**САНІТАРНО-ОХОРОННИЙ РЕЖИМ ТА ТЕХНІКА БЕЗПЕКИ В ПСИХІАТРИЧНИХ ЗАКЛАДАХ. ЗДІЙСНЕННЯ МЕДСЕСТРИНСЬКОГО ПРОЦЕСУ ПРИ ПСИХІЧНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ. ДЕОНТОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ В РОБОТІ МЕДИЧНОЇ СЕСТРИ.**

Лікувально-охоронний режим - це сукупність заходів, які протікають в передбачуваному ритмі і тим самим створюють сприятливі умови організації обслуговування хворих медичним персоналом. Дотримання вимог лікарняного режиму сприяє успішному лікуванню хворих, запобігає можливі шкідливі впливу на хворого.

 Основними елементами лікарняного режиму є внутрішній розпорядок дня в лікувально-профілактичному закладі, лікувально-охоронні і санітарно-протиепідемічні заходи. Хворого знайомлять з внутрішнім розпорядком лікарні під час госпіталізації в приймальному відділенні, про що роблять відповідну відмітку в історії хвороби. Крім того, в кожному відділенні в доступному місці вивішують розпорядок дня. Дотримання хворими вимог лікарняного режиму полегшує організоване, рівномірний комплексне обслуговування їх медичним персоналом.

 Родичі хворих можуть ознайомитися з внутрішнім розпорядком лікарні у вестибюлі приймального відділення. Це дозволить їм вибрати оптимальний час для відвідування хворих.

Лікувально-охоронний режим - це сукупність лікувальних і профілактичних заходів, спрямованих на зменшення або виключення впливу несприятливих факторів на психіку хворого і забезпечення фізичного і психічного спокою. Ці заходи, оберігаючи вразливу психіку пацієнта від надлишкового роздратування, створюють сприятливий фон для успішного лікування. Нейтралізуючи дію несприятливих факторів, з якими може зустрітися хворий в умовах лікувального закладу, цей режим обмежує появу додаткових негативних емоцій.

Важливим елементом лікувально-охоронного режиму є дотримання тиші. Для цього вчать персонал всі розмови і розпорядження проводити напівголосом. У відділенні повинна функціонувати світлова система сигналізації виклику до хворого, коли включення хворим тумблера виклику веде до спалаху світла над дверима або на посту біля чергової медичної сестри. Необхідно дбайливо змащувати дверні завіси і коліщатка візків.

Обов'язковою є змінне взуття у всіх медичних працівників, яка б не створювала шуму і стуку при ходьбі. Медичний персонал повинен намагатися забезпечити умови для відпочинку і сну хворих. Сон мобілізує захисні сили організму. Навіть хворі, які не страждають на розлади сну, в умовах лікувального закладу можуть відчувати дискомфорт через необхідність цілодобово знаходитися під багатомісної палаті, через незручність лікарняному ліжку, вимушеного положення. Тому медперсонал вимагає від хворих дотримання розпорядку дня у відділенні і сам не порушує його. Слід вчасно нагадати хворим про припинення перегляду телевізійних програм, виключити загальне освітлення, залишаючи лише черговий світло.

У години денного відпочинку та нічного сну хворим виконують тільки необхідні маніпуляції. Під час виклику до хворого в нічний час використовують для освітлення настільні або околопостельние настільні лампи, а не загальне світло. Для відпочинку хворих найчастіше обладнують кути в коридорах і холах. Там розміщують крісла, журнальний столик зі свіжими газетами, журналами і науково-популярними виданнями. Хворі мають можливість у затишній обстановці подивитися телевізійні програми, займатися рукоділлям, читати, зустрічатися з відвідувачами. У таких кутах використовують декоративні зелені насадження, обладнають тематичні стенди з рекомендаціями щодо здорового способу життя, раціонального харчування. Медперсонал повинен контролювати потік відвідувачів у відділенні, щоб не втомлювати тяжкохворих довготривалими розмовами з родичами, сусідами, співробітниками. Крім того, відвідувачів слід попереджати про стан хворого, до якого вони прийшли, щоб попередити їх негативні емоційні реакції при зустрічі з ним. Відвідувачів необхідно попередити про недоцільність інформувати хворого про негативні явища, а також необхідності фільтрувати весь потік новин в залежності від психічної реакції хворого. У палатах контролюють, щоб відвідувачі вели себе тихо і не заважали відпочивати іншим хворим.

Сприятливо впливає на психіку хворого хороше санітарний стан (чистота в приміщеннях) у відділенні. Своєчасна і ретельне прибирання палат та інших службових приміщень забезпечує виконання ще одного з елементів лікувально-охоронного режиму. Хворий не повинен бачити нічого, що залишилося від попередньо проведених іншим хворим лікувальних-діагностичних процедур (серветки з кров'ю, пробірки з біологічними матеріалами для дослідження). Якщо маніпуляція проводиться в палаті, то при необхідності використовують переносну ширму.Якщо відділення є клінічною базою медичного училища або університету, то всі навчальні стенди, таблиці, муляжі повинні бути недоступними для хворого.

Медична документація, яка ведеться в стаціонарі, також повинна бути недоступною для хворого. При направленні хворого на консультації чи обстеження документи направляють з медичною сестрою. При направленні хворого з поліклініки на стаціонарне лікування за наявності психічного захворювання, пишуть попередній діагноз і виставляють шифр хвороби за МКХ-10.Сприятливий вплив на хворого має заохочення хворого до процедур огляду, залучення його до рукоділля, занять лікувальною фізкультурою. У теплу пору року хворим дозволяють прогулянки на свіжому повітрі. Про тривалість прогулянок на відстань, яку дозволяють подолати хворому, лікар робить запис в історії хвороби. При цьому важливо, щоб територія лікарні була досить озелененої і впорядкованої, з обладнаними пішохідними доріжками і альтанками між лавами для відпочинку хворих.Транспортування хворих-це перевезення або перенесення хворого до місця надання медичної допомоги, обстеження чи консультації фахівця або з одного лікувального закладу до іншого.Медперсонал повинен грамотно допомогти хворому при зміні положення тіла, переміщенні в ліжку і кваліфіковано забезпечити транспортування його.

Створення безпечних умов для підопічного. Безпека - це найважливіший принцип догляду, тому що він є основою всього, що ви робите. Створення навколо підопічного безпечного оточення є обов'язком кожної патронажної сестри, а запобігання можливості травм - це найкраща із заходів безпеки. Керуючись здоровим глуздом, ви можете передбачити небажаний розвиток подій і вжити заходів, щоб їх запобігти. Якщо ваш підопічний фізично ослаблений, дезорієнтований або нетвердо стоїть на ногах, вам зрозуміло, що така людина може впасти і отримати травму. Тому ви вживаєте заходів, які виключають можливість його падіння. Ви можете використовувати свої знання про потенційну небезпеку, щоб запобігти нещасним випадкам. Запам'ятайте такі правила, які допоможуть вам забезпечити безпеку підопічного і вберегти себе від небезпеки:

Приберіть всі перешкоди з підлоги і від дверей. Негайно витріть розлиту на підлозі рідину; в разі потреби проведіть дезінфекцію. Намагайтеся ходити, а не бігати. Зберігайте всі ліки і миючі речовини в закритих на замок ящиках і шафах.

Контролюйте температуру водопровідної води. Перевіряйте температуру їжі - вона не повинна бути занадто гарячою. Якщо від їжі йде пара або тарілка настільки гаряча, що до неї неможливо доторкнутися, почекайте, поки пара не зникне або тарілка трохи не охолоне, а потім подайте їжу на стіл. Перевіряйте, чи міцно закріплені бильця та опорні ручки, за які тримаються підопічні.

Переконуйте підопічних при користуванні душем, туалетом, а також під час ходьби по коридору користуватися палицями, бильцамі і опорними ручками. Якщо людина носить окуляри, переконайтеся в тому, що лінзи чисті. Якщо ваш підопічний використовує слуховий апарат, перевірте, чи справний він; навчіть пацієнта користуватися ним у разі потреби. Обходьтеся з підопічними обережно, особливо з дітьми і людьми похилого віку: їх ніжна шкіра легко травмується.

Нічна лампа завжди повинна горіти під час сну підопічного (якщо він не заперечує). Підопічні повинні бути добре знайомі з оточенням. Повідомляйте про будь-який інцидент з підопічним (травма, нещасний випадок тощо) лікаря або вашому керівнику.