

Слайд 1

Здравствуйте, уважаемые члены аттестационной комиссии!

Тема моей Выпускной Квалификационной работы – **«Участие медицинской сестры в организации и деятельности дневного стационара и стационара на дому в учреждениях первичной медико-санитарной помощи».**

Слайд 2

Целью работы является рассмотреть организацию работы и участие медицинской сестры в деятельности дневного стационара и стационаров на дому в учреждениях первичной медико-социальной защиты.

Задачи исследования представлены на слайде.

Слайд 3

Дневной стационар является структурным подразделением медицинской организации (ее структурного подразделения), оказывающей первичную медико-санитарную помощь, и организуется для осуществления лечебных и диагностических мероприятий при заболеваниях и состояниях, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения.

Медицинскую помощь в дневном стационаре могут оказывать медицинские работники дневного стационара, либо медицинские работники других подразделений медицинской организации в соответствии с графиком дежурств, утвержденным ее руководителем.

Слайд 4

К функциям дневного стационара относят:

- оказание медицинской помощи больным, не требующим круглосуточного медицинского наблюдения в соответствии с утвержденными стандартами медицинской помощи;
- лечение больных, выписанных из стационара под наблюдение врача медицинской организации после оперативных вмешательств, в случае необходимости проведения лечебных мероприятий, требующих наблюдения медицинским персоналом в течение нескольких часов в условиях медицинской организации;
- внедрение в практику современных методов диагностики, лечения и реабилитации больных;
- ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, ведение которых предусмотрено законодательством;

- участие в проведении мероприятий по повышению квалификации врачей и медицинских работников со средним медицинским образованием.

Слайд 5

Организация стационара на дому обеспечивает оказание квалифицированной медицинской помощи больным, нуждающимся в лечении в стационаре, если состояние больного и домашние условия (социальные, материальные, моральные) позволяют организовать необходимый уход за больным на дому.

Направляют больных на данное лечение участковые терапевты, врачи-специалисты и врачи неотложной помощи, а также врачи общей практики и семейные врачи.

На практике существуют 2 метода организации работы врачей и медсестер в стационарах на дому:

1. Централизованный, когда для работы в стационаре на дому специально выделяют врача-терапевта и 1—2 медсестры. При такой форме в стационаре на дому обслуживается в день 12—14 больных.
2. Децентрализованный — наиболее целесообразный метод организации работы стационара осуществляется на дому врачом общей практики или участковым терапевтом и медсестрой.

Слайд 6

В стационаре на дому осуществляются следующие основные виды деятельности:

- Диагностика и лечение заболеваний в соответствии с показаниями для стационаров на дому.
- Долечивание больных после этапа интенсивного лечения с использованием современных средств и методов внебольничного медицинского обслуживания.
- Взаимосвязь и преемственность учреждений здравоохранения с органами социальной защиты.

Слайд 7

На должность медицинской сестры процедурного кабинета принимаются специалисты, имеющие профильное среднее образование и опыт работы в отделении. В своей профессиональной деятельности медицинская сестра процедурного кабинета дневного стационара руководствуется должностной инструкцией, утвержденной руководителем поликлиники. Выполнение манипуляций медицинской сестрой осуществляется в полном соответствии с назначением лечащего врача и с соблюдением технологии проведения сестринских манипуляций. Медицинская сестра процедурного кабинета

должна владеть методиками оказания доврачебной помощи пациенту, оперативно реагировать на все изменения неблагоприятного характера, возникающие в организме пациента в ходе выполнения назначенных процедур и манипуляций.

Для предупреждения внутрибольничной инфекции медицинская сестра обязана:

- отдельно хранить верхнюю одежду и спецодежду,
- не выходить в спецодежде за пределы территории больницы,
- не носить спецодежду в неслужебное время.

Слайд 8

Перед началом выполнения манипуляций медицинская сестра готовит руки. Гигиеническую обработку рук кожным антисептиком следует проводить в следующих случаях:

- перед непосредственным контактом с пациентом;
- перед надеванием стерильных перчаток и после снятия перчаток;
- при постановке центрального внутрисосудистого катетера или внутривенных инъекций и др;
- процедур, связанных с целостностью кожных покровов.

Использованные шприцы, иглы, катетеры, перчатки, системы для инфузионной терапии и переливания крови перед утилизацией подвергает дезинфекции по одному из разрешенных режимов и утилизирует в соответствующие пакеты для сбора медицинских отходов.

В конце рабочего дня медицинская сестра приводит рабочее место в порядок, оформляет медицинскую документацию.

Слайд 9

В соответствии с назначениями лечащего врача стационара на дому медицинская сестра выполняет внутривенные, внутримышечные и подкожные инъекции, измеряет артериальное давление, температуру тела, ставит банки, горчичники, пиявки, делает компрессы, клизмы всех видов, втирает лекарственные вещества, готовит больного к различным обследованиям, выполняет забор материала для лабораторных исследований. Кроме того, медицинская сестра информирует врача об изменениях в состоянии здоровья пациентов, принимает участие в организации консультативных и профилактических осмотров, ведет медицинскую документацию.

Слайд 10

В дневном стационаре поликлиники и в стационаре на дому целесообразно анализировать состав пролеченных больных, продолжительность их лечения, сохранив этот раздел в отчетной форме. Интерес представляет и структура пролеченных в дневном стационаре пациентов, объем выполненных им различных исследований, процедур.

Таким образом, сформировавшаяся проблема отчетности дневных стационаров может быть решена. Отчет должен быть скорректирован.

Ведение стационарной учетной документации в дневных стационарах поликлиник и в стационарах на дому нецелесообразно. Его следует незамедлительно отменить.

Слайд 11

Общеизвестно, что больничная документация в дневном стационаре в стационаре, поликлиническая – в дневном стационаре в поликлинике и в стационаре на дому – полностью обеспечивают сбор сведений о деятельности дневного стационара, в том числе и для заполнения формы годового отчета.

Кроме того, наступило время обратить внимание на огромные объемы финансовых расходов на дублирование работы по учету деятельности дневного стационара, которые целесообразно сократить.

Слайд 12

Таким образом, Цель работы достигнута.

Спасибо за внимание! Доклад окончен.