

# Должностная инструкция медицинской сестры пульмонологического отделения

Попов Сергей 292 группа

## Особенности работы мед сестры пульмонологического отделения

- ▶ **1. Профилактики вспышки внутрибольничной инфекции** Работа среднего персонала в пульмонологическом отделении отличается определенной спецификой. Для профилактики вспышки внутрибольничной инфекции медсестра должна проводить ряд санитарно-гигиенических мероприятий:
  - 1) следить, чтобы у больных с кашлем обязательно была плевательница с завинчивающейся крышкой. Плевательницу необходимо дезинфицировать 3 %-ным раствором хлорамина;
  - 2) часто (не реже 4- 6 раз в сутки) проветривать палаты и лечебные кабинеты;
  - 3) для дезинфекции воздуха использовать ультрафиолетовые лампы, включая их 2 раза в день на 10- 15 мин;
  - 4) следить за ежедневной влажной уборкой палат и больничных помещений. Эта уборка производится не реже 2 раз в день с применением дезинфицирующих средств (1 %-ный раствор хлорамина).



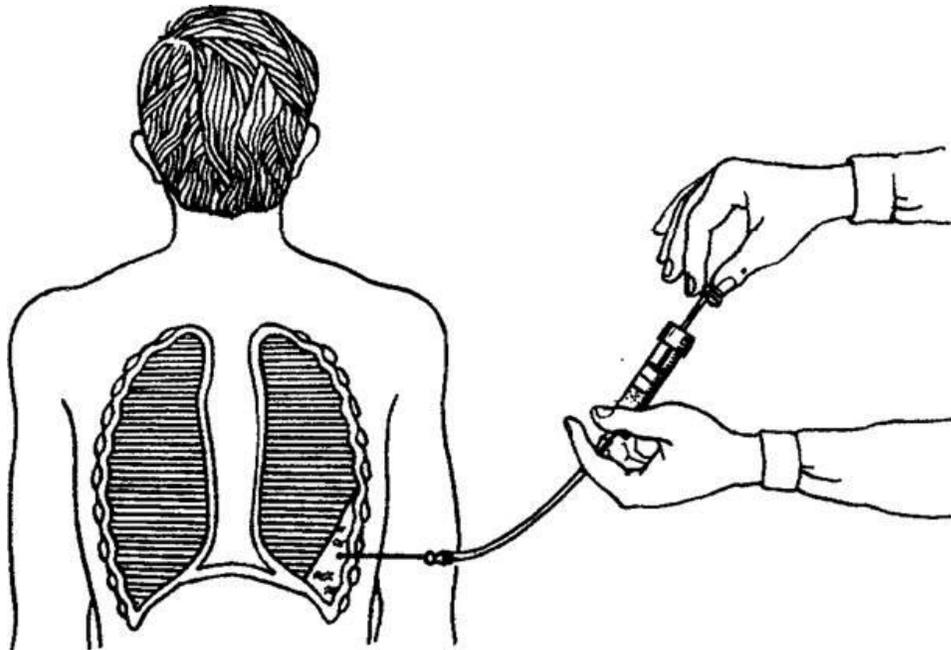
- ▶ 2. Сбор мокроты При наличии у больного мокроты возникает необходимость в ее повторных исследованиях - микроскопических, биологических и т. д. Наиболее достоверные результаты получаются в тех случаях, когда мокроту получают при бронхоскопии. Однако часто больной сам сдает мокроту, сплевывая в чистую стеклянную баночку. Перед сбором мокроты таким образом больной должен обязательно почистить зубы и прополоскать рот. Мокроту в количестве 3- 5 мл собирают утром, когда она наиболее богата микрофлорой



- ▶ **3. Подготовка к бронхоскопии** Бронхоскопия применяется для осмотра слизистой оболочки трахеи и бронхов. Она проводится специальным прибором - бронхоскопом. При подготовке больного к исследованию накануне исследования необходимо проверить наличие ЭКГ, анализа крови на время свертывания и длительности кровотечения. Необходимо выяснить у больного переносимость лекарств, особенно анестетиков. Ужин накануне должен быть легким, исключаются молоко, капуста, мясо. Утром больной является для бронхоскопии натощак, ему запрещается употреблять воду и курить. Очень важным и ответственным является наблюдение за больным после бронхоскопии, так как возможны осложнения (появления болей, рвоты, повышение температуры, выделение крови).



4. **Плевральная пункция** Плевральная пункция проводится при заболеваниях плевры, сопровождающихся накоплением жидкости в плевральной полости. Плевральную пункцию проводят обычно под местной анестезией 0,5 %-ным раствором новокаина в положении больного сидя. После обработки кожных покровов спиртом и йодом и уточнения уровня жидкости пункцию делают, как правило, в VII или VIII межреберьях по лопаточной или задней подмышечной линиям. Плевральную пункцию необходимо проводить по верхнему краю ребра, чтобы не повредить межреберные сосуды и нервы, проходящие вдоль нижнего края. Пункцию делают длинной толстой иглой, которая соединена со шприцем резиновой трубкой. Удаление жидкости производят медленно. После отсасывания, перед тем как отсоединить шприц, на резиновую трубку накладывают зажим. Иглу извлекают, место прокола смазывают раствором йода и закрывают стерильным марлевым тампоном.



► 5. *Ингаляция лекарственных веществ* Ингаляция лекарственных веществ используется в лечении больных с заболеваниями органов дыхания. Лекарственные препараты, вводимые в организм ингаляционным путем, благодаря всасывающей способности слизистой оболочки бронхов, кроме местного действия на патологический очаг, оказывает и общее воздействие на весь организм. Больные принимаются на ингаляцию только по назначению врача с указанием характера ингаляции, времени, дозировки, количества и порядка приема процедур. Ингаляцию следует принимать в спокойном состоянии, до еды. До и после ингаляции нельзя курить. Во время процедуры медсестра должна следить за состоянием больного, за работой распылителей. По окончании работы аппарата осматривается, маски и наконечники дезинфицируют 3 %-ным раствором хлорамина, проводят их предстерилизационную обработку и затем стерилизуют в автоклаве.



# I. Общая часть

- ▶ Основными задачами медицинской сестры пульмонологического кабинета являются выполнение лечебно-диагностических назначений
- ▶ Врача-пульмонолога в поликлинике и помощь ему в организации специализированной медицинской помощи населению, проживающему в районе деятельности поликлиники, а также рабочим и служащим прикрепленных предприятий.
- ▶ Назначение и увольнение медицинской сестры пульмонологического кабинета осуществляется главным врачом поликлиники в соответствии с действующим законодательством.
- ▶ Медицинская сестра пульмонологического кабинета подчиняется
- ▶ Непосредственно врачу-пульмонологу и работает под его руководством.
- ▶ В своей работе медицинская сестра пульмонологического кабинета руководствуется настоящей должностной инструкцией, а также методическими рекомендациями по совершенствованию медицинской помощи пульмонологическим больным.

## II. Обязанности

Для выполнения своих функций медицинская сестра пульмонологического кабинета обязана:

1. Подготавливать перед амбулаторным приемом врача-пульмонолога рабочее место, контролируя наличие необходимой медицинской

Документации, инвентаря, оборудования, проверяя исправность аппаратуры и средств оргтехники.

2. Подготавливать и передавать в регистратуру талоны на прием

К врачу на текущую неделю.

3. Приносить перед началом приема из карт хранилища медицинские карты амбулаторных больных, подобранные регистраторами.

4. Следить за своевременным получением результатов исследований и расклеивать их в медицинские карты амбулаторных больных.

5. Регулировать поток посетителей путем фиксирования соответствующего времени в талонах для повторных больных и выдачи им талонов.

6. Сообщать в карт хранилище о всех случаях передачи медицинских карт амбулаторных больных в другие кабинеты с целью внесения соответствующей записи в карту-заменитель.

7. Помогать больным, при необходимости, подготовиться к осмотру врача.

8. Объяснять больным способы и порядок подготовки к лабораторным исследованиям.

9. Вести учет диспансерных больных, своевременно вызывать их

# III. Права

Медицинская сестра пульмонологического кабинета имеет право:

- предъявлять требования администрации поликлиники по созданию необходимых условий на рабочем месте, обеспечивающих качественное выполнение своих должностных обязанностей;
- принимать участие в совещаниях (собраниях) при обсуждении

Работы пульмонологического кабинета;

- получать необходимую информацию для выполнения своих функциональных обязанностей от врача-пульмонолога, главной (старшей)

Медицинской сестры;

- требовать от посетителей соблюдения правил внутреннего распорядка поликлиники;
- овладевать смежной специальностью;
- давать указания и контролировать работу младшего медицинского персонала пульмонологического кабинета;
- повышать свою квалификацию на рабочих местах, курсах усовершенствования и пр. в установленном порядке.