РАЗДЕЛ I. МЕДИЦИНА

Автюхова Е.Ю.

Теоретический анализ литературных источников по вопросам значимости соблюдения мер безопасности и правил поведения на территории лечебно-профилактического учреждения

Медицинский колледж Медицинского института НИУ «БелГУ»
(Россия, Белгород)

doi: 10.18411/lj-06-2021-01

Аннотация

В статье проводится анализ литературных и устных источников на предмет актуальности таких вопросов, как соблюдение мер безопасности и правил поведения на территории лечебно-профилактического учреждения, роль каждой группы – медицинский персонал, пациент, посетитель, в соблюдении вышеупомянутых мер, последствия несоблюдения правил, установленных лечебным учреждением, а также определение уровня информирования населения об их обязанностях в системе здравоохранения.

Ключевые слова: лечебно-профилактическое учреждение, правила поведения, здравоохранение, информирование, профилактика.

Abstract

The article analyzes literary and oral sources for the relevance of such issues as compliance with safety measures and rules of conduct on the territory of a medical and preventive institution, the role of each group - medical personnel, patient, visitor, in compliance with the above measures, the consequences of non-compliance with the rules, established by a medical institution, as well as determining the level of informing the population about their responsibilities in the health care system.

Keywords: medical and prophylactic institution, rules of conduct, health care, information, prevention.

Проблема внутрибольничного инфицирования является одной из самых актуальных и значимых в рамках рассмотрения представленной темы. Даже с учётом работы учреждений здравоохранения по профилактике при оказании медицинской помощи риски заражения крайне велики, при условии несоблюдения простейших требований безопасности одной из сторон.

Требования, предъявляемые к методам профилактики внутрибольничных инфекций (далее ВБИ), прописаны в таких документах как:

- Конституция Российской Федерации (Статьи 41 и 42)
- Государственная программа РФ «Развитие здравоохранения», № 294 от 15.04.2014г.
- ФЗ РФ №326 от 2010г., ФЗ №323 от 2011г. и ФЗ №15 от 2013г.
- Приказ МЗ РФ №455 от 29.09.2003 г. и Приказ МЗСР РФ №597н от 19.08.2009г.
- И др.

К мерам и методам для формирования и сохранения среды непригодной для распространения внутрибольничных инфекций, а также для предотвращения развития различного рода осложнений у пациентов лечебного учреждения относятся: санирование и изоляция заболевших граждан, соблюдение санитарно-

эпидемиологических требований, профилактическое информирование граждан об их правах и обязанностях в системе здравоохранения.

Выявление пациентов, которые являются источником распространения ВБИ и их санирование подразумевает под собой выделение категории граждан, которая пребывает на территории лечебно-профилактического учреждения и является переносчиком инфекционных заболеваний и их немедленная подготовка для перевода в изолятор для инфекционных больных. Данная мера имеет огромное значение и должна совершаться максимально быстро, так как инфекционные заболевания обладают высокой скоростью распространения, а также могут крайне сильно повлиять на других пациентов, чья иммунная система крайне ослаблена, например, иным заболеванием.

После изоляции пациента важно соблюдать дистанцию между ним и другими посетителями учреждения, в том числе, речь идёт и о медицинском персонале. Для этого были разработаны такое понятие как разделение на «чистый» и «грязный» потоки. Под «грязными» потоками подразумеваются пациенты, находящиеся в режиме изоляции и манипуляции, которые подразумевают их обслуживание. «Чистые» потоки представляют собой совокупность пациентов, которые только пришли на приём, пациентов, которые уже выписываются, а также сам персонал ЛПУ. Данное разделение значительно снижает риск распространения ВБИ, так как шанс пересечения заражённых пациентов со здоровыми значительно снижен. Зачастую данное требование выполняется путём перемещения инфекционного отделения на окраину города, либо в соседнее от остальных здание с пристроенной садово-парковой зоной.

Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима подразумевает под собой следование указанным в нормативных документах правилам, которые подробно устанавливают требования к кабинетам и залам ЛПУ, к внешнему виду персонала, к алгоритмам манипуляций, которые проводит медицинский работник, а также действия в экстренной ситуации. Регламентирует использование защиты при работе с инфицированными, а также дальнейшую тактику их поведения, для предотвращения распространения инфекции и вне ЛПУ. Это позволяет максимально предупредить возникновение травм у посетителей учреждения и у его работников.

Тщательная обработка инструментария и уборка в кабинетах так же прописана в нормативно-правовой документации. Дезинсекция (борьба с насекомыми), дератизация (борьба с грызунами), дезинфекция (борьба с возбудителями инфекции и токсинами) и в том числе стерилизация (полное уничтожение микроорганизмов) – основные направления, которые используются медицинским учреждением для предоставления посетителям максимально безопасной среды.

Всё вышеуказанное является урегулированными и действительными на данный момент методами по профилактике ВБИ, которые проводит персонал. Однако даже их недоаточно при несоблюдении простейших методов посетителями.

У граждан, которым оказывается медицинская помощь, также имеются определённые обязанности, которые официально регламентированы ФЗ №323 от 2011г. К ним относятся:

- Сохранение собственного здоровья
- Своевременное прохождение медицинских осмотров
- Соблюдение режима лечения, на момент его прохождения.

Не соблюдение этих требований вредит в первую очередь самому пациенту. Однако не все граждане достаточно информированы о них, так как многие, в особенности это касается медицинского персонала, считают знания о подобном крайне очевидными и не нуждающимися в дополнительных разъяснениях. Не стоит забывать и об осознанном нарушении данных требований, либо причине нарушения социального, духовного, либо психического благополучия.

Также, многие пациенты, особенно те, кто впервые, либо крайне редко посещают ЛПУ, не осведомлены в достаточной степени о требованиях к поведению и действиях, которые им предстоит совершить для проведения медицинским работником необходимой манипуляции.

Именно работники лечебно-профилактического учреждения больше всего контактируют с пациентами и посетителями. Следовательно, чтобы избежать наибольшее число случаев несоблюдения правил поведения и этики, установленных на территории ЛПУ, медицинскому персоналу следует регулярно проводить разъяснительные профилактические работы, информирующие граждан о грамотном поведении, которое предупредит возникновения неловких ситуаций, связанных с простым незнанием требований, прав и обязанностей обеими сторонами.

Разъяснительные работы содержат в себе определённые принципы:

- Их значимость, обусловленная государственным уровнем
- Все требования и действия регламентированы результатами научных исследований
- Доступность информации для всех слоёв населения
- Максимально возможный охват аудитории
- Их результативность и уровень эффективности на практике

Формы просвещения также разнообразны. Это могут быть:

- Передача информации устно, например, когда персонал поясняет правила поведения пациенту или посетителям лично.
- Использование средств массовой информации. Например, освещение вопросов этики в новостях.
- Наглядная агитация. Даже упоминания правил поведения для создания образа медицинского учреждения в сериалах создают необходимый образ, который граждане могут для себя перенять.
- Комбинация вышеперечисленного. Бесспорно это самый эффективный и широкоформатный вариант, который привлекает к себе наибольшее внимание, хотя и соразмерно более затратный как в энергетическом, так и в экономическом плане.

Но не стоит забывать про простейшие правила налаживания контакта и уровня доверия с собеседником. Даже в таких формах взаимоотношения как «врач-пациент», «медицинская сестра-пациент» и «врач-младший медицинский персонал» заключаются важные аспекты, которые могут повлиять на состояние и поведение пациента и посетителей.

Работникам лечебно-профилактических учреждений следует соблюдать базовые правила культурного общения с людьми, требования к их внешнему виду и поведению, для формирования корректного и приятного образа медицинского работника в глазах граждан. Это не только наладит отношения между работниками и посетителями, но и может значительно поспособствовать скорейшему выздоровлению пациента.

Стоит помнить про существование такого термина, как «синдром эмоционального выгорания», который был введен американским психиатром Х. Дж. Фрейденбергером (1974).

Данный синдром не подразумевает под собой процесс стрессовой реакции, а, напротив, является одним из его негативных исходов – дистресс, а конкретнее - третья стадия общего синдрома адаптации. Подразумевается момент, когда организм истощает свои эмоциональные и нравственные ресурсы по вине длительной неуправляемой стрессовой ситуации.

Именно эта причина является одной из основных среди источников некомпетентности медицинских работников. Люди оказываются просто не в состоянии предугадать и предотвратить неблагоприятные ситуации, проявить достаточное

количество эмоций, внимания и сочувствия в сторону пациента и, в том числе, найти силы и желание для предупреждения граждан о правилах поведения и этики, принимая их за само собой разумеющееся, данное.

Это и становится отправной точкой возникновения недовольства и жалоб со стороны посетителей, которые упрекают медицинских работников в равнодушии и бестактности, приводя к ответному формированию халатного и безнравственного поведения, которое, в свою очередь, тянет за собой цепочку последствий, представляющих собой нарушения собственного и чужого покоя, вплоть до осложнений у пациентов, проходящих лечение, либо обратившихся за помощью и консультацией. Всё вышеперечисленное играет значительную роль в рассматриваемой нами проблеме о несоблюдении гражданами правил, установленных на территории лечебно-профилактических учреждений.

1. Гусейнов А. А. Этика // Новая философская энциклопедия / Ин-т философии РАН; Нац. обществ.-науч. фонд; Предс. научно-ред. совета В. С. Стёпин, заместители предс.: А. А. Гусейнов, Г. Ю. Семигин, уч. секр. А. П. Огурцов. — 2-е изд., испр. и допол. — М.: Мысль, 2010. — ISBN 978-5-244-01115-9.)
2. Брико Н. И., Зуева Л. П., Покровский В. И. и др.: Эпидемиология: Учебник. Т.1. — М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2013. — 832 с.
3. Ермолаева Е.В., Павлова Л.А. Медицинская профессия: требования современного общества // Общество и здоровье: современное состояние и тенденции развития. М., 2013. С. 369-375
4. Всемирная организация здравоохранения. Устав ВОЗ. Всемирная организация здравоохранения. Дата обращения: 23.05.2021.

Бачал Д.В., Бирюкова Н.В.

**Культура питания и гигиенического поведения среди подростков, их роль в
появлении акне**

*ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский
Университет)
(Россия, Москва)*

doi: 10.18411/lj-06-2021-02

Аннотация

В процессе изучения научной литературы и патентной документации была выявлена актуальная в настоящее время проблемы питания и гигиенического поведения среди подростков, являющееся приоритетной проблемой при возникновении распространенного заболевания – акне.

Ключевые слова: акне, угревая болезнь, диета.

Abstract

In the process of studying scientific literature and patent documentation, the global of the problem of nutrition and hygienic behavior among adolescents was revealed, on the basis of which a common disease arises - acne.

Keywords: acne, acne disease, diet.

Актуальность

Акне – это очень распространенное поражение кожи, которое влияет на качество жизни, даже легкие формы акне могут вызвать тяжелые психологические проблемы. Люди с угревой болезнью имеют чувство неполноценности, склонны к депрессиям и раздражительны; особенно ярко эти симптомы проявляются у детей в подростковом возрасте, когда отношение к своей внешности очень критично, поэтому проблема