|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 12.11.2020 | Тема: «Изучение нормативных документов и приказов МЗ РФ. Хирургическое и гигиеническое мытье рук; одевание стерильной одежды и перчаток, накрытие стерильного стола, стерилизация»  **1.Опишите обязанности медсестры оперблока, перевязочного и процедурного кабинета.**  **Обязанности медицинской сестры перевязочного кабинета**   1. Обеспечивать поддержание порядка работы и санитарногигиенического режима в перевязочной. 2. Готовить перевязочный материал, складывать в биксы и доставлять его на стерилизацию в автоклав. 3. Проводить очистку использованных хирургических инструментов, подготавливать их к стерилизации и стерилизовать в сухожаровом шкафу. 4. Накрывать стерильный стол с перевязочным материалом и инструментами. 5. Помогать врачу во время перевязок. 6. Накладывать повязки больным. 7. Руководить работой перевязочной санитарки.   **Обязанности медицинской сестры оперблока.**  Осуществляет подготовку операционной, участников хирургической бригады, хирургических инструментов, белья, шовного и перевязочного материалов, аппаратуры к проведению операции. Проводит контроль за своевременностью транспортировки пациента, а также за путями движения хирургической бригады в соответствии с зонами стерильности в операционном блоке. Обеспечивает инфекционную безопасность пациента и медицинского персонала, а также обеспечивает соблюдение правил асептики и антисептики всем персоналом, находящимся в операционной. Подготавливает пациента к операции: создает необходимую хирургическую позицию на операционном столе, обрабатывает операционное поле, обеспечивает изоляцию операционного поля. Участвует в хирургических операциях, обеспечивает членов хирургической бригады необходимым инструментарием, материалами, аппаратурой. Осуществляет ранний послеоперационный уход за пациентом, профилактику послеоперационных осложнений. Осуществляет контроль за своевременным направлением на гистологическое и бактериологическое исследование биологического материала, взятого во время операции у пациента. Проводит количественный учет используемого инструментария, шовного и перевязочного материалов, белья, лекарственных средств и аппаратуры. Выполняет первичную дезинфекционную обработку используемого инструментария, материалов и аппаратуры. Проводит контроль стерилизации белья, перевязочного и шовного материалов, инструментария и аппаратуры. Осуществляет подготовку и контроль эксплуатации аппаратуры, находящейся в операционной. Пополняет расходные материалы. Ведет медицинскую документацию. Оказывает доврачебную помощь при неотложных состояниях. Осуществляет сбор и утилизацию медицинских отходов. Осуществляет мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима в помещении, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.  **Обязанности медсестры процедурного кабинета**  1. Выполнять манипуляции только по назначению врача.  2. Начинать работу только после подготовки кабинета к выполнению процедур, тщательной подготовки инструментария.  3. Соблюдать последовательность выполнения процедур в соответствии почасовым графиком работы.  4. Строго соблюдать требования асептики и антисептики при выполнении процедур.  5. В течение работы поддерживать необходимый порядок, соответствующую культуру работы и санитарное состояние.  6. Строго соблюдать технологию проведения процедур и манипуляций: а) внутривенных, внутримышечных, подкожных инъекций; б) внутрикожных проб; в) взятие крови из вены для диагностических исследований; г) проведение (под контролем врача): • переливание крови, кровезаменителей; • постановка систем и введение лекарств капельным методом; д) подготовка медикаментов материалов для взятия диагностической биопсии и спинномозговой пункции; е) подготовка инструментария к стерилизации; ж) подготовка стерильного материала к проведению процедур.  7. Немедленно ставить в известность врача об осложнениях, связанных с проведением манипуляций и проведением процедур в кабинете, владеть методами оказания доврачебной помощи. Готовить необходимый набор инструментов и материалов и ассистировать врачу при проведении других манипуляций в данном кабинете.  8. Качественно вести документацию процедурного кабинета.  9. Ежедневно делать отметки в местах врачебных назначений о выполненных процедурах.  10. Строго соблюдать санитарно-эпидемиологический режим кабинета, носить спецодежду, соответствующую требованиям процедурного кабинета.  11. Своевременно пополнять кабинет необходимым количеством инструментария, медикаментов, другого необходимого для работы в течение круглых суток набора растворов, препаратов, инвентаря, антисептиков.  12. Владеть технологией постановки проб на скрытую кровь.  13. Осуществлять ежедневный контроль за наличием необходимого количества лекарственных препаратов в аптечке для оказания экстренной и неотложной помощи .  14. Своевременно проходить инструктаж по применению новых дезинфицирующих средств и антисептиков.  15. Осуществлять контроль за работой санитарки.  16. Соблюдать требования по проведению стерилизации в сухожаровом шкафу и ведение соответствующей документации.  17. Обеспечить контроль за рациональным использованием инструментария кабинетов, правильный учет, своевременное получение стерильного материала из автоклавной , правильную их транспортировку. Своевременно проводить замену пришедшего в негодность медоборудования, инструментария.  18. Обеспечить правильные условия хранения лекарственных препаратов, дезинфицирующих растворов в кабинете.  19. Соблюдать правила внутреннего распорядка, техники безопасности, противопожарной безопасности на своем рабочем месте, в рабочее время не отлучаться с отделения без ведома старшей медсестры, не оставлять процедурный кабинет, уходя домой не запертым на ключ. Сдавать ключи палатной медсестре поста, ответственного за работу кабинета в вечернее или ночное время.  20. Постоянно совершенствовать свои медицинские знания путем чтения специальной литературы, общебольничных сестринских конференциях, лекциях, не реже чем через 5 лет проходить циклы специализации и усовершенствования на курсах повышения квалификации, принимать участие в подготовке медсестер отделения для работы в процедурном кабинете.  21. Проходить регулярно диспансеризацию по существующим нормативным документам.    **2.Опишите и продемонстрируйте хирургическое и гигиеническое мытье рук.**  Цель: Обеспечить инфекционную безопасность пациента и медперсонала, профилактику внутрибольничной инфекции. Показания: перед и после выполнения манипуляции, перед и после осмотра пациента, перед едой, после посещения туалета, после надевания и после снятия перчаток.  Противопоказания: аллергия на дезинфицирующие средства. Осложнений: нет.  Оснащение: мыло разовое, индивидуальное сухое полотенце, перчатки, дезинфицирующее средство: этиловый спирт 70 градусный или другое, предложенное учреждением в соответствии с нормативными документами (АХД - 2000, АХД - специаль и др.).   1. Откройте кран и отрегулируйте капор воды. Вымойте барашки крана. 2. Намыльте руки мылом, начиная с запястья. 3. Мойте правую ладонь левой, а затем левую правой. 4. Мойте межпальцевые промежутки тыльной стороны левой руки правой рукой и наоборот. 5. Сделайте замок из пальцев (с ладонной стороны) и потрите их, (моя ногтевые ложа). Потрите круговыми движениями каждый палец на левой руке, а затем на правой. 6. Ополосните руки теплой проточной водой, (начиная с запястья) и закройте кран. 7. Высушите руки индивидуальным или разовым полотенцем, начиная с кончиков пальцев, а затем выбросите полотенце в урну. Если нужно проводить инвазивные процедуры, то руки сразу после мытья обрабатывают одним из дезинфицирующих средств (70% этиловый спирт, АХД 2000, АХД 2000 специаль) и одевают перчатки. 8. Наденьте чистые перчатки, если этого требует манипуляция.   Примечания: руки моют двукратным намыливанием. Если нужно проводить инвазивные процедуры, то руки сразу после мытья обрабатывают одним из дезинфицирующих средств (70% этиловый спирт, АХД 2000, АХД 2000 специаль) и одевают перчатки.  **3.Опишите и продемонстрируйте одевание стерильной одежды и перчаток.**  Облачение в стерильные перчатки. Цель: соблюдение правил асептики во время операции, перевязки, манипуляций. Показания: операции, манипуляции, перевязки. Противопоказаний: нет. Оснащение: стерильные перчатки, 96%-ный спирт, марлевые шарики, салфетки.   1. После облачения в стерильный халат достать упаковку со стерильными перчатками из бикса. 2. Развернуть упаковку- салфетку, не касаясь перчаток. 3. Завернуть манжету перчаток, захватив ее изнутри первым и вторым пальцами. 4. Захватив за манжету правой перчатки изнутри, левой рукой натянуть перчатку на правую руку и нижнюю треть предплечья, заправив на халат. 5. Расправить перчатки на руках, обработать их марлевыми шариками, смоченными спиртом. 6. Облачение хирурга в перчатки (медицинская сестра в стерильных перчатках). 7. Достать и развернуть упаковку с перчатками. 8. Взять надеваемую перчатку за манжету снаружи кончиками пальцев обеих рук. 9. Повернуть перчатку к хирургу ладонной поверхностью и надеть на руки хирурга. 10. Аналогичную манипуляцию проделать со второй перчаткой. 11. Подать шарик со спиртом хирургу для обработки перчаток.   Одевание стерильного халата на медсестру Цель: одеть стерильный халат на медсестру. Показания: работа в стерильной одежде. Осложнения : аллергия на антисептик, моющие средства. Противопоказаний: нет. Оснащение: маска, чепчик, бахилы, стерильные салфетки, полотенце, бикс со стерильным материалом. Кожный антисептик.   1. Медсестра переодевается в специальную форму, надевает маску, чепчик, бахилы. 2. Моет руки хирургическим способом и обрабатывает их, 3-мя салфетками, используя кожный антисептик (первомур, хлоргексидин, АХД – 2000 и т.д.). 3. Достает стерильными руками из бикса стерильный халат, разворачивает его, на вытянутых руках, левой стороной к себе, держа его на весу. 4. Поочередно вставляет руки в рукава, и разводит руки в стороны, а санитарка, зайдя с зади, за тесемки на халате подтягивает его к себе тем самым натягивает халат на плечи медсестры. 5. Тесемки на рукаве медсестра завязывает самостоятельно, а затем подает пояс его санитарке отступя 10 см от кончика с обеих сторон (под контролем зрения), которая берет их и завязывает сзади. 6. Затем медсестра надевает стерильные перчатки беря их самостоятельно из бикса или из стерильного пакета, (который открывает санитарка). 7. Надетые перчатки должны скрывать тесемки на рукавах.   Одевание стерильного халата врача Цель: одеть стерильный халат на врача. Показания: работа в перевязочной, операционной. Противопоказаний: нет. Оснащение: бикс со стерильным бельем, стерильные салфетки, полотенце, кожный антисептик, маска, чепчик, бахилы.   1. Одетая в стерильную одежду, медсестра берет из открытого бикса халат. 2. Осторожно чтобы не задеть за посторонние предметы, разворачивает его левой стороной к врачу и натягивает его на вытянутые руки хирурга, при этом руки медсестры все время находятся на правой (стерильной) стороне. 3. Затем она поправляет рукава и завязывает тесемки на рукавах. 4. Далее медсестра берет стерильные перчатки из бикса за внутреннюю часть отворотов и натягивает перчатки на (растопыренные пальцы врача) до запястья при этом перчатки должны закрыть тесемки халата. 5. И наконец, пинцетом подает врачу салфетку, смоченную в антисептике для обработки перчаток.   **4.Опишите алгоритм накрытие стерильного стола.**  Накрытие стерильного стола в перевязочной и процедурном кабинете  Цель: накрыть стерильный стол.  Показания: работа в перевязочной, операционной  Противопоказаний: нет.  Осложнения: аллергия на антисептик, моющие средства.  Оснащение: колпачок, маска, бахилы, стерильное полотенце, салфетки, кожный антисептик, бикс со стерильным бельем, бельевые цапки.   1. Надеть колпачок и маску, под проточной водой с мылом вымыть руки и вытереть насухо стерильным полотенцем. 2. Обработать руки ра-ром (хлоргексидина, первомура, АХД-2000), трижды, тремя салфетками по правилам. 3. Одеть стерильный халат с помощью санитарки на себя. В открытом санитаркой биксе проверить индикатор стерильности, затем рукой раскрыть простынь, выстилающую бикс так, чтобы она закрыла края бикса. 4. Санитарка трижды обрабатывает столешницу стола дезраствором (тремя салфетками). 5. Достать стерильными руками из бикса простынь, развернуть на вытянутых руках и разложить на столе в один слой так, чтобы она свисала впереди со столешницы на20 см. 6. Вторую, третью и четвертую простынь складывают в двое и укладывают на стол так, чтобы они свисали над столом не более чем на10-15 см., а затем укладывают пятую простынь в один слой полностью закрывающий все предыдущие. 7. Далее хирургическими цапками «бельевыми цапками» захватывают передние концы 5 простыни, а сзади захватывают все слои с 2х сторон, далее первую простынь поднимают вверх, отсчитывают три слоя нижележащих простыней и также захватывают бельевыми цапками.   Примечание: Внимание!  1. Стерильный стол считается стерильным в течении 6 часов, после взятия со стола инструментария тут же закрывается. 2. Со стерильного стола медицинская сестра берет инструментарий стерильным сухим пинцетом, Неиспользованный инструмент, взятый со стерильного стола, обратно не возвращается.  **5.Опишите принципы соблюдения лечебно-охранительного и санитарно-эпидемиологического режима хирургического стационара.**  Лечебно-охранительный режим предусматривает создание благоприятных условий для эффективного лечения, нравственного и психического покоя, уверенности больных в быстрейшем и полном выздоровлении и включает:   * четкое соблюдение распорядка дня в отделении, который должен быть построен с учетом интересов больного. Так, во время сна и отдыха не следует беспокоить больных лечебными и диагностическими манипуляциями, а также уборкой помещений. Если больному выполняется манипуляция ночью, то включить лучше не общий свет в палате, а индивидуальный. Нужно вовремя выключить телевизор в холле, следить, чтобы после 22 ч. были выключены радиоприемники и телевизоры в палатах; * преобразование внешней больничной среды – в отделении должно быть чисто, тепло, уютно, тихо. Медперсонал отделения должен разговаривать негромко и следить, чтобы больные между собой говорили тихо. Флоранс Найтингейл писал: «… на больного тягостнее всего действует всякий ненужный шум и суматоха. Они возбуждают в нем в высшей степени напряжение и чувство ожидания чего-то»; * чуткое бережное отношение медицинского персонала к больному. Обращение к нему по имени – отчеству. Умение хранить «сердечные тайны» его. Умение слушать и слышать (нередко больной благодарен врачу только за то, что он его внимательно выслушал). Проведение разбора и обмена мнениями во время врачебного обхода вне палаты; * проведение беседы с больным накануне операции, а также обязательное ежедневное посещение его в послеоперационном периоде оперирующим хирургом (даже если больной находится в ОРИТ); * профилактику стрессовых ситуаций – медперсонал должен следить, чтобы в окружении больного не было раздражающих факторов.   Комплекс включает:  • Соблюдение асептики и антисептики при проведении лечебно-диагностических процедур (использование стерильного медицинского инструментария, перевязочного материала).  • Применение эффективных мер обеззараживания рук медицинского персонала и операционного поля.  • Дезинфекцию объектов внешней среды, имеющих важное значение в механизме передачи возбудителей (постельные принадлежности, воздух, посуда, уборочный инвентарь).  • Санитарное содержание помещений.  • Все помещения, оборудование, инвентарь должные содержаться в идеальной чистоте.  • Влажная уборка помещений должна осуществляться не менее одного раза в сутки, а при необходимости чаще с применением моющих средств и дезинфекции.  • Один раз в месяц в помещениях, где проводится работа с кровью, сывороткой делают генеральную уборку с использованием 3% раствора хлорамина, хлорной извести, извести белильной термостойкой.  • Во время генеральной уборки тщательно моются стены, оборудование, мебель, проводится очистка полов от наслоений, пятен и т.д.  • Генеральные уборки проводятся по утвержденному графику |  |  |