органов малого таза,
 - б) при подготовке к эндоскопическому исследованию толстой кишки.

- Пациент должен быть информирован о предстоящей процедуре. Информация о процедуре, сообщаемая ему медицинским работником, включает сведения о цели и содержании данной процедуры.

Цель: опорожнить кишечник.

Процедура проводится в отдельном помещении (клизменной).

Глубина введения наконечника в прямую кишку зависит от возраста и варьирует от 2-3 см новорожденному до 12-15 см взрослому.



- В обязанности постовой медицинской сестры входит круглосуточное наблюдение и уход за больными. Она следит за выполнением распорядка дня, длительностью ночного сна и дневного отдыха, лечебного труда, приема-пищи, лекарств, санитарно-гигиеническими мероприятиями.
- Профессия постовой медсестры требует специальных знаний и самых разносторонних навыков. Она должна быть ответственной, требовательной, тактичной, терпеливой, владеющей в полном объеме опытом работы медицинской сестры.
- Поступая в стационар для оперативного лечения, пациент испытывает огромный стресс и острую потребность в человеке, способном позаботиться о нем, решить его проблемы, поэтому постовой медсестре необходимы знания сестринского процесса. Операционная медсестра несет ответственность за обеспечение сестринской помощи пациенту на всех этапах лечебного и профилактического периода.

