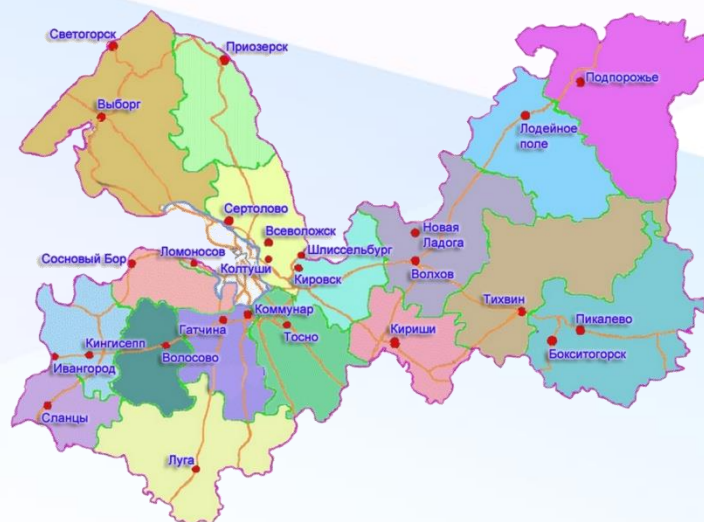


## «Безопасная больничная среда (для персонала, пациента. Страхование рисков, эргономика)»





**Одним из основных направлений государственной политики в Российской Федерации является охрана здоровья населения. Это один из важнейших факторов национальной безопасности, в котором особое значение имеет обеспечение качества медицинской помощи и создание безопасной больничной среды.**



**В настоящее время безопасная  
больничная среда является одной из  
актуальных и в то же время сложных  
проблем в профессиональной  
деятельности медицинских работников.  
Это среда, которая в наиболее полной  
мере обеспечивает пациенту и  
медицинскому работнику условия  
комфорта и безопасности, позволяющие  
эффективно удовлетворять все свои  
жизненно важные потребности.**





**Режим инфекционной безопасности  
направлен на профилактику  
внутрибольничной инфекции  
(соблюдение санитарно-  
эпидемиологических норм, асептики,  
антисептики, проведение  
дезинфекции, дезинсекции,  
дератизации, стерилизации).**

Говоря об инфекционной безопасности нужно отметить организацию процедурного кабинета.

К санитарно – эпидемиологическому режиму процедурного кабинета предъявляются большие требования, так как

многие манипуляции носят инвазивный характер, связаны с проникновением микробной флоры в организм пациента и медработника.



# ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА

Для пациента – уход за  
кожей и слизистыми,  
смена нательного и  
постельного белья,  
профилактика  
пролежней,  
обеспечение судном и  
мочеприемником







# ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА



Для персонала –  
использование  
специальной и  
защитной  
одежды, чистота  
тела.







# Лечебно-охранительный режим

Комплекс  
профилактических и  
лечебных мероприятий,  
направленных на  
обеспечение  
максимального  
физического и  
психологического  
комфорта пациентов и  
медицинского персонала

**Эмоциональная  
безопасность в  
условиях  
стационара -  
психологический  
комфорт для  
пациентов и  
медицинского  
персонала**



## Правила внутреннего распорядка

- качественный уход
- условия для эффективного удовлетворения потребностей пациента
- возможность организации слаженной работы
- рациональное использование рабочего времени
- профилактика несчастных случаев



**К РЕЖИМУ ДВИГАТЕЛЬНОЙ  
АКТИВНОСТИ МОЖНО  
ОТНЕСТИ АКТИВНУЮ  
МЫШЕЧНУЮ  
ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ: ДЛЯ  
ПАЦИЕНТА – В  
СООТВЕТСТВИИ С  
ВРАЧЕБНЫМ НАЗНАЧЕНИЕМ;  
ДЛЯ МЕДИЦИНСКОГО  
ПЕРСОНАЛА – В  
СООТВЕТСТВИИ С  
ПРАВИЛАМИ БИОМЕХАНИКИ**



# ФАКТОРЫ РИСКА НЕГАТИВНО ВЛИЯЮЩИЕ НА ПАЦИЕНТА В ЛПУ

**К группе психосоциальных факторов относятся:**

**Измененная ролевая функция;**

- **Сниженная индивидуальная способность к адаптации и преодолению стрессовых ситуаций;**
- **Высокая степень риска от неустойчивости жизнедеятельности;**
- **Сниженная реакция на социальное взаимодействие;**
- **Синдром стресса перемещения;**
- **Нарушение чувства собственного достоинства.**

# МЕРОПРИЯТИЯ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ РЕЖИМА ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ В ЛПУ

Поддержание тишины, спокойной, доброжелательной обстановки в отделении;

- Общение с пациентом негромким голосом только с положительной интонацией;
- Создание удобного интерьера;
- Организация досуга пациентов;
- Устранение отрицательных эмоций;
- Обеспечение соответствующей обстановки и психологической поддержки при проведении каждой манипуляции;
- Рациональное заполнение палат;
- Обеспечение тишины во время дневного отдыха и ночного сна пациентов.



## **Факторы, угрожающие безопасности жизнедеятельности человека**

- Снижение защитных функций организма;
- Нарушение схемы тела;
- Нерешительность, противоречивость при принятии решения;
- Высокий риск осложнений лекарственной терапии;
- Высокий риск ВБИ;
- Высокий риск травм, повреждений;
- Высокий риск ожогов, переохлаждений;
- Высокий риск поражений электрическим током во время процедур;
- Понижение физической активности;
- Общая слабость;
- Недостаточная гигиена.

## Для предупреждения этих фактов необходимо придерживаться определенных правил

1. Кровать пациента, санузел должны быть снабжены звонками для экстренного вызова.
2. На полу не должно быть высоких порогов, проводов и др. предметов.
3. Адекватное освещение лестниц и коридоров.
4. Сухой пол.
5. Адекватная обувь пациентов.
6. Коридоры и лестницы должны быть снабжены перилами.



7. Следить за техническим состоянием транспорта для перемещения и транспортировки пациентов.
8. Ослабленные и престарелые пациенты при пользовании ванной или туалетом не должны закрыть дверь на задвижку.
9. Кровать тяжелобольного должна иметь боковые бортики.
10. Пациентам с недержанием мочи и кала нельзя пользоваться электрогрелками.
11. Нельзя курить и включать электроприборы рядом с кислородными устройствами.
12. Своевременно осуществлять гигиенические мероприятия.

# Факторы риска для медсестры

## ФИЗИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА:

- ФИЗИЧЕСКОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С ПАЦИЕНТОМ;
- ВОЗДЕЙСТВИЕ ВЫСОКИХ И НИЗКИХ ТЕМПЕРАТУР;
- ДЕЙСТВИЕ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ ИЗЛУЧЕНИЙ;
- НАРУШЕНИЕ ПРАВИЛ ЭКСПЛУАТАЦИИ ЭЛЕКТРООБОРУДОВАНИЯ.

## ХИМИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА:

В ЛПУ СЕСТРИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ ПОДВЕРГАЕТСЯ ВОЗДЕЙСТВИЮ РАЗНЫХ ГРУПП ТОКСИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ, СОДЕРЖАЩИХСЯ В ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ, МОЮЩИХ СРЕДСТВАХ, ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТАХ. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ТОКСИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ДЕРМАТИТ.



## **БИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА:**

**ЭТО ОПАСНОСТЬ ЗАРАЖЕНИЯ  
МЕДПЕРСОНАЛА ВБИ. ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ИНФИЦИРОВАНИЯ  
ДОСТИГАЕТСЯ НЕУКОСНИТЕЛЬНЫМ  
СОБЛЮЖДЕНИЕМ  
ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОГО РЕЖИМА И  
ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В  
ЛПУ.**

## **ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА:**

**В РАБОТЕ МЕДСЕСТРЫ ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ  
ИМЕЕТ РЕЖИМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ  
БЕЗОПАСНОСТИ. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ  
ФАКТОРЫ РИСКА В РАБОТЕ МОГУТ  
ПРИВОДИТЬ К РАЗЛИЧНЫМ ВИДАМ  
НАРУШЕНИЯ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО  
СОСТОЯНИЯ. НАПРЯЖЕНИЕ ПРИВОДИТ К  
ФИЗИЧЕСКОМУ И ЭМОЦИОНАЛЬНОМУ  
ПЕРЕНАПРЯЖЕНИЮ.**



- **ФИЗИЧЕСКОЕ ИСТОЩЕНИЕ: ЧАСТЫЕ ГОЛОВНЫЕ БОЛИ, БОЛИ В ПОЯСНИЦЕ. СНИЖЕНИЕ РАБОТОСПОСОБНОСТИ, УХУДШЕНИЕ АППЕТИТА, ПРОБЛЕМЫ СО СНОМ;**
- **ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ПЕРЕНАПРЯЖЕНИЕ: ДЕПРЕССИИ, ЧУВСТВО БЕСПОМОЩНОСТИ, РАЗДРАЖИТЕЛЬНОСТЬ, ЗАМКНУТОСТЬ;**
- **ПСИХИЧЕСКОЕ НАПРЯЖЕНИЕ: НЕГАТИВНОЕ ОТНОШЕНИЕ К СЕБЕ, РАБОТЕ, ОКРУЖАЮЩИМ, ОСЛАБЛЕННОЕ ВНИМАНИЕ, ЗАБЫВЧИВОСТЬ, РАССЕЯННОСТЬ.**

**ВСЕ ЭТО МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К СИНДРОМУ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ, ВОЗНИКАЮЩЕГО НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОГО СТРЕССА.**





## Три стадии развития синдрома профессионального выгорания



На первой стадии – человек истощен эмоционально и физически и может жаловаться на головные боли и общее недомогание.

На второй стадии может развиваться отрицательное и обезличенное отношение к людям, или раздражение которое вызывают пациенты.

Третья стадия – полное выгорание, проявляется полным отворачиванием ко всему. Медсестра не способна выражать свои эмоции и не способна сосредоточиться.

Профилактика развития синдрома профессионального выгорания достигается использованием методов мышечной релаксации и приемов аутогенной тренировки.



## МЕДИЦИНСКАЯ ЭРГОНОМИКА, КАК КОМПЛЕКСНАЯ НАУКА, ПОЗВОЛЯЕТ РЕШИТЬ ПРОБЛЕМЫ ПЕРЕГРУЗКИ И ТРАВМАТИЗМА.

### К ОСНОВНОЙ НОМЕНКЛАТУРЕ ЭРГОНОМИЧЕСКИХ ПРИСПОСОБЛЕНИЙ МОЖНО ОТНЕСТИ:



- упоры для самостоятельного перемещения пациентов в постели с помощью одной медсестры;
- веревочные лестницы для самостоятельного подъема больных в постели;
- слайдеры (скользящие простыни и подстилки) для перемещения тяжелобольного к изголовью кровати, перемещения с кровати на каталку и с каталки на кровать;
- вращающиеся диски для поворота пациентов сидя и стоя;



- роллеры для перемещения тяжелобольных, поворота по оси, сидя в постели;
- удерживающие пояса для фиксации пациентов при подъеме и сопровождении;
- эластичные пластины для всех видов перемещения больных;
- скользящие доски для перемещения больного с кровати в кресло и обратно;
- слинги (гамаки) для поднятия и перемещения больных в другие кабинеты и палаты;
- наколенники для выполнения манипуляций в положении "стоя на одном колене";
- валики и подушки для физиологического положения больного в постели.





**МНОГИЕ ЛЕЧЕБНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЮТСЯ ОРГАНИЗАЦИЯМИ С НЕДОСТАТОЧНО СФОРМИРОВАННОЙ КУЛЬТУРОЙ В ПЛАНЕ ОРГАНИЗАЦИИ БЕЗОПАСНОЙ БОЛЬНИЧНОЙ СРЕДЫ. УСЛОВИЕМ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ МОДЕЛИ ВЫСОКОЙ КУЛЬТУРЫ ДОЛЖНО СТАТЬ СТРЕМЛЕНИЕ СООТВЕТСТВОВАТЬ ОПРЕДЕЛЕННЫМ КРИТЕРИЯМ. НЕОБХОДИМО, ЧТОБЫ ОРГАНИЗАЦИИ ВНЕДРЯЛИ ПЛАН ПО СНИЖЕНИЮ РИСКОВ, ПРАВИЛ И ПРОЦЕДУР ИДЕНТИФИКАЦИИ ПАЦИЕНТОВ, АЛГОРИТМОВ БЕЗОПАСНОЙ И ЭФФЕКТИВНОЙ ПЕРЕДАЧИ ИНФОРМАЦИИ ВНУТРИ ОРГАНИЗАЦИИ. А ТАКЖЕ, ВНЕДРЕНИЮ В РАБОТУ ОРГАНИЗАЦИИ СТРОГОЙ СИСТЕМЫ ОТЧЕТНОСТИ О БЕЗОПАСНОСТИ И СОЗДАНИЕ ВНУТРИОРГАНИЗАЦИОННОЙ БАЗЫ ДАННЫХ О НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ СОБЫТИЯХ КУЛЬТУРЫ БЕЗОПАСНОСТИ.**





# ***СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ***