

Министерство Здравоохранения
Забайкальского края
ГУЗ «Акшинская Центральная районная больница»

Утверждено: _____
Главный врач Баранов А.В.
Дата: _____

Отчет
О профессиональной деятельности
Палатной медицинской сестры хирургического отделения
за 2023 год

Пляскиной Натальи Владимировны

2023 год

Я, Пляскина Наталья |Владмировна,26.04.1976 г. рождения
медицинская сестра хирургического отделения Акшинской ЦРБ.

В 1995 году окончила ГПОУ «Читинский Медицинский Колледж
г.Чита».

В 1995 году принята на должность операционной медицинской
сестры в ООД.

В 1994 году переведена на должность медицинской сестры
хирургического отделения.

В 2000 году принята в Акшинскую ЦРБ на должность палатной
медицинской сестры хирургического отделения.

В 2001 году - усовершенствование на базе УПК по циклу
«Сестринское дело»

В 2006 году - усовершенствование на базе ОДО ГОУСПО
Читинский медицинский колледж

по циклу «Сестринское дело»

В 2006 году - аттестована на 1 квалификационную категорию.

2011 году усовершенствование на базе ГОУ СПО Читинский
медицинский колледж по циклу «Сестринское дело»

2011 году подтверждена 1 квалификационная категория

В 2016 году усовершенствование по циклу «Сестринское дело»

В 2016 была присвоена высшая квалификационная категория

В 2020 году – усовершенствование в ООО «Эрудит» г. Оренбург

Общий стаж работы: 29лет

Характеристика Акшинской ЦРБ.

Акшинская центральная районная больница обслуживает население численностью 8740 человека. Радиус обслуживания- 80 км. В 1997 году Акшинской ЦРБ присвоено имя врачей-просветителей супругов А.Н и С.В БЕК.

Акшинская центральная районная больница работает по лицензиям, выданным Министерством здравоохранения Забайкальского края:

1. на осуществление медицинской деятельности № ЛО-75-01-001372 от 11.05.2018 года;

2. на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений № ЛО-75- 03-000054 от 25.06.2013 года.

3. на осуществление фармакологической деятельности № ЛО-75-02-000425 от 06.12.2012 года

отчет по организации медицинской помощи населению Акшинского района за 2021 г.

Население района

Наименование	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Население всего	8980	8799	8740
Взрослое	6429	6275	6229
Трудоспособного возраста	4266	4043	4213
Старше трудоспособного возраста	2366	2232	2275
Женское население	4617	4516	4501
Женщин фертильного возраста (15-49)	1656	1625	1605
Женщины 18 и старше	3377	3294	3311
Подростки всего	342	359	364
Дети 0-17 лет	2551	2524	2511

Дети 0-14 лет	2209	2165	2147
Дети до 1 года	110	106	105



Население района ежегодно уменьшается, в 2021 г. меньше на 240 человек по сравнению с 2019 г. Сохраняется регрессивный тип населения.

Жителей трудоспособного возраста в 2021 году меньше на 53 человека чем в 2019 году.

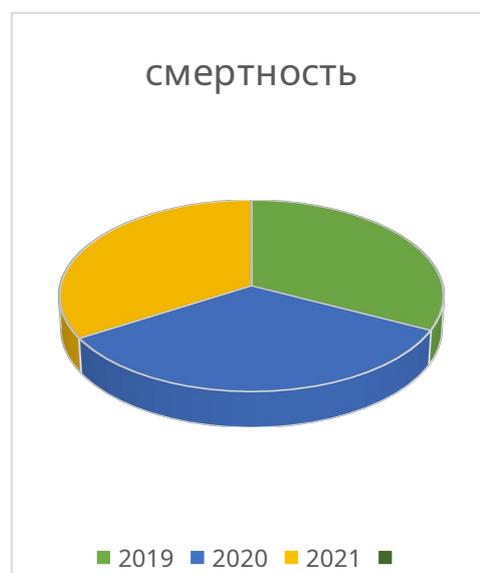
Количество женского населения снижается в течение трёх лет, в том числе и фертильного возраста. Удельный вес женщин фертильного возраста к числу всего женского населения составил в 2021г – 35,65 % больше чем в 2019 г. на 0,21%

По детскому населению отмечается снижение количества в категории от 0 до 14 лет, от 0 до 17 лет, среди подростков рост в течение трёх лет.

Демографические показатели

Показатели	2019 г.	2020 г.	2021 г.	ЗК 2019 г.	РФ 2019 г.
<i>Рождаемость на 1000 населения</i>	11,92 (110)	12,0 (106)	10,6 (93)	11,8 (12650)	10,1
<i>Смертность на 1000 населения</i>	15,5 (140)	16,5 (146)	16,7 (146)	12,4	12,3
<i>Естественный прирост</i>	-4,58	-4,5	- 6,1	- 0,6	- 2,2

Младенческая смертность	0	0	10,7	6,9	4,9
Перинатальная смертность	0	0	10,7	11,1	7,10
Мертворождение	20	0	0	9,4	5,44
Материнская смертность	0	0	0	23,9	9,0



Отмечается снижение показателя рождаемости в 2021г по сравнению с предыдущим годом с 12,0 до 10,6 на 1,1 промилей. Причиной снижения является уменьшение количества женщин фертильного возраста.

Показатель смертности в 2020,2021г остался приблизительно на одном уровне (16,5;16,7). Количество умерших одинаковое по 146 человек.

Сохраняется отрицательный естественный прирост населения (-6.1 в 2021г).

Младенческая смертность в 2019, 2020 году не регистрировалась, в 2021году один случай (10,7 промилей).

Мертворождение не зарегистрировано в 2020г и 2021г. Перинатальная смертность в 2021г 1 случай (10,7промилей).

Материнской смертности в 2019-2021г. не было.

Штаты

Врачи			
Показатель	2019 года	2020 года	2021 года
Штатных должностей	39,0	39,0	39,0
Занято	21,75	26,5	30,5
Физических лиц	19	20	23
Укомплектованность должностями, %	55,8	67,9	78,2
Коэффициент совместительства	1,1	1,32	1,3
Средний медперсонал			
Штатных должностей	107,75	106,75	106,5
Занято	92,0	95,0	89,0
Физических лиц	87	80	75
Укомплектованность должностями, %	85,3	88,9	83,5
Коэффициент совместительства	1,05	1,18	1,18

В 2021 году прибыл 1 врач по программе «Земский доктор» по специальности терапия. Обеспеченность врачебными кадрами составила- 26,31 ниже краевого показателя-35,7. Укомплектованность врачами в течение 2020, 2021г. увеличилась незначительно (55,8 и 78,2) и сохраняется ниже показателя по краю-84,9. Сертификаты имеют 19 врачей (82,6) Имеют аккредитацию 4 человека – 17,4 %

Средний медицинский персонал сертифицировано – 94,6 % (71 человек). Имеют аккредитацию 4 человека – 5,4 %

Потребность во врачах – специалистах:

- терапевт – 1 человек;
- дерматовенеролог-1 человек;
- оториноларинголог – 1 человек;

Количество средних медицинских работников уменьшилось на 5 человек. Обеспеченность снизилась с 96,8 до 85,8 выше показателя по краю-84,4. Показатель укомплектованности вырос с 85,3 до 83,5. но также ниже краевого-90,1.

В 2021 году прибыла 1 акушерка по программе «Земский фельдшер» в с. Убур-Тохтор. Уехал фельдшер из с. Улача. Неукомплектовано медицинскими работниками 2 села: Улача, Орой.

Потребность в фельдшерах ФАП – 4 человека (с. Усть-Иля, с. Могойтуй, с. Улача с. Орой).

Населению района оказывается медицинская помощь:

- первичная медико-санитарная помощь (включает первичную доврачебную медико-санитарную помощь, первичную врачебную, первичную специализированную);
- специализированная медицинская помощь;
- скорая медицинская помощь.

Помощь оказывается: вне медицинской организации, амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника, в дневном и круглосуточном стационарах. Медицинская помощь проводится в форме экстренной, неотложной, плановой и профилактической.

Сеть лечебно-профилактических учреждений района представлена: ГУЗ «Акшинская ЦРБ» и 14 ФАП.

Мощность стационара - 51 круглосуточная койка и 4 дневных койки. 14 дневных коек при АПУ.

Фактические круглосуточные койки на 01.01.2022г. перепрофилированные по эпидемиологическим показаниям:

Терапевтическое отделение-19 коек;

Хирургическое отделение с гинекологией -10 коек и 2 койки гинекологические;

Педиатрическое отделение-2 койки;

Родильное отделение -3 койки;

Инфекционное отделение -15 коек.

Койки дневного пребывания в стационаре-4:

2 койки педиатрических;

1 койка хирургическая;

1 койка гинекологическая.

Работа койки в 2021г. составила 263,35, ниже показателя 2019г.- 280,2. Такая ситуация сложилась в следствие ограничения плановой госпитализации по эпидемиологическим показаниям (пандемия COVID-19). Пролечено 1477 пациентов, на 45 меньше чем в 2019г. Уровень госпитализации уменьшился с 17,2 до 16,8, ниже показателя по краю-18,7. Обеспеченность койками 58,3 ниже показателя по ЗК и РФ(2019г). Больничная летальность снизилась в 2021г до 0,88. Снизилась послеоперационная летальность с 3,78 до 0,67 (1 человек).

Средние сроки пребывания больного на койке – 9,09 показатель улучшился, но ниже нормативного показателя, показателей по ЗК и РФ (11,4 и 10,7).

Оборот койки 28,96 ниже по сравнению с 2019 годом, выше показателя Забайкальского края 2019 года-26,6.

Хирургическая активность в 2021г. выросла незначительно по сравнению с 2019 годом (51,51).

Коек дневного пребывания в стационаре – 4, при АПУ – 14 койко-мест.

Амбулаторно-поликлиническое звено. Кадровый потенциал АПУ

Показатель	Врачи			Средний медперсонал		
	2019г.	2020г.	2021г	2019г.	2020г.	2021г.
Штатных должностей	25,25	25,25	24,75	55,25	54,25	55
Занято	11.25	16	18,5	40,5	44	39.5
Физических лиц	10	13	15	42	36	35
Укомплектованность должностями, %	44.0	63,4	74,7	73,0	81.1	71.8
Коэффициент совместительства	1,12	1,2	1,25	0,96	1.2	1,13

В 2021г. принято на работу 2 врача: терапевт и врач инфекционист, что позволило улучшить укомплектованность должностями. Средних медицинских работников уменьшилось на 1 человека, укомплектованность

должностями снизилась. Коэффициент совместительства среди врачей и среднего персонала сохраняется высокий.

В связи с пандемией COVID-19 общее количество посещений в поликлинику в 2021г уменьшилось, выросло количество посещений на дому. Удельный вес посещений по поводу профилактических осмотров- 52,5%, увеличился с 48,2 в 2019г. Охват взрослого населения профосмотрами составил 53%, в 2019г-100%.

Охват флюорографическим обследованием населения снизился до 66,6% (2019г-88,7%). Не использовалась передвижная флюорографическая установка по эпидемиологическим показаниям. Снижение количества профилактических обследований повлекло уменьшение выявляемости туберкулёза, онкологических заболеваний.

Онкозапущенность составила 19,2%, больше чем в 2019г (12,1). В связи с ростом инфекционных заболеваний (коронавирусная инфекция, внебольничные пневмонии) увеличилось количество лабораторных исследований на 100 посещений-430,1 (234,8 в 2019г), рентгенологических исследований на 100 посещений-7,4 (2019г-4,2), исследований функциональной диагностики-19 (2019г-9,4). Количество УЗИ исследований 16,9(2019г-13,9).

В структуре заболеваемости в 2021 г. изменился класс заболевания на первой позиции-болезни органов дыхания.

Структура заболеваемости:



Снизилась болезненность в 2021 году по классам заболеваний: системы кровообращения, цереброваскулярных болезней, органов пищеварения, болезни с повышенным кровяным давлением, мочеполовой системы, костно-мышечной системы. Одна из причин — это отмена профилактических приёмов, профилактических осмотров взрослых, диспансеризации взрослого населения. Также не укомплектованность кадрами первичного звена. Увеличилась болезненность по классу органов дыхания, выросло количество впервые выявленных заболеваний за счёт коронавирусной инфекции.

В 2021 году отмечается снижение впервые выявленных заболеваний: острый инфаркт миокарда с 1,4 в 2019г до 0,8 в 2021г.;

ОНМК с 2,3 в 2019г. до 1,4 в 2021г.

Структура смертности:



Реализация регионального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения (Старшее поколение)» федерального проекта «Демография» целью которого является - увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет к 2024 году.

Одним из мероприятий проекта является - «Доставка лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, в медицинские организации На

территории Акшинского района в 2021г не проводилось ввиду отсутствия транспорта в соц. службе.

НП «Демография»

- «**Старшее поколение**» - **вакцинация.**

План по вакцинации лиц старшего возраста из групп риска составил 1587 человек. Привито - 1409 человек

Основные направления по медицинскому обслуживанию населения Акшинского района.

1. Выполнение программы государственных гарантий обеспечения населения Акшинского района бесплатной медицинской помощью в соответствии с Постановлением

Правительства ЗК от 20 декабря 2021 года «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Забайкальского края на 2022 и на плановый период 2023 и 2024 гг»

2. Снижение уровня смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, злокачественных новообразований, несчастных случаев, травм, туберкулеза.

3. Профилактика и лечение новой коронавирусной инфекции, социально-значимых заболеваний: туберкулеза, ВИЧ-инфекции, наркомании, алкоголизма, заболеваний передающихся половым путем.

4. Проведение мероприятий по профилактике материнской и младенческой смертности.

5. Качественное и в полном объеме проведение диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических осмотров взрослых. Проведение медицинской реабилитации, оказание ВМП.

6. Проведение профилактических осмотров детского населения с последующими оздоровительными мероприятиями, оказание по необходимости ВМП.

7. Укомплектование медицинских кадров согласно штатного расписания. Проведение мероприятий по профориентации среди учащихся, работа по программам «Земский доктор», «Земский фельдшер». Участие в национальных программах по приобретению жилья для медицинских работников.

8. Повышение уровня профессиональной подготовки медицинских кадров, достижение 100% сертификации и аттестации. Внедрение дистанционных форм обучения на портале НМО.

9. Обеспечение населения необходимыми лекарственными препаратами и медицинскими изделиями по федеральной и региональной программам.

10. Оказание паллиативной помощи населению района с онкологическими и другими социальными заболеваниями. Проведение своевременной обезболивающей терапии при хроническом болевом синдроме.

11. Постоянное проведение профилактической работы с населением по здоровому образу жизни, повышению санитарной культуры, борьбе с вредными привычками, профилактике инфекционных заболеваний.

12. Проведение вакцинопрофилактики детского и взрослого населения по национальному календарю прививок и календарю по эпидемиологическим показаниям. Вакцинация взрослого населения не менее 80% против коронавирусной инфекции.

13. Приобретение медицинского оборудования согласно установленных порядков оказания медицинской помощи населению. Участие в национальных программах по приобретению медицинского оборудования.

14. Расширение выездных форм оказания медицинской помощи, широкое внедрение телемедицинских консультаций (ФАП-ЦРБ, ЦРБ-ККБ).

15. Соблюдение маршрутизации больных в первичные сосудистые отделения с острым коронарным синдромом и острым нарушением

мозгового кровообращения, в травматологические центры пострадавших при ДТП.

16. Проведение флюорографического обследования населения с охватом не менее 80%.

17. Приобретение мобильного рентгенографического аппарата.

18. Проведение маммографического обследования женского населения со 100% охватом подлежащих.

19. Внедрение новых программ в здравоохранение. Продолжение работы по проекту «Бережливая поликлиника».

20. Обеспечение ЦРБ и ФАП необходимой компьютерной техникой.

Кабинет хирурга

расположен на втором этаже поликлиники, имеется перевязочный кабинет и кабинет приема пациентов.

Перевязочный кабинет.

Площадь смотрового кабинета 45 квадратных метров, естественное освещение, оборудован двумя источниками кварцевого облучения (лампы «Филипс»), разделён условно на две зоны: «чистая и грязная».

«Чистая зона»

1. 2 передвижных столика для шприцев и медицинского инструмента. Накрытие процедурного столика на 1 рабочую смену происходит 1 раз, отмечается дата и время накрытия стола за подписью медсестры;

2. Крафт-пакеты со стерильными инструментами, марлевыми шариками, имеются отметки с указаниями даты стерилизации;

3. Операционный стол;

4. Бактерицидная установка;

5. Светильник медицинский передвижной;

6. Гигрометр;

7. Аптечка по профилактике профессионального инфицирования ВИЧ в медицинских организациях Забайкальского края от 28.12. 2017 года.
№ 1661

8. Шкаф с медикаментами.

Состав аптечки личной профилактики при контакте с биологическими жидкостями.

<i>Препараты</i>	<i>Расходные материалы</i>	<i>Прочее</i>
Калия иодид + этанол (спиртовый раствор йода) 5% для наружного применения - 10,0 мл	Стерильный бинт 5см *10см - 2 шт	Шприц 2,0 без иглы - 2шт
Этанол (этиловый спирт) 70% раствор для наружного применения - 100,0 мл	Бактерицидный пластырь 1,9см *7,2см - 3шт	Ножницы - 1 шт
	Салфетка марлевая медицинская стерильная 16 см*14см 1упаковка (10 штук)	Контейнер для хранения аптечки (с возможностью многократной обработки) - 1шт

Необходимо обеспечить:

постоянная доступность аптечки;

постоянное восполнение использованных препаратов и расходных материалов;

регулярный контроль сроков годности препаратов и расходных материалов.

Условно «рабочая зона»

Во второй половине смотрового кабинета имеются:

1. Раковина с набором личной гигиены (диспенсер, дезинфицирующее мыло с дозатором, антисептик для обработки рук, алгоритм по обработке рук) гигрометр.

2 Столики для хранения дезинфицирующих средств для обработки одноразового инструментария;

3.Ёмкость для обработки отработанного материала.

4.Ёмкость для дезинфекций одноразового инструментария на 5 литров;

6.Ёмкость для обработки термометров 1л;

7.Инструкция по обработке изделий медицинского назначения, отработанного материала и др. объектов обеззараживания, которая составлена на основании нормативных документов с учётом имеющихся дезинфицирующих средств и оборудования в ЛПУ из расчёта их суточной потребности.

8.Пакеты для сбора медицинских отходов (сбор медицинских отходов осуществляется по классам и сдаётся специалисту по сбору отходов). СанПиН 2.1.7.2790-10.

Уборка перевязочного кабинета.

Текущая уборка проводится два раза в день с применением хлорсодержащих препаратов и СМС, кварцевание проводится 2 раза в сутки по 40 мин, время рассчитано согласно площади кабинета.

Генеральная уборка проводится согласно графику один раз в 7 дней и регистрируется в журнал. Уборка проводится, чередуя дезинфицирующие средств. (Сан ПиН 2.1.3.2630-10).

Последовательность генеральной уборки.

Освободить перевязочный кабинет, приготовить к проведению генеральной уборки. Кабинет моется с 0,5% раствором СМС: мебель, стены, окна, затем дезинфектор орошает кабинет аэрозольным распылителем одним из дезинфицирующих средств (Ока дез 0.5%, Славень

дельта 0.5% Абсолют Аква 0.5%, Славянка0.5%, А-дез0.5% и т.д) После орошения смотрового кабинета включаю бактерицидный облучатель на время экспозиции дезинфицирующего средства. После экспозиции согласно инструкции кабинет промывается. Проводится УФО на нормативное время согласно объёма кабинета. Генеральную уборку провожу в сменной одежде: маска, шапочка медицинская, перчатки. Ветошь после использования дезинфицируется, прополаскивается, сушится, хранится в сухом виде.

Кабинет приема пациентов

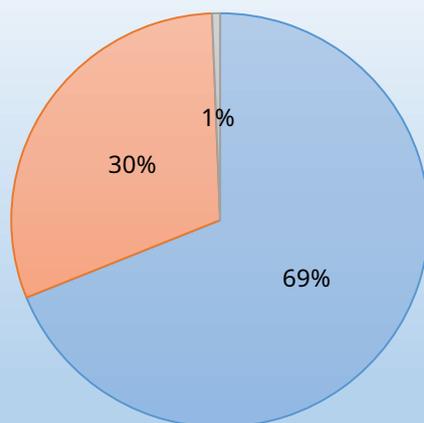
В кабинете имеется:

- ❖ Стол для врача и медсестры;
- ❖ Кушетка;
- ❖ Шкаф для одежды медперсонала;
- ❖ Шкаф для хранения картотеки;
- ❖ Тонометр;
- ❖ Измерительная лента;
- ❖ Ростомер;
- ❖ Аппарат электрохирургический ES 50Д-80Д;
- ❖ Компьютеры для работы в системе САМСОН

Объем выполняемой работы ведётся согласно по часовому графику дежурной медсестры.

9.00.-9.30	Подготовка кабинета
9.30-10.00	Работа с документацией
10.00-13.00	Врачебный прием
13.00-14.00	Перерыв на обед
14.00-15.00	Вызова на дом
15.00-16.00	Обработка медицинского инструментария
16.00-17.00	Работа с документацией

показатели амбулаторной хирургии



■ обслуживаемое население 8540
 ■ обращения 3780
■ оперировано больных 76
 ■

Показатели экстренной хирургии по отдельным заболеваниям

№ п/п	Диагноз	Код по МКБ-10	Сроки доставки в стационар	Пролечено	
				Всего	Умерло
1	Острая кишечная непроходимость (неопухолевая)	K56	Всего	4	1
			После 24 часов	4	1
2	Острая спаечная кишечная непроходимость	K56.5	Всего	4	0
			После 24 часов	1	0
3	Острая кишечная непроходимость (опухолевая)	C17,C18,C19,C20,C21	Всего	2	0
			После 24 часов	1	0
4	Острый аппендицит	K35	Всего	22	0
			После 24 часов	7	0

5	Перфоративная язва желудка и 12-перстной кишки	K25.1,K25.2,K25.5,K25.6,K26.1,K26.2,K26.5,K26.6.	Всего	2	0
			После 24 часов	0	0
6	Язва желудка и 12-перстной кишки с кровотечением	K25.0,K25.4,K26.0,K26.4.	Всего	2	0
			После 24 часов	2	0
7	Ущемлённая грыжа	K40.0,K41.0,K42.0,K43.0,K45.0.K46.0.	Всего	3	0
			После 24 час	2	0
8	Острый холецистит	K80.0,K81.0.	Всего	2	0
			После 24 часов	1	0
9	Острый панкреатит	K85	Всего	9	0
			После 24 часов	3	0

В своей работе руководствуюсь приказами:

- Федеральный закон Российской Федерации от 21.12.2011 г № 323 – ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» - Инфекционный контроль и безопасность;

- СанПиН 2.1.3684-21

Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий

- СП 2.1.3678 - 20 "Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг"

- "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 2.1.3684-21 "Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий"

- МУ-287-113 от 30.12.1998г «Методические указания по дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации изделий медицинского назначения».

- МУ 3.1.2313-08 от 15.01.2008г «Требования к обеззараживанию, уничтожению и утилизации шприцев инъекционных однократного применения».

- Приказ № 408 от 12.07.1989г «О мерах по снижению заболеваемости гепатитами в стране».

- Приказ № 135 от 24.04.2000 г. О дополнительных мерах по соблюдению, контролю за инфекционной безопасностью в ЛПУ области.

- ОСТ 42-21-2-85 от 1.01.1986г Отраслевой стандарт «Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения».

- Распоряжение № 434/р от 30.03.2018 г о внесении изменения в приложение № 2 Состав аптечки личной профилактики при контакте с биологическими жидкостями.

Лекарствоведение:

- Приказ № 183н от 22.04.2014 г «Об утверждении перечня лекарственных средств для медицинского применения подлежащих предметно- количественному учёту»

- Приказ № 706н от 23.08 2010г «Об утверждении правил хранения лекарственных средств»
- Приказ № 245 от 30.08.1991г «О нормативах потребления этилового спирта для учреждений здравоохранения, образования и социального обеспечения».
- Приказ № 378н от 17.06.2013г « Об утверждении правил регистрации операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения, включённых в перечень лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно количественному учёту, специальных журналов учёта операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения ,и правил ведения и хранения специальных журналов учёта операций связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения».
- Приказ № 330 от 12.11.1997г «О мерах по улучшению учета, хранения, выписывания и использование наркотических лекарственных средств».
- Постановление Правительства РФ №1148 от 31.12.2009 г «О порядке хранения наркотических средств и психотропных веществ»
- Постановление № 644 от 04.11.2006 г Правила ведения и хранения специальных журналов регистрации операций, связанных с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров.
- Приказ № 313 «Об утверждении инструкции по учету медикаментов, перевязочных средств и изделий медицинского назначения в ЛПУ».
- Приказ № 110 от 12.02.2007 г. О порядке назначения и выписывания лекарственных средств изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания.
- Приказ № 377 от 13.11.1996 г «Об утверждении инструкции по организации хранения в аптечных учреждениях различных групп лекарственных средств и изделий медицинского назначения».

Сестринское дело:

- Приказ № 430 от 24.06.2016 г Министерства здравоохранения Забайкальского края «О совершенствовании экспертизы деятельности и качества сестринской помощи в Забайкальском крае».
- Приказ № 240н от 23.04.2013г МЗ ЗК «О порядке получения квалификационной категории медицинскими и фармацевтическими работниками».
- Этический кодекс медицинской сестры.
- Приказ № 1344 от 21.12.2012г Министерства здравоохранения РФ
- «Об утверждении порядка проведения взрослого диспансерного наблюдения».
- Приказ № 869 от 26 .10 2017 года Министерства здравоохранения РФ «Диспансеризация взрослого населения».

Кабинет хирурга работает по перечню действующей нормативно-технической документации:

- + бланки направлений на анализы;
- + журнал регистрации и контроля работы ультрафиолетовой бактерицидной установки;
- + журнал учета дезинфицирующих средств;
- + журналы по приказу № 313;
- + журнал учёта проведения генеральных уборок процедурного кабинета;
- + журнал учёта одноразовых шприцев и систем;
- + журнал регистрации аварийных ситуаций, потенциально опасных в отношении профессионального заражения медицинского работника;
- + журнал регистраций крови на RV, гепатитов, ВИЧ, торш-инфекцию;
- + журнал учёта температуры и влажности в смотровом кабинете;

- ✦ журнал гигиенического воспитания населения;
- ✦ журнал контроля ПСО.
- ✦ журнал учёта операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения (этанол этиловый спирт 70%);
- ✦ технологический журнал учёта отходов класс «Б»;
- ✦ требование накладные на получение лекарственных средств, расходных материалов, дезинфицирующих средств.
- ✦ журнал учета «Д» населения.

Рабочий день начинаю с подготовки кабинетов к приему пациентов, осуществляется влажная уборка, своевременно выписываю и подаю требование старшей медсестре поликлиники на получение лекарственных средств, расходного материала. Принимаю беременных для постановки на диспансерный учет по беременности, оформляю индивидуальную и обменную карты беременной, выполняю врачебные назначения: выписываю бланки на обследования беременных женщин, гинекологических и диспансерных пациентов, а также для оперативного лечения и обследования в краевых учреждениях.

На основании приказа № 430 от 24.06.2016 г Министерства здравоохранения Забайкальского края «О совершенствовании экспертизы деятельности и качества сестринской помощи в Забайкальском крае». В ЛПУ проводится ранжирование среди кабинетов поликлиники.

За 2021 год среди специалистов кабинетов поликлиники присуждено II место. Провожу анкетирование пациентов поликлиники.

Согласно приказу министерства здравоохранения № 430 ежегодно сдаю зачёт на профессиональную компетентность:

- качество выполнения манипуляционной техники
- уровень готовности оказания неотложной помощи
- подготовка больных к диагностическим исследованиям
- лекарствоведение
- соблюдение этики и деонтологии

Согласно приказу № 135 по соблюдению инфекционной безопасности

1. аттестация рабочего места;
2. защита инструкции по обработке изделий медицинского назначения;
3. тестирование по соблюдению инфекционной безопасности.

В своей работе стараюсь уделять больше внимания наставничеству: помогаю молодым специалистам и студентам, прибывшим для прохождения практики, осваивать основы будущей профессии, правильному оформлению документации, знанию и соблюдению приказов, обработке инструментов, освоению манипуляций. Провожу разъяснительную работу с младшим медперсоналом. Обмениваюсь опытом работы с коллегами.

Организационно методическая работа.

Повышаю свой профессиональный уровень путём самоподготовки по медицинской литературе. Читаю журналы Медицина Забайкалья, «Сестринское дело», «Медицинская газета», газету «Будьте здоровы». Использую в своей работе материалы справочников: процедурная медсестра, палатная медсестра.

Посещаю больничные конференции и семинары, проводимые в ЦРБ

Согласно современной концепции развития сестринского дела, медицинская сестра должна быть высококвалифицированным специалистом, способная к самостоятельной работе в рамках своей компетенции, для этого Ассоциация медицинских специалистов проводит Краевые научно –практические конференции по зачетно - накопительной системе и конкурс «Лучший по профессии».

Являюсь членом ЗРОО «ПрофМЕдСпец» с 2008 года.

Прохожу обучение на НМО.

При составлении отчета использовала:

- Годовые отчеты ГУЗ «Акшинская ЦРБ» за 2019, 2020, 2021 г.г.

➤ Статистическая форма № 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях».

➤ Статистическая форма № 30 «Сведения о медицинской организации»

➤ Статистическая форма «Сводная ведомость движения больных коечного фонда по стационару»

➤ Нормативные документы

Отчет составила: палатная медицинская сестра
хирургического отделения

ГУЗ «Акшинская ЦРБ»

Пляскина Н.В.