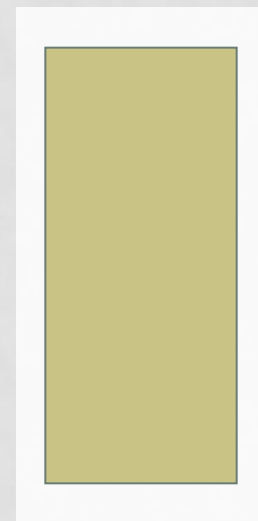
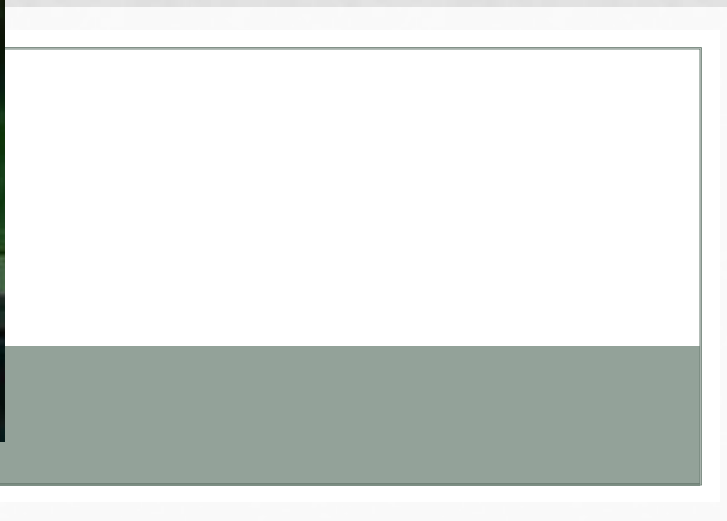


“КОЛЛЕДЖ ДАНАЛЫК

ЖАЛПЫ ХИРУРГИЯ



ТАҚЫРЫБЫ:

Асептика. Асептика анықтамасы, міндеттері. Қысқаша тарихи мағлұматтар. Бергманның және Шиммельбуштің сіңірген еңбектері. Эндогенді және экзогенді (ауалық, тамшылық, жанаспалы, имплантациялық) инфекциялармен күресу. Хирург қолын, жібек жіпті, кетгутты және аспаптарды зарарсыздандырудың тездетілген қазіргі әдістері.

ЖОСПАР:

I Кіріспе

Асептика туралы түсінік

II Негізгі бөлім.

1. Асептиканың шығу тарихы
2. Э. Бергман және оның шәркірті К. Шиммельбуш еңбектері
3. Инфекцияның жұғу жолдары
4. Хирургтың қолын өңдеу
5. Тігіс материалдарын залалсыздандыру
6. Инструменттерді стерилизациялау

III Қорытынды

Асептика – хирургияның негізгі заңы

IV Қолданылған әдебиеттер тізімі



АСЕПТИКА – БҰЛ ХИРУРГИЯНЫҢ ЗАҢЫ. АСЕПТИКА – (А- ЖОҚ, *SEPTICUS*- ІРІП-ШІРУ) – БҰЛ ЖАРАҒА, НАУҚАСТЫҢ АҒЗАСЫНА ИНФЕКЦИЯНЫҢ ТҮСУІН АЛДЫН АЛУҒА, ҰЙЫМДАСҚАН ШАРАЛАР ЖОЛЫМЕН, БЕЛСЕНДІ ЗАЛАЛСЫЗДАНДЫРАТЫН ХИМИЯЛЫҚ ЗАТТАРДЫҢ, СОНЫМЕН ҚАТАР, ТЕХНИКАЛЫҚ ЗАТТАР МЕН ФИЗИКАЛЫҚ ФАКТОРЛАРДЫҢ КӨМЕГІМЕН БАРЛЫҚ ХИРУРГИЯЛЫҚ ЖҰМЫС ҮШІН МИКРОБСЫЗ, СТЕРИЛЬДІ ЖАҒДАЙ ТУҒЫЗУҒА БАҒТТАЛҒАН ШАРАЛАР ЖИЫНТЫҒЫ.

ҚАЗІРГІ АСЕПТИКАНЫҢ ЕКІ ПРИНЦИПІ БАР:

- 1) **ЖАРАМЕН ЖАНАСАТЫН БАРЛЫҚ ЗАТТАР СТЕРИЛЬДІ БОЛУ КЕРЕК.**
- 2) **БАРЛЫҚ ХИРУРГИЯЛЫҚ НАУҚАСТАР ЕКІ АҒЫМҒЫ БӨЛІНУІ ТИІС:
«ТАЗА» ЖӘНЕ «ІРІНДІ».**

ХИРУРГИЯДА АСЕПТИКАНЫҢ ҚАҒИДАЛАРЫН САҚТАМАЙ ЖҰМЫС ЖАСАУ МҮМКІН ЕМЕС. НАУҚАС АҒЗАСЫНЫҢ ІШКІ ОРТАСЫНА ЕНУ – ХИРУРГИЯЛЫҚ ӘДІСТЕРДІҢ НЕГІЗГІ АЙЫРМАШЫЛЫҒЫ. ЕГЕР БҰЛ ЖАҒДАЙДА НАУҚАС АҒЗАСЫНА МИКРОБ ЕНІП, ИНФЕКЦИЯЛЫҚ СИПАТТА АСҚЫНУЛАР БОЛАТЫН БОЛСА, ҚАЗІРГІ ЗАМАНДА ОЛ ЯТРОГЕНДІ АСҚЫНУ БОЛЫП ЕСЕПТЕЛЕДІ.





www.shutterstock.com · 26855872

ХVІ ҒАСЫРДЫҢ ӨЗІНДЕ ДӘРІГЕР ФРАКАСТОРО
ЖҰҚПАЛЫ АУРУЛАР ТУРАЛЫ ОЙЛАЙ КЕЛЕ,
ЖҰҚПАДА ТҰРҒАН ЕШ ҚҰПИЯ ЖОҚ, ОЛ
ЖҰҚПА –

АДАМНАН АДАМҒА БЕРІЛЕТІН КІШКЕНТАЙ,
КӨРІНБЕЙТІН ДЕНЕШІКТЕР ДЕГЕН ОЙҒА КЕЛДІ.

АЛАЙДА ФРАКАСТОРО ОЛ КЕЗДЕ
МИКРОСКОПТЫҢ БОЛМАУЫНА БАЙЛАНЫСТЫ БҰЛ
ДЕНЕШІКТЕРДІҢ БАР ЕКЕНІН ӨЗІ КӨРІП, ДӘЛЕЛДЕЙ АЛМАДЫ.
ОНЫҢ ПІКІРІ АҚЫРЫНДАП ҰМЫТЫЛА БАСТАДЫ, ТЕК 300
ЖЫЛДАН KEЙІН ҒАНА ОСЫ КІШКЕНТАЙ ДЕНЕШІКТЕРДІ КӨРУГЕ
МҮМКІНДІК ТУДЫ. 1838 ЖЫЛЫ ҒАЛЫМ ДЕЛЯФОН СІБІР
ЖАРАСЫНАН ӨЛГЕН ЕШКІДЕН ҚАНЫН АЛЫП МИКРОСКОП
АСТЫНАН ҚАРАҒАНДА КІШКЕНТАЙ ЖІҢКШЕ ТАЯҚШАЛАРДЫ
КӨРГЕН. ДЕЛЯФОН АУРУДЫҢ ҚОЗДЫРҒЫШЫН БІРІНШІ БОЛЫП
КӨРДІ, БІРАҚ ОЛ ОНЫ БІЛМЕДІ. МИКРОБИОЛОГТАРДЫҢ
ЖЕТІСТІКТЕРІ, Л. ПАСТЕР МЕН Р. КОХ ЕҢБЕКТЕРІ ХИРУРГИЯЛЫҚ
ИНФЕКЦИЯЛАРДЫҢ ПРОФИЛАКТИКАСЫНЫҢ НЕГІЗІНЕ ЖАҢА
ПРИНЦИПТЕР ҚАТАРЫН ЕНГІЗДІ. ОЛАРДЫҢ ІШІНДЕГІ ЕҢ
БАСТЫСЫ ХИРУРГТЫҢ ҚОЛЫ МЕН ЖАРҚАТПЕН ЖАНАСАТЫН
ЗАТТАРДЫҢ БАКТЕРИЯЛАРМЕН ЗАЛАДАНУЫНА ЖОЛ БЕРМЕУ.

АНТИСЕПТИКАНЫҢ, АСЕПТИКАНЫҢ ЖӘНЕ ЖАЛПЫ
ЖАНСЫЗДАНДЫРУДЫҢ АШЫЛУЫМЕН ЖӘНЕ ЕНГІЗІЛІМЕН
БАЙЛАНЫСТЫ. ДЖ. ЛИСТЕРМЕН АНТИСЕПТИКАНЫҢ, Э. БЕРГМАН
ЖӘНЕ К. ШИММЕЛЬБУШПЕН АСЕПТИКАНЫҢ АШЫЛУЫ
ХИРУРГИЯДАҒЫ ЖАҢА ЭТАП БОЛЫП ТАБЫЛАДЫ.

АСЕПТИКА МЕН АНТИСЕПТИКАНЫҢ НЕГІЗІН САЛУШЫ
АҒЫЛШЫН ХИРУРГЫ Д. ЛИСТЕР БОЛЫП ТАБЫЛАДЫ. ОЛ 1867
ЖЫЛЫ АУАДАҒЫ, ҚОЛДАҒЫ, ЖАРАДАҒЫ, ЖӘНЕ ДЕ ЖАРАМЕН
ЖАНАСАТЫН ЗАТТАРДАҒЫ МИКРОБТАРДЫ ЖОЮ ӘДІСІН ОЙЛАП
ТАПТЫ. ОЛ ЖАРАНЫ, ЖАРАНЫҢ АЙНАЛАСЫНДАҒЫ САУ ТЕРІНІ,
ҚҰРАЛДАРДЫ, ХИРУРГТЫҢ ҚОЛЫН КАРБОЛ ҚЫШҚЫЛЫМЕН
ӨҢДЕДІ, ОПЕРАЦИЯЛЫҚ БЛОКТЫҢ АУАСЫНА ШАШТЫ. ЖЕТІСТІК
КҮТКЕН ЖАҒДАЙДАН ДА АСЫП КЕТТІ – ІРІНДІ-ҚАБЫНУЛЫҚ
АСҚЫНУЛАР МЕН ӨЛІМ САНЫ АЙТАРЛЫҚТАЙ ТӨМЕНДЕДІ. Д.
ЛИСТЕРМЕН БІРГЕ АВСТРИЯЛЫҚ АКУШЕР-ДӘРІГЕР И.
ЗЕММЕЛЬВЕЙС ӨЗІНІҢ КӨП ЖЫЛДЫҚ БАҚЫЛАУЫ НӘТИЖЕСІНДЕ
ТУҒАННАН KEЙІНГІ ӨЛІМНІҢ НЕГІЗГІ СЕБЕБІ БОЛЫП ТАБЫЛАТЫН
ПЕРЗЕНТХАНАЛЫҚ ҚЫЗБА ПЕРЗЕНТХАНА ІШІНДЕ
МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТКЕРЛЕРДІҢ ҚОЛЫ АРҚЫЛЫ
ТАРЛАТЫНЫН ДӘЛЕЛДЕДІ. ВЕНАЛЫҚ АУРУХАНАЛАРДА ОЛ
МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТКЕРЛЕРДІҢ ҚОЛДАРЫН ХЛОР ІЗБЕСТІНІҢ
ЕРІТІНДІСІМЕН МҰҚИЯТ ЖІНЕ МІНДЕТТІ ТҮРДЕ ӨҢДЕУ ӘДІСІН

«ЖАРАҚАТТАНҒАНДАРДЫҢ КӨП БӨЛІГІ
ЗАҚЫМДАНУДЫҢ ӨЗІНЕН ГӨРІ ГОСПИТАЛЬДЫ
ЖҰҚПАЛАРДАН ҚАЙТЫС БОЛАДЫ ДЕП СЕНИММЕН
АЙТУҒА БОЛАДЫ» ДЕП ЖАЗҒАН (ПИРОГОВ Н.И.
СЕВАСТОПОЛЬСКИЕ ПИСЬМА И ВОСПОМИНАНИЯ).

КРЫМ СОҒЫСЫНДА (1853-1856) ЖАРАҚТТАРДЫҢ
ІРІҢДЕНУІНІҢ АЛДЫН-АЛУ МЕН ЕМДЕУ ҮШІН ХЛОР
ІЗБЕСТІНІҢ ЕРІТІНДІСІН, ЭТИЛ СПИРТІН, КҮМІС
НИТРАТЫН КЕҢ ҚОЛДАНҒАН. ОСЫ КЕЗДЕ НЕМІС
ХИРУРГЫ Т. БИЛЬРОТ ХИРУРГИЯЛЫҚ БӨЛІМ
ДӘРІГЕРЛЕРІ ҮШІН АҚ ХАЛАТ ПЕН БАС КИІМ

ҮЛГІСІНДЕ ФОРМА ЕНГІ





Асептика әдістерін дамыту Бергманн мен Шиммельбуштың есімдерімен байланысты. Бергманның медицинаға сіңірген еңбегі біріншіден, соғыс кезінде тізе буындарының жарақттарын емдеудің жаңа әдісін ойлап тапты. Оперативті емді қабылдамай, ол тізе буындарының зақымдануы кезінде летальды ағымды азайтатын жараны таңу және гипс салу әдісін ұсынды. Өзінің шәкірті Шиммельбушпен бірлесіп 1885 жылы хирургиялық инструменттерді арнайы жасалған бу машинасында өңдеуді ұсына отырып, әлемдің медицинаға асептиканы енгізді. 1890 жылы Берлинде X Халықаралық хирургтар конгрессінде жарақатты емдеудегі асептиканың принциптері қолдау тапты. Бұл конгрессте Э. Бергманн листерлік антисептикасыз асептикалық жағдайда операция жасалынған науқастарды көрмесетті. Осы жерде асептиканың негізгі пастулаты ресми түрде қабылданды: « Жарамен жанасатын заттардың барлығы залалсыз болуы тиіс!»

Бергманн нейрохирург болмаса да, ол нейрохирургиямен айналысқан алғашқы неміс хирургы болып табылады. Оның «Бастың зақымы туралы ғылым» кітабында ол бас миы травмаларының – бас миының туа пайда болғаннан атылған жарақаттарына дейінгі – барлық түрі сипатталған. Бұл кітапта эпидуральды және субдуральды гематомаларға 9 парағы арналған. Ол менингиттің профилактикасын ұсынған.

Кітаптың көп бөлімі бас миы ішілік қысымның көтерілуіне арналған (Бергманн «басмиы ішілік қысым» - «Hirndruck» терминін қолданады). Ол фрезді тесік арқылы губка немесе воск енгізілген итке жасалынған тәжірибелерде зерттелді. Ликворлы қысым шүйделік цистернаға орналасқан канюля арқылы тіркелінді. 1889 жылы Берманның сол кезде белгілі бас миы ауруларының этиопатогенезі, диагностикасы және оперативті емі суреттелген екінші классикалық еңбегі «Бас миы ауруларының хирургиялық емі» жарық көрді. Ол кітапта Берманн клиникасында емделген 273 науқас туралы жазылған, оның 75-нен ісік табылмаған, ал 116-нан ісік алынып тасталынды. Операция жасалынған әрбір төртінші науқас операция кезінде немес операциядан кейінгі алғашқы күндері қайтыс болған, шамамен жартысының жағдайы операциядан кейін жақсарған. Қан құюға ол қарсы тұрды, себебі қан топтары тек Лангштайнермен 1900 жылы ашылды. Мидың ісінуі мен үлкеюі дәрекі хирургиялық техника мен дефектті

анестезияның нәтижесінде пайда болады.



ШИММЕЛЬБУШ КУРТ – АСЕПТИКАНЫҢ
НЕГІЗІН САЛУШЫЛАРДЫҢ БІРІ. Э.
БЕРГМАННЫҢ ШӘКІРТІ. БЕРЛИНДІК
УНИВЕРСИТЕТТІ АЯҚТАҒАН (1886). 1889
ЖЫЛДАН БАСТАП СОЛ УНИВЕРСИТЕТТІҢ
ХИРУРГИЯЛЫҚ КЛИНИКАСЫНДА ЖҰМЫС
ЖАСАҒАН. ТРОМБТҮЗІЛУ, ПЛАСТИКАЛЫҚ
ХИРУРГИЯ ЖӘНЕ Т.Б. СҰРАҚТАРЫ БОЙЫНША
ЕҢБЕКТЕРІ БАР. МАСТОПАТИЯНЫҢ ФОРМАСЫН
СУРЕТТЕДІ (ІІІ АУРУЫ). ӨЗІНІҢ АТЫМЕН
АТАЛАТЫН АЛҒАШ РЕТ ТОТАЛЬДЫ
РИНОПЛАСТИКАНЫ ЖҮРГІЗДІ. ХИРУРГИЯЛЫҚ
ИНСТРУМЕНТТЕР МЕН ТАҢУ
МАТЕРИАЛДАРЫН АРНАЙЫ МЕТАЛЛ
БАРАБАНДАРДА, ҚАЗІРГІ ЗАМАНДА
ҚОЛДАНЫЛАТЫН ШИММЕЛЬБУШ
БИКСТАРЫНДА, СТЕРИЛИЗАЦИЯЛАУ ӘДІСІН
ҰСЫНДЫ. НАРКОЗ ҮШІН МАСКАНЫ ОЙЛАП
ТАПТЫ. ЖАРАҚАТТЫ АСЕПТИКА БОЙЫНША
ЕМДЕУ (1892) ЕҢБЕГІНІҢ АВТОРЫ, ОРЫС ТІЛІНЕ

АУДАРЫЛҒАН.



АСЕПТИКАНЫҢ АШЫЛУЫНА ДЕЙІН
ИНФЕКЦИЯНЫҢ ТАРАЛУЫНЫҢ НЕГІЗГІ ЖОЛЫ
БОЛЫП МЕДҚЫЗМЕТКЕР БОЛЫП ЕСЕПТЕЛДІ.
ОПЕРАЦИЯ ЖӘНЕ ТАҢУ КЕЗІНДЕ ҚАРАПАЙЫМ
ТАЛАПТАР САҚТАЛМАДЫ, ДӘРІГЕР ЛАС ХАЛАТТА
ЖҰМЫС ЖАСАДЫ, ЖЕҢДЕРІН БҮЛДІРМЕС ҮШІН
БҮРІП АЛДЫ, ЖІП ПЕН ИНЕЛЕРІН КИІМІНЕ
ҚЫСТЫРЫП ҚОЙҒАН, БАРЛЫҚ НАУҚАСТАРДЫҢ
ЖАРАСЫН ЖУУ ҮШІН БІР ГУБКАНЫ ПАЙДАЛАНҒАН.
XX ҒАСЫРДЫҢ БАСЫНДА ҚОЛДАНЫЛДЫ:

ҚАЙНАТУ, КҮЙДІРУ;

ҚҰРҒАҚ БУ;

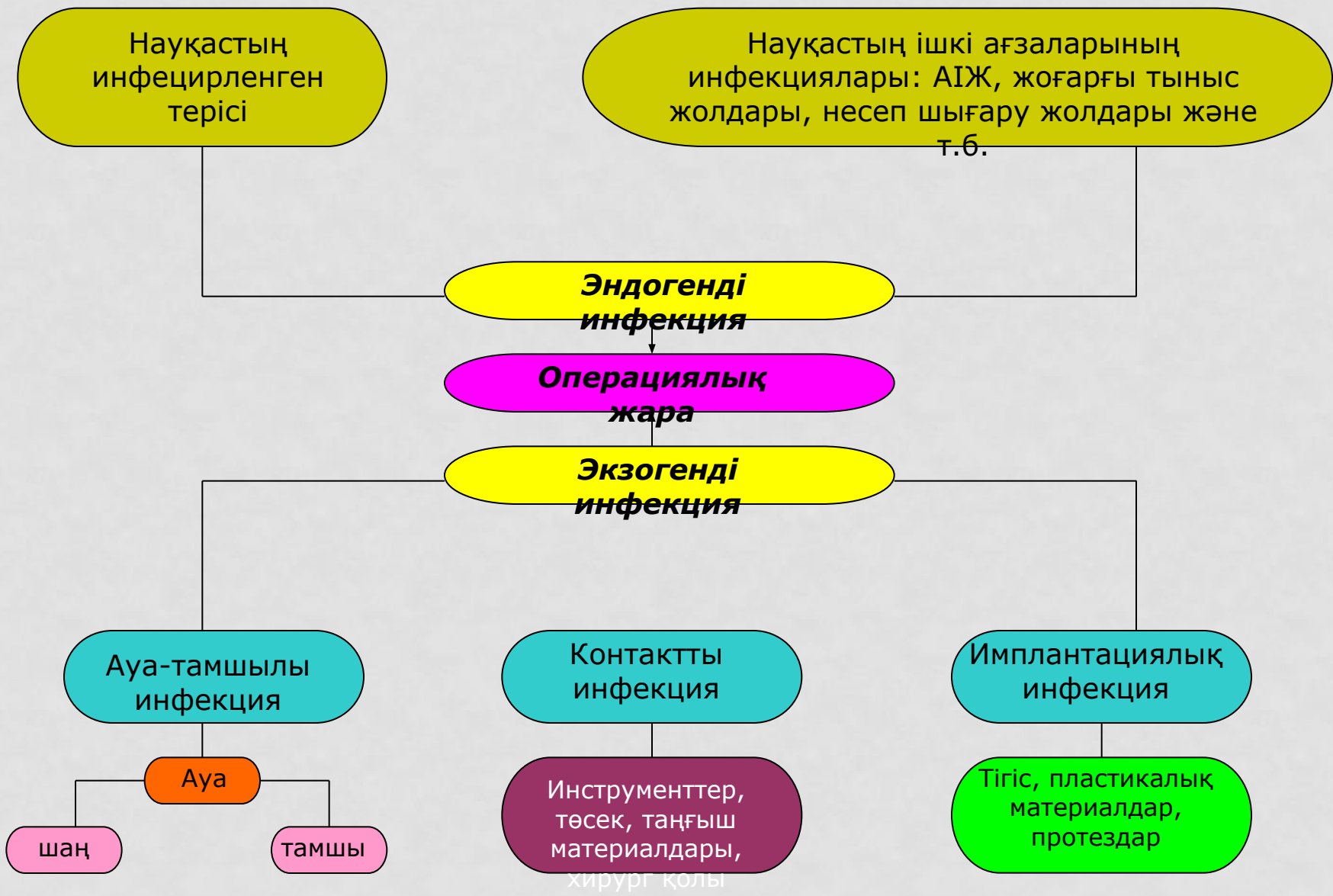
АҒЫНДЫ БУ;

АВТОКЛАВТАУ;

*Инфекцияның жұзу
жолдары*

Эндогенді

Экзогенді



МИКРООРГАНИЗМДЕРДІҢ ТҮСҮІНІҢ АЛДЫН
АЛУ МАҚСАТЫНДА ЗАЛАЛСЫЗДАНДЫРУ. ҚОЛ
ТЕРІСІНДЕ, ОНЫҢ БЕТКЕЙІНДЕ,
ҚЫРТЫСТАРЫНДА, ТЕР ЖӘНЕ МАЙ
БЕЗДЕРІНДЕ, ТҮК ФОЛЛИКУЛАЛАРЫНДА
КӨПТЕГЕН МИКРООРГАНИЗМДЕР БАР.

СОНДЫҚТАН ҚОЛДЫ МҰҚИЯТ
ЗАЛАЛСЫЗДАНДЫРУ АСЕПТИКАНЫҢ НЕГІЗГІ
ЕРЕЖЕЛЕРІНІҢ БІРІ. ҚОЛДЫ
ЗАЛАЛСЫЗДАНДЫРУДЫҢ ӘРТҮРЛІ ӘДІСТЕРІ
НЕГІЗІНЕ ҚОЛДЫ МЕХАНИКАЛЫҚ (САБЫНМЕН
ЖУУ), АНТИСЕПТИКАЛЫҚ ПРЕПАРАТТАРМЕН
ЗАЛАЛСЫЗДАНДЫРУ ЖАТАДЫ. ҚОЛДЫ
МЕХАНИКАЛЫҚ ЖӘНЕ АНТИСЕПТИКАЛЫҚ
ЗАТТАРМЕН ӨҢДЕУ ТЕК ҚОЛДЫҢ БЕТКЕЙІНДЕ
ОРНАЛАСҚАН МИКРООРГАНИЗМДЕРДІ
ӨЛТІРЕДІ, АЛ ТЕРІ ҚЫРТЫСТАРЫНДА, МАЙ
ЖӘНЕ ТЕР БЕЗДЕРІНДЕ ОРНАЛАСҚАН
МИКРООРГАНИЗМДЕР САҚТАЛЫНЫП,
БІРНЕШЕ УАҚЫТТАН КЕЙІН ТЕРІ БЕТІНЕ
ШЫҒУЫ ЫҚТИМАЛ. СОНДЫҚТАН ДА ҚОЛ
ТЕРІСІНІҢ БЕТКЕЙІН ТЫҒЫЗДАУ ҮШІН ҚАБАТ
ТҮЗУШІ ЗАТТАР (ЭТИЛ СПИРТІ, ЙОДТЫҢ
СПИРТТІ ЕРІТІНДІСІ, ТАНИН ЕРІТІНДІЛЕРІ
ЖӘНЕ Т.Б.) ҚОЛДАНЫЛАДЫ. ОЛАРДЫҢ

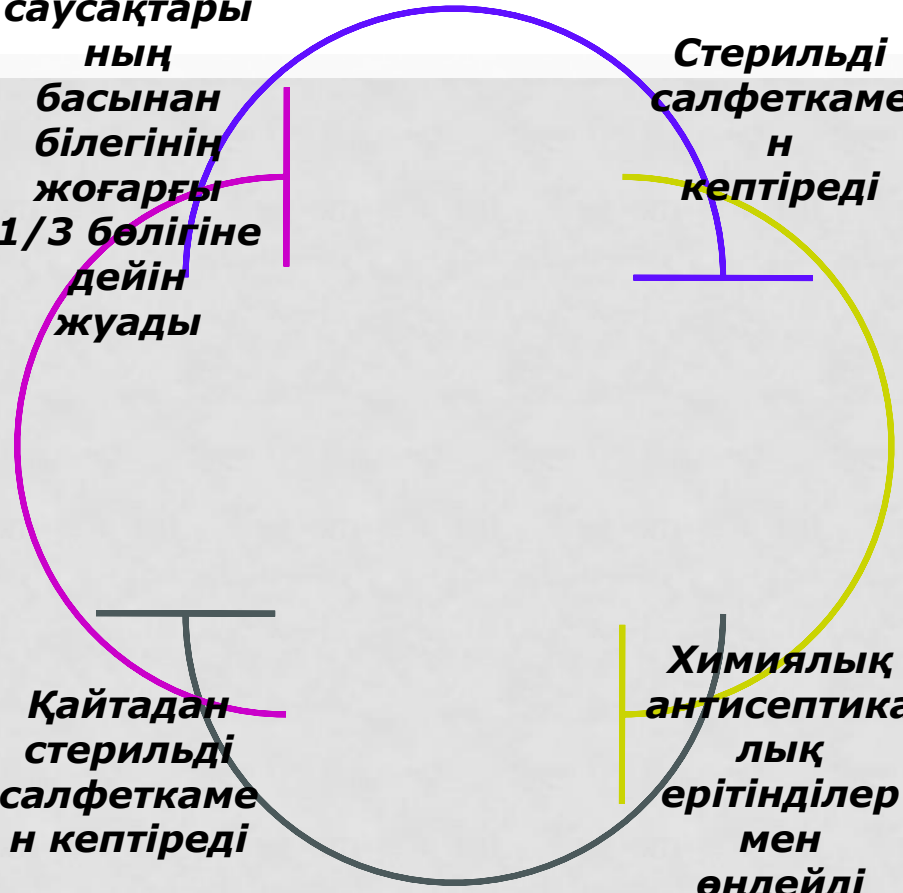


**Қолды
ағынды су
астында
мұқият
саусақтары
ның
басынан
білегінің
жоғарғы
1/3 бөлігіне
дейін
жуады**

**Стерильді
салфеткаме
н
кептіреді**

**Қайтадан
стерильді
салфеткаме
н кептіреді**

**Химиялық
антисептика
лық
ерітінділер
мен
өңдейді**



КӨТЕРІҢКІ ҰСТАУ КЕРЕК, СЕБЕБІ СУ ҚОЛДЫҢ
ЗАЛАЛСЫЗДАНДЫРЫЛҒАН БӨЛІГІНЕ ҚАЙТАДАН АҚПАУЫ
ТИІС. ҚОЛДЫ ӨҢДЕУДЕ ҚОЛДАНЫЛАТЫН ЩЕТКАЛАР,
ИНСТРУМЕНТТЕР, САЛФЕТКАЛАР СТЕРИЛЬДІ БОЛУ КЕРЕК.
ҚОЛДЫ ӨҢДЕУДЕ ҚОЛДАНЫЛҒАН ЩЕТКАЛАРДЫ САБЫН
ЕРІТІНДІСІНДЕ САҚТАЙДЫ, СОСЫН ҚАЙНАТАДЫ.

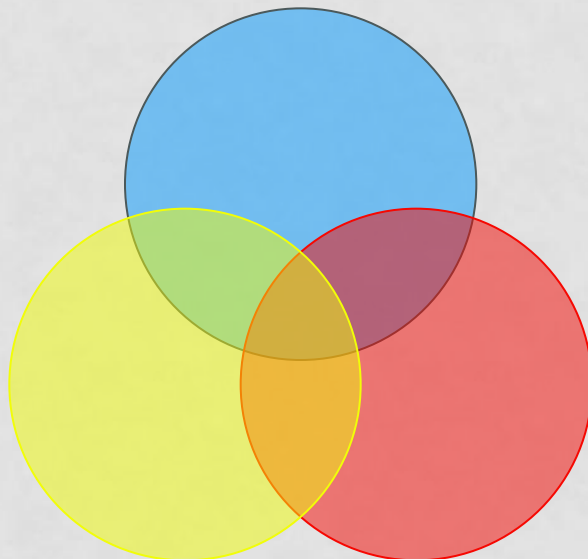
ҚОЛДЫ ДҰРЫС КҮТПЕГЕНДЕ, ҚОЛДА ӘРТҮРЛІ
ТІЛІКТЕРДІҢ, ЖАРАЛАРДЫҢ БОЛУЫ ҚОЛ ТЕРІСІНІҢ
ЗАЛАЛДЫЛЫҒЫН КӨБЕЙТЕДІ. БҰНДАЙ ЖАҒДАЙДА ҚОЛ
ӨҢДЕЛУДІҢ ЭФФЕКТИЛІГІНЕ ЖЕТУ ҚИЫНҒА ТҮСЕДІ.
СОНДЫҚТАН ДА ОПЕРАЦИЯҒА ҚАТЫСАТЫН ДӘРІГЕРЛЕР
МЕН МЕЙІРБИКЕЛЕР ӨЗДЕРІНІҢ ҚОЛДАРЫН КҮТУІ ҚАЖЕТ,
ОНЫ ТАЗА ҰСТАУ КЕРЕК, ТЫРНАҚТАРЫН ДҰРЫС ҚЫСҚА
АЛУЫ ҚАЖЕТ. ЫСТЫҚ ВАННАЛАРДЫ ҚОЛДАНУ КЕРЕК,
ҰЙЫҚТАР АЛДЫНДА ҚОЛДАРЫНА ЛАНОЛИНМЕН
ВАЗИЛИНДІ, НАШАТЫР СПИРТІ, ГЛИЦЕРИН, ЖӘНЕ ЭТИЛ
СПИРТТЕРІН БІРДЕЙ МӨЛШЕРДЕГІ ҚОСПАСЫН НЕМЕСЕ
АРНАЙЫ ҚОЛҒА АРНАЛҒАН КРЕМДЕРДІ ҚОЛҒА ЖАҒУ
ҚАЖЕТ. ПЕРИОДТЫ КЕМ ДЕГЕНДЕ АЙЫНА БІР РЕТ
ҚОЛДЫҢ СТЕРИЛЬДІЛІГІНЕ БАКТЕРИОЛОГИЯЛЫҚ

БАҚЫЛАУ ЖҮРГІЗҮ ҚАЖЕТ

ҚОЛДЫ ӨНДЕУДІҢ БАРЛЫҚ ЖОЛДАРЫ ТЕК АБСОЛЮТТІ СТЕРИЛЬДІЛІКТІ ҚАМТАМАСЫЗ ЕТЕДІ. СОНДЫҚТАН ОПЕРАЦИЯНЫ РЕЗЕҢКЕ ҚОЛҒАПТАРДА ЖАСАЙДЫ. ҰЗАҚ ОПЕРАЦИЯЛАРДА ОЛАРДЫ АНТИСЕПТИКТЕРМЕН ӨНДЕП ТҰРАДЫ, ЕГЕР ОЛ БҮТІНДІГІН ЖОҒАЛТСА, БАСҚА СТЕРИЛЬДІ ҚОЛҒАППЕН АУЫСТЫРЫЛАДЫ.

АНТИСЕПТИКАЛЫҚ ЗАТТАРҒА ҚОЙЫЛАТЫН ТАЛАПТАР:

**хирургтың
қолы үшін
зиянды болмау
керек**



**күшті
антисептикалы
қ
қасиетке ие
болу**

**қолжетерлік
және арзан
болуы қажет.**

**Спасокукоцк
ий –
Кочергин**

**Қолды
өңдеудің
классикалы
қ жолы**

Фюрбрингер

Альфельд



Әдістер

Спасокукоцкий – Кочергин

әдісі.

0,5% нашатыр спирті қолданылады. Ағынды суда қолды жуғаннан кейін, дәкелік салфеткалармен 0,5% нашатыр спиртімен екі ыдыста 3 минуттан жуады. Стерильді құрғақ ормалмен сүрткеннен кейін құрғатып бітеу мақсатында 96% этил спиртіңде 5 мин өңдейді

Фюрбрингер әдісі (модифицияланған).

Қолды стерильді щеткамен

ағынды су астында 10 мин жуады. Щетканы 5 мин кейін алмастырады.

Одан кейін қолды стерильді салфетканы кептіреді және сулеманың 1:1000 ерітіндісінде 1-2 мин және 96% этил спиртіңде 3 мин жуады. Тырнақ бастарына

5% йодтың

Альфельд әдісі.

Қолды Фюрбрингер әдісіндегідей жуады, тек 96% этил спиртіңде 5 мин өңдейді.

ҚАЗІРГІ ТАҢДА БҰЛ ӘДІСТЕР СИРЕК
ҚОЛДАНЫЛАДЫ, ОЛАР ҰЗАҚ УАҚЫТ
АЛАДЫ ЖӘНЕ ЭФЕКТИЛІГІ АЗ.

ҚАЗІРГІ ТАҢДА КҮШТІ
ЗАЛАЛСЫЗДАНДЫРУ ҚАСИЕТІНЕ ИЕ
АНТИСЕПТИКТЕРДІҢ АШЫЛУЫНА
БАЙЛАНЫСТЫ ЩЕТКАЛАР МЕН
ҚҰРҒАТЫП БІТЕУ ЗАТТАРЫ
ҚОЛДАНЫЛМАЙДЫ.

**Қолды
новосептпен,
дермицидпен
өңдеу.**

Қолды жылы ағынды суда сабымен 2-3 мин
жуады, мұқият шады
және екі дәкелік тампондармен құрғатады.
Новосепт (3%) немесе дермицид (1%)
ерітіндісін ыдысқа құяды, сосын қолды алдымен бірінші,
кейін екінші поролонды губкамен сүртеді
(арқасысын 3 минуттан).
Препараттардың теріге жақсы енуіне байланысты, спиртпен
бітпен
көптіруді қажет етпейді.
Бұл кезде ерітіндінің 50 мл жұмсаллады.

**Қолды
сүтeгiнiң асқын
тотығы мен
құмырсқа қышқылының
қоспасында
(первомур, С-4) өндeу.**

Шыны тамыра 170 мл 30—33% сүтeгiнiң
асқын тотығын және 69 мл 100%
(немесе 81 мл 85%) құмырсқа қышқылын құяды, кейiн \
тамырды салқын суға 1-1,5 сағ қолды және периодты
түрдe оны шайқайды. Қолды өндeу үшiн осы қоспаның
10 л дистeллeнген су қосылған 2,4% ерiтiндiсi қолданылады.
Қолды 1 мин сабынмен жуады,
стерильдi салфеткaмен құрғатып кeптiредi, сосын
эмальды ыдыста первомурмен 1 мин өндeйдi және тағы да
кeптiредi.
Ерiтiндi бактерияцидтi қасиетiн 6-8 сағ сақтайды.

**Қолды
хлоргексидин
билюжотымән
(либитанмен)
өндөу.**

Либитан 500 мл шыны ыдыста 20% ертинди түрінде шығарылады.
Қолды өндөу үшін ертиндини 70% этил спиртинде 1:40 қатынасында сүйылтады, яғни 500 мл 70% спиртке 12,5 мл 20% ертиндини қосады. Қолды сабынмен жуғаннан кейін стерильди салфеткамен кептіреді. Либитан ертиндигіне малынған дәке тампонымен 2—3 мин өндөйді.

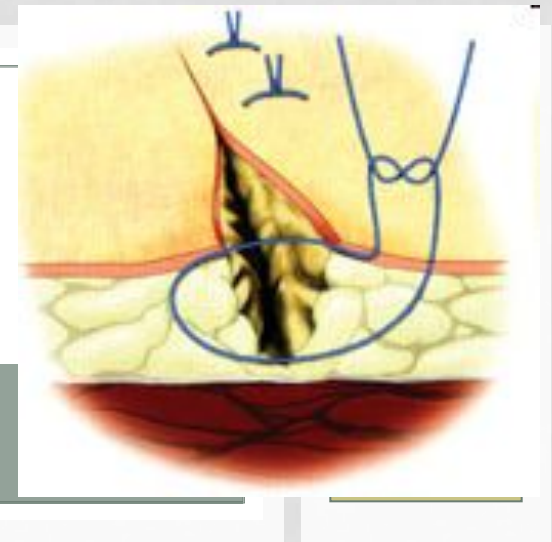
ҚОЛДЫ БРАНДОСЕПТПЕН ӨНДЕУ. ҚОЛДЫ АҢЫНДЫ
СУДА САБЫНМЕН ЖУҒАННАН КЕЙІН ОНЫ
КЕПТІРМЕЙ АЛАҚАНҒА 5 МЛ БРАНДОСЕПТ ҚҰЯДЫ,
ОЛ БІЛЕК ПЕН ШЫНТАҚҚА 1 МИН ЖАҒАДЫ, ОНЫ
БЕС РЕТ ЖАСАЙДЫ СОСЫН ҚОЛДЫ КЕПТІРЕДІ.
БАСҚА ДА ӘДІСТЕРІ. ЖОҒАРЫДА КӨРСЕТИЛГЕН
АНТИСЕПТИКТЕР БОЛМАҒА ЖАҒДАЙДА БРУН
ӘДІСІН ҚОЛДАНУҒА БОЛАДЫ: 10 МИН БОЙЫ ҚОЛДЫ
96% ЭТИЛ СПИРТІМЕН ӨНДЕУ НЕМЕСЕ 2% ЙОДТЫҢ
СПИРТТІ ЕРІТІНДІСІМЕН 3 МИН ӨНДЕУ.

ҚОЛДЫҢ ДЕЗИНФЕКЦИЯСЫН ТЕЗ ЖАСАУ КЕРЕК
БОЛҒАН ЖАҒДАЙДА ҚОЛДЫ САБЫНМЕН
ЖУҒАННАН КЕЙІН 70% СПИРТПЕН (ЭТИЛ,
ИЗОПРОПИЛ) 1 МИН ӨНДЕЙДІ. ЖӘНЕ ДЕ
ЙОДОФОРДЫ (ЙОДОПИРОН, ЙОДОНАТ), ДЕЗОКСОН-1
ҚОЛДАНУҒА БОЛАДЫ.

ТІГІС МАТЕРИАЛДАРЫ

ТІГІС МАТЕРИАЛДАРЫ БӨЛЕК АНАТОМИЯЛЫҚ ҚҰРЫЛЫМДАРДЫ ТІГУ МЕН ТАҢУ ҮШІН ҚОЛДАНЫЛАДЫ.

ЖАРАМЕН ЖАНАСАТЫН ӘРБІР ЗАТ СТЕРИЛЬДІ БОЛУ КЕРЕК. СОНДЫҚТАН ДА, ТІГІС МАТЕРИАЛДАРЫН ЗАЛАЛСЫЗДАНДЫРУ АКТУАЛЬДЫ БОЛЫП ТАБЫЛАДЫ. ОПЕРАЦИЯ БАРЫСЫНДА ЖІПТІ ТАРТҚАН КЕЗДЕ ТІНДІ ЖАРАҚАТТАМАС ҮШІН, ҚАБЫНУЛЫҚ ЖӘНЕ АЛЛЕРГИЯЛЫҚ РЕАКЦИЯЛАР ШАҚЫРМАС ҮШІН ТІГІС ЖІПТЕРІ ЖҰМСАҚ, МЫҚТЫ, БІРАҚ СОЗЫЛМАУЫ КЕРЕК. ЖӘНЕ ДЕ ОЛ ӨЗІНІҢ ҚАСИЕТТЕРІН ЖОҒАЛТПАЙ ОҢАЙ ЗАЛАЛСЫЗДАНУЫ ТИІС.



ТІГІС ЖІБІНІҢ АРНАЙЫ БІР ТҮРІНЕ АРНАЛҒАН СТЕРИЛИЗАЦИЯНЫҢ ӘРТҮРЛІ

ӘДІСТЕРІ БАР.

КЕТГУТ

КЕТГУТ – АДАМ АҒЗАСЫНА СИҢЕТІН ТАБИҒИ ТІГІС МАТЕРИАЛЫ. ОЛ ҰСАҚ МҮЙІЗДІ МАЛДЫҢ ІШЕГІНІҢ ШЫРЫШАСТЫ ҚАБАТЫНАН ДАЙЫНДАЛАДЫ. КЕТГУТТЫ ДАЙЫНДАУ ЖОЛЫ ӨТЕ КҮРДЕЛІ ЖӘНЕ ОЛ ОН ОПЕРАЦИЯДАН ӨТЕДІ. ЕТ КОМБИНАТЫҢАН ТҮСКЕН ЗАТТЫ ПОТАШ ЕРІТІНДІСІМЕН ӨНДЕЙДІ, СОСЫН БІРНЕШЕ РЕТ СКРЕБКАЛАРМЕН МЕХАНИКАЛЫҚ ӨНДЕЙДІ. ЛЕНТАЛАРҒА

ЖӘНЕ
ЫЛЫНДА
ЫНША
ДЫ ДА
ЫҒЫНА
(НОМЕРІНЕ), ТІГІС АИНАЛАСЫНДАҒЫ ТІНДЕРДІҢ ЖАҒДАЙЫНА,
ОНЫ СТЕРИЛИЗАЦИЯЛАУ ТӘСІЛІНЕ, ЖЕРГІЛІК
КОЛДАНЫЛҒАН ПРОЦЕДУРАЛАРҒА, ТАҒЫ БАСҚА ДА

ФАКТОРЛАРҒА БАЙЛАНЫСТЫ. КЕТГУТТЫҢ АНАЭРОБТЫ МИКРОФЛОРАМЕН ЗАЛАЛСЫЗДАУЫ МҮМКІН ЕКЕНІН ЕСКЕРЕ ОТЫРЫП, ЗАЛАЛСЫЗДАНДЫРУДЫ МҰҚИЯТ ЖҮРГІЗУ КЕРЕК. КЕТГУТТЫ ҚАЙНАТУҒА ЖӘНЕ АВТОКЛАВТА ӨНДЕУГЕ БОЛМАЙДЫ, СОНДЫҚТАН ОНЫ ХИМИЯЛЫҚ ЗАТТАРМЕН ӨНДЕУ КЕРЕК. КЕТГУТТЫ ЖІПТЕР АЙНАЛАСЫНДАҒЫ ЖҰМСАҚ

КЕТГУТТЫҢ БЕЛОКТЫ НЕГІЗІ ОНЫ ЗАЛАЛСЫЗДАНДЫРУДЫ ҚИЫНДАТАДЫ, СЕБЕБІ ТЕРМИЯЛЫҚ ӘДІСТЕР ЖІПТІ БҰЗАДЫ, СОНДЫҚТАН ДА КЕТГУТТЫ ХИМИЯЛЫҚ НЕМЕСЕ ГАММА СӘУЛЕМЕН ӨҢДЕЙДІ.

СІҢЕТІН ТІГІС МАТЕРИАЛЫН СТЕРИЛИЗАЦИЯЛАУДЫҢ БІРНЕШЕ ТӘСІЛДЕРІ БАР. ЕҢ ҚАРАПАЙЫМ ТӘСІЛІ – ЙОДТЫ ЛЮГОЛЬДІҢ СПИРТТІ ЕРІТІНДІСІМЕН ӨҢДЕУ. КЕТГУТ ЖІПТЕРІН ЭФИРГЕ 12-24 САҒ. САЛЫП ҚОЯДЫ. ЭФИРДІ ТӨГІП ТАСТАП, ОҒАН 8-10 САҒ ЛЮГОЛЬ ЕРІТІНДІСІН ҚҰЯДЫ. УАҚЫТ БОЙЫНША ЛЮГОЛЬ ЕРІТІНДІСІН ТАЗАРТЫП ОТЫРАДЫ, КЕТГУТ ОСЫ ЕРІТІНДІДЕ САҚТАЙДЫ. БҰДАН БАСҚА СТЕРИЛИЗАЦИЯНЫҢ БАСҚА ДА ӘДІСТЕРІ ҚОЛДАНЫЛАДЫ – СИТКОВСКИЙ ӘДІСІ (ЙОД БУЫНДА), ПОКОТИЛО ӘДІСІ (4% ФОРМАЛИН ЕРІТІНДІСІНДЕ ҮШ ТӘУЛІККЕ КЕТГУТТЫ САЛЫП ҚОЯДЫ) ЖӘНЕ СӘУЛЕЛІК ӘДІС (ГАММА СӘУЛЕМЕН).

КЕТГУТТЫ ГАММА СӘУЛЕМЕН СӘУЛЕЛІК СТЕРИЛИЗАЦИЯЛАУ ОРТАЛЫҚТАЛЫҢ АН ҰЙЫМДАСҚАН ГЕРМЕТИКАЛЫҚ, БАКТЕРИЯ ӨТЕ АЛМАЙТЫН РАДИОАКТИВТІ СӘУЛЕ ӘСЕРІНЕ ТҰРАҚТЫ ПОЛИМЕРЛІ ҚАПТА БОЛАТЫН ЖАҢА ДАЙЫН КЕТГУТТЫ ЖІПТЕРДІ СТЕРИЛИЗАЦИЯНЫҢ АРНАЙЫ ЛАБОРАТОРИЯЛАРЫНДА

ЗАЛАЛСЫЗДАНДЫРУ КЕЗІНДЕ ҚОЛДАНЫЛАДЫ.

ХЛОПОКТАН, АТ ЖАЛЫНЫНАН ЖАСАЛЫНАТЫН ЖІП
ТЕР ЖАТАДЫ. ШЕЛК 70% СПИРТПЕН ТОЛТЫРЫЛҒАН
1-2 МЕТР ҰЗЫНДЫҚТА, ГАММА СӘУЛЕМЕН
ЗАЛАЛСЫЗДАНДЫРЫЛҒАН ТҮРДЕ АМПУЛАДА
ШЫҒАРЫЛАДЫ. ТІГІС МАТЕРИАЛЫ РЕТІНДЕ ШЕЛК
ТЕРІС ҚАСИЕТТЕРГЕ ИЕ, СОНЫҢ ІШІНДЕ
ГИРОСКОПИЯЛЫҚ ЖӘНЕ ҚОРШАҒАН ТІННІҢ
ҚАБЫНУЛЫҚ ПРОЦЕССІН ТУДЫРАДЫ. СОҢҒЫСЫ
АСЕПТИКАЛЫҚ ҚАБЫНУ РЕТІНДЕ ҰЗАҚҚА СОЗЫЛУЫ
МҮМКІН. ІРІҢДІ МИКРОФЛОРАНЫҢ ҚОСЫЛУЫ
НӘТИЖЕСІНДЕ ЖАРАНЫҢ ІРІҢДЕУІ ЖӘНЕ
ЛИГАТУРАЛЫҚ СВИЦТАР ПАЙДА БОЛАДЫ. ЖІҢШКЕ
ЖІПТІҢ МЫҚТЫЛЫҒЫ АЗ БОЛҒАНДЫҚТАН
ХИРУРГИЯЛЫҚ ПРАКТИКАДА, КӨБІНЕСЕ,
ТАМЫРЛАРҒА, АСҚАЗАН ШЕК ЖОЛЫНА,
БРОНХЫЛАРҒА ТІГІС САЛҒАНДА ОНЫ
СИНТЕТИКАЛЫҚ СІҢБЕЙТІН НЕМЕСЕ ҰЗАҚ СІҢЕТІН
ТІГІС МАТЕРИАЛДАРЫМЕН АЛМАСТЫРАДЫ (КАПРОН,
ЦЕЙЛОН, ПАРСАН, ВИКРИЛ, PDS ЖӘНЕ Т.Б.)

ТӨМЕНДЕТЕТІНДІКТЕН МӘНІСІН ЖОЙҒАН.

ШЕЛКТЫ СТЕРИЛИЗАЦИЯЛАМАС БҰРЫН ТАЗИКТЕРДЕ ЖЫЛЫ СУДА САБЫНДЫ КӨПІРІКПЕН СУ АҒАРҒАНША МЕХАНИКАЛЫҚ ӨНДЕУДЕН ӨТКІЗЕДІ. КЕЙІНГІ МАНИПУЛЯЦИЯЛАР ХИРУРГИЯЛЫҚ ОПЕРАЦИЯҒА ДАЙЫНДЫҚ СИЯҚТЫ ЖАҒДАЙДА ӨТЕДІ: ҚОЛДЫ ЖУАДЫ, СТЕРИЛЬДІ МАСКА, ХАЛАТ, ҚОЛҒАП КИЕДІ, СТОЛДЫ СТЕРИЛЬДІ МАТАМЕН ЖАБАДЫ. ОНЫ СТЕРИЛЬДІ САЛФЕТКАЛАРМЕН КЕПТІРЕДІ, КАТУШКАҒА НЕМЕСЕ ҚЫРЫ ӨТКІР ЕМЕС ЗАТ ШЫНЫСЫНА ОРАП, 24 САҒ. ЭФИРІ БАР ПРОБИРКАҒА САЛЫП ҚОЯДЫ. СОСЫН ШЕЛК СТЕРИЛЬДІ ИНСТРУМЕНТПЕН 70% СПИРТІ БАР БАНКІГЕ 24 САҒ САЛЫНАДЫ, СОСЫН 1:1000 СУЛЕМА ЕРІТНДІСІНДЕ 10-20 САҒ ҚАЙНАТАДЫ. КАТУШКАНЫ САҚТАУ ҮШІН 96% СПИРТІ БАР БАНКІЛЕРГЕ САЛЫНАДЫ, АЛ ЕКІ КҮННЕН КЕЙІН ШЕЛКТИҢ БІР БӨЛІГІН БАҚЫЛАУЛЫҚ БАКТЕРИОЛОГИЯЛЫҚ ЗЕРТТЕУГЕ ЖІБЕРЕДІ. МИКРОФЛОРА БОЛМАҒАН ЖАҒДАЙДА ШЕЛКТЫ ОПЕРАЦИЯҒА ҚОЛДАНУҒА БОЛАДЫ. ОПЕРАЦИЯ АЛДЫНДА ШЕЛК КАТУШКАСЫН 1:1000 СУЛЕМА 2 МИНУТ ҚАЙНАТАДЫ.

ШЕЛКТЫ МАРКЕРЛЕНГЕН БАНКАЛАРДА НОМЕРІ, ДАЙЫНДАЛҒАН ЖӘНЕ БАКТЕРИОЛОГИЯЛЫҚ ЗЕРТТЕУ КҮНІ ЖАЗЫЛЫП САҚТАЛАДЫ. 10 КҮН САЙЫН СПИРТТІ АУЫСТЫРЫП ОТЫРАДЫ. СПИРТТІ АУЫСТЫРҒАНДА БАҚЫЛАУЛЫҚ БАКТЕРИОЛОГИЯЛЫҚ

ИНСТРУМЕНТТЕРДІ СТЕРИЛИЗАЦИЯЛАУ



Хирургиялық
инструменттер

Металлдық

Резенкелі және
пластикалық

Оптикалық

Кесетін

Кеспейтін

Катетрлер,
зондтар,
дренаждар

Лапароскоп,
гастроскоп
холедохоскоп,
цистоскоп
Және т.б.

Шприц, ине,
зажим,
пинцет, ілмек,
зонд,
пластинка, винт.

Скальпель,
қайшы,
хирургиялық
ине,
ампутациялық
пышақтар және
т.б.

ЖАҢА ИНСТРУМЕНТТЕРДІ СТЕРИЛИЗАЦИЯЛАУ
АЛДЫНДА ДӘКЕЛІК САЛФЕТКАЛАРМЕН ВАЗИЛИНДІ
СҮРТЕДІ, СОСЫН ЭФИРМЕН ЖУАДЫ.

ИНСТРУМЕНТТЕРДІ ХИРУРГИЯЛЫҚ
СТЕРИЛИЗАЦИЯЛАУ КЕЛЕСІ ПРОЦЕСТЕРДЕН ТҰРАДЫ:
ЛАС ИНСТРУМЕНТТЕРДІ ОПЕРАЦИЯЛЫҚ БЛОКТАН
СТЕРИЛИЗАЦИЯЛАЙТЫН ЦЕНТРГЕ АРНАЙЫ
КОНТЕЙНЕРЛЕРДЕ ТАСЫМАЛДАУ;
ИНСТРУМЕНТТЕРДІ ЖУУ, ДЕЗИНФЕКЦИЯЛАУ
ҚҰРЫЛҒЫНЫҢ ТИПІНЕ БАЙЛАНЫСТЫ ҚОЛМЕН НЕ
АВТОМАТТЫ ТҮРДЕ СТЕРИЛИЗАЦИЯЛАНАДЫ;
ТАЗА КОНТЕЙНЕРГЕ ХИРУРГИЯЛЫҚ
ИНСТРУМЕНТТЕРГЕ ШТРИХ-КОДТАРМЕН БЕЛГІЛЕНІП
САЛЫНАДЫ;

шприцтермен
инструменттерді
реттейді және
ағынды суда шаяды

инструменттерді
тағы бір рет
ағынды суда,
кейін
дистилденген
суда шаяды

**Операцияда
н
шыққан
инструментт
ерді...**

50С сабынды
ерітіндіде
15 мин
оларды салып
қояды

сол ерітіндіде
арнайы
щеткалармен
немесе
тампондармен
жуады,
егер су ластанып
ұолса,
оны ауыстырады

ИНСТРУМЕНТТЕРДІ ЖУУ КЕЗІНДЕ ЕСКЕ САҚТАУ КЕРЕК:

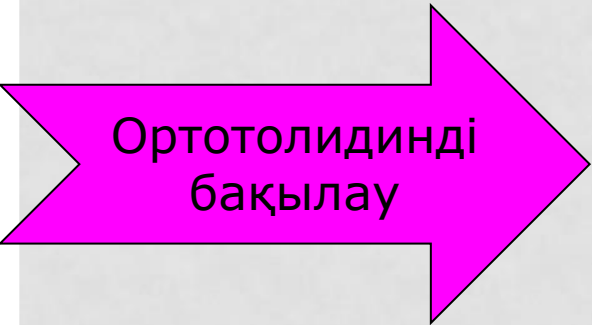
1. ИНСТРУМЕНТТЕРДІҢ БАРЛЫҚ ҚЫРЛАРЫ МҰҚИЯТ
ӨҢДЕЛУ КЕРЕК;
2. ҚАТЫП ҚАЛҒАН ҚАНДЫ ҚЫРЫП КЕТІРУГЕ
БОЛМАЙДЫ, ОЛ НИКЕЛЬДЕНГЕН НЕМЕСЕ
ХРОМДАЛҒАН ҚАБАТЫН БҰЗУ МҮМКІН.

ЕГЕР ОСЫЛАЙ БҰЗЫЛҒАН ИНСТРУМЕНТТІ
БАЙҚАСА, ОНЫ ҚОЛДАНБАУ КЕРЕК ЖӘНЕ
ҚАЙТАДАН ХРОМДАУҒА ЖІБЕРУ КЕРЕК.
ИНСТРУМЕНТТЕРДІ ЖУЫП БОЛҒАННАН KEЙІН
КӨРІНБЕЙ ҚАЛҒАН ҚАН ҚАЛДЫҒЫ БАРЫНА
БАҚЫЛАУ ЖҮРГІЗУ КЕРЕК. ОЛ ҮШІН **БЕНЗИДИНДІ**
ЖӘНЕ **ОРТОТОЛИДИНДІ** БАҚЫЛАУ ЖҮРГІЗУ КЕРЕК.



**Бензидин
ді
бақылау**

Ол үшін реактив қолдану алдында дайындалады. Құрғақ таза мензуркаға бензидиннің бірнеше кристаллдарын салады, сосын оған 1 мл мұзды сірке қышқылын немесе 2 мл 50% сірке қышқылын және 2 мл 3% сутегі тотығының ерітіндісін құяды. Алынған реактивті пипеткамен тексеріліп жатырған инструментке жағады. Ине каналдарына реактив шприц көмегімен енгізіледі. Егер реактив жасыл түске боялса, онда қан қалдығы жоқ, және де түс тез өзгеруі тиіс. Егер ол екі минут өткеннен кейін өзгерсе ол оң жауапқа жатқызылмайды.



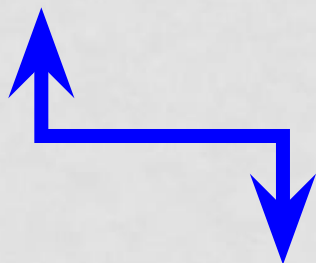
Ортотолидинді
бақылау

Реактив дайындау үшін 5-10 мл 4% сірке қышқылының және сондай дистилденген су алынады.

Инструментке алынған қоспаның 2-3 тамшысын және 1-2 тамшы сутегі тотығын жағады. Жасырынға қанның белгісі болып оның ашық жасыл түске боялуы. Егер жасырын қан табылатын болса инструменттерді қайта өңдейді және бақылау реакцияларын қояды.

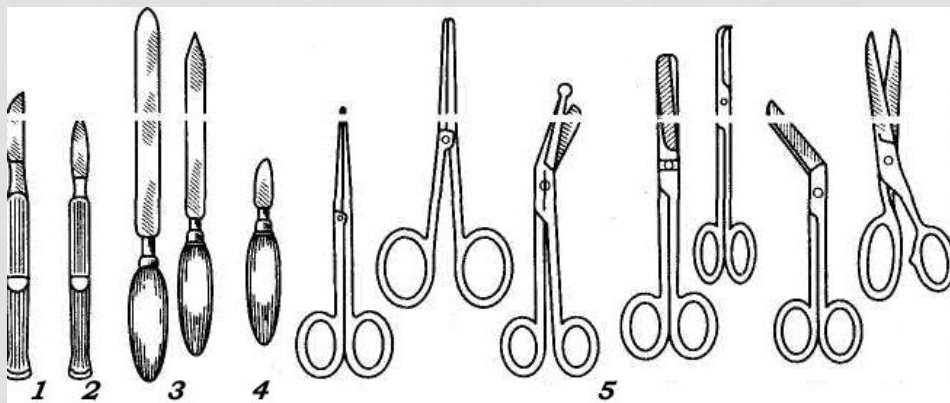
Кеспейтін
инструменттерд
і
стерилизацияла

у



Негізгі әдісі болып құрғақбулы шкафта немесе автоклавта ыстық ауамен сандартты режимде стерилизация болып табылады. Сонымен қатар қайнатуға да болады. Қайнату үшін төртбұрышты қақпағы бар металлды коробкалар стерилизаторлар қолданылады. Стерилизаторлар әртүрлі көлемді болады, стационарлы және персоналды болуы мүмкін. Қажет инструменттерді торлы лотокка салады, крюктардың көмегімен қайнап жатырған тұзды ерітіндіге салынады. Стерилизатордың түбіне тат тұрып қалмас үшін түбіне 1л 3 гр есебінде дәке салады. Суға салынған тұз металлдарды тотығудан сақтайды.

Кесетін
инструменттерді
стерилизациялау



Кесетін инструменттерді термиялық жолмен өңдеу олардың өткірлігін және хирург үшін қажетті қасиеттерін төмендетеді. Осы инструменттерді антисептикалық заттармен химиялық жолмен өңдейді. Соңғы кезде кеспейтін инструменттер сияқты кесетін инструменттерді құрғақ булы шкафта стерильдейді. Бірақ бұл олардың өткірлігін төмендеткенмен, абсолютті стерильділігін қамтамасыз етеді. Кесетін инструменттерді 3 минут тұзсыз суда қайнатады, скальпелдің және басқа да инструменттердің кесетін кесетін бөлімдерін стерилизатордың қабырғасына соқтығысып өткірлігін төмендетпес үшін дәкелермен орайды. Ампутациялық пышақтар мен скальпелдерді 2 сағ 96% спирте залалсыздандыруға болады.

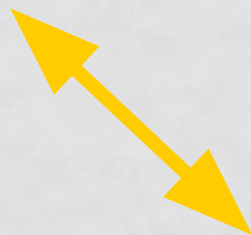
Жұлындық анестезия үшін инелерді бөлек екі рет дистелденген суда залалсыздандырады.

Стерилизацияның ең қолайлы әдісі болып заводтық жағдайларда газды стерилизация болып табылады. Бұл әдіспен көбінесе бір рет қолданылатын хирургиялық скальпелдер мен инелер стерилизацияланады.

**Резиндік
және
пластмассалы
инструментте
рді
стерилизация
лау**

Резинді инструменттерді залалсыздандырудың негізгі әдісі автоклавтау болып табылады. Бірнеше рет стерилизацияланғаннан кейін резенкелер өзінің эластикалығын жоғалтады, тілініп қалады, сондықтан бұл әдіс қолайсыз. Сонымен қатар резенкелі инструменттерді 15 минут қайнатуға да болады. Бір рет қолданылатын пластмассалы инструменттер заводтық сәулелік стерилизациядан өтеді. Қолғаптарды стерилизациялауға көп көңіл бөлінеді. Көбінесе, заводтық стерилизациядан өтетін бір рет қолданылатын қолғаптар қолданылады. Ал көп рет қолданылатын қолғаптарды стерилизация алды өңдеуден кейін кептіреді, тальк жағады (жабысып қалудың алдын алу мақсатында), дәкеге орайды, бикске салынады 1.1 атм. 30-40 мин ішінде немесе 1.5 атм. 15-20 мин автоклавтайды. Жедел жағдайларда қолғаптарды стерилизациялау үшін келесе әдіс қолданылады: хирург қолғапты киеді және 5 минут ішінде 96°C спиртке малынған тампонмен сүртеді.

**Оптикалық
инструменттерді
стерилизациялау**



Оптикалық инструменттерді стерилизациялаудың негізгі әдісі газды стерилизация. Осы әдіспен лапароскопиялық және торакокопиялық операциялар үшін қажетті барлық инструменттерді өңделеді. Фиброгастроскоптарды, холедохоскоптарды, колоноскоптарды стерилизациялау кезінде химиялық антисептиктерді (этил спирті, хлоргексидин, сайдекс) қолдануға болады.

ҚОРЫТЫНДЫ:

Асептика – хирургияның негізгі заңы. Асептикасыз хирургияда шаралар жасау мүмкін емес. Асептиканы антисептикадан бөлуге болмайды, екеуі хирургияның біріңғай комплексі болып табылады. Асептиканың қағидаларын сақтай отырып жұмыс жасау қазіргі заманның хирургия практикасындағы жетістіктердің жетістіктерінің бірі. Ал осы асептиканың ережелерін сақтамай қайбір хирургиялық манипуляциялар жасау ятрогенді, ең зор қате болып саналады.

Назарларыңызға рахмет !