

# **УХОД ЗА ХИРУРГИЧЕСКИМИ БОЛЬНЫМИ РУКОВОДСТВО К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ**

---

**УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ**

**Под редакцией профессора  
Н.А. Кузнецова**

Министерство образования и науки РФ

Рекомендовано ГОУ ВПО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» в качестве учебного пособия для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» по дисциплине «Уход за хирургическими больными»

Регистрационный номер рецензии 14 от 27 января 2011 года  
ФГУ «Федеральный институт развития образования»



**Москва**  
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА  
**«ГЭОТАР-Медиа»**  
**2014**

# Занятие 1

## ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ И ТЕХНИКА БЕЗОПАСНОСТИ ТРУДА МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В ХИРУРГИЧЕСКОЙ КЛИНИКЕ

**Цель занятия:** освоение правил поведения и норм общения в хирургической клинике, а также требований клинической гигиены и безопасности труда медицинского персонала.

**Материально-техническое обеспечение занятия:**

- место проведения: учебная комната и отделения базового стационара;
- средства обеспечения: тесты для определения исходного уровня знаний студентов, халат, медицинская шапочка, маска и перчатки.

### Основные вопросы для обсуждения

- Правила поведения в хирургической клинике.
- Нормы общения персонала в хирургической клинике.
- Клиническая гигиена медицинского персонала.
- Техника безопасности труда медицинского персонала.

### Содержание занятия

*Правила поведения студентов в хирургической клинике*

Согласно законодательству РФ студенты медицинских учебных заведений допускаются к участию в оказании медицинской помощи гражданам в соответствии с программами обучения под контролем медицинского персонала, несущего ответственность за их профессиональную подготовку. Прежде чем приступить к уходу и оказанию другой помощи больным, необходимо ознакомиться с основными положениями законодательства о правах пациента.

- Вся информация о факте обращения пациента за медицинской помощью, состоянии здоровья, диагнозе заболевания или иные сведения, полученные при его обследовании и лечении, составляют врачебную тайну. При этом положения статьи о соблюдении врачебной тайны распространяются и на студентов, и на ухаживающий персонал. За ее разглашение они наравне с врачами несут предусмотренную законом ответственность.
- Все медицинские манипуляции, т.е. не только операции и инвазивные методы исследования, но и любые другие процедуры, в том числе манипуляции ухода, могут быть выполнены только с согласия пациента и с соблюдением его права на конфиденциальность.
- Пациент имеет право на отказ от любых медицинских манипуляций. Однако обязанностью медицинского работника является объяснение необходимости данных манипуляций и последствий, к которым может привести отказ от их выполнения. Пациент должен получить именно те сведения, которые могут повлиять на его решение, и эта информация должна быть представлена в такой форме, которая доступна для интеллекта и образования пациента.

Уход, как и любая другая медицинская деятельность, не сводится к применению различных приемов и навыков. Деонтологические аспекты ухода чрезвычайно важны, особенно в хирургии, где применяются агрессивные методы лечения. Необходимо также иметь в виду, что само пребывание в стационаре студентов, особенно впервые попавших на клиническую кафедру, может негативно повлиять на состояние больных, если не соблюдать основные правила поведения.

#### **Основные правила поведения студентов в клинике:**

- наличие специальной сменной одежды и обуви, шапочки и маски;
- опрятный вид, отсутствие излишеств в косметике и украшениях;
- ограниченное использование парфюмерии, особенно с резким и стойким запахом, из-за опасности развития аллергических реакций и астматического статуса у пациентов;

- недопустимость шумных разговоров и громкого смеха;
- запрещается входить в операционные, перевязочные и процедурные комнаты без преподавателя, прикасаться к медицинскому оборудованию и инструментарию.

Студентам при посещении операционной необходимо строго придерживаться определенных правил поведения:

- любые разговоры в операционной исключаются;
- находиться можно только в указанных преподавателем частях операционного зала, самовольные передвижения не допускаются;
- необходимо следить, чтобы волосы были убраны под шапочку, маски надеты правильно;
- все вопросы задаются преподавателю после выхода из операционного блока.

#### *Нормы общения в хирургической клинике*

Без соблюдения деонтологических аспектов может быть потеряна необходимая составляющая успешного лечения — доверие больного к медицинским работникам. При нахождении в отделении необходим самоконтроль за манерой разговора и поведения, за выражением лица, жестами, речью. Столь же обязательно соблюдение субординации, строгое исполнение указаний медперсонала.

- При участии в обходе больных студентам необходимо полностью воздержаться от разговоров друг с другом и отложить появившиеся у них вопросы к преподавателю до выхода из палаты.
- При общении с пациентом необходимо быть внимательным к личности больного и проявлять максимум терпения. Однако перед исполнением просьб и желаний больного студенту необходимо проконсультироваться с лечащим врачом, так как эти желания могут оказаться несовместимыми с предписанным пациенту режимом.
- Обращение с пациентами всегда должно носить ровный и приветливый характер, на который не должна влиять раздражительность больных людей.

- Студентам необходимо строго соблюдать правило «врачебной тайны» и тактично, но категорично отказываться от обсуждения с больным и его родственниками вопросов состояния его здоровья и лечения — это прерогатива лечащего врача.
- Недопустимо в присутствии больных комментировать действия персонала. Разбирать ошибки можно только в медицинской аудитории.

### *Клиническая гигиена медицинского персонала*

Требования к гигиене и внешнему виду медицинского персонала строго регламентированы. Клиническая гигиена медицинского персонала имеет следующие цели:

- защита больного;
- защита персонала больницы;
- защита людей вне больницы от больничной инфекции.

Для достижения этих целей применяют методы санитарной обработки и используют специальную (изолирующую) медицинскую гигиеническую одежду — шапочки, халаты, сменную обувь, маски.

Санитарная обработка включает:

- частое мытье рук с мылом и растворами дезинфектантов;
- частую смену, стирку с кипячением и утюжку одежды;
- влажную обработку сменной обуви.

Медицинский персонал хирургических отделений должен всегда носить сменную одежду и обувь. К одежде и обуви студентов, занимающихся в хирургических отделениях, предъявляются те же требования, что и к одежде и обуви персонала.

### **Требования к одежде медицинского персонала**

- Спецодежда должна иметь укороченные рукава, так как длинные рукава контактируют с телом больного и могут участвовать в передаче инфекции.
- Особым требованием является отсутствие шерстяных вещей.
- Не следует носить галстук и украшения, поскольку они не подвергаются санитарной обработке и могут служить источником инфекции.
- Шапочка должна полностью закрывать волосы.

- Медицинская обувь должна быть удобной для носки, легкой, полностью закрывать стопу, не затруднять терморегуляцию и вызывать шум. Она изготавливается из гладкого нетканого материала с учетом возможности частой ее обработки.

В каждом отделении существуют особые требования к специальной медицинской одежде. В операционном блоке и отделениях реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) рекомендуется использовать спецодежду определенного цвета, который отличается от цвета формы в других отделениях. Выход за пределы стационара, а для сотрудников операционного блока и ОРИТ и за пределы отделения — в спецодежде запрещен.

Для профилактики инфекций целесообразно использовать одноразовые халаты, шапочки, бахилы, перчатки и маски. Одноразовым маскам придается особое значение. Доказана высокая контаминация марлевых масок микрофлорой, в том числе штаммами золотистого стафилококка, для которых характерно носоглоточное бессимптомное носительство. Предпочтительно использовать одноразовые маски из натурального нетканого материала со специальным антимикробным микрофильтром для свободного дыхания, их эффективность достигает 99%.

Особые требования предъявляются к одежде персонала операционного блока. Использование одноразовой защитной одежды из нетканого материала способствует улучшению асептики в операционной. Одноразовые шапочки состоят из воздухопроницаемого текстильного нетканого материала, ее однородный материал и легко меняющаяся форма позволяют надежно спрятать волосы. Одноразовые халаты изготавливают из водоотталкивающего нетканого материала с особой структурой, обеспечивающей более надежную защиту от промокания и проникновения микроорганизмов, чем обычные текстильные халаты.

**В операционном блоке строго обязательно ношение масок и бахил!**

#### **Последовательность действий при надевании стерильного халата с помощью медсестры (рис. 1.1)**

1. После того как хирург обработал и высушил руки, операционная сестра, облаченная в стерильный халат, подает халат хирургу так, чтобы можно было ввести в проймы сразу обе руки.

2. После этого сестра набрасывает верхние края халата на плечи хирурга.
3. Санитарка сзади завязывает тесемки халата, подтянув его края назад.
4. Хирург берет из кармана поясок и держит его на расстоянии 30–40 см от себя так, чтобы свободные концы пояска свисали. Санитарка сзади берет эти концы и завязывает. Санитарка не одета в стерильную одежду и перчатки, поэтому она не должна касаться наружной стороны халата и рук хирурга во время своих действий.
5. Если на рукавах халата есть тесемки, их завязывает медсестра или сам хирург.



**Рис. 1.1.** Надевание стерильного халата с помощью медсестры и санитарки: а — медсестра подает халат; б — санитарка завязывает халат

### **Последовательность действий при надевании стерильного халата без помощи медсестры**

1. Осторожно возьмите свернутый халат (халаты складывают руками внутрь) и разверните его, следя за тем, чтобы наружная поверхность халата не касалась окружающих предметов и вашей одежды.
2. Вденьте обе руки в рукава и накиньте халат на себя спереди.
3. После этого санитарка сзади завязывает тесемки халата, подтянув его края назад.