

**ИНСТРУКЦИЯ
ПО ОХРАНЕ ТРУДА № 3
для врача**

УТВЕРЖДЕНО

Приказ

Главный врач

КУ «ЦГКБ № 20 г.Донецка»

от 04 января 2016 года № 4

**ИНСТРУКЦИЯ
ПО ОХРАНЕ ТРУДА № 3
для врача**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

1.1. Действие инструкции распространяется на все подразделения больницы.

1.2. Настоящая инструкция разработана в соответствии с НПАОТ 0.00-6.03-93 «Порядок разработки и утверждения собственником нормативных актов об охране труда, действующих на предприятии», НПАОТ 0.00-4.15-15 «Порядок разработки и принятия инструкций по охране труда», НПАОТ 0.00-4.03-15 «Типовое положение о порядке проведения обучения и проверки знаний по вопросам охраны труда».

1.3. К работе в должности врача допускаются лица, имеющие законченное высшее медицинское образование, прошедшие медицинский осмотр и инструктажи по охране труда (вводный и первичный на рабочем месте).

Повторный инструктаж на рабочем месте проводится через 6 месяцев.

1.4. Врач **обязан** выполнять работу в соответствии с функциональными обязанностями и должностной инструкцией, соблюдать требования правил внутреннего трудового распорядка, инструкции по охране труда, правила личной гигиены, правила ношения и хранения спецодежды.

1.5. Врач **обязан** знать и выполнять:

- правила пожарной безопасности, электробезопасности;
- правила дорожного движения для пешеходов во все времена года, особенно в зимнее время – гололед, снегопад, туман;
- правила пользования общественным транспортом.

1.6. Врач обязан владеть приемами оказания первой помощи при травмах, поражениях электрическим током.

1.7. На рабочем месте врач **обязан** находиться в специальной санитарно-гигиенической одежде и удобной обуви.

1.8. О каждом несчастном случае травматизма пострадавший или очевидец **обязан** немедленно сообщить непосредственному руководителю и инженеру по охране труда, оказать первую помощь пострадавшему, сохранить до расследования обстановку на рабочем месте и состояние оборудования таким, каким оно было в момент происшествия, если оно не угрожает здоровью окружающих работников и не приведет к аварии.

1.9. Лица, допустившие нарушение инструкции по охране труда, привлекаются к ответственности согласно действующему законодательству ДНР.

2. ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ПЕРЕД НАЧАЛОМ РАБОТЫ.

2.1. Перед началом работы врач обязан:

2.1.1. Включить вентиляционную систему, если такая имеется.

2.1.2. Надеть санитарно гигиеническую одежду и обувь, приготовить средства индивидуальной защиты.

2.2. Врач **обязан** проверить готовность к работе оборудования. О замеченных неисправностях немедленно сделать соответствующие записи в журнале технического оборудования. О замеченных неисправностях немедленно сообщить заведующему отделением (кабинетом) или главному врачу.

2.3. Приступать к работе с использованием оборудования, аппаратуры и инструмента следует после проверки в журнале технического оборудования устранения ранее записанных дефектов.

2.4. Осмотреть и подготовить рабочее место, убедившись в том, что рабочее место достаточно освещено, а при выходе на улицу необходимо быть предельно осторожными при пользовании общественным транспортом, при переходе улиц, при гололеде, тумане, снегопаде, обрыве эл. проводов.

2.5. Проверить внешним осмотром целостность сетевого шнура, эл.вилки, розетки, надежность соединения заземляющего проводника с контуром заземления.

2.6. При обнаружении неисправностей при включении оборудования и аппаратуры и других неполадок, сообщите руководителю для принятия мер по их устранению.

2.7. В период эпидемии "грипп" и других инфекционных заболеваний соблюдать правила санитарной гигиены (марлевая повязка).

2.8. Следить за правильным хранением и выпиской лекарств по спискам "А" и "Б".

3. ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ РАБОТЫ.

3.1. Для сохранения нормального состояния кожи рук в процессе работы врач **обязан**:

3.3.1. Мыть руки водой комнатной температуры (+20°C) до и после приема каждого пациента.

3.3.2. Тщательно просушивать кожу рук после мытья сухим индивидуальным полотенцем.

3.3.3. При мытье рук применять нейтральные пережиренные сорта мыла.

3.3.4. Обрабатывать кожу рук перед началом и после работы следует кремами защитного типа («Идеал», «Янтарь») или смесью глицерина, воды, нашатырного или этилового спирта в равных частях.

3.3.5. После рабочего дня, если в течение которого имел место контакт рук с хлорными препаратами, кожу рук обрабатывать ватным тампоном, смоченным в

1% -ном растворе гипосульфита натрия для нейтрализации остаточных количеств хлора.

3.2. При работе в кабинетах **запрещается**:

3.2.1. Работать на неисправных аппаратах, приборах, устройствах с неисправными приспособлениями, сигнализацией, вентиляцией и т.п.

3.2.2. Оставлять без присмотра аппараты, приборы, устройства, включенные в электросеть, держать вблизи электронагревательных приборов легковоспламеняющиеся вещества (вату, спирт и т.д.).

3.2.3. Хранить и применять препараты без этикеток, а также в поврежденной упаковке.

3.2.4. Пробовать на вкус и запах используемые препараты.

3.2.5. Работать при отключенных системах водоснабжения, канализации и вентиляции.

3.2.6. Работать без установленной спецодежды и предохранительных устройств.

3.2.7. Хранить пищевые продукты, домашнюю одежду и другие предметы, не имеющие отношения к работе на рабочих местах.

3.3. Превышать уровень освещенности, создаваемый местным источником более чем в 10 раз от общего освещения, чтобы не вызывать утомительный для зрения врача световой переадаптации при переводе взгляда с различно освещенных поверхностей. Светильники местного и общего освещения должны иметь соответствующую защитную арматуру, предохраняющие органы зрения.

3.4. Рабочее место должно содержаться в чистоте и порядке, **запрещается** нагромождение посторонних предметов в кабинете.

3.5. При проведении каких-либо исследований больному с применением электрического оборудования и аппаратуры **запрещается** оставлять больного без наблюдения.

3.6. Необходимо соблюдать меры предосторожности при работе с режущими, колющими и легковоспламеняющимися инструментами и приспособлениями.

3.7. Во время работы врач **обязан** заботиться о личной безопасности и о безопасности работающих рядом с ним сотрудников, не допускать торопливости и неряшливости.

4. ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ПО ОКОНЧАНИИ РАБОТЫ.

4.1. Врач **обязан** привести в порядок рабочее место, выключить вентиляцию, снять санитарную одежду и убраться в отведенное место.

4.2. Персонал, эксплуатирующий электрооборудование и приборы, должен отключить или перевести в режим, оговоренный инструкцией по эксплуатации.

4.3. Врач **обязан** следить за регулярной влажной уборкой всех помещений, кабинета. Влажная уборка проводится ежедневно, периодически, не реже одного раза в месяц, должна проводиться полная уборка с мытьем стен, полов, дверей, потолков, внутренней стороны окон.

4.4. Уходя из кабинета, убедиться в отсутствии течи воды из водопроводных кранов.

4.5. Сообщить администрации о всех имевших место неполадках и принятых мерах по их устранению.

5. ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ В АВАРИЙНЫХ СИТУАЦИЯХ.

5.1. При аварии врач кабинета **обязан** поставить в известность заведующего отделением (кабинетом, лабораторией) или администрацию поликлиники.

5.2. При поражении человека электрическим током и прочих травмах, врач **обязан** действовать согласно инструкции № 30 по оказанию первой помощи пострадавшему от электрического тока.

5.3. При прекращении подачи электроэнергии, замыкании или обрыве в системах электропитания в кабинете или появлении гари, врач **обязан** отключить электрооборудование (выключить общий рубильник) и вызвать электромонтера.

5.4. При возникновении пожара эвакуировать пациента, вызвать пожарную охрану по **тел.101** и до прибытия пожарной команды принять меры к эвакуации персонала и пациентов и тушить возгорание первичными средствами пожаротушения.

5.5. При авариях в коммуникационных системах (горячее и холодное водоснабжение, отопление, вентиляция, канализация), препятствующих выполнению функциональных обязанностей, врач **обязан** прекратить работу до ликвидации аварийной ситуации, обеспечить ограждение опасной зоны, предупредить рядом идущих и сообщить администрации.

5.6. При несчастном случае оказать первую медицинскую помощь и вызвать скорую помощь.

5.7. Немедленно сообщить о несчастном случае руководителю, инженеру по охране труда для принятия мер по расследованию несчастного случая.

5.8. При повреждении кожи (порез, укол) во время контакта с кровью, биологическими жидкостями или биоматериалами, врач **обязан**:

- снять перчатки рабочей поверхностью вовнутрь;
- выдавить кровь из раны;
- поврежденное место обработать одним из дезинфицирующих растворов (70%-ным раствором этилового спирта или 5%-ной настойкой йода при порезах, или 3% -ной перекисью водорода);
- тщательно вымыть руки с мылом под проточной водой, а потом протереть их 70%-ным раствором этилового спирта;
- на рану наложить пластырь, надеть напальчник;
- при необходимости продолжить работу, одеть новые резиновые перчатки;
- немедленно сообщить руководству больницы об аварии для регистрации и проведения экстренной профилактики ВИЧ-инфекции.

5.9. При загрязнении кровью, биологическими жидкостями или материалами без повреждения кожи врач **обязан**:

- обработать место загрязнения одним из дезинфицирующих растворов (70%-ным раствором этилового спирта или 3%-ным раствором перекиси водорода или дезраствором (дезактин или клорсепт);
- промыть водой с мылом и повторно обработать спиртом.

5.10. При попадании крови, биологической жидкости или биоматериалов на слизистые оболочки:

- ротовой полости – прополоскать 70%-ным раствором этилового спирта;
- полости носа – закапать 30%-ным раствором сульфацила натрия;
- глаз – промыть водой (чистыми руками), закапать 30%-ным раствором сульфацила натрия.

5.11. Для предупреждения профессионального заражения ВИЧ-инфекцией врач **обязан**:

- проверить полную укомплектованность аптечки экстренной помощи медицинским работникам при подготовке проведения манипуляций ВИЧ-инфицированному больному;

- выполнять манипуляции в присутствии другой медсестры, которая может в случае разрыва резиновой перчатки или пореза продолжить выполнение медицинской манипуляции;

- не тереть руками слизистые оболочки.

5.12. При попадании крови, биологической жидкости, биоматериала на халат, одежду:

- одежду снять и замочить в одном из дезрастворов;

- кожу рук и других участков тела при их загрязнении через одежду протереть 70%-ным раствором этилового спирта, а потом промыть водой с мылом и повторно протереть спиртом;

- загрязненную обувь дважды протереть тряпкой, смоченной в растворе одного из дезсредств.

5.13. При загрязнении рабочих поверхностей кровью (столы, манипуляционные, инструментальные столики) необходимо немедленно обработать их дезраствором.

5.14. В зависимости от типа контакта с ВИЧ и вида инфицированного материала пострадавшему рекомендуется провести курс экстренной посттравматической профилактики (ПТП) с помощью таких средств, как азидотимидин (тимазид) преорально по 0,2 г. 3 раза в сутки в течение 4 недель.

РАЗРАБОТАЛ:
Заместитель главного врача
по медицинской части



С.В.Чупахин

СОГЛАСОВАНО:
Инженер по ОТ



А.А.Окунь