**Министерство здравоохранения Ростовской области**

**государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение Ростовской области «Ростовский базовый медицинский колледж»**

**ПМ.07 Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих**

**(Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными)**

**МДК.07.01. «Безопасная среда для пациента и персонала»**

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ**

**КОМПЛЕКС**

**ПО ТЕМЕ:**

**Организация безопасной среды для пациента и персонала (1)**

**Ростов-на-Дону**

**Мотивация**

Главное назначение лечебно-охранительного режима – обеспечить пациентам физический и психический покой при строгом соблюдении распорядка дня.

Больничный режим обеспечивает лечение, своевременное и правильное питание пациентов, необходимые санитарно-гигиенические мероприятия. В каждом лечебном учреждении имеется свой внутрибольничный распорядок.

Болезнь меняет человека: отношение к самому себе, близким, родственникам, окружающему миру, обществу. Психологические страдания тяжелобольного человека зачастую притупляют физические.

Медсестра должна воспринимать каждого человека как личность, не зависимо от тяжести состояния и социального статуса.

**«Недуг не существует сам по себе, существует лишь больной человек»**

**План теоретического занятия № 13**

**ПМ.07 «Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными»**

**МДК.07.01. «Безопасная среда для пациента и персонала»**

**Тема занятия:**

«Организация безопасной среды для пациента и персонала» (1).

**Методы обучения:** индуктивный, наглядный, частично – поисковый.

**Тип занятия:** передача и усвоение новых знаний.

**Вид занятия:** лекция.

**Освоение общих компетенций:**

**ОК 1.** Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

**ОК 2.** Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем.

**ОК 4.** Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач.

**ОК 5.** Использовать информационно – коммуникационные технологии в профессиональной деятельности

**Освоение профессиональных компетенций:**

**ПК 7.1.** Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.

**ПК 7.2.** Соблюдать принципы профессиональной этики.

**ПК 7.6.** Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.

**ПК 7.8.** Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.**Цели занятия:**

**Учебные:**

* дать понятие факторам агрессии больничной среды;
* изучить устройства и функции стационара, структуру лечебного отделения;
* подвести студентов к пониманию целесообразности физической активности человека, особенностям подвижности лежачего пациента;
* формировать профессиональные компетенции ПК 7.1, ПК 7.2, ПК 7.6, ПК 7.8;
* формировать умение воспринимать и систематизировать учебный материал.

**Развивающие:**

развивать:

* умение конспектировать полученную информацию;
* умение работать с дополнительной литературой и интернет-ресурсами;
* коммуникативные умения;
* логическое и клиническое мышление.

**Воспитательные:**

воспитывать:

* ответственность, аккуратность, коллегиальность, внимание,
* формировать ОК1, ОК 2, ОК 4, ОК 5.

**Внутрипредметные связи:**

* **основы биомедицинской этики** – соблюдение принципов биоэтики;
* **профессиональное общение** – обучение партнерскому взаимодействию в лечебной деятельности;
* **профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи** – соблюдение мероприятий санитарно-противоэпидемического режима.

**Интегративные связи:**

* **основы микробиологии и иммунологии:** обеспечение инфекционной безопасности пациента и персонала;
* **анатомия и физиология человека:** целесообразность физнагрузок на различные части тела с учетом возможностей опорно-двигательного аппарата;
* **основы латинского языка с медицинской терминологией:** использование медицинской терминологии.

**Обеспечение занятия:**

* мультимедийная презентация;
* учебно-программная документация: ФГОС СПО по специальности Лечебное дело, рабочая программа профессионального модуля, тематический план;
* технические средства обучения – мультимедийный комплект.

**Информационное обеспечение:**

1. Кулешова Л.И., Пустоветова Е.В. Основы сестринского дела: курс лекций, сестринские технологии; под общей ред. В.В. Морозова. Ростов н/Д: Феникс, 2015. – стр. 378-387.

2. Обуховец Т.П., Чернова О.В. Основы сестринского дела; под редакцией Кабарухина Б.В. – Изд. 22-е – Ростов н/Д: Феникс, 2015 г.

3. Рита Тоблер. Основные медицинские процедуры. М., «Медицина», 2004.

Вебер В.Р., Чуваков Г.И., Лапотников В.А. Основы сестринского дела. М., «Медицина», 2001.

4. Бейер П., Майерс Ю., Теория и практика сестринского дела в контексте здоровья взрослого человека. М., 2003.

**Информационные электронные ресурсы:**

cеть Интернет:

* медицинская библиотека Webmedinfo.ru
* поисковый сервер Google ([www.google.com](http://www.google.com))
* википедия - свободная многоязычная энциклопедия ([www.wikipedia.org](http://www.wikipedia.org))
* www.sarstedt.com
* www.s-delo.com.

**Структура и содержание занятия**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Содержание учебного материала | Результаты освоения ОК, ПК | Основные показатели, оценка результатов | Время, мин | Формы и методы контроля и оценки |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| I | Организационная часть: приветствие, внешний вид, готовность к занятию, проверка отсутствующих | ОК 1  ОК 2 | демонстрация интереса к занятию, демонстрация интереса к будущей профессии | 3 | Наблюдение за деятельностью студентов в период подготовки к началу занятия |
| II | Сообщение темы, целей, плана занятия | ОК 2  ПК 7.1  ПК 7.2  ПК 7.6  ПК 7.8 | Обоснование значимости информационного материала в профессиональной деятельности | 5 | Наблюдение и оценка способности анализировать полученную информацию |
| III | Изложение учебного материала:  1. Факторы агрессии больничной среды для пациентов и медперсонала: физические, химические, биологические и психологические.  2. Структура лечебно-охранительного режима.  3. Профессиональная безопасность медсестры.  Реализация внеаудиторной самостоятельной работы: студенты демонстрируют презентации:  1. Эргономические средства в работе медсестры.  2. Факторы агрессии больничной среды. | ОК 1  ОК 2  ОК 5  ПК 7.1  ПК 7.2  ПК 7.6  ПК 7.8 | демонстрация способности воспринимать и усваивать учебную информацию | 75 | Наблюдение за деятельностью студентов в процессе обучения и восприятия новой информации  . |
| IV | Закрепление информационного блока | ОК 2  ОК 5  ПК 7.6  ПК 7.8 | демонстрация результатов освоения полученной информации. | 5 | анализ и оценкаусвоения материала |
| V | Домашнее задание  **Тема:** Организация безопасной среды для пациента и персонала.  1. Работа с учебником Л.И.Кулешова, Е.В.Пустоветова «Основы СД»:  изучение информационного блока, стр.388-401   * ответы на контрольные вопросы стр. 401. | ОК 4 | проявление интереса к учебной информации | 2 | Оценка возможностей студентов работать с информационными материалами |

**Глоссарий терминов**

**Дисфункция** – нарушение функций систем, органов или тканей организма.

**Иммобильность** – обездвиженность.

**Компрессия –** сжатие.

**Ортопноэ** – вынужденное положение сидя, принимаемое пациентом для облегчения дыхания при выраженной одышке.

**Остеопороз** (от греч. osteon – кость и poros – пора, отверстие) –системное заболевание организма с поражением костей скелета.

**Остеохондроз** (от греч. osteon – кость и chondros – хрящ) – дистрофический процесс в костной и хрящевой ткани.

**Пролежни** – повреждения кожи, мягких тканей вплоть до костной основы вследствие расстройства трофики (питания).

**Стресс** – состояние напряжения, возникающее у человека под влиянием сильных воздействий.

**Стресс эмоциональный** – стресс, развивающийся под влиянием эмоционального возбуждения.

**Стрессор** – чрезвычайный или патологический раздражитель, вызывающий стресс.

**Информационный лист ориентации**

**Тема занятия:** «Организация безопасной среды для пациента и персонала».

**Вопросы:**

1. Факторы агрессии больничной среды для пациентов и медперсонала: физические, химические, биологические и психологические.

3. Структура лечебно-охранительного режима.

4. Профессиональная безопасность медсестры.

**План занятия:**

Изложение учебного материала:

1. Лечебно-охранительный режим ЛПУ.

2. Устройство и функции стационара.

3. Структура лечебного отделения.

4. Лечебно-охранительный режим отделения.

5. Профессиональная безопасность медсестры.

**Освоение общих компетенций:**

**ОК 2.** Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем.

**ОК 4.** Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач.

**ОК 5.** Использовать информационно – коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

**Освоение профессиональных компетенций:**

**ПК 7.1.**  Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.

**ПК 7.2.**Соблюдать принципы профессиональной этики.

**ПК 7.6.** Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.

**ПК 7.8.** Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.

**Домашнее задание**

**Тема:** Организация безопасной среды для пациента и персонала.

1. Изучение информационного блока: учебник «Основы сестринского дела», стр. 388-401. Ответы на контрольные вопросы стр. 401.

Лекция

**Организация безопасной среды для пациента и персонала (1)**

**ВОПРОСЫ**

1. Лечебно-охранительный режим ЛПУ.

2. Устройство и функции стационара.

3. Структура лечебного отделения.

4. Профессиональная безопасность медсестры.

**ЛЕЧЕБНО-ОХРАНИТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ ЛПУ**

**Факторы агрессии больничной среды**

Стационарные условия – специфически обусловленная среда пребывания находящихся в ней людей: пациентов и медперсонала. В процессе оказания профилактической, лечебной или реабилитационной помощи факторы больничной среды могут негативно влиять на здоровье человека и усугубить патологический процесс у пациентов, у медперсонала вызвать профессиональные заболевания. Именно здесь (в больнице!) истоки всевозможных неблагоприятных воздействий на здоровье людей.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Факторы агрессии больничной среды | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| инфекционный | |  | токсический | |  | физический | |  | психологический | |

*Инфекционный фактор* – микробный; только постинъекционные осложнения составляют 42 % ВБИ. Больничная среда может способствовать заражению гриппом, ВИЧ-инфекцией, гепатитами, туберкулезом, сальмонеллезом.

*Токсический фактор* – химический; контактные дерматиты и аллергические состояния возможны, прежде всего, при использовании кожных антисептиков, дезинфектантов, стерилянтов, медикаментозных средств.

*Физический фактор* – травмирующий; профессионализм медиков по соблюдению техники безопасности при использовании источников радиационного, ультрафиолетового воздействия, правил биомеханики по перемещению пациентов, оборудования, приборов обеспечит безопасную больничную среду.

*Психологический фактор* – эмоциональный, стрессорный; грамотно выполняя свою работу, медики эмоционально поддерживают и пациента, и его родственников, выполняя свой долг в атмосфере, зачастую наполненной болью, печалью, страданиями, горем.

**Устройство и функции стационара**

Пациент из приемного отделения поступает в лечебное по профилю заболевания.

Профильность лечебных отделений:общего назначения **–** терапевтические (пациенты с патологией различных органов и систем, например, легких, печени, почек, сердца);

**–** хирургические (торакальное – хирургия органов грудной клетки; абдоминальное **–** хирургия органов брюшной полости; челюстно-лицевое – хирургия полости рта);

специализированные – предназначены для пациентов с патологией одной системы организма человека (пульмонология, гепатология, нефрология, кардиология, гинекология).

Функции лечебного отделения:

1. Оказание экстренной медицинской помощи.
2. Диагностика заболеваний.
3. Лечение заболеваний.
4. Реабилитация.

**Лечебно-охранительный режим отделения**

Лечебно-охранительный режим любого отделения – комплекс профилактических и лечебных мероприятий, направленных на обеспечение максимального физического и психического покоя пациентов и медицинского персонала.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Элементы лечебно-охранительного режима госпитального отделения | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Целесообразная физическаяактивность | |  | Психологический комфорт пациента | |  | Распорядок днялечебного отделения | |

Профессиональная безопасность

Безопасность сестры на рабочем месте обеспечит комфорт в работе, снижение риска повреждений опорно-двигательного аппарата (профилактику остеохондроза, остеопороза, болезней связок, суставов), опущение внутренних органов.

Остеопороз как причина инвалидности населения занимает 4 место в мире после сердечно-сосудистых заболеваний, рака и сахарного диабета.

*Остеопороз*(от греч. osteon – кость и poros – пора, отверстие) –системное заболевание организма с поражением костей скелета. Сопровождается снижением плотности и прочности костей, уменьшением массы костной ткани и приводящее к их хрупкости.

*Факторы риска* развития остеопороза*:*

* принадлежность к женскому полу – снижение женских половых гормонов в период менопаузы ведет к потере до 25 % костной массы;
* гиподинамия;
* эндокринная патология;
* обменные расстройства при заболеваниях желудочно-кишечного тракта;
* игнорирование принципов ЗОЖ: курение, злоупотребление алкоголем и кофе.

Работа медсестры связана с физическими перегрузками на позвоночник, это повышает риск компрессии тел позвонков и провоцирует болевой синдром в спине.

Потеря костной матрицы и минералов происходит неравномерно в различных отделах скелета, что ведет к нарушению некоторых функций органов и систем.

Профилактика остеопороза:

* отказ от вредных привычек,
* интерес, желание и удовольствие занятиями физической культуры,
* восполнение кальция с продуктами питания.

Знайте! Всасывание и переработка кальция в организме происходит только в присутствии витамина D.

*Остеохондроз*(от греч. osteon – кость и chondros – хрящ) – дистрофический процесс в костной и хрящевой ткани.

Остеохондроз позвоночника – хроническое заболевание, обусловлено дистрофией и истончением межпозвонковых дисков.

Специфика сестринской профессии – нагрузки и перегрузки на опорно-двигательный аппарат в течение рабочего дня, связанных с

* транспортировкой пациентов,
* перемещением тяжелобольных в постели,
* поднятием/передвижением аппаратуры и оборудования.

Межпозвоночные диски теряют способность к выполнению функции амортизации, внешняя оболочка диска растрескивается. В дальнейшем формируются костные разрастания, которые сдавливают кровеносные сосуды или корешки спинного мозга. Заболевание сопровождают болевые ощущения и рефлекторные напряжения мышц спины.

Положение тела определяет величину межпозвонковой нагрузки хрящевых поверхностей.