

Семей Мемлекеттік Медицина Университеті
Ішкі аурулар пропедевтикасы кафедрасы

СӨЖ

Тақырыбы: Жоғары стерильді зона туралы түсінік. Жоғары стерильді зонада өзін ұстау ережесі.

Орындаған: Жанаева А.
ЖМФ, 118 топ
Тексерген: Сұлтанова Н.К

Семей-2011



Жоспар:

Кіріспе

а) Жоғары стерильді зона туралы түсінік

Негізгі бөлім

а) Жоғары стерильді зонада өзін ұстау ережесі

б) Процедуралық (манипуляциялық) интенсивті терапия (реанимация) кабинеттеріндегі санитарлы-эпидемияға қарсы тәртіп.

в) Операциялық блоктағы санитарлы-эпидемиялық тәртіп

г) Қабылдау бөліміндегі санитарлы-эпидемияға қарсы тәртіп

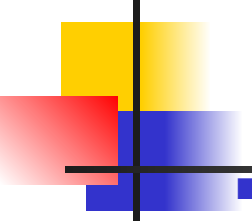
д) Емдеу бөліміндегі санитарлы-эпидемияға қарсы тәртіп

Қорытынды

Қолданылған әдебиеттер



**Жоғары
стерильді зона**
деп ерекше
стерильділік
тәртіпті, асептика
мен антисептиканы
қажет ететін
зоналарды айтамыз.

- 
- **Стерилизация- тазалық шарасы болғандықтан, емхана, стационар, ондағы хирургиялық, әйелдер босану бөлімдері, процедуралық бөлімдері және әр бөлімге сай құрал-жабдықтары стерильді болуы керек.**
 - **Ол онда емделетін науқастар денсаулығы үшін өте маңызды.**



**Жоғары стерильді
зодаларға жатады:**

Операциялық блок

Процедуралық
бөлме

Таңу бөлмесі



Жоғары стерильді зонада өзін ұстау ережесі:

- арнайы киім: халат, маска, ауыстыратын аяқ-киім немесе дезинфекциялық ерітіндіде залалсызданған аяқ-киім, стерильді перчатка, т.б.
- тыныштық сақтау
- стерильденген инвентарларды қолмен ұстамау, т.б.



Процедуралық

(манипуляциялық)

интенсивті терапия

(реанимация)

кабинеттеріндегі

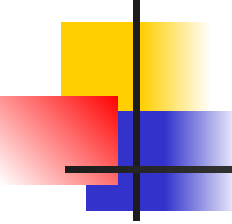
санитарлық эпидемияға

қарсы тәртіп.

Процедуралық кабинеттер:

- бұлшық етке, тері астына инъекциялар жасау үшін;
- ауыр халдегі науқастарға реанимациялық көмек көрсету үшін;
- интенсивті терапия жасау үшін;
- емдік және диагностикалық клизмаларды жасауға және т.б. арналған






Процедуралық
(манипуляциялық) кабинеттердің
кешені 12-14 м кв. кем болмауы
керек, желдеткіш терезелермен,
жарығы жеткілікті, қабырға және
төбе бактериоцидті шамдармен
міндетті түрде жабдықталады.
Бактериоцидті шамдарды 2
жылдан кейін ауыстыру қажет.

- Процед.кабинеттері аурухана жабдықтау табеліне сәйкес үстірт дезинфекция кезінде бүлінбейтін құралдармен жабдықталуы тиіс. Қушеткаларды полиэтилен пленкасымен не мед-қ клеенкамен жабу қажет.
- Мед-қ құралдарды қолданған соң шайып, дезерітінділі ыдысқа салып қояды.
- Дәрілік ампулаларды жинау және уақытша сақтау үшін арнайы ыдыс болуы қажет.
- Процедуралық кабинетте істейтін мед-қ қызметшілер арнайы киім киюі тиіс. Арнайы киімді күнделікті ауыстырады.

Операциялық блокта келесі стерильді зоналарды ажыратады:

- Стерильді зона тәртібі: операциялық залдар, операция алды бөлмесі, наркозға арналған стерильді бөлме, т.б.
- Қатаң зона тәртібі: операцияға қажет жабдықтар (инструменттер, таза операциялық төсек орын жабдықтары, медикаменттер, наркозды заттарды өңдейтін аппараттар сақтайтын, дезинфекциялайтын жинастыру заттары сақталатын қойма, кезекші бригадаға, бас медбике жұмысына арналған бөлмелер, т. б.) орналасқан зона.



- 
- Операциялық персонал, хирург та, медбике де, санитар да, анестезиолог болсын барлығы хирургиялық костюм киюі керек, халаты мен перчаткалары стерильді және міндетті түрде болуы керек.
-

- Операция түріне байланысты құралдар ғана болуы қажет, артық құрал болмауы керек.
- Операциялық блокта үнемі жұмыс жасамайтын медперсоналда міндетті түрде стерильді бахила не аяқ-киім болу керек.
- Дезинфектанттың көмегімен операциялық блокта үнемі залалсыздандыру болады.
- Бөгде адамдарға бұл блокқа кіріп шығуға болмайды, есіктер жабулы болады, қатаң тыныштық болу керек, және т.б.



Қабылдау бөлімшесі

- Науқастарды қабылдау және тіркеу
- Науқастарды қарау, алғашқы зерттеу, диагнозды қою, жаңадан түскен науқасты санитарлық-гигиеналық өңдеу



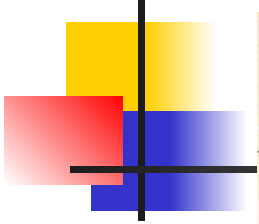
- Түскен барлық науқасты дәрігер қабылдап шығады.
- Тері қабаты, жұтқыншағы қаралып, дене температурасы өлшенеді. Пайдаланылған мед. Аспаптарды 1 дезинфекциялаушы ерітіндіге батырады, ыдысын таңбалайды.
- Әрбір науқастан кейін кушеткадағы клеенка дезерітіндімен суланған шүберекпен сүртіледі.
- Науқастарды педикулезге қарау қажет. Науқасты тазарту өткізгеннен кейін бақылауға алынып, 10 күннен соң қайта өңдейді.
- Науқас қабылдау бөлімшесінде толық не жартылай санитарлы өңдеуден өтеді. Сусепкіш не ваннаны қабылдайды, тырнағын алады, жуынуға дезинфекцияланған жөкені алады.

- Санитарлық өңдеуден соң науқас аурухананың таза іш-киімін, халат, тәпішкесін алады. Науқас өз ішкіімдерін бөлімше кестесімен сәйкестендіріп киюге болады.
- Ауруханаға жатқызылған науқастың киімін, аяқ киімін арнайы қаптың ішіне салады, тегі, аты жазылған бирка салынады.
- Әрбір науқас пайдаланғаннан кейін жөке, ванна, тарақ, қырынатын аспап, ұштық, үстел, кушеткалар, мед. аспаптардың барлығы дезинфекцияланады.
- Қолды жууда 1 рет қолданылатын сабын пайдаланылады.
- Қолға арналған орамалдарды күн сайын ауытырады.
- Қабылдау бөлмесінде күніне 2 реттен кем емес сулы әдіс пен дезинфекциялаушы әдіспен жинайды.

Аурухана емдеу

бөлімдерінен тұрады:

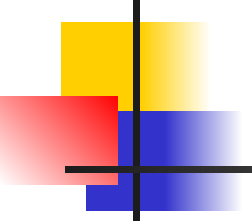
- Жалпы сала: -терапевтік(жүрек, өкпе, асқазан, ішек, т.б. ауруларға арналған – хирургиялық (қимыл мүшелерінің жарақатымен, ішкі құрылысқа операция жасайды, бас миы шайқалған, т.б.)
- Арнайы бөлімдер, аурулардың ауыратын бір жүйесін емдеу үшін (кардиологиялық, пульманологиялық, травматологиялық, нейрохирургиялық)







Емдеу бөлімі:

- Дәрігерлік көмек көрсету,
- Сырқатты анықтау,
- Үйде немесе емханада емдеуге жағдай болмаған уақытта, ем жүргізе білу

- 
- Науқас түсер алдында палатадағы тумба, төсек, дәрет ыдысына арналған заттар дезинфекциялық ерітіндідегі дымқыл шүберекпен сүртіледі. Төсекке вегетативті қалыптағы кесте бойынша, камералы дезинфекциядан өткен төсек жабықтары төселінеді. Науқасқа жеке заттар бөлінеді, тиянақтап жуылады. Науқас жазылып шыққан соң дереу дезинфекцияланады.
 - Рұқсатпен әр науқас өз бөлімінде гигиеналық душ қабылдай алады.

- 
- Дене және төсек жамылғыларын 7-10 күнде 1 рет, кір болған жағдайда ауысытырылады.
-

- Науқастарға, келушілерге де көрші төсекке отыруға тиым салынады.
- Палатаның күніне кем дегенде 4 рет ауасы тазартылады.
- Бөлмені тазалау күніне 2 рет, 2 ыстық сабынды-содалы ерітіндіні немесе 2 пайыздық ыстық синтетикалық жуу құралының ерітіндісінің ылғалды тәсілін пайдалана отырып жүргізеді.

- 
- Науқастардың арасында аурухана ішілік инфекциялық ауру пайда болған жағдайда барлық қызметшілерге кезектен тыс медициналық бақылау жүргізіледі.
 - Пост тәртібі мен күн тәртібі қатаң сақталуы керек, науқастар , медицина қызметкерлері де дауыстап сөйлемейуі керек.
 - Науқастың жұқпалы ауру белгісі байқалғаннан, жұқпалылар ауруханасына ауыстырғанға дейін, оны оңаша палатаға оқшаулау керек, жіне т.б.




Қорытынды

Әр түрлі аурухана орындарында стационардағы жұмыстар, емдеу ұжымдарындағы үрдістер және науқастарды қарау, әр түрлі ауруларды емдеу профилактикасы санитарлық тәртіпте негізгі роль атқарады.

Санитарлық тәртіптің қағидаларының бұзылуы әдетте мекемедегі тазалықтың бұзылуына, әр түрлі жәндіктердің таралуына әкеп соғады.

Палатадағы ауаның дұрыс тазаланбауы бактерияның көбеюіне; тамақ қалдықтарының сыртқа шығарылмауы тарақандардың көбеюіне; аурухана маңындағы қоқыстар шыбын – шіркейдің көбеюіне; тағамдар сақталуы тәртібінің бұзылуы кеміргіштердің пайда болуына әкеледі.

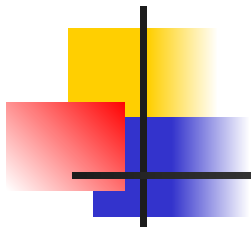


Санитарлық тәртіптің дұрыс қадағаланбауы аурухана ішілік инфекцияларының таралуын; науқастардан стационардағы медицина қызметкерлерінің инфекциялық аурулардың таралуына әкеледі, бұлай таралатын ауруларға грипп, инфекциялық гепатит т.б. жатады. Санитарлық тәртіптің басты жұмысы мекемедегі тазалықты қадағалау, сондықтан негізгі назарды палаталардың тазалығына бөледі. күн сәулесінің тура түсуі ауадағы бактериялардың көбеюін тежейді. Осыған байланысты палата терезелерін оңтүстік немесе оңтүстік – шығысқа жаққа қарайтындай, ал операциялық бөлменің терезелері солтүстік – батысқа қарағаны жөн.



Қолданылған әдебиеттер

- А.Л. Гребенов, А.А. Шептулин “Основы общего ухода за больными”
- Клиникаға кіріспе-1, оқу-әдістемелік құрал
- С.Қ.Мұратбекова “Мейірбике ісінің негіздері”



НАЗАРЛАРЫҢЫЗГА РАХМЕТ!