**7. Понятие о лечебно-охранительном режиме стационара**

**План**

1. Факторы агрессии больничной среды
2. Понятие о лечебно-охранительном режиме стационара.
3. Виды режимов двигательной активности.
4. Мероприятия по снижению химических и физических факторов агрессии больничной среды

**Факторы агрессии больничной среды**

Стационарные условия – специфическая среда для пребывания в ней людей. В процессе оказания лечебной помощи данные факторы могут негативно влиять на психическое и физическое здоровье человека и усугубить патологический процесс.

*Факторы агрессии больничной среды*

**Инфекционный фактор** – микробный. Только постинъекционные осложнения составляют 42% от ИСМП. Но существует риск заражения и другими путями. Профилактические меры обеспечивает неукоснительное соблюдение СПЭР.

**Токсический фактор** – химический. Возникновение контактных дерматитов и аллергичеких состояний, отравлений вследствие использования дезинфицирующих средств, медикаментов, а также недоброкачественной пищи.

**Психологический фактор** – эмоциональный. Атмосфера, в которой находятся участники лечебного процесса, зачастую наполнена болью, страданием, вызывая напряжение, стресс.

**Физический фактор** – травмирущий. Источниками могут быть нагревательные прибры, электрооборудование, использование открытого пламени, радиационного, ультрафиолетового излучения, нарушение правил биомеханики при передвижении.

**Приказ МЗ СССР от 16.11.1987г. №1204 "О лечебно - охранительном режиме в лечебно - профилактических учреждениях"**

**Лечебно-охранительный режим (ЛОР)** – комплекс мероприятий, который ограждает от отрицательных воздействий больничной среды и создаёт условия для полного физического и психологического комфорта для пациентов и персонала.

Основная цель ЛОР - создание оптимальных условий для выздоровления пациентов.

Поддержание ЛОР в лечебно-дигностическом отделении входит в обязанности медицинской сестры.

Пациенты должны быть проинформированы о требованиях ЛОР, которые обычно отражаются на стендах, памятках и листовках.

**Элементы ЛОР**

1. **Обеспечение психологического комфорта:**
	1. *Соблюдение тишины*. «… на больного, тягостнее всего действует всякий ненужный шум и суматоха. Они возбуждают в нём в высшей степени напряжение и чувство ожидания чего-то» - Фл. Найтингел.

Рекомендуется:

* носить бесшумную обувь
* говорть в полголоса
* исключить большую громкость радиоприемника и телевизора
* исключить постоянные разговоры по мобильному телефону
* исключить уборку помещений во время дневного и ночного сна
	1. *Соблюдение психологической совместимости* *пациентов в палатах*.

Рекомендуется:

* учитывать состояние, форму заболевания, психологический настрой, по возможности – возраст пациентов. Особенно данный элемент ЛОР важен в условиях хосписа.
	1. *Создание комфорта и уюта в палатах и холлах.*

Рекомендуется:

* отделка помещений материалами теплых тонов
* эстетичность оформления
	1. *Ограждение пациентов* *от вида смерти, крови, неприятных запахов.*

Рекомендуется:

* умирающих, страдающих недержанием пациентов отделять от остальных
* исключить суматоху
	1. *Соблюдение распорядка дня*.

Рекомендуется:

* при поступлении ознакомить пациентов с распорядком дня
* не будить пациентов раньше времени (за исключением необходимых ситуаций)
* вовремя выполнять диагностические и лечебные процедуры, обход врача, приём пищи, уборку и т.д.
	1. *Организация досуга пациентов*.

Рекомендуется:

* обеспечить просмотр телевизионных передач, чтение, настольные игры с целью создания у пациентов положительных эмоций, отвлечения от переживаний, укрепления веры и воли к выздоровлению.
* организовать свидания с родственниками в установленные часы (обычно с 1300 до 1400 и с 1700 до 1900). Посетители должны иметь пропуск и сменную обувь. Они не должны утомлять пациентов разговорами, не разговаривать громко, не сообщать неприятные новости, не садиться на постель к пациенту. К свиданиям не допускаются дети младше 14 лет, лица в нетрезвом состоянии, с признаками респираторного заболевания.
	1. *Соблюдение – этико-деонтологических норм поведения.*  Рекомендуется:
* опрятный внешний вид медработников: одежда по установленным нормам, бейдж-визитка, умеренность в употреблении косметики
* применять правила эффективного вербального и невербального общения, быть приветливым и терпеливым, беседуя с пациентами и их родственниками
* исключить неуместные шутки, фамильярность; слово, сказанное пациенту, должно вселять надежду
* принимать во внимание уровень личностной зрелости пациента, разговаривать на понятном ему языке
* соблюдать принцип информированного согласия: объяснить пациенту значимость лечебной процедуры, нацелить на позитивные результаты, помочь пациенту стать деятельным участником лечебного процесса
* обеспечть право пациента на соблюдение профессиональной тайны
1. **Обеспечение физического комфорта:**
	1. *Интерьер и микроклимат* *в помещениях*:

Рекомендуется:

* обеспечить комфортную мебель с учетом эргономики
* содержать в исправности санузлы, электрооборудование, телефоны
* обеспечить достаточное естественное и искусственное освещение. В ночное время использовать индивидуальные ночники
* обеспечить достаточую вентиляцию, проветривание по графику (в палатах 2-3 раза зимой и 4-5 в теплое время года)
	1. *Поддержание чистоты в помещениях*

Рекомендуется:

* обеспечить регулярный ремонт помещений
* проведить ежедневные влажные уборки по графику – в палатах и коридорах 2 раза в день
* контролировать соблюдение чистоты и гигиены пациентами
	1. *Организация прогулок на территории*

Рекомендуется:

* ознакомить пациентов с разрешением лечащего врача о проведении прогулок на территории УЗ при Т воздуха не ниже +20 0С
* при необходимости обеспечить пациента средствами по перемещению (трости, ходунки)
* обеспечить организацию территории для прогулок пациентов – безопасные дорожки с указателями, скамейки, зеленые насаждения.
	1. *Ограждение пациентов от болевых ощущений*

Рекомендуется:

* при проведении процедур применять обезболивание, в том числе физиологческие приемы
* с осторожностью выполнять лечебные процедуры и мероприяятия по уходу
	1. *Рациональное ограничение физической (двигательной) активности* в случаях, когда нагрузка на жизненно важные органы может вызвать развитие тяжёлых, иногда необратимых изменений, ухудшить состояние, привести к тяжёлым осложнениям, а иногда – к смерти. Режим физической активности пациенту назначает врач.

Режим двигательной активности физиологичен для пациента, если обеспечивает:

* уменьшение боли
* эффективность дренирования
* борьбу с тканевой гипоксией
* снижение отеков конечностей
* профилактику мышечной гипотрофии и контрактур

**Виды режимов двигательной активности**

**Строгий постельный.**Назначается в острую фазу при инфарктах миокарда, переломах позвоночного столба и других заболеваниях с целью создания больному наибольшего покоя.

Пациент не способен удовлетворять свои потребности. Запрещаются самостоятельные движения, в том числе смена положения в постели. Все гигиенические мероприятия, кормление осуществляется только с помощью медсестры. Лечебные и диагностические манипуляции проводятся в постели.

**Постельный**. Назначается с целью повышения двигательной активности по мере улучшения состояния пациента. Пациент испытывает ограничения в удовлетворении своих потребностей. Медсестра побуждает его к самостоятельности и помогает ему в мероприятиях по уходу за собой.

Пациенту разрешается самостоятельно или с помощью медицинского персонала выполнять ряд активных движений конечностями, принимать пищу, переворачиваться в постели, выполнять туалет, переходить в положение сидя, затем сидеть на краю кровати, свесив ноги. В дальнейшем возможны лёгкие гимнастические упражнения в постели под присмотром медсестры.

**Палатный** **(полупостельный)** – назначается при показаниях к расширению двигательной активности пациента.

Пациенту разрешается вставать с постели, осторожно, дозированно перемещаться в пределах палаты, самостоятельный гигиенический уход и прием пищи в пределах палаты. Медсестра контролирует действия пациента, оказывает помощь, проводит лечебные процедуры в палате.

**Общий** **(свободный)** – назначается при показаниях к тренирующему воздействию физических нагрузок.

Позволяется дозированная ходьба за пределами палаьты, подъем по лестнице, прогулки по территории УЗ, полный уход за собой. Медсестра контролирует соблюдение гигиены, пр необходимости сопровождает на процедуры.

**Мероприятия по снижению химических и физических факторов агрессии больничной среды**

***Снижение у пациентов риска отравлений***

Рекомендуется:

* хранить дезсредства в проветриваемых помещениях, в закрытых емкостях, в запирающихся шкафах, исключив доступ к ним пациентов
* хранить медикаменты в запирающихся шкафах или холодильниках, на маркированных полках, в промаркированных емкостях
* соблюдать требования к использованию медикаментов – контролировать срок годности, целостность упаковки, производить визуальный и органолептический контроль пригодности
* исключать токсическое воздействие паров ртути в случае разбивания термометров
* соблюдать требования к хранению продуктов, принесенных родственниками пациентов (в холодильнике, контролируя срок годности и качество)
* соблюдать требования к доставке продуктов питания в лечебное отделение и их хранение в буфетной и условиям питания пациентов.

***Снижение у пациентов риска ожогов***

Рекомендуется:

* контролировать температуру воды при применении грелки, при водолечении, используя водный термометр; наблюдать за состоянием пациента во время процедуры
* соблюдать технику безопасности при работе с открытым источником огня (отжимать смоченный спиртом фитиль при постановке банок, не зажигать огонь на расстоянии менее 5 метров от кислородного баллона)
* предотвращать химические ожоги – контроль при постановке горчичников, полуспиртового компресса, йодной сетки и др.
* запрещать пациентам разжигать огонь в отделении
* соблюдать противопожарную безопасность (наличие плана эвакуации, средств тушения)

***Снижение у пациентов риска поражения электрическим током***

Рекомендуется:

* использовать только исправное, заземленное электрооборудование
* сохранять целостность электропроводки
* сохраненять исправность электрических розеток
* исключить выдергивание вилку из розетки за шнур
* исключить использование электроприборов в местах с повышенной влажностью
* исключить выключение электроприборов влажными руками
* исключить при пользовании электроприбора одновременно касаться радиаторов, водопроводных труб и других заземленных металлических конструкций
* исключить перегружение электрической сети
* следить, чтобы провода от электрооборудования во время процедур не касались тела пациента

***Снижение у пациентов риска травматизма***

Рекомендуется:

* выявить имеющиеся факторы риска падения – возраст старше 65 лет, нарушение зрения, расстройство походки, дезориентированность, спутанность сознания, медикаментозное лечение (транквилизаторы, седативные, снотворные препараты)
* привести кровать в максимально низкое положение, использовать тормоз и боковые заграждения
* разместить предметы первой необходимости (стакан с водой, очки) в доступном месте
* обеспечить пациента средством связи с медсестрой, чаще наблюдать пациента
* обеспечить индивидуальное и ночное освещение
* исключить влажный пол, лишние предметы на пути перемещения пациентов
* снабдить пациента средствами для перемещения (трость, костыли, ходунки, кресла-коляски,поручни на стенах)
* оказывать пациенту помощь при перемещении.