



Санитарно- противоэпидемиологический режим

Главный медицинский брат СПб ГБУЗ «ССМП №4»

Юрий Арсентьевич Никулин

- **Федеральный закон №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»**
- **Закон РФ №2300-1 «О защите прав потребителей»**
- **СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»**
- **СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»**
- **СП 3.1.1.2341-08 «Профилактика вирусного гепатита В»**
- **СП 3.1.52826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции» и т.д.**

Нормативно-правовая база

1. Гепатит В

Вирус присутствует в крови и различных биологических жидкостях — слюне, моче, сперме, влагалищном секрете, менструальной крови и др. Контагиозность вируса гепатита В превышает контагиозность ВИЧ в 100 раз.

2. Гепатит С

Гепатит С называют «ласковым убийцей» из-за способности маскировать истинную причину под видом множества других заболеваний.

3. ВИЧ

Вирус может передаваться через прямой контакт повреждённой слизистой оболочки или поврежденной кожи здорового человека с биологическими жидкостями (кроме слюны) заражённого человека

Парентеральные инфекции

- 1. Туберкулез**
- 2. ВАР**
- 3. Золотистый стафилококк**
- 4. Синегнойная палочка**
- 5. Кишечная палочка и др.**



Внутрибольничные инфекции



Помни:

каждый пациент – потенциально инфицирован!



Использование перчаток при любом контакте с пациентом



Гигиеническая обработка рук кожным антисептиком



Использование масок и защитных очков при возможном разбрызгивании биологических жидкостей пациента



Четкое выполнение алгоритма манипуляции



**При наличии на руках микротравм, царапин, ссадин
заклеивать лейкопластырем или использовать напальчники**

Принципы безопасной работы



Правила безопасного обращения с медицинскими отходами

МЕДИЦИНСКИЕ ОТХОДЫ

Класс А безопасные	Класс Б опасные	Класс В чрезвычайно опасные	Класс Г токсические
<p>Отходы, не имеющие контакта с биологическими жидкостями пациентов, инфекционными больными.</p> <p>Отходы приближенные к бытовым</p>	<p>Инфицированные и потенциально инфицированные отходы.</p> <p>Материалы и инструменты, предметы загрязненные кровью и/или другими биологическими жидкостями.</p>	<p>Материалы, контактировавшие с больными особо опасными инфекциями.</p> <p>Отходы от фтизиатрических пациентов, загрязненные мокротой</p>	<p>Лекарственные, дезинфицирующие средства, не подлежащие использованию.</p> <p>Ртутьсодержащие приборы. Отходы от систем освещения и др.</p>

Виды медицинских отходов

Медицинские отходы собираются в контейнеры с соблюдением правил безопасности, затем сортируются в соответствии с классом по бакам и пакетам:



- Класс А – белые
- Класс Б – желтые
- Класс В – красные

Дезинфекция и смена пакетов каждые 8 часов!

Сбор и сортировка



- ❑ Колющие, режущие инструменты и инъекционные иглы собираются в непрокальваемые контейнеры с дезинфицирующим раствором



Смена контейнера каждые 72 часа (3 суток)

- ❑ Просроченные лекарства и термометры упаковываются в герметичный контейнер и пакет черного цвета



Сбор и сортировка

В случае рассыпания отходов необходимо:

- Надеть перчатки, респиратор (маску).
- Осторожно собрать отходы в мешок (контейнер)
- Провести дезинфекцию места рассыпания имеющимся дезинфицирующим средством в вирусном режиме.
- Провести дезинфекцию защитных средств и инвентаря в вирусном режиме.



Аварийная ситуация

Запрещается:

- 1.** Вручную разрушать, разрезать отходы класса Б, в том числе использованные системы для внутривенных инфузий, в целях их обеззараживания.
- 2.** Снимать вручную иглу со шприца после его использования, надевать колпачок на иглу после инъекции.
- 3.** Пересыпать необеззараженные отходы из одной емкости в другую.
- 4.** Утрамбовывать руками, переносить в открытых емкостях опасные отходы
- 5.** Осуществлять любые манипуляции с отходами без перчаток или необходимых средств индивидуальной защиты и спецодежды.
- 6.** Использовать мягкую одноразовую упаковку для сбора острого медицинского инструментария и иных острых предметов.



Запрещается



Правила безопасности при проведении инъекций

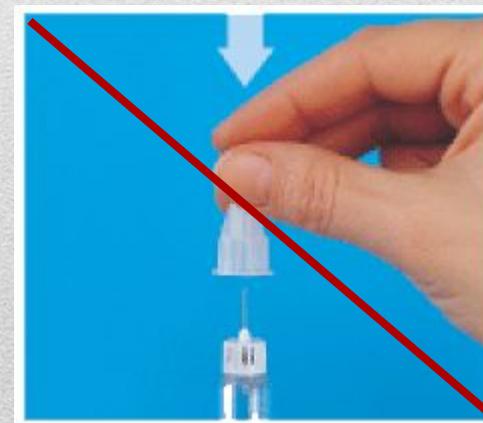
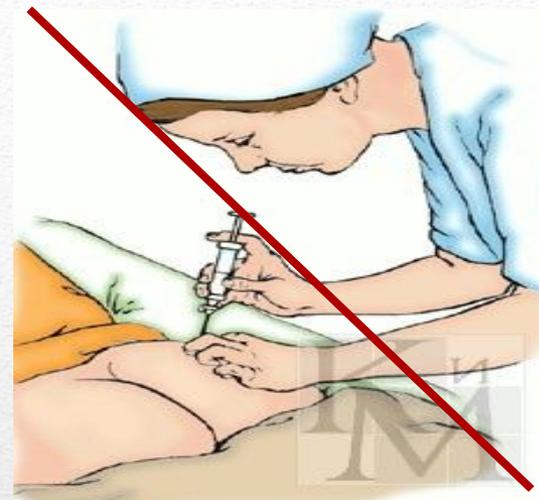
- Обработайте руки кожным антисептиком
- Всегда одевайте перчатки
- Используйте разные иглы для набора лекарства и инъекции
- Предупредите пациента о проведении манипуляции
- Подготовьте контейнеры для сбора отходов



Перед выполнением инъекции

ЗАПРЕЩЕНО:

- ✓ Разбрасывать инструменты и материалы, загрязненные кровью
- ✓ Проводить манипуляции без перчаток
- ✓ Перемещаться с открытыми иглами
- ✓ Надевать колпачки на иглы после инъекции



Запрещено

- Салфетка, смоченная этиловым спиртом – до полного испарения спирта



- Салфетка, смоченная изопропиловым спиртом – не менее 30 сек.



- Орошение «Триосепт Аква», через 1 минуту остатки снять стерильным ватным шариком.



Инъекционное поле

Гигиеническая обработка рук

Гигиеническую обработку рук следует проводить в следующих случаях:

- Перед непосредственным контактом с пациентом;
- После контакта с неповрежденной кожей пациента (например, измерение пульса или артериального давления);
- После контакта с секретами или экскретатами организма, слизистыми оболочками, повязками;
- Перед выполнением различных манипуляций по уходу за пациентом;
- После контакта с медицинским оборудованием и другими объектами, находящимися в непосредственной близости от пациента;
- После лечения пациентов с гнойными воспалительными процессами, после каждого контакта с загрязненными поверхностями и оборудованием

Всегда обрабатывайте руки

Для достижения эффективного обеззараживания рук необходимо соблюдать следующие условия:

- коротко подстриженные ногти,
- отсутствие лака на ногтях,
- отсутствие искусственных ногтей,
- отсутствие на руках колец, перстней и других ювелирных украшений.



Условия эффективности



ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РУК КОЖНЫМ АНТИСЕПТИКОМ

Триосепт-Аква

- Нанести на руки 3 мл средства (6-8 доз карманного распылителя).
- Тереть ладонью об ладонь.
- Правой ладонью по тыльной стороне левой кисти и наоборот.
- Тереть внутренние поверхности пальцев движениями вверх и вниз.
- Тереть тыльной стороной согнутых пальцев по ладони другой руки.
- Тереть круговыми движениями большие пальцы рук поочередно.
- Тереть ладони кончиками пальцев другой руки круговыми движениями поочередно.
- Каждое движение производят не менее 3-х раз. Время экспозиции не менее 1 минуты.



Применение кожного антисептика



Хирургическая обработка рук

- 1.** Катетеризация центральных вен
- 2.** Плевральная пункция
- 3.** Венесекция
- 4.** Коникотомия, коникопункция
- 5.** Роды



Хирургические манипуляции

- 1.** Двукратное мытье рук с мылом и водой (не менее 1 минуты)
- 2.** Двукратная обработка «Триосепт-Аква» (каждое движение по 5 раз, не менее 5 минут)



Двухэтапная обработка



Обработка санитарного автомобиля

- Обработка подголовников после каждого пациента «Триосепт-Экспресс»
- Немедленная уборка рвотных масс, крови и т.п. при помощи салфеток, смоченных 1% раствором «Абсолюцид-Дикват» (двукратное протирание, экспозиция 15 минут)
- Обработка салона санитарного автомобиля НА ПУНКТЕ ДЕЗИНФЕКЦИИ СТАЦИОНАРА после перевозки инфекционных больных



Текущая дезинфекция

- Проводится в конце КАЖДОЙ смены.



- Мытье салона с моющим средством, обработка стен и носилок 1% раствором «Абсолюцид-Дикват» с экспозицией 15 минут

Заключительная дезинфекция

- 1 раз в неделю по графику
- Освобождаются все полки и поверхности
- Мытье поверхностей с применением моющих средств
- Обработка 1% раствором «Абсолюцид Дикват» - 15 минут
- Труднодоступные места обрабатываются «Триосепт Экспресс»
- Смывания и проветривания не требуется.
- Кварцевание

Генеральная уборка

**Кварцевание салона санитарного автомобиля проводится
ЕЖЕДНЕВНО,
в присутствии людей, не менее 2-х часов**



Кварцевание

- После перевозки пациентов с педикулезом необходимо провести дезинсекцию салона санитарного автомобиля.
- Для дезинсекции применяют инсектоакарицидное средство «А-ПАР» в аэрозольной упаковке:
- 1. Распылить средство с расстояния 30-40 сантиметров с расходом 15 г/м² (15 секунд распыла). Температура воздуха +10 - +40 0С.
- 2. Через 5-10 минут метелкой смести с поверхности погибших паразитов на совок и выбросить в пакет для мусора.
- Обработку проводят при открытых дверях. При попадании средства в глаза промыть водой.



Дезинсекция



Личная профилактика

ПРИ ЗАГРЯЗНЕНИИ ПЕРЧАТОК КРОВЬЮ И Т.П.:

- 1.** Руки в перчатках обработать салфеткой смоченной дезинфицирующим раствором или антисептиком.
- 2.** Вымыть проточной водой, снять перчатки.
- 3.** Поместить перчатки в контейнер для сбора отходов класса «Б».
- 4.** Руки вымыть и обработать кожным антисептиком.



При загрязнении перчаток кровью

ПРИ ЗАГРЯЗНЕНИИ КРОВЬЮ И Т.П. СПЕЦ. ОДЕЖДЫ:

- 1.** Обработать место загрязнения дезинфицирующим раствором или антисептиком.
- 2.** По прибытии на станцию снять спецодежду и поместить в дезинфицирующий раствор с последующей стиркой.



При загрязнении спецодежды кровью

ПРИ ЗАГРЯЗНЕНИИ КОЖИ И РУК КРОВЬЮ И Т.П.:

- 1.** Обработать это место антисептиком или 70⁰ спиртом.
- 2.** Обмыть водой с мылом
- 3.** Повторно обработать это место антисептиком или 70⁰ спиртом.



При загрязнении кожи рук



ПРИ ПОПАДАНИИ БИОЛОГИЧЕСКИХ ЖИДКОСТЕЙ

- ❑ На слизистые ротоглотки – немедленно рот и горло промыть большим количеством воды и прополоскать 70⁰ спиртом (кожным антисептиком) (не глотать!)
- ❑ На слизистую глаз, носа – обильно промыть большим количеством воды (не тереть!), закапать раствором сульфацил-натрия

При попадании биологических жидкостей

ПРИ УКОЛАХ И ПОРЕЗАХ:

- 1.** Немедленно снять перчатки
- 2.** Вымыть руки с мылом под проточной водой
- 3.** Обработать руки 70⁰ спиртом (кожным антисептиком)
- 4.** Обработать рану 5 % спиртовым раствором йода (раствором бетадина)



Кровь из ранки НЕ ВЫДАВЛИВАТЬ!

Если есть возможность, взять венозную кровь пациента на анализ!

При уколах и порезах



- 1.** Зафиксировать случай травмы в «Журнале аварийных ситуаций» (у старшего врача смены)
- 2.** Сообщить об аварийной ситуации старшему врачу смены, главному медицинскому брату (врачу-эпидемиологу), заместителю главного врача по медицинской части, специалисту по охране труда для составления Акта о травме на производстве.
- 3.** В течение первых 2-х часов (но не позднее 72-х часов) обратиться для получения консультации и препаратов для химиопрофилактики в приемное отделение Клинической инфекционной больницы им. С.П. Боткина (м. Пл. Александра Невского, ул. Миргородская д.3. Тел:717-46-91), привезти с собой Акт и кровь пациента.
- 4.** После получения консультации специалистов действовать по их указаниям

Регистрация аварийной ситуации



НАША БЕЗОПАСНОСТЬ – ЗАЛОГ НАШЕГО здоровья!

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!
