**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 (2)**

**Ростов-на-Дону**

**Мотивация**

Подвижность – способность пациента передвигаться в пространстве. Нарушение мобильности может быть временным или постоянным, минимальным или выраженным. В случае обездвиженности страдает функционирование всех систем организма.

Иммобильность пациента способствует образованию пролежней, камней в почках, запорам, расстройству сна, уменьшает экскурсию легких при дыхании и мышечную массу; приводит к поведенческим нарушениям, депрессии.

К сестринским процедурам, увеличивающим подвижность пациента, относят перемещение, перенос, транспортировку на каталке, кресле-каталке. При выполнении процедуры сестра эффективно использует массу тела пациента, координацию движений и его мышечную силу – правильную механику тела.

Неправильные, нефизиологичные движения позвоночника приводят к его травме.

Знание биомеханики тела позволит предотвратить травму в равной степени как для пациента, так и для медсестры.

**План теоретического занятия № 14**

**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» (2).

**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.

**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 профессиональной безопасности в рабочем пространстве;
* изучить правилабиомеханики тела пациента и сестры;
* подвести студента к понимаю возможной опасности травматизма для пациента в процессе биомеханики;
* 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;
* коммуникативные умения;
* логическое и клиническое мышление.

**Воспитательные:**

воспитывать:

* ответственность, аккуратность, коллегиальность, внимание,
* формировать ОК 1, ОК 2, ОК 4.

**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:**

* **анатомия и физиология человека:** целесообразность физических нагрузок на различные части тела с учетом возможностей опорно-двигательного аппарата;
* **основы микробиологии и иммунологии:** обеспечение инфекционной безопасности пациента и персонала;
* **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. – с. 388-401.

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.

5. Узунова А.Н., Зайцева М.Л., Ершов В.Н., Киреева Г.Н. Неотложная доврачебная помощь в педиатрии. Часть 1. Издательство «Медицинский проект», м., 2007.

**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. Выявление пациентов с высоким риском несчастных случаев.  2. Помощь сестринского персонала, направленная на снижение риска падения и травм.  3. Виды двигательной активности пациента.  4. Положения пациента в постели.  5. Правила биомеханики в сестринской практике | ОК 1  ОК 2  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  ПК 7.6  ПК 7.8 | демонстрация результатов освоения полученной информации | 5 | анализ и оценка усвоения материала |
|  | Домашнее задание  **Тема:** Здоровьесберегающие ресурсы современного общества.  1. Работа с учебником Л.И.Кулешова, Е.В.Пустоветова «Основы сестринского дела»:  изучение информационного материала, стр. 79-101; ответы на контрольные вопросы стр. 101.  2. Подготовка рефератов: «Активное закаливание», «Пищевая пирамида» | ОК 4  ОК 5 | проявление интереса к поиску научной информации для расширения проф. кругозора | 2 | Оценка возможностей студентов работать с дополнительными информационными источниками,  в т.ч.  интернет-ресурсами |

**Глоссарий терминов**

**Биомеханика** – наука, изучающая правила механического движения тела в пространстве и живых системах.

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

**Иммобильность** – обездвиженность.

**Компрессия –** сжатие.

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

**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.

**Эргономика** –наука о взаимосвязи людей и окружающей среды в целях безопасного труда.

**Информационный лист ориентации**

**Тема занятия:** Организация безопасной среды для пациента и персонала (2).

**Студент должен знать:**

* помощь сестринского персонала, направленную на снижение риска падения и травм;
* факторы риска несчастных случаев у пациентов различного возраста;
* положения пациента в постели;
* виды двигательной активности пациента;
* правила биомеханики в сестринской практике.

**План занятия:**

1. Профессиональная безопасность.
2. Правила биомеханики в сестринской практике.
3. Безопасность пациента:

положения пациента в постели;

виды двигательной активности.

**В результате изучения нового материала осваиваются ОК и ПК:**

**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.

**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 инфекционную безопасность.

**Домашнее задание Тема:** Здоровьесберегающие ресурсы современного общества.

1. Изучение информационного блока: учебник «Основы сестринского дела», стр. 79-101. Ответы на контрольные вопросы стр. 101.

2. Подготовка реферативного сообщения: «Активное закаливание», «Пищевая пирамида».

**Лекция**

**Организация безопасной среды для пациента и персонала (2)**

**ВОПРОСЫ**

1. Выявление пациентов с высоким риском несчастных случаев.

2. Помощь сестринского персонала, направленная на снижение риска падения и травм.

3. Виды двигательной активности пациента.

4. Положения пациента в постели.

5. Правила биомеханики в сестринской практике.

**Биомеханика** – **наука, изучающая правила механического движения тела в пространстве и живых системах.**

Медсестра должна применять правила биомеханики в своей работе по обучению пациентов и его родственников для эффективного удовлетворения потребности двигаться и избегать опасности травм, падений, повреждений.

***Правила биомеханики:***

1. Равновесие тела обеспечивает центр тяжести тела к площади опоры (стопы расставлены на ширине плеч, одна нога выдвинута вперед).

Риск падения возможен при смещении центра тяжести относительно площади опоры.

1. Соблюдение правильной осанки сохраняет равновесие тела и снижает нагрузку на позвоночник.

*В положении* *стоя***–** давление между позвонками возрастает в нижней части поясничного отдела в 4 раза относительно позиции лежа.

*Профессиональные рекомендации (разгрузка поясничного отдела позвоночника):*

1. Располагать ноги на ширине плеч.
2. Равномерно распределить массу тела на обе ноги.
3. Снимать физическое напряжение, перемещая центр тяжести с одной ноги на другую.
4. Поддерживать правильную осанку (обеспечение физиологических изгибов позвоночного столба):
5. встать прямо, плечи и бедра в одной плоскости, спина прямая, напрячь мышцы живота и ягодиц.

При повороте – вначале повернуть стопы, затем туловище (не начинать поворот с поясницы)

*В положении сидя* ***–*** *значительно* возрастает давление между позвонками, если сестра сидит, наклонившись вперед, опираясь на руки.

Профессиональные рекомендации (перераспределение массы тела, уменьшение нагрузки на позвоночник):

1. Держать колени выше бедер.
2. Спина прямая (королевская осанка), мышцы живота напряжены.
3. Плечи расправлены, симметричны бедрам.
4. При повороте – повернуться всем туловищем, а не только грудью и плечами.

*При выборе стула* необходимо соблюдать следующие условия:

1 – спинка стула располагается под углом 3 - 50 по отношению к сидению,

2 – уровень верхней планки спинки расположен под лопатками,

3 – 2/3 бедра расположены на сидении,

4 – колени находятся выше уровня бедер,

5 – ноги достают до пола, стопы свободны, при необходимости использовать подставку.

Мягкая мебель может вызывать напряжение мышц позвоночника, поэтому рабочее пространство сестры обеспечивают эргономичным оборудованием.

**Эргономика –** наука о взаимосвязи людей и окружающей среды в целях безопасного труда.

*При поднятии тяжести*необходимо соблюдать следующее:

1. Располагать ноги на ширине плеч.
2. Сгибать ноги в коленях.
3. Держать спину прямо.
4. При повороте сначала поднять груз, затем плавно повернуться, не сгибая туловище.
5. Не делать резких движений.
6. Использовать эргономические приспособления.

Безопасность пациента

Безопасность пациента – правильное размещение в постели, перемещение и транспортировка.

Опасность травматизма для пациента

|  |  |
| --- | --- |
| Факторы риска | Профилактика падения |
| * возраст (старше 65 лет) * нарушения зрения * расстройство походки * дезориентирование, спутанность сознания * медикаментозное лечение (транквилизаторы, седативные, снотворные препараты) | * функциональная кровать с боковыми заграждениями и тормозом * средства связи с медсестрой * ночное освещение * своевременность выполнения гигиенических процедур * помощь при перемещении |

*Функциональная кровать* необходима для создания комфортного, при необходимости вынужденного положения, удобства перемещения и передвижения пациента.

Необходимое или вынужденное положение в постели обеспечивают наличие двух или трех подвижных секций, ручек в головном и ножном концах кровати.

Мобильность транспортировки обеспечивают бесшумные колесики, безопасность – ручка тормоза и боковые поручни кровати. Некоторые модели кроватей имеют специально вмонтированные прикроватные столики, штативы для капельниц, подставки для суден и мочеприемников. Дополнительные функции в модели кровати позволяют облегчить состояние пациента и уход за ним.

Перед перемещением или переносом с кровати на каталку и наоборот сестра определяет способность пациента к самостоятельным действиям и выбирает безопасный метод транспортировки, оценивает объём сестринских вмешательств.

*Виды режимов двигательной активности*

Режим физической активности пациенту назначает врач в зависимости от тяжести заболевания:

**Строгий постельный** – назначают в период начала тяжелых острых состояний (острый инфаркт миокарда, сотрясение мозга) – пациенту не разрешают самостоятельные перемещения в постели.

**Постельный** – разрешают ограниченную физическую активность: повороты, сидеть в постели, рядом с кроватью, проводить лечебную гимнастику самостоятельно или с помощью специалиста.

**Полупостельный** – разрешают сидеть на кровати, стуле, проводить утренний туалет с помощью сестры или родственников.

**Палатный** – разрешают перемещения в пределах палаты, уход осуществляет самостоятельно в пределах палаты.

**Общий** – позволяют свободное перемещение в пределах лечебного отделения, прогулки по территории ЛПУ, полный самоуход пациенту.

Иммобильность пациента может привести к:

* уменьшению экскурсии легких при акте дыхания,
* образованию пролежней,
* скоплению мочи, образованию камней в почках и инфицированию,
* запорам,
* бессоннице,
* депрессии.

**Положения пациента в постели**

В зависимости от общего состояния пациент занимает различные положения в постели:

*Активное* – свободное и произвольное перемещение в постели – пациент самостоятельно поворачивается, сидит, встает, обслуживает себя. Может произвольно менять свое положение, хотя и испытывает при этом болезненные или неприятные ощущения. Такое положение характерно для пациентов с легким течением заболевания.

*Пассивное* – пациент не может самостоятельно повернуться, изменить положение вследствие сильной слабости при высокой интоксикации, кровотечении, в постоперационном периоде. Часто такие пациенты пребывают в тяжелом или бессознательном состоянии.

*Вынужденное* –пациент принимает позу для облегчения или улучшения своего состояния в зависимости от особенностей заболевания:

* при боли в животе, связанной с воспалением брюшины, пациент избегает любого прикосновения к животу, сгибает ноги;
* при коликах в животе, связанных с поражением органов брюшной полости, пациент беспокоен, мечется в постели или скован;
* при наличии воспалительной жидкости в полости плевры (плеврите) – лежит на больном боку для уменьшения боли***,*** облегченияэкскурсии здорового легкого;
* в случае приступа удушья при бронхиальной астме – сидит в постели, упираясь руками в кровать (облегчение дыхания, включение вспомогательных грудных мышц).

Сидячее или полусидячее положение в постели пациент принимает для уменьшения одышки – *ортопноэ* – указывает на застой в малом круге кровообращения (миокардит, инфаркт миокарда, пороки сердца).

Натуживание на высоте вдоха вызывает нарушения сердечного ритма и коронарного кровотока – эффект Вальсальвы.

Резкое изменение положения тела в пространстве может вызвать постуральный рефлекс у человека – появление головокружения, шума в ушах, сердцебиения, иногда потерю сознания.