

РАБОТА ГЛАВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПО ПРОГРАММЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ

Производственный контроль в ЛПУ – это комплекс мероприятий, направленных на выявление степени соблюдения санитарных правил и норм при оказании услуг, выполнении различных работ, транспортировке продукции, ее хранении и реализации. Причем он обязателен для каждого лечебно-профилактического учреждения, вне зависимости от формы его собственности.

ЦЕЛЬ Производственного контроля в ЛПУ - обеспечение безопасных условий осуществления лечебно-диагностического процесса для пациентов и медицинского персонала.

Задачи производственного контроля:

- снизить воздействие вредных факторов до безопасного уровня при работе в штатном режиме;**
- своевременно выявлять аварийные ситуации (АС) и минимизировать их последствия**



РАБОТА ГЛАВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПО ПРОГРАММЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ

Согласно санитарным правилам **СанПиН 2.1.3.2630-10
«Санитарно-эпидемиологические требования к
организациям, осуществляющим медицинскую
деятельность», администрация организаций,
осуществляющих медицинскую деятельность,
обязана организовать производственный контроль за
соблюдением санитарно-гигиенического и
противоэпидемического режимов с проведением
лабораторно-инструментальных исследований и
измерений в соответствии с действующими
нормативными документами.**

ВИДЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ

Существуют два вида контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий: **внешний и внутренний.**

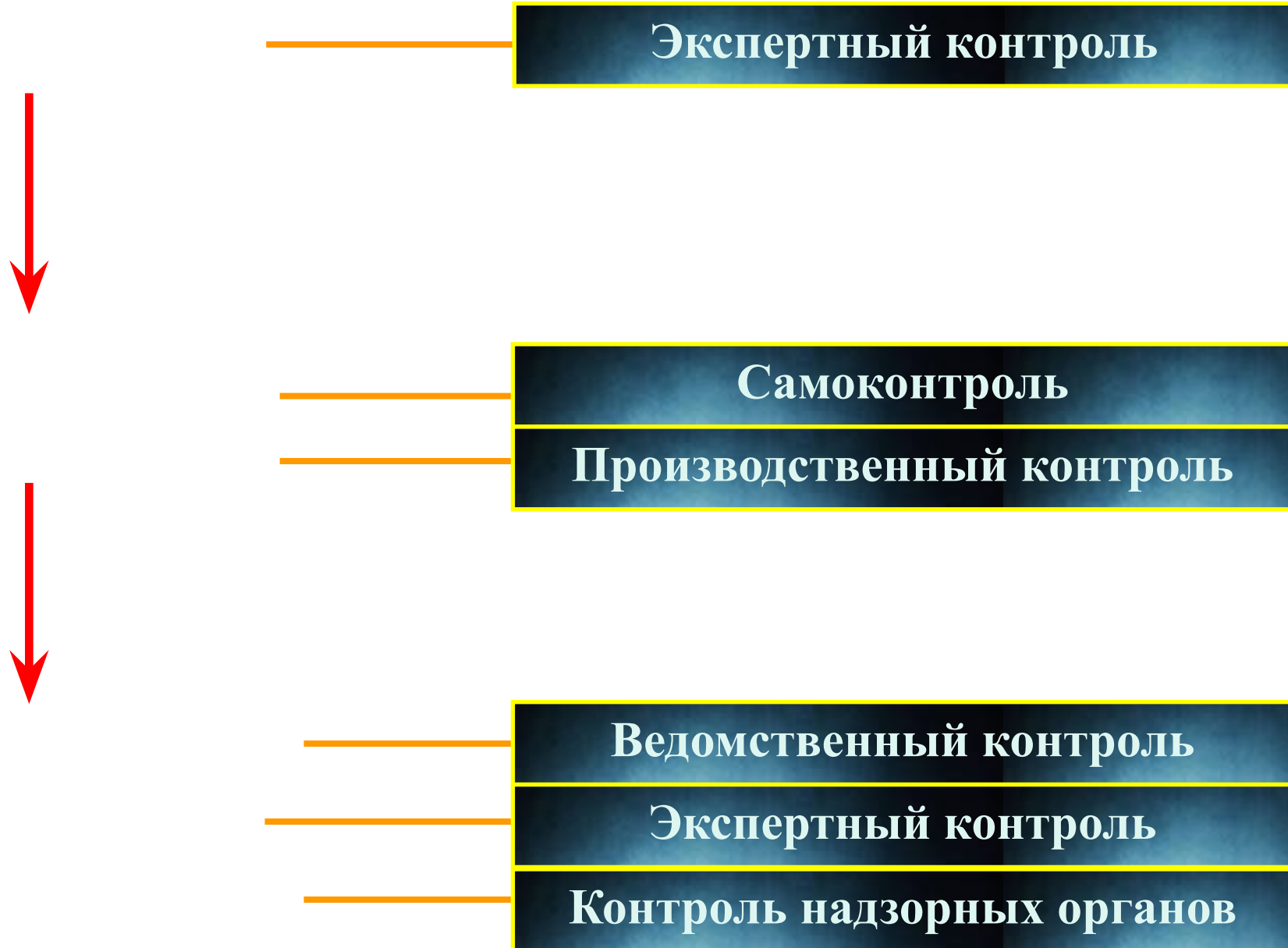
Внешний контроль осуществляется территориальными управлениями, территориальными органами Роспотребнадзора.

А) **Плановый**

Б) **Внеплановый** — по эпидемиологическим показаниям, по жалобам, по чрезвычайным ситуациям, по проверке предписаний, по постановлениям судебных органов и органов прокуратуры.

Внутренний контроль (производственный) может быть как визуальным (видео-контроль) так и лабораторно-инструментальным

Основные формы контроля медицинской деятельности



Мероприятия в рамках ПК, осуществляемые главной медицинской сестрой

Организационные

- Разработать алгоритмы (инструкции) на каждый вид работ
- Обучить персонал
- Организовать систему внутреннего и самоконтроля (аудит)

Технологические

- Осуществлять контроль дезинфекционных мероприятий в соответствии с алгоритмами
- Самоконтроль

РАБОТА ГЛАВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПО ПРОГРАММЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ

Программа (план) лабораторно-инструментальных исследований является одним из разделов программы производственного контроля, разрабатываемой в соответствии с требованиями технических регламентов, государственных санитарно-эпидемиологических правил, нормативов и других нормативных правовых актов.

Лабораторный и инструментальный контроль включает в себя:

- 1) изучение объектов внутрибольничной среды посредством смывов, забора материала (изделия медицинского назначения, лекарственные формы) на санитарно-бактериологические исследования и стерильность;**
- 2) исследование воздуха, воды водопроводной и воды для изготовления инъекционных растворов;**
- 3) бактериологическое тестирование стерилизующего Оборудования;**
- 4) замеры искусственной освещенности, параметров микроклимата, уровней шума от вентиляционных и лечебно-диагностических установок, уровней неионизирующих и ионизирующих излучений от лечебно-диагностического оборудования.**

Документарный производственный контроль

- оценка наличия и полноты действующих нормативно-правовых актов, сопроводительных и разрешительных документов, учетных и отчетных форм.



Планирование работы главной медицинской сестры в рамках производственного контроля:

1. Мероприятия по охране труда и технике безопасности:

- мониторинг обеспечения и использования Средств Индивидуальной защиты в отделениях учреждения – в течение года;**
- Внесение предложение по оптимизации труда среднего и младшего медицинского персонала - в течение года;**
- Контроль выполнения требований безопасности при работе с оборудованием-в течение года;**
- Обучение безопасной технике медицинских манипуляций с целью профилактики аварийных ситуаций -Постоянно!**

Планирование работы главной медицинской сестры в рамках производственного контроля:

2. Санитарно-профилактическая и противоэпидемическая работа

- Контроль за соблюдением в отделениях требований СанПиН 2.1.3.2630-10, требований по работе с медицинскими отходами, согласно СанПиН 2.1.7.2790-10.**
- Организация и контроль бельевого режима в отделениях больницы.**
- Контроль соблюдения санитарных норм в столовой.**

ХАССП для больниц



 Astels | ХАССП для больниц

Система ХАССП

ХАССП (англ.)— анализ рисков и критические контрольные точки) — концепция, предусматривающая систематическую идентификацию, оценку и управление опасными факторами, существенно влияющими на безопасность продукции

Система ХАССП предназначена для уменьшения рисков, вызванных возможными проблемами с безопасностью пищевой продукции.

Система ХАССП

- Согласно Федеральному закону № 29 — ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов», а также ТРТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», во избежание штрафов и приостановления деятельности, все организации, предоставляющие услуги, связанные с производством, хранением, перевозкой и реализацией продуктов питания или пищевого сырья для общественного питания, обязаны соответствовать стандарту о безопасности пищевой продукции ХАССП.
- При отсутствии документов и внедренного стандарта, предприятие не может продолжать свою деятельность, согласно гл.7 ст.40 Технического Регламента Таможенного Союза «О безопасности

Сферы деятельности, предприятия которых обязаны внедрить стандарт ХАССП до 01 января 2016г.:

Сбор, очистка, розлив пищевой воды; Оптовая торговля пищевыми продуктами и пищевым сырьем; Розничная торговля пищевыми продуктами, включая напитки (в т.ч. алкоголь);

Деятельность гостиниц с услугой питания, ресторанов и баров, включая столовые при учреждениях; Поставка продукции общественного питания; Столовые при учреждениях дошкольного, начального, среднего и высшего образования;

Деятельность лечебных учреждений (санатории, пансионаты, больницы) с пищеблоками;

Деятельность сухопутных и авиа перевозчиков, предоставляющих услуги общественного питания.

Компании, осуществляющие производство, переработку и упаковку пищевых продуктов длительного и кратковременного хранения;

Производство и реализация БАД

Нормативная база для разработки программы ХАССП

-ГОСТ Р 51705.1 «Системы качества. Управление качеством пищевых продуктов на основе принципов ХАССП. Общие требования» (введен в РФ с 01.07.2001 г.)

-МР 5.1.0098-14 «Методические подходы к организации и оценке процессов производства (изготовления) пищевой продукции на основе принципов ХАССП».

-Приказ МЗ РФ «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации» от 05.08.2003 г. № 330

-СанПиН, СП, ГОСТы (более 40 НД)


Федеральная программа внедрения ХАССП - 2016 - Mozilla Firefox

Файл Правка Вид Журнал Закладки Инструменты Справка

Обязательная сертификация ХАССП ... гл.7 ст.40 Технического Регламента Т... Обязательная сертификация ХАССП - ... Федеральная программа внедрения Х...

хассп.россерт.рф/?utm_source=press&utm_medium=special&utm_campaign=press

8(800)20
Бесплат
Линия



Федеральная программа развития бизнеса в России. При аккредитации Росстандарта.

РОСЦЕРТ®
Единый орган сертификации

Федеральная программа сертификации организаций по ХАССП - 2016

С **15 февраля 2015г.** согласно регламенту № ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», и приказу Роспотребнадзора № 650 от 9 сентября 2013г., все организации Российской Федерации, участвующие в цепочке реализации или производства пищевой продукции, обязаны разработать и внедрить систему **ХАССП**.

Оформить заявку на сертификацию

Получить консультацию эксперта бесплатно

Пуск D:\ Федеральная... C:\Documents ... ХАСП Пищепло... Презентация р... Документ Миср... 11:01

Основные направления контрольных мероприятий

(визуальный контроль):

1) Требования к внешнему виду сотрудника:

- Чистый халат или костюм;
- СИЗ: наличие и правильное использование;
- Коротко подстриженные ногти,отсутствие искусственных ногтей, лака и украшений на руках.

2) Гигиена рук медицинского персонала:

- Полотенце для рук (его внешний вид)
- Мыло для обработки рук
- Кожный антисептик, Наличие и использование дозатора
- Перчатки медицинские

Знание медицинским персоналом техники обработки рук по стандарту ВОЗ

СИЗ-средства индивидуальной защиты

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

МР 3.5.1.0113-16

„Использование перчаток для профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в медицинских организациях“

Роспотребнадзор РФ

Введены в действие 02.09.2016 г.

**Утверждены Главным санитарным врачом РФ А.Ю.
Поповой**

Основные направления контрольных мероприятий:

3) Дезинфекционные мероприятия:

- Дезинфекция ИМН;
- Проведение текущих и генеральных уборок;
- Дезинфекция поверхностей, оборудования, инвентаря;
- Правильная маркировка емкостей;
- Обеззараживание мед.отходов;
- Количество и исправность бактерицидных облучателей;

Основные направления контрольных мероприятий:

4) Требования к личной гигиене пациента:

- Санитарная обработка в приёмном отделении;**
- Гигиеническая обработка больных;**
- Гигиенический уход за тяжелобольными;**

Основные направления контрольных мероприятий:

5) Требования к питанию пациентов:

- Правильная транспортировка пищи (в закрытом виде, наличие маркировки)**
- Наличие инструкций о правилах мытья посуды и инвентаря, с указанием концентраций моющих и дез.средств.**
- Наличие меню;**
- Требование к внешнему виду персонала при раздаче пищи (форма, шапочка, отсутствие украшений на руках);**
- Соблюдение пациентами правил и сроков годности (хранения) продуктов в холодильнике: упакованы в пакеты, подписаны.**
- Чистота холодильников;**

Основные направления контрольных мероприятий:

6) Система обращения с медицинскими отходами:

- Маркировка;**
- Соответствие содержимого отходов классу;**
- Непрокальываемые емкости для колющего, режущего инструментария (маркировка,срок использования);**
- Дезинфекция отходов: концентрация и экспозиция дезраствора в соответствии с МУ по применению ДС, полное погружение;**
- Работа участка по обеззараживанию медицинских отходов (при его наличии)**

УТИЛИЗАТОР



УТИЛИЗАТОР



Нарушение обращения с медицинскими отходами:



Основные направления контрольных мероприятий:

- 7) Контроль за ведением документации;**
- 8) Проверка наличия аварийной аптечки;**
- 9) Организация обучения среднего медицинского персонала по вопросам выполнения санитарно-эпидемиологических требований, проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий.**

ОБУЧЕНИЕ

медицинского персонала:

- Внутри учреждения;**
- В муниципальных образовательных учреждениях;**
- Образовательные курсы на базе федеральных и коммерческих образовательных учреждений;**

Понятие „индикатор сестринского процесса“

Самый частый индикатор сестринского процесса - это доля наблюдаемых сестринских вмешательств, выполненных в соответствии с установленными требованиями. В идеале она должна быть равна 100%.

Пример индикатора процесса выполнения сестринских вмешательств при проведении забора крови из вены для биохимического исследования: как известно, производя забор крови, медицинская сестра должна пользоваться перчатками, меняя их после каждого больного. Таким образом, число израсходованных перчаток должно соответствовать числу больных, которым производили забор крови. Если такого соответствия нет, и число грязных перчаток гораздо меньше числа обследованных пациентов, контролер может смело делать вывод о несоблюдении требований к забору крови.



TEU

СОБЫТИЯ



<http://vk.com/medlegs>

Итоги вышесказанного:

Производственный контроль

охватывает все системы жизнеобеспечения и функционирования медицинской организации. Это санитарно-техническое состояние и содержание помещений, соответствие гигиеническим требованиям объемно-планировочных решений, организация питания пациентов и персонала, соблюдение противоэпидемического, в т.ч. дезинфекционно-стерилизационного режима, проведения дератизации и дезинсекции, сбор и удаление медицинских отходов. Кроме того, производственный контроль охватывает благоустройство территории, условия труда медицинского персонала и его защиту от вредных факторов внутрибольничной среды (физических, химических, биологических) и др.

РОЛЬ ГЛАВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПРОГРАММЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ

Таким образом, программа производственного контроля, в которой принимает активное участие главная медицинская сестра учреждения, представляет собой анализ текущего состояния работы всех служб и подразделений ЛПУ, анализ сестринского дела, ставит задачи по улучшению качества обслуживания пациентов, разрабатывает мероприятия по снижению вредных условий среды как для персонала так и для пациентов, описывает мероприятия по достижению этих целей.

**Благодарю Вас за
внимание!**

