



**IV НАУЧНО - ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
«БАЛТИЙСКАЯ ВЕСНА»**

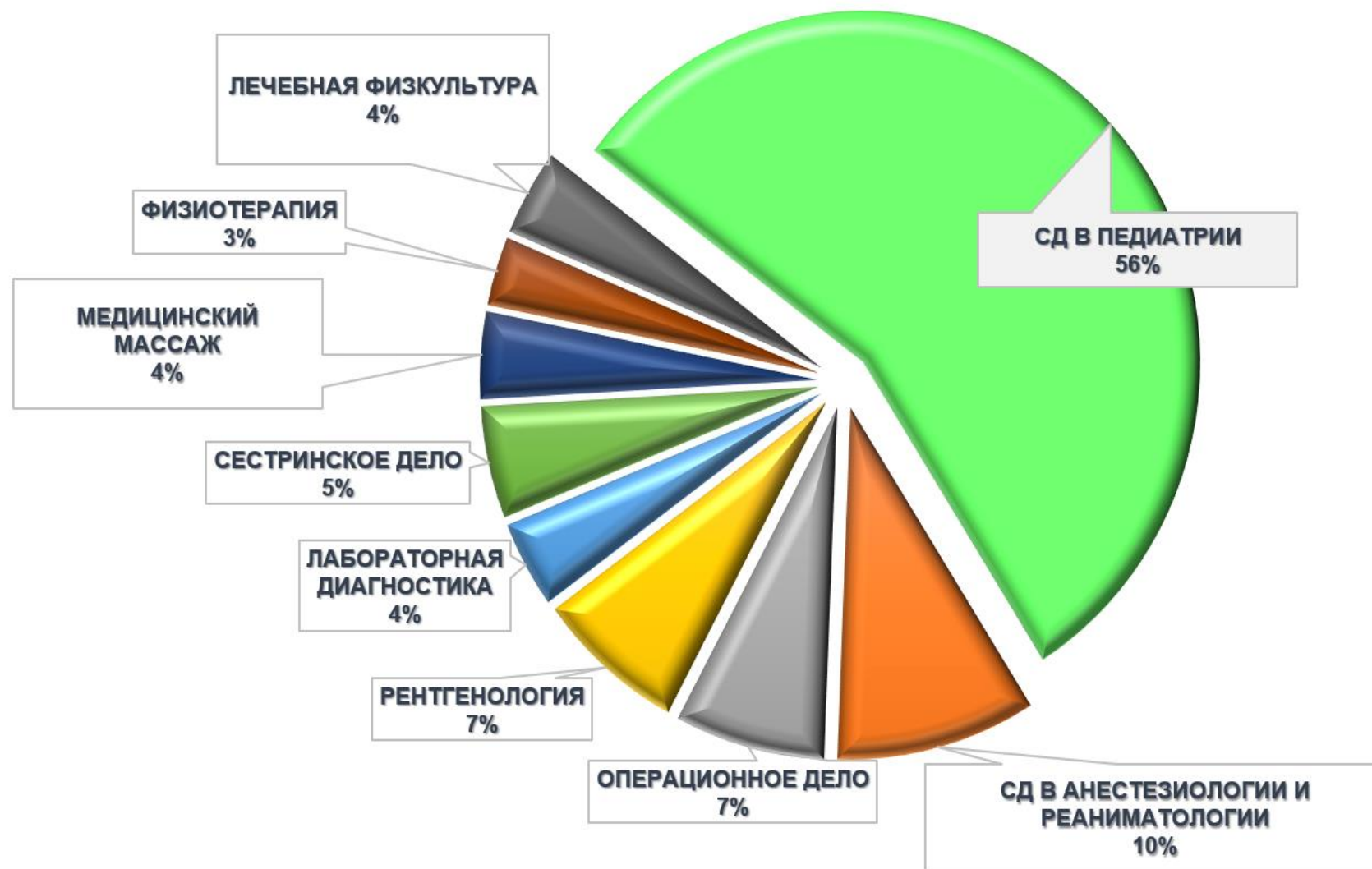
**КРИТИЧЕСКИЕ ТОЧКИ
В УПРАВЛЕНИИ СЕСТРИНСКОЙ СЛУЖБОЙ:
ВЗГЛЯД ГЛАВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ**

ГРИГОРЬЕВА Л.И.

ГЛАВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА

ФГБУ «НМИЦ ДЕТСКОЙ ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ ИМЕНИ Г.И. ТУРНЕРА» МЗ РФ

**КАДРОВЫЙ
СОСТАВ СРЕДНЕГО
МЕДИЦИНСКОГО
ПЕРСОНАЛА
ФГБУ «НМИЦ
ДЕТСКОЙ
ТРАВМАТОЛОГИИ И
ОРТОПЕДИИ
ИМЕНИ Г.И.
ТУРНЕРА» МЗ РФ**



**КАДРОВЫЙ
СОСТАВ СРЕДНЕГО
МЕДИЦИНСКОГО
ПЕРСОНАЛА
ФГБУ «НИИЦ
ДЕТСКОЙ
ТРАВМАТОЛОГИИ И
ОРТОПЕДИИ
ИМЕНИ Г.И.
ТУРНЕРА» МЗ РФ**



кадровый дефицит составляет более 15%

**дефицит
дипломированных
специалистов**

**работа в режиме
повышенной
нагрузки**

**несоответствие
документов**

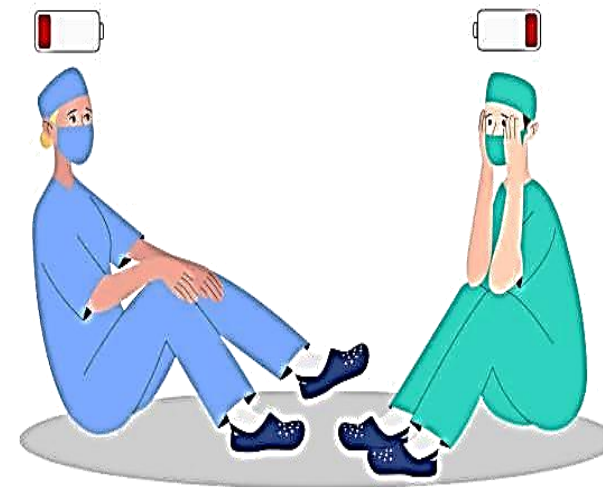
**наличие
дополнительного
диплома о
ПП СД в педиатрии**

**недостаточная
квалификация**

**несвоевременность
прохождения
аттестации,
аккредитации**

**нехватка
наставников**

**на рынке труда
выпускники с ВСО**



**КАДРОВЫЕ
ПРОБЛЕМЫ**



МИНИМИЗАЦИЯ РИСКОВ

**ИДЕНТИФИКАЦИЯ
РИСКОВ**

**определение
потенциальных
угроз и оценки их
вероятности**

**РАЗРАБОТКА
СТРАТЕГИЙ**

**создание планов по
снижению и
устранению
выявленных рисков**

**МОНИТОРИНГ и
КОНТРОЛЬ**

**постоянное
наблюдение
за рисками и
корректировка
действий**

**нарушения заполнения
обязательных полей и
структуры документов**

**нарушения сроков и
последовательности
внесения данных**

**нарушения, связанные
с подписью и датами**

**систематические
ошибки**

**нарушения
оформления
электронных
документов**

**нарушения, связанные
с информированным
согласием и правовой
стороной**

**нарушения, связанные
с читаемостью и
исправлением без
соблюдения правил**

**ОФОРМЛЕНИЕ
МЕДИЦИНСКИХ
ДОКУМЕНТОВ**

ДОВЕРЕННОСТЬ на несовершеннолетнего в возрасте до 15 лет



**права родителей
не отчуждаемы, и
передоверию не
подлежат**

ИДС ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ

- ▶ Я поставил (поставила) в известность врача обо всех проблемах, связанных со здоровьем, в том числе об аллергических проявлениях или индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, обо всех перенесенных мною (представляемым) и известных мне травмах, операциях, заболеваниях, в т.ч. носительстве ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитах, туберкулезе, инфекциях, об экологических и производственных факторах физической, химической или биологической природы, воздействующих на меня (представляемого) во время жизнедеятельности, принимаемых лекарственных средств, проводившихся ранее переливаниях крови и ее компонентов. Сообщил (сообщила) правдивые сведения о наследственности, а также об употреблении алкоголя, наркотических и токсических средств.
- ▶ Я ознакомлен (ознакомлена) и согласен (согласна), со всеми пунктами настоящего документа, положения которого мне разъяснены, мною понятны и добровольно даю свое согласие на операцию переливания компонентов крови.

« 15 » 03 _____ 20 16 _____ года.

Подпись пациента/законного представителя:

Свидетель пациента (Ф.И.О., подпись): _____

Врач (Ф.И.О., подпись): _____

Консилиум врачей в составе:

Должность, Ф.И.О., подпись _____

Должность, Ф.И.О., подпись _____

Должность, Ф.И.О., подпись _____

« _____ » _____ 20 _____ года.



ОФОРМЛЕНИЕ
МЕДИЦИНСКИХ
ДОКУМЕНТОВ

ОФОРМЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации

ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г.И. ТУРНЕРА» Минздрава России
С ПРАВИЛАМИ ПОС...
ОЗНАКОМЛЕН
10.01.2025 12:10:03 Подпись

2. Год рождения 14.06.2008

3. Образование СОШ №10 10А

4. Адрес Г

5. Место работы и род занятий родителей ИГОНЬКИ РГСис ШТУКАТУР

6. Диагноз при поступлении M95.8 Другие уточненные

7. Диагноз окончательный

8. Сопутствующие заболевания (при поступлении в)

9. Консервативное лечение обустройство

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Лист регистрации пребывания сопровождающего лица

№ 8 отделения

№ Медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях 2510071

Ф.И.О. пациента [redacted]

Дата рождения « 14 » 06 20 г.

Ребенок инвалид да нет

Ф.И.О. сопровождающего лица (мать, отец, опекун и т.д.) [redacted]

Дата	создание условий совместного пребывания с пациентом в стационарных условиях			Фамилия медицинской сестры
	совместное нахождение	предоставление питания	предоставление спального места	
1.02	+	-	-	Корнеева
2.02	+	-	-	Корнеева
3.02	+	-	-	Корнеева
04.02	+	-	-	Корнеева
05.02	+	-	-	Корнеева
06-02	+	-	-	Корнеева
07.02	+	-	-	Корнеева
08.02	+	-	-	Корнеева
09.02	+	-	-	Корнеева

Решение

В соответствии с требованиями Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера» Минздрава России принято решение о совместном нахождении и лечении несовершеннолетним ребенком в стационарных условиях Центра в течение всего периода его лечения без взимания платы за создание условий пребывания, в том числе за предоставление спального места и питания, в связи с возрастом/наличием медицинских показаний (необходимостью индивидуального круглосуточного ухода)

Ф.И.О. несовершеннолетнего [redacted]

Возраст: 16 (полных лет)

№ и.б.: 25/0071

Наличие инвалидности: да/нет

Ф.И.О. сопров. [redacted]

Решение принято:

Лечащий врач _____ ФИО _____

Подпись _____

Заведующий отделением _____ ФИО _____

Подпись _____

С РЕШЕНИЕМ со [redacted] пребывания в лечебных подразделениях Центра, ФИО [redacted]

Дата: 10.01.2025г.



ЛИСТ НАЗНАЧЕНИЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И ИХ ВЫПОЛНЕНИЕ

Фамилия, имя, отчество: _____
Дата рождения 28.07.2011 № медицинской карты: 26/1251 № палаты: Палата № 2-02
Диагноз (основное заболевание): М41 Сколиоз
Аллергические реакции на лекарственные препараты, пищевая аллергия или иные виды непереносимости в анамнезе, с указанием типа и вида аллергической реакции: В анамнезе аллергических реакций на лекарственные препараты и продукты питания не отмечалось.
Режим: Общий Лечебное питание: Стол № 15

Наименование лекарственного препарата, лекарственная форма, дозировка, способ введения:
При болях Sol.Ketonali 5% - 1,5 ml в/м до 3 р/д №5
Дата назначения: 23.03.2026 _____ Подпись врача: _____
Дата отмены: _____ Ф.И.О. _____ Подпись врача: _____

Дата	Отметки об исполнении назначения лекарственного препарата								
Время	24.03	28/03	26/03	28/03					
22:00	кет 1,5мл	1,5	1,5	1,5					
Фамилия м/с подпись	Колесниченко	Колесниченко	Колесниченко	Колесниченко					
фамилия м/с подпись									
фамилия м/с подпись									

назначения на словах

перенос и дублирование назначений

время выполнения не соответствуют

ОФОРМЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ



★ Складские документы

Ответственный:

Организация:

Все

Все

📄 📄 📄 🖨️ Печать

Поиск (Ctrl+F) 🔍 Еще ?

началь: Травматолого-ортопедическое отделение № 9

Дата ↓	Тип документа	Склад	Склад получатель	Ответствен...	Ссылка	Отделение
00... 04.02.2026	Отпуск в отделе...	Склад Аптеки	Травматолого-ортопедическое отделение № 9	Рыжкова Ан...	Отпуск ...	Травматолого-ортопедическое отделение № 10
00... 06.02.2026	Отпуск в отделе...	Склад Аптеки	Травматолого-ортопедическое отделение № 9	Сербук Ана...	Отпуск ...	Травматолого-ортопедическое отделение № 10
00... 11.02.2026	Отпуск в отделе...	Склад Аптеки	Травматолого-ортопедическое отделение № 9	Рыжкова Ан...	Отпуск ...	Травматолого-ортопедическое отделение № 10
00... 18.02.2026	Отпуск в отделе...	Склад Аптеки	Травматолого-ортопедическое отделение № 9	Сербук Ана...	Отпуск ...	Травматолого-ортопедическое отделение № 10
00... 18.02.2026	Отпуск в отделе...	Склад Аптеки	Травматолого-ортопедическое отделение № 9	Рыжкова Ан...	Отпуск ...	Травматолого-ортопедическое отделение № 10
00... 18.02.2026	Отпуск в отделе...	Склад Аптеки	Травматолого-ортопедическое отделение № 9	Сербук Ана...	Отпуск ...	Травматолого-ортопедическое отделение № 10
00... 18.02.2026	Отпуск в отделе...	Склад Аптеки	Травматолого-ортопедическое отделение № 9	Сербук Ана...	Отпуск ...	Травматолого-ортопедическое отделение № 10
00... 20.02.2026	Отпуск в отделе...	Склад Аптеки	Травматолого-ортопедическое отделение № 9	Сербук Ана...	Отпуск ...	Травматолого-ортопедическое отделение № 10
00... 20.02.2026	Отпуск в отделе...	Склад Аптеки	Травматолого-ортопедическое отделение № 9	Сербук Ана...	Отпуск ...	Травматолого-ортопедическое отделение № 10

**ОФОРМЛЕНИЕ
ЭЛЕКТРОННОГО
ДОКУМЕНТООБОРОТА**

- Стоматологическое отделение КДЦ
- Травматолого-ортопедическое отделение № 1
- Травматолого-ортопедическое отделение № 10
- **Травматолого-ортопедическое отделение № 10**
- Травматолого-ортопедическое отделение № 2 с палатами по нейрохирургии
- Травматолого-ортопедическое отделение № 3
- Травматолого-ортопедическое отделение № 6
- Централизованное стерилизационное отделение

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ОФОРМЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ В СТАЦИОНАРЕ

ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО ВРАЧА ПО КЛИНИКО-ЭКСПЕРТНОЙ РАБОТЕ И
КОНТРОЛЮ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ГАЛКИНА ГАЛИНА АЛЕКСЕЕВНА

ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО ВРАЧА ПО МЕДИЦИНСКОЙ ЧАСТИ
МАТВЕЕВА ЮЛИЯ ВИКТОРОВНА

ПОРЯДОК ВЕДЕНИЯ ПМД, РЕГЛАМЕНТИРОВАННЫЙ ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10.05.2017 NO203Н (РАЗДЕЛ II)

Несоблюдение требований критериев приказа No203н в части ведения медицинской документации может свидетельствовать о ненадлежащем качестве оказания медицинской помощи.

В случаях наличия в медицинской документации исправлений, зачеркиваний и т.п., вызывающих сомнение в достоверности сведений, содержащихся в них, суд имеет основание считать, что представленная мед. документация подверглась коррекции и содержит заведомо недостоверные сведения.

Сергеева И.Ф. Вестник Росздравнадзора, 2019, №5

Постановка периферического катетера				
дата	время	Оценка места венопункции	Смена повязки	Фамилия и/с
11.11	08:50	Оценено	Оценено	Галкина Г.А.
21.11	10:00	Оценено	Оценено	Галкина Г.А.
14.11	17:00	Оценено	Оценено	Галкина Г.А.
15.11	10:10	Оценено	Оценено	Галкина Г.А.
18.11	17:00	Оценено	Оценено	Галкина Г.А.
22.11	17:50	Оценено	Оценено	Галкина Г.А.
23.11	10:50	Оценено	Оценено	Галкина Г.А.
23.11	10:00	Оценено	Оценено	Галкина Г.А.

Удаление периферического катетера				
дата	время	Причина осложнения	Постановка компресса / повязка	Фамилия и/с
15.11	17:00	- удаление катетера - плановая замена - прекращение инфузионной терапии - болезненность/интермиттентность - другое	новозава	Лосева
24.11	12:50	- удаление катетера - плановая замена - прекращение инфузионной терапии - болезненность/интермиттентность - другое	новозава	Грамеева

ОФОРМЛЕНИЕ
МЕДИЦИНСКОЙ
ДОКУМЕНТАЦИИ

МЕДИЦИНСКИЕ ОТХОДЫ



ст. 8.2 КоАП РФ

Несоблюдение требований в области охраны окружающей среды при обращении с отходами производства и потребления влечет наложение административного штрафа:

на граждан – от 2000 до 3000 руб.;

на должностных лиц - от 10 000 до 30 000 руб.;

на юридических лиц - от 100 000 до 250 000 руб.

(или административное приостановление деятельности на срок до 90 суток).

Повторное нарушение в течение года (по ч. 1 ст. 8.2):

на граждан — 3 000–5 000 руб.;

на должностные лица — 30 000–40 000 руб.;

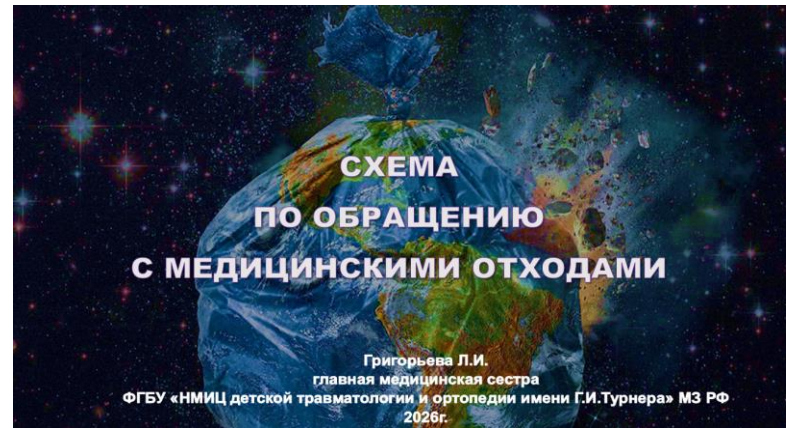
юридические лица — 250 000–400 000 руб. (или приостановление деятельности до 90 суток).

Нарушение, повлекшее вред здоровью людей или окружающей среде, эпидемию/эпизоотию (ч. 3 ст. 8.2):

на граждан — 5 000–7 000 руб.;

должностные лица — 40 000–50 000 руб.;

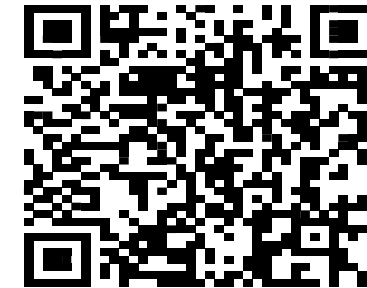
юридические лица — 400 000–500 000 руб. или приостановление деятельности до 90 суток.



МЕДИЦИНСКИЕ ОТХОДЫ

ДЕЙСТВИЯ ПЕРСОНАЛА В СЛУЧАЕ РАССЫПАНИЯ (РАЗЛИВАНИЯ) НЕОБЕЗРАЖЕННЫХ ИНФИЦИРОВАННЫХ ОТХОДОВ			Стандартная операционная процедура (СОП) №23/035 Версия №2 от 09.04.2025г.
1 Позвать на помощь медперсонал	2 Оградить место рассыпания (разливания) небеззараженных медицинских отходов класс Б и В доступными предметами (*стул, каталка и тд).	3 К месту аварийного рассыпания(разливания отходов) принести и/или попросить принести: - набор для аварийной ситуации при нарушении целостности упаковки небеззараженных медицинских отходов класса Б и В;	4 Провести гигиеническую обработку рук кожным антисептиком СОП № 21/006 версия 4.0 Гигиеническая обработка рук
5 Надеть средства индивидуальной защиты одноразового использования (маска, шапочка, халат, перчатки, очки).	6 С помощью сгона и совка собрать небеззараженные медицинские отходы в другой одноразовый пакет соответствующего класса опасности. * сбор колющих, режущих медицинских отходов в непрокальваемый контейнер, выполнить максимально аккуратно с помощью одноразового зажима или пинцета. ** при разливе жидких отходов - их обеззараживают с помощью гранулированного дезинфицирующего средства «Астера». **Сбор жидких отходов осуществляют по истечении времени экспозиции.	7 Выполнить «герметизацию» непрокальваемого контейнера, а пакет с медицинскими отходами завязать или закрыть с использованием бирок – стяжек	
8 Упаковку поместить в транспортный контейнер соответствующего класса опасности.	9 Выполнить дезинфекцию поверхности в месте рассыпания (разливания) одноразовой ветошью пропитанной 0,5 % раствором «Аминосепт Гранди», с экспозицией 30 минут. *** Площадь обрабатываемой поверхности должна превышать место рассыпания (розлива) медицинских отходов	9а После окончания экспозиции провести влажную уборку поверхности в помещении, при помощи комплексных тележек ОРИГО.	10 Провести дезинфекцию (в отделении в санитарной комнате) многоразового уборочного инвентаря (совка и сгона) методом протирания 0,5 % раствором «Аминосепт Гранди», экспозиция 5 минут. По окончании дезинфекции многоразовый уборочный инвентарь ополоснуть проточной водой.
11 Использованные средства индивидуальной защиты, одноразовую ветошь сбросить в другой одноразовый пакет, соответствующий классу опасности.	12	13 Промаркировать медицинские отходы, указав организацию, подразделение, дату, фамилию сотрудника. Транспортировать медицинские отходы на участок по обращению с медицинскими отходами.	
Поставить в известность администрацию структурного подразделения об аварийной ситуации и выполненных мероприятиях		В технологическом журнале учета медицинских отходов зафиксировать факт рассыпания (разливания).	

Тестирование по обращению с медицинскими отходам



<https://forms.yandex.ru/u/69dcc8a449af47b1ec1a0e4d/>



ГИГИЕНА РУК

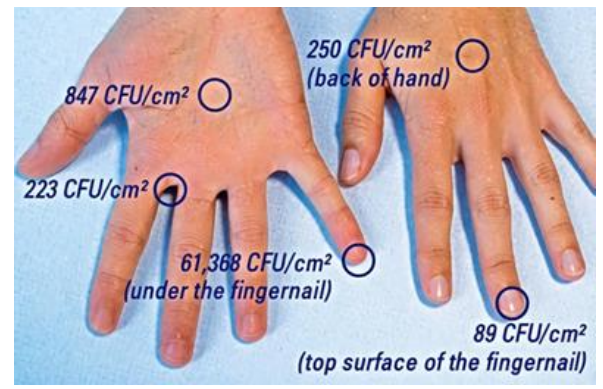
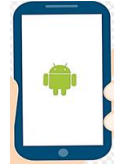
МУ.5.1.3674-20

98% медицинских работников во время работы пользуются телефонами

на поверхности мобильных телефонов, компьютерных клавиатур, мышей обнаруживают патогены, на каждом втором - стафилококки

38.5% всех мобильных гаджетов медицинских работников заражены вирусами

78% знают об обсемененности гаджетов
8% дезинфицируют поверхности гаджетов.



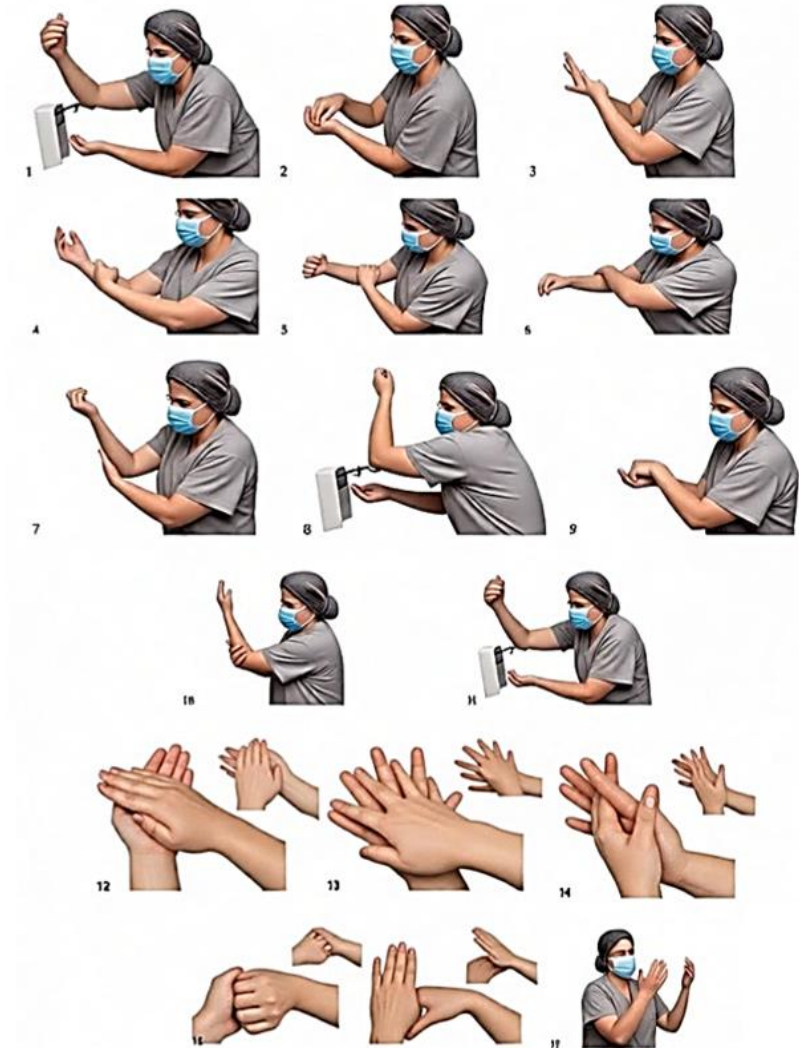


Техника гигиенической антисептики рук спиртосодержащим дезинфицирующим средством

⌚ Продолжительность всей процедуры: 20-30 секунд



**Гигиеническая обработка рук
кожным антисептиком**



**Второй этап
хирургической обработки рук**






ГИГИЕНА РУК
МУ 5.1.3674-20






ГИГИЕНА РУК

МУ.5.1.3674-20

Чек-лист «Гигиеническая обработка рук кожным антисептиком»

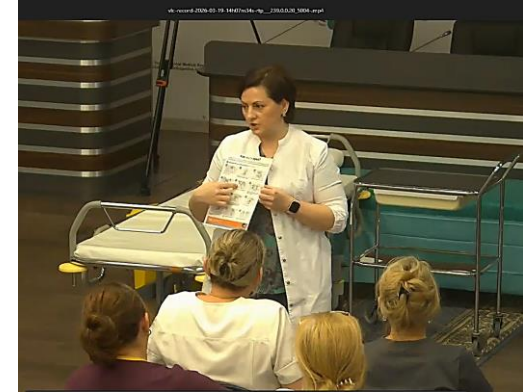
Дата _____

№ п/п	Требования	Оценка	Оценка			
			есть	нет	есть	нет
1.	Отсутствие колец, перстней, элементов пирсинга, браслетов, других украшений	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Отсутствие лака и/или искусственных ногтей	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Отсутствие микротравм (крупных заусениц, царапин, повреждений), гнойничков	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Руки сухие	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Способ нанесения антисептика на ладонь при помощи дозатора (покетной, сенсорной)	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Дозировка (не менее 3 мл) кожного антисептика	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Техника						
7.	Растереть антисептик одной ладонью о другую 	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Правой ладонью растереть антисептик по тыльной стороне левой кисти, переплетая пальцы 	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Левой ладонью растереть антисептик по тыльной стороне правой кисти, переплетая пальцы 	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Переплести пальцы, растирая ладонь о ладонь 	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	Соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растереть ладонь другой руки 	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

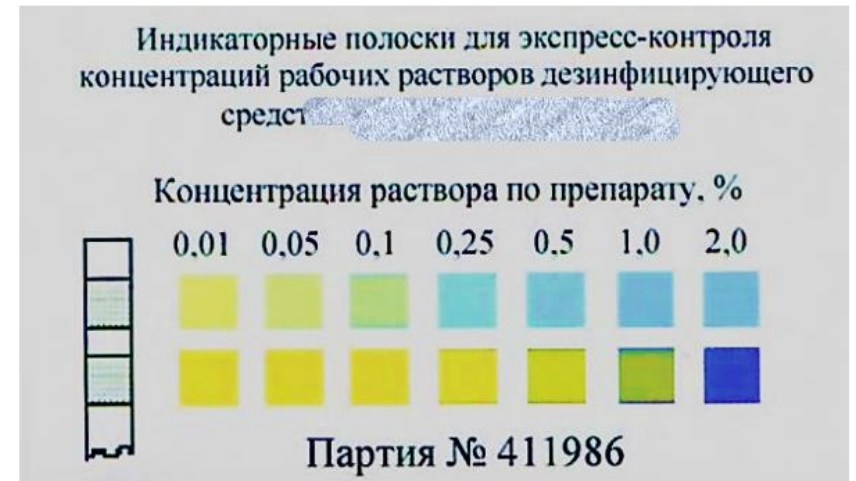
12.	Охватить большой палец левой руки правой ладонью и потереть его круговыми движениями 	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.	Охватить большой палец правой руки левой ладонью и потереть его круговыми движениями 	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	Круговыми движениями в направлении вперед и назад сомкнутыми пальцами правой руки потереть левую ладонь 	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.	Круговыми движениями в направлении вперед и назад сомкнутыми пальцами левой руки потереть правую ладонь 	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.	Руки оставались влажными от антисептика в течение времени не менее 30 секунд 	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.	Руки полностью высохли после обработки антисептиком	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Обработка рук до надевания перчаток и после снятия перчаток						
18.	Надели перчатки на полностью высохшие руки	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.	Проведена гигиеническая обработка рук кожным антисептиком после снятия перчаток	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Подпись аттестуемых						

Состав комиссии

_____/_____
_____/_____
_____/_____



ДЕЗИНФЕКЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ



ПАМЯТКА ДЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

Алгоритм забора венозной крови

- ✓ проведение забора крови проводится только в средствах индивидуальной защиты: в одноразовой маске, шапочке, стерильных перчатках

Идентифицируйте пациента

- ✓ идентифицируйте пациента в процедурном кабинете, объясните ход и цель процедуры, идентификация пациента младшего возраста осуществляется с помощью законного представителя

Сверьтесь

- ✓ сверьте штрих-код для вакуумной пробирки со штрих-кодом на направлении – они должны совпадать

Выясните у пациента:

- ✓ не было ли у пациента обмороков ранее при взятии крови
- ✓ соблюдал ли предварительную подготовку (кръв натощак, соблюдение диеты накануне, уточнить о приеме лекарственных препаратов, о физической нагрузке)

Выполнение процедуры

- ✓ взятие крови с помощью трехкомпонентной вакуумной системы

- присоединяйте вакуумные пробирки и иглу до упора и закрывайте до полного наполнения
- отсоединяйте пробирки от держателя, последовательно присоединяя ряд других пробирок

Последовательность наполнения пробирок

- ✓ рекомендована следующая последовательность наполнения пробирок:

ЗАПРЕЩЕНО ПЕРЕЛИВАТЬ КРОВЬ ИЗ ОДНОЙ ПРОБИРКИ В ДРУГУЮ!

Перемешивание

- ✓ после отсоединения нужно аккуратно перемешать (не встряхивать!) пробирку вручную или использовать ротатор для активации наполнителя, и только затем поставить пробирку в штатив

Налейте штрих-код

- ✓ на бумажную этикетку пробирки налейте штрих-код в присутствии пациента

Убедитесь:

- Штрих-код совпадает со штрих-кодом на направлении исследования
- Штрих-код нанесен строго вертикально
- Прозрачная зона пробирки не закрыта
- На бумажной этикетке пробирки введен срок годности производителя и уровень (меню) заполнения

Транспортировка

- ✓ доставка в лабораторию в самые короткие сроки в сумках-контейнерах после взятия биоматериала



ПРЕАНАЛИТИЧЕСКИЙ
ЭТАП



Приложение 3. Инструкция «Действия медицинской сестры при приеме информации о критических значениях результатов лабораторных исследований»

ПАМЯТКА

Подготовка

На

- ✓ избегайте физических нагрузок
- ✓ не принимайте витамины, лекарственные препараты (назначенные врачом)
- ✓ не употребляйте острые, соленые, жирные продукты (гранат, черника, свёкла, петрушка)
- ✓ соблюдайте обычный питьевой режим

Во

- ✓ соблюдайте обычный питьевой режим
- ✓ сохраняйте привычный рацион
- ✓ используйте 8 (восемь) одноразовых контейнеров
- ✓ сбор мочи проводится в течение 24 часов

По

1. В 6:00 утра после пробуждения и туалета
2. Перед каждым сбором мочи опорожняйте мочевой пузырь
3. Сбор мочи осуществляется каждый раз в течение дня, как указано в таблице

06.00-09.00 09.00-12.00 12.00-15.00 15.00-18.00



4. Если за 3 часа мочи не было, сообщите об этом медсестре
5. Если объёма мочи больше, используйте дополнительный контейнер с указанием времени сбора
6. После окончания сбора все контейнеры сдать в медсестре
7. Убрать всю выпитую жидкость за исключением воды
8. Хранить ёмкости с мочой в тёмном месте

- ✓ Нельзя объединять мочу из контейнеров
- ✓ Последнюю порцию мочи следует собирать в последний контейнер

При поступлении звонка от сотрудников лаборатории с целью передачи критических значений результатов лабораторных исследований, указанных в таблице	
Действие	1) Назвать себя (Ф.И.О., должность); 2) Подготовить «Журнал приема экстренных извещений о критических значениях лабораторных тестов»; 3) Записать в журнал полученные сведения: - дату и время передачи сообщения - Ф.И.О. и дату рождения пациента - текст сообщения (название теста и его значение) - фамилия передающего - ввести фамилию принимающего информацию 4) Вызвать лечащего врача/дежурного врача/ врача анестезиолога-реаниматолога 5) Информировать заведующего отделением

Таблица. Перечень критических значений результатов лабораторных исследований

Показатель	Критическое значение
ГЕМАТОЛОГИЯ	
Лейкоциты	<2,0*10 ⁹ /л или > 25*10 ⁹ /л
Тромбоциты	<50*10 ⁹ /л или > 1000*10 ⁹ /л
Гематокрит	<0,140 или >0,600
Гемоглобин	<80 г/л
СОЭ	> 80 мм/ч (методом Вестергрена)
Микроскопия мазка крови	лейкемические клетки
КОАГУЛОЛОГИЯ	
МНО	> 3,0
АЧТВ	<20 с или > 45 с
Фибриноген	<1,0 г/л
БИОХИМИЯ	
Билирубин общий	≥ 60 мкмоль/л
Глюкоза	> 15 ммоль/л, <2,5 ммоль/л
Амилаза	> 300 ед/л
Калий	> 6 ммоль/л, ≤ 2,5 ммоль/л
Креатинин	≥ 200 мкмоль/л
Мочевина	≥ 15 ммоль/л
АЛТ, АСТ, Креатинкиназа (КФК)	более чем двукратное превышение верхнего референсного предела
Натрий	≤ 110 ммоль/л, ≥ 150 ммоль/л
Кальций	<1,5 ммоль/л, > 3,0 ммоль/л
СРБ	> 50 мг/л
Прокальцитонин	≥ 2 нг/мл
ИММУНОГЕМАТОЛОГИЯ	
Скрининг антител (непрямая проба Кумбса)	Положительный

СОП 23/041 ВЕРСИЯ 3.0
ПЕРЕДАЧА КРИТИЧЕСКИХ ЗНАЧЕНИЙ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ПАМЯТКА ПАЦИЕНТУ

аружных половых органов перед сбором мочи

Туалет мальчика/юноши

руки

ите тёплую воду и нейтральное средство для гигиены (мыло, гели, пены)

о отведите крайнюю плоть (без усилий и боли), мягкими круговыми движениями головку полового члена

в грудного возраста крайнюю плоть не отодвигать

исмойте гигиеническое средство с кожи

промокните промежность чистым полотенцем (не

среднюю порцию мочи в стерильный контейнер, не о краёв

ПРЕАНАЛИТИЧЕСКИЙ
ЭТАП

ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ - ЛИДОКАИН



**ЛЕКАРСТВЕННАЯ
БЕЗОПАСНОСТЬ**


- При наличии сведений о *любой* аллергии (включая пищевую, аллергию на пыльцу растений, на летучие вещества и т.д.), пациента необходимо направить на проведение алергопроб.
- Строго придерживаться дозировок применения местных анестетиков, которые указаны в инструкции на лекарственный препарат. При применении лидокаина в случае, если требования инструкции отличаются от Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.07.1992 № 210 «О разрешении к медицинскому применению», соблюдать тот нормативный документ, который устанавливает более жесткие требования.
- Перед проведением анестезии обязательно проводить аспирационную пробу и фиксировать в медицинской документации отсутствие следов крови в шприце после ее проведения.
- Обеспечить все условия для проведения реанимационных мероприятий. В случае возникновения передозировки / отравления анестетиком; возникновения аллергии / анафилактического шока у пациента, немедленное (до прибытия реаниматологов/бригады скорой медицинской помощи) начало проведения таких мероприятий обязательно.

ПЛАН ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ И ТЕОРЕТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ



НМО

ЗАЯВКА НА БЮДЖЕТ 2026



ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера»

«О мерах по профилактике внутрибольничного распространения гемоконтактных гепатитов и ВИЧ-инфекции среди пациентов и персонала»



ПРОФИЛАКТИКА РИСКОВ ПАДЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА



Организатор: О.Б. Чупрова
Учебная медицинская школа с курсом профессионального перевода
Санкт-Петербург
2025 год.



Инвентаризация ЛП и МИ

01.11.2025г

ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера»



ПОРЯДОК ИДЕНТИФИКАЦИИ ЛИЧНОСТИ ПАЦИЕНТА



НАБЛЮДЕНИЕ И УХОД ЗА ПОСТОЯННЫМ МОЧЕВЫМ КАТЕТЕРОМ



ПОРЯДОК СПИСАНИЯ ЛП, МИ, ТАА В ПРОГРАММЕ 1С АПТЕКА МАТЕРИАЛЬНО-ОТВЕТСТВЕННЫМ ЛИЦОМ СКЛАДА СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРА





СХЕМА ЦВЕТОВОГО КОДИРОВАНИЯ САЛФЕТОК И МОП-НАСАДОК В ЗАВИСИМОСТИ ОТ КЛАССА ЧИСТОТЫ ПОМЕЩЕНИЙ

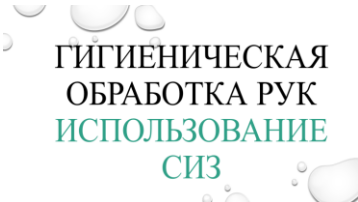


Асептические мероприятия в процедурных и перевязочных кабинетах




НАКРЫТИЕ ИНДИВИДУАЛЬНОГО СТОЛА ДЛЯ ПЕРЕВЯЗКИ

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РУК ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СИЗ



ПОЛУЧЕНИЕ. ХРАНЕНИЕ. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В ОТДЕЛЕНИЯХ ЦЕНТРА



АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ОФОРМЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ В СТАЦИОНАРЕ


ЗАВЕДУЮЩИЙ ОТДЕЛОМ ЭКСПЕРТИЗЫ, КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
КАЛЬЖИНИ СЕРГЕЙ ИВАНОВИЧ

ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО ВРАЧА ПО МЕДИЦИНСКОЙ ЧАСТИ
МАТВЕЕВА ЮЛИЯ ВИКТОРОВНА





Уход за периферическим венозным доступом

СОП № 22/033




ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ПЕРИОДИЧЕСКОЙ ДИСТАНСЕРИЗАЦИИ СОТРУДНИКОВ МЕДИЦИНСКОГО ЦЕНТРА



ОГРАНИЧЕНИЯ, НАЛАГАЕМЫЕ НА МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА - ЭТО «ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ОГРАНИЧЕНИЯ»

Статья 74 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера»




Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный исследовательский центр травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Профилактика пролежней

ПОДКОЖНАЯ ИНЪЕКЦИЯ



метод введения лекарственных препаратов и других растворов с лечебной целью



Порядок действий персонала при нарушении целостности упаковки необеззараженных медицинских отходов класса Б



Всемирный день безопасности пациентов

Говорить на языке безопасности пациента

Медицинская помощь не должна причинять вреда никому

Кадровые ресурсы и укомплектованность в 2025 году:

Категория медицинского персонала	ФИЗ ЛИЦ (основные+внешние)	ставки по штату	ставки занятые	% укомплектованность (ставки)
	1	2	3	4
Врачебный персонал (вкл провизоров)	178	203,250	174,635	85,92
Средний мед персонал (вкл фармацевтов)	273	333,000	285,550	85,75
Младший мед персонал	46	52,500	49,000	93,33
ИТОГО	497	588,750	509,185	86,49

**ПРИВЛЕКАТЕЛЬНЫЙ
РАБОТОДАТЕЛЬ**

2025

По результатам работы с SuperJob в 2025 году
«Привлекательным работодателем»
признана компания

ФГБУ "НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера"



Президент SuperJob
Захаров А.Н.



Анкета действующего сотрудника

<https://forms.yandex.ru/u/69a12bfceb61462b99aaf7ea>



УПРАВЛЕНИЕ
КАДРАМИ

Анкета увольняющегося сотрудника

<https://forms.yandex.ru/u/69a14b6d02848f315d102aa2>



УПРАВЛЕНИЕ КАДРАМИ

Основы безопасного ухода при несовершенном остеогенезе

ДЫХАТЕЛЬНАЯ ГИМНАСТИКА

ПОДДЕРЖАНИЕ ЗДОРОВЬЯ И РАЗВИТИЯ

- ✓ Режим сна и отдыха
- ✓ Сбалансированное питание
- ✓ Физическая активность

БЕЗОПАСНОЕ ПЕРЕМЕЩЕНИЕ

- ✗ Тянуть за руки или ноги, поднимать за подмышки
- ✓ Одну руку плавно подвести под спинку и ягодицы, второй — поддержать затылок и плечи.

БЕЗОПАСНОЕ ПРОСТРАНСТВО ДОМА

- ✓ Уберите ковры, острые углы мебели закройте мягкими накладками
- ✓ Используйте кровать с высокими мягкими бортиками

ДНЕВНИК ПЕРЕЛОМОВ

✓ Дата
✓ Обстоятельства
✓ Локализация

ПРОФИЛАКТИКА ПРОЛЕЖНЕЙ

МЕСТА ЛОКАЛИЗАЦИИ ПРОЛЕЖНЕЙ

На спине

На животе

На боку

Полусидя/полусежа

ЕЖЕДНЕВНЫЙ ОСМОТР И ГИГИЕНА КОЖИ ПАЦИЕНТА

Осмотр и уход за кожей с применением специальных уходовых средств 2 раза в день

Воздушные ванны, чистота и сухость кожи; смена подгузника каждые 4 часа



Дыхательная гимнастика

Упражнение "ВОЛШЕБНЫЕ ПУЗЫРИ"

Дайте ребенку трубочку и стакан с водой (или просто баночку с мыльными пузырями). Предложите ему сделать медленный, но глубокий вдох через нос, а затем — очень медленный и плавный выдох через рот в трубочку, чтобы пузырьки долго не лопались. Это самое простое и эффективное упражнение! Учит ребенка контролировать выдох и задействует диафрагму.

Упражнение "ВОЗДУШНЫЙ ШАРИК"

Положите ребенка на спину, его любимую легкую игрушку (например, плюшевого мишку) поместите ему на животик. Попросите его сделать спокойный вдох через нос, надувая животик, как шарик, чтобы игрушка "поднялась". Затем медленно выдохнуть через рот, "сдувая" животик, чтобы игрушка "опустилась". Это упражнение тренирует диафрагмальное дыхание, которое наиболее физиологично и эффективно.

Упражнение "ПТИЧКА"

Ребенок сидит на стуле с надежной поддержкой спины. На вдохе через нос он медленно разводит руки в стороны, как птица раскрывает крылья. На очень медленном выдохе через сложенные трубочкой губы — так же медленно опускает руки, говоря "ш-ш-ш" или "п-ф-ф". Сочетает дыхание с движением, улучшает подвижность грудной клетки.

ПРОФИЛАКТИКА ПРОЛЕЖНЕЙ

Использование противопролежневого матраса

Своевременная смена постельного белья

Смена положения тела каждые 2 часа

Достаточное потребление белка и жидкости

ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА В ПОСТЕЛИ

На животе

На боку

Фаулера

Симса

ПРОФИЛАКТИКА ПАДЕНИЙ У ДЕТЕЙ

МЕСТА ПОВЫШЕННОЙ ОПАСНОСТИ

В ванной комнате

Пороги

При переходе с кресла-коляски в кровать и наоборот

Участки мокрого пола

На лестнице

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ РЕБЕНОК УПАЛ

Не оставляйте ребенка одного, незамедлительно позвоните на помощь медицинского работника

Успокойте ребенка, поговорите с ним спокойным голосом, наблюдайте за сознанием, дыханием

Действуйте согласно назначению доктора

КАК НЕ ДОПУСТИТЬ ПАДЕНИЯ: МЕРЫ БЕЗОПАСНОСТИ

Установите боковые ограждения на кровати

Держитесь за поручни

Держите ребенка за руку

Вставьте через сидячее положение, с опорой на поручень или трапецию над кроватью

Убирайте провода, коврики, лишние предметы

Носите антискользящую обувь или носки с резиновыми точками, в ванной комнате пользуйтесь противоскользящим ковриком

При передвижении пользуйтесь специальными приспособлениями

Обеспечивайте комфортное освещение, особенно ночью



Хотите испытать это вместе с нами?
Присоединяйтесь к следующим забегам
и бегите навстречу своим мечтам
в нашей дружной команде! 🏃💙



УПРАВЛЕНИЕ КАДРАМИ



ТУРНЕРОВСКИЕ ЧТЕНИЯ 8-9 ОКТЯБРЯ 2026

УПРАВЛЕНИЕ
КАДРАМИ

**1 раз в два года
конференция**



**1 раз в три года
конкурс
профессионального
мастерства**



БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!

**ТУРНЕРОВСКИЕ ЧТЕНИЯ
8-9 ОКТЯБРЯ 2026
<http://www.turnerreadings.org/>**

