

ОРГАНИЗАЦИЯ НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ

ВВЕДЕНИЕ В НЕВРОЛОГИЮ

Неврология — наука о заболеваниях нервной системы, как самостоятельная научная дисциплина зародилась в России в конце XIX века и имела две научные школы — московскую и петербургскую.

Основоположником московской школы был А.Я. Кожевников, учениками которого являются выдающиеся российские невропатологи В.К. Рот, Л.О. Даркшевич, Г.И. Россолимо, С.С. Корсаков и др.

Основателями петербургской школы невропатологов являются И.Б. Балинский, И.П. Мержеевский и В.М. Бехтерев, среди многочисленных учеников которых можно выделить М.И. Аствацатурова, А.В. Гервера, М.П. Никитина, Е.П. Вендеровича и др.

Основой современной неврологии является материалистическое учение о мозге и высшей нервной деятельности, созданное великими русскими физиологами И.М. Сеченовым и И.П. Павловым. Большое значение для невропатологии имеют работы Н.Е. Введенского и А.А. Ухтомского.

Знание основ неврологии необходимо медицинскому работнику среднего звена не только для грамотного выполнения лечебно-профилактических мероприятий, но и для распознавания неврологических расстройств, возникающих у больных с различными заболеваниями. Помимо этого, нужно уметь организовать уход за пациентом и документировать этапы сестринского процесса и, при необходимости, оказать доврачебную помощь.

СИСТЕМА ОРГАНИЗАЦИИ НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

В России санитарно-гигиенические, противоэпидемические, лечебно-диагностические и профилактические мероприятия осуществляются Министерством здравоохранения и социального развития. Руководство здравоохранением в России осуществляет министр социального развития и здравоохранения. В каждой республике, крае, округе, области, крупных городах и районах имеются территориальные департаменты, которые ведут работу на своих территориях.

Задачи:

1. Выявление, лечение и учет неврологических больных.
2. Организация и проведение профилактической работы с населением.
3. Организация санитарного актива.
4. Проведение санитарно-воспитательной работы среди населения.
5. Организация и проведение профилактических прививок.
6. Разработка научных основ борьбы с нервными заболеваниями.
7. Разработка и применение научных основ диагностики и лечения нервных заболеваний.
8. Учет и контроль заболеваемости.

Штаты:

1. Научно-исследовательские и учебные институты.
2. Региональные департаменты здравоохранения и социального развития.

Всю работу здравоохранения и социального развития в организации санитарно-гигиенических, противоэпидемических, лечебных и профилактических мероприятий при нервных заболеваниях можно разбить на **два взаимосвязанных этапа**:

1. Поликлиническая работа.
2. Стационарная работа.

Всю работу **на поликлиническом уровне** условно можно поделить на два этапа:

1. Оказание лечебно-профилактической помощи на 1А этапе.
2. Оказание лечебно-профилактической помощи на 1Б этапе.

Оказание лечебно-профилактической помощи на 1А этапе

В системе борьбы с нервными заболеваниями очень большая роль принадлежит амбулаторно-поликлинической службе системы ЛПУ, территориального и ведомственного подчинения.

Все первичные мероприятия (выявление, лечение, лабораторные исследования, наблюдение, лечение хронических больных и выздоравливающих, диспансерное наблюдение, специфическая и неспецифическая профилактика) являются обязанностью медицинских работников поликлинического звена ЛПУ. От качества и четкости работы первичного звена здравоохранения во многом зависит уровень заболеваемости на подведомственной территории. Лечебно-профилактическая и противоэпидемиологическая работа в городах и сельской местности строится по участковому принципу и характеризуется этапностью.

На 1А этапе медицинская помощь осуществляется медицинскими работниками — врачами и фельдшерами ФАП, здравпунктов, врачебных амбулаторий, участковых больниц, городских поликлиник, скорой медицинской помощи и поликлиник центральных районных больниц.

Основную работу по диагностике, лечению, наблюдению за выздоравливающими и хроническими больными проводят участковые врачи — терапевты, педиатры, фельдшеры, фельдшеры здравпунктов и ФАП.

Задачи:

1. Выявление больных.
2. Проведение обследования.
3. Изоляция больных.
4. Лечение больных и выздоравливающих.
5. Учет и лечение хронических больных.
6. Планирование и проведение профилактических вакцинаций.
7. Организация санитарного актива и санитарно-просветительная работа с населением.

На каждом врачебном участке вместе с участковым терапевтом, педиатром и фельдшером работает участковая медсестра, которая также ведет большую работу по лечению и профилактике заболеваний на подотчетной территории.

Задачи участковой медицинской сестры:

1. Подготовка кабинета к приему больных.
2. Подготовка документации и инструментов к приему больных.
3. Своевременная доставка лабораторных данных из лаборатории.
4. Подготовка пациентов к осмотру.
5. Помощь врачу (фельдшеру) в осмотре и выписка рецептов.
6. Объяснение пациентам способов подготовки к лабораторным, инструментальным и другим исследованиям.
7. Своевременный вызов пациентов на диспансерный осмотр.
8. Выписка требований на медицинские препараты и своевременное получение их у старшей медицинской сестры.

9. Проведение санитарно-просветительной работы среди населения участка.
10. Участие в планировании и проведении прививок.

Оказание лечебно-профилактической помощи на 1Б этапе

В каждой крупной поликлинике предусмотрена должность врача-невролога. Кабинеты нервных заболеваний организуются в составе городских поликлиник и поликлиник центральной районной больницы, являются их специализированными структурными подразделениями и занимают промежуточное положение между поликлиниками и больницами (отделениями) для лечения больных.

Они рассматриваются как лечебно-диагностические и консультативные центры организации помощи на догоспитальном этапе. В настоящее время неврологи имеются в крупных поликлиниках и ЦРБ из расчета 1 врач на 5–7 тысяч взрослого населения. С населением менее 5 тысяч невролог не предусмотрен (в сравнении с этим — 1 терапевтическая ставка предусмотрена на 1 тысячу взрослого населения, педиатра — 1 ставка на 500 детей).

Таким образом, несмотря на то что в повседневной амбулаторной практике болезни нервной системы по частоте случаев занимают ведущее место, врачей-неврологов относят к узким специалистам, к которым больные могут обратиться лишь в случае вторичной консультации по направлению участкового терапевта (фельдшера). Перед неврологом не ставится задача — осмотр всех больных или большей их части, они рассматриваются как организаторы и координаторы неврологической службы поликлиники и работают в тесном контакте с неврологическими стационарами.

Основной функциональной обязанностью врачей неврологов является организационно-методическая работа по обеспечению готовности всего медперсонала поликлиники к диагностике и лечению неврологических больных в амбулаторных условиях.

Задачи врача-невролога:

1. Амбулаторный прием больных.
2. Лечение больных и выздоравливающих.
3. Контроль над качеством исследования больных.
4. Диспансерный контроль за реконвалесцентами.
5. Консультация больных в поликлинике и на дому.
6. Экспертиза временной нетрудоспособности больных.
7. Консультация врачей и фельдшеров поликлиники.
8. Обучение врачей и фельдшеров в вопросах неврологической патологии.
9. Организация и проведение медицинских конференций.
10. Учет неврологических больных на обслуживаемой территории. С каждым врачом-неврологом работает медицинская сестра.

Задачи медицинской сестры кабинета:

1. Подготовка кабинета к приему пациентов.
2. Помощь врачу во время приема.
3. Своевременное получение в лаборатории результатов лабораторного исследования.
4. Помощь пациенту, при необходимости, во время врачебного осмотра.
5. Объяснение пациенту порядка подготовки к исследованию.
6. Своевременный вызов на прием пациентов, находящихся на диспансерном учете.
7. Выписывание требования и своевременное получение у старшей сестры поликлиники лекарственных препаратов.

8. Проведение санитарно-просветительной работы с населением, проживающим на подведомственной территории.
9. Ведение под контролем врача медицинской документации.
10. Участие в планировании и проведении профилактических прививок.

Показания для госпитализации больных

Наиболее полное лечение неврологических больных осуществляется в неврологических больницах или в больницах общего профиля, имеющих неврологическое отделение.

Для госпитализации больных в стационар существуют следующие показания:

1. Тяжелое течение болезни.
2. Наличие серьезных осложнений.
3. Наличие тяжелого сопутствующего фона соматических расстройств.
4. Больные, подлежащие обязательной госпитализации.

Оказание лечебно-диагностической помощи в ЛПУ на 2-м этапе

Неврологическое отделение представляет собой специализированный стационар для лечения больных.

Типы отделений

1. Отделения с палатами боксированного типа.

Состоят из палат, которые имеют свою отдельную санитарную комнату для больных (унитаз, ванна, мойка для мытья рук и лица), спальную комнату и предбоксник для медицинских работников, в котором имеются мойка для мытья рук, сменные халаты и дезинфицирующие средства.

2. Отделения с палатами полубоксированного типа.

Отличаются от предыдущих тем, что санитарная комната для больных пациентов имеется не в каждой палате, а предназначена для нескольких палат.

3. Отделения с палатами общего типа.

Имеют структуру, похожую на другие терапевтические отделения. Санитарная комната одна, но разделена для пациентов мужского и женского пола.

Лечебные отделения больниц современной постройки чаще всего имеют палаты боксированного типа. Желательно палаты-боксы заполнять больными со схожими заболеваниями или, при трудности постановки диагноза, со схожими синдромами и применять метод **одномоментного заполнения палат**.

В неврологических отделениях, как и во всех других терапевтических отделениях, в **штатное расписание** входят: старшая медицинская сестра отделения, постовые дежурные медицинские сестры (обычно развернуты два поста, но может быть и больше), процедурная сестра, сестра-хозяйка и буфетчица отделения.

Все пациенты, поступающие в отделение, должны пройти санитарную обработку, объем которой зависит от их состояния. При тяжелом состоянии ограничиваются обтиранием больного дезинфицирующими растворами. При сравнительно удовлетворительном состоянии пациенты принимают ванну самостоятельно. Обычно санитарную обработку проводят в приемном отделении, но могут провести в лечебном. После санитарной обработки пациента переодевают в больничное белье, а личную его одежду складывают в прорезиненный мешок и направляют на склад до его выписки из стационара.

Противоэпидемиологический режим отделения включает в себя обязательную влажную уборку помещений не менее двух раз в сутки с применением дезинфицирующих средств. Уборочный материал маркируют отдельно для каждого вида помещений. Инвентарь должен быть таким, чтобы его легко можно было дезинфицировать, и чтобы он не разрушался под воздействием дезинфицирующих средств.

Ответственность за противоэпидемический режим в отделении возложена на старшую сестру отделения.

РАБОТА ПОСТОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

Работа медицинской сестры в неврологическом отделении является очень важной и сложной, что определяется спецификой отделения, где находятся тяжелые, зачастую беспомощные больные.

Медицинская сестра несет непосредственную ответственность за своевременное и качественное выполнение назначений врача, за санитарное состояние отделения и соблюдение больными назначенного режима. Она должна также оказать первую медицинскую помощь при неотложных состояниях и вызвать врача. Ей принадлежит и основная роль в ранней реабилитации и профилактике осложнений у тяжелых больных.

Рабочий день сестры начинается с приема дежурства, главная задача которого — преемственность. Для этой цели сестра, принимающая дежурство, вместе с сестрой, сдающей дежурство, должна обойти больных, ознакомиться с их состоянием и принять пост со всем имуществом и документацией. Далее сестра принимает участие во внутренней конференции и обходе врача, получая указания по уходу и лечению больных. Выполняя назначения, сестра следит за тем, чтобы пациент принял лекарство в ее присутствии. В отделении сестра руководит работой младшего персонала, обеспечивая санитарно-гигиеническое обслуживание, противоэпидемический режим и уход за больными. Она следит за чистотой и уютом палат, их своевременным проветриванием и кварцеванием. Сестра должна знать принципы лечебно-охранительного режима и уметь организовать его в отделении. Как хозяйка на своем посту, она должна задавать правильный тон и настроение, создавать благоприятный психологический фон, пресекать громкие разговоры, окрики и несоответствующее поведение. Чрезвычайно важно также для психологической атмосферы отделения соблюдение персоналом правил поведения и принципов профессиональной этики; делового, уважительного и культурного стиля работы и взаимоотношений.

Уже при поступлении пациента сестра должна дать ему необходимую информацию, познакомить с режимом отделения, помочь устроиться в палате. Внимательное и доброжелательное отношение к пациенту, безукоризненная форма одежды, четкое выполнение назначений врача сразу определяет роль сестры как авторитетного работника, к которому пациент может обратиться со своими заботами и проблемами.

Преобладающий контингент отделения — хронические неврологические больные с психологическими негативными проявлениями. Сестра должна обладать не только высоким уровнем знаний, но и профессиональной выдержкой, корректностью, деликатностью при общении с пациентами и их близкими. С больными следует говорить сдержанно, внимательно, избегая официальности и фамильярности. Недопустимо повышение на пациента голоса. Следует строго соблюдать профессиональную тайну, не допускать распространения сведений о больном и

соблюдать «словесную асептику», т. е. не допускать неосторожных высказываний или обсуждать правильность назначенного лечения. За информацией о данных обследования, перспективах лечения и прогнозах рекомендовать обращаться к лечащему врачу. Выполняя назначения врача, следует объяснять пациенту их целесообразность, подкреплять уважение к врачу и персоналу отделения.

Постовая медицинская сестра проводит много времени в контакте с больными, являясь для многих пациентов единственным собеседником и «окном в мир». Поэтому ее мнение чрезвычайно весомо для пациентов. По ходу работы сестра проводит обучение больных и их родственников правилам гигиены, профилактики и ухода при заболеваниях нервной системы и выполняет другую работу.