

НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНА КАРТА

Предмет з медсестринства у внутрішній медицині

Для III курсу сестринська справа

відділення

Заняття № 15 Практичне

Теоретичне

Тема заняття: Робота медичної сестри в поліклінічному відділенні та стаціонарі терапевтичного профілю лікувально профілактичних закладів (ЛПЗ)

Мета заняття

- а) навчальна Оволодіти методикою огляду хворих.
- б) виховна Виховати відчуття відповідальності до обраної професії, чуйне ставлення до пацієнтів.

Міжпредметні зв'язки:

а) які забезпечують інші предмети анатомія, фізіологія, фармакологія.

б) які забезпечуються іншими предметами: кардіологія, хірургія, педіатрія, інфекційне відділення, пологове відділення.

Забезпечення заняття:

а) наочні посібники хворі, історії хвороби, таблиці, бланки аналізів, лікарські препарати.

б) технічні засоби навчання термометр, температурний лист, шпатель, пінцет, лоток з ватними кульками, тонометр.

в) роздатковий матеріал інструктивні картки, алгоритми, картки тестового контролю, задачі.

г) література:

основна Конспект.

додаткова В. С. Тарасюк «Алгоритми з практичних навичок»

д) місце проведення заняття стаціонар, учбова кімната

ЗМІСТ ТА ХІД ЗАНЯТТЯ

№ елемента та його привалість	Елементи заняття, навчальні питання і форми, методи навчання та засоби забезпечення	Доповнення зміни, зауваження
1	2	3
1	Організація заняття	
2	<p>Контроль знань та умінь по темі: робота медичної сестри в поліклінічному відділенні та стаціонарі терапевтичного профілю лікувальних – профілактичних закладів (ЛПЗ).</p>	
15-25	<p>усний, письмовий, програмований, індивідуальний і т.д. 1. Якими нормативними документами керується медична сестра приймального відділення?</p>	

1	2	3
3	Визначення нової теми (називається тема, навчальна мета і мотивація) Якими нормативними документами керується медична сестра приймального відділення?	

ПЛАН:

1. Реєстрація пацієнтів при поступленні на стаціонарне лікування.
2. Участь медичної сестри у загальному огляді пацієнтів.
3. Проведення антропометрії.
4. Санітана обробка пацієнтів.
5. Транспртування пацієнтів у відділення.
6. Заповнення та введення медичної документації.

1	2	3
4	Закріплення та контроль засвоєння нової теми 1. Задачі. 2. Контрольні завдання.	
5	Підведення підсумків заняття Оголошення оцінок.	
6	Домашнє завдання Конспект.	

Інструктивна карта
для проведення практичного заняття
з медсестринства у внутрішній медицині № 15, 4 год (академічних години)
для III курсу медсестринська справа відділення

I. Тема: Робота медичної сестри в поліклінічному відділенні та стаціонарі терапевтичного профілю лікувально - профілактичних закладів (ЛПЗ)

II. Мета: студенти повинні (відповідно кваліфікаційній характеристиці)
знати:

1. Посадові обов'язки медичної сестри.
2. Дотримуватись правил реєстрації при поступленні в стаціонар.
3. Дотримуватись правил техніки безпеки, охорони праці, професійної безпеки.

уміти:

1. Обстежити хворого.
2. Провести антропометрію пацієнта.
3. Провести санітарну обробку пацієнта, і транспортування пацієнта у відділення.
4. Заповнення та введення медичної документації.

III. Обладнання:

Тонометр, фонендоскоп, історії хвороби, температурні листи, лікарські засоби.

IV. Питання для повторення:

Які посадові інструкції Ви знаєте?

V. Хід роботи:

1. Обстеження хворого.
2. Проведення антропометричних методів.
3. Проведення санітарної обробки пацієнта.
4. Транспортування пацієнта у відділенні.
5. Заповнення та введення медичної документації.

Министерство здравоохранения

Учреждение _____

**ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ ОБ ИНФЕКЦИОННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ, ПИЩЕВОМ, ОСТРОМ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОТРАВЛЕНИИ, НЕОБЫЧНОЙ РЕАКЦИИ НА ПРИВИВКУ**

- 1. Диагноз подтвержден лабораторно: да, нет (подчеркнуть)
- 2. Фамилия, имя, отчество
- 3. Пол: м., ж. (подчеркнуть)
- 4. Возраст (для детей до 14 лет — дата рождения)
- 5. Адрес, населенный пункт район
- улица дом № кв. № индивидуальная, коммунальная, общежитие (вписать)

6. Наименование и адрес места работы (учебы, детского учреждения)

7. Даты:

- заболевания
- первичного обращения (выявления)
- установления диагноза

Даты последнего посещения детского учреждения, шк. д/я

госпитализации

8. Место госпитализации

9. Если отравление — указать, где оно произошло, чем отравлен пострадавший

10. Проведенные первичные противоэпидемические мероприятия и дополнительные сведения

11. Дата и час первичной сигнализации (по телефону и пр.) в СЭС

Фамилия сообщившего Кто принял сообщение

12. Дата и час отсылки извещения Подпись пославшего извещение

Регистрационный № в журнале ф. № 60 лечебно-профилактического учреждения

13. Дата и час получения извещения СЭС

Регистрационный № в журнале ф. № 60 санэпидстанции

Подпись получившего извещение

Составляется медработников, выявившим при любых обстоятельствах инфекционное заболевание, пищевое отравление, острое профессиональное отравление или подозревающим их, а также при изменении диагноза. По-сылается в санэпидстанцию по месту выявления больного не позднее 12 часов с момента обнаружения больного. В случае сообщения об изменении диагноза п. 1 извещения указывается измененный диагноз, дата его установ-ления и первоначальный диагноз.

Е П І К Р И З

Хворий _____ вік _____
Знаходився на стаціонарному лікуванні у відділенні з _____ по _____
з діагнозом: _____
В стаціонарі одержав таке лікування: _____

Проведені операції: _____
В результаті лікування наступило _____
Аналізи під час виписки:
1. Загальний аналіз крові від _____
2. Загальний аналіз сечі від _____
3. Кров на цукор _____
4. Аналіз калу на я-глист _____
5. Біохімічні аналізи _____

Консультувався спеціалістами: _____
терапевт _____
хірург _____
акушер-гінеколог _____
стоматолог _____

Рекомендації: _____

A. ПРИЙОМ І РЕЄСТРАЦІЯ ХВОРИХ.

Існує певний порядок черговості при масовому надходженні хворих до приймального відділення. Спочатку необхідно прийняти та зареєструвати важкохворих, потім хворих середнього ступеня важкості і в останню чергу — хворих за направленням дільничного лікаря поліклініки для планової госпіталізації.

Місце проведення:

зал для чекання, реєстратура, оглядовий кабінет приймального відділення.

Оснащення робочого місця:

1. Робочий стіл середнього медичного персоналу.
2. Медична карта стаціонарного хворого (ф. 003-у).
3. Супроводжуючий лист "швидкої допомоги".
4. Направлення на планову госпіталізацію.
5. Статистична карта вибулого із стаціонару (ф. 065-у).
6. Журнал реєстрації поступаючих хворих (ф. 001-у).
7. Журнал-алфавіт.
8. Журнал відмовлень у госпіталізації.
9. Журнал реєстрації амбулаторних хворих (ф. 074-у).
10. Термінове повідомлення про інфекційне захворювання (ф. 058-у).

Попередня підготовка до виконання навичку:

- перевірити наявність необхідної документації.

IV. Основні етапи виконання навичку:

1. На хворого, який поступив за направленням дільничного лікаря поліклініки, в реєстратурі заповнити титульну сторінку медичної карти стаціонарного хворого, паспортні дані і ліву сторону "Статистичної карти вибулого із стаціонару", зареєструвати дані про хворого в журнал поступаючих хворих і в алфавітний журнал. Вкласти в медичну карту направлення дільничного лікаря з даними запису результатів досліджень і консультацій фахівців та статистичну карту вибулого із стаціонару.
2. Хворого, який звернувся самостійно у приймальне відділення або хворого, якого привезла машина "швидкої допомоги", розмістити в оглядовому кабінеті; викликати до нього лікаря для проведення огляду, встановлення попереднього діагнозу та вирішення питання щодо необхідності госпіталізації. Після позитивного вирішення лікарем питання про госпіталізацію, спосіб санітарної обробки та транспортування хворого — в реєстратурі заповнити титульну сторінку медичної карти стаціонарного хворого, паспортні дані і ліву сторону "Статистичної карти вибулого із стаціонару", зареєструвати дані про хворого в журнал поступаючих хворих і в алфавітний журнал. Вкласти в медичну карту супроводжуючий лист "швидкої допомоги" і статистичну карту вибулого із стаціонару.
3. У випадку відмови у госпіталізації (непрофільність хвороби, відсутність показань у госпіталізації, якщо після надання допомоги хворому стан його нормалізувався) дані про хворого зареєструвати у журнал відмовлень у госпіталізації.
4. Хворого, якого привезла машина "швидкої допомоги" або попутній транспорт для надання термінової медичної допомоги, — розмістити у процедурному кабінеті приймального відділення або організувати транспортування його одразу ж у профільне відділення, обминаючи приймальне відділення. Дані про хворого, який знаходиться у непритомному стані, зібрати у супроводжуючих осіб або записати з документів (за наявності останніх). Після поліпшення стану здоров'я хворого — доповнити або уточнити окремі дані. У випадку відсутності документів у непритомного

- хворого відомості про нього (зовнішній вид, особливі прикмети) подати у найближче відділення міліції. До з'ясування даних про хворого в усіх документах зареєструвати його як "невідомий".
5. Документи та цінності хворого описати і прийняти їх у самого хворого чи у персоналу швидкої допомоги для зберігання в сейфі.
 6. При наявності реанімаційного відділення у лікарні – хворий у разі необхідності поступає одразу ж у реанімаційне відділення, тобто обминаючи приймальне відділення. Оформлення всієї необхідної документації проводить медична сестра реанімаційного відділення, а потім подає дані про хворого у приймальне відділення для занесення їх у журнал поступаючих хворих.
 7. Основні дані про хворого, якому була надана тільки амбулаторна допомога, записати в журнал реєстрації амбулаторних хворих.
 8. У разі виявлення інфекційного захворювання у хворого, який поступив у приймальне відділення, розмістити його в ізоляторі. Викликати бригаду

спеціалізованої "швидкої допомоги" для транспортування хворого в інфекційне відділення. Заповнити "Термінове повідомлення про інфекційне захворювання" і негайно відправити повідомлення до санепідстанції за місцем проживання хворого.

Б. ЗАПОВНЕННЯ ТИТУЛЬНОЇ СТОРІНКИ МЕДИЧНОЇ КАРТИ СТАЦІОНАРНОГО ХВОРОГО (Ф. 003-У).

Медична карта стаціонарного хворого — це основний медичний документ стаціонару. Вона містить усі необхідні відомості, які сприяють організації належного медичного обслуговування хворих і контролю за ними.

I. Місце проведення:

ресстратура приймального відділення.

II. Оснащення робочого місця:

1. Робочий стіл середнього медичного персоналу.
2. Паспорт хворого.
3. Супроводжуючий лист "швидкої допомоги" або направлення на планову госпіталізацію.
4. Медична карта стаціонарного хворого (ф. 003-у).
5. Ручка.

III. Попередня підготовка до виконання навичку:

- перевірити наявність необхідної документації.

IV. Основні етапи виконання навичку:

Запам'ятайте! Запитання хворому задавати тактовно; вислуховувати хворого уважно; записувати дані про хворого професійно грамотно і акуратно.

1. Прізвище, ім'я та по батькові хворого.
2. Рік народження (для дітей — місяць, дата).
3. Домашня адреса, телефон (домашній, службовий).
4. Прізвище, ім'я та по батькові родичів хворого, телефон.
5. Місце роботи хворого, посада.
6. Ким направлений хворий.
7. Дата та точний час прибуття хворого до стаціонару.
8. Відділення, в яке направлений хворий.
9. Діагноз при направленні.
10. Діагноз приймального відділення.
11. Дані стосовно непереносимості тих чи інших ліків (за словами хворого або з виписки амбулаторної карти хворого).
12. Дані про групу крові та резус-фактор (із паспорта).
13. Спосіб санітарної обробки хворого.
14. Вид транспортування хворого.
15. Дані про перенесений вірусний гепатит.

3. САНІТАРНА ОБРОБКА ХВОРОГО.

Залпам'ятайте! Спосіб санітарної обробки хворого з врахуванням усіх протипоказань визначає тільки лікар. Санітарна обробка хворого є: загальна (душ, ванна) і часткова (обтирання хворого). Категорії хворих, які потребують термінових реанімаційних заходів (при зупинці серця, дихання, смертельні кровотечі тощо), водна санітарна обробка протипоказана.

I. Місце проведення:

санітарний пропускник, який має оглядову кімнату, роздягальню, ванно-душову та кімнату, де одягається хворий. Кімнати санітарного пропускника повинні бути розміщені так, щоб виключався зустрічний потік хворих.

II. Оснащення робочого місця:

1. Кушетка.
2. Ємність з кришкою, промаркірована "Чисті мочалки".
3. Чисті мочалки для миття хворих.
4. Туалетне мило.
5. Ножиці.
6. Повітряний та водний термометри.
7. Чиста ванна.
8. Чистий рушник, чиста полотняна серветка.
9. Чиста натільна білизна, халат, тапочки для хворого.
10. Ємність з кришкою, промаркірована "Використані мочалки".

III. Попередня підготовка до виконання навичку:

молодша медична сестра повинна:

- зачинити фрамугу, вікно та двері в приміщенні санітарного пропускника, щоб під час огляду, переодягання та прийняття водних процедур хворий не застудився;
- звернути увагу на показник повітряного термометра в кімнатах санітарного пропускника. Температура повітря повинна бути 22-25°C;
- запросити чергову медичну сестру для проведення контролю огляду тіла хворого на предмет виявлення інфекційних захворювань, корости, педикульозу, для спостереження за станом хворого під час прийняття душа, гігієнічної ванни, для надання невідкладної допомоги хворому у разі погіршення його стану.

IV. Основні етапи виконання навичку:

Прийняття душу.

1. Запропонувати хворому роздягнутися, при необхідності допомогти йому.
2. Одяг скласти у спеціально виділений чистий мішок, заповнити при цьому квитанцію в двох примірниках із точним описом назви і кількості речей. Один примірник здати на склад з речами, другий вклеїти в медичну карту стаціонарного хворого. Якщо є родичі, які супроводжують хворого, одяг хворого можна віддати родичам.
3. На холодну кам'яну або кахельну підлогу покласти дерев'яну решітку або гумовий килимок, на якій хворий стане для прийняття душа.
4. Відрегулювати в душовій установці температуру води (37-40°C), зробити тиск води не сильним.
5. Запропонувати хворому стати під душ (при необхідності поставити стільчик, посадити на нього хворого).
6. Дати хворому чисту мочалку та туалетне мило.

7. Хворий миє голову, тулуб, руки, ноги (при необхідності допомогти йому помитися).

8. Середній час прийняття душу 10-15 хв.

9. Під час миття спостерігати за станом хворого.

10. Після миття шкіру витерти сухим рушником.

11. Забезпечити хворого чистою натільною білизною, халатом, тапочками.

12. На титульному листі медичної карти зробити відмітку про проведену санітарну обробку.

Прийняття гігієнічної ванни.

Бажано, щоб у санітарному пропускнику приймального відділення медична керамічна ванна була нової модифікації, а саме мала спеціальне пристосування для допомоги хворому увійти в ванну і була оснащена автоматизованою подачею дезінфікуючого розчину, холодної та гарячої води.

1. Провести дезінфекцію ванни (навік К).

2. Закрити корком отвір ванни; заповнити на дві третини її об'єму водою, спочатку — холодною, а потім — гарячою, щоб уникнути накопичення пари в приміщенні.

3. Виміряти температуру гігієнічної ванни водяним термометром; вона повинна бути 37-40°C.

4. Під ноги хворого для опори поставити дерев'яний місток.

5. При відсутності спеціального пристосування для допомоги хворому увійти у ванну — ослабленого хворого підтримати під пахви при сидінні у ванну і виходу з неї.

6. Допомогти хворому зручно розміститися у ванні; вода повинна досягати рівня мечоподібного відростка.

7. Дати хворому чисту мочалку та туалетне мило.

8. Хворий миє голову, тулуб, руки, ноги (при необхідності допомогти йому помитися).

9. Середній час перебування у ванні 15-30 хв.

10. Під час миття спостерігати за станом хворого. У разі погіршення самопочуття хворого (запаморочення, серцебиття, біль у ділянці серця, блідість) припинити миття, допомогти хворому вийти із ванни, укласти на кушетку з трохи піднятим нижнім кінцем тулуба, накрити простиралом, піднести до носа тампон, зволожений розчином аміаку, розтерти скроні, до голови прикласти рушник, змочений холодною водою. Викликати лікаря.

11. Після миття шкіру витерти сухим рушником.

12. Забезпечити хворого чистою натільною білизною, халатом, тапочками.

13. Після прийняття душу, ванни обстригти хворому нігті. Стрижку нігтів здійснити за допомогою знезаражених ножиць. При цьому постаратися не травмувати нігтьові валики. У випадку поранення — ділянку обробити антисептиком.

14. На титульному листі медичної карти зробити відмітку про проведену санітарну обробку.

Обтирання важкохворого.

Якщо душ і ванна протипоказані, можна зробити хворому загальне обтирання тіла теплою водою з милом:

1. Підстелити під хворого чисту клейонку.

2. Змочити одну полотняну серветку теплою мильною водою, другу — теплою чистою водою. Протерти першою, а потім другою серветкою обличчя і шию хворого. Висушити шкіру обличчя і шиї м'яким рушником "промоканням".

3. Повернути хворого на бік, оголитися спину, потім протерти їх вологими серветками, обсушити рушником і повернути хворого на спину.

4. Зняти з хворого натільну сорочку. Протерти груди, руки вологими серветками, обсушити рушником.
5. Накрити верхню частину тіла простирадлом, щоб не переохолодити хворого.
6. Оголити нижню частину тіла, вологими серветками протерти живіт, стегна, ноги, обсушити рушником, накрити простирадлом.
7. Після санітарної обробки допомогти важкохворому надягнути чисту натільну білизну.
8. На титульному листі медичної карти зробити відмітку про проведену санітарну обробку.

Якщо стан хворого не дозволяє зробити загальне обтирання, можна зробити — часткове:

1. Помити забруднену частину тіла для виконання тієї чи іншої маніпуляції.
2. Помити забруднені руки і ноги.

Довжина тіла найменше піддається змінам, тому немає потреби вимірювати її частіше, ніж 1 раз у квартал чи півроку.

Довжина тіла стоячи і сидячи вимірюють ростоміром з точністю до 0,5 см. Вертикальна планка приладу закріплена на площадці, і має сантиметрові поділки. Уздовж планки пересувається горизонтально розташована планшетка. Обстежуваний стає спиною до вертикальної планки ростоміра, торкаючись її плечима, сідницями, лопатками і потилицею. Голова має бути в такому положенні, щоб верхній край вушної раковини і кут ока були на одній горизонтальній лінії. Планшетку опускають на голову і відраховують поділки на шкалі по нижньому краю планшетки.

При визначенні довжини тіла слід пам'ятати, що зранку, після сну, людина на 1-3 см вища, ніж наприкінці дня. Після важкої фізичної праці довжина тіла може зменшитись на 3-5 см. Це відбувається внаслідок ущільнення між хребцевих дисків збільшення природних вигинів хребта - лордозів та кіфозів.

Інформативним показником динаміки фізичного розвитку в процесі тренувань є також дані антропометрії. Антропометрія - визначення фізичного розвитку людини шляхом вимірювання тіла і його частин - зважування, визначення зросту, окружності різних частин тіла.

Важливим показником ефективності тренувальних занять, правильності харчування і здоров'я є динаміка маси тіла. При її визначенні важливо завжди користуватись одними вагами. При її визначенні важливо завжди користуватись одними вагами, а також враховувати час прийому їжі і об'єм вжитої рідини. Зважуватись рекомендується 1 раз на тиждень, зранку, в один і той самий час, натще. Зважування проводять на правильно встановлених і добре відрегульованих медичних вагах. Важливо, обстежуваний ставав на середину площадки ваг при піднятому затворі, слід остерігатися поштовхів. Коли рівноваги досягнуто, затвор опускають. Маса тіла визначають з точністю до 50 г.

I. САНИТАРНА ОБРОБКА ХВОРИХ НА ПЕДИКУЛЬОЗ

Воша *Pediculus humanus* може не тільки передавати хвороби (віщаний та зворотний тиф), але й безпосередньо викликати дерматити (безсоння від свербіжу, а тому в разі виявлення вошей та їх дрібних білих овалних яєць (гнід), які прикріплюються до коріння волосся, необхідно негайно провести дезінсекцію, тобто знищити їх.

Запам'ятайте! У разі виявлення педикульозу відмова в госпіталізації по основному захворюванню забороняється.

I. Місце проведення:

санітарний пропускник з добре освітленим робочим місцем, що дозволить ретельно оглянути волоссяні частини тіла і одяг хворого.

II. Оснащення робочого місця:

1. Спеціальна укладка: лупа, густий гребінець (бажано металевий), біла серветка, поліетиленова клейонка-пелерина, косинка бавовняна і поліетиленова, ножниці, машинка для стрижки волосся, поліетиленовий мішок для одягу хворого.
2. Додатковий халат, косинка, гумові рукавички, маска — для медичного персоналу.
3. Препарати для дезінсекції: 0,15% водно-емульсійний розчин карбофосу, 5% борна мазь, лосьйон "Ниттифор", шампунь "Педилін", "Хантер" та інші.
4. Препарати для дезінфекції приміщення: карбофос 0,5%, хлорофос 0,5%, аерозольні балончики "Карбозоль", "Неофос-2" тощо.
5. Наказ МОЗУ №410 від 5.VI.1997 р. "Про подальше посилення і вдосконалення заходів профілактики висипного тифу і боротьбі з педикульозом"; м. Київ.
6. Термінове повідомлення про інфекційне захворювання (ф. 058-у).
7. Журнал обліку інфекційних хворих (ф. 60-у).
8. Медична карта стаціонарного хворого (ф. 003-у).

III. Попередня підготовка до виконання навичку:

- при проведенні санітарної обробки хворих із педикульозом користуватися наказом МОЗУ N 410,
- врахувати протипоказання до застосування того чи іншого протипедикульозного препарату;
- запропонувати хворому сісти на кушетку, застелену клейонкою і розміщеною біля джерела світла;
- зав'язати маску, надіти гумові рукавички, додатковий халат і косинку.

IV. Основні етапи виконання навичку:

Обробка волосся голови 0,15% водно-емульсійним розчином карбофосу:

1. При відсутності протипоказань (вагітність, дитячий вік до 5 років, пошкодження шкіри голови) обробити волосся хворого 0,15% водно-емульсійним розчином карбофосу.
2. Покрити волосся бавовняною, а потім поліетиленовою косинкою на 20-30 хв.
3. Промити волосся теплою водою, сполоснути 10% розчином оцтової кислоти.
4. Вичесати волосся густим гребінцем над білою серветкою і клейонкою-пелериною протягом 10-15 хв.
5. Якщо волосся обстригалось, його необхідно зібрати на папір і спалити в промаркірованому оцинкованому відрі.

Окружності частин тіла (шиї, грудної клітки, талії, стегна, плеча) вимірюють сантиметровою стрічкою, яку накладають спереду по IV ребрі, а ззаду - під кутами лопаток. Руки мають бути опущені, дихання спокійне. При вимірюванні окружності грудної клітки фіксують три показники: окружність у спокої, при максимальному вдиху і після повного видиху. Різницю двох останніх вимірів називають екскурсією грудної клітки. Величина 8 - 10 - 12 см свідчить про добрий розвиток дихального апарату. У людей, які не займаються фізичною працею і фізкультурою, екскурсія грудної клітки становить не більше ніж 5 - 7 см.

За величинами окружності плеча в напруженому і розслабленому станах судять про ступінь розвитку двоголового і триголового м'язів плеча.

Окружності частин тіла (шиї, грудної клітки, талії, стегна, плеча) вимірюють сантиметровою стрічкою, яку накладають спереду по IV ребрі, а ззаду - під кутами лопаток. Руки мають бути опущені, дихання спокійне. При вимірюванні окружності грудної клітки фіксують три показники: окружність у спокої, при максимальному вдиху і після повного видиху. Різницю двох останніх вимірів називають екскурсією грудної клітки. Величина 8 - 10 - 12 см свідчить про добрий розвиток дихального апарату. У людей, які не займаються фізичною працею і фізкультурою, екскурсія грудної клітки становить не більше ніж 5 - 7 см.

За величинами окружності плеча в напруженому і розслабленому станах судять про ступінь розвитку двоголового і триголового м'язів плеча.

I. ТРАНСПОРТУВАННЯ ТА ПЕРЕКЛАДАННЯ ХВОРОГО

Запам'ятайте! При будь-якому способі транспортування хворого із приймального відділення у лікувальне супроводжує медична сестра з обов'язком передати хворого і його медичну карту постовій медичній сестрі.

I. Місце проведення:

приймальне відділення, профільне відділення стаціонару.

II. Оснащення робочого місця:

1. Крісло-каталка.
2. Каталка-носилки.
3. Носилки.
4. Кушетка.
5. Ліжко.
6. Ковдра, простирadlo, подушка.

III. Попередня підготовка до виконання навичку:

- транспортувати хворого тільки після того, як лікар визначить спосіб, неправильне транспортування може завдати шкоди хворому (наприклад, при інфаркті міокарда, внутрішній кровотечі).

IV. Основні етапи виконання навички:

Способи транспортування хворого в приймальне до лікувального відділення:

1. Хворий, у якого задовільний стан, йде до палати самостійно, але в разі потреби медичної сестри чи необхідного медичного персоналу.
2. Хворого у стані середнього ступеня важкості паравезти до відділення на крісло-каталці.
3. Важкохворого транспортувати на спеціальній каталці.
4. При відсутності каталки хворого транспортувати на носилках.
5. При відсутності транспортних засобів паравести хворого за допомогою двох-трьох медичних працівників.

Транспортування хворого за допомогою крісла-каталки

1. Нахилити крісло-каталку вперед, наступивши на підставку для ніг.
2. Запропонувати хворому стати на підставку для ніг, допомогти йому сісти у крісло.
3. Поставити крісло-каталку у вихідне положення. Змінюючи за допомогою рами положення спинки крісла та підставки для ніг хворому можна надати такі положення: сидяче, напівлежаче, лежаче.
4. Слідкувати, щоб при транспортуванні руки хворого не виходили за межі підлокітників крісла-каталки.
5. Обережно, притримуючи хворого, транспортувати його на підйомі та спуску крісла-каталки по похилій доріжці, яка зроблена у лікарні замість сходів, вона називається – пандус.

Транспортування хворого за допомогою каталки-носилка.

1. Носилки застелити ковдрою, потім простирadлом.
2. Пожласти подушку у полотняній та поліетиленовій наволочці.
3. Перекласти хворого з кушетки на каталку. Каталка – це найбільш зручний, надійний та щадний спосіб транспортування важкохворого.
4. Надати хворому зручне положення в залежності від характеру захворювання чи ушкодження.
5. Завернувши хворого вкрити його ковдрою.
6. При відсутності каталки закріпити хворого на носилках і підняти або опустити носилки на оптимальний висота.

