**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ ПРОФЕССОРА В.Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО**

**МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РОССИИ**

**ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ**

# **Д Н Е В Н И К**

## Производственной практики по профессиональному модулю:

«Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах»

Междисциплинарный курс «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях»

Дисциплина «Сестринский уход при инфекционных заболеваниях»

студента (ки) 3 курса \_\_\_\_\_308\_\_\_ группы

специальности 34.02.01 Сестринское дело

очно/заочной (вечерней) формы обучения

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Мустафаева Фарида Мариф кызы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

База производственной практики: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководители практики:

Общий руководитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Непосредственный руководитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Методический руководитель: \_\_\_Лопатина Т.Н

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

###### Инструктаж по технике безопасности

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Подпись проводившего инструктаж \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Печать ЛПУ

Подпись студента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 11.06.20 | **Организация работы приемного отделения**  Алгоритм полной санитарной обработки пациента, принятие ванны  1. Информировать пациента о предстоящей манипуляций и ходе ее выполнения. Получить согласие.  2. Определить температуру воздуха в ванной комнате (не менее 25° С).  3. Обработать руки. Надеть маску, фартук, перчатки.  4. Подготовить ванну: продезинфицировать (по инструкции препарата), почистить чистящим средством, промыть проточной водой.  5. Снять перчатки, сбросить в емкость для отходов класса «Б».  6. Наполнить ванну водой до 1/2 объема. Температура воды должна быть не ниже 36- 37 ° С (использовать для измерения водный термометр).  7. Провести гигиеническую обработку рук, надеть перчатки.  8. Помочь пациенту удобно расположиться в ванне, чтобы пациент не соскользнул, поставить подставку для упора ног.  9. Вымыть пациента: сначала голову, затем туловище, верхние и нижние конечности, паховую область и промежность, ополоснуть из душа (в процессе мытья контролировать температуру воды рукой).  10. Помочь пациенту выйти из ванны.  11. Вытереть пациента и одеть при необходимости проводите пациента в палату.  12. Одноразовые рукавицы для мытья погрузить в контейнер для дезинфекции и утилизации отходов класса «Б».  13. Использованное полотенце и грязную одежду пациента убрать в клеенчатый мешок.  14. Обработать ванну: продезинфицировать (по инструкции препарата), почистить чистящим средством, промыть проточной водой.  15. Клеенчатый фартук продезинфицировать протиранием двукратно через 15 минут, или по инструкции препарата (одноразовый фартук сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б».).  16. Снять перчатки, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б».  17. Провести гигиеническую обработку рук.  18. Результаты занести в температурный лист у.ф. № 004/у.  Алгоритм полной санитарной обработки пациента, принятие гигиенического душа  1.Представиться пациенту, получить у пациента информированное согласие, объяснить ход и цель процедуры. Помыть руки двукратно с мылом. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Надеть перчатки, фартук.  адеть клеенчатый фартук и перчатки.  2. Закрыть форточки (температура в помещении 25ºС)  3. Вымойте ванну чистящим средством, дез.средством, затем ополаскиваем горячей водой;  4. Поменять фартук и перчатки.  5. Поставьте в ванну скамейку  6. Помогите пациенту раздеться и разместиться в ванной на скамейке;  7. В случае, если пациент не может мыться самостоятельно, моют его в определенной последовательности: сначала голову, затем туловище, верхние и нижние конечности, паховую область и промежность;  Алгоритм частичной санитарной обработки пациента, обтирание пациента  1. Информировать пациента о предстоящей манипуляций и ходе ее выполнения. Получить согласие.  2. Отгородить пациента ширмой.  3. Провести гигиеническую обработку рук, надеть маску, фартук, перчатки.  4. Используя правила перемещения пациента в постели подложить одноразовые адсорбирующие подкладные пеленки под верхнюю часть туловища пациента.  5. Одноразовой рукавицей смоченной в воде, обтереть пациенту шею, грудь, руки (живот и ноги прикрыты одеялом). (Нанести средство для сухой обработки на тело и обтереть пациенту шею, грудь, руки).  6. Вытереть пациенту шею, грудь, руки полотенцем насухо и прикрыть одеялом.  7. Используя правила перемещения пациента в постели подложить одноразовые адсорбирующие подкладные пеленки под нижнюю часть туловища пациента.  8. Обтереть живот, спину, нижние конечности, осушить и закрыть одеялом.  9. Убрать ширму.  10. Одноразовые рукавицы для мытья, одноразовые подкладные пеленки погрузить в контейнер для дезинфекции и утилизации отходов класса «Б».  11. Использованное полотенце и грязную одежду пациента убрать в клеенчатый мешок.  12. Слить воду в канализацию, емкость продезинфицировать протиранием двукратно через 15 минут, или по инструкции препарата, помыть чистящим средством, прополоскать проточной водой, поставить на сушку.  13. Клеенчатый фартук продезинфицировать протиранием двукратно через 15 минут, или по инструкции препарата (одноразовый фартук сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б».).  14. Снять перчатки, маску, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б».  15. Провести гигиеническую обработку рук.  16. Результаты занести в температурный лист у.ф. № 004/у  ***2. Сбор медицинских отходов приемного отделения;***  Требования к сбору медицинских отходов  Сбор отходов в местах их образования осуществляется в течение рабочей смены.  Правила сбора медицинских отходов  Запрещается:  — вручную разрушать, разрезать отходы классов Б и В, в том числе использованные системы для внутривенных инфузий, в целях их обеззараживания;  — снимать вручную иглу со шприца после его использования,надевать колпачок на иглу после инъекции;  — пересыпать (перегружать) неупакованные отходы классов Б и В из одной емкости в другую;  — утрамбовывать отходы классов Б и В;  — осуществлять любые операции с отходами без перчаток или необходимых средств индивидуальной защиты и спецодежды;  — использовать мягкую одноразовую упаковку для сбора острого медицинского инструментария и иных острых предметов;  Сбор и хранение отходов класса Б  Отходы класса Б собираются в одноразовую мягкую (пакеты) или твердую (непрокалываемую) упаковку (контейнеры) желтого цвета или имеющую желтую маркировку. Выбор упаковки зависит от морфологического состава отходов.  Сбор острых отходов класса Б. В одноразовые непрокалываемые влагостойкие емкости (контейнеры). Емкость должна иметь плотно прилегающую крышку, исключающую возможность самопроизвольного вскрытия.  Сбор органических, жидких отходов класса Б. В одноразовые непрокалываемые влагостойкие емкости с крышкой (контейнеры),обеспечивающей их герметизацию и исключающей возможность самопроизвольного вскрытия.  Сбор и хранение отходов класса В  Работа по обращению с медицинскими отходами класса В организуется в соответствии с требованиями к работе с возбудителями 1–2 групп патогенности, к санитарной охране территории и профилактике туберкулеза.  Отходы класса В собирают в одноразовую мягкую (пакеты) или твердую (непрокалываемую) упаковку (контейнеры) красного цвета или имеющую красную маркировку. Твердые (непрокалываемые) емкости закрываются крышками. Выбор упаковки зависит от морфологического состава отходов. Жидкие биологические отходы, использованные одноразовые колющие (режущие) инструменты и другие изделия медицинского назначения помещают в твердую (непрокалываемую) влагостойкую герметичную упаковку (контейнеры).  После заполнения пакета не более чем на 3/4 ответственный сотрудник с соблюдением требований биологической безопасности завязывает пакет или закрывает с использованием бирок-стяжек или других приспособлений, исключающих высыпание отходов класса В.  При окончательной упаковке отходов класса В для удаления их из подразделения одноразовые емкости (пакеты, баки) с отходами класса В маркируются надписью «Отходы. Класс В» с нанесением названия организации, подразделения, даты и фамилии ответствен-  ного за сбор отходов лица.  Отходы класса А (бытовой мусор)  Отходы класса А собираются в многоразовые емкости или в одноразовые пакеты. Заполненные емкости или пакеты доставляются к местам установки (меж)корпусных контейнеров и перегружаются в контейнеры, предназначенные для сбора и опорожнения. Подлежат мытью и дезинфекции.  **3.Алгоритм проведения уборки в приемном отделении после госпитализации больного, средства, режим**  уборка помещений приёмного отделения обязательно проводится не реже 2 раз в день влажным способом с применением моющих и дезинфицирующих средств, разрешённых к использованию в установленном порядке;  ·уборочный инвентарь должен быть промаркирован и использоваться по назначению. После использования его замачивают в дезинфицирующем растворе, прополаскивают в проточной воде, просушивают и хранят в специально отведенном помещении;  · кушетки, клеёнки, клеёнчатые подушки после осмотра каждого пациента обрабатываются ветошью, смоченной дезинфицирующим раствором согласно действующей инструкции;  · простыни на кушетке в смотровом кабинете меняются после каждого больного;  · в процедурном кабинете уборка проводится 2 раза в сутки с применением 6% раствора перекиси водорода и 0,5% раствором моющего средства или дезраствором;  · каталки после использования обрабатываются дезраствором согласно действующей инструкции.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Алгоритм проведения санитарной обработки пациентов в приемном отделении; | 1 | |  | Сбор медицинских отходов приемного отделения | 1 | |  | Алгоритм проведения уборки в приемном отделении после госпитализации больного, средства, режим | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 12.06.20 | **Отделение кишечных инфекций**  **1. Текущая дезинфекция в палате, алгоритм проведения, средства, режим**  2. Генеральная уборка проводится 1 раз в неделю по утвержденному графику с обработкой и дезинфекцией оборудования, мебели, инвентаря в следующих помещениях:  3. Операционные блоки;  4. Перевязочные кабинеты;  5. Родильные залы;  6. Процедурные кабинеты;  7. Манипуляционные кабинеты;  8. Стерилизационные;  9. Палаты интенсивной терапии;  10. Смотровые кабинеты;  11. Инвазивные кабинеты;  12. Помещения с асептическим режимом.  13. Генеральная уборка 1 раз в месяц по утвержденному графику и по эпидемиологическим показаниям проводится с обработкой стен, пола, оборудования, мебели и инвентаря в следующих помещениях:  14. Палатах;  15. Вспомогательных помещениях;  16. Кабинетах.  2. Процедура  2.1. Подготовка к генеральной уборке:  а) надеть специальную одежду (халат, шапочка, маска, перчатки);  б) постельные принадлежности (матрацы, подушки, одеяла) подвергают камерной дезинфекции или обработке растворами дезинфекционных средств;  в) помещение максимально освободить от мебели или отодвинуть ее к центру помещения, для обеспечения свободного доступа к обрабатываемым поверхностям и объектам;  д) приготовить рабочие растворы (моющие и дезинфицирующие) согласно инструкции по приготовлению растворов;  е) вынести медицинские отходы и обеззаразить емкости.  2.2. Проведение генеральной уборки:  а) потолки, стены, кровати, тумбочки, столы и другую мебель, а также оборудование кабинетов обработать 0,5% моющим раствором (50гр. порошка на 10 литров воды или дезсредством с моющим эффектом\*) и смывается чистой водой;  б) потолки, стены, кровати, тумбочки, столы, и другую мебель, а также оборудование кабинетов обработать методом орошения или протирания ветошью, смоченной дезинфицирующим средством утвержденной концентрации;  в) после чего помещение закрывается на определенную экспозицию дезинфицирующего раствора;  г) после экспозиции, помещение проветривается;  д) все поверхности смываются водой и просушиваются (стены, потолок, мебель, аппаратура, оборудование) чистой ветошью;  е) уборка завершается мытьем пола с дезинфицирующим раствором;  ё) затем проводится кварцевание (согласно перечня) по объему помещений, с последующим проветриванием;  ж) после уборки ветоши обеззараживаются в дезинфицирующем растворе, промываются под проточной водой до исчезновения запаха дезинфицирующего средства и высушиваются;  з) специальная одежда сдается в прачечную;  и) о проведении генеральной уборки и кварцевания медицинская сестра отмечает в Журнале генеральных уборок и кварцевания.  2**. Виды отходов в палатном отделении, алгоритм сбора медицинских отходов**;  Класс «Б» (эпидемио-логически опасные отходы)  Инфицированные и потенциально инфициро-ванные отходы. Материалы и инструменты, предметы загрязненные кровью и/или другими биологическими жидкостями. Патологоанатомические отходы. Органические операционные отходы (органы, ткани и так далее). Пищевые отходы из инфекционных отделений. Отходы из микробиологических, клинико-диагностических лабораторий, фармацевтических, иммунобиологических производств, работающих с микроорганизмами 3–4 групп патогенности. Биологические отходы вивариев. Живые вакцины, непригодные к использованию.  Класс «В» (чрезвычайно эпидемиологи-чески опасные отходы)  Материалы, контактировавшие с больными инфекционными болезнями, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и требуют проведения мероприятий по санитарной охране территории. Отходы лабораторий, фармацевтических и иммунобиологических производств, работающих с микроорганизмами 1–2 групп патогенности. Отходы лечебно-диагностических подразделе-ний фтизиатрических стационаров (диспансеров), загрязненные мокротой пациентов, отходы микробиологических лабораторий, осуществля-ющих работы с возбудителями туберкулеза.  3. Алгоритм проведения дезинфекции емкостей для приема испражнений (судна, горшки).  1. Наденьте защитную спецодежду (халат, водостойкий фартук, маску).  2. Проведите деконтаминацию рук на гигиеническом уровне, наденьте перчатки.  3. Подготовьте емкость для дезинфекции с плотно прилегающей крышкой и маркировкой. Убедитесь, что она правильно промаркирована: прочитайте название, концентрацию раствора, цель использования.  4. Залейте в емкость дезинфицирующий раствор нужной концентрации.  5. Укажите на бирке емкости название, концентрацию приготовленного раствора, дату, время приготовления, фамилию приготовившего раствор (для оценки качества работы по приготовлению дезраствора и контроля выполнения требования регламентирующих приказов).  6. Вылейте содержимое судна, мочеприемника в унитаз, ополосните горячей водой.  7. Погрузите судно, мочеприемник в дезинфицирующий раствор сразу после использования и очистки так, чтобы раствор находился на 5 – 10 см выше предмета (для обеспечения непосредственного контакта с поверхностью предмета).  8. Снимите фартук, перчатки, сбросьте в емкость для дезинфекции.  9. Выдерживайте предметы ухода в соответствии с указаниями по применению соответствующего дезраствора.  10. Наденьте чистые перчатки, фартук.  11. Промойте судно, мочеприемник под проточной горячей водой.  12. Просушите на специальном промаркированном стеллаже, храните в сухом виде.  13. Снимите спецодежду, вымойте и осушите руки.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | 1. Текущая дезинфекция в палате, алгоритм проведения, средства, режим; | 1 | |  | 2. Виды отходов в палатном отделении, алгоритм сбора медицинских отходов; | 1 | |  | 3. Алгоритм проведения дезинфекции емкостей для приема испражнений (судна, горшки). | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 13.06.20 | **Отделение воздушно-капельных инфекций**  **1. Дезинфекция воздуха в палатах, средства;**  **Для обеззараживания воздуха в помещениях с** асептическим режимом следует применять разрешенные для этой цели оборудование и/или химические средства.  Технология обработки и режимы обеззараживания воздуха изложены в соответствующих нормативно-методических документах и инструкциях по применению конкретного дезинфекционного оборудования и дезинфицирующих средств.  С целью снижения обсемененности воздуха до безопасного уровня применяются следующие технологии:   воздействие ультрафиолетовым излучением с помощью открытых и комбинированных бактерицидных облучателей, применяемых в отсутствие людей, и закрытых облучателей, в том числе рециркуляторов, позволяющих проводить обеззараживание воздуха в присутствии людей, необходимое число облучателей для каждого помещения определяют расчетным путем согласно действующим нормам;   воздействие аэрозолями дезинфицирующих средств в отсутствие людей с помощью специальной распыливающей аппаратуры (генераторы аэрозолей) при проведении дезинфекции по типу заключительной и при проведении генеральных уборок;   применение бактериальных фильтров.  Проветривание производится 4 раза в день по графику в течение 15 минут.  2**. Алгоритм проведения емкостей для приема испражнений (плевательницы)**  1.Заполнить плевательницу на 1/4 объема дез. средством.  2. Объяснить пациенту, что мокроту, выделяющуюся во время кашля, сплевывать в плевательницу, которую необходимо носить постоянно в кармане.  3. Предупредить о необходимости заполнения плевательницы мокротой до метки 3/4 объема плевательницы.  4. После заполнения 3/4 объема, забрать плевательницу у пациента.  5. Выдать пациенту чистую плевательницу с дезинфицирующим средством.  6. Выдержать мокроту в дез. растворе (согласно инструкции по применению дезинфектанта).  7. По истечении времени вылить мокроту в канализацию.  8. Промыть плевательницу горячей водой.  9. Обеззаразить путем погружения в дез. раствор (согласно инструкции по его применению).  **3. Алгоритм дезинфекции шпателей.**  1. Промыть шпатели в емкости с дезинфицирующим средством № 1 «промывные воды».  2. Поместить их в соответствующую емкость с дезинфицирующим средством на время указанное в инструкции по применению.  3. Сделать отметку на бирке о времени начала дезинфекции, поставить Ф.И.О. медицинской сестры.  4. По окончанию дезинфекции надеть перчатки, извлечь шпатели из емкости, промыть проточной водой в течение 30 секунд, просушить.  5. Снять перчатки, сделать отметку о времени окончания дезинфекции, поставить Ф.И.О. медицинской сестры.  6. Отправить шпатели в ЦСО.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | 1. Дезинфекция воздуха в палатах, средства; | 1 | |  | 2. Алгоритм проведения емкостей для приема испражнений (плевательницы) | 1 | |  | 3. Алгоритм дезинфекции шпателей. | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 15.06.20 | **Отделение вирусных гепатитов**  1*. Текущая дезинфекция в палате, алгоритм проведения, средства, режим*  1.Если пол загрязнен выделениями, их убирают, а это место заливают 3% раствором хлорамина или 3% осветленным раствором хлорной извести, 3% осветленным раствором извести белильно термостойкой на 1 час.  2.Проводят ежедневно влажную уборку горячим 2% мыльным или содовым раствором, или раствором любого моющего средства, или с одним из дезинфицирующих растворов.  2. **Виды отходов в палатном отделении, алгоритм сбора медицинских отходов;**  ласс Б.  Отходы с потенциалом инфицирования, которые могут привести к эпидемиям. К опасным медицинским отходам класса Б принадлежат:  материалы и инструменты, загрязненные биологическими жидкостями, например кровью;  патологоанатомические отходы;  органические послеоперационные (органы, ткани);  пищевые – из инфекционных отделений;  отходы из лабораторий (микробиологических, клиникодиагностических), из фармацевтических производств, которые имеют дело с микроорганизмами 3–4-й группы патогенности;  из вивариев;  непригодные к использованию живые вакцины.  Класс В.  Чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы, которые контактировали с инфекционными болезнями и могут спровоцировать распространение инфекции.  К ним относят отходы:  лабораторий и фармацевтических производств, которые имеют дело с микроорганизмами 1–2-й групп патогенности;  фтизиатрических стационаров;  микробиологических лабораторий, работающих с возбудителем туберкулеза.  ласс Г.  Токсикологически опасные отходы, близкие по составу к промышленным. В их числе:  просроченные лекарственные средства и антисептики;  цитостатики и химиопрепараты;  ртутьсодержащие предметы, приборы и оборудование;  отходы фармацевтических производств;  отходы от эксплуатации оборудования, систем освещения и др.  **3. Алгоритм проведения дезинфекции емкостей для приема испражнений (посуда).**  Погружают на 30 минут в 1 из следующих растворов:   3% раствор хлорамина,   3% осветленный раствор хлорной извести и т.д.;   на один час в 0,3% раствор натриевой (калиевой) соли,   1% осветленный раствор хлорной извести,   1% раствор хлорамина   на 2 часа в 1% раствор хлорцина  После этого моют горячей водой (температура 70 - 90 град.) или погружают в дезинфицирующий раствор, как при заключительной дезинфекции.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | 1. Текущая дезинфекция в палате, алгоритм проведения, средства, режим; | 1 | |  | 2. Виды отходов в палатном отделении, алгоритм сбора медицинских отходов; | 1 | |  | 3. Алгоритм проведения дезинфекции емкостей для приема испражнений (посуда). | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 16.06.20 | **Организация работы холерного бокса**  ***1. Алгоритм проведения дезинфекции патологических выделений (рвотные массы, фекалии);***  ёмкости с крышкой следует засыпать сухой хлорной известью (200 г на 1 кг рвотных масс) и перемешать. Или добавить к ним маточного раствора хлорной извести из расчета 1:1 на один час. Через час содержимое ёмкости необходимо вылить в канализацию.  Провести дезинфекцию использованного оснащения раствором хлорной извести или хлорамина 3% с экспозицией 1 час***.***  ***2. Алгоритм сбора медицинских отходов в холерном боксе;***  Сбор и хранение отходов класса В  Работа по обращению с медицинскими отходами класса В организуется в соответствии с требованиями к работе с возбудителями 1–2 групп патогенности, к санитарной охране территории и профилактике туберкулеза.  Отходы класса В собирают в одноразовую мягкую (пакеты) или твердую (непрокалываемую) упаковку (контейнеры) красного цвета или имеющую красную маркировку. Твердые (непрокалываемые) емкости закрываются крышками. Выбор упаковки зависит от морфологического состава отходов. Жидкие биологические отходы, использованные одноразовые колющие (режущие) инструменты и другие изделия медицинского назначения помещают в твердую (непрокалываемую) влагостойкую герметичную упаковку (контейнеры).  После заполнения пакета не более чем на 3/4 ответственный сотрудник с соблюдением требований биологической безопасности завязывает пакет или закрывает с использованием бирок-стяжек или других приспособлений, исключающих высыпание отходов класса В.  При окончательной упаковке отходов класса В для удаления их из подразделения одноразовые емкости (пакеты, баки) с отходами класса В маркируются надписью «Отходы. Класс В» с нанесением названия организации, подразделения, даты и фамилии ответственного за сбор отходов лица***.***  **3. Алгоритм проведения дезинфекции в холерном боксе, вид дезинфекции, объекты, средства, режим**  Орошение дезинфицирующим раствором поверхностей помещений, оборудования, мебели, транспорта и других.  2. Направленное нанесение на поверхности аэрозолей дезинфицирующих растворов с помощью распылителей.  3. Обработка аэрозолями дезинфицирующих средств герметичных помещений (боксы, транспорт и другие) объемным методом - заполнение помещения аэрозолем.  4. Протирание ветошью, смоченной дезинфицирующим раствором, поверхностей мебели, оборудования, игрушек, изделий медицинского назначения, предметов ухода за больными и других.  5. Погружение в дезинфицирующий раствор посуды, белья, игрушек, изделий медицинского назначения, предметов ухода за больными и других.  6. Обработка дезинфицирующими средствами в форме порошков, гранул или их концентрированными растворами выделений, остатков пищи, трупов, мусоросборников, почвы и других.  7. Обработка паровоздушной смесью, паром, пароформалиновой смесью, горячим воздухом в камерах одежды, обуви, постельных принадлежностей, мягких игрушек и других.  8. Облучение ультрафиолетовыми лучами воздуха, поверхностей.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | 1. Алгоритм проведения дезинфекции патологических выделений (рвотные массы, фекалии); | 1 | |  | 2. Алгоритм сбора медицинских отходов в холерном боксе; | 1 | |  | 3. Алгоритм проведения дезинфекции в холерном боксе, вид дезинфекции, объекты, средства, режим | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 17.06.20 | **Организация работы по профилактике ВБИ**  **1. Алгоритм проведения дезинфекции медицинского инструментария**  Использованные медицинские инструменты перед дезинфекцией, в ходе манипуляций, могут накапливаться и храниться в течение 6 часов (одной рабочей смены), в 0,5% моющем растворе, либо в воде, в специальной ёмкости.  2. Перед дезинфекцией инструменты извлекают из ёмкости с моющим раствором или водой, давая возможность стечь избытку жидкости обратно в ёмкость со смывной водой. Смывная вода подлежит дезинфекции кипячением в течение 30 минут (при наличии условий для кипячения), либо засыпанием сухими хлорсодержащими препаратами из расчета 200 грамм хлорной извести или 100 грамм гипохлорита кальция на литр смывной воды, экспозиция - 60 минут.  . Дезинфекция и предстерилизационная очистка медицинских инструментов.  1) Первый способ обработки - совмещенный метод:  - Кипячение в 2% растворе питьевой соды (20 грамм соды + 980 грамм воды) в течение 15 минут или кипячение в 1,5% растворе порошка «Лотос» в течение 30 минут.  - Промывка инструментов при помощи ерша, щетки или марлевых салфеток (каждое изделие моется в течение 30 секунд).  - Ополаскивание проточной водой (не менее 10 минут на каждое изделие).  - Ополаскивание дистиллированной водой (не менее 0,5 минуты на каждое изделие).  - Сушка.  - Упаковка для стерилизации.  - Стерилизация. (Автоклавирование или сухожаровой шкаф)  **2. Стерилизация ИМН: этапы, средства;**  Стерилизация – метод, обеспечивающий гибель в стерилизуемом материале вегетативных и споровых форм патогенных и условно патогенных микроорганизмов. Стерилизации должны подвергаться все изделия, соприкасающиеся с раневыми поверхностями, контактирующие с кровью или инъекционными препаратами и отдельные виды диагностической аппаратуры, медицинских инструментов, которые в процессе эксплуатации соприкасаются со слизистыми оболочками и могут вызвать их повреждение.  Обработке изделий медицинского назначения различают три этапа:  I этап – дезинфекция  II этап – предстерилизационная очистка  III этап - стерилизация  Дезинфекцию ИМН осуществляют физическими и химическими методами дезинфекции.   Используется кипячение, перед осуществлением которого, изделия сначала отмывают под проточной водой.   Химический метод дезинфекции с использованием спирт- и альдегидсодержащих дезинфицирующих средств также предусматривает предварительное отмывание крови.   По окончании дезинфекционной выдержки изделия промывают проточной питьевой водой. Оставшиеся загрязнения тщательно отмывают с помощью механических средств (ерши, щетки, салфетки марлевые или бязевые и др.).  3**. Алгоритм надевания и снятия гигиенических перчаток.**  Медсестре обработать руки гигиеническим способом.  2. Развернуть упаковку с перчатками.  3. Отвернуть край 1-ой перчатки наружу, держа за внутреннюю часть перчатки.  4. Держа перчатку большим и указательным пальцем одной рукой за отворот манжеты изнутри, собрать пальцы второй руки вместе, ввести руку в перчатку.  5. Разомкнуть пальцы и натянуть перчатку на руку. Расправить край перчатки (в).  6. Также надеть 2-ую перчатку.  7. Руки в стерильных перчатках следует держать согнутыми в локтевых суставах и приподнятыми вверх на уровне выше пояса.  8. Перчатки опудренные перед работой обрабатывать шариком, смоченным антисептиком для снятия талька.  9. При повреждении перчаток во время работы их следует заменить немедленно. После процедуры перчатки также менять.  10. При снятии - подхватить край перчатки II и III пальцами левой руки, поднять его слегка вверх, сделать на перчатке отворот.  11. Снять перчатку, вывернув её наизнанку.  12. Поместить в контейнер для обработки.  13. Вторую перчатку снять, держа перчатку изнутри.  14. Поместить в контейнер для обработки с последующей утилизацией в отходы класса Б.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | 1. Алгоритм проведения дезинфекции медицинского инструментария;  . | 1 | |  | 2. Стерилизация ИМН: этапы, средства; | 1 | |  | 3. Алгоритм надевания и снятия гигиенических перчаток | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

Подпись непосредственного руководителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись студента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Мустафаева Ф.М\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Рецепты на лекарственные средства, используемые в отделении**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Rp.:Tabl. Norfloxacini 0,4 N.20**   **D.S. Внутрь по одной таблетке 2 раза в сутки.** | 1. **Rp.:** **Rp.: Tabl. Tetracyclini 0,25 N. 20.** |
| 1. **Rp.:** **Tabl.Furazolidoni 0,05 N.10**   **D.S. Внутрь по 2 таблетке 4 раза в день после еды.** | 1. **Rp.:** **ab. Paracetamoli 500 mg**   **D.t.d. №10**  **S. По 1-2 табл. на приём.** |
| 1. **Rp.:** **Sol. Naphthisini 0,1% 10,0**   **D. S. По 1–2 капли 3 раза в сутки.** | 1. **Rp.:** **Rp. Capecitabini 500 mg**   **D.t.d. № 120 in tabl.**  **S. По 1 таблетке 2 раза в сутки** |
| 1. **Rp.:** **Rp.: Ung. Levorini 5% 25,0**   **D. S. по схеме.** | 1. **Rp.:** **Rp: Enterosgeli**   **D.s. по 1 ст. ложке 3р/д через 1,5 часа после еды** |
| 1. **Rp.:** **Rp.: Tab. "Spasmalgon" № 20**   **D.S.: Принимать по 1-2 таблетки в сутки.** | 1. **Rp.:** **Rp.: Caps. "Linex" №32**   **D.S.: По 1 капсуле 3 раза в сутки.** |
| 1. **Rp.: Sol. Furacilini 1:5000 - 250 ml**   **D.S. Полоскание.** | 1. **Rp.:** **Tab. "Aflubinum" №12**   **D. S. Внутрь, за 30 мин до или через 1 ч после еды** |