

**ФГБОУ ВО «ВолгГМУ» Минздрава России**

Кафедра внутренних болезней

**ДНЕВНИК**

ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ

**МЕДИЦИНСКАЯ ОЗНАКОМИТЕЛЬНАЯ**

студента III курса \_\_\_\_ группы фармацевтического факультета

---

(Фамилия Имя Отчество)

Волгоград 2021 г.

Дата	<b>I. Содержание выполненной работы</b>
	<p>Знакомство с техникой безопасности, с санитарными правилами и нормами (СанПиН) отделения; Ознакомление с правилами хранения лекарственных препаратов в отделении, включая наркотические и сильнодействующие препараты; оформление требований на потребность отделения в лекарственных препаратах; обеспечение отделения медикаментами через больничную аптеку (приемка, хранение, отпуск в отделение).</p>

Дата	<b>II. Содержание выполненной работы</b>
	<p data-bbox="424 264 1489 340">Представление о внезапной смерти, о принципах и методике реанимации пациента. Алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации.</p>

Дата	<b>III. Содержание выполненной работы</b>
	<p>Представление о парентеральном способе введения лекарственных средств. Уметь определять осложнения парентерального введения лекарств.</p>

Дата	<b>IV. Содержание выполненной работы</b>
	<p data-bbox="453 264 1461 367">Техника выполнения практических навыков: измерение артериального давления, подсчет частоты пульса, подсчет частоты дыханий, наложение кровоостанавливающего жгута.</p> <p data-bbox="555 371 1359 407">Сдача зачета по производственной клинической практике.</p>

**Химиопрофилактика ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С у  
медицинских работников  
(подготовлено областным Центром по профилактике и борьбе со СПИД  
и инфекционными заболеваниями)**

Заражение медицинского работника чаще всего происходит при загрязнении кожи и слизистых биологическими жидкостями больного (кровью, сывороткой, ликвором, спермой и др.) и при травматизации их во время выполнения медицинских манипуляций (порез, укол, повреждение кожи мелкими обломками кости и др.).

Риску профессионального инфицирования чаще всего подвержены медицинские работники, которые соприкасаются с кровью и ее компонентами.

Правила профилактики профессионального заражения распространяются лечебно-профилактические учреждения, независимо от профиля.

**Для профилактики профессионального инфицирования необходимо:**

-При выполнении манипуляции медицинский работник должен быть одет в халат, шапочку, сменную обувь, выходить в которой за пределы лабораторий, отделений запрещается;

-Все манипуляции, при которых может произойти загрязнение рук кровью, сывороткой или другими биологическими жидкостями проводить в перчатках. Резиновые перчатки, снятые единой, повторно не используются из-за возможности загрязнения рук. В процессе работы перчатки обрабатываются 70% спиртом, 3% хлорамином, спиртовым раствором хлоргексидином и др.;

-Медицинские работники должны соблюдать меры предосторожности при выполнении манипуляций с режущими и колющими инструментами (иглы, скальпели, ножницы), открывая бутылки, флаконы, пробирки с кровью или сывороткой, следует избегать уколов, порезов перчаток и рук:

-При повреждении кожных покровов необходимо немедленно обработать и снять перчатки, выдавить кровь из ранки, затем под проточной водой тщательно вымыть руки с мылом, обработать их 70% спиртом и смазать ранку 5% раствором йода. При загрязнении рук кровью следует немедленно обработать их тампоном, смоченным 3% раствором хлорамина или 70% спиртом вымыть их двукратно теплой проточной водой с мылом и насухо вытереть индивидуальным полотенцем;

-Если кровь попала на слизистые глаз, их следует сразу же промыть водой или 1% раствором борной кислоты. При попадании на слизистую носа - обработать 1 % раствором протаргола; на слизистую рта - полоскать 70% раствором спирта или 0,05% раствором марганцево-кислого калия или 1% раствором борной кислоты;

- При угрозе разбрызгивания крови и сыворотки, обломков кости следует применять средства защиты глаз и лица: защитную маску, очки, защитные щитки;
- Разборку, мойку, споласкивания медицинского инструментария, пипеток лабораторной посуды, приборов или аппаратов, которые соприкасались с кровью или сывороткой, надо проводить только в резиновых перчатках после предварительной дезинфекции.
- Медработники, имеющие раны на руках, экссудативные поражения кожи или мокнувший дерматит, на время заболевания отстраняются от ухода за пациентами и контакта с предметами для ухода. При необходимости выполнения работы все повреждения должны быть закрыты напальчниками, лейкопластырем;
- Бланки направлений в лабораторию категорически запрещается помещать в пробирки с кровью;
- Поверхность рабочих столов в конце рабочего дня (а в случае загрязнения кровью - немедленно) обрабатывается 3% раствором хлорамина или 6% раствором перекиси водорода с 0,5% моющего средства. Причем, если поверхность загрязнена кровью или сывороткой, процедуры выполняют дважды: немедленно и с интервалом 15 минут;
- Заполнение учетной и отчетной документации должно вестись на чистом столе;
- Запрещается принимать пищу, курить и пользоваться косметикой на рабочих столах;
- Не стоит проводить никаких парентеральных и лечебно-диагностических процедур медперсоналу в тех помещениях, которые предназначены для обслуживания больных.
- Работники прозекторских, моргов и похоронных учреждений должны применять индивидуальные средства защиты (глухие длинные халаты с завязками сзади, шапочки, маски, клеенчатый или пластиковый фартук длиной до лодыжек, очки, щитки, на ноги обувь без шнурков, калоши или боты и др.).
- Для надежной защиты медицинских работников от гепатита В проводится 3-кратная иммунизация по схеме 0-1-6, т.е. через 1 и 6 месяцев после первой прививки.
- В тех случаях, когда произошла травматизация рук и других частей тела с загрязнением кожи и слизистых биологическими жидкостями, медработнику, не привитому ранее против гепатита В, проводится иммунизация по эпидпоказаниям также 3-кратно в более короткие сроки (по схеме 0-1-2) с ревакцинацией через 12 месяцев. Прививка в этих случаях должна проводиться как можно скорее - не позднее 1-2 суток после травмы.
- Травмы медработников должны учитываться в каждом медицинском учреждении. С обязательным составлением АКТА о несчастном случае на производстве Форма Н-1 (утверждена Постановлением Минтруда РФ от 1 августа 1995 года №44). Пострадавшие должны наблюдаться не менее 6-12

месяцев у врача-инфекциониста с обследованием на маркеры вирусных гепатитов В, С и ВИЧ-инфекции.

-Если произошло повреждение кожи или слизистых медработника необходимо прибегнуть к посттравматической профилактике с помощью антиретровирусных средств.

В каждом лечебном учреждении должна быть **аварийная аптечка** для оказания первой медицинской помощи, включающая в себя следующие медикаменты:

1. 70% спирт
2. 5% спиртовой раствор йода
3. навески марганцево кислого калия по 50 мг или готовый р-р 0,05% (следить за сроком годности)
4. 1% раствор борной кислоты
5. 400 мл дистиллированной воды
6. 1 % раствор протаргола
7. бактерицидный пластырь
8. перевязочные средства
9. глазные пипетки 2 шт.
- 10.стерильные ватные шарики, предметы общемедицинского назначения (бинты, градусники, нашатырный спирт)
- 11.Вышеуказанные противовирусные препараты на 1 -2 человека.

### Профилактика ВИЧ-инфекции при риске парентерального инфицирования

Степень риска заражения	Объем химиопрофилактики
Высокая (тип 1) При глубоком колющем (иглой) или резаном (скальпелем и т.д.) поражении, сопровождающимся кровотечением	Настоятельно рекомендуется Комбинированная терапия обязательна в течение 4 недель. Рекомендуется прием 3-х препаратов: 2- х ингибиторов обратной транскриптазы: азидотимидин 200мг х 3 раза в сутки ламивудин 150 мг х 2 раза в сутки и одного из ингибиторов протеазы: индинавир 800 мг х 3 раза в сутки или санквиавир 600 мг х 3 раза в сутки
Умеренная (тип 2) При неглубоких поражениях с «капельным» отделением крови	Комбинированная терапия в том же режиме или с использованием в течение 4 недель 2-х ингибиторов обратной транскриптазы: азидотимидин 200мг х 3 раза в сутки, ламивудин 150 мг х 2 раза в сутки
Минимальная (тип 3) При поверхностной травматизации кожи и слизистых или попадании биологических жидкостей на слизистые	Желательна терапия в течение 4 недель 2-мя ингибиторами обратной транскриптазы: азидотимидин 200мг х 3 раза в сутки, ламивудин 150 мг х 2 раза в сутки



Врач, осмотревший больного, подозрительного на наличие ВИЧ, должен обеспечить предотвращение распространения возможной инфекции и госпитализировать больного в срочном порядке в отдельную палату, обеспеченную индивидуальными предметами гигиены и обихода. Палаты для ВИЧ – инфицированных должны быть специально оборудованы так, чтобы ограничить распространение инфекции, в частности при профузной диарее, а также соответствовать требованиям, которые предъявляются для больных с измененным поведением, при инфекционных заболеваниях ЦНС.

При лечении больных ВИЧ - инфицированных необходимо применять инструментарий для парентерального введения жидкостей и других медицинских манипуляций одноразового пользования.

Правила забора и доставки крови и биологических материалов в клинично–диагностические лаборатории.

1. Забор материала на исследование следует производить только в резиновых перчатках. Все повреждения кожи на руках должны быть закрыты лейкопластырем или напальчиком.
2. Забор крови и биологических материалов производится в сухие, чистые стеклянные или пластмассовые пробирки, флаконы, банки или лабораторные стекла (материал для бактериологических исследований - в стерильную лабораторную посуду). Категорически запрещается забор крови в пробирки с отбитыми краями.
3. Пробирки, флаконы с кровью герметизируют резиновыми пробками, помещают в штативы. Емкости с биологическими материалами, лабораторные стекла с мазками помещают в эмалированные лотки или специальные штативы. Лотки, штативы и пробирки с биологическими материалами устанавливают в контейнеры и в таком виде транспортируют в клинично-диагностическую лабораторию.
4. Контейнер для транспортировки лабораторных проб должен быть герметичным и легко подвергаться дезинфекционной обработке.
5. При заборе крови на ВИЧ - инфекцию направления составляют по форме 264/у - 88 в двух экземплярах под копиру. Зачеркивать, вносить изменения, поправки категорически запрещено.

Меры безопасности при работе с лабораторными пробами.

В лабораториях при проведении исследований крови и других биологических жидкостей, необходимо работать в перчатках, специальной одежде, пользоваться одноразовой посудой и автоматическими пипетками. Персонал лабораторий должен строго соблюдать меры предосторожности, рекомендованные для вирусного гепатита В. Запрещается пипетирование ртом.

На рабочих столах необходимо наличие банок с дезинфицирующим раствором для обработки пипеток, пробирок, предметных стекол.

Поверхности столов, на которых происходит работа с инфицированным материалом, протирают ветошью, смоченной дезинфицирующим раствором.

Пробирки, пипетки, предметные стекла, а также емкости для хранения и транспортировки биологических жидкостей от больных погружают на 2 часа

в один из дезинфекционных растворов: 3% раствор хлорамина Б, 6% раствор перекиси водорода с дальнейшей обработкой по ОСТ 42-21-2-85.

Пробирки с кровью и другим биологическим материалом, инфицированными ВИЧ или гепатитом В, после работы должны помещаться в пластиковый пакет, предназначенный для уничтожения инфицированного материала по инструкции, которая разработана для уничтожения инфицированного вирусом гепатита В материала.

Остатки крови и другие материалы перед спуском в канализацию дезинфицируются гипохлоритом натрия в соотношении 1:5 в течение часа.

### **Основные требования к работе процедурной сестры.**

1. Все манипуляции медицинская сестра должна производить в резиновых перчатках.
2. Стерильные укладки готовятся на 1 рабочую смену. Пинцеты для взятия стерильного материала ежедневно стерилизуются и могут храниться либо в упаковке, либо в стерильной емкости.
3. Шприцы, иглы, пинцеты, зажимы, перчатки, системы для переливаний, зонды, катетеры после использования подвергаются дезинфекции с последующей обработкой согласно ОСТ 42=12=2=85.  
Использованные шарики погружаются в дезинфицирующий раствор (0,5% анолит) и после соответствующей экспозиции сбрасываются в мусоросборник.

### **Требования по безопасности работы студентов-практикантов, принимающих участие в уборке производственных помещений лечебных учреждений**

#### 1. Общие требования безопасности:

1. К работе по уборке производственных помещений допускаются лица, прошедшие медицинский осмотр, инструктаж по технике безопасности и противопожарной безопасности и ознакомленные с правилами оказания первой помощи пострадавшим.

2. Студенты-практиканты, занимающиеся уборкой производственных помещений в зависимости от характера вредности и опасности работы должны использовать и применять специальную одежду, обуви и защитные приспособления, обеспечивающие полную безопасность в работе.

Запрещается:

- ✓ прикасаться руками и предметами к токоведущим частям, проводам, кабелям и электрооборудованию, находящимися под напряжением;
- ✓ пользоваться приспособлениями, не предназначенными для проведения уборки;
- ✓ выполнять самостоятельно работу, которая не поручена, не пускать в действие приборы к работе, с которыми нет допуска.

#### 2. Требования безопасности перед началом работы:

2.1. Надеть положенную спец. одежду, обувь, защитные приспособления, хорошо заправить их, волосы убрать под головной убор.

2.2. Подготовить необходимый инструмент и приспособления для проведения уборки.

2.3. Проверить исправность рабочего инвентаря.

2.4. При необходимости подготовить дез. растворы для обработки поверхностей.

3. Требования безопасности во время работы:

3.1. При уборке помещений пользоваться щеткой, тряпкой, совком, не производить уборку мусора и отходов вручную. Не производить уборку без надлежащего освещения.

3.2. Следить за тем, чтобы полы всегда были сухими и чистыми. Они должны подвергаться влажной уборке по мере необходимости, но не реже одного раза в смену и содержаться в постоянной частоте. Перед мытьем полов необходимо осмотреть их поверхность, произвести уборку осколков посуды и другого мусора. Немедленно убрать с пола разбитую посуду и пролитые жидкости.

3.3. Запрещается применять крепкие растворы хлорной извести и соды для обработки полов. Тряпки, применяющиеся для влажной уборки оборудования и полов должны храниться отдельно и подвергаться отдельной обработке-стирке и кипячению в течение 30 минут.

3.4. Применять растворы для обработки потолков запрещается.

3.5. Во избежание затекания растворов под рукава при обработке поверхностей запрещается поднимать приспособления, смоченные раствором выше пояса.

3.6. При мытье окон и стен пользоваться стеклотеркой, шваброй, щеткой.

3.7. Не убирать помещения во время работы бактерицидной лампы.

3.8. Перед производством влажной уборки в помещениях у проводов, кабелей электрооборудования, последние должны быть отключены. Мокрыми руками нельзя прикасаться к электронагревательным приборам. Чистку и удаление пыли со светильников, и электроаппаратуры производить лишь после их отключения.

3.9. При включении и отключении электроприборов брать за корпус штепселя, а не за шнур.

4. Требования безопасности в аварийных ситуациях:

4.1. При возникновении поломок оборудования и приспособлений, угрожающих аварией или нанесением ущерба здоровью необходимо прекратить работу и сообщить об этом руководителю практики от аптеки.

4.2. В аварийной обстановке оповестить об опасности окружающих людей, доложить администрации и действовать в соответствии с полученными указаниями.

5. Требования безопасности по окончании работы:

5.1. После окончания работы убрать весь инструмент и приспособления на отведенные для них места, вымыть руки, снять спец. одежду.

5.2. Запрещается прикасаться грязными руками и перчатками к телу, спец. одежде, чистым предметам, поверхностям.

## **Инструкция о мерах пожарной безопасности**

### *1. Правила действия при пожаре:*

1. При обнаружении пожара позвонить в пожарную охрану.
2. Принять меры к обесточиванию электроэнергии.
3. Принять меры к тушению:
  - а) огнетушители;
  - б) пожарные краны;
4. Если невозможно справиться с огнем первичными средствами, прикрыть дверь в помещение, чтобы не было доступа воздуха.
5. Организовать встречу пожарной охраны.

### *2. Правила пользования огнетушителем:*

1. Прочистить отверстия в огнетушителе.
2. Перевернуть рычаг на 180°.
3. Перевернуть огнетушитель и приступить к тушению (2 м<sup>2</sup>).

### *3. Правила пользования порошковым огнетушителем:*

1. Предварительно встряхнуть (слеживается порошок).
2. Выдернуть чеку.
3. Нажать рычаг.

## **Профилактика коронавирусной инфекции у медицинских работников**

Чтобы обезопасить себя, каждый сотрудник должен убедиться, что он осознает риски и знает меры профилактики.

- Использовать средства индивидуальной защиты: халат, шапочка, перчатки и маску. Медицинские маски – средства защиты «барьерного» типа. Функция маски - задержать капли влаги, которые образуются при кашле, чихании, и в которых могут быть вирусы – возбудители ОРВИ и других респираторных заболеваний, передающихся воздушно-капельным путем, в том числе новой коронавирусной инфекции COVID-19. Одноразовую медицинскую маску и тканевую многоразовую маску следует менять каждые два-три часа или раньше, по мере увлажнения. Одноразовые медицинские маски из нетканого материала не подлежат повторному использованию и какой-либо обработке (подлежат утилизации). Использованную одноразовую медицинскую маску необходимо поместить в отдельный пакет, герметично закрыть его, после этого выбросить (в специально установленные емкости или в мусорное ведро). Тканевая маска не является медицинским изделием. В отличие от одноразовой медицинской маски из нетканого материала, тканевое изделие является многоразовым, но т.к. вирус, вызывающий COVID-19, может находиться на внешней поверхности защитных тканевых масок до семи дней, их рекомендуется дезинфицировать. Использовать тканевую маску повторно можно только после специальной обработки. Часто мыть руки. Медицинский работник должен мыть руки в течение не менее 20 секунд с последующим использованием антисептика до и после всех контактов с пациентами и

потенциально инфекционными материалами, а также перед надеванием и после снятия средств индивидуальной защиты, включая перчатки.

- Медицинский персонал не должен прикасаться к глазам, носу, рту, руками, в том числе в перчатках.
- Тщательно следить за своим здоровьем: при повышении температуры тела или появлении кашля, насморка, боли в горле остаться дома и начать лечение.
- Проводить неспецифическую профилактику: орошение слизистой оболочки полости носа изотоническим раствором хлорида натрия, которое обеспечивает снижение числа как вирусных, так бактериальных возбудителей инфекционных заболеваний.
- При попадании биологического материала, содержащего возбудитель 2019-nCoV на слизистые оболочки или кожные покровы, руки обрабатывают спиртосодержащим кожным антисептиком или спиртом, если лицо не было защищено, то его протирают тампоном, смоченным 70%-м этиловым спиртом, слизистые оболочки рта и горла прополаскивают 70%-м этиловым спиртом, в глаза и нос закапывают 2%-й раствор борной кислоты.

Необходимо помнить, что медицинское учреждение — это целый организм, в котором все структуры работают слаженно и четко, если руководитель грамотно организовал работу. Это касается и профилактики заболеваний у сотрудников:

- Руководитель медицинского учреждения должен гарантировать, что персонал правильно обучен и способен выполнять меры профилактики.
- Медицинское учреждение должно быть обеспечено средствами индивидуальной защиты.
- Средства для гигиены рук должны быть легко доступны в любом месте оказания медицинской помощи.
- Активный мониторинг здоровья сотрудников. Необходимо организовать контроль за состоянием здоровья медицинских работников: ежедневные осмотры с проведением термометрии 2 раза в день на протяжении всего периода ухода за пациентами с коронавирусной инфекцией 2019-nCoV и в течение 14 дней после последнего контакта с больным.

Каждому работнику медицинской сферы следует ознакомиться и принять к сведению информацию, изложенную в следующих документах:

- Временные методические рекомендации "Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV)". Версия 9 (26.10.2020 г.) (утв. Министерством здравоохранения РФ).
- Временное руководство по рациональному использованию средств индивидуальной защиты от коронавирусной болезни (COVID-19) 27 февраля 2020 г.
- Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 02.03.2020 №5 «О дополнительных мерах по снижению рисков завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV».
- Предварительные рекомендации по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV) в медицинских организациях,

подготовленные ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Роспотребнадзора от 25.01.2019г.

- Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 24.01.2020 №2 «О мероприятиях по недопущению распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV».