**Факторы, негативно влияющие на здоровье медицинской сестры**

Безопасность необходимо обеспечить не только пациентам и их близким, но и сестринскому персоналу, осуществляющему уход как в условиях различных лечебных, социальных учреждениях, так и на дому.

Сестринский персонал должен знать об опасных факторах, оказывающих влияние на их здоровье.

К основным факторам, негативно влияющим на здоровье медицинских работников, относятся:

1. *физическая нагрузка, связанная с перемещением тяжестей, в том числе и пациента;*
2. *токсичные вещества, в том числе дезинфицирующие и некоторые фармакологические средства;*
3. *облучение;*
4. *инфекции;*
5. *стресс и психологические перегрузки.*

В условиях стационара медсестре часто приходиться осуществлять уход за пациентами с нарушением удовлетворения потребности «двигаться».

Такие пациенты особенно нуждаются в интенсивном сестринском уходе, так как они не могут самостоятельно удовлетворить большинство своих потребностей.

Потребность «двигаться» может быть нарушена в результате болезни. В некоторых ситуациях пациенту запрещает или ограничивает двигательную активность врач, который стремиться предотвратить возможное ухудшение состояние больного человека в связи с чрезмерной для него физической нагрузкой.

В зависимости от заболевания и состояния пациента, врач назначает определённый***режим двигательной активности.***Обеспечить выполнение назначенного режима - задача медсестры.

**Возможные проблемы обездвиженного пациента:**

* риск развития пролежней;
* риск дыхательных нарушений (нарушение дренажной функции бронхов и застойных явлений в лёгких);
* риск нарушения мочевыделения (образования камней в почках и инфицирование мочевых путей);
* риск запоров;
* риск снижения аппетита;
* риск изменений в опорно-двигательном аппарате (контрактур суставов и гипотрофии мышц);
* риск травмы в результате падения;
* риск нарушения сна;
* риск дефицита личной гигиены;
* риск дефицита общения.

**Запомните! Вероятность возникновения таких проблем значительно выше у пациентов пожилого и старческого возраста.**

Необходимо избегать натуживаний на высоте вдоха. В этот момент у человека возможны тяжелые нарушения в сердечно-сосудистой системе: расстройство ритма работы сердца, ухудшение кровоснабжение сердечной мышцы **(эффект Вальсальвы).**При этом появляются «шум в ушах», головокружение, слабость, возможна даже потеря сознания. Похожее состояние бывает у некоторых пациентов и при быстром изменении положения тела **(постуральный рефлекс).**

У тяжелобольного обездвиженного пациента существует риск и другого вида травм. В результате неправильного ухода: длительном сдавлении мягких тканей и их травмах при различных перемещениях пациента, эти травмы способствуют развитию пролежней

Чтобы предотвратить травмы пациента с ограниченной двигательной активностью, следует соблюдать следующие правила:

1. Объяснить пациенту цель и ход предстоящего перемещения. Оценить возможную степень его участия в предстоящей манипуляции. Объяснить, каких действий вы ожидаете от пациента во время её выполнения.
2. Пациента легче и безопаснее «перекатить», чем перемещать, приподнимая его над поверхностью кровати.
3. Когда медсестра поворачивает, передвигает, перекладывает пациента в постели, трение должно быть предельно исключено.
4. Большая площадь поверхности тела при перемещениях подвергается наибольшему трению. Чтобы снизить трение, необходимо уменьшить перемещаемую площадь. Это достигается в том случае, когда руки пациента будут на шее или на талии медсестры, либо сложены на груди. Если возможно воспользоваться помощью пациента: приподнимаясь над поверхностью постели с опорой на локти и пятки, с помощью медсестры пациент достигнет необходимого положения с наименьшим риском травм мягких тканей.
5. Чем меньше трение между постелью и телом пациента, тем меньше усилий потребуется медсестре для перемещения и предотвратит травмы позвоночника у медсестры.
6. Если пациент не в состоянии помочь осуществить необходимое перемещение, обратитесь за помощью к коллеге. Вдвоём или втроём осуществить манипуляцию значительно удобнее и безопаснее. Заранее обсудите с коллегой и пациентом план совместных действий.

Избежать у обездвиженного пациента образование пролежней и некоторых других проблем (контрактур суставов, гипотрофии мышц, образование камней в почках и др.) позволят частые перекладывания, его различные положения в постели. Эти перемещения осуществляют с учетом правил биомеханики через каждые 2 часа.

Чтобы придать пациенту удобное, физиологическое положение, предотвратить сдавление тканей, контрактуры суставов, растяжение связок, необходимы функциональная кровать с противопролежневым матрацем и специальные приспособления. К ним относят: достаточное количество подушек подходящего размера; валики из простыне, пелёнок и одеял; специальные подставки для стоп, предотвращающие подошвенное сгибание.

В настоящее время многими фирмами по производству медицинского оборудования выпускают различные виды такого оборудования: матрацы, противопролежневые прокладки, подставки и подушки из природных и синтетических материалов, удобных в применении.