

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ТУЛЬСКОЙ  
ОБЛАСТИ «КРАСИВСКИЙ ДОМ ДЛЯ ПОЖИЛЫХ  
«ЗАБОТА»**

**ЭССЕ**

**«МОЯ ПРОФЕССИЯ – МОЕ ПРИЗВАНИЕ»**

НОМИНАЦИЯ

«Лучшая медицинская сестра  
организации социального обслуживания»

**Ковалёва Римма Николаевна**

Медицинская сестра процедурной

- 2021 -

## Тема: «Моя профессия – мое призвание»

Мне повезло, я ни дня не раздумывала, ни дня не сомневалась в том, куда пойти учиться, кем стать. Поступила во Мценское медицинское училище, на специальность «Сестринское дело». Во время учебы познакомилась с удивительными, умными, благородными людьми, ещё больше влюбилась в медицину. Чувствовала себя особенной! Медицинская сестра была одной из самых востребованных профессий в области. Я понимала, что от моих действий будет зависеть здоровье, а иногда и жизнь человека. Мечтала стать грамотным специалистом, с нетерпением хотелось поскорее приступить к практике.

В государственном учреждении Тульской области «Красивский дом для пожилых «Забота» я работаю с 2011 года. В нашем учреждении обслуживаются инвалиды вследствие различных психических расстройств, таких как шизофрения, умственная отсталость, эпилепсия, органические заболевания головного мозга сложного генеза, нарушение когнитивных функций, деменции, речевые расстройства.

Мой процедурный кабинет является местом выполнения различных лечебных и диагностических манипуляций.

Манипуляции, проводимые мною в процедурном кабинете - это всевозможные инъекции и вливания (внутривенные, внутримышечные, подкожные, прививки), последние выполняются в кабинете только ходячим больным или пациентам с полулежачим и обычным режимом. Также в кабинете проводится обработка ран, всевозможные перевязки, снятие швов и гипса. К диагностическим манипуляциям, проводимым в процедурном кабинете, относится забор крови для выполнения биохимического анализа крови, взятие крови на ВИЧ, гепатиты, гормоны, титры антител и т.п.

Кроме этого, процедурный кабинет служит местом доврачебной медицинской помощи, в том числе и экстренной.

В нашем учреждении содержатся инвалиды от 18 лет до возраста долгожительства, поэтому при их обслуживании возрастной фактор приобретает особую значимость и определяет тактику моей работы с каждым проживающим индивидуально: уход за инвалидами, утратившими способность к самообслуживанию и передвижению; лечение инвалидов, нуждающихся в психотропной, противосудорожной терапии; реабилитация инвалидов, сохранивших реабилитационный потенциал. Работая с людьми старших возрастных групп и людьми с особенностями я

применяю основы геронтологии, а именно гериатрии (изучение особенностей развития, течения, предупреждения заболеваний у людей старших возрастных групп).

Граждане поступают в наше учреждение для длительного пребывания, многолетнего проживания, нередко до естественного конца жизни.

Моя задача не допустить нарушения жизнедеятельности отдельных категорий граждан, которые находятся в наиболее уязвимом положении, помочь адаптироваться в социальном учреждении, поддержание полноценной жизнедеятельности, адаптации в обществе.

Тем не менее накопленный мною опыт работы с проживающими в учреждении гражданами, показывает, что длительное пребывание инвалидов в условиях психоневрологического интерната оказывает на них депримирующее воздействие, они утрачивают необходимость решать какие-либо личные проблемы, оказываются зависимыми от обслуживающего персонала; не испытывают потребность проявлять инициативу в результате угнетения мотивационно-потребностной среды, поэтому я задумалась о необходимости создания «условий, препятствующих развитию зависимости» от здорового окружения, о важности вовлечения инвалидов в деятельностную среду, активизации посредством социально-средового воздействия. Я осуществляю наблюдение и уход за инвалидом с первых дней пребывания его в учреждении, и составляю первое ориентировочное представление о личностных особенностях гражданина. В дальнейшем с помощью культработника, специалиста по реабилитационной работе в социальной сфере, также наблюдавших гражданина на начальном этапе его проживания в психоневрологическом учреждении, создаю определенное мнение о включении их в микрогруппу. Моя роль не только оказывать медицинские манипуляции, но и ежедневно наблюдать за поведением проживающих, чтобы выявить их настроение, отношение к ближайшему окружению, реакцию на пребывание в учреждении. Для этого я принимаю активное участие в жизни проживающих в интернате граждан, а именно рассказываю о вреде пагубных привычек, как важно гулять на свежем воздухе, заниматься физкультурой, что необходимо делать для профилактики заболеваний, чем полезен фито чай. Я осуществляю связующую функцию между врачом, специалистом по реабилитационной работе в социальной сфере, культработником, являясь связующим звеном в общей цепи реабилитационных мероприятий в учреждении, так как я веду наблюдение за проживающими гражданами в течении всего дня.

Создав микрогруппу я стараюсь научить их самостоятельно оказывать себе и окружающим первую доврачебную помощь, не бояться врачей, быть устойчивыми к любым стрессам и изменениям в их жизни, создать теплую, домашнюю атмосферу, выслушать и понять что их беспокоит.

Моя работа медицинской сестры процедурной, как правило, эмоционально насыщена. Ведь проживающие – больные люди, зачастую, они словно дети требуют повышенного внимания и заботы. Мне надо быть не просто медсестрой, а еще и воспитателем, и няней для пациентов, часто капризничающих из-за болезни и дипломатом.