

Методична розробка  
практичного заняття з  
основ медсестринства

**“Лікувально - охоронний режим ЛПЗ.  
Безпечне лікарняне середовище”**

# Тема заняття: “Лікувально – охоронний режим. Безпечне лікарняне середовище”.

## *I. Актуальність теми*

Кожен медичний працівник повинен дотримуватися лікувально – охоронного режиму у ЛПЗ. Основні принципи лікувально-охоронного режиму – усунення несприятливого впливу подразників, що можуть зустрічатися в умовах лікарні; оберігання психіки хворого; позитивні емоції медперсоналу стосовно хворих для швидкого одужання.

Важливо гарантувати безпечне лікарняне середовище не лише пацієнтам та їхнім близьким, але й сестринському персоналу, що здійснює догляд у лікувальних та соціальних установах.

На практичному занятті ми ознайомимося з основними чинниками, що впливають на здоров'я пацієнтів і медперсоналу та із запобіжними заходами, що гарантують безпеку медичній сестрі на робочому місці, медперсоналу та пацієнтам під час перебування в ЛПУ.

## *II. Навчальні цілі заняття*

### **Знати: L - II**

- поняття лікувально – охоронного режиму, його елементи і значення для пацієнта;
- види режимів рухової активності;
- правильну біомеханіку при різних положеннях тіла;
- фактори ризику нещасних випадків у пацієнтів різного віку;
- методи зниження ризику падіння та інших травм у пацієнта;
- можливі проблеми пацієнта, зокрема пов'язані з порушенням рухової активності;
- медсестринські втручання у розв'язання проблем, що виникли.

### **Уміти: L – II**

- здійснювати комплекс заходів по забезпеченню лікувально – охоронного режиму;
- переконати пацієнта в необхідності дотримання призначеного режиму фізичної активності;
- зібрати необхідну інформацію про пацієнта, обговорити план спільних дій із пацієнтом і колегою перед його транспортуванням;
- здійснювати безпечне транспортування пацієнта (на каталці, кріслі – каталці, на руках);
- застосовувати правила біомеханіки при організації робочого місця і в процесі діяльності медичної сестри з метою попередження травм хребта;
- надання допомоги пацієнту при зміні положення тіла в ліжку (на фантомі).

### **III. Виховні цілі.**

Засвоїти принципи деонтології і медичної етики при здійсненні заходів щодо забезпечення лікувально – охоронного режиму в лікувально – профілактичних установах.

Сформувати професійну установку на забезпечення правильної біомеханіки тіла, на усунення чинників, які негативно впливають на здоров'я медперсоналу.

### **IV. Міжпредметна інтеграція.**

<b>Дисципліни</b>	<b>Знати</b>	<b>Вміти</b>
<b>1. Попередні (забезпечуючі) дисципліни</b> - анатомія і фізіологія  - латинська мова  - фармакологія  - біологія  - основи психології  - медична психологія	анатоמו-фізіологічні особливості опорно-рухового апарату, м'язової системи  клінічну термінологію  фармакологічну дію ліків  чинники, які шкідливо впливають на здоров'я медпрацівників  особистість, психологічні якості особистості  основи та правила спілкування, етико-деонтологічні принципи поведінки медичного працівника	визначати патологію в функціонуванні опорно-рухового апарату  застосовувати у практичній діяльності  виписувати рецепти  використовувати засоби захисту, які гарантують інфекційну безпеку  розпізнати психологічні якості особистості  правильно спілкуватися з пацієнтом та його родичами, дотримуватись етико – деонтологічних принципів поведінки середнього медичного працівника
<b>2. Наступні дисципліни (ті, що забезпечуються)</b>  - терапія	можливі проблеми пацієнта пов'язані з	зібрати необхідну інформацію про пацієнта,

<p>- хірургія</p> <p>- реаніматологія</p>	<p>порушенням рухової активності. Сестринські втручання</p> <p>методи зниження ризику падіння та інших травм у пацієнтів</p> <p>заходи, щодо попередження отруень лікарськими засобами</p>	<p>обговорити план спільних дій із пацієнтом та колегою перед його транспортуванням</p> <p>застосовувати правила біомеханіки з метою попередження травм хребта</p> <p>надати невідкладну допомогу при отруєнні</p>
<p><b>3. Внутрішньо – предметна інтеграція (між темами даної дисципліни)</b></p> <p>- роль медичної сестри у підтриманні особистої гігієни пацієнта</p> <p>- види та методи дезинфекції</p> <p>- види та методи стерилізації</p> <p>- санітарно-протиепідемічний режим ЛПЗ</p> <p>- медсестринський процес</p>	<p>вимоги до постільної білизни</p> <p>правила дезинфекції та стерилізації використаного оснащення</p> <p>профілактику передачі кров'яних інфекцій. Чинні накази МОЗ України</p> <p>Етапи сестринського процесу</p>	<p>заміна натільної та постільної білизни лежачому хворому</p> <p>провести дезинфекцію та стерилізацію предметів догляду за пацієнтами</p> <p>контроль якості передстерилізаційного оброблення матеріалу</p> <p>здійснити сестринський процес</p>

## ***V. Вид заняття***

Практичне заняття (заняття по формуванню практичних умінь та навичок).

*VI. Тривалість заняття:*

*VII. Місце проведення:*

*VIII. Матеріали методичного забезпечення заняття:*

*Наочні посібники:*

- таблиці;

- алгоритми виконання навичок;
- крісло-каталка;
- каталка-носилки;
- носилки;
- функціональне ліжко;
- ковдра;
- простирадло;
- подушка;
- ліжко з панцирною сіткою;
- матрац з на матрацником;
- ковдра з підковдрою;
- рушники.

### *Роздатковий матеріал*

- питання для усного опитування;
- тестові завдання;
- кросворд;
- ситуаційні задачі;
- контрольні запитання;
- графологічна схема;
- ситуаційні завдання.

## IX. План та організаційна структура заняття

<i>№ п/п</i>	<i>Основні етапи заняття, їх функції та роль</i>	<i>Рівні засво- єння</i>	<i>Методи контролю і навчання</i>	<i>Матеріали методичного забезпечення</i>	<i>Розподіл часу</i>
1.	<b>Підготовчий етап</b> Організаційний момент (форма одягу, явка, готовність до заняття)		Перевірка присутності, заповнення журналу		1-2'
2.	Постановка навчальних цілей та їх мотивація		Тема: Лікувально- охоронний режим. Безпечне лікарняне середовище»	Навчальні цілі, актуальність теми (пошукова робота студентів)	2'
3.	Контроль вихідного рівня знань з теми: Лікувально – охоронний режим. Безпечне лікарняне середовище»	II	Усне індивідуальне опитування	Питання для опитування	10- 25%
		II	Тестовий контроль	Тести (2 варіанти)	
		II	Розв'язування задач	Клінічні задачі на картках	
4.	<b>Основний етап</b> Формування професійних умінь та навичок з теми «Лікувально-охоронний режим. Безпечне лікарняне середовище»		Інструктаж, демонстрація практичних навичок	Інструкції Алгоритм виконання	60- 90%
	1. Вміти надати пацієнту вигідного положення в ліжку	III	Практичний тренінг	Алгоритм виконання навички	
	2. Оволодіти методикою транспортування пацієнта на каталці, кріслі – каталці, на ношах, на руках	III	Демонстрація начички (на фантомі) Практичний тренінг	Алгоритм виконання навички	

5.	3. Вміти користуватися функціональним ліжком	III	Демонстрація навички Практичний тренінг	Алгоритм проведення Функціональне ліжко, матрац, простирadlo, ковдра, подушка з наволочкою	
	4. Виявити проблему пацієнта та скласти план сестринських втручань	IV	Складання плану сестринських втручань	План сестринського догляду (таблиця)	
	5. Складання плану навчання пацієнта у разі зменшення рухомості (нерухомість)	III	Самостійна аудиторна робота	План догляду (таблиця)	
	6. Самостійна робота студентів на робочих місцях (на посту м/с, в палаті) під контролем викладача по закріпленню навичок з теми: «Лікувально-охоронний режим. Безпечне лікарняне середовище». Виявлення проблем пацієнта	III	Самостійна позааудиторна робота студентів	Студенти виконують роботу індивідуально, спільно з палатними медсестрами, викладачем	
	7. <b>Заключний етап</b> Контроль та корекція рівня професійних умінь та навичок	III	Індивідуальний контроль навичок, аналіз конкретної ситуації, розв'язування тестів	Обладнання, клінічна ситуація, тести	
8.	Підведення підсумків заняття (узагальнення та виставлення оцінок)		Усне повідомлення	Журнал	10-20%
	Завдання додому		Усне повідомлення	Навчально-	

				методична література	
--	--	--	--	-------------------------	--

*Література*



**Матеріали методичного забезпечення**  
**Матеріали контролю підготовчого етапу по темі “Лікувально-охранний режим. Безпечне лікарняне середовище”.**

№ п/п	Навчальні елементи	Рівні	Задачі, тести, запитання	Еталони відповідей
1	2	3	4	5
1.	Лікувально-охранний режим ЛПУ.	II	Дайте визначення лікувально-охранному режиму?	Лікувально-охранний режим – це комплекс лікувальних і охранних заходів, спрямованих на забезпечення максимального фізичного і психічного спокою пацієнта, позитивно впливають на весь організм і сприяють швидкому одужанню.
2.	Елементи лікувально-охранного режиму	II	Охарактеризуйте основні елементи лікувально-охранного режиму?	До основних елементів лікувально- охранного режиму належать: <ul style="list-style-type: none"> <li>- забезпечення щадного для психіки людини режиму;</li> <li>- дотримання внутрішнього розпорядку;</li> <li>- забезпечення режиму раціональної фізичної (рухової) активності пацієнтів.</li> </ul>
3.	Режим рухової активності.	II	Перерахуйте і дайте характеристику видам рухової (фізичної) активності?	Існують такі види рухової активності пацієнтів: суворий ліжковий, ліжковий, палатний, загальний. <i>Суворий ліжковий режим</i> -хворим забороняється сидати, вставати, самостійно повертатися в ліжку. <i>Ліжковий</i> дозволяється повертатися в ліжку, сидіти, виконувати легкі гімнастичні вправи під наглядом медсестри. <i>Палатний</i> - дозволяється пацієнту робити все самому, але не виходити в коридор. <i>Загальний</i> – дозволяється ходити по коридору, приймати їжу в їдальні, прогулянки на свіжому повітрі на території лікарні.

4.	Транспортування пацієнтів.	II	Назвіть способи транспортування хворих.	Спосіб транспортування хворого визначає лікар залежно від важкості стану здоров'я. Для транспортування використовують носилки, каталки, крісла-каталки.
5.	Перекладання тяжкохворих.	II	Скільки існує способів перекладання тяжкохворих? Поясніть кожний із них.	<p>Перекладати хворого з носилок на крісло можна за допомогою чотирьох способів.</p> <p><i>1-й спосіб:</i> носилки розміщують перпендикулярно до ліжка, так, щоб їхній головний кінець підходив до ніжного кінця ліжка.</p> <p><i>2-й спосіб:</i> носилки ніжним кінцем розміщують перпендикулярно до головного кінця ліжка.</p> <p><i>3-й спосіб:</i> носилки розміщують близько до ліжка, так, щоб їх головний кінець був біля головного кінця ліжка.</p> <p><i>4-й спосіб:</i> носилки розміщують паралельно до ліжка так, щоб їхній головний кінець знаходився біля ніжного кінця ліжка.</p>
6.	Положення пацієнта в ліжку.	II	Які положення може займати пацієнт в ліжку?	Пацієнт перебуваючи у лікувальному закладі може займати активне. Пасивне та вимушене положення тіла.
7.	Біомеханіка тіла.	II	Що таке біомеханіка тіла?	Біомеханіка тіла – це спосіб, яким тіло людини пристосовується. Що не втратити рівновагу під час руху.
8.	Функціональне ліжко	II	Розкажіть, що собою являє функціональне ліжко і з яких частин воно складається?	Функціональне ліжко складається з трьох рухомих частин (секцій). За допомогою ручок, розміщених біля головного і ніжного кінців ліжка, секції можна піднімати або опускати, надаючи пацієнту зручного функціонального положення.

9.	Правильне положення тіла	II	Поясніть, що таке правильне положення тіла?	Правильне положення тіла-це положення за якого спина випрямлена і виключені будь-які викривлення, напруга, тиск або почуття дискомфорту.
10.	Зміна положення тіла положення Сімса і Фаулера	II	Назвіть показання для розміщення пацієнта в положенні Фаулера?	Показанням для розміщення пацієнта в положенні Фаулера є: - вимушене положення пацієнта; - ризик розвитку пролежнів; - необхідність фізіологічних відправлень в ліжку.
		II	Як пояснити розміщення пацієнта в положенні Сімса?	Положення Сімса – це проміжне між положенням на животі та положенням на боці.
11.	Запобігання травматизму пацієнтів	II	Перелічіть чинники ризику падіння пацієнта?	Чинниками, які призводять до падіння пацієнта є: - вік понад 65 років; - порушення ходи; - зміна положення тіла - порушення зору і рівноваги.
12.	Медсестринські втручання для зниження ризику отруєння	II	Розкажіть, як уникнути небезпеки отруєння пацієнтів лікарськими засобами?	Заходи щодо попередження отруєння: - прибирайте від пацієнтів токсичні речовини (дезінфікуючі засоби, антисептики тощо); - не зберігайте токсичні речовини в посуді, який призначений для пиття або ліків; - не залишайте ліки на тумбочці пацієнта; - не залишайте відчинену шафу з лікарськими засобами; - перед роздаванням ліків перевіряйте етикетки і призначені пацієнтові дози; - обов'язково будьте присутніми під час прийому пацієнтом лікарських засобів;

**Тести контролю вихідного рівня знань**

## I варіант

1. Назвіть елементи лікувально-охоронного режиму відділення:
  - А) суворе дотримання внутрішнього розпорядку
  - Б) забороняється повертатися в ліжку
  - В) ретельно мити руки після роботи з ліками
2. Безпечне лікарняне середовище охоплює:
  - А) комплекс заходів, що гарантують безпеку медсестрі на робочому місці
  - Б) комплекс заходів, що гарантують безпеку пацієнтів і медпрацівників, які здійснюють догляд як в умовах різноманітних лікувальних закладах, так і вдома
  - В) комплекс заходів, що гарантують інфекційну безпеку у лікувальних закладах
3. Високого положення Фаулера досягають шляхом підняття узголів'я ліжка під кутом:
  - А) 30-40°
  - Б) 80-90 °
  - В) 40-60°
4. До факторів ризику падіння пацієнта відноситься все, крім:
  - А) переохолодження
  - Б) порушення рівноваги
  - В) багатократні повороти тулуба в різні боки
5. Хто з медперсоналу визначає спосіб транспортування пацієнта:
  - А) лікар
  - Б) медична сестра
  - В) фельдшер

## Тести контролю вихідного рівня знань II варіант

1. Пацієнту, який перебуває на постільному режимі дозволено:
  - А) самотійно пересуватися по відділенню
  - Б) повертатися в ліжку, сидіти на краю ліжка, звисивши ноги
  - В) вставати, вільно пересуватися по палаті
2. Які речовини спричиняють виникнення професійних дерматитів у медперсоналу?
  - А) дезінфектанти
  - Б) антигістамінні препарати
  - В) анестезувальні гази
3. Для виявлення високого ризику падіння пацієнтів необхідно отримати наступну інформацію:
  - А) режим активності
  - Б) порушення орієнтації
  - В) алергічні реакції на лікарські засоби
4. Проміжне між положенням на животі і на боці називається:
  - А) Фаулера
  - Б) Ведмедєва
  - В) Сімса
5. Загостренню та розвитку остеохондрозу хребта сприяє все крім:
  - А) багатократні повороти тулуба в різні боки
  - Б) вібрація
  - В) статистичне і динамічне навантаження

**Відповіді до тестів вихідного рівня знань  
I варіант**

1. А

2. Б

3. Б

4. В

5. А

**Відповіді до тестів вихідного рівня знань  
II варіант**

1. Б

2. А

3. Б

4. В

5. А

## Матеріали для проведення основного етапу заняття

Навчальні інструкції процедур по темі:

“Лікувально-охоронний режим. Безпечне лікарняне середовище”.

1. Чинники, які шкідливо впливають на здоров'я медперсоналу (схема 1).
2. Надання пацієнту необхідного положення в ліжку (див. додаток №1).
3. Транспортування пацієнта за допомогою носилок, каталки, крісла-каталки (див. додаток №2).
4. Використання функціонального ліжка (див. додаток №3).
5. Профілактика лікарняного травматизму (див. додаток №4).
6. План сестринського догляду пацієнта з метою профілактики травматизму (див. додаток №5).
7. План сестринського догляду пацієнта з обмеженою рухомістю (див. додаток 6).
8. Правила використання здорової біомеханіки тіла медичної сестри. Положення тіла при піднятті важких речей (див. додаток 7).

## Чинники, які впливають на здоров'я медичного персоналу

<b>Фізичне навантаження</b>	<b>Токсичні речовини. У тому числі дезінфекційні та деякі фармакологічні засоби</b>	<b>Радіація</b>	<b>Інфекція</b>	<b>Стрес і нервові виснаження</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Використання допоміжних пристроїв для пересування пацієнта.</li> <li>2. Дотримання безпечних технічних прийомів під час ходіння:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- утримання пацієнта</li> <li>- переміщення пацієнта.</li> </ul> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Використання захисного одягу; рукавичок, халатів, захисних щитків, окулярів, бахил, масок.</li> <li>2. Приготування і зберігання дезінфекційних розчинів у спеціальних приміщеннях із вентиляцією.</li> <li>3. Промивання великою кількістю холодної води очей, рота, шкіри в разі потрапляння на них хімічних препаратів.</li> <li>4. Надягання рукавичок, миття рук після роботи з лікарськими препаратами.</li> <li>5. Заборонено використання предметів місцевої дії голими руками.</li> <li>6. Заборонено розбризкування розчинів у повітря.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Дотримання відстані, тобто розміщення якомога далі від джерела випромінювання</li> <li>2. Використання засобів захисту (свинцевого фартуха або пересувного екрану).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Проведення заходів профілактики і ВЛІ</li> <li>2. Гарантування безпечного робочого місця на час вагітності.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Робота має надавати почуття задоволення, інакше слід подумати про зміну роботи.</li> <li>2. Емоційне перенапруження може бути пов'язане з сімейними конфліктами або фізичним виснаженням, отже, необхідно розробити механізм вирішення цих проблем.</li> <li>3. Організація нормальних умов праці та добрих взаємин у колективі.</li> </ol>



## **Надання пацієнту необхідного положення в ліжку**

### **Послідовність дій:**

1. При можливості використайте спеціальні підголовники.
2. При відсутності підголовника використайте додаткову подушку, ватяну ковдру або матрац.
3. Для того, щоб хворий не зсувався вниз. На ліжку покладіть опору для ніг, а зверху покрийте її ковдрою і пелюшкою. В такому разі хворий опирається ступнями ніг. В деяких випадках доцільніше під матрац на рівні колін покласти валик із ковдри, в такому разі хворий лежить з напівзігнутими ногами.
4. Якщо необхідно надати підвищене положення нижній кінцівці, то під гомілку підкладіть подушку або шину Белера, обшиту пелюшкою
5. В разі, коли необхідно збільшити кровопостачання головного мозку, доцільніше під кожний кінець ліжка підставити табурет або стілець.

## **Транспортування пацієнта за допомогою носилок, каталки-носілок, крісла-каталки**

Із приймального відділення пацієнта, який може самостійно ходити, направляють у відділення стаціонару в супроводі медичної сестри або санітарки.

Для транспортування тяжкохворих використовують носилки, каталки-носілки, крісла-каталки.

### **Дослідовність дій:**

1. Носилки застеліть ковдрою, потім простирадлом, покладіть подушку, положіть хворого і зверху накрийте його.
2. На носилках хворого несіть удвох або вчотирьох.
3. По рівній дорозі носилки з хворими несіть повільно, не в ногу, головним кінцем уперед.
4. Ідучи сходами вгору, хворого несіть на носилках головою вперед, причому особи, які ідуть попереду, тримають ручки носилок на опущених руках, а особи, які ідуть позаду, дещо підіймають носилки.
5. При спусканні хворого вниз по сходах його несіть ногами вперед і трохи підніміть ножний кінець носилок.

Зручніше транспортувати хворого на каталці-носілках, яку можна закотити в кабінку ліфта і при необхідності підняти або опустити хворого на потрібний поверх.

При транспортуванні на кріслі – каталці спочатку наступіть на підставку для ніг, нахиліть крісло-каталку вперед, допоможіть хворому сісти в крісло, поставте крісло-каталку в вихідне положення і транспортуйте хворого.

## **Використання функціонального ліжка**

### **Послідовність дій:**

За допомогою ручок, розміщених біля головного і ніжного кінців ліжка або розміщених посередині ліжка, підніміть або опустіть секції ліжка і надайте хворому зручне функціональне положення, при якому поліпшується функція хворого органу.

Наприклад, при задишці підніміть головний кінець ліжка, щоб хворий зайняв напівсидяче положення.

При різкому зниженні артеріального тиску головний кінець ліжка опустіть до горизонтального рівня. А ножний кінець ліжка підніміть. Таким чином покращується кровопостачання головного мозку.

## Профілактика лікарняного травматизму

### 1. ПАДІННЯ.

#### Заходи щодо попередження:

- негайно витирати з підлоги воду або іншу розливу рідину;
- прибирати з дороги усі предмети під час руху пацієнта;
- установити поручні на ліжка, а також при необхідності, у ванній кімнаті і на шляху переміщення пацієнта;
- установити світлові сигнали для виклику медсестри;
- не залишати дітей без нагляду;
- не користуватися проводами та дренажними трубками, які легко заплутуються; надавати ліжкам найнижчого положення;
- установити гальма на ліжках і кріслах;
- супроводжувати пацієнтів, які схильні до знепритомнення, нападів слабкості, неясної свідомості;
- користуватися безпечними методами транспортування пацієнтів.

### 2. ЕЛЕКТРОШОК.

#### Заходи щодо попередження:

- дотримуйтесь правил техніки безпеки при роботі з електроприладами;
- перед вмиканням електроприладів перевірте цілісність проводів, розеток, наявність заземлення;
- не залишайте електроприлади включеними в електромережу без потреби.

➤

### 3. ОПШКИ.

#### Заходи щодо попередження:

- перед проведенням процедури, перевіряйте температуру гарячої води у ванній і гарячих компресів;
- при користуванні грілками – подушками, лампами опромінення слідкуйте за часом теплового впливу, температурою приладів, відстанню від них поверхні тіла пацієнта;
- не дозволяйте пацієнту курити у ліжку;
- забороняйте курити поблизу балонів із киснем;
- не перевантажуйте розетки електроприладами;
- вивчайте правила протипожежної безпеки, які діють у лікарні (відділенні);

### 4. ОПРОМІНЕННЯ.

#### Заходи щодо попередження:

- спостерігайте за можливими ознаками опромінення у пацієнтів, які отримують променеви терапію;
- встановлюйте захисні екрани для обмеження часу впливу на пацієнта променевої експозиції;

## **5. ОТРУЄННЯ, ЯКІ ПОВ'ЯЗАНІ З НЕПРАВИЛЬНИМ ВИКОРИСТАННЯМ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ.**

### **Заходи щодо попередження:**

- прибирайте від пацієнтів токсичні речовини (дезінфікуючі засоби, антисептики тощо.);
- не зберігайте токсичні речовини в посуді, який призначений для пиття або ліків;
- не залишайте ліки на тумбочці пацієнта;
- не залишайте відчинену шафу з лікарськими засобами;
- перед роздаванням ліків перевірте етикетки і призначені пацієнтові дози;
- спостерігайте за можливими побічними діями лікарських засобів, виявляйте ознаки лікарської алергії;
- обов'язково будьте присутніми під час прийому пацієнтом лікарських засобів;
- зберігайте лікарські речовини в недоступному для пацієнтів місці.

## **6. ТРАВМИ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ВИСОКИМ РИЗИКОМ НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ.**

### **До факторів високого ризику падіння пацієнтів відносяться:**

- порушення слуху та зору;
- порушення ходи;
- порушення рівноваги;
- наявність в історії хвороби документів, що констатують факти падіння;
- неясна свідомість або дезорієнтація;
- ортостатична гіпотензія;
- погіршення рухомості;
- збільшення проміжку часу між словами медсестри та відповідною реакцією пацієнта;
- вік пацієнтів більше 65 років;
- лікарська терапія: гіпотензивні засоби, діуретики, нітрати, снодійні, транквілізатори, седативні анальгетики.

### **Заходи щодо попередження:**

- розміщайте пацієнтів у спеціалізованих палатах із установленими поручнями;
- правильно використовуйте засоби механічного утримання пацієнтів від падіння;
- використовуйте нічне освітлення у палатах;
- установіть для пацієнтів світлову сигналізацію для виклику медсестри;
- уважно спостерігайте за пацієнтами і швидко реагуйте на сигнали виклику;
- турбуйтеся про своєчасне відправлення природних потреб пацієнтів;
- переконайте пацієнта та його рідних у необхідності надання допомоги при вставанні й переміщенні;
- попередьте весь медичний персонал лікарні про наявність високого ризику падіння пацієнта;

## План сестринського догляду з метою профілактики травматизму

Проблеми пацієнта	Мета	Сестринські втручання
Високий ризик падіння через загальну слабкість	Запобігання падінню	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Переконати пацієнта не вставати з ліжка для відвідин туалету без сторонньої допомоги.</li> <li>2. Розмістити пацієнта в палаті, яка знаходиться недалеко від сестринського поста.</li> <li>3. Забезпечити пацієнта засобом зв'язку з постом медичної сестри.</li> <li>4. Переконатися, що взуття пацієнта зручне і щільно облягає стопу.</li> <li>5. Супроводжувати пацієнта в туалет.</li> <li>6. На шляху переміщення пацієнта не повинно бути ніяких предметів.</li> </ol>
Порушення сну через тривожний стан пацієнта, зумовлений його перебуванням у стаціонарі	Зниження тривожності та порушення сну пацієнта	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Дати змогу пацієнтові висловлювати стурбованість з приводу прибуття до лікарні або перебування в стаціонарі. Провести початкову сестринську оцінку якості сну та рівня стурбованості.</li> <li>2. Бути готовою вислухати пацієнта і дати йому пораду, а також надавати пацієнтові психологічну підтримку протягом усього періоду його перебування у стаціонарі.</li> <li>3. Намагатися забезпечити пацієнтові спокійну комфортну обстановку, враховуючи його індивідуальні риси, побажання.</li> <li>4. Переконатися в тому, що їжа та напої, які містять кофеїн, виключено із дієти пацієнта (міцний чай, кава та кола).</li> <li>5. Уживати заходи, які допомагають пацієнту заснути, наприклад, розтирання спини, теплу ванну, теплі нестимулювальні напої (молоко), релаксувальні вправи.</li> <li>6. Встановити певний час для сну і не допускати порушення цього графіка.</li> <li>7. Переконати пацієнта, що при потребі він отримає негайну допомогу.</li> <li>8. За призначенням лікаря давати пацієнтові снодійні засоби.</li> </ol>

**Протокол до плану сестринського догляду  
з метою профілактики травматизму**

<b>Проблеми пацієнта</b>	<b>Мета</b>	<b>Сестринські втручання</b>

## План догляду за пацієнтом у зв'язку із зменшенням рухомості (нерухомість)

Проблеми	Мета	Сестринські втручання
1. (п) Ризик розвитку пролежнів.	1. Пролежнів не буде. 2. Пролежні загояться.	1. План профілактики пролежнів. 2. План догляду та лікування пролежнів.
2. (ч) Ризик контрактури суглобів та гіпотрофії м'язів.	1. Контрактури суглобів відсутні. 2. М'язовий тонус не знижується.	1. Виконувати із пацієнтом вправи в межах рухливості суглобів. 2. Виконувати з пацієнтом вправи на опір. 3. Заохочувати (допомагати) збільшувати амплітуду рухів. 4. Пояснювати важливість відповідних рухів. 5. Використовувати опору для ніг, щоб запобігти провисанню стоп. 6. Підтримувати кисті у зручному положенні для їх подальшого функціонування. 7. Пояснити причини появи зменшення рухливості суглобів і контрактур, а також профілактику їх виникнення. 8. Заохочувати родичів брати участь у вправах і переміщенні пацієнта.
3. (п) Ризик перелому при остеопорозі.	1. Відсутність переломів від тиску.	1. Домагатися максимального вирівнювання кінцівок при переміщенні пацієнта.
4. (п) Ризик тромбоутворення в периферійних венах.	1. Немає ознак тромбозу периферійних вен. 2. Немає легеневої емболії.	1. Бинтувати нижні кінцівки еластичними бинтами (або одягати еластичні панчохи).
5. (п) Зміни роботи серця і судин при зміні положення пацієнта.	1. Відсутня ортостатична гіпотензія. 2. Пацієнт знає про можливі наслідки постільного режиму. 3. Ефект Вальсальви зменшиться.	1. Навчити пацієнта техніці активних і пасивних вправ, пов'язаних із напруженням окремих груп м'язів. 2. Заохочувати до самогляду. 3. Допомогати пацієнту якнайчастіше змінювати положення. 4. Змінювати положення від горизонтального до майже вертикального, піднімаючи узголів'я ліжка або саджаючи пацієнта із опущеними ногами у ліжку чи в крісло. 5. Навчити пацієнта переміщуватись на видиху і не затримувати дихання. 6. Попереджувати виникнення закрепів. 7. Запобігати перевтомі пацієнта.
6. Погіршення виділення харкотиння. 7. Гіпоксія, (п) 8. Пневмонія.	1. Харкотиння виділяється в достатній кількості. 2. Ознаки гіпоксії відсутні. 3. Пневмонії не буде.	1. Заохочувати пацієнта лежати на боці (якщо нема протипоказань). 2. Перевіряти живіт на наявність метеоризму. 3. Забезпечити регулярне випорожнення кишечника та сечового міхура пацієнта. 4. Заохочувати до перевертання та глибокого дихання кожен годину. 5. Заохочувати до споживання великої кількості рідини (запобігати зневодненню). 6. Застосовувати постуральний дренаж із вібраційним масажем. 7. Проводити термометрію двічі на добу.



		8. Провітрювати палати (режим у залежності від пори року). 9. Спостерігати за кольором шкіри, губ, нігтів. 10. Проводити дихальну гімнастику (за погодженням із лікарем).
9. Відсутність апетиту (п)  10. Запор (п)  11. Метеоризм (п)	1. Пацієнт отримує необхідну кількість їжі за добу.  2. Добовий раціон складає не менше 120 г білка та достатню кількість клітковини.  3. Стул регулярно 1 раз на добу.  4. Здуття живота не буде.	1. Забезпечити меню, яке подобається пацієнту. 2. Забезпечити дієту з високим вмістом білка. Харчування здійснювати невеликими порціями, але часто. 3. При необхідності щоденно зважувати пацієнта (контроль втрати/збільшення маси тіла). 4. Навчити пацієнта вправам, пов'язаним із напругою м'язів живота. 5. Домогтися регулярного (щоденного) випорожнення. 6. Забезпечити дієту з високим вмістом клітковини. 7. Запобігати зневодненню. 8. Перевіряти живіт на наявність метеоризму. 9. Консультуватися з лікарем, що лікує пацієнта, дієтологом (за необхідністю).
12. порушення сечовиділення (п); утворення каменів у нирках (п). Ризик інфекції сечовидільних шляхів.	1. Виділення сечі буде відновлено (30 мл/год). 2. Інфекції сечовидільних шляхів не буде.	1. Заохочувати до частого перевертання. 2. Піднімати пацієнта якомога частіше (кожні 2 год). 3. Збільшити споживання рідини до 3 л (якщо немає протипоказань). 4. Забезпечити дієту з низьким вмістом кальцію та соками, що підвищують кислотність сечі (для запобігання виникнення кальцієвих каменів). При необхідності – консультація дієтолога. 5. Пояснити пацієнту та його близьким і рідним причини утворення кальцієвих каменів. 6. При порушенні відтоку сечі необхідна консультація лікаря. 7. Спостерігати за кольором, прозорістю та запахом сечі. 8. Термометрія вранці та ввечері. 9. Вимірювання щоденного діурезу (при наявності введеного катетера Фолея).
13. дезорієнтація (п). дезадаптація.	1. Зберігає орієнтацію. 2. Психологічна адаптація адекватна.	1. Попросити рідних і близьких частіше відвідувати пацієнта. 2. Максимально заохочувати до самообслуговування. 3. Висловлюватися позитивно, помічати покращення в стані здоров'я та підвищення рівня самообслуговування пацієнта. 4. Забезпечити пацієнта окулярами, слуховим апаратом і т.д. (при необхідності). 5. При необхідності орієнтувати пацієнта в часі та місці. 6. Забезпечити максимально нормальне оточуюче середовище. 7. Залучати пацієнта до процесу лікування та догляду. 8. Заохочувати спілкування пацієнта із родиною, друзями. 9. Обговорювати із пацієнтом проблеми, які потребують психологічної адаптації (при необхідності – консультація психолога).

**Протокол до плану догляду пацієнта з обмеженою рухомістю (нерухомого)**

Відділення \_\_\_\_\_

Палата \_\_\_\_\_

Прізвище, ім'я та по батькові  
пацієнта \_\_\_\_\_

Лікарський діагноз \_\_\_\_\_

Час початку реалізації плану \_\_\_\_\_

Час закінчення реалізації плану \_\_\_\_\_

Потенційна проблема	Дата					
1. Пролежні: немає; є						
2. Пролежень (зазначити ділянку); без змін; збільшився; зменшився; став глибшим; епітелізується						
3. Об'єм рухливості в суглобі (суглобах): збільшився; без змін; зменшився						
4. Ефект Вальсальви: виявляється; не виявляється						
5. Ознаки гіпоксії: немає;						
6. Кількість їжі, спожитої пацієнтом, в% : 1-й сніданок; 2-й сніданок; обід; вечеря						
7. Маса тіла						
8. Випито рідини за добу						

Потенційна проблема	Дата					
9. Температура тіла: ранок/вечір						
10. Випорожнення						
1. Метеоризм: Немає; Є						
12. Сечовиділення: кратність/кількість за добу						
2. Ознаки інфекції сечових шляхів: немає; Є						
3. Орієнтація: Збережена; Порушена						
4. Адаптація: Збережена; Порушена						
16. Інші зауваження та коментарі						
Підпис медсестри						

Підсумкова оцінка якості медсестринських втручань \_\_\_\_\_

Підпис медсестри \_\_\_\_\_

# Правила використання здорової біомеханіки тіла медичної сестри

## *У положенні тіла “сидячи”.*

1. Для рівномірного розподілу маси тіла та зменшення навантаження на поперековий відділ хребта треба розмістити коліна трохи вище стегон.
2. Тримайте спину прямо, м'язи живота напруженими, а плечі розпрямте і розташуйте симетрично відносно до стегон.
3. Для того, щоб повернутися в сидячому положенні, треба повертатися одночасно усім корпусом, а не тільки грудною кліткою або плечима.
4. Підбір стільця: висота стільця і його глибина підібрані для вашого тіла правильно, якщо дві третини довжини ваших стегон знаходяться на стільці, а стопи без напруги будуть торкатися підлоги. Якщо стілець неможливо підібрати, використовуйте пристосування: тверду подушку або підставку під ноги.

## *У положенні тіла “стоячи”.*

1. Щоб суглоби “рухались” без напруги, треба розслабити коліна.
2. Маса тіла розподілити рівномірно на обидві ноги і розставити стопи на ширину плеч.
3. Щоб зменшити навантаження на поперековий відділ хребта, треба стати вертикально, напружити м'язи живота та сідниці. При цьому голову тримайте прямо, щоб підборіддя розташувалося у горизонтальній площині.
4. Вирівняйте верхню частину тіла: тримайте плечі в одній площині зі стегнами.
5. Поворот тіла починайте із стоп так, щоб за ступнями прямувала решта частина тіла.
6. Не починайте повертатися з попереку!

## *Піднімання вантажів.*

1. Перед підніманням вантажів, розташуйте стопи на відстані 30 см одна від іншої, так, щоб одна стопа трохи була висунута вперед. Таке положення забезпечує надійну опору, сприяє кращому утриманню рівноваги тіла.
2. Пацієнт або вантаж повинні знаходитись поряд із вами на такій відстані, при якій вам не потрібно буде нахилитися вперед, щоб його дістати.
3. Піднімаючи пацієнта або предмет, притискайте його до свого тіла.
4. При підніманні важкого предмета дотримуйтесь вертикального положення верхньої частини свого тіла і згинайте тільки ноги у колінах. Роботу здійснюйте тільки м'язами стегон, а не спини.
5. Піднімайте вантаж повільно, без різких рухів, поворотів. Рухаючись повільно, ви гарантуєте безпеку собі, своїм колегам і пацієнтові.

## Матеріали контролю для заключного етапу

### *Тести контролю підсумкового рівня знань по темі “Лікувально-охоронний режим. Безпечне лікарняне середовище” I варіант*

1. Спосіб транспортування пацієнта визначає:
  - А) лікар
  - Б) медична сестра приймального відділення
  - В) старша медична сестра відділення
  
2. загостренню та розвитку остеохондрозу хребта сприяє все, крім:
  - а) багатократні повороти тулуба в різні боки
  - б) мікро-, макротравма
  - в) вібрація
  
3. До факторів ризику падіння пацієнта відноситься все, крім:
  - А) порушення зору
  - Б) порушення рівноваги
  - В) переохолодження
  
4. Правильна біомеханіка тіла медсестри забезпечує:
  - А) запобігання травм хребта медсестри в процесі роботи
  - Б) положення, що дозволяє втратити рівновагу
  - В) своєчасність виконання призначень лікаря
  
5. Для виявлення високого ризику падіння пацієнтів необхідно отримати наступну інформацію:
  - А) реакція пацієнта на небезпеку
  - Б) алергічні реакції на лікарські засоби
  - В) схильність до переохолодження
  
6. Біомеханіка тіла це:
  - А) положення тіла, яке не викликає почуття дискомфорту
  - Б) переміщення пацієнта в ліжку
  - В) дотримання правил, що запобігають травмі хребта
  
7. Положення хворого в ліжку буває:
  - А) вимушене
  - Б) загальне
  - В) ліжкове

8. Положення Фаулера це:

- А) положення на животі
- Б) положення напівсидячи і напівлежачи
- В) проміжне між положенням на животі і на боці

9. Пацієнту, що перебуває на ліжковому режимі дозволяється:

- А) перевертатися в ліжку, сідати, виконувати легкі гімнастичні вправи
- Б) все робити самому, але в коридор виходити не можна
- В) забороняється вставати, сідати, самостійно перевертатися в ліжку

10. Остеохондроз це:

- А) порушення нормальної структури чого-небудь
- Б) напруження м'язів, зумовлене певною позою
- В) зміни в міжхребцевому диску

*Відповіді до тестів підсумкового рівня знань по темі  
“Лікувально-охоронний режим. Безпечне лікарняне середовище”  
I варіант*

1. А
2. А
3. В
4. А
5. А
6. В
7. А
8. Б
9. А
10. В

*Тести контролю підсумкового рівня знань по темі  
“Лікувально-охоронний режим. Безпечне лікарняне середовище”*

**II варіант**

1. Чинник ризику безпеки пацієнта в ЛПУ, що виникає при недотриманні правил техніки безпеки під час роботи з електрообладнанням це:  
А) електротравма  
Б) електрострес  
В) шок
  
2. Спосіб, яким тіло людини пристосовується, щоб не втратити рівновагу під час руху:  
А) положення  
Б) поза  
В) біомеханіка
  
3. Про яке положення свідчить підняття узголів'я ліжка пацієнта на 80-90°?  
А) Сімса  
Б) Фаулера  
В) на спині
  
4. До заходів щодо попередження опіків належать всі, крім:  
А) порушення слуху та зору  
Б) забороняється курити  
В) перевантаження розетки електроприладами
  
5. Чинник, який шкідливо впливає на здоров'я медперсоналу (психо - емоційний стан):  
А) нервово виснаження  
Б) стрес  
В) перевтома
  
6. Об'єм рухової активності пацієнта, який перебуває на загальному режимі?  
А) забороняється вставати, сідати, самостійно перевертатися  
Б) дозволяється ходити по коридору, приймати їжу в їдальні  
В) дозволяється робити все самому, але в коридор не виходити

7. Скільки існує способів перекладання пацієнтів з каталки-носилки на ліжко?

- A) 2
- Б) 3
- В) 4

8. Які розчини спричиняють виникнення професійних дерматитів у медичного персоналу?

- A) дезінфеканти
- Б) солі натрію, кальцію
- В) антигістамінні

9. Скільки рухових частин має функціональне ліжко?

- A) 3
- Б) 4
- В) 2

10. Які відділи хребта людини найбільш рухомі і страждають при найбільшому навантаженні?

- A) поперековий, крижовий, куприковий
- Б) шийний, грудний, поперековий
- В) крижовий, грудний, поперековий.



*Відповіді до тестів підсумкового рівня знань по темі*  
*“Лікувально-охоронний режим. Безпечне лікарняне середовище”*  
**II варіант**

1. А
2. В
3. Б
4. А
5. Б
6. Б
7. В
8. А
9. А
10. Б

## Ситуаційні задачі

### Задача 1

Ви помітили, що пацієнт, якому призначено постільний режим, вийшов у коридор і йде до туалету. Визначіть сестринське втручання в цій ситуації?

### Задача 2

До заводської медичної частини звернулася молода жінка зі скаргами на нудоту, загальну слабкість. Під час огляду з'ясувалося, що жінка перебуває на 2-му місяці вагітності. Що ви порадите жінці?

### Задача 3

Під час вечірнього прибирання коридору відділення раптово погасло світло. Що ви повинні зробити, як медичні працівники?

### Задача 4

Куди необхідно направляти підлітка з позитивною пробою Манту? Відповідь обґрунтуйте.

### Задача 5

Медичний працівник здійснює транспортування пацієнта неврологічного відділення в рентгенкабінет на кріслі-каталці. Що має зробити медичний працівник, щоб відкрити входні двері?

### Задача 6

Під час вечірнього обходу пацієнта не було в палаті. Він повернувся у відділення вранці і попросив медичну сестру не сповіщати про це лікаря. Як має вчинити медична сестра? Відповідь обґрунтуйте.

### Задача 7

У палаті, де перебувають пацієнти із запаленням легень, виникла конфліктна ситуація: одна із пацієнток відмовляється провітрювати палату, посилаючись на прохолодну погоду і своє захворювання. Опишіть дії медичної сестри, відповідь обґрунтуйте.

**ТЕСТ №1**  
**Знайдіть логічну пару**

<b>Вид режиму фізичної активності</b>	<b>Об'єм рухової активності пацієнта</b>
Ліжковий режим	Хворим забороняється вставати, сідати, самостійно повертатися в ліжку, санітарно-гігієнічні заходи проводяться в ліжку.
Палатний режим	Дозволяється ходити по коридору, приймати їжу в їдальні, робити прогулянки на свіжому повітрі на території лікарні.
Суворий ліжковий режим	Дозволяється перевертатися в ліжку, сидіти, опустивши ноги, виконувати легкі гімнастичні вправи під наглядом медичної сестри.
Загальний режим	Дозволяється робити все самому, але в коридор не виходити. Засоби особистої гігієни, фізіологічні відправлення та прийом їжі проводиться в палаті.

## ВІДПОВІДЬ НА ТЕСТ №1

Знайдіть логічну пару

Вид режиму фізичної активності	Об'єм рухової активності пацієнта
Ліжковий режим	Хворим забороняється вставати, сідати, самостійно повертатися в ліжку, санітарно-гігієнічні заходи проводяться в ліжку.
Палатний режим	Дозволяється ходити по коридору, приймати їжу в їдальні, робити прогулянки на свіжому повітрі на території лікарні.
Суворий ліжковий режим	Дозволяється перевертатися в ліжку, сидіти, опустивши ноги, виконувати легкі гімнастичні вправи під наглядом медичної сестри.
Загальний режим	Дозволяється робити все самому, але в коридор не виходити. Засоби особистої гігієни, фізіологічні відправлення та прийом їжі проводиться в палаті.

## **ТЕСТ №2**

**Із наведеного переліку назвіть небезпечні чинники,  
що впливають на здоров'я медичної сестри**

1. Мікро- та макротравми
2. Фізичне навантаження пов'язане з переміщенням важких речей
3. Статистичні й динамічні перевантаження
4. Токсичні речовини
5. Інфекція
6. Вібрація
7. Стрес та нервові виснаження
8. Радація

## **ВІДПОВІДІ НА ТЕСТ №2**

**Із наведеного переліку назвіть небезпечні чинники,  
що впливають на здоров'я медичної сестри**

1. Мікро- та макротравми
- ❖ 2. Фізичне навантаження пов'язане з переміщенням важких речей
3. Статистичні й динамічні перевантаження
- ❖ 4. Токсичні речовини
- ❖ 5. Інфекція
6. Вібрація
- ❖ 7. Стрес та нервові виснаження
- ❖ 8. Радація