


| | | | |
|---|---|--|------------|
|  | <p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет»</p> <p>Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p>Кафедра детских болезней педиатрического факультета</p> | <p>Производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности</p> <p>(помощник младшего медицинского персонала, научно-исследовательская работа)</p> | <p>-1-</p> |
|---|---|--|------------|

ОЦЕНКА 76 БАЛЛОВ
КВ КОЖЕВНИКОВА



Научно-исследовательская работа на тему

«Требования к постельному и нательному белью у детей. Смена постельного и нательного белья.»

Выполнил:

обучающийся 1 курса 5 группы
По специальности 31.05.02 Педиатрия
Земляк Любовь Викторовна

Волгоград 2018г.

Содержание

| | |
|---|------|
| 1. Введение..... | 3 |
| 2. Цель научно-исследовательской работы..... | 4 |
| 3. Задачи научно-исследовательской работы..... | 4 |
| 4. Основные определения и понятия..... | 5 |
| 5. Смена белья и требования к нему по качеству | 6-11 |
| 6. Роль медицинского персонала в смене постельного и нательного белья..... | 12 |
| 7. Собственное исследование..... | 13 |
| 8. Выводы..... | 13 |
| 9. Список литературы..... | 14 |

Введение

Местом, где больной проводит большую часть своего времени, находясь на лечении в медицинском учреждении, является его кровать. Нательное белье пациента непосредственно прилегает к телу. Оно впитывает потовые выделения кожи и защищает от загрязнения ими верхнюю одежду. Содержание в чистоте тела и белья укрепляет здоровье и предохраняет человека от различных болезней, на грязном же теле и в загрязненном белье скапливаются микробы, которые могут вызвать различные заболевания организма. Именно поэтому помимо основных правил *личной гигиены пациента в стационаре* необходимо заботиться о чистоте постельного белья. Значит, главное требование к белью — это его чистота.

Цель научно-исследовательской работы

Изучить алгоритм смены постельного и нательного белья и требования к нему.

Задачи научно-исследовательской работы

1. Гигиенические требования к нательному и постельному белью.
2. Смена постельного и нательного белья.
3. Правила сбора и транспортировки грязного белья.
4. Хранение белья.
5. Документация.
6. Практически освоить технику смены белья в Клинической больнице №5.

Основные определения и понятия

- Пациент** человек или другое живое существо, получающий(-её) медицинскую помощь, подвергающийся медицинскому наблюдению и/или лечению по поводу какого-либо заболевания.
- Инфекция** - ответная реакция тканей организм на инвазию бактерий или вирусов.
- Дезинфекция** — это комплекс мероприятий, направленный на уничтожение возбудителей инфекционных заболеваний и разрушение токсинов на объектах внешней среды для предотвращения попадания их на кожу.
- Новорождённый** ребёнок — ребёнок с момента рождения и до 28-го дня своей жизни. Развитие грудного ребёнка в периоде новорождённости различно в зависимости от того, родился ли он доношенным или недоношенным.
- Болезнь** — это состояние организма, выраженное в нарушении его нормальной жизнедеятельности, продолжительности жизни, и его способности поддерживать свой гомеостаз.
- Гигроскопичность**- способность ткани впитывать влагу из окружающей среды.
- Нательное белье**- одежда, надеваемая непосредственно на тело человека и предназначенная для создания благоприятных гигиенических условий.
- Постельное бельё** — изделия из ткани, используемые для обустройства постели.
- Микроорганизмы** — собирательное название живых организмов, которые слишком малы для того, чтобы быть видимыми невооружённым глазом.
- Стационар** — лечебное учреждение с постоянными местами (койками) для больных (в отличие от поликлиники), больница.
- Поликлиника** или **амбулатория** — многопрофильное или специализированное лечебно-профилактическое учреждение для оказания амбулаторной медицинской помощи больным на приёме и на дому.

Гигиенические требования к нательному и постельному белью

Белье должно хорошо впитывать влагу и пропускать воздух, т.е. обладает хорошей «гигроскопичностью» и «воздухопроницаемостью». Чтобы белье не прилипало к телу, поверхность бельевых тканей делается неровной, она имеет многочисленные ворсинки, т.е. короткий густой пушок, выступающий на поверхность ткани.

Наилучшими гигиеническими свойствами обладает нижнее белье, изготовленное из светлого трикотажа, вискозы или хлопчатобумажных тканей. Трикотажное хлопчатобумажное белье имеет ряд преимуществ (мягкость, эластичность, высокая воздухо- и паропроницаемость), но в связи с тем, что оно более плотно прилегает к коже, чем тканевое, и при потоотделении легко его не следует использовать при высокой температуре воздуха.

Нательное белье непосредственно прилегает к телу. Оно впитывает потовые выделения кожи и защищает от загрязнения ими верхнюю одежду. Не следует спать в том же белье, которое носят днем: за день оно загрязняется потом. Поэтому на ночь рекомендуется надевать другое белье: ночную рубашку или пижаму.

Нательное белье должно быть удобным, не стеснять движений, поэтому его шьют более свободным. Это одинаково относится к детскому, женскому и мужскому белью. Не рекомендуется нижнее белье для детей из синтетических волокон.

Содержание в чистоте тела и белья укрепляет здоровье и предохраняет человека от различных болезней, на грязном же теле и в загрязненном белье скапливаются микробы, которые могут вызвать различные заболевания организма. Следовательно, главное требование к белью — это его чистота. Загрязненное белье теряет свои гигиенические свойства: способность впитывать влагу и пропускать воздух. После стирки белье снова приобретает свои первоначальные качества. Вместе с грязью во время стирки удаляются и микробы — белье дезинфицируется. Нижнее белье не рекомендуется крахмалить. В случае использования синтетических моющих средств для стирки белья его необходимо многократно полоскать в чистой воде. После высыхания белье необходимо проглаживать горячим утюгом — для дезинфекции.

Смена постельного и нательного белья.

Пребывая в стационаре, большую часть времени пациент находится в кровати, в которой он должен чувствовать себя комфортно. Поэтому кровать должна быть удобной, чистой и опрятной. Сетка кровати должна быть натянута, с ровной поверхностью. На сетку кладется матрац, который должна быть ровным, без комков и впадин. Для тяжелобольных с недержанием мочи и кала кладут матрац, обшитый клеенкой или поролоновый матрац в клеенчатом чехле. Сверху матрац накрывают простыней, края которой подворачиваются под матрац. Это необходимо для того, чтобы простыня была расправлена и не собиралась в складки (профилактика пролежней). Если в отделении не достаточно клеенчатых матрацев, то поверх простыни кладут клеенку, которую покрывают пеленкой или простыней, свернутой вдвое. Затем берут подушку (или две), надевают на нее наволочку и кладут в головной конец кровати. Подушки должны быть средних размеров, в некоторых случаях (при тяжелой одышке) больным удобнее находиться на высоких подушках, в других (например, после операции до выхода из наркоза) – на низких, или вообще без них. После этого берут одеяло (в зависимости от сезона, температуры в палате), надевают на него пододеяльник, расправляют его и помещают на кровать. Желательно, чтобы простыни и наволочки были без срединных швов, которые могут вызвать появление пролежней у пациента или дискомфорт. В комплект белья входят еще два полотенца – одно для лица, а второе – для ног. Их обычно помещают на спинки кровати: для лица – над головой, для ног – в ножном конце.

Правильное приготовление постели и контроль за ее состоянием имеют большое значение, особенно для тяжелобольных пациентов. Матрац должен быть достаточной длины и ширины, с ровной поверхностью, желательно обшит клеенкой.

Подушки должны быть средних размеров, в некоторых случаях (при тяжелой одышке) больным удобнее находиться на высоких подушках, в других (например, после операции до выхода из наркоза) – на низких, или вообще без них.

Простыню тщательно расправляют, края ее со всех сторон подворачивают под матрац.

Постель больного и его нательное белье должны содержаться в чистоте. Смену постельного и нательного белья проводят не реже 1 раза в 7 дней, и по мере его загрязнения. Смену постельного и нательного белья нужно

проводить так, чтобы, не создавая больному неудобств и стараться не причинять ему болезненных ощущений.

Сменить постельное белье можно двумя способами.

Первый способ (продольный) применяют в случае соблюдения пациента постельного режима при условии разрешения поворачиваться в постели.

При смене простыни больного осторожно отодвигают на край постели, освободившуюся часть грязной простыни скатывают вдоль (как бинт) и на это место расстилают чистую простыню. После этого больного перекадывают на чистую простыню, скатывают оставшуюся часть грязной и полностью расправляют свежую простыню.

Второй способ (поперечный) применяют в случае соблюдения строго постельного режима при условии запрещения пациенту выполнять активные движения в постели. Медицинская сестра грязную простыню скатывают сверху и снизу до половины туловища больного, одновременно сверху подкладывают чистую простыню и расстилают ее сверху вниз; после этого грязную простыню убирают снизу, а чистую простыню подводят сверху и полностью расправляют.

При смене рубашки у тяжелобольного (лучше, если на нем будет надета рубашка-распашонка) подводят руку под его спину, подтягивают за край рубашки до затылка, сжимают ее через голову и освобождают рукава. При повреждении одной из рук сначала снимают рубашку со здоровой. Надевают рубашку, наоборот, начиная с больной руки, и пропускают ее затем через голову по направлению к крестцу больного.

Правила сбора и транспортировки грязного белья.

Транспортировка чистого белья из прачечной и грязного белья в прачечную должна осуществляться в упакованном виде (в контейнерах) специально выделенным автотранспортом. Перевозить грязное и чистое белье в одной и той же таре нельзя. Стирка тканевой тары (мешки) осуществляется одновременно с бельем.

Грязное белье собирают в закрытую тару (клеенчатые или полиэтиленовые мешки, специально оборудованные и маркированные бельевые тележки или другие аналогичные приспособления) и передают в центральную кладовую для грязного белья. Временное хранение грязного белья в отделениях (не более 12 часов) допускается в помещениях для грязного белья с водостойкой отделкой поверхностей, оборудованных раковиной и устройством для обеззараживания воздуха.

В кладовых для хранения белья должны быть полки с гигиеническим покрытием, доступным для влажной уборки и дезинфекции.

Хранение белья

В стационарах и поликлиниках оборудуют центральные кладовые для чистого и грязного белья. В медицинских организациях малой мощности чистое и грязное белье может храниться в отдельных шкафах, в том числе встроенных, а при отсутствии их — в чемодане или корзине. Столовое белье по возможности хранят отдельно в буфете или серванте.

Кладовую для чистого белья оборудуют стеллажами с влагоустойчивой поверхностью для проведения влажной уборки и дезинфекции. В «грязных» помещениях (помещения разборки и хранения грязного белья) отделка подразумевает обеспечение влагостойкости на всю их высоту. Полы следует покрывать водонепроницаемыми материалами. Допускается устройство подвесных, натяжных, подшивных и других видов потолков, обеспечивающих гладкость поверхности и возможность проведения их влажной очистки и дезинфекции.

Чистое, выстиранное белье проверяют, не требует ли оно починки, все ли есть пуговицы, резинки и т. д. При необходимости белье чинят, а затем гладят и складывают. Столовое белье по возможности хранят отдельно в буфете или серванте.

Грязное белье следует хранить в сухом месте и недлительное время. Чтобы белье не отсырело, его нужно держать в плетеной корзине или ящике с отверстиями, через которые оно бы проветривалось. Если белье хранят в жилой комнате, его следует хорошо просушить и сложить в металлический бак или другую посуду с крышкой.

Документация

Ответственность за обеспечение сохранности и правильное использование белья несет руководитель учреждения, а за правильную постановку учета белья в соответствии с настоящей инструкцией - главный (старший на правах главного) бухгалтер учреждения.

Новое белье, приобретенное или изготовленное в мастерской учреждения, поступает на склад и до передачи его в эксплуатацию хранится под ответственностью заведующего складом (кладовщика). Сдача поступающего нового белья сестре-хозяйке, минуя склад, запрещается. Материальная ответственность за сохранность белья, находящегося в эксплуатации, возлагается на сестру-хозяйку учреждения, с которой заключается договор о полной материальной ответственности.

В крупных учреждениях, где имеются обособленные отделения, материально-ответственными лицами за сохранность белья, переданного в эксплуатацию, являются сестры-хозяйки отделений (с которыми заключаются договоры о полной материальной ответственности).

В учреждениях, где на кухне, в столовой и других подразделениях имеется в пользовании значительное количество белья, оно может закрепляться непосредственно за шеф-поваром (поваром), заведующим производством, с которыми заключаются договоры о полной материальной ответственности.

При увольнении, перемещении, уходе в отпуск материально-ответственных лиц должна производиться проверка наличия у них белья, с составлением акта о передаче белья другому ответственному лицу, назначенному приказом по учреждению.

Роль медицинского персонала в постельного и нательного белья

Медицинская сестра и младший медицинский персонал должны:

- приготовить необходимое оснащение.
- сообщить пациенту цель и ход ее выполнения.
- получите согласие пациента на выполнение манипуляции
- поинтересоваться, не желает ли пациент, чтобы его отгородили ширмой.
- по ходу выполнения манипуляции следить за состоянием пациента.
- узнайте у пациента о его самочувствии по окончании манипуляции.
- если состояние пациента ухудшилось, прекратите выполнение манипуляции. Срочно вызовите врача! До прихода врача окажите доврачебную помощь.

Собственное исследование.

На практических занятиях все действия делались по регламенту СвнПиНа 2.1.3.2630-10. Смену постельного белья родильницам следует проводить 1 раз в 3 дня, нательного белья и полотенец ежедневно, подкладных пеленок не менее 4-5 раз в сутки и по мере необходимости. Допускается использование прокладок промышленного производства. В операционных, акушерских стационарах (родильные блоки, а также палаты для новорожденных) используют стерильное белье. Для новорожденных допускается применение памперсов.

Выводы.

Овладела практически алгоритмом по замене постельного и нательного белья, и освоила требования к белью.

Список литературы.

1. Гигиена детей и подростков. Руководство к практическим занятиям: Под редакцией В. Р. Кучмы — Санкт-Петербург, ГЭОТАР-Медиа, 2010 - 560 с.
2. Справочник педиатра: Н. Г. Соколова — Москва, Астрель, Харвест, 2013 - 704 с.
3. Акушерство : учебник для акушерских отделений средних специальных медицинских учебных заведений / под ред. проф. В.Е. Радзинского. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009
4. Общая врачебная практика : национальное руководство. В 2 т. Т. 2 / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 888 с.
5. Мухина С. А. Гарновская И. И. "Практическое руководство к предмету "Основы сестринского дела" Москва Издательская группа "Гэотар-Медиа" 2009

Рецензия

на научно-исследовательскую работу, предусмотренная программой практики «Производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник младшего медицинского персонала, научно-исследовательская работа)» обучающегося 1 курса по специальности 31.05.02 Педиатрия

Землек Любовь Викторовна 5 группы

Работа выполнена на соответствующем требованиям программы практики методологическом уровне. Автором поставлена конкретная, достижимая к выполнению цель исследования. Задачи позволяют полностью достичь поставленной цели. Стиль изложения материала логичен. Автором проанализированы основные источники литературы по данной теме.

В ходе проведенного анализа недостатков не выявлено.

Все разделы логично и последовательно отражают все вопросы по решению задач, поставленных в работе.

Автор демонстрирует хорошее знание современного состояния изучаемой проблемы, последовательно изложены все разделы.

Обзор литературы основан на анализе основных литературных источников, отражает актуальные проблемы изучаемой области медицины.

Объем и глубина литературного обзора указывают на удовлетворительное знание автора об исследуемой проблеме.

Последовательность изложения соответствует поставленным задачам. В обсуждении результатов исследования подведены итоги работы, дан удовлетворительный анализ. Сформулированные выводы логично вытекают из имеющихся данных. Работа написана простым литературным языком, автор не использовал сложных синтаксических конструкций, материалы изложены связно и последовательно. В целом работа заслуживает положительной оценки.

Фактический материал достаточен для решения поставленных задач, статистически грамотно обработан и проанализирован.

Выводы соответствуют полученным результатам, логически вытекают из анализа представленного материала.

Работа представляет собой завершенное научное исследование.

Руководитель практики:



К.В. Кожевникова