



***Обеспечение и поддержание
инфекционной безопасности при
выполнении трудовых действий***



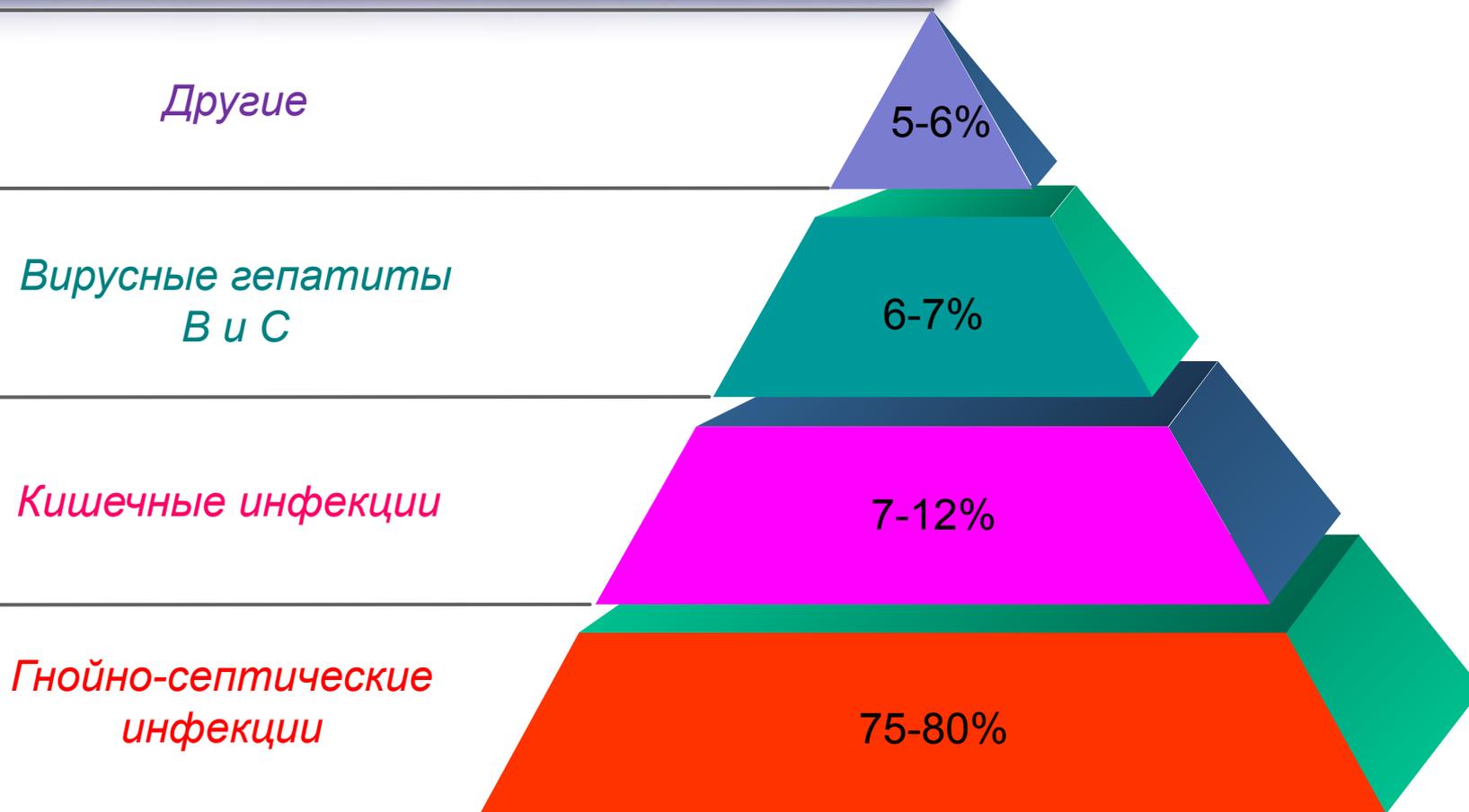
Слушатель должен знать:

1. Санитарное законодательство и государственный санитарный надзор.
2. Правила санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима медицинской организации.
3. Профилактику внутрибольничной инфекции и обеспечение инфекционной безопасности в работе санитаря.
4. Понятие об особо опасных инфекциях. Особенности организации работы санитаря при особо опасных инфекциях.
5. Учетную документацию по обеспечению и поддержанию инфекционной безопасности в работе санитаря.

Определение ВОЗ

Внутрибольничная инфекция (ВБИ) – это инфекционное заболевание, которое поражает пациента в результате его поступления в медицинскую организацию или сотрудников медицинской организации вследствие их работы в данном учреждении.

Структура ВБИ



**Возбудителями ВБИ
являются:**

бактерии

вирусы

грибы

простейшие

гельминты

ВБИ

ВОЗБУДИТЕЛИ

Источники ВБИ

- Больные острой, стертой, хронической формой инфекционного заболевания среди пациентов и медицинского персонала;
- Бактерионосители среди пациентов и медицинского персонала;
- Посетители;
- Лица, ухаживающие за больными.

Резервуары возбудителей ВБИ

Внешняя среда

- Предметы ухода;
- Инструментарий;
- Диагностическая аппаратура;
- Санитарно-техническое оборудование;
- Окружающая среда (воздух, вода, продукты питания).

Организм человека

- Кожа и мягкие ткани;
- Мочевыводящие пути;
- Полость рта;
- Носоглотка;
- Влагалище;
- Кишечник.

Механизмы передачи ВБИ

Фекально-оральный
(через ЖКТ)

- Алиментарный (пищевые продукты, руки)
- Водный (некипяченая «сырая» вода)
- Контактной-бытовой (предметы обихода)

Воздушно-капельный
(через органы дыхания)

- Воздушно-пылевой (пыль)
- Воздушно-капельный (капельки слизи)

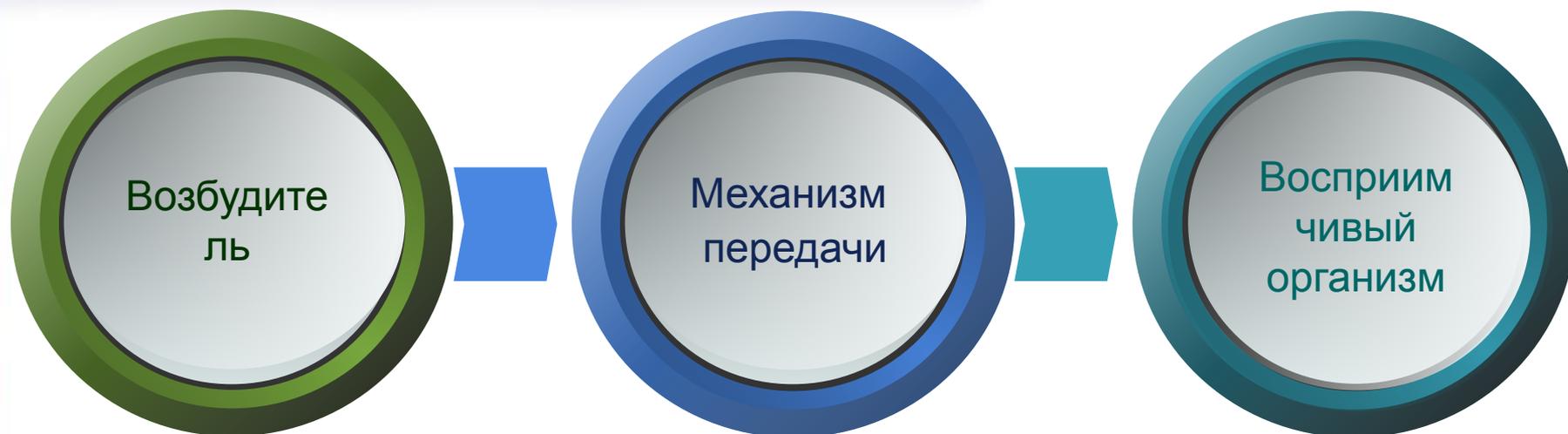
Контактный

- Парентеральный (инструментарий)
- Вертикальный (от матери к ребенку)
- Половой (половые контакты)
- Трансфузионный (кровь и ее компоненты)

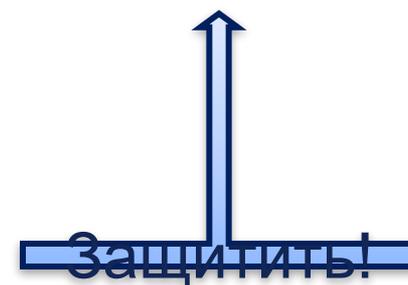
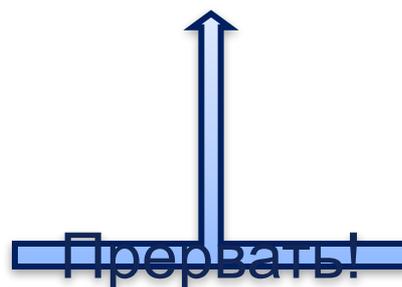
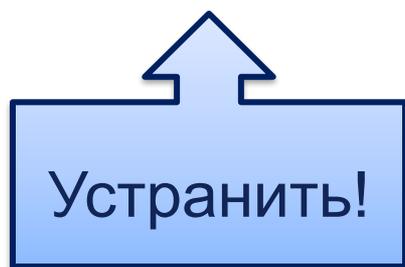
Группы риска

- Новорожденные и дети раннего возраста;
- Лица пожилого и старческого возраста;
- Пациенты, длительно находящиеся на постельном режиме;
- Пациенты, длительно находящиеся в стационаре;
- Истощенные пациенты, страдающие тяжелыми, хроническими заболеваниями;
- Беременные и родильницы.

3 звена эпидпроцесса



Профилактика ВБИ – разрушение цепочки эпидемического процесса!



Нормативная база

- Р 3.5.1904-04 Использование ультрафиолетового излучения для обеззараживания воздуха в помещениях.
- СП 3.1.1.2341-08 Профилактика вирусного гепатита В.
- 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 3.1.5.2826-10 Профилактика ВИЧ – инфекции.
- СП 3.1.3112-13 Профилактика вирусного гепатита С.
- МР 3.5.1.0103-15 Методические рекомендации по применению метода аэрозольной дезинфекции в медицинских организациях.
- МР 3.5.1.0113-16 Использование перчаток для профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях.

Определение

Безопасная больничная среда – это среда, которая в наиболее полной мере обеспечивает пациенту и медицинскому персоналу условия безопасности.



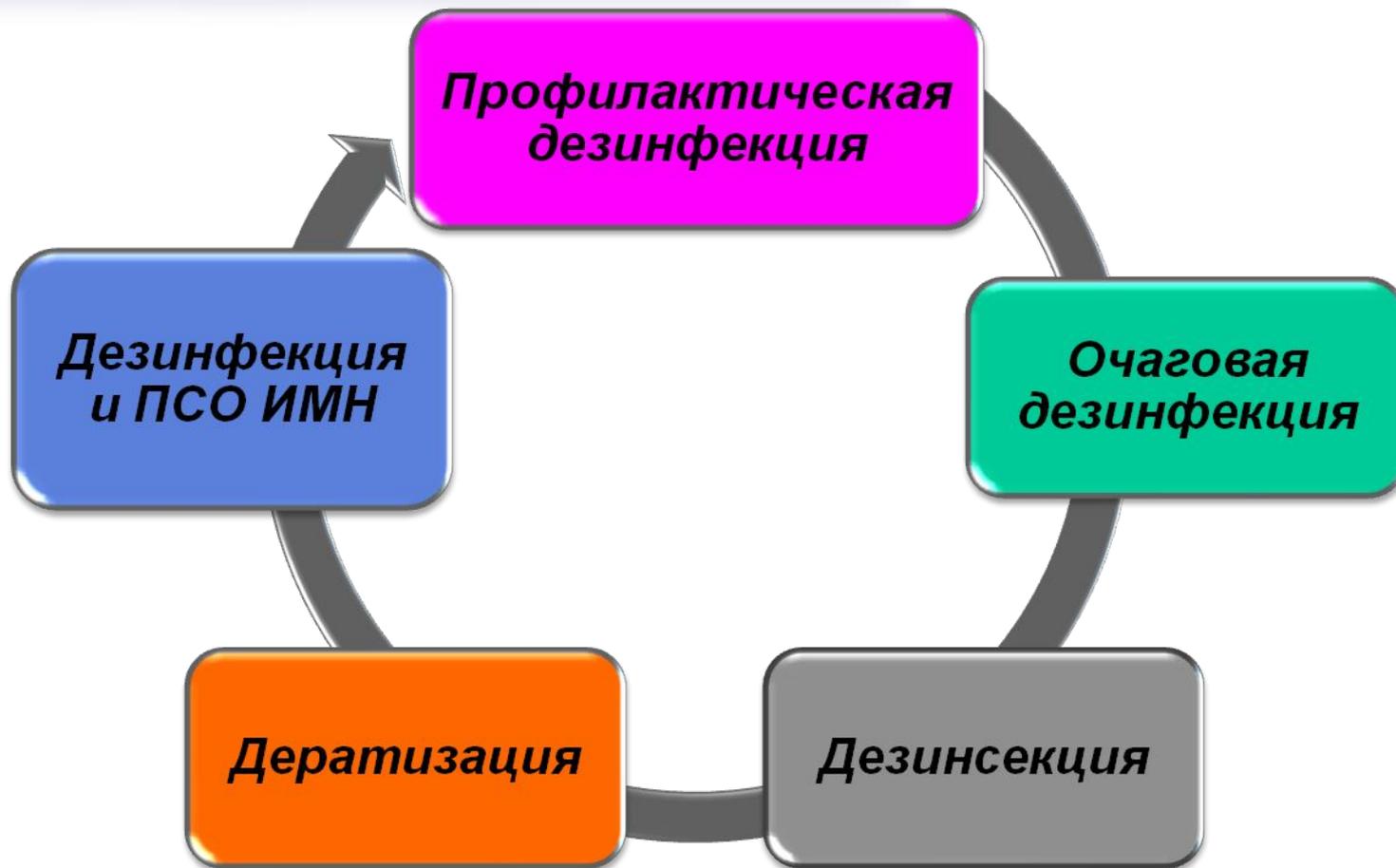
Система инфекционной безопасности



***Организация
дезинфекционных
мероприятий***



Дезинфекционные мероприятия включают :



Профилактическая дезинфекция

Профилактическая дезинфекция
осуществляется в следующих формах:

Плановая – проводится систематически в ЛПУ при отсутствии ВБИ, когда источник возбудителя не выявлен и возбудитель не выделен.

По эпидемическим показаниям – проводится с целью не допустить распространения возбудителей ВБИ.

По санитарно – эпидемическим показаниям проводится по методике проведения генеральных уборок.

Очаговая дезинфекция

Очаговая дезинфекция
осуществляется в следующих
формах:

**Текущая очаговая
дезинфекция**
проводится с
момента выявления
у больного ВБИ до
выписки или
перевода в другое
ЛПУ.

**Заключительная
очаговая
дезинфекция**
проводится после
выписки, перевода
или смерти
больного.

Методы дезинфекции

Механический

основан на удалении микроорганизмов путем мытья, влажной уборки, обработки пылесосом, проветривания, стирки, фильтрации и т.д.

Физический

кипячение, сжигание, прокаливание, воздействие сухого горячего воздуха, водяного насыщенного пара под давлением, ультрафиолетовое облучение и т.д.

Химический

основан на применении различных химических веществ (антисептиков и дезинфектантов) с различной экспозицией и концентрацией.

Биологический

основан на антагонистическом действии между различными микроорганизмами (вакцины, сыворотки, очистные сооружения).

Комбинированный основан на сочетании нескольких из перечисленных методов (влажная уборка в последующим ультрафиолетовым облучением воздуха).

Режимы дезинфекции при химическом методе

бактериальный

при гнойных, кишечных и воздушно-капельных инфекциях бактериальной этиологии

вирусный

при вирусных инфекциях (гепатиты В и С, ВИЧ-инфекция, ротавирусы, энтеровирусы)

туберкулез

при туберкулезе

кандидозы

при грибковых инфекциях, вызванных грибами рода *Candida*

дерматофитии

при грибковых инфекциях, вызванных грибами рода *Trichophyton*, *Microsporum*

Дезинсекция и дератизация



Дезинсекция

Мероприятия, направленные на уничтожение насекомых (переносчиков возбудителей инфекционных заболеваний).



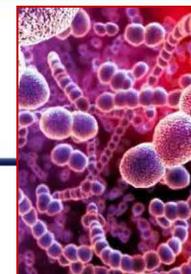
Дератизация

Мероприятия, направленные на уничтожение грызунов (переносчиков возбудителей инфекционных заболеваний).

Гигиеническая обработка рук



Микрофлора рук



Резидентная микрофлора – это микроорганизмы, постоянно живущие и размножающиеся на коже.

- Стимулируют образование антител и препятствуют заселению кожи патогенными микроорганизмами.
- Обитают в роговом слое кожи (в волосяных фолликулах, в сальных и потовых железах, между пальцами).
- Невозможно удалить при обычном мытье рук и обработке антисептиком.

Транзиторная микрофлора – это приобретенная флора медицинским персоналом в процессе работы.

- Флора представлена патогенными микроорганизмами, находящимися во внешней среде лечебного учреждения.
- Сохраняются на коже рук короткое время не более 24 часов.
- Могут быть легко удалены с помощью мытья рук или при использовании кожных антисептиков.

Определение



Гигиеническая обработка рук — обработка рук с применением кожного антисептика или антисептического мыла для снижения транзитной бактериальной флоры.



Методы гигиенической обработки рук

Гигиеническая обработка рук

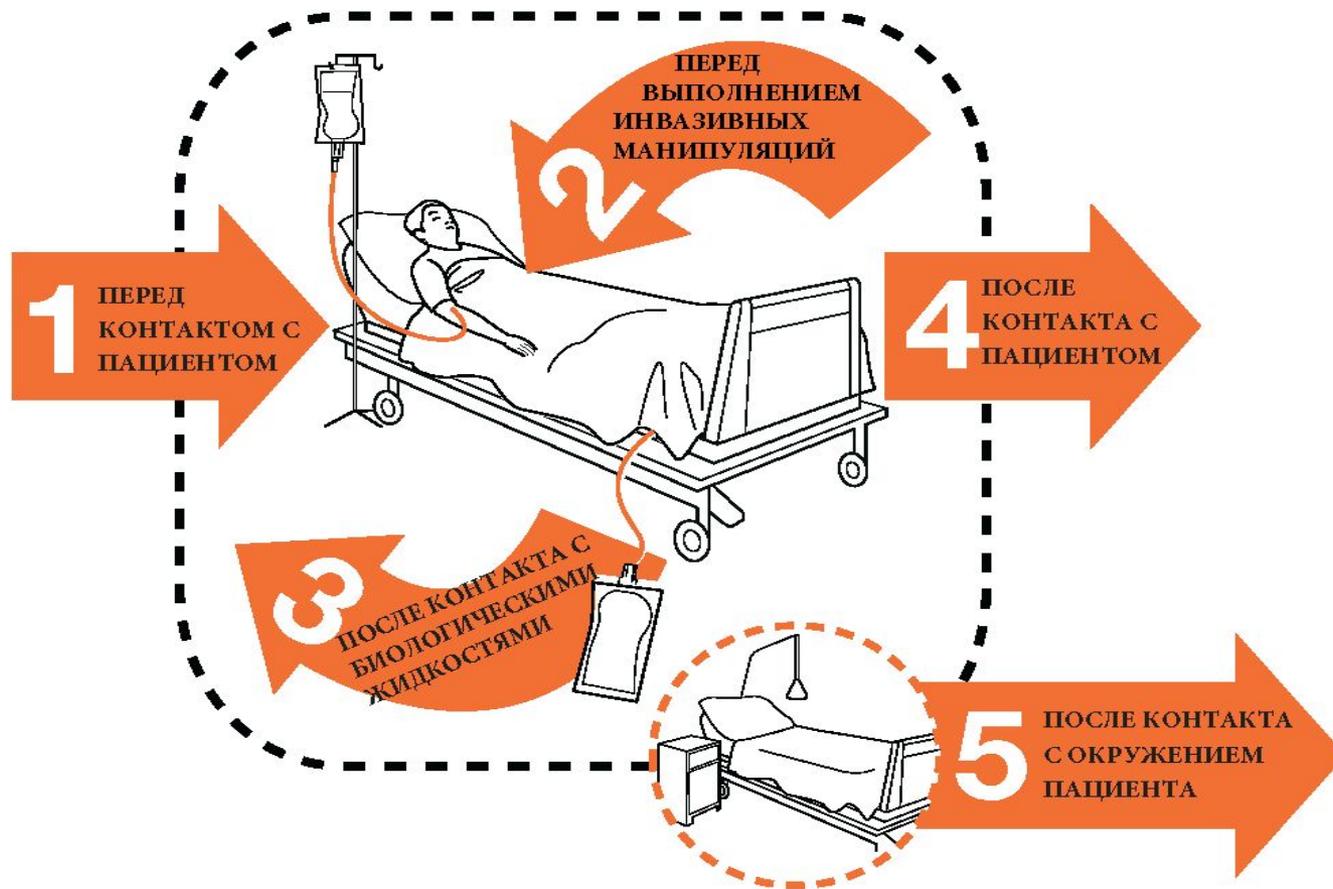
*Гигиеническое мытье рук
с мылом и водой*

Цель: удаление загрязнений
и снижение количества
микроорганизмов

*Обработка рук кожным
антисептиком*

Цель: снижение количества
микроорганизмов до
безопасного уровня

Показания для гигиенической обработки рук



Техника мытья и антисептической обработки рук



Ладонь к ладони



*Внешняя сторона пальцев
на противоположной
ладони с перекрещенными
пальцами*



*Правая ладонь на левую
тыльную сторону кисти
и наоборот*



*Кругообразное растира-
ние левого большого
пальца в закрытой ладони
правой руки и наоборот*



*Ладонь к ладони с
перекрещенными
пальцами*

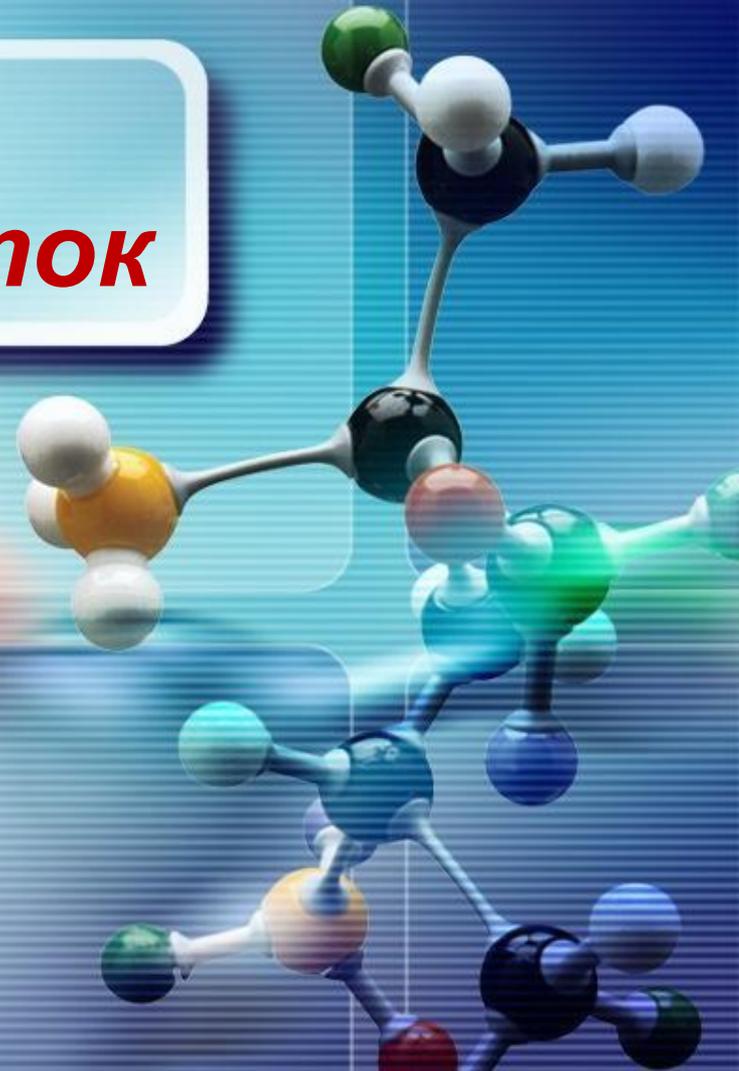


*Кругообразное ратира-
ние сомкнутых кончиков
пальцев правой руки на
левой ладони и наоборот*

Преимущества гигиенической антисептики рук

- Требуется меньше времени.
- Дозаторы с антисептиком могут быть размещены в любом месте отделения.
- Снижают численность микроорганизмов в 10^4 раз (мыло и вода – в 10^3 раз).
- Оказывает меньшее повреждающее воздействие на кожу рук, по сравнению с мылом и водой.
- Применение не приводит к микробному обсеменению одежды медицинского персонала.

Применение медицинских перчаток



Правила применения медицинских перчаток

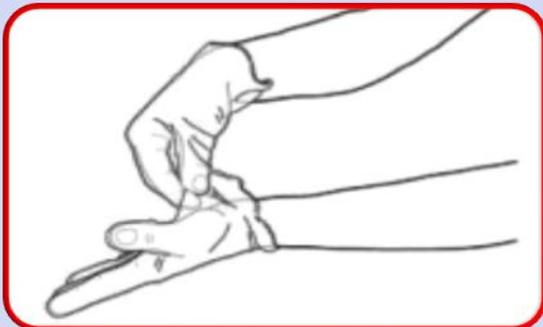


- *Современные медицинские перчатки представляют собой СИЗ рук медицинского персонала.*
- *Перчатки являются готовыми изделиями одноразового применения и не подлежат повторному использованию.*
- *Перед надеванием нестерильных перчаток проводится гигиеническая обработка рук.*
- *Перчатки надевают только после полного высыхания антисептика на коже рук.*
- *После снятия перчаток проводится гигиеническая обработка кожи рук.*

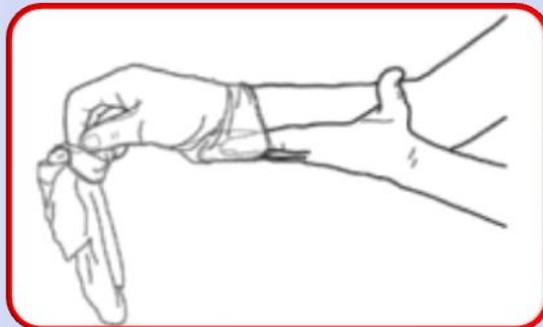
Когда использовать медицинские перчатки?

- При проведении текущей и генеральной уборки*
- При проведении дезинфекции инструментов, предметов ухода за пациентом, уборочного инвентаря*
- При использовании колющих и режущих инструментов*
- При обращении с медицинскими отходами*
- При контакте с биологическими жидкостями*
- При контакте с моющими и дезинфицирующими средствами*

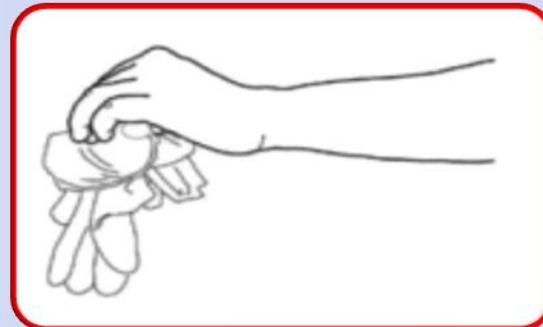
Как правильно снять нестерильные перчатки



1. Захватите одну перчатку на уровне запястья, и стягивайте ее с руки так, чтобы она вывернулась на изнанку.



2. Держите снятую перчатку в руке, подведите пальцы свободной руки между второй перчаткой и запястьем.



3. Снимите вторую перчатку, скатывая ее с руки, и вложите в первую перчатку.

4. Утилизируйте перчатки.

***Понятие об особо опасных
инфекциях***



Определение

Особо опасные инфекции (ООИ) – это группа инфекционных заболеваний, представляющих исключительную эпидемическую опасность.

К ним относят следующие заболевания:

- чума;
- холера;
- натуральная оспа;
- сибирская язва;
- менингококковая инфекция;
- малярия и т.д.



Характеристика ООИ

- Появляются внезапно;
- Быстро распространяются;
- В кратчайшие сроки охватывают большую массу населения;
- Протекают очень тяжело;
- Характеризуются высоким процентом смертности.



Организация работы при выявлении (подозрении) ООИ



На случай выявления больного (трупа) с ООИ в медицинской организации должны быть разработаны и утверждены:

- оперативный план мероприятий;
- схема информирования и оповещения;
- инструкции для персонала;
- комплект медицинской укладки (предметы для забора биологического материала для лабораторных исследований, средства индивидуальной защиты);
- меры и средства личной профилактики.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

