

ГБОУ ВПО ВолгоГМУ Минздрава России
Кафедра детских болезней педиатрического факультета

ОЦЕНКА 74 БАЛЛОВ
КВ КОЖЕВНИКОВА



Научно-исследовательская работа на тему

«Режим дня в детском стационаре»

Выполнила:
Студентка 1 курса 10 группы
педиатрического факультета
Сомовой Марии Александровны

Волгоград, 2013г.

Содержание:

1. Введение.
2. Цель научно-исследовательской работы.
3. Задачи научно-исследовательской работы.
4. Основные определения и понятия.
5. Теоретическая часть НИР.
6. Роль медицинского персонала в режим дня в детском стационаре.
7. Собственное исследование.
8. Выводы.
9. Список литературы.

Введение:

В детском стационаре необходимо соблюдать режим дня, который в свою очередь играет особую роль. Больничный режим обеспечивает своевременное и правильное питание больных, выполнение гигиенических и лечебно-диагностических мероприятий, полноценный отдых а также способствует поддержанию соответствующего санитарного состояния в палатах (отделении).

Граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

. Настоящие Правила разработаны в соответствии с Гражданским Кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 21.11.2011 N323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», Уставом медицинской организации, Программой Государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, иными нормативно-правовыми актами.

Режим дня в детском стационаре определяется руководителем ЛПУ с учетом объемов проводимых медицинских мероприятий-как правило, в 2 смены. Обычно дневной стационар работает ежедневно не менее 10 ч в день при 6-дневной рабочей неделе. В воскресные и праздничные дни стационар не работает. Ознакомление с распорядком дня происходит под руководством медицинской сестры, а так же она следит за выполнением установленного режима в отделении. В каждом отделении на видном месте вывешивается распорядок дня, где расписано время подъема, гигиенических процедур и отхода ко сну, прием пищи, уборка отделения, работа диагностических и лечебных кабинетов, часы посещения больных родственниками и знакомыми.

Цель научно-исследовательской работы:

- Ознакомиться с режимом дня в детском стационаре

Задачи научно-исследовательской работы:

- Изучить важность режима дня в детском стационаре
- Изучить структуру режима дня в детском стационаре
- Изучить роль медицинского персонала в соблюдении режима дня
- Ознакомиться с влиянием режима дня на здоровье детей

Основные понятия :

- **Режим дня**-это система распределения периодов сна и бодрствования, приемов пищи, гигиенических и оздоровительных процедур, занятий и самостоятельной деятельности детей.
- **Пациент** - физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния;
- **Медицинский работник** - физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность;
- **Лечащий врач** - врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения;
- **Посетитель** - любое физическое лицо, временно находящееся в здании, помещении или на территории учреждения здравоохранения, в том числе сопровождающее несовершеннолетних, для которого детская больница не является местом работы.
- **Сон (лат. *somnus*)** — естественное физиологическое состояние, характеризующееся пониженной реакцией на окружающий мир, присущее млекопитающим, птицам, рыбам и некоторым другим животным
- **Двигательная активность человека** — одно из необходимых условий поддержания нормального функционального состояния человека, естественная потребность человека. Нормальная жизнедеятельность практически всех систем и функций человека возможна лишь при определённом уровне двигательной активности. Недостаток мышечной деятельности, подобно кислородному голоданию или витаминной недостаточности, пагубно влияет на формирующийся организм ребёнка.

Режим дня и здоровье детей

Соблюдение режима играет важную, ключевую роль в формировании здоровья ребёнка. Почему ребёнку важно вовремя лечь спать, вовремя поесть, погулять? Всё объясняется физиологией растущего организма.

Три основных составляющих режима:

1. Здоровый полноценный сон.
2. Правильное питание.
3. Двигательная активность.

Важным моментом режима является сон. Ведь именно во сне осуществляются все метаболические и клеточные перестройки, определяющие вырастание детского скелета и дифференцировочные процессы в тканях (как говорят: "ребёнок во сне растёт").

Во время спокойного и глубокого сна в организме нормализуется работа всех внутренних органов и систем, расслабляются мышцы, отдыхает нервная система, мозг успевает обработать накопленную за день информацию. Деятельность организма в это время направлена на его оздоровление. А если ребёнок лёг не вовремя (как часто бывает: делал уроки, играл в компьютер, смотрел телевизор), то этих процессов не происходит, ведь нет полноценного сна.

Обратимся к физиологии. В нашем организме есть такая железа - эпифиз, в котором вырабатывается гормон мелатонин. Его роль в организме очень важна. Мелатонин:

- регулирует действие эндокринной системы;
- оказывает антиоксидантное и противоопухолевое действие;
- активизирует иммунную систему;
- регулирует биоритмы организма;
- снижает тревожность, меняет отрицательное эмоциональное состояние;
- замедляет процессы старения у взрослых;
- способствует здоровому и глубокому сну.

Вырабатывается мелатонин в тёмное время суток, во сне. Пик его активности - с 23-х часов до 1 часа. Таким образом, если ребёнок лёг позже 22-х часов, у него вырабатывается гораздо меньше мелатонина, нарушается процесс сна, а следовательно, не происходит всего вышеперечисленного. Получается, что ребёнок формально "отлежал" определённое количество часов, но не получил при этом необходимого оздоровления.

Следующим важным моментом режима является правильное и своевременное питание. Пища должна быть сбалансирована по белкам, жирам, углеводам, витаминам и микроэлементам. Но не менее важный фактор - усвояемость питательных веществ. Нерегулярный приём пищи ухудшает действие пищеварения и способствует возникновению

заболеваний желудочно-кишечного тракта. Время приёма пищи должно быть постоянным, так как согласно учению об условных рефлексах, организм приспосабливается к определённому времени получения пищи.

Самым рациональным режимом питания является 4-х разовое, с приёмом пищи чрез интервалы 4-5 часов. При этом способе питания не возникает ощущений, связанных с низким содержанием сахара в крови, характерных для голодного человека: чувство слабости, головные боли, "волчий аппетит".

Строгое соблюдение определённых часов приёма пищи имеет большое значение, так как пищеварительная система приспосабливается к виду пищи и ко времени её поглощения. Вырабатывается так называемый "динамический стереотип питания". По мере приближения времени еды растёт ощущение голода и обильно выделяются пищеварительные соки. Нет приёма пищи - желудочный сок выделяется в пустой желудок и раздражает слизистую, ферментам не на что воздействовать. Таким образом, нарушаются выработанные сложные механизмы пищеварения, наступает его расстройство, развиваются гастрит, язвенная болезнь и др.

И, наконец, третья важная составляющая режима - двигательная активность. Малоподвижный образ жизни негативно отражается на функционировании всех органов и систем.

Длительное сидение - дыхание становится менее глубоким, замедляется обмен веществ, происходит застой крови в нижних конечностях. Как следствие, снижается общая работоспособность организма, особенно головного мозга: снижается внимание, ослабляется память, повышается время мыслительной операции.

Во время движения происходит раздражение проприорецепторов мышц, суставов, связок. От них по афферентным волокнам идёт сигнал в кору больших полушарий и воздействует на центры кровообращения, дыхания, гормональное звено и пр. Установлено, что 10 минут двигательной активности в виде физических упражнений, особенно бега, способствует снижению уровня холестерина в крови: увеличение потребления O_2 приводит к извлечению из жирового депо липидов и их расщеплению.

Также во время движения активизируется дыхание (рефлекторная связь скелетных и дыхательных мышц через дыхательный центр): увеличивается дыхательная поверхность лёгких, частота, глубина, минутный объём дыхания. Более эффективна вентиляция лёгких, а также утилизация O_2 . В результате координированной деятельности сердечно-сосудистой и дыхательной систем оптимизируются процессы доставки O_2 к органам и тканям.

Двигательная деятельность приносит человеку "мышечную радость". Во время движения центральная нервная система перерабатывает большой объём информации, в результате чего улучшается функциональное

состояние всех отделов центральной нервной системы, в том числе коры больших полушарий. Активизируются и балансируются процессы возбуждения и торможения. Укорачивается время двигательной реакции на звуковые и световые раздражители (что очень полезно и в повседневной жизни).

Воздействие движения на гормональное звено проявляется активизацией гипоталамо-гипофизарной системы. Во время двигательной активности в кровь выделяются эндорфины - гормоны радости. Они уменьшают уровень тревожности, подавляют чувство страха, боли и голод. Как следствие, возрастает устойчивость к факторам стресса, физическая и психическая работоспособность.

Двигательная активность способствует правильному формированию осанки, адекватному развитию мышечного "корсета" в период интенсивного роста, особенно у подростков.

Если изо дня в день повторяется ритм в часах приёма пищи, сна, прогулок, разных видов деятельности - это благоприятно влияет на все физиологические процессы в организме.

Роль медицинского персонала в соблюдении режима дня

Роль медицинского персонала в соблюдении режима дня: Медицинский персонал больницы в повседневной работе, связанной с проведением лечебных и диагностических манипуляций, гигиенической уборкой палат, должен выработать у себя бережное отношение ко сну ребенка, особенно это важно для тяжелобольных. Их нужно оберегать от шума, ярких источников света.

Подготовка ко сну: проветривание палат, осуществление гигиенических мероприятий (уход за полостью рта, мытье ног, туалет половых органов) должна проводиться в определенные часы. Медицинская сестра в течение ночи осуществляет наблюдение за спящими детьми.

Встречаются больные, преимущественно подросткового возраста, которые, испытывая трудности засыпания, просят у дежурной сестры снотворные средства.

Сестра должна успокоить больного (посоветовать ему медленно считать до ста, смотреть в одну точку и т. п.), а утром сообщить об этом случае лечащему врачу. Не следует давать больным детям снотворные средства без назначения врача, так как при систематическом применении может наступить привыкание к ним.

Дневной сон также является важным элементом лечебного режима детской больницы. Медицинская сестра должна проследить за тем, чтобы все дети спали.

Перед сном дежурные обязаны проветрить комнату, навести порядок в палате. Трудно заснуть днем обычно бывает «новеньким» больным школьного возраста.

Это объясняется тем, что у детей дома был иной режим, и до болезни они днем не спали. Но если сон проводится строго в одни и те же часы, условный рефлекс на него удастся выработать через 2—3 дня. Замечено, что дети засыпают быстрее, если в палате во время тихого часа присутствует медицинская сестра.

Соблюдение режима, назначенного врачом, — важное звено лечебного процесса в стационаре. Медицинская сестра обязана строго следить за выполнением двигательного режима и объяснять детям важность его соблюдения для предупреждения осложнений заболевания.

Собственное исследование:

Во время прохождения практики в ГУЗ «Детской клинической больнице №8» в педиатрическом отделении я изучила режим дня.

- 06:00-07:00-Подъем, измерение температуры, утренний туалет
К подъему больных подготавливаются инвентарь для утреннего туалета больных и уборки помещений. Открывают фрамуги или окна (в зависимости от сезона). Ослабленным больным подают таз и воду для умывания, выносят плевательницы и судна, перестилают постели. Больным, находящимся на строгом постельном режиме, подают подкладные судна и мочеприемники до завтрака. Мочу или кал для лабораторного исследования собирают также до завтрака. Младшая медицинская сестра умывает тяжелобольных. Ежедневно у каждого больного измеряют температуру в подмышечной впадине не менее чем в течение 10 мин
- 07:00-07:30 Раздача медикаментов
- 07:30-08:00 Сбор анализов
- 08:00-08:30 Доставка анализов в лабораторию
- 08:30-09:30 Завтрак.
Во время завтрака, с 8 до 9 часов, младшая медицинская сестра готовит все необходимое для уборки помещений при двухступенном обслуживании больных, а при трехступенном-переодевает халат, тщательно моет руки и помогает постовой сестре кормить тяжелобольных
- 09:00-09:30 Врачебный рапорт
- 09:30-10:30 Врачебный обход по палатам
- 10:45-11:00 Второй завтрак
- 12:00-13:00 Раздача медикаментов
- 13:00-14:00 Обед
После обеда производят влажное подметание с дезинфицирующим раствором и проветривание.
- 14:00-16:00 Тихий час
В зависимости от сезона и погоды во время дневного сна больных желательно укрывать открытыми фрамуги или форточки. Всякие виды уборки, хождения, хлопанье дверью, телефонные разговоры в это время строго воспрещаются
- 16:00-16:00 Полдник
- 16:00-18:30 посещение пациентов родственниками, свободное время
Посетители допускаются в определенные дни недели и в определенное время. Они не должны садиться на кровать громко разговаривать или

смеяться, сообщать неприятные новости, приносить запрещённые продукты.

- 17:30-18:30 Ужин
- 19:00-20:00 Раздача медикаментов, измерение температуры
- 20:00-20:30 Ночник
- 20:20-21:00 Выполнение врачебных назначений
- 21:00-21:30-Вечерний туалет

После ужина медицинская сестра выполняет вечерние назначения и гасит свет в палатах. В ночное время персонал наблюдает за сном больных, за тяжёлыми и беспокойными больными. В ночное время в палате при необходимости включают не общий свет, а настольный светильник.

Вывод:

Четкий режим дня помогает правильно сбалансировать работу и отдых, что очень важно для растущего ребёнка и его здоровья. При не соблюдении режима дня нарушается сон, питание, прием лекарственных препаратов, что приводит к усугублению состоянию больного пациента.

Список литературы:

1. Основы сестринского дела: Практикум/ Обуховец Т.П. – изд. 12, Ростов: Феникс, 2012
2. Ослопов В.Н., Богоявленская О.В. Общий уход за больными в терапевтической клинике; 2013
4. Мухина С. А. Практическое руководство к предмету "Основы сестринского дела" [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Мухина С. А., Тарновская И. И. - 2-е изд., непр. и доп. -М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 512 с.
5. Запруднов А. М. Общий уход за детьми [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Запруднов А. М., Григорьев К. И. . - 4-е изд., перераб. и доп. . - М. : ГЭОТАР-Медиа , 2013. . -416 с.
6. Теория сестринского дела. Учебник/ Наталья Камынина, Ирина Островская и др.2015

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

Солова Мария Александровна 10 группы

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

В ходе проведённого анализа выявлены непринципиальные недостатки.

Все разделы отражают вопросы по решению задач, поставленных в работе.

Автор демонстрирует низкое знание современного состояния изучаемой проблемы.

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

Объем и глубина литературного обзора указывают на низкий уровень знаний автора об исследуемой проблеме.

Последовательность изложения соответствует поставленным задачам. В обсуждении результатов исследования подведены итоги работы. Сформулированные выводы вытекают из имеющихся данных. Работа написана простым языком, материалы изложены несвязно. В целом работа заслуживает положительной оценки.

Фактический материал недостаточно обширен.

Выводы соответствуют полученным результатам, анализ недостаточно глубокий.

Работа представляет собой завершённое научное исследование.

Руководитель практики:



К.В. Кожевникова