

[Мед.Курсовик](#) - быстро, дешево, надежно!

КУРСОВАЯ РАБОТА

на тему «Организация работы сестринского персонала по профилактике осложнений у пациентов в условиях хирургического отделения»

Выполнила: _____

Группа: _____

Руководитель: _____

20__ г.

[Мед.Курсовик](#) - быстро, дешево, надежно!

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

АД – артериальное давление

ВБИ – внутрибольничная инфекция

ЖЕЛ – жизненная емкость легких

ЛФК – лечебная физкультура

ССС – сердечно-сосудистая системы

ТЭЛА – тромбоэмболия легочной артерии

ЦНС – центральная нервная система

ЧСС – частота сердечных сокращений

ЭКГ - электрокардиограмма

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА 1. ПОНЯТИЕ О ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ.....	6
1.1. Виды, определение и источники ВБИ.....	6
1.2. Характеристика и классификация.....	7
1.3. Предрасполагающие факторы риска осложнений.....	8
1.4. Предоперационная подготовка и профилактика осложнений в послеоперационном периоде.....	10
ГЛАВА 2. РОЛЬ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В РАБОТЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ.....	17
2.1. Характеристика, структура и штаты хирургического отделения	17
2.2. Лечебно-охранительный режим хирургического отделения.....	19
2.3. Особенности сестринского процесса в хирургии.....	21
2.4. Исследование деятельности медицинской сестры хирургического отделения.....	25
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	33
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	25

ВВЕДЕНИЕ

Хирургическая операция (оперативное вмешательство) — это комплекс различных воздействий на органы и ткани пациента, проводимых хирургом с целью диагностики, коррекции функций организма и лечения, которое выполняется при помощи различных методов разъединения, перемещения и соединения тканей.

В отличие от прочих медицинских дисциплин, хирургия является сугубо специфической деятельностью, в основе которой лежит оперативное вмешательство. Во время проведения операции огромное внимание уделяется вопросам асептики и антисептики, даже малейшие погрешности в которых приводят к тяжелым послеоперационным осложнениям, поэтому внимательность и грамотность среднего медицинского персонала крайне необходима и важна.

Качество оказания сестринской помощи является одним из важнейшим аспектов качества оказания медицинской помощи, в особенно после оперативного вмешательства. Модель, которая была предложена одной из основательниц сестринского дела - Вирджинией Хендерсон, акцентировала внимание сестринского персонала на физиологических, психологических, и социальных потребностях пациента, которые могут быть удовлетворены при помощи сестринского ухода.

Актуальность темы: жизнь пациента при различных хирургических заболеваниях зависит не только от своевременно и правильно оказанной врачебной помощи, но и от правильно проведенного сестринского ухода в послеоперационном периоде. Именно в послеоперационном периоде жизнь и здоровье пациента зависят от ухода и в частности от среднего медицинского персонала — медицинской сестры. Качество манипуляций, выполняемые медицинской сестрой оказывает большое влияние на оказание помощи в хирургическом отделении.

ГЛАВА 1. ПОНЯТИЕ О ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ

Внутрибольничные инфекции (госпитальные, нозокомиальные) — это любые клинически выраженные заболевания микробного происхождения, поражающие пациента в результате его госпитализации или посещения лечебного учреждения с целью лечения, а также больничный персонал в силу осуществления им деятельности, независимо от того, проявляются или не проявляются симптомы этого заболевания во время нахождения данных лиц в стационаре. Для развития ВБИ характерны:

1. Источник (пациент, мед. работник, хозяин).
2. Возбудитель (микроорганизм).
3. Окружающая среда (больничная среда, лечебно-диагностические структуры и пр.).

1.1. Виды, определение и источники ВБИ

Инфекция считается внутрибольничной, если она впервые проявляется через 48 часов или более после нахождения в больнице, при условии отсутствия клинических проявлений этих инфекций в момент поступления и исключения вероятности инкубационного периода.

Всего насчитывается более 200 агентов, которые могут быть причиной ВБИ. До появления антибиотиков основными из них были стрептококки и анаэробные палочки. Однако после начала клинического применения антибиотиков возбудителями основных ВБИ стали ранее непатогенные (или условно-патогенные) микроорганизмы: *St. aureus*, *St. epidermidis*, *St. saprophiticus*, *Escherichia coli*, *Enterococcus faecalis*, *Enterococcus durans*, *Klebsiella sp.*, *Proteus mirabilis*, *Providencia spp*, *Acinetobacter*, *Citrobacter*, *Serratia marcescens*.

Так же установлено, что внутрибольничное инфицирование может быть связано с распространением ротавирусной, цитомегаловирусной инфекции, кампилобактера, вирусов гепатита В, С и D, а также ВИЧ-инфекции.

ГЛАВА 2. РОЛЬ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В РАБОТЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

2.1. Характеристика, структура и штаты хирургического отделения

Хирургическое отделение разворачивается в больницах на 75 коек и более. В крупных лечебных учреждениях, как правило, бывает несколько хирургических отделений. В больницах, имеющих несколько хирургических отделений, одно из них обязательно должно быть рассчитано на лечение больных с гнойными заболеваниями и гнойными послеоперационными осложнениями. В таких больницах могут также создаваться специализированные хирургические отделения: травматологическое, урологическое, сердечнососудистой хирургии, хирургии легких и др.

Для выполнения больным хирургических операций разворачивается специальный комплекс помещений, называемый операционным блоком. Существует две системы размещения операционного блока: децентрализованная и централизованная. При первой из них операционный блок разворачивается отдельно для каждого хирургического отделения, при второй - для всех хирургических отделений вместе. Централизованную систему предпочтительно использовать в крупных больницах, имеющих несколько хирургических отделений.

Хирургическое отделение имеет палаты для размещения больных, сестринские посты, перевязочные, процедурные, клизменную, ординаторскую, кабинет заведующего, комнаты старшей сестры и сестры хозяйки, столовую, помещения для сортировки и временного хранения грязного белья и предметов уборки, ванную, санитарные узлы и туалеты, подсобные помещения. Размещение больных хирургического стационара проводится с учетом характера их заболевания и тяжести общего состояния. Так в общехирургическом отделении должны размещаться отдельно

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Сегодня сестринское дело является неотъемлемой и составной частью системы здравоохранения. Сестринское дело - это многогранная медико-санитарная дисциплина, которая имеет медико-социальное значение, так как призвано поддерживать и охранять здоровье среди населения.

Медицинским сестрам отводится одна из ведущих ролей в решении задач медико-социальной помощи населению и повышении качества и эффективности медицинских услуг сестринского персонала в ЛПУ. Функции медицинской сестры разнообразны и ее деятельность касается не только диагностического и лечебного процесса, но и ухода за пациентами с целью профилактики осложнений и полной реабилитации.

Медицинской сестре приходится работать с разными категориями пациентов и для пациента необходимо создать атмосферу уважительного отношения к его настоящему и прошлому, к жизненным ценностям, обычаям и убеждениям пациента. Медицинская сестра принимает все необходимые меры безопасности для пациента, если его здоровью или жизни угрожает какая-либо опасность.

Современная медицинская сестра — это не просто помощник врача. Профессионализм, организация и практическое осуществление своих обязанностей по оказанию помощи и уходу за пациентами согласно требованиям сестринского процесса проявляются в высококвалифицированной помощи пациенту хирургического отделения.

Во многих случаях результат хирургического лечения зависит от своевременно правильно оказанной медицинской помощи и ухода, которую осуществляет в частности средний медицинский персонал.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Архипов В.В., Багненко С.Ф., Озеров В.Ф. Современные принципы организации экстренной хирургической помощи в условиях крупного города // Вестник хирургии. 2013.
2. Барыкина Н.В., Зарянская В.Г. Сестринское дело в хирургии. – Ростов–на–Дону «Феникс», 2013.
3. Васильева И.А. Профилактика и лечение послеоперационных инфекционных осложнений // Медицинская сестра. 2015.
4. Греков И.Г., Борщева В.Я., Малаханова Г.Н. Сестринский уход за дренажами брюшной полости // Сестринское дело. 2016.
5. Грицук И.Р., Ванькович И.К. Сестринское дело в хирургии / - Минск, Высшая школа, 2014.
6. Греков И.Г. Сестринский процесс в послеоперационном периоде // Медицинская помощь. 2017.
7. Колотилова И.А., Рыбочкина Т.В. Опорные конспекты по «Сестринское дело в хирургии» - СПб, 2014.
8. Калягин А.Н., Карнакова М.В. Модели сестринского дела // Альманах сестринского дела. - 2013.
9. Какорина Е.П. Роговина А.Г. Хирургическая активность в 1993-2002 гг. //Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2015.
10. Кузнецова В.М. Сестринское дело в хирургии. Ростов н/Д: Феникс, 2017.
11. Лаптева Е.С., Подопригора Г.М. Высшее сестринское образование и современный сестринский процесс // Медицинская сестра. 2017.
12. Мухина С.А., Тарновский И.И. Атлас по манипуляционной технике сестринского ухода, - М, АНМИ, 2016.
13. Мухина С.А., Тарновская И.И. Теоретические основы сестринского дела: Учебник. -3-е изд., исправ. и доп. -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.

14. Одарченко С.С., Лудын Т.Н., Одарченко Д.И. Сестринский процесс как основное понятие современной модели сестринского дела // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. - 2016.
15. Перфильева Г.М., Камынина Н.Н., Островская И.В., Пьяных А.В. Теория сестринского дела: Учебник. -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
16. Стецюк В.Г. Сестринское дело в хирургии (учебное пособие для медицинских училищ и колледжей) - Москва, Издательский дом ГЭОТАР-МЕД, 2015.
17. Стецюк В.Г. Пособие по хирургическим манипуляциям. — М.: Медицина, 2012.
18. Шершень Т.А. «Неотложные состояния в хирургии» \ - Минск, Высшая школа, 2014.