

нельзя признать удовлетворительными, так как летальность составляет 17-21%.

Анализируя послеоперационную летальность при ОКН ряд авторов установил, что поздняя обращаемость больных является причиной неблагоприятных исходов

В то же время как диагностические ошибки и, как следствие этого, запоздалая операция, являлись причиной смерти в 49,2% случаев, а тактические и технические ошибки во время операции - в 13,8% случаев.

Выводы:

После исследования необходимой литературы и историй болезни респондентов, мы пришли к выводу, что в настоящее время ОКН является одним из самых широко распространенным хирургическим заболеванием.

После проведения независимых, зависимых и взаимозависимых вмешательств была произведена оценка эффективности сестринского процесса. Было отмечено улучшение общего состояния больных. Знание всех этапов сестринского процесса позволят медсестре помочь пациенту справиться с данными состояниями: чувство тревоги, страха, помогает пациенту избежать стрессовых ситуаций, беспокойства перед операцией. Именно медицинская сестра помогает больному поверить в положительный исход лечения, вселить веру в положительный исход операции.

Литература:

1. Петров В.П., Ерюхин И. А. / Кишечная непроходимость – М.: Медицина, 2007. – 277с.
2. Дмитриева З. В., Теплова А. И. / Теоретические основы сестринского дела в хирургии – СПб.: СпецЛит., 2010. – 319 с.
3. Хирургические болезни /Под ред. А.Ф. Черноусова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 664 с.

4. Маколкин В. И., Овчаренко С. И., Семенов Н. Н. / Сестринское дело – М: Медицина, 2008. – 544 с.

### **РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ ПОСТИНЪЕКЦИОННОГО ИНФИЛЬТРАТА**

Мороз О.Н., Рупина А.А.

*МАОУ ВПО «Краснодарский  
муниципальный медицинский институт  
высшего сестринского образования»  
Краснодар, Россия*

Увеличение объема медицинской помощи, оказываемой населению, повышение ее доступности, появление новых лекарственных препаратов, сопровождается постоянным увеличением количества выполняемых инъекций [1,2].

Параллельно с увеличением числа инъекций нарастает и число постинъекционных осложнений. Из всех постинъекционных осложнений выделена группа, безусловно доминирующая это постинъекционные инфильтраты. По данным статистики примерно каждые 10 лет в 2–2,5 раза увеличивается число больных с данной патологией [3].

Цель исследования: изучить роль медицинской сестры в профилактике постинъекционного инфильтрата и разработать методы комплексных мероприятий по профилактике возникновения постинъекционного инфильтрата.

Исследование проводилось на базе Негосударственного учреждения здравоохранения «Отделенческая клиническая больница на станции Краснодар ОАО «РЖД». Были взяты респонденты в количестве 30 человек. Из них 10 (33%) мужчин, 20 (67%) женщин. Анализ результатов исследования (анкетирование, тестирование, наблюдение) показал, что постинъекционный ин-

фильтрат был обнаружен у 11 человек (37%) из 30. На вопрос «Обрабатывают ли медсестры руки перед манипуляцией?» респонденты ответили следующим образом: «да» 8 - человек (27%), «не всегда» - 17 человек (57%), «нет» - 5 человек (17%). А вот на вопрос «Всегда ли вы отмечаете наличие перчаток на руках медсестер во время манипуляции?» респонденты ответили так: «да» - 22 человека (73%), «нет» - 8 человек (27%). На вопрос «Проводят ли медицинские сестры беседы по профилактике осложнений?» респонденты ответили так: «да» - 12 человек (40%), «иногда» - 8 человек (27%), «нет» - 10 человек (33%). В результате исследования выяснили, что постинъекционный инфильтрат в большей степени возникает из-за нарушения медицинскими сестрами асептики (57%), а в меньшей - вопросов, касающихся техники выполнения манипуляции (73%).

В результате исследования был сделан вывод о том, что роль медицинской сестры в профилактике постинъекционного инфильтрата очень важна и необходима; это обусловлено тем, что именно от нее зависит качество подготовки и выполнения сестринских манипуляций.

#### Литература:

1. Борисов Ю.Ю., Мороз О.Н., Савощенко И.В. Технология выполнения сестринских манипуляций в терапии. Учебное пособие для студентов, обучающихся по направлению подготовки «Сестринское дело». Издание 2-е перераб. и доп. – Краснодар: ООО «Компания Грейд-Принт». - 2015. - 90 с.
2. Водопьянова Н.Е. Психология здоровья /Н. Е. Водопьянова. – СПб: СПбГУ, 2009.
3. Этиология и патогенез постинъекционных воспалительных осложнений / Л.И. Колб. – // Медицинский журнал. – 2005. – № 2. – С. 14-19.

## ДУХОВНО-ПРАВСТВЕННОЕ ВОСПИТАНИЕ ЧЕЛОВЕЧЕСТВА ПОСРЕДСТВОМ БЫТОВОЙ СКАЗКИ

Мурзаева М.А., Лисицына В.О.  
МАОУ ВПО «Краснодарский  
муниципальный медицинский институт  
высшего сестринского образования»  
Краснодар, Россия

Современное общество сталкивается с множеством проблем. Изменной проблемой во все времена является недостаточное взаимопонимание между старшим и младшим поколениями. Обязательным компонентом успешного общества является нравственное развитие человечества, которое начинается с формирования основ морали и общечеловеческих признаков, представленных в качестве иерархии духовных ценностей. Процесс формирования человеческих убеждений, идеалов, ценностные ориентации определяется, с одной стороны, социально-экономическими, политическими, культурными условиями, а с другой, – условиями воспитания и образования человека.

Основная цель духовно-нравственного воспитания заключается в приобщении нового поколения к определенной системе общепринятых взглядов на мир и соответствующей системе морали в современном обществе.

Ключевыми категориями в формировании духовно-нравственных ценностей являются любовь, забота, сострадание и т.д. Основные, распространенные и необходимые ответы на бытийные вопросы сложились и существуют в исторически духовной культуре общества, которые нашли наиболее яркое отражение в бытовых сказках.

Сказка – это часть культурного народного наследия каждой из стран и