

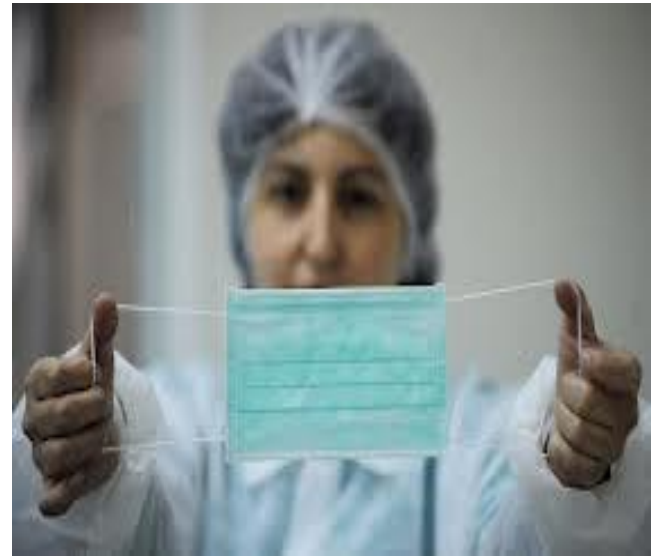
***Санитарно-
противоэпидемический
режим процедурного
кабинета. Перевязочная в
стационаре и поликлинике***

Санитарно-противоэпидемический режим

- **Противоэпидемический режим** - это совокупность строго регламентированных и обязательных для выполнения противоэпидемических мероприятий в конкретных лечебных учреждениях, для предупреждения возникновения, распространения ВБИ.
- **Противоэпидемические мероприятия** - комплекс мероприятий, направленных на предупреждение формирования или разрыв путей передачи от источника инфекции к восприимчивому организму, а так же предотвращения экзо и эндогенного инфицирования этого восприимчивого организма.

Необходимые мероприятия

- Соблюдение асептики и антисептики при проведении лечебно-диагностических процедур (использование стерильного медицинского инструментария, перевязочного материала).
- Применение эффективных мер обеззараживания рук медицинского персонала и операционного поля.
- Дезинфекцию объектов внешней среды, имеющих важное значение в механизме передачи возбудителей (постельные принадлежности, воздух, посуда, уборочный инвентарь).



Санитарное содержание помещений.

- Все оборудование, инвентарь перевязочного кабинета должны содержаться в идеальной чистоте.
- Влажная уборка перевязочного кабинета должна осуществляться 2 раза в день, а при необходимости и чаще с применением моющих средств и дезинфекции.
- Один раз в неделю в перевязочном кабинете , проводят генеральную уборку с использованием 3% раствора хлорамина или др. асептика.
- 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 хирургического отделения условно можно разделить на:

1. требующие особого режима дезинфекции (т.н. режимные кабинеты);
2. 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 не хранятся в стерильных емкостях, заполненных растворами как раньше, по новым правилам СанПин они хранятся в стерильных салфетках.

- Использованные шарики и другой перевязочный материал помещают в пакеты класса Б (желтого цвета) и уносятся на утилизацию.
- Использованные пинцеты, зажимы, зонды, катетеры и т. д. погружают в один из дезинфицирующих растворов, проводят предстерилизационную подготовку затем упаковывают и сдают в ЦСО стерилизации.
- Перед отправкой на стерилизацию проводятся пробы на остатки белка и моющих средств.

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 белковых загрязнений, на вате появляется сине-зеленое окрашивание. Окрашивание может наблюдаться при наличии на шприце остатков лекарственных средств и хлорамина;
- б) при положительной пробе все инструменты отправляются на повторную дезинфекцию и затем проводят пробу повторно. (до получения отрицательного результата).

Основные требования

Персонал Сотрудники перевязочного кабинета должны быть одеты в халат, обязателен колпак на голову, покрывающий полностью волосы и маска.

Воздух. Помещение оснащается приборами УФ дезинфекции и фильтрации воздуха.

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

Условия для перевязочных хирургического отделения

- Перевязочная должна быть светлой, желательно со стенами, отделанными кафелем или окрашенными масляной краской.
- В ней должна быть хорошая вентиляция, оптимальная температура и влажность. Необходимо обеспечить подводку холодной и горячей воды, иметь раковину для мытья рук и инструментов.
- Площадь перевязочной на 1 стол должна составлять 22 м².

- ПРОЦЕДУРНЫЙ КАБИНЕТ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ СЛЕДУЮЩИХ МАНИПУЛЯЦИЙ:
- ИНЪЕКЦИИ
- ВНУТРИВЕННОЕ КАПЕЛЬНОЕ ВЛИВАНИЕ.
- ВНУТРИВЕННАЯ ИНЪЕКЦИЯ.
- ВЗЯТИЕ КРОВИ ИЗ ВЕНЫ НА ИССЛЕДОВАНИЯ.

- В стационаре должно быть два процедурных кабинета: для внутривенных вмешательств и внутримышечных, подкожных инъекций.
- Площадь процедурного кабинета должна составлять 15 — 20 м².
- Кабинет должен быть оборудован источниками естественного и искусственного освещения и оснащен приточно-вытяжной вентиляцией.
- Температура воздуха в помещении должна составлять не менее 20 — 25 °С, относительная влажность 60 — 65%.
- Проветривают кабинет не менее 4 раз в сутки. Бактерицидные облучатели (УФО) прямого и отражаемого воздействия включают на 30 мин. каждые 3 часа. Стены, пол, потолки помещения должны быть из влагостойких материалов, устойчивых к воздействию моющих и дезинфицирующих средств.

- При работе в процедурном кабинете медицинской сестре следует соблюдать технику безопасности. Запрещается работать с битыми шприцами или шприцами, имеющими трещины, с изношенными прокладками поршней шприцев и другим неисправным инструментарием.
- Все имеющиеся в кабинете электроприборы должны быть заземлены. Запрещается в присутствии персонала и пациентов включать открытую лампу бактерицидного облучателя.
- Следует соблюдать осторожность при работе с сильнодействующими медикаментами и дезинфицирующими средствами, которые могут вызвать ожог или отравление.

Функции медицинской сестры процедурного кабинета

- Выполнение лечебно-диагностических мероприятий:
 - введение лекарственных средств и проведение лечебных манипуляций в соответствии с регламентацией видов деятельности медсестры;
 - забор крови из вены для диагностических исследований;
 - ассистирование врачу при:
 - а) проведении манипуляций при тяжелом состоянии больного;
 - б) определении группы крови и резус-фактора;
- Делопроизводство. Ведение журналов:
 - назначений;
 - учета внутривенных вливаний и капельниц;
 - учета внутримышечных, подкожных инъекций и антибиотиков;
 - сдачи биксов в центральную стерилизационную;
 - регистрации проведения генеральных уборок;
 - учета осложнений, связанных с медицинскими манипуляциями.

Перечень документации процедурного кабинета:

- Тетрадь кварцевания кабинета.
- Тетрадь генеральной уборки
- Тетрадь учета азопирамовых и фенолфталеиновых проб.
- Журнал контроля стерилизации инструментов и мягкого инвентаря.
- Журнал назначений процедурного кабинета.
- Тетрадь учета внутривенного забора крови на биохимический анализ, HbSAg, группу крови резус-фактор.
- Тетрадь учета внутривенного забора крови на RW.
- Тетрадь учета внутривенного забора крови на ВИЧ-инфекцию.
- Тетрадь контроля температуры в холодильнике.
- Журнал учета проф. Прививок.
- Журнал учета вакцинаций гепатита.

- Процедурная медсестра несет ответственность:
- За правильную организацию работы процедурного кабинета
- За своевременное выполнение назначений врача по проведению процедур;
- За выполнение санитарноэпидемиологического режима на своем рабочем месте, правил асептики
- За обеспечение кабинета в необходимым количеством инструментов, лекарственных препаратов, растворов, стерильного материала для выполнения процедур;
- За соблюдение условий и правил хранения лекарственных препаратов, инвентаря, инструментов, оборудования кабинета;
- За качественное ведение документации кабинета и проведение отметок о выполненных процедурах.
- За правильную организацию работы санитарки кабинета