



Организация
безопасной
среды в
процедурном
кабинете для
обеспечения
безопасной
среды.

План

- Введение.
- Санитарное содержание помещений, оборудования, инвентаря (уборочный инвентарь, его маркировка, назначение, хранение, дезинфекция).
- Санитарно-противоэпидемический режим в процедурном кабинете, хирургических отделениях.
- Кратность проведения текущей и генеральной дезинфекции
- Организация работы процедурного кабинета по обеспечению безопасной больничной среды.
- Заключение.

Введение

- В настоящее время безопасная больничная среда является одной из актуальных и в то же время сложных проблем в профессиональной деятельности медицинских работников.
Безопасной больничной средой называется среда, которая в наиболее полной мере обеспечивает пациенту и медицинскому работнику условия комфорта и безопасности, позволяющие эффективно удовлетворять все свои жизненно важные потребности. Безопасная больничная среда обеспечивает медицинскому персоналу отсутствие профессиональных заболеваний и сохранение здоровья.

Введение

- Больничная среда имеет те или иные элементы, отрицательно влияющие на здоровье как медицинского персонала, так и пациентов. Для сохранения здоровья человек должен быть хорошо адаптирован к таким факторам риска. Больной человек попадает в такую среду при снижении способности к адаптации. Он ослаблен, страдает физически и психологически как от самой болезни, так и от непривычной для него обстановки стационара. И сама болезнь, и новая окружающая среда вынуждают его изменить привычный образ жизни и по-новому удовлетворять свои потребности. Необходимо максимально устранить влияние факторов риска на пациента и создать в ЛПУ такие условия, которые обеспечат пациенту безопасность все время, пока он там находится.



Санитарное содержание помещений.

- Все помещения, оборудование, инвентарь должны содержаться в идеальной чистоте.
- Влажная уборка помещений должна осуществляться не менее одного раза в сутки, а при необходимости чаще с применением моющих средств и дезинфекции.
- Один раз в месяц в помещениях, где проводится работа с кровью, сывороткой делают генеральную уборку с использованием 3% раствора хлорамина, хлорной извести, извести белильной термостойкой.
- Во время генеральной уборки тщательно моются стены, оборудование, мебель, проводится очистка полов от наслоений, пятен и т.д.
- Генеральные уборки проводятся по утвержденному графику.



Все помещения УЗ условно можно разделить на:

- требующие особого режима дезинфекции (т.н. режимные кабинеты);
- другие функциональные помещения: палаты, коридоры, лестницы, санитарно-бытовые помещения (туалеты, душевые, бельевые), кладовые, буфеты, столовые.

Санитарно-противоэпидемический режим в процедурном кабинете

Все манипуляции производятся в перчатках.

Стерильные укладки готовятся на одну рабочую смену (6 часов).

Пинцеты для захвата стерильных материалов хранятся в стерильных емкостях, заполненных растворами стерилиантов (6% H₂O₂, тройной раствор, в исключительных случаях - "Сайдекс"). Уровень заливки растворов в емкости должен быть не более уровня рабочих поверхностей браншей.



- Использованные шприцы, иглы, пинцеты, зажимы, перчатки, системы для переливаний, зонды, катетеры и т. д. погружаются в один из дезинфицирующих растворов, затем промываются проточной водой и сдаются в ЦСО для предстерилизационной очистки и стерилизации. (Или, при отсутствии ЦСО, подвергаются предстерилизационной очистке.)
Использованные шарики и другой перевязочный материал погружаются в 3% раствор хлорамина или хлорной извести на 2 часа, либо в 0,03% раствор нейтрального анолита на 30 минут.



Технология постановки амидопириновой пробы

- Смешивают равные количества 5% спиртового раствора амидопирина, 30% уксусной кислоты и 3% раствора перекиси водорода (по 2—3 мл).
На нестерильную вату наносят вышеуказанный реактив. Через несколько секунд при отсутствии цветовой реакции на вате этой ватой протирают поршень шприца, цилиндр с наружной стороны, иглы, канюлю внутри. Затем заливают реактивы в цилиндр шприца, пропускают их через шприц на другую ватку (проверяется цилиндр шприца).
После этого на шприце закрепляют иглу, вновь наливают в цилиндр реактив и пропускают его через шприц и иглу (проверяется игла):
а) при наличии кровяных загрязнений на вате появляется сине-зеленое окрашивание. Окрашивание может наблюдаться при наличии на шприце остатков лекарственных средств, тройного раствора и хлорамина;
б) при положительных пробах повторный контроль инструментов проводят ежедневно до получения 3-кратного отрицательного результата.

Создание особого микроклимата

- Большое внимание уделяется освещению палат . Прямые солнечные лучи обладают бактерицидным действием. В то же время необходимо , чтобы освещение было достаточной интенсивности , равномерным , биологически полноценным по своему спектру .



Основные требования

Персонал. Сотрудники предприятий должны быть одеты в специализированную одежду, которая закрывает туловище (комбинезон, или брюки и халат), голову (шапка и маска на лицо), ступни (ботинки) и руки (перчатки).

Воздух. Помещение оснащается приборами фильтрации и обеспечения вертикального перемещения потоков воздуха. Дополнительно устанавливаются датчики контроля давления, параметров микроклимата и т.д.

Поверхности. Поверхности стен и пола укладываются с применением специального химически стойкого материалы, который обеспечивает отсутствие неровностей и ШВОВ.



Материалы

Применение одноразовых расходных материалов. Уборка помещений производится с использованием материалов недолгого срока службы, которые после уборки выбрасываются. Этот подход приводит к тому, что расходы на уборку составляют солидную долю в эксплуатационных издержках.

Использование многоразовых микроволоконных материалов. После уборки помещений расходники, для обеспечения их стерильности, отдают в стирку и обработку специализированным организациям, работающим на условиях аутсоринга.

Организация работы процедурного кабинета по обеспечению безопасной больничной среды.

Цель: организация работы процедурного кабинета, обеспечение инфекционной безопасности и инфекционного контроля в целях профилактики ВБИ

Для достижения поставленной цели решались следующие задачи:

1. Проведение этапов предстерилизационной очистки шприцев и игл
2. Проведение азопирамовой, амидопириновой, фенолфталеиновой пробы и правильная их оценка
3. Осуществление дезинфекции и утилизации использованного одноразового медицинского инструмента

Процедурный кабинет

Входит в состав лечебных отделений. В нем работает процедурная медсестра, производит различные диагностические и лечебные манипуляции, подкожные, внутримышечные, внутривенные инъекции.

К санитарно-эпидемиологическому режиму процедурного кабинета предъявляются большие требования, так как многие манипуляции носят инвазивный характер, то есть связаны с проникновением микробной флоры в организм пациента и медработника.

Проводят регулярное обеззараживание воздуха в процедурном кабинете с помощью дезсредств, используется специальный промаркированный уборочный инвентарь. Для проведения уборки процедурная медсестра переодевается в другой халат и косынку. Генеральная уборка процедурного кабинета проводится 1 раз в неделю.

Заключение

- Задачи, возложенные на медицинскую сестру, делают ее работу многогранной и очень сложной. Усиливается влияние большого количества неблагоприятных факторов риска, связанных с условиями и характером труда сестринского персонала, которые негативно влияют на состояние здоровья, как самих медицинских работников, так и пациентов.
- Неблагоприятные последствия факторов риска, приводят к развитию внутрибольничных инфекций, возникновению различных заболеваний, потери трудоспособности, инвалидности, а в ряде случаев и к угрозе жизни. Непременным условием трудовой деятельности медицинского работника является способность понять и контролировать условия труда в ЛПУ. Медицинский работник в первую очередь должен служить для пациента примером в отношении к своему здоровью.
- Правильно организованная работа медицинского персонала поможет пациенту быстро адаптироваться к обстановке стационара и без ущерба своему здоровью справиться с заболеванием. Болезнь и окружающая среда стационара вынуждают больного изменить привычный образ жизни. Задача медицинской сестры обеспечить благоприятную среду для удовлетворения потребностей пациента. Главной потребностью пациента является потребность сохранения здоровья.

Правильно организованная работа медицинского персонала поможет пациенту быстро адаптироваться к обстановке стационара и без ущерба своему здоровью справиться с заболеванием. Болезнь и окружающая среда стационара вынуждают больного изменить привычный образ жизни. Задача медицинской сестры обеспечить благоприятную среду для удовлетворения потребностей пациента. Главной потребностью пациента является потребность сохранения здоровья. Медицинская сестра должна максимально устранить влияние факторов риска на пациента и создать в ЛПУ условия, которые обеспечат пациенту безопасность в течение всего времени, пока он там находится.

Организация работы любого стационара направлена на то, чтобы создать безопасную среду – как для своих пациентов, так и для медицинских работников.

Таким образом, важно формировать у медицинских работников практические навыки безопасной работы при сестринском уходе за пациентами.

