

визации их в речи, например, предложом падежных отношений, вызывающие определенные затруднения и часто игнорируемые обучаемыми. И этому следует уделять особое внимание.

Обучаемые должны чётко усвоить, что при отсутствии падежных окончаний в английском языке (в отличие от русского языка) отношение в предложении регулируются предлогами (of - кого - чего, to - кому - чему, куда, by - кем, with - чем, about - о ком, о чём), и при активизации вводимых лексических единиц (существительных или существительных с прилагательными) преподаватель постоянно использует примеры с данными предлогами, подчёркивая таким образом должную связь слов в предложении.

Постоянная и последовательная работа со служебными словами поможет обучаемым не только справиться с переводом иноязычного предложения, воспринять его на слух, но и правильно построить устное высказывание.

Большое внимание при обучении лексики в вузе следует уделить антонимам и антонимам, которые в изобилии встречаются в текстах по специальности и дифференцировке в их значениях. Например, значения слова "цель" (aim, objective, purpose, target) также можно вывести иллюстративно, предложив несколько примеров:

The aim of the lesson is ...

The main objective of the operation is...

The purpose of the device is...

The target was destroyed ...

Тексты по специальности (технические, военные) изобилуют такими лексическими единицами как сложные предлоги (as well as, in order to), глаголами с послелогом (carry out), такими словами как the only, the very ит.п.

В этих случаях при постоянных затруднениях с запоминанием преподаватель может также предложить

обучаемым отвести в тетрадях специальное место (своего рода справочник, или ссылки), куда будут заноситься лексические единицы, вызывающие иногда путаницу или затруднения (fast - least, some - the same, very - the very, only - the only, to carry - to carry out и т.п.)

Все вышеописанные особенности введения и активизации тематически направленного лексического материала в высшем учебном заведении наряду с последовательным обучением работе со словарём и словарной статьёй, лексическому и грамматическому анализу, построению предложения, позволит обучаемым не только справиться с иноязычным текстом, но и быстрее выйти в самостоятельное монологическое высказывание и устную речь.

НОВЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ИНФЕКЦИОННОМ СТАЦИОНАРЕ

Носиков Д.В., Городин В.Н.,
Зотов С.В., Дитрих Л.И., Кулик О.А.
*МАОУ ВПО «Краснодарский
муниципальный медицинский институт
высшего сестринского образования»;
ГБУЗ «Специализированная
клиническая инфекционная больница»
министерства здравоохранения
Краснодарского края
Краснодар, Россия*

Стратегической задачей здравоохранения является обеспечение качества медицинской помощи и создание безопасной больничной среды [2,3,5].

В настоящее время проблема инфекционной безопасности пациентов и персонала медицинских организаций, особенно инфекционных стационаров, приобретает первостепенное значение. Это объясняется наличием многих пу-

тей передачи инфекционных (паразитарных) заболеваний: контактно-бытового, воздушно-капельного, искусственного (гемоконтактного) и др. Дополнительные риски возникновения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), среди медицинского персонала создают такие факторы как оказание экстренной неотложной помощи, одномоментное поступление большого количества пациентов (массовый характер заболевания, эпидемический подъем и др.), большое количество проводимых лабораторных исследований, человеческий фактор. Отдельная группа рисков для медицинского персонала возникает в результате контакта с пациентами, инфицированными возбудителями инфекций, способных вызвать чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения («ООИ»), возбудителями природно-очаговых и социально-значимых инфекционных заболеваний.

Стационары инфекционного профиля (инфекционные отделения) имеют ряд особенностей, связанных с нахождением в одной медицинской организации (отделении) разнопрофильных по этиологическому признаку пациентов. За пределами лечебных структурных подразделений потоки пациентов потенциально могут пересекаться: во время приема пациентов (госпитализация в инфекционный стационар или при амбулаторно-поликлиническом приеме), при проведении диагностических исследований в отдельных структурных подразделениях и кабинетах (рентгенография, УЗИ, эндоскопические исследования и др.), пребывания в отделении реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ).

При воздействии ряда факторов увеличивается вероятность нарушения требований санитарно-эпидемиологического режима, несоблюдения правил

асептики и антисептики, нарушения санитарно-гигиенических условий пребывания пациентов, нарушения поточности, возникновения нештатных ситуаций и технических аварий, усиления вирулентности патогенных биологических агентов, возникновения госпитальных штаммов микроорганизмов, недостаточного объема и своевременности проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий, что в результате может привести к ИСМП среди пациентов и медицинского персонала [4].

Одно из приоритетных мест в эффективности медицинской помощи населению при возникновении инфекционных заболеваний, в том числе ИСМП, занимает все более возрастающая частота возникновения поли-, экстремально- и панрезистентных штаммов микроорганизмов к воздействию противомикробных препаратов. В последнее время, в различных публикациях освещается проблема роста развития возбудителей ИСМП не только к антибиотикам, но и к дезинфектантам.

Использование антибактериальных препаратов и антисептиков, приводит к постоянной селекции резистентных к данным факторам штаммов микроорганизмов, формирующих микробный пейзаж медицинской организации. Это диктует необходимость его мониторинга в динамике, что позволяет разработать стратегию адекватного применения антимикробных препаратов. Регулярный микробиологический мониторинг устойчивости микроорганизмов, выделяемых от пациентов и с предметов внутрибольничной среды, к дезинфицирующим средствам позволяет оценить долю наиболее важных с эпидемиологической точки зрения микроорганизмов, уровень их резистентности и правильно осуществлять выбор и своевременную ротацию дезинфектантов [5].

Следующим фактором возникновения ИСМП в медицинских организациях является оборудование, контактирующее непосредственно с пациентом, его биологическими средами и персоналом. Обработка оборудования (в т. ч. эндоскопического), инструментария и вспомогательного инвентаря достаточно трудоемка и сложна, при этом некачественная очистка, дезинфекция и стерилизация, а также ограниченный временной ресурс на проведение дезинфекционных мероприятий (в связи с увеличенным потоком пациентов) создают риск возникновения у пациентов и персонала ВБИ. Решением данной проблемы является использование для дезинфекции (в т. ч. совмещенной с ПСО), ДВУ и стерилизации современных дезинфектантов, не фиксирующих органические соединения, не портящих обрабатываемые поверхности, а также посуду, изделия медицинского назначения (ИМН) и предметы ухода за больными из коррозионно-стойких металлов, стекла, резины и пластмасс, полимерных материалов, и экономически эффективные. В качестве метода экспресс-контроля дезинфекционных мероприятий (контроля концентрации активного действующего вещества в рабочих растворах), оправдано использование химических индикаторных полосок.

Поддержание эпидемически безопасной внутрибольничной среды в медицинских организациях является важнейшим направлением в обеспечении профилактики ИСМП.

В последнее время все большую актуальность приобретает использование в медицинских организациях новейших технологий, в проведении уборочных мероприятий (клининг). Это обосновано обеспечением безопасности внутрибольничной среды и существенным экономическим эффектом. Одним из наиболее эффективных является

способ уборки специализированным уборочным инвентарем. Наиболее активно применяется системы уборки, основанные на mop-методе. Однако внедрение указанного направления в инфекционные стационары должно обеспечивать соблюдение требований инфекционной безопасности, что требует дополнительной проработки и внедрение на территории Российской Федерации утвержденных методик, а также локальных алгоритмов в соответствии со спецификой организации.

Одним из перспективных способов реализации дезинфекционных мероприятий является применение аэрозольного метода дезинфекции, основанного на преобразовании дезинфицирующего средства в мелкодисперсное состояние с помощью специальной аппаратуры, и введения аэрозоля в воздушную среду помещений. Аэрозольный метод обладает рядом преимуществ. Это высокая эффективность обработки помещений, в т. ч. труднодоступных и удаленных мест; одновременное обеззараживание воздуха и поверхностей в помещениях, систем вентиляции и кондиционирования воздуха; минимизация человеческого фактора (проведение обработки в отсутствие людей). Целесообразность применения данного метода в инфекционных стационарах, продиктовано необходимостью проведения заключительной очаговой дезинфекции, в т. ч. после выписки пациентов с «ОИИ».

Отдельной группой факторов влияющих на ИСМП являются выполнение медицинских манипуляций, в т. ч. манипуляций по уходу за пациентом. Указанные манипуляции предупреждают, значительно сокращают или отдаляют инфекционные осложнения у пациентов. Особое значение в инфекционных стационарах вопросы сестринского ухода и применения соответствующих ИМН для ухода за тяжелыми пациентами приоб-

ретают в ОРИТ, в связи со значительной длительностью пребывания в данных отделениях пациентов с некоторыми нозологиями (ботулизм, ГЛПС, лептоспироз, сепсис) [1,6].

Не маловажное значение имеет организационно-методическая работа с медицинскими работниками по соблюдению правил гигиенической обработки рук персонала как наиболее вероятного фактора передачи ВБИ во время проведения различного рода манипуляций и операционных процессов.

Все это свидетельствует о необходимости внедрения в практику здравоохранения современных действенных методов инфекционного контроля, что позволит улучшить качество оказания медицинской помощи и снизить риск возникновения внутрибольничного инфицирования пациентов и персонала.

Литература:

1. Бахтина В.А., Городин В.Н., Носиков Д.В. Заболеваемость геморрагической лихорадкой с почечным синдромом в Краснодарском крае, связанная с профессиональной деятельностью / Бахтина В.А. // Инфекционные болезни. Материалы VI Ежегодного Всероссийского Конгресса по инфекционным болезням. - Москва, 2014. - Т.12, прил. №1. - С.32.
2. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2014 году».
3. Долгов И.М., Зотов С.В., Городин В.Н. Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в инфекционном стационаре. / Долгов И.М. // Материалы Межрегиональной научно-практической конференции «Социально значимые и особо опасные инфекционные заболевания», Краснодар-2013. – С. 42.
4. «Национальная концепция профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи»: утв.

Главным государственным санитарным врачом РФ от 6 ноября 2011 г.

5. Покровский В.И., Акимкин В.Г., Брико Н.И. Пути совершенствования лабораторной диагностики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи / В.И. Покровский // Медицинский альманах. – 2012. - № 2. – С. 12-16.

6. Прусаков Ю.А., Ковтун С.И., Городин В.Н., Дорошенко М.В., Пронин М.Г., Зотов С.В. Ботулизм в Краснодарском крае: заболеваемость и тактика ведения больных с тяжелой формой болезни / Прусаков Ю.А. // Инфекционные болезни. Материалы VI Ежегодного Всероссийского Конгресса по инфекционным болезням. - Москва, 2014. - Т.12, прил. №1. - С. 257.

7. Шаханина И.Л., Игонина Е. П., Брико Н.И. Смертность от инфекционных болезней в различных регионах мира. / Шаханина И.Л. // Эпидемиология и инфекционные болезни. - 2006. - № 3. - С. 59-61.

ТЕОРИЯ АГРЕССИИ И НЕОБХОДИМОСТЬ ИНТЕГРАТИВНОГО ПОДХОДА ПРИ ИЗУЧЕНИИ АГРЕССИВНЫХ СОСТОЯНИЙ

Прищеп Л.В., Алексеева Е.Б.
*МАОУ ВПО «Краснодарский
муниципальный медицинский институт
высшего сестринского образования»
Краснодар, Россия*

Цель исследования: провести сравнительный анализ теорий происхождения и мотивации агрессивных состояний человека, обосновать необходимость интегрированного подхода при изучении состояний агрессии.

Анализ психологической литературы свидетельствует, что основными теоретическими концепциями проявления агрессивности являются теория