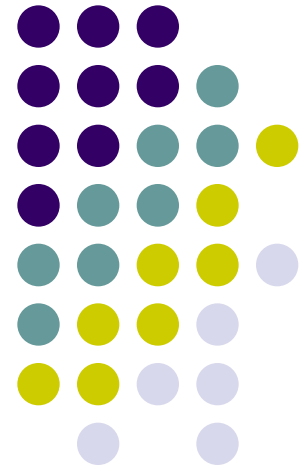




ТЕНДЕНЦИИ СОВРЕМЕННОГО ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

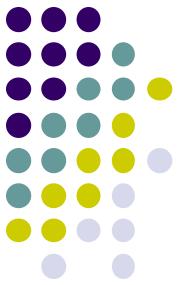
ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ И ТЕРМИНЫ В МЕДИЦИНЕ

- ✓ МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА И ДЕОНТОЛОГИЯ
- ✓ ПОНЯТИЕ ОБ ЯТРОГЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ
- ✓ ПРАВА ПАЦИЕНТА
- ✓ ОБЩИЕ ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА, УХОД ЗА БОЛЬНЫМ





План лекции



- Подготовка врачей в классическом университете
- Основные принципы охраны здоровья граждан в Российской Федерации
- Основные термины и понятия медицине
- Основы медицинской этики и деонтологии
- Ятрогения. Ятрогенные заболевания
- Понятие о правах пациента

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ:



- Профилактика заболеваний
- Своевременное выявление симптомов заболевания
- Диагностика для установления диагноза
- Назначение лечения:
 - Медикаментозное лечение
 - Оперативное вмешательство
 - Лечебное питание
 - Моральная поддержка пациента
 - Предотвращение инфекционных осложнений
 - Создание условий для скорейшего выздоровления

Уход за
пациентами

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ВРАЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ



ФГОС – новые требования к качеству высшего медицинского образования



- **Главный критерий качественного медицинского образования – высокая информативность, соответствие международным и отечественным стандартам, внедрение инновационных методик преподавания**
- **Пути повышения качества медицинского образования - введение в образовательную практику новых обучающих технологий, прогрессивных форм организации образовательного процесса, активных методов обучения, учебно-методических материалов, соответствующих современному мировому уровню**
- **Формирование у выпускников профессиональных компетенций, обеспечивающих конкурентоспособность выпускников на рынке труда**

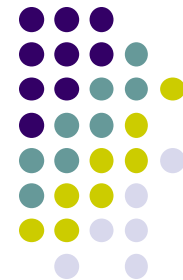
Этапы подготовки врачей в классическом университете



- **Общий срок обучения 6 лет**
- **1-2 курсы** – общеобразовательная и медико-биологическая подготовка
- **2-3-4 курсы** – медицинские, клинические дисциплины, изучение основных методов исследования, этиологию и патогенез заболеваний, формирование основ **клинического мышления**
- **5-6 курсы** – приобретение знаний по широкому спектру заболеваний, особенностям их течения, **совершенствование знаний, укрепление умений и навыков**, формирование системного подхода к диагностике, **подготовка будущего врача к практической деятельности**
- **Последипломное обучение**
(непрерывное обучение ЧЕРЕЗ всю жизнь)

Учебные и
производственные
практики

Учебные и производственные практики



- Учебная практика - 1 курс
- Производственная практика (младшая м/с) – 1 курс
- Производственная практика (помощник палатной м/с) – 2 курс
- Производственная практика (помощник процедурной м/с, фельдшера СМП) – 3 курс
- Производственная практика (помощник врача стационара) – 4 курс
- Производственная практика (помощник участкового врача) – 5 курс



Студент – 6 лет обучения



**Участковый врач
амбулаторно-поликлинического звена**



Специализация

Ординатура 2-5 лет



Терапия



Хирургия



Педиатрия



**Акушерство
-гинекология**

Повышение профессиональной компетентности выпускников = совершенствование обучения студентов практическим профессиональным умениям



Основные медицинские термины и понятия



- **Медицинская терминология –** узкоспециальная лексика, язык, на котором общаются врачи различных специальностей,
 - совокупность слов и словосочетаний,
 - используемых для обозначения научных понятий в области медицины и здравоохранения (терминология названия заболеваний, состава медицинских препаратов)

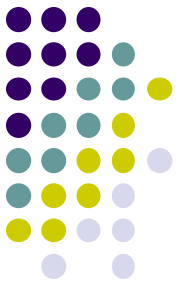
Основные медицинские термины и понятия



Здоровье – качество жизнедеятельности человека, характеризующееся:

- совершенной **адаптацией** к воздействию на организм факторов естественной среды обитания,
- обеспечиваемое **нормальным функционированием** всех органов и физиологических систем организма при отсутствии прогрессирующих нарушений структуры органов
- проявляющееся состоянием физического и духовного **благополучия** индивидуума при различных видах его активной, в том числе трудовой деятельности

Основные медицинские термины и понятия



- **Болезнь (morbus)** – состояние организма, характеризующееся:
 - **повреждением** органов и тканей в результате действия патогенных факторов;
 - разворачиванием **защитных реакций**, направленных на ликвидацию повреждений;
 - сопровождающееся **ограничением адаптивных** реакций организма к условиям окружающей среды
 - **и снижением или потерей трудоспособности.**
- **Больной** – человек, в организме которого возникли такие изменения в органах или их функциях, которые привели или могут привести к нарушению трудоспособности или угрожают жизни.

Основные медицинские термины и понятия



- **Диагноз** (diagnosis) – *распознавание* – медицинское заключение об имеющемся заболевании (травме) или причине смерти, выраженное в терминах, предусмотренных действующей классификацией болезни (МКБ 10), а также об особых физиологических состояниях организма или эпидемическом очаге:
 - Клинический
 - Патологоанатомический
 - Судебно-медицинский
 - Эпидемиологический

Основные медицинские термины и понятия



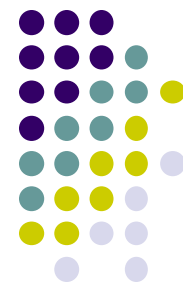
- **Диагностика** – метод распознавания болезней, процесс комплексной оценки клинических данных – расспроса, осмотра и обследования больного, дополнительных лабораторных и инструментальных данных:
 - Изучение методов исследования и наблюдения больного = **врачебная диагностическая техника**
 - Изучение диагностического значения симптомов болезней – **семиология**
 - Изучение особенностей клинического мышления в процессе распознавания заболевания – **врачебная диагностическая логика**

Основные медицинские термины и понятия



- **Прогноз** – предвидение возникновения, развития и исхода заболевания, основанное на знании закономерностей течения патологических процессов
- **Факторы риска болезни** – внешние и внутренние факторы, способствующие развитию болезни (заболевания)

Основные медицинские термины и понятия



- **Врачебная ошибка** – непреднамеренное нанесение вреда здоровью человека в связи с проведением оправданных диагностических, лечебных и профилактических мероприятий
- **Врачебная ошибка** – добросовестное заблуждение врача, основанное на несовершенстве самой врачебной науки и ее методов, либо в результате атипичного течения заболевания или недостаточной подготовки врача, **если при этом не обнаруживается элементов халатности, невнимательности и медицинского невежества**

Основные медицинские термины и понятия



- **Дефект оказания медицинской помощи** – некачественное оказание медицинской помощи, нарушение процесса диагностики, лечения, которое могло повлечь или повлекло за собой ухудшение здоровья пациента или его смерть

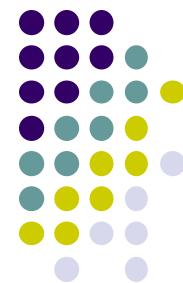
Основные медицинские термины и понятия



- **Врачебная тайна** – деонтологическое требование к работникам здравоохранения не разглашать сведения о больном, полученные медицинским работником от больного или в процессе лечения



Основы медицинской этики и деонтологии



- **Медицинская этика – (ethos - должное)** – раздел философии, объектом которого являются нравственные аспекты медицины:
 - Учение о проблемах морали, долга
 - Совокупность нравственных норм профессиональных медицинских работников
 - Обычаи, нормы поведения медицинских работников:
 - добросовестный труд на благо общества и больного,
 - готовность всегда оказать медицинскую помощь,
 - внимательное и заботливое отношение к больному человеку,
 - следование традициям медицинской профессии

Основы медицинской этики и деонтологии



Медицинская деонтология = наука, изучающая медицинскую этику (англ. философ Бентам, 19 век) = **УЧЕНИЕ О ДОЛЖНОМ В МЕДИЦИНЕ** = *учение о поведении в профессии:*

- **Совокупность нравственных норм профессионального поведения медицинских работников**

Принципы медицинской деонтологии



- ✓ Вопросы сохранения врачебной тайны
- ✓ Меры ответственности за жизнь и здоровье больных
- ✓ Проблемы взаимоотношений в медицинском сообществе, между медицинским персоналом и больным, его родственниками
- ✓ Правила об отношениях между врачом и пациентом
- ✓ Поведение медицинского персонала направленное на повышение эффективности лечения
- ✓ Исключение неблагоприятных факторов в медицинской деятельности



НЕ РАСПРОСТРАНЯЙ ИНФОРМАЦИЮ О БОЛЬНОМ !

**НЕ ОБСУЖДАЙ БОЛЬНОГО В ПРИСУТСТВИИ БОЛЬНОГО,
ЕГО РОДСТВЕННИКОВ И ПОСТОРОННИХ!**

ОПАСАЙСЯ РАЗГЛАШЕНИЯ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ !!!

ЯТРОГЕНИЯ

ЯТРОГЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ



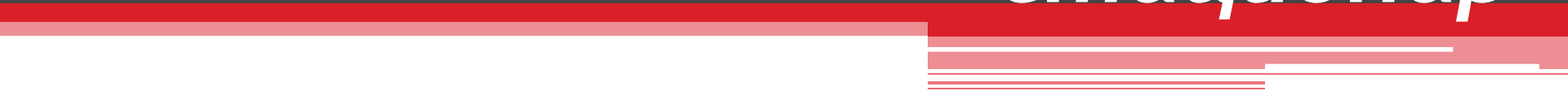
- **Ятрогения** - от греч. **iatros** – врач + **genes** - порождающий = **«болезни, порожденные врачом»** и **ятрогенные заболевания**:
 - разнообразие негативных моментов в процессе контакта врача или медицинского персонала с больным
 - любые нежелательные или неблагоприятные последствия профилактических, диагностических и лечебных вмешательств либо процедур, которые приводят к нарушениям функции организма, ограничению привычной деятельности, инвалидизации или даже смерти;
 - осложнения медицинских мероприятий, развившиеся в результате как ошибочных, так и правильных действий врача

Формы ятрогении



- **Ятрогения от общения** – составная часть деонтологии
- **Алиментарная** – нерациональное питание больных и, как следствие, развитие или распространение болезней
- **Медикаментозная** – результат побочного действия лекарственных средств (аллергические реакции, шок, язвы ЖКТ, кровотечения из них)
- **Манипуляционная** – обусловлена обилием инвазивных диагностических методов и приёмов (биопсии, эндоскопии)
- **Наркотно-реанимационная** – осложнения – остановка сердца, дыхания, повреждения мозга
- **Хирургическая** – самые сложные и трагические проявления ятрогении = врачебные ошибки!
- **Лучевая** – патологическое воздействие на организм повышенных доз рентгеновских лучей, радиоизотопов, лазерного облучения

Прием пациента в стационар

A decorative graphic element consisting of a solid red horizontal bar that spans the width of the slide. Below this bar, on the right side, there are several thin, parallel white lines of varying lengths, creating a sense of motion or a stylized underline.

При **централизованной** планировке больницы, приемное отделение располагается общем корпусе с остальными лечебно - диагностическими отделениями.

При **децентрализованной** планировке больницы приемное отделение располагается или в отдельном здании или в одном из лечебных корпусов – где есть терапевтическая, хирургическая служба, реанимация.

Устройство приёмного отделения

- **Зал ожидания** – для удобства оснащается креслами, стендами с информацией (правила распорядка, часы посещений и бесед с врачами, разрешённые продукты для передач).
- **Регистратура** – здесь проводится регистрация пациентов, оформление документации.
- **Смотровые кабинеты** – для проведения осмотра пациента врачом с целью постановки предварительного диагноза, решения вопроса о видах санитарной обработки и транспортировки пациента.
- **Процедурный кабинет** – для выполнения инъекций, взятия крови из вены.
- **Перевязочная** (чистая, гнойная) и **малая операционная** - для оказания неотложной помощи.
- **Палаты (изолятор)** – для временного содержания пациентов с подозрением на инфекционное заболевание (имеет отдельный санузел).
- **Санпропускник** – предназначен для проведения полной или частично санитарной обработки.
- **Рентгенологический кабинет.**
- **Лаборатория.**
- **Санузел.**

Основные функции приёмного отделения

- Приём и регистрация всех обратившихся.
- Осмотр, первичное обследование.
- Оформление документации на госпитализируемых пациентов.
- Санитарная обработка госпитализируемых пациентов.
- Оказание квалифицированной медицинской помощи.
- Транспортировка пациентов в лечебные отделения по профилю заболевания.

Пути и виды госпитализации пациентов

- **Экстренная госпитализация** - по направлению врача скорой помощи при несчастных случаях, травмах, острых заболеваниях и обострении хронических заболеваний.
- **Плановая госпитализация** - по направлению участкового врача - в случае неэффективного лечения в амбулаторных условиях.
- **Переводом из другого ЛПУ** – по договоренности с администрацией ЛПУ.
- **Самообращением** - при самостоятельном обращении пациента в случае ухудшении его состояния недалеко от больницы.
- По санитарной авиации.

Виды документации приёмного отделения

- ***Журнал учёта приема пациентов (Ф №001/у).***

В журнале медицинская сестра фиксирует: Ф.И.О. пациента, дату рождения, данные паспорта и страхового полиса, домашний адрес, место работы и должность, телефоны (домашний, служебный, близких родственников), дату и время поступления, откуда и кем он доставлен, вид госпитализации, диагноз направившего учреждения, диагноз при поступлении, в какое отделение направлен больной.

- ***Журнал отказов от госпитализации
(Ф №001/у).***

Заносятся сведения о причине отказа и оказанной помощи: медицинская помощь, направление в другой стационар, отсутствие показаний к госпитализации и пр.

- ***Журнал учета амбулаторных пациентов***

(Ф №074/у).

Указывается: Ф.И.О. пациента, дата рождения, данные паспорта и страхового полиса, домашний адрес, место работы и должность, телефоны (домашний, служебный, близких родственников), дата и время обращения за помощью, диагноз приемного отделения, объем оказанной помощи.

• *Журнал телефонограмм.*

Телефонограммы подаются:

- в центр Госсанэпиднадзора в случае выявленного при поступлении инфекционного заболевания, пищевого отравления, педикулеза;
- в милицию в случае поступления пациента в бессознательном состоянии и без документов с указанием примет поступившего (пол, приблизительный возраст, рост, телосложение, одежда).
- родственникам пациента в случае экстренной доставки пациента в стационар по причине внезапного угрожающего жизни заболевания, развившегося вне дома, а также при переводе пациента в другое УЗ.

Медсестра фиксирует текст телефонограммы, дату и время ее подачи, кем она принята.

- ***Журнал учета инфекционных заболеваний***

(Ф №060/у).

Регистрируются данные о пациенте с выявленным инфекционным заболеванием.

- ***Экстренное извещение об инфекционном заболевании***

(Ф №058/у).

Заполняют при выявлении к пациента инфекционного заболевания, пищевого отравления, педикулеза. Отправляется в центр санэпиднадзора.

- ***Журнал осмотров на педикулёз.***

Заполняется при выявлении случая педикулеза у поступающего пациента – его данные, дата, вид проведенной обработки.

- ***Алфавитная книга.***

Для справочного отделения подаются сведения о поступивших пациентах: Ф.И.О., дата рождения, дата поступления, лечебно-диагностическое отделение.

- ***Приемная квитанция***
(Ф №1-73).

Указывается перечень и краткая характеристика принятых от пациента вещей в камеру хранения. Один экземпляр вкладывается в «Медицинскую карту стационарного пациента», второй прикрепляется к вещам.

- ***Медицинская карта стационарного пациента (Ф № 003/у).***

Медицинская сестра заполняет титульный лист, где указывает:

- Ф.И.О. пациента, возраст, домашний адрес;
- место его работы, профессию/должность;
- Ф.И.О. родственников пациента, их телефоны;
- данные страхового полиса пациента;
- дату и времени поступления пациента в стационар;
- кем направлен;
- вид госпитализации;
- диагноз направившего учреждения;
- делается отметка об осмотре на педикулез (в случае выявленного и обработанного педикулеза делается отметка «Р» красным цветом);
- данные об имеющейся аллергии;
- данные о перенесенном вирусном гепатите;
- вид транспортировки и санитарной обработки пациента.

Код формы по ОКУД _____

Код учреждения по ОКПО _____

Министерство здравоохранения
СССР

Медицинская документация
форма N 003/у
Утверждена Минздравом СССР
04.10.80 г. N 1030

наименование учреждения _____

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА N _____
стационарного больного

Дата и время поступления _____

Дата и время выписки _____

Отделение _____ палата N _____

Переведен в отделение _____

Проведено койко-дней _____

Виды транспортировки: на каталке, на кресле, может идти
(подчеркнуть)

Группа крови _____ Резус-принадлежность _____

Побочное действие лекарств (непереносимость) _____

наименование препарата, характер побочного действия _____

1. фамилия, имя, отчество _____ 2. Пол _____

3. Возраст _____ (полных лет, для детей: до 1 года - месяцев,
до 1 месяца - дней)

4. Постоянное место жительства: город, село (подчеркнуть) _____

вписать адрес, указав для приезжих - область, район,

населенный пункт, адрес родственников и N телефона

5. Место работы, профессия или должность _____

для учащихся - место учебы; для детей - название детского

учреждения, школы; для инвалидов - род и группа

инвалидности, нов. да, нет подчеркнуть

6. Кем направлен больной _____
наименование лечебного учреждения

7. Доставлен в стационар по экстренным показаниям: да, нет
через _____ часов после начала заболевания, получения травмы;
госпитализирован в плановом порядке (подчеркнуть).

8. Диагноз направившего учреждения _____

9. Диагноз при поступлении _____

Диагноз клинический

Дата установления

Для типографии!
при изготовлении документа
формат А4

ООО «Аско-забота»
5327590835000056

Р -

Код формы по ОКУД _____

Код учреждения по ОКПО _____

Министерство здравоохранения
СССР

Медицинская документация
форма N 003/у

МУЗ Городская больница № 1

Утверждена Минздравом СССР
04.10.80 г. N 1030

наименование учреждения

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА N 3782
стационарного больного

Дата и время поступления 12.06.2012 18.20

Дата и время выписки _____

Отделение хирургическое палата N 8

Переведен в отделение _____

Проведено койко-дней _____

Виды транспортировки: на каталке, на кресле, может идти
(подчеркнуть)

Группа крови _____ Резус-принадлежность _____

Побочное действие лекарств (непереносимость) _____

анальгин (сыпь, отёк слизистых)

название препарата, характер побочного действия

1. фамилия, имя, отчество Орейро Ортис Аймэ

2. Пол М

3. Возраст 48 (полных лет, для детей: до 1 года - месяцев, до 1 месяца - дней) (23.09.1965)

4. Постоянное место жительства: город, село (подчеркнуть) г. Иркутск
ул. Ленина 21-1 - 22

вписать адрес, указав для приезжих - область, район,

жена-Мария Михайловна (адрес тот же) тел. 8-914-234-56-78

населенный пункт, адрес родственников и № телефона

5. Место работы, профессия или должность

ООО «Карназ» главный бухгалтер

для учащихся - место учебы; для детей - название детского

учреждения, школы; для инвалидов - род и группа

инвалидности, нов. да, нет подчеркнуть

6. Кем направлен больной скорая помощь (бригада № 456)

название лечебного учреждения

7. Доставлен в стационар по экстренным показаниям: да, нет
через 2 часов после начала заболевания, получения травмы;
госпитализирован в плановом порядке (подчеркнуть).

8. Диагноз направившего учреждения Острый аппендицит

- **Статистическая карта выбывшего из стационара (форма № 066/у).**

Заполняется титульный лист.

- Документы на плановых пациентов заполняются без осмотра врача, а на экстренных – после осмотра врачом.

Документацию на пациентов, поступающих в отделение реанимации, заполняет медсестра отделения реанимации с последующей регистрацией пациента в приемном отделении.

Обязанности сестринского персонала приемного отделения

- Сопровождать пациента на осмотр врача, оказывать помощь врачу при осмотре.
- Заполнять и вести необходимую документацию.
- Производить термометрию и определять показатели физического состояния пациента (пульс, АД, ЧДД, антропометрические измерения).
- Проводить осмотр на педикулез и при необходимости – противопедикулезные мероприятия.
- Производить телефонограммы в полицию, центр Госсанэпиднадзора, отправку экстренных извещений в центр Госсанэпиднадзора.

- Проводить санитарную обработку поступающих пациентов.
- Поддерживать санитарно-противоэпидемический режим отделения.
- Оказывать неотложную доврачебную помощь.
- Выполнять врачебные назначения.
- Приглашать при необходимости врачей-консультантов.
- Следить за состоянием пациентов, находящихся в изоляторе.
- Осуществлять взятие материала для лабораторного исследования, сопровождать пациентов в диагностические кабинеты.

- Получать и обеспечивать хранение лекарственных препаратов.
- Следить за состоянием приборов, оборудования, инструментария.
- Производить опись вещей пациентов, обеспечивать передачу в камеру хранения и в дезинфекционную камеру.
- Транспортировать пациентов в лечебные отделения по профилю заболевания.

Режимы ЛПУ

- Лечебно-охранительный режим
- Санитарно-гигиенический режим
- Санитарно-противоэпидемический режим

Лечебно-охранительный режим

- Ограждение больных от отрицательных факторов внешней среды
- Обеспечение психического и физического покоя больного
- **Включает:**
 - Создание условий и выполнение режима, щадящего психику больного и посетителей
 - Создание больному условий для соблюдения им рационального режима физической активности
 - Соблюдение медицинским персоналом принципов деонтологии

Лечебно-охранительный режим

Режимы двигательной активности:

➤ **Строгий постельный режим:**

- Острый период тяжелых заболеваний
- Минимальная физическая активность - запрещено садиться, вставать, самостоятельно поворачиваться и т.д.
- Помощь медсестры – в приеме пищи, проведении гигиенических мероприятий
- Все процедуры и обследование – на месте

➤ **Постельный режим:**

- Разрешены повороты в постели, выполнение лёгких упражнений под контролем методиста ЛФК, садиться в кровати, самостоятельно принимать пищу
- Гигиенические мероприятия – с помощью медсестры или др.

➤ **Палатный режим:**

- Разрешено вставать, сидеть на стуле,
- Питание и гигиенические мероприятия – в палате

➤ **Общий (внепалатный) режим:**

- Больному разрешено самостоятельно ходить по отделению, ходить в туалет, принимать душ, гулять по территории больницы

**Медсестра контролирует выполнение режима
Обо всех нарушениях докладывает врачу**

Лечебно-охранительный режим ЛПУ: примерный распорядок дня пациента

- 7.00-7.30 термометрия, подъем
- 7.30-8.00 утренний туалет
- 8.00-8.30 передача дежурства
- 8.30-9.00 прием лекарственных средств
- 9.00 -9.30 завтрак
- 9.30-10.00 обход врача
- 10.00-11.00 выполнение назначений
- 11.00-13.00 прием лекарственных средств
- 13.00-13.30 обед
- 13.30-16.50 отдых
- 16.50-17.30 термометрия
- 17.30-19.00 посещение больных родственниками
- 19.00-19.30 прием лекарственных средств
- 19.30-20.00 ужин
- 20.00-20.30 выполнение врачебных назначений
- 20.30-22.00 вечерний туалет
- 22.00-7.00 ночной сон

Общий уход за больными

- **Основан** на принципе охранительного режима и санитарно-гигиенического режима
- Часть лечебного процесса = лечебные мероприятия
- **Мероприятия, способствующие:**
 - профилактику инфекционных осложнений
 - облегчению состояния больного
 - способствующие успеху лечения
- **Осуществляется** средним медицинским персоналом с привлечением младшего медицинского персонала, специально обученных лиц (для ухода на дому и др.)
- **Контроль** за соблюдением правил ухода за больными осуществляется врачом

Общий уход за больными

Мероприятия общего ухода:

- Выполнение врачебных назначений
- Проведение мероприятий личной гигиены
- Создание и поддержание санитарно-гигиенической обстановки в палате
- Участие в проведении санитарно-просветительной работы среди больных
- Соблюдение чистоты постели (смена белья и др.)
- Оказание помощи тяжелобольным
- Ведение медицинской документации

Общий уход за больными

Необходимые условия:

- ☐ Личностные качества медицинского работника
- ☐ Наличие профессиональных знаний, умений и навыков – компетенций
- ☐ Наблюдательность, трудолюбие

Классификация общего ухода:

- Общий уход (независимо от характера болезни)
- Специальный уход (в зависимости от характера заболевания)

Перечень основных мероприятий общего ухода за больными терапевтического профиля

- Создание и обеспечение лечебно-охранительного и санитарно-противоэпидемического режимов медицинского учреждения
- Выполнение врачебных назначений
- Оказание помощи тяжелобольным во время приема пищи и физиологических отправлений (кормление больных, подача судна, мочеприемника)

Перечень основных мероприятий общего ухода за больными терапевтического профиля

- Оказание первой доврачебной медицинской помощи при некоторых состояниях (лихорадка, обморок, боли в области сердца, рвота, одышка и т.д.)
- Санитарная обработка больного (мытьё, протирание)
- Применение лекарственных средств (хранение, раздача, пути и методы введения)

Перечень основных мероприятий общего ухода за больными терапевтического профиля

- Оказание помощи тяжелобольным при проведении мероприятий личной гигиены (умывание, смена белья, туалет полости рта, промежности)
- Проведение санитарно-гигиенической обработки (профилактика и лечение пролежней, ванна, душ, обтирание и т.д.)
- Оценка состояния больного (сознание, положение, тяжесть состояния)
- Уход за протезами, катетерами
- Постановка зондов, клизм
- Подготовка больных к исследованиям

Ссылка для прохождения тестирования

После изучения лекции **необходимо** пройти тестирование при помощи сервиса Гугл-формы.

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScd5kSBol38_yN7beYnXDofYfM7BjtermgZTpzHpJXG0jAdcQ/viewform?vc=0&c=0&w=1&usp=mail_form_link

Пожалуйста, корректно заполняйте поля ФИО, факультет и номер группы.