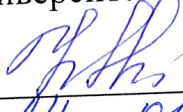





Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Тюменский государственный университет»

СОГЛАСОВАНО
Председатель первичной профсоюзной
организации работников ФГАОУ ВО
«Тюменский государственный
университет»


24. 01.

Н.Д. Аппакова
2024

УТВЕРЖДАЮ
Ректор ФГАОУ ВО «Тюменский
государственный университет»


24. 01. 2024

И.С. Романчук
2024

ИНСТРУКЦИЯ

по охране труда для медицинской сестры процедурной
Медико-санитарной части
(ИОТ – 043 – 2024)

1. ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА

1.1. Настоящая инструкция разработана в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26.02.2022 № 255 «О разработке, утверждении и изменении нормативных правовых актов федеральных органов исполнительной власти, содержащих государственные нормативные требования охраны труда», приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29.10.2021 № 772н «Об утверждении основных требований к порядку разработки и содержанию правил и инструкций по охране труда, разрабатываемых работодателем», Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 18.12.2020 № 928н «Об утверждении правил по охране труда в медицинских организациях», приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.11.2021 № 1103н «Специальные требования к условиям, хранения наркотических и психотропных лекарственных средств, предназначенных для медицинского применения», СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», СП 2.2.3670-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям труда», СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям

воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи», является локальным нормативным актом по охране труда в ФГАОУ ВО «Тюменский государственный университет».

1.2. К самостоятельной работе на должность медицинской сестры процедурной Медико-санитарной части (далее – медицинская сестра процедурной) допускаются лица, не имеющие медицинских противопоказаний, прошедшие:

- вводный инструктаж по охране труда;
- первичный инструктаж на рабочем месте;
- инструктаж по пожарной безопасности;
- инструктаж по электробезопасности для неэлектротехнического персонала в объеме 1 группы по электробезопасности;
- обучение и проверку знания требований охраны труда (при необходимости);
- профессиональную гигиеническую подготовку и аттестацию.

1.3. Во время работы медицинская сестра процедурной проходит:

- обучение и проверку знания требований охраны труда один раз в три года (при необходимости);
- повторный инструктаж по программе первичного инструктажа на рабочем месте не реже одного раза в полгода;
- профессиональную гигиеническую подготовку и аттестацию один раз в два года.

1.4. Медицинская сестра процедурной, не прошедшая обучение и проверку знания требований охраны труда в установленные сроки, к самостоятельной работе не допускается.

1.5. В процессе работы на медицинскую сестры процедурной могут воздействовать следующие вредные и опасные производственные факторы:

- нервно-психические и эмоциональные нагрузки;
- биологические факторы;
- тяжесть трудового процесса;
- повышенный уровень статического электричества;
- повышенный или пониженный уровень освещенности;
- падение предметов с высоты (со шкафов, полок);
- острые кромки оборудования, техники, инструмента;
- химические факторы;
- механические повреждения кожи;
- острое и/или хроническое отравление в результате токсического воздействия дезинфекционных средств при всасывании ядовитых веществ через слизистые оболочки, кожу и попадания в желудочно-кишечный тракт.

1.6. Медицинская сестра процедурной в процессе выполнения работ должна:

- знать и соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, требования настоящей инструкции, правила личной гигиены;

- своевременно проверять исправность действия используемого оборудования;

- владеть приемами оказания первой помощи пострадавшим, знать место расположения и содержание аптечки, уметь пользоваться находящимися в ней средствами;

- знать место расположения первичных средств пожаротушения и уметь ими пользоваться;

- содержать рабочее место в чистоте;

- выполнять только ту работу, которая ему поручена и не передавать ее другим лицам;

- во время работы быть внимательным, не отвлекаться, не допускать на рабочее место лиц, не имеющих отношения к работе;

- принимать пищу, отдыхать, курить только в специально отведенных для этого местах.

1.7. Медицинской сестре процедурной на рабочем месте запрещается:

- выполнять работы, не входящие в круг должностных обязанностей;

- хранить и применять лекарственные средства, применяемые в медицинских целях, без этикеток, с нечитаемыми наименованиями, а также в поврежденной упаковке;

- пробовать лекарственные средства, применяемые в медицинских целях, на вкус и запах;

- работать с неисправным инструментом, на неисправном оборудовании, использовать неисправные приспособления, средства индивидуальной и коллективной защиты;

- эксплуатировать медицинские изделия, не имеющие регистрацию в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

- производить самостоятельный ремонт электроприборов, сетевой проводки, другой техники и оборудования;

- оставлять без присмотра компьютер и другую оргтехнику в рабочем режиме;

- работать в болезненном состоянии, при переутомлении, алкогольном, наркотическом или токсическом опьянении, с остаточными явлениями опьянения.

1.8. Медицинская сестра процедурной обязана иметь личную медицинскую книжку, в которую вносятся результаты медицинских осмотров, информация о гигиенической подготовке и аттестации.

1.9. Медицинская сестра процедурной обеспечивается спецодеждой и другими средствами индивидуальной защиты в соответствии с типовыми нормами бесплатной выдачи спецодежды и специальной обуви. Работник должен бережно относиться к выданным средствам индивидуальной защиты и использовать их по назначению. Запрещается носить средства индивидуальной защиты в нерабочее время и выходить в них за пределы рабочего места.

1.10. Медицинская сестра процедурной обязана незамедлительно извещать своего непосредственного руководителя о любой ситуации, угрожающей жизни и здоровью людей, о каждом несчастном случае, произошедшем в ТюмГУ, об ухудшении состояния своего здоровья, в том числе о проявлении признаков острого заболевания (отравления), а также о неисправностях используемого оборудования.

1.11. Не допускается выполнять чьи-либо распоряжения, которые противоречат требованиям безопасности.

1.12. Медицинская сестра процедурной несет персональную ответственность за нарушение требований настоящей инструкции. Лица, допустившие невыполнение или нарушение инструкций по охране труда, подвергаются дисциплинарному взысканию в соответствии с правилами внутреннего распорядка и, при необходимости, внеплановой проверке знания требований охраны труда.

2. ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА ПЕРЕД НАЧАЛОМ РАБОТЫ

2.1. По прибытии на работу медицинской сестре процедурной следует переодеться, оставить верхнюю одежду, обувь, головной убор в гардеробной или иных местах, предназначенных для хранения верхней одежды.

2.2. Медицинская сестра процедурной обязана проверить оснащенность рабочего места необходимым для работы оборудованием, инвентарем, приспособлениями.

2.3. Перед началом работы медицинская сестра процедурной обязана:

- снять украшения (кольца, браслеты), если они имеются, ногти должны быть коротко острижены, все поврежденные участки рук должны быть закрыты пластырем;
- надеть полагающуюся спецодежду, спецобувь, убедиться в ее исправности и чистоте (спецодежда не должна иметь развивающихся концов, рукава и ворот должны быть завязаны);
- осмотреть и привести в порядок рабочее место;
- проверить наличие дезинфицирующих средств, стерильного инструментария, уточнив срок его стерилизации, наличие лотков для стерильных материалов, посуды с дезинфицирующим раствором для использованных инструментов и материалов;
- убедиться в достаточной освещенности на рабочем месте;
- проверить правильность подключения оборудования в электросеть;
- проверить правильность установки стола, стула, и, при необходимости, произвести регулировку рабочего стола и кресла, а также расположение оборудования в соответствии с требованиями эргономики и в целях исключения неудобных поз и длительных напряжений тела;
- при обнаружении неисправности электрооборудования сообщить об этом непосредственному руководителю.

2.4. При включении компьютера медицинской сестры процедурной необходимо соблюдать следующую последовательность включения оборудования:

- включить блок бесперебойного питания;
- включить периферийные устройства (принтер, монитор, сканер);
- включить системный блок.

2.5. На рабочем месте медицинской сестры процедурной не должны находиться неиспользуемые в работе медицинские приспособления, оборудование и другие материалы.

2.6. Перед выполнением инъекций необходимо:

- уточнить записи в журнале назначений;
- вымыть тщательно руки;
- внимательно прочесть надпись на флаконе, ампуле;
- проверить срок годности лекарственных средств.

2.7. Лекарственные средства должны храниться на отдельной полке или в отдельном отделении запирающегося сейфа или металлического шкафа.

2.8. На внутренних сторонах дверей запирающихся сейфов или металлических шкафов, в которых осуществляется хранение лекарственных средств, должны вывешиваться списки хранящихся лекарственных средств с указанием их высших разовых и высших суточных доз. Дополнительно в местах хранения лекарственных средств должны размещаться таблицы противоядий при отравлениях указанными средствами.

2.9. Запрещается хранение лекарственных препаратов в случае отсутствия на упаковке:

– этикетки, содержащей обозначения «Внутреннее», «Наружное», «Глазные капли», «Глазные мази», «Для инъекций» и иные обозначения, характеризующие наименование лекарственной формы и (или) способ применения;

- наименование и местонахождение организации, изготовившей лекарственный препарат;
- состава лекарственного препарата;
- даты изготовления и срока годности лекарственного препарата, данных о проведенном контроле качества лекарственного препарата;
- подписей лиц, изготовивших, проверивших и отпустивших лекарственный препарат.

2.10. Места хранения лекарственных средств, требующих защиты от повышенной температуры (холодильная камера, холодильник, термоконтейнер), необходимо оборудовать приборами для регистрации температуры.

2.11. Требования к опечатыванию распространяются в том числе на холодильники (холодильные камеры) или на специальные зоны для размещения холодильников (холодильных камер).

3. ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА ВО ВРЕМЯ РАБОТЫ

3.1. Выполнять только ту работу, по которой медицинская сестра процедурной прошла обучение, инструктаж по охране труда, которая прописана в его должностной инструкции, к которой он допущен непосредственным руководителем.

3.2. Во время работы медицинская сестра процедурной должна быть внимательной, не допускать спешки, выполнять работу с учетом использования безопасных методов.

3.3. Во время выполнения работ медицинская сестра процедурной обязана:

- быть внимательной, не отвлекаться на посторонние дела и разговоры;
- знать назначение и правила использования медицинских инструментов и оборудования, соблюдая нормы безопасности;
- содержать кабинет в стерильной чистоте, производить уборку не менее двух раз за смену, соблюдать гигиенический режим, проветривать не реже чем через каждые два часа, проводить кварцевание кабинета;
- выполнять санитарно-гигиенические нормы и правила, соблюдать режимы труда и отдыха;
- соблюдать правила передвижения в помещениях и на территории ТюмГУ, пользоваться только установленными проходами.

3.4. Во время работы на компьютере медицинской сестрой процедурной необходимо:

- держать открытыми все вентиляционные отверстия компьютера;
- при необходимости прекращения работы на компьютере на некоторое время корректно закрыть все активные задачи;
- соблюдать правила эксплуатации вычислительной техники в соответствии с инструкциями по эксплуатации;
- при работе с текстовой информацией выбирать наиболее физиологичный режим представления черных символов на белом фоне;
- соблюдать расстояние от глаз до экрана в пределах шестидесяти-восьмидесяти сантиметров.

3.5. При длительной работе с документами и на компьютере через каждые два часа работы делать перерыв на десять-пятнадцать минут, во время которого следует выполнять комплекс упражнений для глаз, физкультурные паузы и минутки.

3.6. Во время нахождения на рабочем месте медицинская сестра процедурной не должна совершать действия, которые могут повлечь за собой несчастный случай:

- качаться на стуле;
- касаться оголенных проводов;
- работать на оборудовании мокрыми руками;
- размахивать острыми и режущими предметами.

3.7. При выполнении работ медицинская сестра процедурной должна:

- выполнять работу в предусмотренной санитарной одежде;
- пользоваться резиновыми перчатками при работе с хлорсодержащими веществами и при работе с кровью или сывороткой;
- работать в маске и защитных очках при угрозе разбрызгивания крови или сыворотки (при необходимости использовать защитные экраны, водонепроницаемые фартуки или дополнительный одноразовый халат);
- соблюдать технологию проведения процедур и манипуляций, дозировку лекарственных средств, длительность процедур и их последовательность. При возникновении ситуаций, осложняющих проведение манипуляций и процедур, сообщить своему непосредственному руководителю;
- не допускать разбрызгивания содержимого при открывании пробок бутылок, пробирок с кровью или другими биологическими материалами;
- после любой процедуры, в том числе парентерального вмешательства (инъекций, забора крови и тому подобное), проводить двукратное мытье рук теплой водой с мылом;
- избегать попадания на руки лекарственных препаратов.

3.8. При работе с кровью, сывороткой запрещается:

- пипетировать ртом;
- переливать кровь, сыворотку через край пробирки.

3.9. При проведении инвазивных процедур, сопровождающихся загрязнением рук кровью и другими биологическими жидкостями пациентов, медицинская сестра процедурной должна соблюдать меры индивидуальной защиты, в том числе:

- работать в одноразовых перчатках, при повышенной опасности заражения - в двух парах перчаток;
- использовать маски, очки, экраны;
- использовать маски и перчатки при обработке использованной одежды и инструментов;
- осторожно обращаться с острым медицинским инструментарием;
- не надевать колпачок на использованные иглы, не ломать и не сгибать их вручную;
- после дезинфекции использованные одноразовые острые инструменты утилизировать в твердых контейнерах;
- собирать упавшие на пол иглы магнитом, щеткой и совком;
- до и во время работы следует проверять перчатки на герметичность;
- поврежденные перчатки немедленно заменять, обращая внимание на то, что обработанные после использования перчатки менее прочны, чем новые и повреждаются значительно чаще. Применение кремов на жировой основе, жировых смазок способствует разрушению перчаток;
- снимать перчатки необходимо осторожно, чтобы не загрязнить руки;
- снятые с рук одноразовые перчатки повторно не использовать из-за возможности загрязнения рук.

3.10. Для предохранения от инфицирования через кожу и слизистые оболочки необходимо:

- избегать притирающих движений при пользовании бумажным полотенцем, поскольку при этом повреждается поверхностный эпителий;
- применять спиртовые дезинфекционные растворы для рук; дезинфекцию рук никогда не следует предпочитать использованию одноразовых перчаток; руки необходимо мыть водой с мылом, каждый раз после снятия защитных перчаток;
- после любой процедуры необходимо двукратно мыть руки в проточной воде с мылом;
- руки следует вытирать только индивидуальным полотенцем, сменяемым ежедневно, или салфетками одноразового использования;
- избегать частой обработки рук раздражающими кожу дезинфектантами, не пользоваться жесткими щетками;
- для защиты слизистых оболочек ротовой полости и носа необходимо применять защитную маску, плотно прилегающую к лицу;
- надевать халат или фартук либо и халат, и фартук, чтобы обеспечить надежную защиту от попадания на участки тела биологических жидкостей. Защитная одежда должна закрывать кожу и одежду, не пропускать жидкость, поддерживать кожу и одежду в сухом состоянии.

3.11. Использовать средства защиты необходимо как при работе с инфицированными пациентами, так и с потенциально опасными в отношении инфекционных заболеваний.

3.12. Выполнять манипуляции ВИЧ-позитивному пациенту следует в присутствии второго работника (специалиста) с проверкой целостности на рабочем месте аварийной аптечки. Второй работник (специалист) в случае разрыва перчаток, пореза, попадания крови или биологических жидкостей пациента на кожу и слизистые работника должен продолжить выполнение манипуляций.

3.13. При центрифугировании исследуемого материала центрифуга должна быть закрыта до полной остановки ротора.

3.14. При транспортировке крови и других биологических жидкостей нужно соблюдать следующие правила:

- емкости с кровью, другими биологическими жидкостями сразу на месте взятия плотно закрывать резиновыми или пластиковыми пробками;
- бланки направлений или другую документацию вкладывать в отдельный пакет;
- для обеспечения обеззараживания при случайном истечении жидкости кровь и другие биологические жидкости, транспортировать в штативах, поставленных в контейнеры, биксы или пеналы, на дно которых необходимо укладывать салфетку, смоченную дезинфицирующим раствором;
- если халат и фартук загрязнены биологическими жидкостями, следует переодеться как можно быстрее;

– смену одежды проводить в перчатках и снимать их в последнюю очередь.

3.15. Разборку, мойку и ополаскивание медицинского инструментария, соприкасавшегося с кровью или сывороткой, нужно проводить после предварительной дезинфекции. Работу осуществлять в резиновых перчатках.

3.16. Предметы одноразового пользования: шприцы, перевязочный материал, перчатки, маски, шапочки, костюмы, халаты после использования должны подвергаться дезинфекции с последующей утилизацией как медицинские отходы соответствующего класса.

3.17. При загрязнении рук, защищенных перчатками – перчатки необходимо обработать салфеткой, затем вымыть проточной водой, снять перчатки рабочей поверхностью внутрь, вымыть руки и обработать их кожным антисептиком.

3.18. При загрязнении рук кровью, биологическими жидкостями следует немедленно обработать их в течение не менее 30 секунд тампоном, смоченным кожным антисептиком, вымыть их двукратно водой с мылом и насухо вытереть чистым полотенцем (салфеткой).

3.19. Если контакт с кровью, другими биологическими жидкостями или биоматериалами сопровождается нарушением целостности кожи (уколом, порезом), то необходимо предпринять следующие меры:

- вымыть руки, не снимая перчаток, проточной водой с мылом;
- снять перчатки рабочей поверхностью внутрь и сбросить их в дезинфицирующий раствор;
- помыть руки с мылом под проточной водой;
- высушить руки одноразовым полотенцем или салфеткой;
- обработать рану 70% спиртом, затем рану обработать 5% спиртовым раствором йода;
- на рану наложить бактерицидный пластырь, а при необходимости продолжать работу - надеть новые одноразовые перчатки.

3.20. При попадании крови или жидкостей на слизистую рта, носа необходимо промыть рот, губы, нос большим количеством воды.

3.21. При попадании биологических жидкостей в глаза следует немедленно промыть их проточной водой, глаза при этом не тереть.

3.22. При попадании биологического материала на халат, одежду:

- одежду снять и замочить в дезинфицирующем растворе;
- кожу рук и других участков тела при их загрязнении, через одежду, после снятия одежды, протереть 70% раствором этилового спирта;
- поверхность промыть водой с мылом и повторно протереть спиртом;
- загрязненную обувь двукратно протереть тампоном, смоченным в растворе одного из дезинфекционных средств.

3.23. В целях профилактики профессиональных заболеваний кожи, глаз и верхних дыхательных путей необходимо:

– обеспечить централизованное приготовление рабочих дезинфицирующих растворов в специальных помещениях с механической или естественной приточно-вытяжной вентиляцией (при наличии отдельного помещения) либо в специально оборудованном месте;

– насыпать сухие дезинфицирующие средства в специальные емкости с постепенным добавлением воды;

– максимально использовать исходные дезинфицирующие препараты в мелкой расфасовке;

– закрывать крышками емкости с рабочими дезинфицирующими растворами. Работы с ними необходимо выполнять в резиновых перчатках;

– неукоснительно соблюдать мероприятия по безопасности труда в соответствии с инструкцией на применяемое дезинфицирующее средство и с использованием средств индивидуальной защиты.

3.24. При аварии во время работы на центрифуге дезинфекционные мероприятия начинают проводить не ранее чем через 40 минут после остановки ротора, то есть после осаждения аэрозоля. По истечении 40 минут открыть крышку центрифуги и погрузить все центрифужные стаканы и разбитое стекло в дезинфицирующий раствор.

3.25. При попадании инфицированного материала на поверхности стен, пола, оборудования - протереть их 6%-ной перекисью водорода или другими рекомендованными дезинфицирующими средствами, двукратно с интервалом в 15 минут.

3.26. Разовые шприцы и инструменты после использования необходимо помещать в непромокаемый специальный контейнер.

3.27. Острые предметы, подлежащие повторному использованию, необходимо помещать в прочную емкость для обработки.

3.28. Поверхности рабочих столов в конце рабочего дня требуется обрабатывать дезинфицирующими средствами, обладающими вирулицидным действием.

3.29. При использовании оборудования медицинская сестра процедурной должна руководствоваться правилами (инструкциями), изложенными в техническом паспорте, прилагаемому к оборудованию.

3.30. Во время работы запрещается:

– проводить медицинские манипуляции без использования предусмотренных средств индивидуальной защиты;

– во время проведения медицинских манипуляций касаться руками в перчатках своих глаз, носа, рта, незащищенных участков кожи;

– прикасаться к задней панели системного блока компьютера при включенном питании;

– протирать влажной или мокрой ветошью оборудование, которое находится под электрическим напряжением;

– загромождать верхние панели устройств бумагами и посторонними предметами;

- допускать захламленность рабочего места бумагой в целях недопущения накопления органической пыли;
- производить отключение питания компьютера во время выполнения активной задачи, производить частые переключения питания компьютера;
- включать сильно охлажденное (принесенное с улицы в зимнее время) оборудование;
- использовать медицинские инструменты и оборудование не в соответствии с инструкцией, без соблюдения норм охраны труда;
- самостоятельно производить ремонт оборудования, техники, мебели.

4. ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА В АВАРИЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

4.1. О каждом несчастном случае, очевидцем которого была медицинская сестра процедурной, она должна немедленно сообщить непосредственному руководителю или в службу охраны труда, а пострадавшему оказать первую помощь, вызвать бригаду скорой помощи. Если несчастный случай произошел с самой медицинской сестрой процедурной, она должна сообщить о случившемся непосредственному руководителю или в службу охраны труда, или попросить сделать это кого-либо из окружающих.

4.2. В аварийной обстановке нужно оповестить об опасности окружающих людей, доложить непосредственному руководителю о случившемся и действовать в соответствии с полученными указаниями. При угрозе жизни организовать эвакуацию лиц, находящихся непосредственно в зоне опасности, покинуть помещение.

4.3. В случае поломки оборудования медицинская сестра процедурной должна отключить оборудование и сообщить об этом непосредственному руководителю.

4.4. При обнаружении на металлических частях оборудования напряжения (ощущение действия электротока) необходимо отключить оборудование от сети, доложить непосредственному руководителю.

4.5. В случае нападения, совершения хулиганских и иных противоправных действий в отношении медицинской сестры процедурной, других работников или имущества университета, действовать согласно имеющемуся алгоритму действий в ЧС.

4.6. В случае обнаружения пожара или признаков горения (задымление, запах гари, повышение температуры) медицинская сестра процедурной должна:

- прекратить работу;
- по возможности отключить электрооборудование;
- нажать кнопку пожарной сигнализации и подать сигнал о пожаре;
- сообщить о случившемся своему непосредственному руководителю;
- немедленно вызвать пожарную охрану по телефону 101 (назвать адрес объекта, место возникновения пожара, сообщить свою фамилию, имя, отчество, телефон);
- принять меры по эвакуации людей;

– принять, по возможности, меры по тушению пожара (используя имеющиеся средства пожаротушения) и сохранности материальных ценностей.

4.7. При несчастном случае немедленно освободить пострадавшего от действия травмирующего фактора, соблюдая собственную безопасность, оказать пострадавшему первую помощь, при необходимости, вызвать бригаду скорой помощи по телефону 103 или 112. По возможности сохранить обстановку, при которой произошел несчастный случай, если это не угрожает жизни и здоровью окружающих, для проведения расследования причин возникновения несчастного случая, зафиксировать на фото (видео). Сообщить о случившемся непосредственному руководителю.

4.8. В случае получения травмы медицинской сестре процедурной необходимо прекратить работу, по возможности, оказать себе первую помощь, поставить в известность непосредственного руководителя или попросить сделать это окружающих.

4.9. В случае повреждения кожных покровов работник должен немедленно сообщить об этом непосредственному руководителю или руководителю работ и осуществить следующие мероприятия:

– в случае порезов и уколов немедленно снять перчатки, вымыть руки с мылом под проточной водой, обработать руки 70%-м спиртом, обработать рану 5%-м спиртовым раствором йода;

– при попадании крови или других биологических жидкостей на кожные покровы это место обрабатывают 70%-м спиртом, обмывают водой с мылом и повторно обрабатывают 70%-м спиртом;

– при попадании крови и других биологических жидкостей пациента на слизистую глаз, носа и рта: ротовую полость, слизистую оболочку носа и глаз обильно промывают водой (не тереть);

– при попадании крови и других биологических жидкостей пациента на халат, одежду: снять рабочую одежду и погрузить в дезинфицирующий раствор или в бикс (бак) для автоклавирования;

– при наличии риска заражения ВИЧ-инфекцией незамедлительно начать прием антиретровирусных препаратов в целях постконтактной профилактики заражения ВИЧ.

4.10. При различных повреждениях - принять меры по оказанию первой помощи пострадавшему до прибытия скорой помощи или медицинского работника:

– ссадина – промыть рану пострадавшего дезинфицирующим раствором, обработать ее «Бриллиантовым зеленым» раствором спиртовым 1% или йодом, наложить стерильную повязку;

– порез – промыть рану пострадавшего дезинфицирующим раствором, обработать ее по краям йодом, наложить стерильную повязку;

– кровотечение при ранении – при сильном кровотечении придать поврежденной поверхности пострадавшего приподнятое положение, наложить жгут выше места кровотечения, ранения. Место наложения жгута покрыть слоем

марли. Сразу же после наложения повязки следует ее зафиксировать и написать в записке дату, точное время, положить эту записку под жгут;

– кровотечение из носа – пострадавшему необходимо сесть, голову наклонить вперед, прижав подбородок к груди, приложить к переносице смоченный холодной водой носовой платок либо лед, завернутый в салфетку, можно закапать в нос сосудосуживающие капли от насморка;

– ушиб – наложить пострадавшему холодный компресс, забинтовать место ушиба;

– вывих – наложить пострадавшему холодный компресс, сделать тугую повязку, зафиксировать сустав, создав полную неподвижность сустава и немедленно госпитализировать (вправлять вывих самостоятельно запрещено!);

– растяжение – наложить на болезненную область пострадавшего холодный компресс на десять-пятнадцать минут. Если отек не уменьшился, то менять холодные компрессы каждые пятнадцать минут пока отек не уменьшится. На конечность наложить плотную повязку. Доставить пострадавшего в медицинское учреждение;

– перелом – открытый: остановить кровотечение, уменьшить подвижность отломков костей, зафиксировав травмированное место, в месте перелома положить стерильную повязку и наложить шину, захватывая не менее двух суставов (выше и ниже места перелома), под шину положить что-либо мягкое, после чего шину необходимо плотно прибинтовать. Фиксировать конечности следует в том положении, в котором они находятся. Доставить пострадавшего в медицинское учреждение. При переломах позвоночника – необходима транспортировка на животе с подложенным под грудь валиком;

– поражение электрическим током – немедленно прекратить действие электрического тока, соблюдая личную безопасность, выключить рубильник, снять с пострадавшего провода сухой тряпкой. При оказании помощи необходимо быть осторожным и соблюдать меры личной безопасности, обернуть руки сухой тканью, встать на сухую доску или толстую резину;

– обморок – уложить пострадавшего на спину с несколько запрокинутой назад головой и приподнятыми нижними конечностями; обеспечить ему доступ свежего воздуха; расстегнуть воротник, пояс, одежду, дать понюхать нашатырный спирт, когда больной придет в сознание – предложить теплое питье;

– ожог – на место ожога наложить сухую повязку, дать пострадавшему теплое питье, при расстройстве или остановке дыхания пострадавшему провести искусственное дыхание;

– термический ожог – убрать поражающий фактор, разрезать одежду, поместить обожженную поверхность под струю холодной воды, провести обработку обожженной поверхности (компресс из влажных салфеток) и противошоковую терапию (дать обезболивающее);

– отравление – дать выпить несколько стаканов слабого раствора марганцовокислого калия; вызвать искусственную рвоту, дать слабительное, обложить грелками, дать обильное питье;

– сотрясение головного мозга – уложить на спину с приподнятой на подушке головой, на голову положить пузырь со льдом;

– повреждение органов брюшной полости – положить на спину, подложив в подколенную область сверток одежды и одеяла, положить на живот пузырь со льдом;

– при тепловом (солнечном) ударе – удалить пострадавшего из зоны повышенной температуры/солнечного излучения в прохладную зону; при необходимости снять с пострадавшего стесняющую верхнюю одежду, расстегнуть пуговицы кофты/рубашки, ослабить ремень; взбрызнуть пострадавшего водой и интенсивно обмахивать подручными приспособлениями: папкой, одеждой, полотенцем; наложить холодный компресс на грудь и голову пострадавшего и дать ему обильное питье;

– переохлаждение/обморожение – тепло укутать пострадавшего, в том числе его голову, при необходимости переодеть пострадавшего в сухую одежду, дать сладкое теплое питье, а также обезболивающее средство, обмороженные участки тела укутать в одеяла, доставить пострадавшего в специализированное медицинское учреждение.

4.11. О всех нарушениях требований охраны труда, неисправностях и поломках оборудования и инвентаря, внештатных ситуациях (травма, ухудшение состояния здоровья, наличие постороннего подозрительного предмета, пожар) немедленно проинформировать непосредственного руководителя и работников ТюмГУ.

5. ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА ПО ОКОНЧАНИИ РАБОТЫ

5.1. По окончании работ медицинской сестре процедурной необходимо:

- осмотреть и привести рабочее место в порядок;
- снять спецодежду, привести ее в порядок, повесить в отведенное для нее место;
- отключить электроприборы от сети, закрыть окна, выключить освещение.

5.2. По окончании работы медицинской сестре процедурной необходимо соблюдать следующую последовательность выключения вычислительной техники:

- убедиться, что в компьютере нет дополнительного оборудования;
- произвести закрытие всех активных задач;
- завершить работу операционной системы;
- выключить питание системного блока (процессора);
- выключить питание всех периферийных устройств;
- отключить блок бесперебойного питания.

5.3. В конце рабочего дня вымыть руки теплой водой с мылом.

5.4. Обо всех недостатках, неисправностях, обнаруженных во время работы и принятых мерах по их устранению, медицинская сестра процедурной должна сообщить своему непосредственному руководителю.

5.5. Не допускается нахождение медицинской сестры процедурной на рабочем месте, в производственных помещениях и на территории университета после окончания рабочего дня без разрешения непосредственного руководителя (за исключением аварийной ситуации), если иное не предусмотрено коллективным договором или иными локальными нормативными актами университета.