

Медицинский Университет Караганды Школа Стоматологии

Самостоятельная работа студента на тему:
Асептика и антисептика на клиническом приеме.

Подготовила: Ералина Элина

Группа 2-006 факультет стоматологии

Проверил: Асакаев Н.С.

Караганда, 2019

Асептика и антисептика на клиническом приеме.

- Основными мерами, ограничивающими **распространение инфекции на стоматологическом приеме**, являются асептика и дезинфекция. С ними тесно связана антисептика. Приведем определения этих понятий.
- Асептика метод профилактики инфекции путем предупреждения проникновения микроорганизмов в рану, ткани или полости тела при лечебных и диагностических манипуляциях.
- Антисептика метод лечения бактериальнозагрязненных и инфицированных ран, гнойных, анаэробных и гнилостных процессов путем борьбы с возбудителями инфекции, внедрившимися в рану или ткани.
- Дезинфекция уничтожение во внешней среде возбудителей инфекционных заболеваний (бактерий, вирусов, риккетсий, простейших, грибов).

История асептики и антисептики

- 1750 г. Английский врач И. Прингл предложил термин антисептика
- 1863 г. Л. Пастер открыл природу гниения и брожения
- 1867 Д. Листер разработал методики уничтожения микробов в воздухе, на руках, в ране,

а также на предметах, соприкасающихся с раной (карболовая кислота)

- **Необходимость неукоснительного следования правилам асептики и антисептики, дезинфекции на стоматологическом приеме неоспорима.** Она обусловлена несколькими причинами.

Во-первых, стоматологическая клиника в силу своих специфических особенностей является местом с высокой степенью риска заражения медперсонала и пациентов бактериальными, вирусными и грибковыми заболеваниями.

Во-вторых, мировая тенденция к прогрессирующему увеличению числа лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, еще более обостряет опасность заражения медицинского персонала и больных.

И наконец, третья причина это безответственность ряда стоматологов, обусловленная их низкой общей и медицинской культурой, приводящей к игнорированию санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий на приеме.

- Основными субъектами и одновременно объектами инфицирования в стоматологии являются, с одной стороны, пациенты, с другой стороны участвующая в лечении больного бригада медперсонала (врач, медицинская сестра или ассистент врача, зубной техник, санитарка).

Особое место занимают институтские клиники, в которых помимо указанных выше лиц трудятся сотни студентов-стоматологов, также подверженных и подвергающих риску заражения.

В каждом стоматологическом кабинете независимо от его функциональной направленности инструменты и материалы должны храниться в стерильных условиях. Обычно это накрытый по всем правилам стерильный стол или запечатанные в пакеты наборы стерильных инструментов.

Вопросы асептики и антисептики играют важную роль в организации работы кабинета и операционной, так как опасность переноса инфекции, инфицирования как больного, так и медицинского персонала в ходе операции, обработки инструментов и помещения после операции особенно высока. Поэтому медицинский персонал, работающий в хирургическом кабинете, операционной, перевязочной, должен хорошо знать и неукоснительно выполнять соответствующие инструкции.



- В первую очередь это относится к сбору врачом эпиданамнеза, выделению пациентов с повышенной вероятностью инфицированности их вирусом гепатита, СПИДа, бацилловыделителем туберкулеза. Манипуляции таким пациентам следует проводить в конце приема, если нет жизненных показаний к проведению срочной операции.

При этом медицинский персонал, участвующий в проведении лечения, должен быть информирован о том, чтобы тщательно соблюдать мероприятия по обеспечению личной безопасности (быть осторожным при работе с режущим, колющим инструментом, использовать плотные резиновые перчатки или одевать две пары обычных хирургических резиновых перчаток, использовать защитную маску и т. д.).

Колющие, режущие инструменты разового использования (съемные лезвия скальпеля, инъекционные иглы) следует сбрасывать в какой-либо контейнер, чтобы предупредить возможность повреждения рук медицинского персонала, проводящего уборку помещения после завершения работы хирургического кабинета, операционной.

- **Уборка кабинета, операционной после завершения работы должна включать дезинфекцию и облучение помещения бактерицидной ультрафиолетовой лампой.**

Противоинфекционная защита врача и его ассистента во время приема больных во многом определяется правильным использованием одноразовой и многоразовой спецодежды, шапочек, перчаток, защитных очков, средств гигиенического ухода за руками (кремы, лосьоны, жидкое мыло и т. д.), обладающих бактерицидным, фунгицидным и антивирусным действием. Здесь нужно также отметить различные варианты респираторов-масок (водонепроницаемые, мягкие, эластичные), которые гарантируют эффективность фильтрации из воздуха частиц в 1 мкм на 99,50/0.

Кроме того, выпускаются стоматологические нагрудники размером 33 x 46 см двух видов (2 слоя ткани и 3 слоя ткани с полиэтиленовым покрытием), салфетки из мягкого и тяжелого искусственного шелка/полиэфира с максимальной абсорбцией, виниловые и латексные перчатки четырех размеров, защитные очки с незапотевающими линзами в разных вариантах оправы.



- Для защиты одежды пациента при проведении стоматологических манипуляций используются накидки разных размеров из различных материалов. Они могут быть одноразовыми или многоразовыми с фиксацией шнурками или клипсами, белого или голубого цвета. Одноразовые накидки стоматологические изготавливаются из тонкой полиэтиленовой пленки с покрытием из целлюлозы, обладающей высокой впитывающей способностью. Выпускается она в виде рулона из расчета на 80 пациентов. Для надежной защиты одежды пациента выпускаются также накидки размером 54х 54 см и одноразовые фартуки для пациента размером 78 х 54 см белого, голубого, зеленого и оранжевого цвета, компактно упакованные в рулоны.

При проведении клинического приема большое внимание уделяется обеззараживанию оттисков и полуфабрикатов протезов. Оттиски, извлеченные из полости рта пациентов, ополаскиваются струей проточной воды в течение 1 мин. Затем они погружаются в дезинфицирующий раствор в зависимости от вида обеззараживающего средства и оттискного материала (табл. 1).

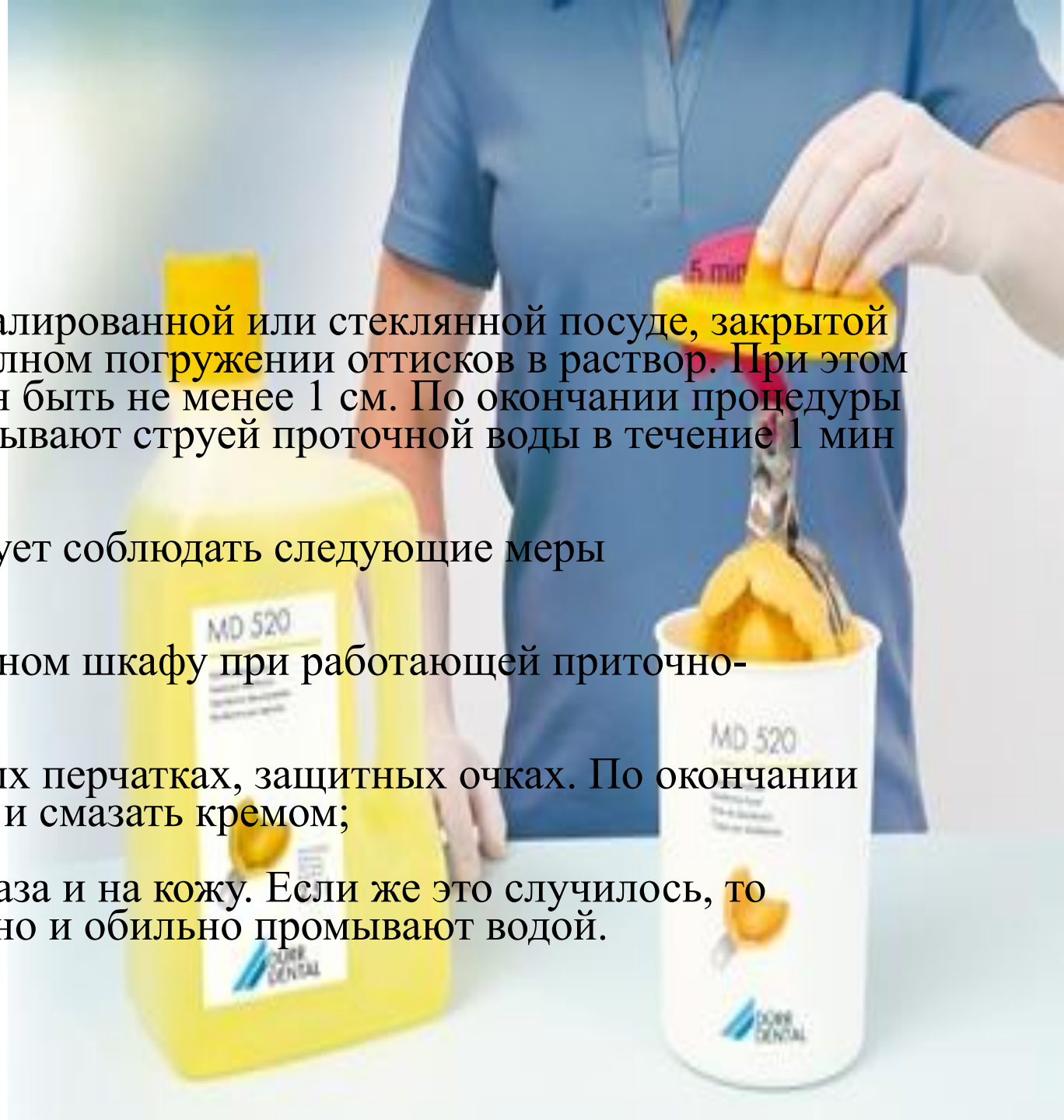
Обеззараживание оттисков
 (по А. С. Щербакову, Т. Н. Ю.А. Сановой, С. Б.
 Ивановой, 1994)

Оттисковой материал	Дезинфицирующее средство	Концентрация	Экспозиция
Силиконовый	Гипохлорит натрия	0,5%	20 мин
	Глутаровый альдегид	2,5% рН 7,0-8,7	5мин
	«Глутареке»	-	5мин
	Дезоксон	0,1%	10мин
	Перекись водорода	6%	10мин
	Перекись водорода	4%	15мин
Альгинатный	Глутаровый альдегид	2,5% рН 7,0-8,7	10мин
	«Глутарекс»	-	10мин
Тиоколовый	Глутаровый альдегид	2%	5мин

- Дезинфекцию оттисков проводят в эмалированной или стеклянной посуде, закрытой крышкой (можно в эксикаторе) при полном погружении оттисков в раствор. При этом уровень раствора над оттиском должен быть не менее 1 см. По окончании процедуры оттиски извлекают из раствора и промывают струей проточной воды в течение 1 мин для смывания остатков дезраствора.

При проведении этой процедуры следует соблюдать следующие меры предосторожности:

- 1) рабочие растворы готовить в вытяжном шкафу при работающей приточно-вытяжной вентиляции;
- 2) дезинфекцию проводить в резиновых перчатках, защитных очках. По окончании работы руки следует вымыть с мылом и смазать кремом;
- 3) избегать попадания препаратов в глаза и на кожу. Если же это случилось, то пораженную область быстро, тщательно и обильно промывают водой.



Готовые протезы и их полуфабрикаты (восковые шаблоны, восковые базисы с искусственными зубами, индивидуальные ложки, каппы, коронки, каркасы мостовидных и других протезов) промывают в проточной воде в течение 2 мин. Для дезинфекции их погружают в 6% раствор перекиси водорода на 30 мин. Обеззараженный протез ополаскивают водой перед введением в полость рта



! !!Недопустимо также использование новых инструментов без предварительной дезинфекции и стерилизации.

- Предстерилизационная обработка инструментов, проводимая медицинской сестрой или помощником врача, предполагает механическое (чаще всего ручное) удаление с их поверхности остатков тех или иных клинических материалов. Так, например, для очищения поверхностей от остатков гипса можно использовать специальный растворитель для гипсов Роклин (Япония), Гипсоли УЛ-10 (Германия). Для удаления остатков воска с инструментов, оборудования и т. д.

- Методы стерилизации характеризуются соотношением между температурой и временем. Существует четыре основных температурно-временных варианта стерилизации: 115 118 ос в течение 30 мин; 121 124 ос в течение 15 мин; 126 129 ос в течение 10 мин; 134 138 ос в течение 3 мин.

Для стерилизации стоматологических инструментов в клиниках используют различные автоклавы. Так, например в электронных стоматологических автоклавах для стерилизации Прима, Проксима, Экзакта (Италия) (рис. 3) управление всеми фазами процесса стерилизации осуществляется автоматически.

Все модели имеют интерфейс с принтером и персональным компьютером для протоколирования процесса стерилизации.



Подготовка помещений.

Существуют четыре вида уборки помещений: предварительное, текущее, заключительное, генеральное.

Предыдущее уборки заключается в ежедневной протирке пола, стоматологических установок и других предметов перед началом рабочей смены.

Текущая уборка помещений проводится не менее 2 раз в день, при необходимости чаще. В помещениях стоматологических учреждений

применяют исключительно влажный способ уборки.

Обслуживание проводится с использованием дезинфицирующих растворов, разрешенных для проведения дезинфекции в лечебно-профилактических учреждениях.

Все поверхности протирают в строгой последовательности: стол для стерильного материала, шкафы для стерильных растворов, манипуляционный стол, зубохирургическое кресло, раковины.

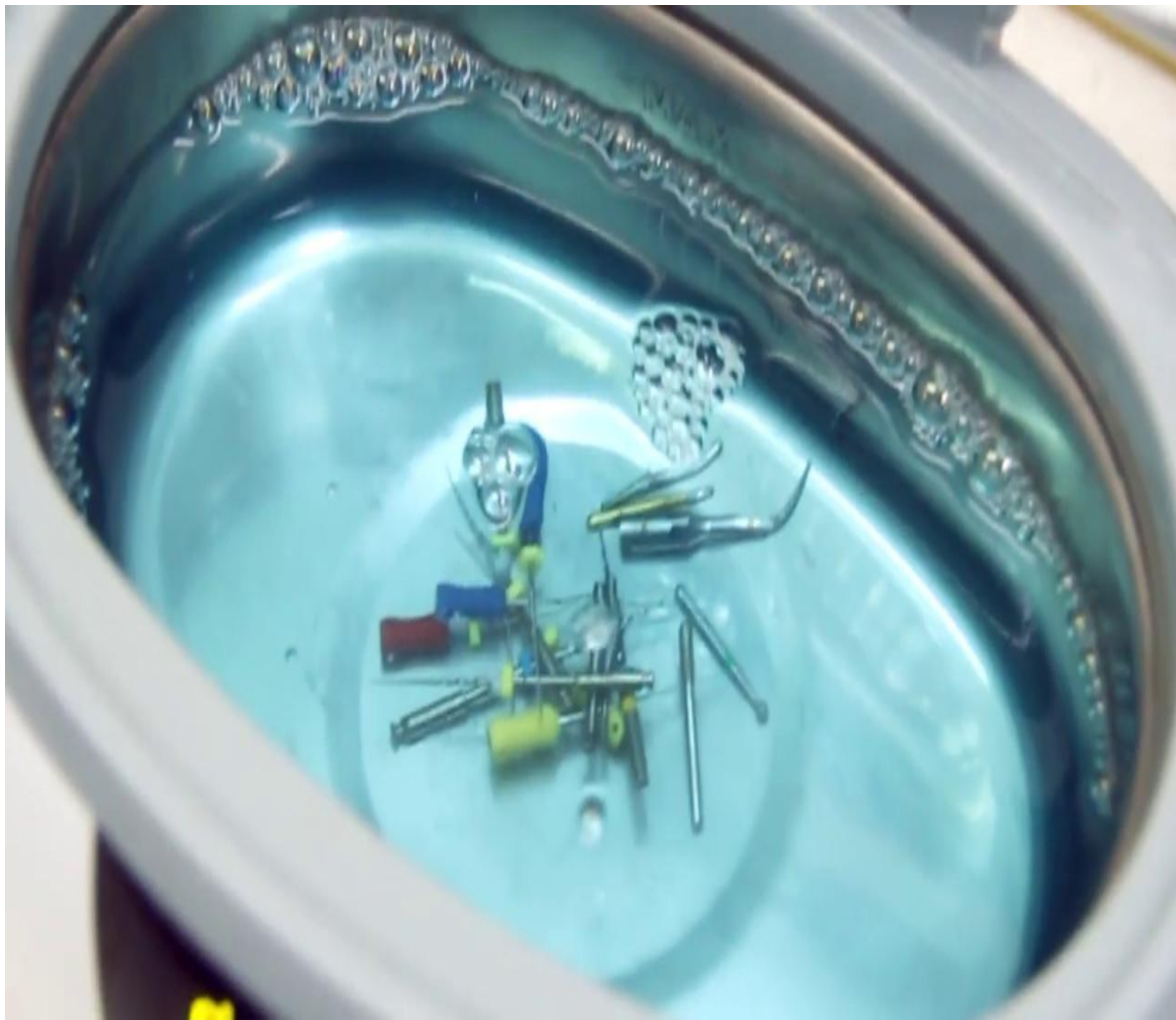
Манипуляционные столы, столы для сохранения стерильных инструментов, стоматологические установки, раковины, краны и другие поверхности в кабинетах дезинфицируют: 1% раствором хлорамина; 1,0% раствором амфолана; 0,5-1% водным раствором хлоргексидина биглюконата; 0,2 % раствором сульфаксимида; 0,25% раствором гипохлорита натрия; 0,25% раствором нейтрального гипохлорита кальция; 0,5% раствором хлорамина; 0,1% раствором дезоксону-1 (спиртовой раствор над уксусной кислоты). Могут быть использованы и другие дезинфекционные средства,

в том числе иностранных производителей, которые разрешены Министерством здравоохранения Украины для проведения дезинфекции в лечебно-профилактических учреждениях.

В сочетании с моющими средствами могут применяться растворы хлорамина, гипохлорит натрия, дезоксону.

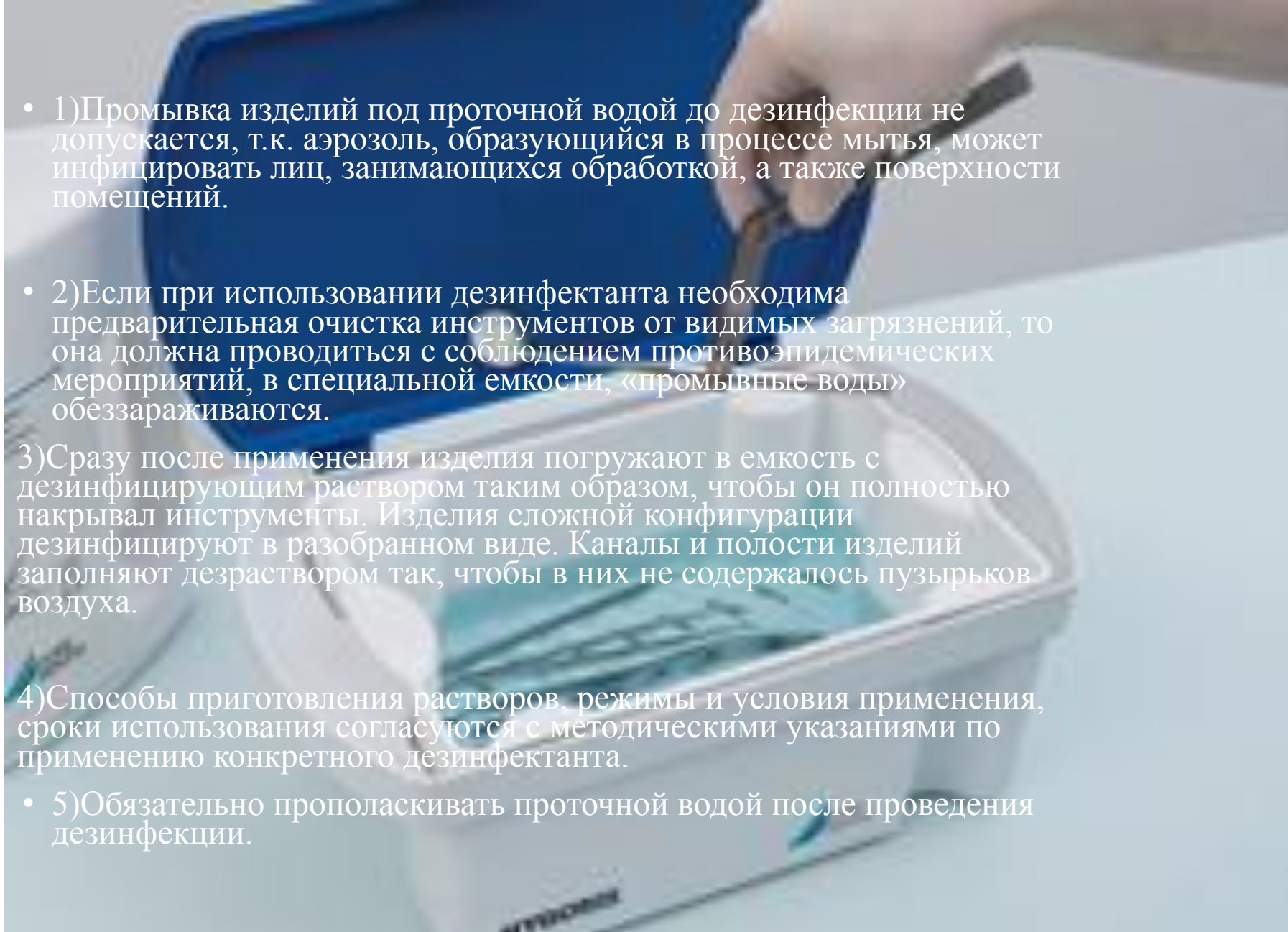
При этом на 20 м² обрабатываемой поверхности, следует использовать не более 10 л моющего раствора.

- Дезинфекцию проводят с использованием средств и режимов очистки, регламентированных **ОСТ 42-21-2-85**, а также препаратов нового поколения, согласно инструкции по применению.
- **I этап** обработки изделий медицинского назначения **дезинфекция** - удаление или уничтожение возбудителей инфекционных (паразитарных) болезней на изделиях медицинского назначения, а также в их каналах и полостях, которая может осуществляться различными методами.
- **Дезинфекция физическими методами:**
 - кипячение в дистиллированной воде в течение 30 минут с момента закипания;
 - кипячение в дистиллированной воде с добавлением 2% натрия двууглекислого в течение 15 минут с момента закипания;
 - воздействие водяного насыщенного пара под избыточным давлением в паровом стерилизаторе при $t-110^{\circ}\text{C}$ в течение 20 минут;
 - воздействие сухим горячим воздухом в воздушном стерилизаторе при $t-120^{\circ}\text{C}$ в течение 45 минут.



- Дезинфекция физическими методами имеет ряд ограничений – кипячение приводит к коррозии метала, острые поверхности быстро тупятся, зеркала темнеют, в воздушном стерилизаторе можно дезинфицировать только «чистый» инструментарий не загрязненный белковыми и жировыми загрязнениями – соответственно первым этапом обработки должна быть предстерилизационная очистка потенциально опасного инструмента, что категорически недопустимо при ручном способе обработки. Остается только автоклавирование – за данным способом будущее дезинфекции, т.к. применение химических веществ всегда влечет возможность отравлений, появления аллергических реакций у персонала и возможность развития резистентности у микроорганизмов. Дезинфекция физическими методами предполагает использование [дезинфекционного оборудования](#), следовательно, мы ограждаем персонал от работы с потенциально опасными инструментами, проводим профилактику ВБИ.

- Дезинфекция химическим методом предполагает использование дезинфицирующего средства – дезинфектанта. Надо отметить, что химический метод является наиболее распространенным в России. Наименований дезинфицирующих средств огромное множество они различаются формой выпуска - жидкие, таблетированные, порошкообразные, производятся в готовом виде или концентрате, с различными сроками годности рабочих растворов и т.д. Выбор средства дезинфекции довольно сложная задача, при успешном решении которой возможно значительное облегчение труда персонала, экономия времени и ресурсов.
- При проведении дезинфекции ИМН с использованием любого дезинфектанта необходимо учитывать следующие моменты:

- 
- A close-up photograph showing a person's hand using blue forceps to handle a surgical instrument. The instrument is being placed into a white plastic tray that contains a blue disinfectant solution. The tray is part of a larger white container, possibly a disinfection cabinet. The background is a light-colored surface, likely a table or counter.
- 1) Промывка изделий под проточной водой до дезинфекции не допускается, т.к. аэрозоль, образующийся в процессе мытья, может инфицировать лиц, занимающихся обработкой, а также поверхности помещений.
 - 2) Если при использовании дезинфектанта необходима предварительная очистка инструментов от видимых загрязнений, то она должна проводиться с соблюдением противоэпидемических мероприятий, в специальной емкости, «промывные воды» обеззараживаются.
 - 3) Сразу после применения изделия погружают в емкость с дезинфицирующим раствором таким образом, чтобы он полностью накрывал инструменты. Изделия сложной конфигурации дезинфицируют в разобранном виде. Каналы и полости изделий заполняют дезраствором так, чтобы в них не содержалось пузырьков воздуха.
 - 4) Способы приготовления растворов, режимы и условия применения, сроки использования согласуются с методическими указаниями по применению конкретного дезинфектанта.
 - 5) Обязательно прополаскивать проточной водой после проведения дезинфекции.