**Лекция №1**

**Тема: «Оказание медицинской̆ помощи инфекционным больным»**

**Инфекционные заболевания** - это заболевание, вызывающееся патогенным
микроорганизмом, паразитирующим в макроорганизме и передающееся от больных людей̆ и животных.
*Особенности инфекционного заболевания:***1**- Все инфекционные заболевания имеют *специфическую этиологию* - вызываются патогенными микроорганизмами и их токсинами.
**Виды возбудителей̆:** бактерии, вирусы, простейшие, грибы, спирохета.
Место внедрения микроорганизма в макроорганизм называют - *входные ворота* (слизистые оболочки, ротоглотка, носоглотка, конъюнктива, поврежденная и не поврежденная кожа)
**2**- *Заразительность*- склонность к эпидемическому распространению . **3**- Инфекционные заболевания *протекают по периодам* - циклически.

I) ***Инкубационный*** (латентный) период- с момента проникновения
возбудителя через входные ворота до прорыва в кровь (период размножения и накопления возбудителя) и клинических проявлений нет: бессимптомно.
II) ***Продромальный*** (начальный)- с момента прорыва в кровь до локализации в соответствующих органах . Характеризуется общими симптомами: субфебрильная t° , слабость, недомогание.
III) ***Период разгара*** - с момента локализации до момента выздоровления. Характерные симптомы появляются.
IV) ***Реконвалисценции*** (выздоровления): начало и конец выздоровления.

**4**- *Бактерионосительство* - бессимптомное носительство чужеродного агента.
**5**- *Иммунитет* - не восприимчивость к инфекционным и не инфекционным агентам и веществам обладающими чужеродными антигенными свойствами.

Инфекционная служба в РФ представлена:
***КИЗ*** (кабинет инфекционных заболеваний), инфекционное отделение многопрофильной̆ больницы, городской̆ области и республиканские инфекционные больницы. На базе некоторых располагаются кафедры инфекционных заболеваний, клинические отделения научно-исследовательских пунктов.
В администрации образования и на федеральном уровне имеются главные инфекционисты. При организации управления здравоохранения функционируют организационно методические отделения, инфекционные службы.

*Основополагающие распорядительные документы:*

1. ФЗ от 30.03.1999 года. №52 «О санитарно эпидемиологическом благополучии населения». 2. Приказ МЗ РФ от 17.09.1993 года. №220 «О мерах по развитию и совершенствованию инфекционной̆ службы в РФ»
3. Приказ МЗ СССР от 04.08.1983 года. №916 «Об утверждении по сан эпид. режиму и охране труда персонала инфекционных больниц (отделений)»

***Оказание медицинской̆ помощи инфекционным больным и профилактика заболеваний состоит из 3-х этапов:***

1)догоспитальный
2)госпитальный
3)постгоспитальный

*1)Догоспитальный этап*- с инфекционными больными в первую очередь работают
фельдшера, дежурные врачи, семейные врачи.
Их задача: своевременно обнаружить заболевание, его обследование и
лечение.
В случае необходимости они госпитализируют больных или направляют
на консультацию к врачам инфекционистам (КИЗ).
Следующий̆ элемент догоспитальный - КИЗ. Положение о нем введено МЗ РФ №220

***Основные задачи КИЗ:***
1) осуществление организации методической̆ работы по профилактике, диагностике и лечению инфекционных больных.
2) Изучение динамики инфекционного заболевания и летальности, разработка мероприятий по повышению качества диагностики и лечения .
*КИЗ проводят:*
а) организационно-методическую работу
б) лечебную, диагностическую и консультационную работу
в) диспансерное наблюдение за переболевшими и хроническими формами
и бактерионосителями.
г) анализ работы поликлиники по обслуживанию больных и составление
отчетов кабинетов.
В КИЗ работает: врач-инфекционист и м/с .

***Один из очень важных разделов работы КИЗ***- *организация диспансерного
наблюдения, т.е. постгоспитальный этап* (предупреждение рецидива и переход в хроническую форму, своевременная диагностика рецидивов и хронического течения, обнаружение, лечение и изоляция бактерионосителей)

Переболевший̆ пациент из стационара поступает в КИЗ и периодически проходит клинические и лабораторные обследования определенные сроки, установленные для каждого заболевания.
*Основные документы на диспансерном наблюдении*: амбулаторная карта форма №025 и контрольная карта диспансерного учета № 030а.

*2)Госпитальный этап -*  осуществляется в инфекционных стационарах не только по клиническим показаниям, но и по эпидемиологическим показаниям согласно подпункт 1.3 статьи 33 ФЗ
МЗ от 1999года. №52: больными инфекционными заболеваниями считаются лица с подозрением и контактирующие, носители, в случае если они представляют опасность для окружающих.

Согласно существующим нормативам предусмотрено 1,4 койки для инфекционных больных на 1000 населения.

*Основной̆ принцип работы инфекционного стационара* - ***принцип изоляции (разобщения).***

Основные структуры подразделения инфекционной̆ больницы:

-приемная; -боксированное отделение; -отделение палатного типа и боксовые; -отделение реанимации и интенсивной̆ терапии; -хирургическое; -рентгенологическое; -диагностические лаборатории; -организационно-методический отдел; -пищеблок; -дез.камера; - ЦСО; -патологоанатомическое отделение.

*В стационар пациент может поступать*: самообращение, по направлению из поликлиники( из КИЗ), СМП. Больных принимают в отдельных боксах приемного отделения.

Автотранспорт доставив инфекционного больного подвергается дезинфекции. Мельцеровский бокс имеет отдельный̆ вход и отдельный̆ выход через который̆, больной̆ поступает в бокс и покидает его после осмотра врачом и первичной̆ санитарной обработки.

Медицинский персонал входит через внутренний вход. После приема каждого больного в боксе проводят дезинфекцию. Необходимо соблюдать правила работы в боксе. Надо надеть второй̆ халат, обработать руки, при выходе второй̆ халат снимают.

*Бокс* состоит из собственно бокса с санузлом, наружного предбоксника, сообщающегося с улицей̆, через который̆ поступает и переводится больной̆ (выписывается), внутреннего предбоксника, сообщающийся с внутрибольничным коридором, через него входит и выходит мед персонал, здесь находятся халаты и умывальник- это полный бокс.

*Полубокс* имеет подобное устройство кроме наружного предбоксника. Из приемного отделения больной̆ поступает в соответствующее профильное отделение больницы, не контактируя с другими больными. Отделения больницы могут быть боксовые. В основном они предназначены для больных с воздушно-капельной̆ инфекцией̆, для пациентов с невыясненным диагнозом и для особо опасных инфекций.

*Палатные отделения* предусмотрены для пациентов скишечные инфекция, остальные не заразные инфекции.

Продолжительность пребывания определяется 2-мя формам:

-степенью клинического выздоровления пациента; -прекращением периода заразности.

Санитарно- гигиенический режим в отделении обеспечивается: регулярной̆ уборкой̆ палат, боксов и других помещений, дезинфекцией̆ и дезинсекцией̆, строгим соблюдением личной̆ гигиены. Посещение в инфекционный̆ стационар запрещены (общение через передаточное окошко). Мед персонал должен строго соблюдать санэпидрежим и правила личной̆ гигиены.