Ставропольский базовый медицинский колледж

Факультет повышения квалификации

Средних медицинских и фармацевтических

работников

ОТЧЕТ

Дряевой Ларисы Петровны

медсестры-анестезист

отделения ИТАР

МУЗ « Новоселицкая ЦРБ»

Подпись преподавателя

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись зав. отделением:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ В.В.Кутьин

Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Декабрь 2009 года

**КРАТКИЕ БИОГРАФИЧЕСКИЕ СВЕДЕНИЯ**

Я, Дряева Лариса Петровна,1970 года рождения. Окончил в 1992 году Буденновское медицинское училище, по специальности « Акушерское дело». С 1992 года работала в Новоселицкой центральной районной больнице в должности акушерки, с 1993 года мед. сестра-анестезист в оИТАР.

В 1993г прошла курс специализации на базе Ставропольского государственного мед.института по циклу: «Сестринское дело в анестезиологии и реаниматологии.» В 1999г специализация на базе Ставропольской государственной мед.академии. в 2005 г.специализация на базе Ставропольского базового мед.колледжа.

С 1993 г медсестра-анестезист в отделении реанимации и интенсивной терапии Новоселицкой центральной районной больнице.

Общий стаж 17 лет, Стаж анестезиологии и реаниматологии 16 лет.

**ГЕОГРАФИЧЕСКОЕ ПОЛОЖЕНИЕ РАЙОНА**

Новоселицкий район находится на юге материка Евразия. Граничит с пятью районами Ставропольского края. В районе проживает 26335 человека. Новоселицкий район занимается производством сельскохозяйственной продукции и животноводства. Промышленных предприятий нет.

Наша больница расположена по улице Шоссейной, на проходящей мимо трассе Буденновск - Ставрополь. Районный центр – с.Новоселицкое.

**СОЦИАЛЬНО – ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ**

Демографические показатели Новоселицкого района

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | наименование | 2009 год |
| 1 | Население взрослого |  | 25963 |
| 2 | подростков |  | 1592 |
| 3 | Дети до 14 лет |  | 5166 |
| 4 | Дети до 1 года |  | 274 |
| 5 | РождаемостьНа 1000 населения | По району % | 9.9 |
| По краю % | 10.2 |
| 6 | Общая смертностьНа 1000 населения | По району % | 14.8 |
| По краю % | 14.9 |
| 7 | смертность в трудовом возрастеНа 1000 населения | По району % | 5.2 |
| По краю % | 6.5 |
| 8 | МладенческаяСмертностьНа 1000 населения родившихся живыми | По району % | 7.9 |
| По краю % | 11.6 |
| 9 | Заболеваемость населения на 1000 обращений | взрослые | 878 |
| 10 | Естественный прирост населения на 1000 составил |  | -3.7 |

Количество населения за последние годы выросло за счет миграционных процессов, притока беженцев из стран ближнего зарубежья, в связи с известными событиями, происходящими в стране.

Рождаемость за последний год увеличилась за счет национальных проектов проводимых правительством РФ, в особенности «Материнский капитал»

Показатели смертности населения колеблется. Это связанно с возросшим количеством хронических заболеваний, так же загрязнённая экосреда.

Младенческая смертность за отчетный период значительно снизилась, эти показатели указывают на преемственность педиатрической службы и акушерско-гинекологической.

Вывод: таким образом, в районе, как в целом по краю отмечается положительная динамика естественного движения и здоровья населения, что обусловлено сложившимися социально - экономическими обстоятельствами в стране: национальные приоритетные проекты правительства РФ.

**СТРУКТУРА МУЗ НОВОСЕЛИЦКОЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ РАЙОННОЙ БОЛЬНИЦЫ**

Здание построено по типовому проекту. Районная больница имеет три этажа свой вход и выход, переходом соединяется с районной поликлиникой. Отопление и водоснабжение централизованное. Больница оснащена необходимым набором твердого и мягкого инвентаря. Больница развернута на 117 коек, где оказывается круглосуточная стационарная и амбулаторная помощь больным.

В МУЗ Новоселицкой центральной районной больнице имеются отделения:

хирургическое,

терапевтическое,

гинекологическое,

отделение реанимации и интенсивной терапии,

детское,

инфекционное,

скорая неотложная помощь,

акушерское отделение.

В состав МУЗ Новоселицкой центральной районной больницы входят:

центральная больница;

районная поликлиника;

Чернолесская участковая больница;

скорая помощь;

Китаевская врачебная амбулатория;

Журавская врачебная амбулатория;

Шесть фельдшерско-акушерских пунктов.

Вспомогательные отделения: физиотерапевтическое, рентгенологическое, клиническая лаборатория, центральное стерилизационное, склад медикаментов, морг.

**КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА И ЗАДАЧИ ОТДЕЛЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ**

Основные задачи отделения: проведение реанимации и интенсивной терапии лицам с острыми расстройствами дыхания, кровообращения, КЩС, водного, электролитного баланса и др.вследствие заболевания, травмы, хирургического вмешательства, отравления, удушения и других причин. Больные и пострадавшие могут переводиться из других отделений.

Так же осуществляем наблюдение за состоянием больных в послеоперационный период до стабилизации функций жизненно важных органов.

В отделении есть реанимационный зал, чистая палата для послеоперационных больных, детская палата.

Отделение в котором я работаю расположено на 2 этаже. Отделение открыто в 1993 году на 3 койки. Круглосуточно работает сестринский и врачебный посты наблюдения.

Штатное расписание отделения

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Число должностей | Основные сотрудники | высшая | I | II |
| ВРАЧИ | 5.5. | 3 | - | - | - |
| СРЕДНИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ | 11 | 10 | 4 | 4 | 1 |
| МЛАДШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ | 4.5 | 4 | - | - | - |

Оборудование отделения реанимации и интенсивной терапии

|  |  |
| --- | --- |
| наименование | количество |
| РО – 6 – 03 | 2 |
| РО – 6н – 05 | 1 |
| Полинаркон | 2 |
| Аппарат ИВЛ « FOTON » | 1 |
| Концентратор кислорода | 1 |
| Фаза – 5 | 4 |
| Фаза – 9 | 1 |
| Дефибриллятор ДФР-02 | 1 |
| Аппарат ИВЛ «Вдох» | 1 |
| Аппарат ИВЛ-детс. « New Port» | 1 |
| Изольда | 1 |
| Дефибриллятор ДФР-1 | 1 |
| Сигнализатор АСТРА | 1 |
| Дефибрилятор ДКИ – 4 – 02 | 1 |
| Дефибрилятор ДКИ Н – 04 | 2 |
| Ларингоскоп ЛДВ | 3 |
| Фаза-21 | 1 |
| Рs – оксиметр | 1 |
| Дозатор «ДЛВ» | 1 |
| Аппарат «ПКСТ» | 1 |
| Приставка «Фаза – 5 – НП» | 2 |
| Монитор «Тритон – 5 – 02» | 1 |
| Отсасыватель «ОХ – 10» | 1 |
| Аппарат ИВЛ АНпСП-01 | 1 |
| МЛАДА | 1 |
| Наркозная приставка «Полинаркон – 5» | 2 |

Деятельность анестезиологической службы за 2009 год

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| отделения | опер | Анест.Пособ. | Анест.Актив. | ЭТН | В/В/М | МАС |
| Хирургическое | 669 | 225 | 34 | 105 | 111 | 9 |
| Гинекологическое | 127 | 55 | 43 | 18 | 37 | - |
| Акушерское | 221 | 25 | 11 | 18 | 7 | - |
| Всего | 1017 | 414 | 41 | 148 | 242 | 24 |
| Экстренность | 410 | 380 | 92.6 | 135 | 223 | 22 |
| Детям | 190 | 109 | 57 | 7 | 87 | 15 |
| В 2009 году | 1005 | 432 | 43 | 143 | 262 | 27 |

Основные показатели деятельности отделения реанимации и интенсивной терапии

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатели | 2008 | 2009 |
| Пролечено больных | 309 | 380 |
| В том числе детей | 36 | 47 |
| Проведено койко – дней | 892 | 946 |
| В том числе детьми | 113 | 136 |
| Функция койки | 297 | 328 |
| Оборот койки | 94.6 | 96.7 |
| Среднее пребывание на койке | 3.1 | 4.2 |
| Общая летальность | 9.1 | 7.5 |
| В том числе среди детей | 3.8 | 11.1 |
| досуточная летальность | 58 | 54 |

**ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СПЕЦИАЛИСТА**

В настоящее время я, Дряева Лариса Петровна, выполняю обязанности медсестры-анестезиста. За время работы овладела современной наркозной дыхательной аппаратурой РО – 6 – 03, Фаза – 5,Фаза-21

Знаю фармакологическое действие лекарственных препаратов применяемых для анестезии и интенсивной терапии, показания, противопоказания, побочные эффекты.

Все палаты, коридор оснащены бактерицидными лампами, которые включаются после перевода больных в другие отделения и проведенной уборки, коридор и процедурная комната кварцуются 3 раза в сутки. Соблюдаются все правила асептики и антисептики, правила дезинфекции по ОСТу, приказ 72 – 21 – 2 - 85.

Выполняю правила санитарно – эпидемиологического режима согласно приказу 70.

Веду учет отчетно-учетной документации по приказу 1030, журнал движения больных, журнал учета остро – дефицитных и стоящих на количественном учете препаратов, журнал расхода крови, кровезаменителей, наркотических веществ.

Знаю правила хранения, учета, списания наркотических веществ согласно приказу МЗ № 330.

Знаю наркозную и дыхательную аппаратуру.

Наркозный аппарат - специальный прибор для подачи больному точно дозированных количеств газовых и летучих наркотических веществ и для газообмена в легких.

Наркозный аппарат – обеспечивает поступление необходимого количества кислорода в легкие. При необходимости наркозный аппарат должен обеспечить ИВЛ.

Во время наркоза веду наркозную карту, где отмечается пульс, АД, введенные препараты и анестетики, время интубирования, время начала операции, этапы операции, продолжительность операции наркоза, количество перелитой жидкости во время операции. По окончании операции, когда больной вывезен из операционной, начинаю обрабатывать аппаратуру, шприцы, шланги, клапаны согласно приказа ОСТа 42 – 24 – 28.

Работая в палате с больными веду реанимационную карту, где каждый час отмечается температура тела, АД, ps, частота дыхания ЦВД, диурез, количество выделенной жидкости по зонду, дренажу. В реанимационной карте отмечаю время выполнения назначений врача.

В совершенстве владею техникой постановки периферических катетеров, внутривенно, подкожных и внутримышечных инъекций катетеризацией мочевого пузыря, постановке зондов, промывания желудка, зондового питания, постановкой всех видов клизм.

Владею техникой ухода за подключичным катетером, трахеостомой..

Ассистирую врачу при постановке подключичного катетера.

Показания:

при резком спазме вен (шок) или рассыпном типе строения вен периферических, когда технически невозможно пунктировать периферическую вену;

при необходимости проведения интенсивной терапии тяжелых гиповолемических состояний, требующих введение больших объемов жидкостей при максимально допущенных скоростях;

при контроле ИВД.

Относительно показанием катетеризации центральной вены до и после анестезии является необходимость длительной многодневной инфузионной терапии в послеоперационный период, проведения парентерального питания, увеличения подвижности, в постели, взятие крови для исследований, облегчает уход за больными.

При переливании крови ассистирую врачу. Знаю правила определения группы крови и резус – фактора, правила определения совместимости крови, правила проведения биологических проб.

Знаю фармакологию всех групп медицинских препаратов и инфузиционных средств, применяемых в анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии.

Могу оказать первую доврачебную помощь при всех неотложных состояниях.

Владею навыками закрытого массажа сердца и ИВЛ. Владею техникой ухода за реанимационными больными: профилактикой пролежней, пневмонией, обработка полости рта, глаз, санации трахеи при трахеостоме.

Провожу забор следующих анализов: общий анализ мочи, мочи на диастазу, сахар и ацетон.

Кровь на ПТИ, коагулограмму, билли рубин, остаточный азот, общий белок, креатинин, мочевина. По показаниям провожу забор крови на ВИЧ, Hbs – антиген, гепатит С и реакцию Вассермана. Беру мазок из зева и носа на стафилококк, кровь на тифы и паратифы, кал на дез группу. Владею техникой внутривенных, внутримышечных, масочных, эндотрахеальных наркозов.

Знаю правила обработки шприцев, мочевых катетеров, наконечников для клизм, зондов, предметов ухода за больными.

Владею техникой внутривенной лазеротерапии, которая применяется при сосудистой патологии (эндартериит, атеросклероз коронарных сосудов, инфаркт Миокарда).

Кроме выше перечисленного, знаю гнойно-септические и аллергические заболевания. Также знаю показания к гемосорбиции - это отравление в тяжелой форме: тяжелая форма аллергической реакции: бронхиальный статус и заболевание почек.

Знаю особенности ухода за больными пожилого и старческого возраста.

Знаю особенности проведения анестезиологического пособия у детей.

Знаю тактику проведения при обнаружении у больного онко - заболеваний или особо опасной инфекции, учитывая его эмоциональное состояние, интеллект, образование, профессию, особенность личности.

Важно умение слушать пациента, снять с него напряжение в процессе беседы, снять с него страхи, беспокойства, вселить уверенность в его силы.

В разговоре с больным слежу за содержанием и формой речи, так как для больного значимы и тон, и жесты. В лечении больного роль слова всегда высока.

За отчетный период непосредственно с моим участием проведено манипуляций:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2009 | Интуб.наркоз | массоччных | Спин.-мозговых | катетеризаций |
|  | 37 | 6 | 9 | 72 |

В своей работе руководствуюсь следующими приказами:

- Приказ МЗ СССР № 288 ОТ 23.03.1976 г

«Об утверждении инструкции о санитарно-эпидемическом режиме больниц и о порядке осуществления учреждениями санитарного надзора за санитарным состоянием ЛПУ»;

-Приказ МЗ РФ № 245 ОТ 30.08.1991 г

«О нормативах потребления этилового спирта для учреждений здравоохранения»;

Приказ МЗ СССР № 720 ОТ 30.11.1978 г

«Об улучшении медицинской помощи больным с гнойными хирургическими заболеваниями и усилением мероприятий по борьбе с внутрибольничной инфекцией»;

-Приказ МЗ СССР № 408 ОТ 12.07.1989 г.

«О мерах по снижению заболеваемости вирусным гепатитом в стране»;

-Приказ № 1152 МЗ СССР от 09.11.1981 г. « О мерах по совершенствованию профилактики столбняка ».

- Приказ МЗ РФ № 116 от 16.04.1991г « О мерах по предупреждению распространения туберкулеза в РФ ».

-Приказ № 25 МЗ РФ от 27.01.1998г « Об усилении мероприятий по профилактике гриппа и других ОРЗ».

-Приказ № 324 от 22.11.1995г. « о мерах предосторожности медицинского персонала от заболеваний ВИЧ-инфекции».

- Приказ № 322 МЗ РФ от 16.12.1997г « о профилактическом лечении и оказании первой помощи при попадании ВИЧ-биоматериала на кожу и слизистые».

- Приказ № 125 МЗ РФ от 08.06.2001г. « о мерах по дальнейшему совершенствованию работы по профилактике КГЛ ».

Строго выполняю:

МУ 287113 от 30.12.1998 года

«Методические указания по дезинфекции, пред стерилизационной очистки и стерилизации изделий медицинского назначения»;

-ОСТ 42 – 21 – 2 – 85 от 01.01.1996 года

«Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения».

**САНИТАРНО ПРОСВЕТИТЕЛЬНАЯ РАБОТА**

В отделении реанимации и интенсивной терапии проводится регулярно санитарно - просветительная работа, в которой принимают участие все сотрудники отделения.

Темы занятий:

♣ Асептика и антисептика.

♣ Проведение занятий «оказание реанимационной помощи при внезапной остановке дыхания и сердечной деятельности;

♣ Инструктаж по охране труда;

♣ Постановка катетеров в центральные вены, уход за катетерами;

♣ Профилактика пролежней;

♣ Деонтология и т.д.

Выпускаю санитарные бюллетени на темы:

«СПИД - чума ХХI века», «Грипп», «КГЛ», «Корь» и другие.

**ВИДЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

Регулярно прохожу курсы повышения квалификации, в соответствии с имеющимся положением о периодичности обучения медицинских сестер. Ежегодно сдаю зачеты по особо опасным инфекциям, посещаю занятия в МУЗ Новоселицкой центральной районной больнице, читаю медицинскую литературу. При подозрении на форму 30, пользуюсь укладками, строго соблюдаю и выполняю Приказы ЦРБ и СЭС.

Посещаю медицинские советы в МУЗ Новоселицкой центральной районной больнице, прохожу специализацию, на курсах усовершенствования при Ставропольской государственной медицинской академии.

Посещаю конференции для медицинских сестер, с последующей сдачей зачетов, это: «ВИЧ – инфекция», «Особо опасные инфекции» и другие.

**ДЕОНТОЛОГИЯ И ЭТИКА**

Медицинская этика - это нравственное начало в деятельности медицинского персонала. Для меня, как медицинской сестры отделения реанимации и интенсивной терапии - деонтология - это учение о поведении, способствующей созданию благоприятной обстановки для выздоровления пациентов.

Воспитываю у себя и у своих коллег по работе следующие качества, делящиеся на три группы:

♣ Моральные - сострадательность, доброжелательность, чуткость.

♣ Эстетические - опрятность, аккуратность, безупречный внешний вид.

♣ Интеллектуальные - эрудиция, наблюдательность, стремление к совершенству.

В беседе с медицинским персоналом и больными придерживаюсь следующих правил:

♣ Не причинять собеседнику психологической травмы.

♣ Стремиться избавить больного от физической боли.

♣ Никогда не отказывать в помощи ни кому.

Общение с людьми - это искусство, которому надо учиться.

**СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ, ПРОРАБОТОННОЙ МНОЮ В ОТЧЕТНОМ ПЕРИОДЕ**

1. Занимаюсь самообразованием: выписываю журнал «Медицинская сестра», «Медицинская газета».
2. «Основы сестринского дела», Т.П.Обуховец
3. Качество сестринской помощи. Какие стандарты нам нужны. Медицинская сестра., 2000 № 4 с. 14 – 16.
4. Наталина Крушинская «О новом месте медсестры в Российском здравоохранении».
5. Трухина В.Ф. «Сестринский процесс в стационаре и поликлинике» Медицинская сестра с. 30 – 31.
6. «Основные направления управленческой деятельности главных и старших медицинских сестер» Главная медсестра, 2001 год № 12 с. 49 – 55.
7. «Основные направления управленческой деятельности главных и старших медицинских сестер» Главная медсестра, 2002 год № 1 с. 67 – 80.
8. Скорая доврачебная помощь под общей редакцией доктора медицинских наук профессора С.М. Полюхова.