

Министерство здравоохранения Самарской области
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Самарский областной клинический противотуберкулезный диспансер
имени Н.В. Постникова»

ПРИКАЗ

«10» января 2022г.

11л

О внесении изменений
в приказ ГБУЗ «СОКПТД»
от 11 января 2021г. №21л
«О работе Совета по сестринскому делу ГБУЗ «СОКПТД»»

В связи кадровыми изменениями приказываю:

1. Считать утратившим силу п.5 приказа ГБУЗ «СОКПТД» от 11.01.2021г. № 21л «О работе Совета по сестринскому делу ГБУЗ «СОКПТД»».
2. Назначить председателем Совета по сестринскому делу ГБУЗ «СОКПТД» главную медицинскую сестру учреждения Пузикову Н.Г., ответственным секретарем – старшую медицинскую сестру туберкулезного стационарного отделения №2 Ерыкову С.П.
3. Считать утратившим силу приложение № 3 «Состав Совета по сестринскому делу» приказа ГБУЗ «СОКПТД» от 11.01.2021г. № 21л «О работе Совета по сестринскому делу ГБУЗ «СОКПТД»».
4. Утвердить состав Совета по сестринскому делу (приложение №3) в новой редакции.
5. Считать утратившим силу приложение № 4 «Комплексный план работы на 2021г.» приказа ГБУЗ «СОКПТД» от 11.01.2021г. № 21л «О работе Совета по сестринскому делу ГБУЗ «СОКПТД»».
6. Утвердить «Комплексный план работы» (приложение №4) в новой редакции.

Главный врач



М.Н. Кабаева

СОСТАВ СОВЕТА ПО СЕСТРИНСКОМУ ДЕЛУ.

Председатель – главная медицинская сестра Пузикова Н.Г.

Ответственный секретарь – старшая медицинская сестра туберкулезного стационарного отделения №2 Ерыкова С.П..

№ п/п	Ф.И.О.	Структурное подразделение	Должность
СЕКТОР ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ			
1	Ерыкова С.П.	ТСО№2	Старшая медсестра
2	Зыбень С.Г.	ТСО№2	Старшая медсестра
3	Ракитина Л.В.	ДОН№7	Старшая медсестра
4	Татаринцева А.В.	ДОН№6	Старшая медсестра
5	Каткасова Н.Ю.	ДОН№2	Старшая медсестра
6	Чертыковцева И.А	ТСО№1	Старшая медсестра
7	Фаридонова Г.Г.	ДСКТО	Старшая медсестра
8	Козина Е.Н.	ДОН№4	Старшая медсестра
9	Солдаткина Т.Ф.	ДОН№9	Старшая медсестра
10	Патрикеева М.А.	ТСО№1	Старшая медсестра
СЕКТОР ИНФЕКЦИОННОГО КОНТРОЛЯ			
1	Таланина Н.А.	ДОН№3	Старшая медсестра
2	Томилина Т.Н.	ДОН№7	Старшая медсестра
3	Ермолаева О.В.	ДОН№8	Старшая медсестра
4	Лыкова А.Ф.	ТСО№2	Старшая медсестра
5	Васильева Л.А.	ТСО№1	Старшая медсестра
6	Миронова С.В.	ТСО№1	Старшая медсестра
7	Демченко С.И.	ДОН№1	Старшая медсестра
8	Паркина Т.Н.	ДОН№6	Старшая медсестра
9	Рунова Н.И.	ТСО№2	Старшая медсестра
10	Бокова Н.Е.	ТСО№2	Старшая медсестра
СЕКТОР КУЛЬТУРНОГО ВОСПИТАНИЯ И ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ			
1	Куприянова Н.С.	ДОН№5	Старшая медсестра
2	Журавлева Е.В.	ДОН№6	Старшая медсестра
3	Беспалова Т.В.	ТСО№2	Старшая медсестра
4	Гавриш Т.Н.	ДОН№6	Старшая медсестра
5	Тихонюк О.Н.	ДОН№7	Старшая медсестра
6	Пономарева Л.Е.	ТСО№1	Старшая медсестра
7	Чалькина А.Ж.	ТСО№2	Старшая медсестра
8	Пономаренко Л.А.	ДТСО	Старшая медсестра

Комплексный план работы производственного сектора Совета медицинских сестер ГБУЗ
«СОКПТД»

Ответственная за работу сектора – старшая медсестра туберкулезного стационарного отделения
№2 Ерыкова С.П.

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки исполнения
1	Наличие регламентирующих работу приказов, СОПов, инструкций, алгоритмов, необходимой документации.	1 раз в квартал
2	Проведение экспертной оценки ведения документации медсестрами структурных подразделений: - аккуратность и правильность ведения медицинской документации в соответствии с номенклатурой дел; - своевременность и качество подклеивания результатов исследований. Порядок на рабочих местах.	1 раз в квартал
3	Контроль и оценка качества выполнения врачебных назначений, манипуляций, лекарственной терапии, выдачи лекарств пациентам: - правильность, своевременность, полнота выполнения врачебных назначений; - качество раздачи лекарственных средств, соответствие назначениям врача; - ведение листа врачебных назначений.	1 раз в квартал
4	Контроль и оценка качества ухода за пациентами: - соблюдение технологий ухода за тяжелобольными пациентами; - наличие достаточного количества средств для ухода за пациентами; - соблюдение сроков смены белья; - наличие надлежащего количества белья в отделении.	1 раз в квартал
5	Контроль и оценка качества подготовки к лечебно-диагностическим мероприятиям: - своевременность направления на исследования пациента; - соблюдение правил подготовки к диагностическим исследованиям.	1 раз в квартал
6	Контроль и оценка качества подготовки пациента к инвазивным процедурам, сбора биологических жидкостей, их хранения, транспортировки, сроков доставки.	1 раз в квартал
7	Контроль и оценка качества проведения инвазивных процедур, работы процедурного, перевязочного кабинетов. Наличие и полнота комплектации укладок по экстренной помощи, первой помощи. Соблюдение сроков годности.	1 раз в квартал
8	Контроль соблюдения лечебно-охранительного режима: - соблюдение Правил внутреннего распорядка пациентами и посетителями диспансера; - соблюдение Правил посещения пациентов в стационарных отделениях; - соблюдение Правил посещения пациентов в палатах реанимации и интенсивной терапии.	1 раз в квартал
9	Контроль графиков работы и отпусков (с подписями сотрудников) на рабочих местах и в кабинете старшей	Ежемесячно

	<p>медсестры. Своевременность ведения табеля учета рабочего времени.</p> <p>Наличие журнала учета дефектов, планов коррекции и корректирующих действий, ежемесячных отчетов по экспертизе качества сестринской деятельности.</p>	
10	<p>Контроль работы с лекарственными препаратами:</p> <ul style="list-style-type: none"> - соблюдение условий хранения; - контроль сроков годности; - соблюдение не менее 3-хдневного и не более 10-дневного запаса медикаментов; - регистрация параметров микроклимата и температурного режима холодильника, наличие паспортов к гигрометру и термометрам, сроки поверки. <p>Санитарное состояние мест хранения лекарственных средств и медицинских изделий.</p>	1 раз в квартал
11	<p>Контроль качества ведения приходных и расходных документов, журналов учета, стеллажных карт, ведение журнала учета процедур (форма 029/у).</p> <p>Правильность хранения, ведение документации по учету лекарственных средств ПКУ (в том числе спирта), наркотических средств и психотропных веществ, компонентов крови. Маркировка, идентификация мест хранения медикаментов и медицинских изделий.</p>	1 раз в квартал
12	<p>Качество организации лечебного питания (проведение бракеража, участие медсестры палатной (постовой) в кормлении пациентов, опрос пациентов).</p> <p>Оценка санитарного состояния буфетной, качества проведения текущих и генеральных уборок, наличие графика и журнала учета генеральных уборок.</p> <p>Получение, транспортировка, раздача пищи.</p> <p>Соответствие порционного требования к количеству пациентов.</p> <p>Качество маркировки и состояние посуды и емкостей для обработки, инвентаря, наличие необходимой посуды в соответствии с лечебными столами.</p> <p>Соблюдение правил обработки посуды, обращение с пищевыми отходами.</p> <p>Порядок хранения продуктов пациентов в отделении (наличие в буфете списков запрещенных и разрешенных для передачи в отделение продуктов, контроль сроков годности, температурного режима холодильников, наличие продуктов в палатах).</p> <p>Контроль за отбором и хранением суточных проб приготовленной продукции на пищеблоке.</p> <p>Эстетичность оформления столовой, буфетной, внешний вид буфетчика, наличие бейджа, наличие достаточного количества спецодежды для работы.</p>	1 раз в квартал
13	<p>Проверка знаний персонала по вопросам:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Правила хранения лекарственных средств, контроль сроков годности. 2. Правила хранения лекарственных средств ПКУ. 3. Правила снятия показаний гигрометра, термометра. 4. Лечебно-охранительный режим. 5. Уход за тяжелобольным пациентом. 	1 раз в квартал

Комплексный план работы сектора инфекционного контроля
Совета медицинских сестер ГБУЗ «СОКПТД»

Ответственная за работу сектора – старшая медсестра диспансерного отделения №7 Томилина Т.Н.

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки исполнения
1	Целевой обход структурных подразделений по соблюдению санитарного противозидемического, лечебно-охранительного режимов (контроль и оценка качества).	1 раз в квартал
2	Контроль мероприятий по обращению с медицинскими отходами А, Б, В, Г: - соблюдение персоналом санитарно-противозидемического режима в процессе сбора, временного хранения, транспортировки и утилизации медицинских отходов; - соблюдение сроков и условий хранения медицинских отходов в отделении (обращать внимание на наличие емкостей, их маркировку, запас мешков соответствующего цвета); - работа утилизаторов; - режимов дезинфекции (где проводится); - ведение учетно-отчетной документации (своевременность, соответствие установленным формам).	1 раз в квартал
3	Контроль мероприятий по профилактике гемоконтактных инфекций, в т.ч. ВИЧ-инфекции: - опрос персонала на знание алгоритма постконтактных мероприятий; - опрос персонала на знание порядка действий при аварийной ситуации; - проверка укомплектованности аптечки для экстренной профилактики гемоконтактных инфекций и сроков годности ее компонентов; - проверка правильности использования персоналом средств индивидуальной защиты.	1 раз в квартал
4	Разбор нарушений требований санитарно-противозидемического режима в отделениях диспансера.	1 раз в квартал
5	Контроль правильности пользования дезинфицирующими средствами, наличия инструкций по применению, наличия мерной посуды. Расчет ежемесячной потребности дез.средств для дезинфекции, предстерилизационной очистки, стерилизации.	1 раз в квартал
6	Контроль выдачи дезинфицирующих средств в туберкулезные очаги. Соблюдение норм выдачи дезсредства «Фарма Хлор» для проведения текущей дезинфекции в очагах туберкулеза. Достоверность составления ежемесячных отчетов. Сверка фактического остатка дезсредств с остатком в «Журнале учета выданных дезинфицирующих средств больным, активным туберкулезом и проведения инструктажа по их применению». Качественное ведение «Журнала учета выданных дезинфицирующих средств больным, активным туберкулезом и проведения инструктажа по их применению» (наличие росписи пациента). Контроль текущей дезинфекции в домашних очагах. Наличие «Памяток пациенту для проведения текущей дезинфекции и первой помощи при случайном отравлении дезсредством».	1 раз в квартал
7	Проверка наличия инструкций, алгоритмов по проведению	1 раз в квартал

	различного вида уборок, графика и своевременности проведения генеральных уборок.	
8	<p>Контроль приема пациентов на госпитализацию (проведение санобработки, проверка на педикулез и чесотку и пр.).</p> <p>Правильность приема вновь поступивших пациентов.</p> <p>Качественное оформление «Журнала учета больных и отказов в госпитализации, Ф № 001/у»; титульного листа «Медицинской карты стационарного больного» (форма 003/у); информированного согласия пациента на медицинское вмешательство и на обработку персональных данных, листов сбора эпидемиологического анамнеза.</p> <p>Наличие инструкции для ответственного специалиста, осуществляющего дезинфекционные мероприятия по обработке спецавтотранспорта в подразделениях ГБУЗ «СОКПТД».</p> <p>Качество заполнения «Журнала регистрации дезинфекции спецавтотранспорта, участвующего в перевозке инфекционных больных».</p>	1 раз в квартал
9	<p>Контроль проведения противопедикулезных мероприятий в отделениях.</p> <p>Наличие противопедикулезной укладки (укомплектованность, соблюдение сроков годности).</p> <p>Соблюдение кратности обработки.</p> <p>Наличие инструкции по санитарной обработке при выявлении у пациента педикулеза.</p>	1 раз в квартал
10	<p>Контроль ведения документации:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Журнал контроля качества предстерилизационной обработки изделий медицинского назначения ф. 366/у. - Журнал контроля работы стерилизатора (парового, воздушного) ф. 257/у. - Журнал учета процедур ф. 029/у. - Журналы учета работы бактерицидных облучателей. - Журнал проведения генеральных уборок. - Журнал регистрации аварийных ситуаций. - Журнал учета температурного режима холодильника. - Журнал инструктажа по приказам. - Журнал учета замены фильтров в коробках стерилизационных. - Журнал регистрации химического метода стерилизации. - Журнал учета вещевого имущества, подлежащего обработке на прачечной. - Журнал учета вещевого имущества, подлежащего камерной обработке. - Санитарный журнал отделения. - График накрытия стерильного стола. - Журнал с графиком приготовления (экспозиции) рабочих растворов дезсредств. - График генеральных уборок. - Журнал регистрации случаев ВБИ. - Журнал регистрации инфекционных заболеваний (форма 	1 раз в квартал

	060/у).	
11	Контроль бельевого режима, работы дезинфекционной камеры. Кратность смены белья, обеспечение чистым бельем, получение, транспортировка, хранение чистого белья, соблюдение правил сбора, временного хранения, упаковки, транспортировки и сдачи грязного белья.	1 раз в квартал
12	Контроль укладок по ООИ (укомплектованность, соблюдение сроков годности). Наличие схем оповещения при выявлении больного с особо опасной инфекцией. Правильность применения противочумных костюмов. Порядок одевания, снятия.	1 раз в квартал
13	Контроль соблюдения правил профилактики профессионального заражения. Соблюдение профессиональной гигиены, правильность применения перчаток, антисептиков. Наличие достаточного количества антисептиков, работающих устройств для дозирования антисептиков и жидкого мыла. Порядок обеззараживания флаконов для антисептиков, жидкого мыла. Обеспечение спецодеждой персонала, СИЗов наличие бейджа. Отсутствие на руках ювелирных украшений, браслетов и часов; отсутствие гнойничковых заболеваний на руках. Коротко подстриженные ногти, отсутствие лака, искусственных ногтей.	1 раз в квартал
14	Проверка знаний персонала: 1. Сроки стерильности упаковок, правила работы со стерильным материалом. 2. Технология проведения генеральной и текущей уборок. 3. Действия персонала при подозрении и выявлении любого инфекционного заболевания. 4. Технология и показания к гигиенической обработке рук. 5. Правила применения перчаток. 6. Работа с медицинскими отходами (класс А,Б,В,Г)	1 раз в квартал
15	Контроль правил работы и соблюдения противоэпидемических мероприятий, правил проведения иммунодиагностики, ведение документации	1 раз в квартал

Комплексный план работы сектора культурного воспитания и повышения квалификации
Совета медицинских сестер ГБУЗ «СОКПТД»

Ответственная за работу сектора – старшая медсестра диспансерного отделения №6 Гавриш Т.Н.

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки исполнения
1	Разработка и внедрение методических инструкций, рекомендаций, памяток, стандартов и алгоритмов для среднего и младшего персонала.	Постоянно
2	Контроль проведения конференций (еженедельных мероприятий). Наличие и качество тематических планов, протоколов занятий (тема, краткое описание вопросов, наличие даты и подписей).	1 раз в квартал
3	Соответствие сертификатов, удостоверений об аккредитации сотрудников занимаемым должностям, качество составления	1 раз в квартал

	<p>плана на циклы усовершенствования и специализации.</p> <p>Подготовка среднего медицинского персонала к аттестации на получение квалификационных категорий.</p> <p>Контроль выполнения программы непрерывного профессионального образования.</p>	
4	<p>Наставничество. Обучение молодых специалистов, введение в должность/специальность.</p> <p>Контроль адаптации.</p> <p>Разработка индивидуальных планов обучения медицинских сестер по должностям и специальностям в системе наставничества.</p>	Постоянно
5	Контроль приема тестирования по ВИЧ-инфекции.	1 раз в квартал
6	Контроль приема тестирования по неотложной помощи.	1 раз в 6 месяцев
7	Контроль своевременности проведения инструктажей по регламентирующим приказам, должностным инструкциям, за исполнением стандартных операционных процедур (СОП) в работе среднего и младшего персонала: последовательность и точность выполнения.	1 раз в квартал
8	Организация и проведение конкурса на лучший Уголок Здоровья к «Всемирному Дню борьбы с туберкулезом».	Март
9	Организация и проведение мероприятия, посвященного Международному дню медицинской сестры.	Апрель-май
10	Контроль соблюдения средним и младшим медицинским персоналом норм медицинской этики и деонтологии.	1 раз в квартал
	Контроль реализации принципов Этического кодекса медицинских сестер России.	
11	Контроль за выпуском санитарных бюллетеней, обновлением информационных стендов, материалов сайта диспансера.	1 раз в квартал
12	Контроль трудовой дисциплины.	1 раз в квартал
13	Контроль проверки знаний санитарно – эпидемического режима младшим медицинским персоналом. Тестирование по применению дезинфицирующих средств.	1 раз в квартал
14	<p>Проверка уровня теоретической подготовки сотрудников:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Знание алгоритмов, инструкций, СОПов. 2. Действия персонала при ухудшении состояния пациента, оказание экстренной помощи. 3. Контроль знания персонала по любой из тем по проведенным конференциям. 	1 раз в квартал

С приказом от 10.01.2022г. №11л ознакомлены:

Пузикова Н.Г.	_____	_____
	подпись	дата
Демченко С.И.	_____	_____
	подпись	дата
Каткасова Н.Ю.	_____	_____
	подпись	дата
Таланина Н.А.	_____	_____
	подпись	дата
Козина Е.Н.	_____	_____
	подпись	дата
Куприянова Н.С.	_____	_____
	подпись	дата
Татаринцева А.В.	_____	_____
	подпись	дата
Журавлева Е.В.	_____	_____
	подпись	дата
Гавриш Т.Н.	_____	_____
	подпись	дата
Паркина Т.Н.	_____	_____
	подпись	дата
Томилина Т.Н.	_____	_____
	подпись	дата
Тихонюк О.Н.	_____	_____
	подпись	дата
Ракитина Л.В.	_____	_____
	подпись	дата
Ермолаева О.В.	_____	_____
	подпись	дата
Солдаткина Т.Ф.	_____	_____
	подпись	дата
Пономаренко Л.А.	_____	_____
	подпись	дата
Фаридонова Г.Г.	_____	_____
	подпись	дата
Васильева Л.А.	_____	_____
	подпись	дата
Патрикеева М.А.	_____	_____
	подпись	дата
Чертыковцева И.А.	_____	_____
	подпись	дата
Пономарева Л.Е.	_____	_____
	подпись	дата
Миронова С.В.	_____	_____
	подпись	дата
Ерыкова С.П.	_____	_____
	подпись	дата
Зыбень С.Г.	_____	_____
	подпись	дата
Чалыкина А.Ж.	_____	_____
	подпись	дата

С приказом от 10.01.2022г. №11л ознакомлены:

Рунова Н.И.

подпись

дата

Лыкова А.Ф.

подпись

дата

Бокова Н.Е.

подпись

дата

Беспалова Т.В.

подпись

дата