

УДК 614.253.52:616.2:616.9

ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ТА ОСОБЛИВОСТІ ІНФЕКЦІЙНОЇ БЕЗПЕКИ ПРИ ЗДІЙСНЕННІ МЕДСЕСТРИНСЬКОГО ДОГЛЯДУ ЗА ПАЦІЄНТАМИ ІЗ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ОРГАНІВ ДИХАННЯ

В. Є. Городецький, О. М. Стельмах, Н. С. Данькових

*ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»
Державний заклад «Дорожня поліклініка»
ДТГО «Львівська залізниця»*

У статті описано основні аспекти медсестринського догляду, яких повинна дотримуватися медична сестра при роботі з пацієнтами із захворюваннями органів дихання. При здійсненні даного медсестринського процесу важливе місце займає дотримання заходів щодо інфекційної безпеки медичних працівників.

ORGANIZATIONAL AND METHODOLOGICAL ASPECTS AND FEATURES OF INFECTIOUS SAFETY IN THE IMPLEMENTATION OF NURSING CARE FOR PATIENTS WITH RESPIRATORY DISEASES

V. Ye. Horodetskyy, O. M. Stelmakh, N. S. Dankovykh

*I. Horbachevski Ternopil State Medical University
State Establishment «Highway Polyclinic State Territorial and Sectoral Unification
«Lviv Railway»*

The article describes the main aspects of nursing care, which must comply with the nurse when working with patients with respiratory diseases. In the implementation of the nursing process, occupies an important place compliance measures on infectious health safety of medical workers.

Вступ. Сестринська справа має фундаментальну науково-дослідницьку обґрунтованість. Це не тільки догляд за хворими, як це було раніше. Погляд на функцію медичної сестри: це і зміцнення здоров'я, профілактика захворювань, забезпечення максимальної незалежності людини відповідно до її індивідуальних можливостей, надання психосоціальної допомоги пацієнтам.

Сутністю сучасної моделі сестринської справи як наукової теорії є обґрунтування різних підходів до змісту і надання сестринської допомоги. Мета цього підходу полягає в прагненні до полегшення, ліквідації, попередження проблем, що виникають у пацієнта через зміну стану здоров'я. В даний час сестринський процес є серцевиною сестринської освіти в Україні. Медична сестра повинна знайти професійну незалежність і самостійність, бути не просто виконавцем волі лікаря. Вона повинна розуміти і бачити в кожному

© В. Є. Городецький, О. М. Стельмах, Н. С. Данькових, 2016

пацієнті особистість, його внутрішній і духовний світ [1]. У сучасній системі медичної допомоги значну роль відіграють медсестри, бо саме вони проводять із хворими більше часу, ніж лікарі, мають можливість впливати на психологічний стан хворого і на результат його лікування [2].

Медичні працівники при виконанні своїх службових обов'язків піддаються ризику інфікування збудниками небезпечних захворювань. Із метою зниження ризику та захворювання необхідно дотримуватися заходів, які є необхідні для забезпечення інфекційної безпеки співробітників, що досягається шляхом виконання вимог санітарно-гігієнічного та протиепідемічного режимів у медичній установі. Виконання цих вимог створює інфекційну безпеку як пацієнтів, так і медичного персоналу закладів охорони здоров'я.

Основна частина. Сестринський процес – це система характерних видів медсестринського втручання в галузі охорони здоров'я окремих людей,

їхніх сімей і груп населення. В його основі є використання наукових методів визначення медико-санітарних потреб пацієнта й суспільства і на цій основі добір тих із них, які можуть бути найбільше ефективно задоволені за допомогою сестринського догляду. Сюди також входить планування заходів щодо задоволення даних потреб, організації догляду і оцінки результатів. Медсестра визначає завдання, їх першочерговість, вид необхідного догляду і мобілізує необхідні ресурси. Потім вона прямо чи опосередковано здійснює медичну допомогу. Після цього проводиться оцінка отриманих результатів, яка повинна лягти в основу необхідних змін наступних втручань в аналогічних ситуаціях сестринського догляду. Таким чином, сестринська справа перетворюється в динамічний механізм власної адаптації і вдосконалення [3]. Медсестринський процес при захворюваннях органів дихання відображає як особливості перебігу даної когорті захворювань, так і об'єм та інтенсивність догляду за хворими.

Дуже важливо, щоб при виконанні своїх обов'язків медична сестра була не технічним виконавцем волі лікаря, а виконуючи лікарські призначення, вміла оцінити ступінь вираження та характер симптомів, їх динаміку на тлі проведеної терапії, звертала увагу на психологічні особливості хворого, його соціальні проблеми, рівень взаємин з близькими людьми.

Виявлення актуальних для хворого проблем із захворюваннями органів дихання є: кашель, задишка, біль у грудній клітці, кровохаркання, пітливість, гарячка, загальна слабкість.

Особливу увагу слід приділяти функції дихання у хворих хірургічного профілю. Важливо проводити динамічне спостереження як в передопераційний період, так і після проведення операційних втручань [4].

Досвідчена медична сестра вчасно і сумлінно виконує всі призначення лікаря, спрямовує всю роботу на профілактику можливих ускладнень, проводить лікувальну фізкультуру та масаж тощо. Загальний догляд за хворими здійснюється під час денних, нічних, добових чергувань медичних працівників, залежно від стану пацієнта [5].

У своїй роботі медична сестра повинна вміти клінічно мислити, орієнтуватися в характері патологічних змін в організмі, правильно вибрати тактику при наданні екстреної медичної долікарської допомоги при невідкладних станах, досконало володіти технікою сестринських маніпуляцій, вміти скласти плани

сестринського догляду за пацієнтом, пропагувати здоровий спосіб життя [6].

При здійсненні медсестринського догляду за пацієнтами із захворюваннями органів дихання важливе місце займає забезпечення інфекційної безпеки для медичного персоналу. Адже значну частку в захворюваннях системи органів дихання займають патології вірусної, бактеріальної та грибової етіології.

Медсестри, які здійснюють догляд за пульмонологічними хворими із патологіями інфекційного генезу, зобов'язані беззастережно виконувати низку правил санітарно-гігієнічного режиму та вимог техніки безпеки. Це стосується насамперед вимог носіння спецодягу, правил зберігання спецодягу, вимог особистої гігієни тощо. Наприклад, при наявності на руках порізів та подряпин необхідно одягати гумові рукавички, які після закінчення роботи підлягають знезараженню.

Медичному персоналу забороняється:

- сидіти на ліжку хворого;
- з'являтися у відділенні без спецодягу, виходити у спецодязі за межі відділення, надягати верхній одяг на спецодяг або виносити спецодяг додому з будь-якою метою;
- з'являтися у спецодязі в їдальні або буфеті;
- користуватися туалетом, призначеним для хворих, посудом та іншими речами, що є в користуванні хворих;
- споживати їжу в палатах, коридорах або лабораторіях;
- споживати харчові продукти та залишки харчів від хворих;
- курити в палатах, коридорах і лабораторіях тощо [7].

У цілому заходи щодо забезпечення гігієнічного режиму для працівників пульмонологічних відділень аналогічні тим, що прийняті при роботі в інфекційних лікарнях і відділеннях. Проте є певні особливості. Зокрема, носіння одноразових масок, які повинні носити особи, які стикаються з інфікованим матеріалом, а також їх повинні надягати й інші працівники (у перев'язочних, операційних, стерилізаційних, при роботі з антибіотиками, в мікробіологічних лабораторіях, при проведенні спеціальних досліджень). Заборонено персоналу бактеріологічних лабораторій вести розмови під час виконання маніпуляцій.

Усі роботи, пов'язані з можливістю забруднення рук харкотинням або іншими виділеннями хворих, мають виконуватися в гумових рукавичках. Після роботи

їх обробляють шляхом кип'ятіння або замочування в 0,25 % активованому розчині хлораміну протягом 1-ї години. При забрудненні харкотинням або іншими виділеннями хворих спецодяг замінюється негайно [8].

Необхідно вживати універсальних запобіжних заходів під час контакту на робочому місці з кров'ю та іншими біологічними рідинами. Усі медичні заклади і всі особи, які стикаються з ризиком інфікування на робочому місці, повинні дотримуватися універсальних заходів інфекційної безпеки.

Слід запобігти інфікуванню збудниками інфекцій уникаючи:

- випадкових травм інфікованими голками або іншими гострими інструментами;
- контакту слизової оболонки ротової порожнини, очей чи носа, ушкоджених ділянок шкіри (порізи, подряпини, дерматит, вугрі) з інфікованою кров'ю та іншими біологічними рідинами;
- доторкання до забрудненої інфікованим матеріалом поверхні;
- торкання ділянки ушкодженої шкіри чи слизових оболонок очей, носа або рота. Під час виконання професійних обов'язків необхідно дотримуватися техніки безпеки, зокрема, використовувати на робочому місці різні засоби захисту та захисні пристосування;
- використовувати пристосування, за допомогою яких можна ізолювати предмети, що є джерелом інфекцій, які передаються через кров, чи виключити стикання з ними під час маніпуляцій;
- удосконалити правила техніки безпеки для медичних працівників (заборонити надягати ковпачки на використані голки, згинати чи ламати їх тощо);
- використовувати індивідуальні засоби захисту, в т. ч. рукавички, непромокальні халати, засоби захисту обличчя й очей.

За допомогою технічних засобів захисту ізолюють предмети, що становлять небезпеку як джерела інфекції, чи виключають стикання з інфікованими інструментами в процесі лікувально-діагностичних маніпуляцій. Вони належать до першої лінії захисту від інфікування на робочому місці. Дотримання правил техніки безпеки під час виконання професійних обов'язків також знижує ризик інфікування [9].

Усі використані одноразові матеріали варто розміщувати у вологонепроникні контейнери, що закриваються. Необхідно звести до мінімуму контакт із

забрудненою білизною – розміщувати її в марковані мішки або контейнери. Вологу білизну варто перевезти в непромокальних мішках або контейнерах.

Забороняється:

- їсти, курити, наносити макіяж, знімати (надягати) контактні лінзи на робочому місці, де імовірний контакт із інфікованою кров'ю або іншими біологічними рідинами;
- зберігати їжу та напої в холодильниках або інших місцях, де зберігаються зразки крові й інші потенційно інфіковані біологічні рідини;
- насмоктувати у піпетки кров та інші потенційно інфіковані біологічні рідини ротом;
- піднімати руками осколки скла, що можуть бути забруднені біологічними рідинами;
- надягати ковпачок на використані голки, згинати чи ламати, переміщати використані голки й інші використані колючі або різальні інструменти, якщо можна цього уникнути або це не зумовлено необхідністю проведення медичної маніпуляції;
- вручну відкривати чи спорожняти, мити багаторазові контейнери для колючих і різальних інструментів тощо [10].

Дотримання медичними працівниками необхідних заходів, для забезпечення їхньої інфекційної безпеки, захищає не тільки від інфекційних агентів, характерних для розвитку пульмонологічних захворювань. Враховуючи можливу інфікованість крові та біологічного матеріалу людини вірусами ВІЛ, гепатитів, цитомегаловірусами та ін., то правила профілактики професійного зараження поширюються на всі заклади охорони здоров'я незалежно від профілю.

Висновки. Роль медсестри, зокрема, при проведенні догляду за пацієнтами із захворюваннями органів дихання, полягає в умінні своєчасно та якісно оцінити зміни стану його здоров'я і спільно з лікарем провести діагностику та адекватне лікування, а також вона повинна дати рекомендації пацієнтам та їх родичам щодо чітких виконань призначень лікаря і профілактичних заходів подальшого розвитку їх ускладнень. При виконанні медсестринського процесу з даною когортою хворих, слід дотримуватись як універсальних, так і вузькопрофільних заходів інфекційної безпеки медичних працівників.

ЛІТЕРАТУРА

1. Обуховец Т. П. Основы сестринского дела : учеб. пособие / Т. П. Обуховец. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2002. – 448 с.
2. Белоусова А. К. Практические навыки и умения медсестры инфекционного профиля / А. К. Белоусова. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2002. – 128 с.
3. Пасечко Н. В. Основы сестринської справи: курс лекцій : посіб. для студ. вищ. мед. закладів освіти I-II рівнів акредитації / Н. В. Пасечко. – Тернопіль : Укрмедкнига, 1999. – 496 с.
4. Пропедевтика внутрішніх хвороб з доглядом за терапевтичними хворими ; за заг. ред. А. В. Єпішина. – Тернопіль : Укрмедкнига, 2001. – С. 573–578.
5. Черенько М. П. Загальна хірургія з анестезією, основами реаніматології та догляду за хворими / М. П. Черенько. – К. : Здоров'я, 2004. – 616 с.
6. Досвід роботи сімейних медичних сестер з Чебоксар // Медична сестра. – 2008. – № 1. – С. 4–5.
7. Типова посадова інструкція медичної сестри // Довідник головної медсестри. – 2015. – № 2. – С. 54–56.
8. Посадова інструкція медичної сестри терапевтичного відділення // Медичне право. – 2010. – № 1. – С. 128–131.
9. Салманов А. М. Інфекційна безпека медичного персоналу / А. М. Салманов // Медична практика: організаційні та правові аспекти. – 2012. – № 4. – С. 42–46.
10. Державна електронна бібліотека з питань безпеки виробництва, охорони та гігієни праці : інструкція з охорони праці для медсестри [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.oplib.org.ua>

Отримано 02.02.16