РЕКОМЕНДУЕМАЯ СТРУКТУРА

ОТЧЁТА СПЕЦИАЛИСТА

Титульный лист

Содержание

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| I.  1.1 | Характеристика места работы  Краткие сведения об учреждении | (объём не более 2 стр.)  Сведения об ЛПУ: структура, мощность, виды оказываемой помощи. Особенности учреждения. |
| 1.2 | Характеристика отделения | Статистические показатели деятельности; кадровое обеспечение. |
| Для руководителей сестринских служб (старшая медсестра, фельдшер, акушерка, лаборант) отчет о деятельности отделения представить развернутый; работу с кадрами в динамике за 3 года (укомплектованность, аттестация, сертификация персонала). | | |
|  | | |
| II. Профессиональная деятельность – основная часть отчета специалиста, отражающая знания и умения по аттестуемой специальности. (объём не более 5 – 7 стр.)  Приводится сравнение собственных данных с аналогичными показателями (\*см. примечание). За каждым цифровым материалом (таблицей, графиком, диаграммой) должно следовать аналитическое пояснение, раскрывающее сущность динамики цифр (или отсутствие таковой), что продемонстрирует Вашу способность к критическому анализу.  Руководителям сестринских служб (главная медсестра; старшая медсестра, фельдшер, акушерка, лаборант) отразить по всем разделам основные функции менеджмента: организацию, планирование, мотивацию и контроль. | | |
|  | | |
| 2.1. | Характеристика контингента пациентов | * Структура пациентов структурного подразделения / отделения (возраст, пол, нозологии). * Особенности ухода за пациентами. * Организация благоприятных социально-психологических условий пребывания пациентов в ЛПУ. |
|  |  |  |
| 2.2. | Количественные показатели | Результаты своей работы в виде таблиц (перечисление наименований и количество выполненных за отчетный период сестринских манипуляций). |
|  |  |  |
| 2.3. | Инновации | * Рационализаторская работа или освоение и внедрение новых сестринских технологий в лечении, профилактике и реабилитации. * Преимущества современных сестринских технологий ухода. * Лечебно-диагностический эффект, достигнутый в результате внедрения инноваций. |
|  |  |  |
| III. Система инфекционного контроля.  Проведение противоэпидемических мероприятий (объём не более 3 стр.)  Приводится сравнение собственных данных с аналогичными показателям. За каждым цифровым материалом (таблицей, графиком, диаграммой) должно следовать аналитическое пояснение, раскрывающее сущность динамики цифр (или отсутствие таковой), что продемонстрирует Вашу способность к критическому анализу. | | |
| 3.1. | Безопасность специалиста на рабочем месте, профилактика профессиональных заболеваний | * Условия безопасности рабочем месте: * Специальная одежда и индивидуальные средства защиты * Средства забора и доставки лабораторного материала * Использование кожных антисептиков * Применение современных дезинфектантов и стерилянтов, их отличия и экологическая безопасность * Контроль инфекционной безопасности на рабочем месте * Соблюдение правил сбора, хранения, транспортировки и удаления медицинских отходов * Профилактические меры по защите медперсонала от ВБИ * Специфическая и экстренная профилактика (иммунизация) * Прохождение медицинских осмотров (своевременность и % охвата) * Действия при угрозе инфицирования * Обучение пациента и его родственников инфекционной безопасности |
|  |  |  |
| 3.2. | Качественные показатели деятельности (аналитическая деятельность) | * Основные качественные показатели деятельности специалиста за отчетный период: * результаты санитарно-бактериологических исследований; * число осложнений при выполнении манипуляций и процедур; * число осложнений при применении медицинской техники; * инфицирование пациентов в результате проведения медицинских процедур и др. * Анализ причин возникновения осложнений и пути профилактики осложнений. |
|  |  |  |
| IV. Повышение квалификации. Педагогическая деятельность. Санитарно-просветительная работа. (объём не более 2 стр.) | | |
| 4.1. | Повышение квалификации | 1. Система повышения квалификации, выбранная специалистом:  * общепринятая; * накопительная.   **2.**  Образовательные мероприятия и степень участия в них:   * научно-практические конференции, семинары (организатор, докладчик, участник, слушатель); * участие в профессиональных конкурсах; * работа в качестве эксперта по оценке деятельности медицинского персонала; * разработка технологий сестринской деятельности, алгоритмов манипуляций; * разработка учебно-методических материалов для использования в сестринской/медицинской практике; * участие в работе школ для пациентов / родственников; * подготовка рефератов; * разработка учебно-методических пособий для обучения подчинённых, студентов; * обучение на курсах профессиональной подготовки (на право работы с опасными отходами, источниками ионизирующего излучения, по метрологическому контролю и др.)   Для руководителей (старшие и главные: сестры, фельдшеры, акушерки, лаборанты) - анализ форм повышения квалификации персонала отделения, учреждения за 3 года |
| 4.2. | Педагогическая деятельность | Руководство и контроль работы младших медицинских сестер, студентов (обучение навыкам выполнения сестринских манипуляций, приемам оказания неотложной помощи и др.). |
| 4.3. | Наставничество | Руководство и контроль работы молодых специалистов сестринского дела.  Проведение мастер - классов (технических занятий). Обмен опытом с коллегами: названия собственных докладов на симпозиумах / заседаниях научных обществ / конференциях различного уровня за последние 5 лет; список публикаций (индивидуально или с соавторами). |
| 4.4. | Санитарно-просве- тительная работа | Формы профилактической работы (беседы, лекции, санитарные бюллетени, уголки здоровья, презентации и т.п.) по вопросам формирования здорового образа жизни населения:   * медико - гигиеническое образование и воспитание населения; * меры по профилактике вредных привычек; * мотивация граждан к здоровому образу жизни; * профилактика различных заболеваний и факторов риска неинфекционных заболеваний (образование и обучение различных групп населения в вопросах здорового питания; пропаганда и стимулирование активного образа жизни, образование населения в вопросах физической культуры). |
| V. Выводы. Предложения. Задачи. | | |
| 5.1. | Выводы | Итог проделанной работы за отчетный период, обобщение результатов, имеющиеся проблемы и пути их решения, перспективы дальнейшего совершенствования своей трудовой деятельности. |
| 5.2. | Предложения |
| 5.3. | Задачи |
| VI. Список использованных источников и литературы. | | |
| 6.1. | Литература | Перечень изученной Вами литературы по специальности, год издания которой не старше 5 лет. |
| В конце аттестационного материала указываются – Ф.И.О. медицинского работника, занимаемая должность, дата; ставится подпись. | | |

ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ

ОТЧЁТА О РАБОТЕ СПЕЦИАЛИСТА

Отчёт оформляется на листах формата А4шрифт Times New Roman, размер 14, междустрочный интервал – 1,5. Поля: левое – 3 см, правое – 1,5 см, нижнее – 2 см, верхнее – 2 см. Выравнивание – по ширине (за исключением заголовков).

Заголовки структурных частей отчёта печатаются прописными буквами (выравнивание по центру). После заголовка точка не ставится. Не допускается подчеркиваний заголовка и переносы в словах заголовка.

Каждая структурная часть начинается с новой страницы.

Таблицы и рисунки в тексте подписываются и имеют сквозную нумерацию.

Страницы работы нумеруются в нарастающем порядке арабскими цифрами, соблюдая сквозную нумерацию по всему тексту. Нумерация страниц проставляется посредине нижнего поля листа.

Титульный лист включается в общую нумерацию, но номер страницы на нём не проставляется.

Общий объем отчёта специалиста не менее 15 страниц и не более 20 страниц.

Отчёт о работе специалиста предоставляется за 1 (последний) год – для специалистов со средним профессиональным образованием; за последние 3 года – для руководителей сестринских служб и специалистов с высшим профессиональным образованием.