Н.И. Пирогов писал: «Доказано уже опытом, что никто лучше женщин не может сочувствовать страданиям больного и окружить его попечениями, не известными и, так сказать, не свойственными мужчинам».

# Автобиография

Я, Смирнова Лариса Владимировна 1982 года рождения в 2002 году закончила Хабаровский государственный медицинский колледж по специальности «Сестринское дело».

В июле 2002 года принята на должность медицинской сестры приемного отделения Дорожной клинической больницы, стаж работы 2 года.

В июле 2004 года принята на должность палатной медицинской сестры урологического отделения КГБУЗ «Краевой клинической больницы № 1», стаж работы 10 лет.

В феврале 2015 года принята на должность медицинской сестры поликлиники КГБУЗ ККЦО и в дальнейшем переведена в торакальное отделение стационара, стаж работы 1 год.

В апреле 2016 года принята на должность медицинской сестры ВМС ФГКУ «В/ч 70822», где работаю по настоящее время.

Имею высшую квалификационную категорию по специальности «Сестринское дело» от 2012 года. Прошла курсы повышения квалификации по специальности «Сестринское дело» в ИПКСЗ в 2007 г., 2012 г., 2017 г.

В 2011 году в Хабаровском медицинском колледже закончила учебу по специальности «Организация сестринского дела» и в том же году получила сертификат.

В марте 2016 года получила удостоверение, о повышении квалификации по дополнительной профессиональной программе «Предсменные, предрейсовые и послесменные, послерейсовые медицинские осмотры».

# Организационная структура ВМС ФГКУ «В/ч 70822»

процедурный осмотр предрейсовый дезинфицирующий

ФГКУ «В/ч 70822» располагается в Хабаровском районе в с. Восточное. ВМС размещается в типовом 2-х этажном здании с централизованным отоплением, водоснабжением, системой выброса и стока. В здании имеются:

- процедурный кабинет;

- физиотерапевтический кабинет;

- аптека;

- кабинет врача терапевта;

- кабинет стоматолога;

- кабинет предрейсовых осмотров;

- кабинет лечебного массажа;

- кабинет начальника ВМС;

- кабинет фельдшера ВМС.

Кабинет врача педиатра и массажный кабинет для детей расположены на жилой территории городка. Это позволило значительно сократить присутствие членов семей военнослужащих и детей на служебной территории части, а так же организовать раздельный прием пациентов.

ВМС ФГКУ «В/ч 70822» осуществляет медицинское сопровождение деятельности части и проводит лечебно-диагностические, противоэпидемические, лечебно-профилактические и санитарно-гигиенические мероприятия. Участвует в проведении занятий с личным составом, осуществляет медицинское сопровождение при сдаче нормативов по физической и огневой подготовке военнослужащих и находится в постоянной готовности к оказанию неотложной медицинской помощи.

Ежедневно сотрудники ВМС проводят:

плановые медицинские осмотры военнослужащих, заступающих в наряд охраны; водителей перед выходом в рейс и по возвращению из рейса; военнослужащих, прибывших из отпусков и командировок, а также сотрудников, заступающих на дежурство на объекты части,

отпускают физиотерапевтические процедуры и процедуры лечебного массажа,

проводят диспансерное динамическое наблюдение пациентов с хроническими заболеваниями, в рамках реализации плана лечебно-профилактических мероприятий,

осуществляют проведение контроля за санитарно-гигиеническим состоянием объектов части,

осуществляют медицинское обеспечение мероприятий при сдаче зачетов по физической и огневой подготовке,

проводят мероприятия по пропаганде здорового образа жизни и профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний.

Основные производственные показатели ВМС за 2016 год

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование мероприятия | Количество мероприятий |
| Амбулаторный прием: -педиатрический -терапевтический -стоматологический. | 6479 3933 2280 266 |
| Обслужено экстренных и плановых вызовов на дому: -в том числе в ночное время и в выходные дни. | 500 36 |
| Выполнено в\в ,в\м ,п\к инъекций. | 1977 |
| Отпущено физиотерапевтических процедур. | 2653 |
| Отпущено процедур лечебного массажа. | 446 |
| Госпитализировано сотрудников. | 83 |
| Осмотрено водителей перед выходом в рейс и по возвращении из рейса. | 7807 |
| Осмотрено военнослужащих заступающих в наряд охраны. | 8000 |
| Осмотр сотрудников заступающих на объекты части. | 1658 |
| Медицинское обеспечение: -cтрельб -сдачи зачетов по ОБП | 233 154 79 |
| Проведение занятий с группой ЛФК. | 43 |
| Проведение «школ здоровья». | 15 |
| Проведение мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и пропаганде здорового образа жизни. | 54 |
| Осуществление санитарно-гигиенического контроля над объектами части. | 207 |
| Проведение мероприятий по сопровождению деятельности детского сада: -утренний осмотр воспитанников -осмотр на педикулез -антропометрия -участие в бракераже готовой продукции. | 10026 8122 638 148 1118 |

Укомплектованность штатными единицами составляет 91,7 %,все сотрудники имеют сертификаты и специализации на право осуществления лечебной деятельности.

# Краткая характеристика кабинета предрейсового осмотра

Кабинет предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров. Кабинет состоит из двух комнат: для проведения осмотров и отбора биологических сред. Площадь кабинета 15 м². Помещение оборудовано средствами связи.

Оснащение кабинета:

- кушетка медицинская;

- письменный стол, стулья;

- прибор для определения артериального давления -2 шт.;

- термометр -3 шт.;

- прибор для определения паров спирта в выдыхаемом воздухе (алкотестер) - 2шт.;

- экспресс-тесты для определения алкоголя и наркотиков в биологических средах - 10 шт.;

- шкаф для хранения медицинского оборудования и аптечки АНТИ-СПИД (ВИЧ).

В кабинете я веду работу со следующей документацией:

- Журнал учета предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров водителей;

- Журнал допуска военнослужащих в наряд охраны;

- Журнал допуска сотрудников к работе на объекты части;

- Журнал контроля трезвости;

- Журнал генеральных уборок

- Журнал работы бактерицидного облучателя;

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата установки. Тип лампы | Дата кварцевания | Режим кварцевания | Итого часов | Контроль (роспись ст. мс) |
|  |  | Время | Роспись |  |  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  |  |  |  |  |  |

Работа медицинской сестры кабинета предрейсового осмотра

В своей работе я руководствуюсь Приказом Министерства здравоохранения РФ от 15 декабря 2014 г. N 835н "Об утверждении Порядка проведения предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров".

Количество человек осмотренных мной за 2016 год

|  |  |
| --- | --- |
| Водители перед выходом в рейс и по возвращению из рейса | 3107 чел. |
| Военнослужащие, заступающие в наряд охраны | 3700 чел. |
| Сотрудники, заступающие на объекты части | 758 чел. |

Из числа осмотренных мною человек, за прошедший год, было выявлено 7 человек с остаточными явлениями алкогольной интоксикации.

На что я обращаю внимание при проведении осмотра:

1. Внешний вид: может быть небрежный, наличие повреждений (ссадины, царапины);

2. Поведение: эйфоричен, возбужден, агрессивен, болтлив, замкнут, пассивен, заторможен;

. Речевые особенности: нарушение артикуляции, невнятная речь;

. Состояние сознания, ориентировка на месте, во времени, в ситуации;

. Состояние сосудов кожи и видимых слизистых: гиперемия лица и шеи;

. Изменение показателей ЧСС и АД;

. Наличие неустойчивой и шатающейся походки.

. Положение в позе «Ромберга» (стоя со сдвинутыми вместе стопами, с закрытыми глазами и вытянутыми прямо перед собой руками) и «пальце - носовая» проба;

. Запах алкоголя изо рта;

10. Наличие алкоголя в выдыхаемом воздухе (применение алкотестера).

Я распечатываю одноразовый мундштук и устанавливаю его на алкотестер. Прошу исследуемого обхватить мундштук губами и спокойно выдохнуть в него воздух. При положительном результате распечатываем бланк, на котором исследуемый пишет свою фамилию, инициалы и подпись;

11. Экспресс-тест слюны, мочи на наличие алкоголя и наркотических веществ. Прошу исследуемого сплюнуть слюну в одноразовую мензурку. Вскрываю упаковку и опускаю тест полоску в слюну, через две минуты цвет тест полоски определяю по цвету индикатора, который обозначен в инструкции по применению. Таким же способом я определяю наличие алкоголя в моче.

Собрав все данные, заполняю протокол контроля трезвости в двух экземплярах и записываю в журнал контроля трезвости. Докладываю начальнику ВМС, который принимает решение о дальнейшем медицинском освидетельствовании.

За предыдущий год мною было отстранено от работы 11 человек с гипертоническим кризом. При этом люди жаловались на сильную головную боль, тошноту, сердцебиение, мелькание «мушек» перед глазами, одышку.

Моя тактика при резком повышении АД:

|  |  |
| --- | --- |
| Действия | Обоснование |
| Вызвать врача | Для оказания квалифицированной помощи |
| Успокоить больного, расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха | Для уменьшения нейровегетативной симптоматики |
| Уложить с высоко поднятым изголовьем. При рвоте повернуть голову набок, подложить лоток. | Уменьшить внутричерепное давление, предупредить аспирацию рвотными массами |
| Дать 1 таблетку каптоприла 25мг. под язык | Для снятия АГ |
| Поставить горчичники на воротниковую зону, икроножные мышцы. | Расширить периферические сосуды, уменьшить АГ |
| Измерить АД, подсчитать пульс, ЧДД, зарегистрировать ЭКГ | Контроль состояния |

Один человек был отстранен от работы из-за болей в слуховом проходе. Он жаловался на пульсирующую боль в ухе, головную боль, общую слабость. Температура тела - 37.5º С. Я направила больного в кабинет врача терапевта для решения вопроса о дальнейшем обследовании и лечении.

Краткая характеристика процедурного кабинета

Процедурный кабинет - специально оборудованное помещение для проведения ряда процедур (в\в, в\м, п\к инъекции). Кабинет площадью 14 м².

В процедурном кабинете потолок окрашен, стены - кафельные, пол выложен плиткой, нагревательные приборы имеют гладкую поверхность устойчивую к воздействию моющих и дезинфицирующих растворов. Кабинет оборудован кварцевыми лампами с учетом мощности лампы и кубатуры помещения, действует приточно-вытяжная вентиляция, установлен кондиционер.

В кабинете установлена раковина с подводкой горячей и холодной воды. Имеются дозаторы с жидким (антисептическим) мылом и растворами антисептиков.

Оснащение кабинета:

- кушетка медицинская;

- шкаф для хранения лекарственных средств, шкаф «неотложная помощь» и аптечки АНТИ-СПИД (ВИЧ).

- столик манипуляционный;

- сухожаровой шкаф ГП-40;

- холодильник медицинский;

- тумба с документацией:

В кабинете я веду работу со следующей документацией:

Ш журнал учета работы процедурного кабинета;

Ш журнал аварийных ситуаций;

Ш журнал учета работы бактерицидных облучателей;

Ш журнал генеральной уборки процедурного кабинета;

Ш методические указания по дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации изделий медицинского назначения № 287-113 от 30.12.1998г.;

Ш - журнал контроля температуры холодильников;

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата учета температуры | Дата размораживания | Время | Температура | Роспись мс | Контроль (роспись ст. мс) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  |  |  |  |  |  |

Ш журнал учета работы бактерицидных облучателей;

Ш - журнал учета процедур ф-029/у;

Ш - должностная инструкция процедурной медсестры.

Работа медицинской сестры процедурного кабинета

Мой рабочий день начинается с проверки наличия необходимых лекарственных препаратов, расходных материалов, инструментов и т.д.

В процедурном кабинете я делаю подкожные, внутримышечные и внутривенные струйные инъекции.

После проведения инъекции в листе назначения и процедурном журнале производится запись о проведенной манипуляции. Процедуры назначаются либо врачом терапевтом ВМС, либо узкими специалистами поликлиники МСЧ Управления ФСБ России по Хабаровскому краю.

Количество манипуляций выполненных мной за 2016 год

|  |  |
| --- | --- |
| Внутривенные | 115 |
| Внутримышечные | 250 |
| Подкожные | 80 |

Как процедурная медсестра я:

\* Обеспечиваю строгое соблюдение всех правил асептики и антисептики в кабинете при проведении процедур;

\* Провожу дезинфекцию инструментария и материалов в соответствии с действующими инструкциями;

\* Своевременно получаю медикаменты и перевязочный материал в установленном порядке у старшей медсестры;

\* Веду по установленной форме необходимую учетную документацию кабинета;

\* Обеспечиваю санитарно-гигиеническое содержание процедурного кабинета.

Сегодня медицинским сестрам, независимо от уровня образования, необходимы современные знания в области философии и теории сестринского дела, общения в сестринском деле, а так же знания сестринской педагогики, психологии, современных требований санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима лечебно-профилактических учреждений, умения выполнять сестринские манипуляции в точном соответствии с требованиями к стандартизации сестринских процедур.

За все время работы медсестрой в моей практике не имели место случаи постинъекционных осложнений (инфильтрат, абсцесс), что говорит о правильном выполнении техники подкожных и внутримышечных инъекций и соблюдении правил асептики и антисептики.

Работа медицинской сестры ВМС на территории военного городка

Работа медицинской сестры ВМС состоит не только из работы в процедурном кабинете и кабинете предрейсового осмотра, так же в мои обязанности входит осуществление проверки санитарно-гигиенического состояния производственных помещений, территории городка и проверки торговых точек. В ходе проверки руководствуюсь следующими документами:

- СанПин 2.3.6.1066-01 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям торговли и обороту в них продовольственного сырья и пищевых продуктов»;

- СанПин 2.3.6.1076-01 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям общественного питания, изготовлению и оборотоспособности в них пищевых продуктов и продовольственного сырья»;

- СанПин 2.1.2.3150-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию и режиму работы бань и саун»;

- СапПин 2.1.2.2844-11 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, оборудованию и содержанию общежитий для работников организаций и обучающихся образовательных учреждений»;

- СанПин 2.1.4.1110-02 «Зоны санитарной охраны источников водоснабжения и водопроводов питьевого назначения».

По окончанию проверки составляю акты санитарного состояния, с указанием недостатков и сроками их устранения. Далее регистрирую акт в журнал «Санитарное состояние объектов» и отдаю на подпись начальнику ВМС.

Работа медицинской сестры при проведении физической подготовки военнослужащих и спортивно-массовых мероприятий

Я осуществляю медицинское обеспечение при проведении физической подготовки и спортивно - массовых мероприятий. В мои обязанности входит оказание первой медицинской помощи военнослужащим, получившим травмы или заболевшим в процессе физической подготовки и спортивных соревнований. Для оказания первой медицинской помощи у меня имеется укладка с необходимым набором медикаментов и перевязочного материала, комплект «шин», носилки и санитарный транспорт.

Мной была оказана первая медицинская помощь при ушибе голеностопного сустава: при ушибе сустава и его связок возникает боль и отек в области лодыжки, движения в суставе ограничены, но при этомпострадавший обычно может наступить на ногу. Я прикладываю сухой лёд, и предаю возвышенное положение поврежденной конечности. Также фиксирую сустав тугой повязкой, с помощью эластичного бинта. Я сообщаю начальнику ВМС, который определяет дальнейшую тактику лечения.

Мной была оказана первая медицинская помощь при обмороке. Мои действия: укладываю больного на спину и приподнимаю ноги, расстегиваю стесняющую одежду, измеряю АД, пульс, ЧДД. Даю понюхать ватку, смоченную нашатырным спиртом. После того, как больной пришел в себя, он находится в сидячем положение в течение 5-10 минут. Сопровождаю больного для осмотра врачом терапевтом в ВМС.

Медицинское обеспечение мероприятий выполненных мной за 2016 г.

|  |  |
| --- | --- |
| Мероприятия | Количество |
| Зачеты по физической подготовке | 52 |

Санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим

В своей работе руководствуюсь следующими приказами и нормативными документами:

- СанПин 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»;

- СанПин 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»;

- СанПиН 3.1.1.2341-08 «Профилактика вирусного гепатита В»;

- СанПиН 2.1.7.2790 -10 «Санитарно - эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»;

- ОСТ 42-21-2-85. «Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения. Методы, средства и режимы»;

Согласно требованиям СанПин 2.1.3.2631-10 все помещения, оборудование, медицинский и другой инвентарь должны содержаться в чистоте. Влажная уборка помещений (мытье полов, протирание мебели, оборудования, подоконников, дверей и т.д.) осуществляется не реже 2х раз в сутки (а при необходимости чаще) с применением разрешенных дезинфицирующих средств.

Протирка оконных стекол должна проводиться не реже одного раза в месяц изнутри и по мере загрязнения, но не реже одного раза в четыре - шесть месяцев - снаружи. Для влажной уборки используются жидкие моющие средства.

Генеральная уборка процедурного кабинета проводится не реже 1 раза в 7 дней.

Использование дезинфицирующих средств

За отчетный период для дезинфекции использовались растворы: «Ника-неодез». Активность: средство для дезинфекции активно в отношении инфекций бактериальной (включая туберкулез, возбудителей особо опасных инфекций - чумы, холеры, сибирской язвы), грибковой (кандидозы, дерматофитии) и вирусной этиологии (включая гепатит В, ВИЧ, полиомиелит).

Характеристики:

· обладает хорошими моющими и дезодорирующими свойствами, не портит обрабатываемые объекты, не обесцвечивает ткани, не фиксирует органические загрязнения, хорошо смывается водой

· не содержит перекисных соединений, альдегидов и соединений, образующих активный хлор

· не вызывает коррозии медицинского инструмента

· рабочие растворы дезинфицирующего средства не оказывают раздражающего действия на кожу, не обладают сенсибилизирующим действием.

Дезинфицирующее средство «Ника-неодез»

**·** 2,5% - 60 мин. отходы класса Б. После обеззараживания, медицинские отходы класса Б в закрытых одноразовых пакетах помещают в контейнер, который находится в помещении для временного хранения медицинских отходов, до последующего вывоза транспортом специализированной организацией. Кратность вывоза указывается в договоре.

**·** 2% - 60 мин. - генеральная уборка,

**·** 1% - 15 мин. Текущая уборка.

Воздух всех помещений подлежит обеззараживанию бактерицидными установками - ОБН-150 Д - ресурс работы 8000 часов, рециркулятор УФ - бактерицидный двухламповый - ресурс работы 9000 часов (переносной, настенный). Обеззараживание воздуха в коридоре осуществляется переносным рециркулятором, который может работать круглосуточно и в присутствии людей, согласно руководству 3.5.1904-04 «Использование ультрафиолетового бактерицидного излучения для обеззараживания воздуха в помещениях».

Гигиена рук медицинского персонала рассматривается как одна из самых важных мер инфекционного контроля, позволяющая прервать цепь развития ВБИ. В 80% случаев ВБИ передается именно через руки персонала.

Мытье рук требует определенного времени. Более быстрым, простым и эффективным методом уничтожения микроорганизмов является обработка рук спиртосодержащими веществами, Это значительно снижает риск передачи микроорганизмов от медицинских работников пациентам.

Очень важно соблюдать определенную технику мытья рук:

Снять кольца, перстни и другие украшения, поскольку они затрудняют эффективное удаление микроорганизмов.



Под умеренной струей комфортно теплой воды руки следует энергично намылить и тереть друг о друга не менее 30 секунд в соответствии с методикой, представленной на рисунке, после чего сполоснуть. Следует помнить, хуже всего моются большие пальцы и тыльные поверхности пальцев и кистей рук.

Когда применять спиртосодержащие вещества.

Обрабатывать руки спиртосодержащими веществами следует в следующих случаях:

\* до и после контакта с пациентом;

\* перед процедурами, требующими соблюдения асептики или стерильности;

\* до и после контакта с любыми инструментами, применявшимися для обследования пациента;

\* когда медицинские работники полагают, что их руки загрязнены.

Использование спиртосодержащих веществ уничтожает микроорганизмы, присутствующие на коже, изменяя структуру белков. Это предотвращает распространение патогенных микроорганизмов при контактах медицинского персонала с пациентами. Однако эти вещества не удаляют грязь с кожи, т.е., если руки загрязнены, их следует тщательно мыть.

Многие спиртосодержащие вещества содержат смягчающие компоненты, которые предохраняют кожу от сухости.

Процедура.

Техника обработки рук спиртосодержащим веществом аналогична мытью рук, но так как спирт быстро испаряется, предлагается более экономичная методика:

Ш налить 1-3 мл спиртосодержащего вещества в слегка согнутую (чашеобразно) ладонь (рис. 1);

Ш обмокнуть пальцы другой руки в налитое спиртосодержащее вещество (рис, 2);

Ш перелить оставшееся в ладони вещество в согнутую ладонь другой руки (рис, 3);

Ш обмокнуть пальцы другой руки в перелитое спиртосодержащее вещество (рис, 4);

Ш быстро растереть оставшееся спиртосодержащее вещество по поверхности рук до полного их высыхания (рис, 5 и 6).

Эта процедура обычно занимает 10-15 секунд. При обработке рук перед хирургической операцией требуется 15-25 мл. спиртосодержащего вещества, время обработки - до 5 мин.

Дезинфицирующие средства - кожные антисептики:

«Ника - изосептик» - предназначено в качестве кожного антисептика для обработки рук, для обработки кожи, для обработки локтевых сгибов доноров, для обработки кожи операционного и инъекционного полей пациентов, для обработки ступней ног.

Характеристики дезинфицирующего средства: обладает антимикробной активностью в отношении грамположительных и грамотрицательных бактерий (включая возбудителей внутрибольничных инфекций, микобактерии туберкулеза, кишечных инфекций), вирусов (острые респираторные вирусные инфекции, герпес, полиомиелит, гепатиты всех видов, включая гепатиты А, В и С, ВИЧ-инфекция, аденовирус и пр.), грибов рода Кандида, Трихофитон.

В настоящее время просто невозможно представить работу медицинской сестры без перчаток - это является неотъемлемой частью практически любой процедуры. Использование перчаток:

> снижает риск профессионального заражения при контакте с пациентами или их выделениями, в связи, с чем использование перчаток - важный компонент системы универсальных мер предосторожности;

> снижает риск контаминации рук персонала транзиторными возбудителями и последующей передачи их пациентам;

> снижает риск заражения пациентов микробами, являющимися частью резидентной флоры рук медицинских работников.

Санитарно-просветительная работа

Санитарно-просветительная работа - это комплекс мероприятий по пропаганде здорового образа жизни среди населения. Основной ее целью является повышение общей и санитарной культуры общества.

Наиболее распространенной формой санитарно - просветительной работы являются наглядная агитация пропаганды здорового образа жизни и соблюдение требований собственной безопасности в виде брошюр и листовок.

Еженедельно на планерках по утвержденному графику проводятся занятия по профессиональной подготовке на различные актуальные темы:

- Острые кишечные инфекции;

- Отравления суррогатами алкоголя;

- Асептика, антисептика;

- ГЛПС;

- Грипп и ОРВИ;

- Обморожения и ожоги;

- Неотложная помощь.

Заключение

Улучшение эффективности работы лечебного учреждения во многом зависит от профессионализма и личных качеств сестринского персонала. Новые технологии в здравоохранении, новые методы диагностики и лечения, возросшие требования к качеству сестринского ухода - все это вызывает необходимость совершенствовать свои знания и умения, по- новому понимать роль медицинской сестры в практическом здравоохранении.

Поэтому лично для себя считаю необходимым:

• безупречно выполнять свои служебные обязанности и совершенствовать свои навыки в выбранной специальности;

• овладеть смежными специальностями в случае замены временно отсутствующих работников;

• повышать свой профессиональный уровень: плановая и систематическая учеба по специальности, чтение специальной литературы.

# Список использованной литературы

1. Санитарно-эпидемические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность (СанПиН) 2.1.3.2630-10 от 08.05.10 г. № 58.

2. Журнал «Старшая медицинская сестра» № 3,8 статья - ифекционный контроль за 2016 год.

. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 декабря 2014 г. N 835н "Об утверждении Порядка проведения предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров".

. СанПиН 3.1.1.2341-08 «Профилактика вирусного гепатита В».

. СанПиН 2.1.7.2790 -10 «Санитарно - эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».

. СанПин 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции».

. ОСТ 42-21-2-85. «Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения. Методы, средства и режимы».