**Організація роботи приймального відділення стаціонару**

 1. Актуальність питання

 Як театр починається з вішалки, так будь-яке медичне установа починається з приймального відділення. [Саме](http://ua-referat.com/%D0%A1%D0%B0%D0%BC%D0%B5) сюди потрапляють [люди](http://ua-referat.com/%D0%9B%D1%8E%D0%B4%D0%B8), які потребують медичної допомоги, і від [того](http://ua-referat.com/%D0%A2%D0%BE%D0%B3%D0%BE), як приймуть їх, відгукнуться на їх проблеми, допоможуть перемогти [страх](http://ua-referat.com/%D0%A1%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%85) і невпевненість, від доброзичливості, чуйності, уваги персоналу залежить довіра людини до даного медичного закладу, віра в зцілення, надія на краще.

 Приймальне відділення - це особа установи, по ньому судять про організацію рівня і культурі діяльності стаціонару. У ньому виробляють прийом і реєстрацію пацієнтів, оформляють [відповідну](http://ua-referat.com/%D0%92%D1%96%D0%B4%D0%BF%D0%BE%D0%B2%D1%96%D0%B4%D1%8C) медичну документацію, проводять лікарський [огляд з](http://ua-referat.com/%D0%9E%D0%B3%D0%BB%D1%8F%D0%B4_%D0%97) встановленням [характеру](http://ua-referat.com/%D0%A5%D0%B0%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B5%D1%80) та тяжкості захворювання, визначення відділення для подальшої госпіталізації хворих, надання при необхідності екстреної медичної допомоги, санітарну обробку.

2. Зміст роботи. Види медичної документації

У приймальному відділенні чергова медсестра заповнює первинну документацію на всіх вступників хворих:
- Журнал реєстрації надійшли хворих;
- Алфавітна [книга](http://ua-referat.com/%D0%9A%D0%BD%D0%B8%D0%B3%D0%B0) для [інформаційної](http://ua-referat.com/%D0%86%D0%BD%D1%84%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%8F) служби;
- Журнал відмов у госпіталізації;
- Журнал консультацій;
- Журнал оглядів на педикульоз;
- Журнал руху хворих у стаціонарі.

На кожного хворого, який надходить в стаціонар, заводять історію хвороби (карту стаціонарного хворого), що є в лікарнях основним первинним медичним документом. У приймальному відділенні оформляють титульний лист історії хвороби, куди заносять такі дані про хворого: прізвище, ім'я та по батькові, рік народження, домашня адреса, номер та серію паспорта, місце роботи та посаду, службовий і домашній [телефони](http://ua-referat.com/%D0%A2%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D1%84%D0%BE%D0%BD) (у необхідних випадках і телефони близьких [родичів](http://ua-referat.com/%D0%A0%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D1%87%D1%96) ), точний час надходження, діагноз направив установи.

Якщо хворий у важкому стані, то спочатку йому надають необхідну медичну допомогу і лише потім проводять реєстрацію. Якщо хворий у [несвідомому](http://ua-referat.com/%D0%9D%D0%B5%D1%81%D0%B2%D1%96%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B5) стані, необхідні відомості записують зі слів супроводжуючих його осіб. Крім заповнення історії хвороби, [відповідний](http://ua-referat.com/%D0%92%D1%96%D0%B4%D0%BF%D0%BE%D0%B2%D1%96%D0%B4%D1%8C) запис роблять і в журналі госпіталізації.

У приймальному відділенні у хворого вимірюють температуру тіла, проводять ретельний огляд шкірних покривів і волосистих частин тіла з метою виявлення педикульозу (вошивості). Отримані результати вносять в історію хвороби.

3. [Організація](http://ua-referat.com/%D0%9E%D1%80%D0%B3%D0%B0%D0%BD%D1%96%D0%B7%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%8F) протипедикульозних заходів у стаціонарі.

У всіх вступників хворих починати санітарно-гігієнічну обробку медсестра приймального відділення повинна з ретельного огляду тіла, волосистих частин хворого, його білизни для виявлення педикульозу (вошивості). У таких випадках можуть виявитися головний, платтяна і лобкова воша.

При виявленні вошивості проводять санітарну обробку, яка може бути повною (миття хворого з милом і мочалкою у ванні або під душем, знищення [мікроорганізмів](http://ua-referat.com/%D0%9C%D1%96%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%BE%D1%80%D0%B3%D0%B0%D0%BD%D1%96%D0%B7%D0%BC%D0%B8) і комах в білизні, одязі, взутті, постільній білизні і житлових приміщеннях, тобто дезинсекція) або часткової, що припускає тільки миття людей і дезінфекцію (дезінсекцію) білизни, одягу та взуття).

Для боротьби з педикульозом в даний час є безліч спеціальних засобів, які нетоксичні, і не вимагають [стрижки](http://ua-referat.com/%D0%A1%D1%82%D1%80%D0%B8%D0%B6%D0%BA%D0%B8) волосся. Засіб накладають на волосяний покрив голови і покривають вощеного папером, зверху на голову пов'язують косинку або надягають шапочку, або просто миють голову спеціальним шампунем.
Волосся на голові або лобку обробляють одним з розчинів:
1) 0,15% водно-емульсійним розчином карбофосу;
2) 0,5% розчином метілацетафоса в рівних кількостях з оцтовою кислотою;
3) 0,25% [емульсією](http://ua-referat.com/%D0%95%D0%BC%D1%83%D0%BB%D1%8C%D1%81%D1%96%D1%97) дікрезіла;
4) мильно-порошкової емульсією; 450мл рідкого мила + 350 мл гасу + 200мл теплої води.
Для знищення лобкових вошей збривають уражені волосся, після чого зазвичай достатнім буває повторне миття тіла гарячою водою з милом.

Білизна і одяг хворих знезаражуються дезінсекційних камерах (пароповітряних, горячевоздушних і т.д.). Медичний персонал, який здійснює обробку хворих з педикульозом, повинен користуватися спеціальною довгою одягом з прогумованої [тканини](http://ua-referat.com/%D0%A2%D0%BA%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%BD%D0%B8) або щільного полотна.
Профілактика вошивості полягає в регулярному миття тіла, своєчасної зміни натільної та постільної білизни.

Санпропускник обладнаний всім необхідним для проведення обробки хворого. Тут повинні бути кушетки, шафки для чистого і бачки для брудної білизни, шафа або стіл з предметами для санітарної обробки, клейонкою, банним милом, мочалками індивідуального користування, які знаходяться в маркованої ємності, машинки для стрижки волосся, бритвені прилади, ножиці, термометри для [вимірювання температури](http://ua-referat.com/%D0%92%D0%B8%D0%BC%D1%96%D1%80%D1%8E%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F_%D1%82%D0%B5%D0%BC%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D0%B8) повітря і води, спеціальні мочалки і щітки для санітарної обробки ванни, марковані відра і швабри для прибирання та дезінфекції приміщень санпропускника і інше приладдя. У достатній кількості повинні бути дезінфікуючі засоби, а також гідропульт для розприскування розчинів цих речовин.

4. Санітарна [обробка](http://ua-referat.com/%D0%9E%D0%B1%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BA%D0%B0) пацієнта.

При надходженні до стаціонару в необхідних випадках хворі приймають гігієнічну ванну або душ, причому хворих, які потребують [сторонньої](http://ua-referat.com/%D0%A1%D1%82%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%BD%D0%BD%D1%96%D0%B9) допомоги, опускають у ванну на простирадлі або садять на поставлене у ванну табурет і обливають за допомогою душу.

Санітарна обробка хворого у приймальному відділенні включає наступні заходи:
1) дезінсекція - знищення шкідливих комах (вошей), якщо вони виявлені при огляді хворого;
2) гігієнічна ванна, душ або обтирання хворого, [стрижка волосся](http://ua-referat.com/%D0%A1%D1%82%D1%80%D0%B8%D0%B6%D0%BA%D0%B0_%D0%B2%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D1%81%D1%81%D1%8F), нігтів, гоління;
3) переодягання хворого в чисте лікарняне білизну і одяг. Питання про спосіб і обсязі санітарної обробки вирішує лікар, а виконується вона молодшим медичним персоналом під керівництвом медичної сестри.

Гігієнічну ванну або душ у приймальному відділенні (іноді це не зовсім правильно називають санітарною [обробкою](http://ua-referat.com/%D0%9E%D0%B1%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BA%D0%B0)) повинні приймати всі хворі, потім вони переодягаються в лікарняний одяг або в одяг, взяту з собою з дому.
Не дозволяється приймати гігієнічну ванну хворим з важкими захворюваннями (з гіпертонічним кризом, гострим інфарктом міокарда, гострим порушенням мозкового кровообігу, з вираженою недостатністю кровообігу, [туберкульоз](http://ua-referat.com/%D0%A2%D1%83%D0%B1%D0%B5%D1%80%D0%BA%D1%83%D0%BB%D1%8C%D0%BE%D0%B7) в активній фазі та ін), деякими шкірними захворюваннями, захворюваннями, які вимагають екстреного хірургічного втручання, а також породіллям. Зазвичай в таких випадках шкірні покриви хворого обтирають тампоном, змоченим теплою водою з милом, потім чистою водою і насухо витирають.

Для обтирання можна також використовувати теплу воду з додаванням одеколону або спирту. Нігті у хворих коротко підстригають.

5. Дезінфекція приміщень.

При плановій профілактичної приміщень проводиться:
- Знезараження всіх видів поверхонь внутрішньолікарняної середовища, що забезпечує загибель санітарно-показових бактерій і зменшення контамінації [мікроорганізмами](http://ua-referat.com/%D0%9C%D1%96%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%BE%D1%80%D0%B3%D0%B0%D0%BD%D1%96%D0%B7%D0%BC%D0%B8) різних об'єктів, в тому числі повітря, предметів догляду за хворими, посуду, та ін;
- Знезараження виробів медичного призначення (поверхонь, каналів і порожнин) з метою умертвіння бактерій і вірусів (в тому числі збудників парентеральних вірусних [гепатитів](http://ua-referat.com/%D0%93%D0%B5%D0%BF%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%82), ВІЛ-інфекції);
- Знезараженню підлягають всі вироби медичного призначення, включаючи ендоскопи та інструменти до них, після їх використання у пацієнта; - дезінфекція високого рівня ендоскопів (ДВУ), використовуваних в діагностичних цілях (без порушення цілісності тканин, тобто при "нестерильних" [ендоскопічних](http://ua-referat.com/%D0%95%D0%BD%D0%B4%D0%BE%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%BF%D1%96%D1%8F) маніпуляціях), забезпечує загибель всіх вірусів, грибів роду Кандида, вегетативних форм бактерій і більшості спорових форм мікроорганізмів;
- Дезінсекція, забезпечує звільнення або зниження чисельності членистоногих в приміщенні і на навколишньої території; - дератизація, забезпечує звільнення приміщень від [гризунів](http://ua-referat.com/%D0%93%D1%80%D0%B8%D0%B7%D1%83%D0%BD%D1%96%D0%B2) і зниження їх чисельності на навколишньої території.
 Висновок

Професіоналізм, [відповідальність](http://ua-referat.com/%D0%92%D1%96%D0%B4%D0%BF%D0%BE%D0%B2%D1%96%D0%B4%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%96%D1%81%D1%82%D1%8C) за [життя](http://ua-referat.com/%D0%96%D0%B8%D1%82%D1%82%D1%8F) і здоров'я пацієнтів, відкритість, - всіма цими якостями в повній мірі повинні володіти співробітники приймального відділення. [Робота](http://ua-referat.com/%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BE%D1%82%D0%B0) медичного персоналу приймального відділення особлива. Не образити, не змусити довго чекати, не нашкодити, чуйно віднестися до людини, яка потрапила в біду, - ось малий перелік тих справ, який належить виконати.