

ГБПОУ «Самарский медицинский колледж им. Н. Ляпиной»

«Осуществление инфекционного контроля и инфекционной безопасности в ЛПУ»

по ПМ Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными

МДК 02 Безопасная среда для пациента и персонала.

ЛЕКЦИЯ №2

для специальностей:

31.02. 01 Лечебное дело

31.02.02 Акушерское дело

34.02.01 Сестринское дело

Преподаватели:

Головко Денис Александрович

Шевченко Любовь Алексеевна



Самара, 2019

Меры предосторожности медицинского персонала:

- 1. Необходимо соблюдать способы мытья рук.*
- 2. Надевать перчатки при контакте с биологическими жидкостями, в том числе с кровью.*
- 3. Мыть руки сразу после снятия перчаток.*
- 4. Немедленно убирать пролитый или просыпанный инфицированный материал.*
- 5. Дезинфицировать инструментарий, предметы ухода, оборудование и перевязочный материал сразу после использования в соответствии с нормативной документацией, регламентирующей способы, режимы и средства дезинфекции.*

Санитарно-противоэпидемический режим

комплекс санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на профилактику заноса и распространения инфекции в МО и за его пределы, основой которых является обеспечение дезинфекционно-стерилизационного режима.

Сан-эпид режим зависит от профильной специфики работы ЛПУ.

Характер и объем санитарно-противоэпидемического режима определяются санитарными правилами и нормами, где указаны профиль и особенности каждого подразделения

Санитарно-противоэпидемический режим в отделении:

- При поступлении пациентов в санпропускнике необходимо обследовать на педикулез и чесотку, в дальнейшем – в отделении осмотр на педикулез не реже 1 раз в 10 дней.
- При поступлении в больницу больной должен иметь предметы личной гигиены.
- Каждый пациент обязан принимать гигиеническую ванну в отделении не реже 1 раза в 7 дней (если нет медицинских противопоказаний) с отметкой в истории болезни. Гигиенический уход за тяжелобольными (умывание, протирание кожи лица, частей тела, полоскание полости рта и т.д.) проводится утром, а также после приема пищи и при загрязнении тела.
- Смену нательного и постельного белья производить по мере загрязнения, но не реже 1 раза в 7 дней.
- Ежедневно перед сном и утром больные должны умываться. Перед каждым приемом пищи больные обязаны мыть руки.

Санитарно-противоэпидемический режим в отделении:

- Постельные принадлежности после выписки пациента подвергнуть камерной обработке.
- Уборку палат проводить не реже 2 раз в день влажным способом с применением дезинфицирующих средств по режиму, предусмотренному типом стационара.
- Все емкости, используемые в отделении, маркировать согласно назначения и использовать в соответствии с маркировкой.
- Коридоры, лестницы моются 2 раза в рабочую смену с применением разрешенных дезинфицирующих средств по режиму, предусмотренному типом стационара. Используется уборочный инвентарь с маркировкой «коридор».
- Перед дневным, после дневного и перед ночным сном выносятся мусор и проводится влажная уборка пола. Используется уборочный инвентарь с маркировкой «для палат».
- Туалеты, ванные комнаты подвергаются генеральной уборке ежедневно ночью, с применением дезинфицирующих средств.
- Используется уборочный инвентарь с маркировкой «для туалета».
- Уборка производится в специально – выделенном халате и перчатках

Санитарно-противоэпидемический режим в отделении:

- *Мытье оконных стекол – не реже 1 раза в месяц изнутри и по мере загрязнения, но не реже 1 раза в 4 месяца снаружи.*
- *Генеральная уборка помещений с тщательным мытьем стен, полов, всего оборудования, мебели, светильников, защитных жалюзи от пыли проводится по утвержденному графику отделения*
- *Весь уборочный инвентарь хранится в специально выделенном помещении.*
- *Емкости для мытья полов и помещений хранятся отдельно и используются строго по назначению.*
- *После завершения работы весь уборочный инвентарь обрабатывается дезсредством, выдерживая экспозицию, затем ветошь прополаскивается водой, высушивается и хранится на емкости с соответствующей маркировкой.*

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО БАКТЕРИЦИДНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОЗДУХА В ПОМЕЩЕНИЯХ. РУКОВОДСТВО (Р 3.5.1904-04)

- **Ультрафиолетовое облучение палат, помещений**
- *Время расчета ультрафиолетового облучения помещений проводит главный инженер или другое ответственное лицо по учету бактерицидных установок. Экспозиция облучение зависит от типа и объема помещения, типа бактерицидной установки и фиксируется ответственным лицом в журнал по установленной форме в соответствии с методическим руководством.*
- *Осуществляется палатными медицинскими сестрами 2 раза в сутки после проведения влажной уборки помещений.*
- *Палаты с пациентами, находящимися в миелостатической депрессии – 6-8 раз в сутки.*

Профилактика инфицирования места пункции:



Операционный блок



Средства индивидуальной защиты



Предварительная уборка

- *должна проводиться ежедневно перед началом работы персонала с целью удаления пыли, осевшей за ночь. Этот вид уборки включает в себя влажную уборку помещения с применением дез.средств. Обработке подлежат все поверхности, начиная со стерильных столов и лотков, стен на высоту вытянутой руки, мебели и оборудования, мытья полов с использованием дез.средств.*

Предварительная уборка

- *После проведения предварительной уборки необходимо провести кварцевание воздуха. Мероприятия при проведении предварительной уборки можно частично возложить на клининговую компанию, частично вменить в обязанности медицинского персонала. Клинингу допустимо обрабатывать стены, подоконники, радиаторы отопления, ножки медицинской мебели, письменные столы, стулья, ширмы, двери, раковины, смесители, полы.*

Виды уборок и дезинфекции рекомендуемых для отделений

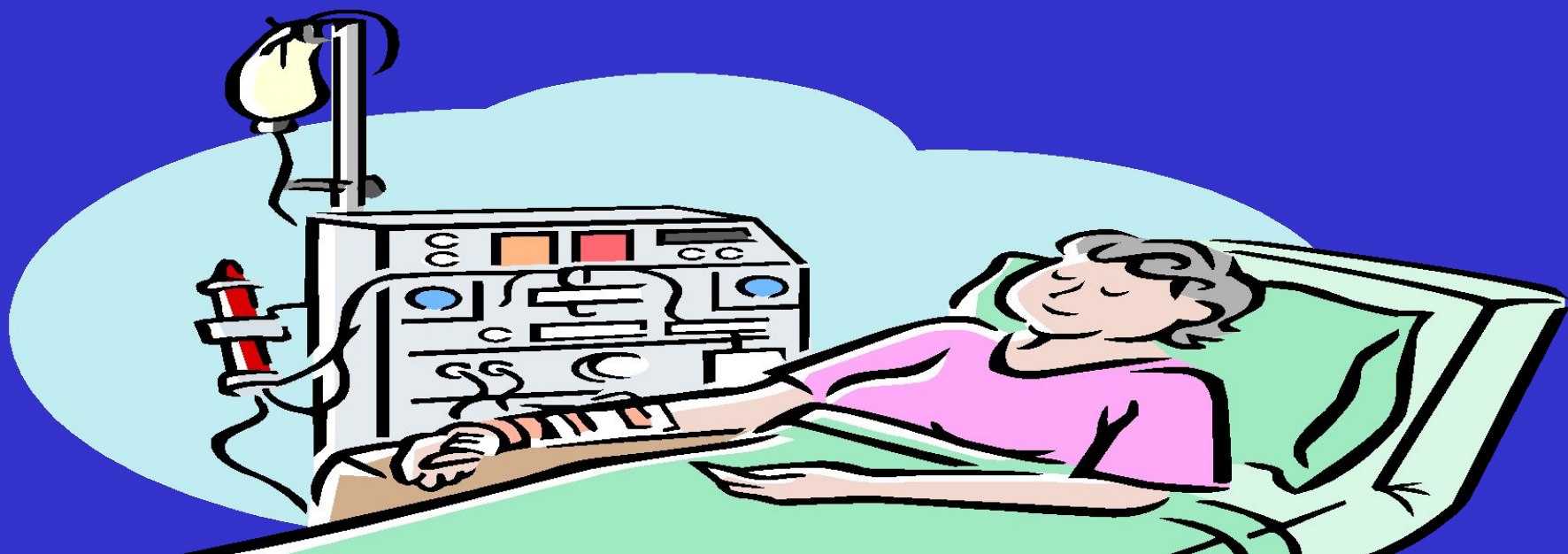


Проводится в манипуляционных кабинетах по противовирусному режиму (парентеральные гепатиты, ВИЧ-инфекция), в помещениях административно-хозяйственного назначения по режимам, обеспечивающим гибель бактериальной микрофлоры



Заключительная Уборка

Проводится при выявлении случая инфекционного заболевания, после выписки пациента (или перевода в другое отделение) с целью обеззараживания объектов внутрибольничной среды, с которыми он контактировал в процессе пребывания в стационаре.



Генеральная уборка

Влажная уборка помещений (всех поверхностей ограждающих конструкций, мебели и оборудования) с применением дезинфицирующих средств способами протирания или орошения с последующим обеззараживанием воздуха. Проводится с целью удаления загрязнений и снижения микробной обсеменности в помещениях отделений.



Основные требования:

- **Все помещения ЛПО условно можно разделить на:**
- **Требующие особого режима дезинфекции** (помещения строгой асептики)
- **Другие функциональные помещения:** палаты, коридоры, санитарно-бытовые помещения (туалеты, душевые, бельевые), кладовые, буфеты, столовые и др.

Лица ответственные за проведение всех видов уборок должны быть обучены:

- **Правилам** проведения уборок и дезинфекции
- **Правилам** приготовления и использования дезинфицирующих средств
- **Применению** средств индивидуальной защиты
- **Мерам** предосторожности, указанным в методических инструкциях по применению дезинфицирующих средств и по работе с бактерицидными облучателями.

Правила обращения с уборочным инвентарем

Весь уборочный инвентарь (тележки, ёмкости, швабры и др.) должен иметь **четкую маркировку или цветовое кодирование** с учетом функционального назначения помещений и видов уборочных работ.

Использование инвентаря не по назначению не допускается!



После проведения уборки ветошь обеззараживают с применением ДС в предварительно вымытой емкости для проведения уборок, прополаскивают проточной водой, высушивают в специально отведенном для этих целей месте и хранят в ёмкости с маркировкой **«Чистая ветошь»**

Уборочный инвентарь для пола и стен должен быть **раздельным** и иметь **четкую маркировку или цветное кодирование**, применяться **раздельно** для кабинетов, коридоров, санузлов.



«Сухие» виды уборок с применением щёток, веников в ЛПУ не допускается.

Генеральная уборка в оперблоке

В день проведения генеральной уборки в оперблоке **плановые операции не проводятся**. Вне графика ее проводят в случае получения неудовлетворительных результатов **контроля микробной обсеменности внешней среды** и по эпидемиологическим показаниям. Допускается к проведению генеральных уборок в операционных залах, реанимационных палатах и стерилизационных привлечь младший медицинский персонал **под контролем ответственной медицинской сестры**.



Генеральная уборка помещения ЛПУ

Для проведения генеральной уборки персонал должен иметь специально выделенную **промаркированную одежду** и средства индивидуальной защиты: **халат, шапочка, маска, резиновые перчатки, резиновый фартук и др;** промаркированный уборочный инвентарь и чистые тканевые салфетки. При генеральной уборке проводится мытье, очистка и обеззараживание поверхностей помещений с использованием моющих и дезинфицирующих средств. Генеральная уборка помещений для разбора и временного хранения грязного белья, клизмных и туалетов проводится **1 раз в 7 дней** и по мере загрязнения.

Цветное кодирование	Назначение уборочного инвентаря	маркировка
Зеленый	Для помещений строгой асептики (процедурные, перевязочные, операционные, стерильная зона)	Швабра емкости-ХТО №1 процедур.каб. пол Аналогично для поверхностей
Желтый	Уборочный инвентарь для буфетных(раздаточных)	Швабра, емкости-ХТО №1 раздаточная пол Аналогично для поверхностей
синий	Уборочный инвентарь для палат	Швабра, емкости-ХТО №1 палаты пол Аналогично для поверхностей
Белый	Уборочный инвентарь для административно-хозяйственных помещений.	Швабра, емкости-ХТО №1 адм.хоз.пол Аналогично для поверхностей
Серый	Уборочный инвентарь для коридоров	Швабра, емкости-ХТО №1 коридор.пол Аналогично для поверхностей
Красный	Уборочный инвентарь для клизменных	Швабра, емкости-ХТО №1 клизменная пол Аналогично для поверхностей
красный	Уборочный инвентарь для санитарных комнат	Швабра, емкости-ХТО №1 сан.комнаты пол Аналогично для поверхностей
красный	Уборочный инвентарь для туалетов	Швабра, емкости-ХТО №1 туалет пол Аналогично для поверхностей

Медицинские отходы –

это использованные перевязочные материалы, одноразовые шприцы и системы, перчатки, халаты, рентгеновские пленки, инфицированные отходы пищеблоков, зараженная кровь, кожные лоскуты, иссечённые органы, просроченные, фальсифицированные и конфискованные лекарственные препараты и т.д., которые образуются в больницах, поликлиниках, диспансерах, хосписах, медицинских НИИ и учебных заведениях, ветлечебницах, аптеках, оздоровительных и санитарно-профилактических учреждениях, судебно-медицинских и др. лабораториях, на станциях скорой помощи и переливания крови и т.д.

СанПиН 2.1.7.728-99 «Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений»

Все отходы здравоохранения разделяются по степени их эпидемиологической, токсикологической и радиационной опасности на пять классов опасности:

- Класс А. Неопасные отходы лечебно-профилактических учреждений.*
- Класс Б. Опасные (рискованные) отходы лечебно-профилактических учреждений.*
- Класс В. Чрезвычайно опасные отходы лечебно-профилактических учреждений.*
- Класс Г. Отходы лечебно-профилактических учреждений, по составу близкие к промышленным.*
- Класс Д. Радиоактивные отходы лечебно-профилактических учреждений.*

Отходы класса А



Класс А – *неопасный* – отходы, не имевшие контакта с биологическими жидкостями пациентов, инфекционными больными, нетоксичные отходы. Пищевые отходы всех подразделений ЛПУ, кроме инфекционных (в том числе кожно-венерологических) и фтизиатрических. Мебель, инвентарь, неисправное диагностическое оборудование, не содержащее токсических элементов, неинфицированная бумага, смет строительный мусор

Места образования отходов класса А

палаты, буфеты отделений, центральные пищеблоки (кроме инфекционных, в том числе микологических, кожно-венерологических, фтизиатрических);

административно-хозяйственные помещения;

внекорпусная территория ЛПУ



Отходы класса Б



Класс Б *опасные* – потенциально инфицированные отходы. Материалы и инструменты, загрязненные выделениями, в том числе кровью. Выделения пациентов. Патологоанатомические отходы. Органические операционные отходы (органы, ткани и т. п.). Все отходы из инфекционных отделений (в том числе пищевые). Отходы микробиологических лабораторий, работающих с микроорганизмами III-IV патогенности. Биологические отходы вивариев

Места образования отходов класса Б

операционные;

реанимационные;

процедурные, перевязочные и другие манипуляционно-диагностические помещения;

инфекционные, в том числе кожно-венерологические отделения;

медицинские и патологоанатомические лаборатории; лаборатории, работающие с микроорганизмами III-IV групп патогенности;

виварии и ветеринарные лечебницы



Отходы класса В



- *чрезвычайно опасные* – материалы, контактирующие с больными особо опасными инфекциями. Отходы из лабораторий, работающих с микроорганизмами I-II группы патогенности. Отходы фтизиатрических микологических больниц. Отходы от пациентов с анаэробной инфекцией

Места образования отходов класса В

подразделения для пациентов с особо опасными и карантинными инфекциями;

лаборатории, работающие с микроорганизмами I-II групп патогенности;

фтизиатрические и микологические клиники или отделения;



Отходы класса Г



Класс Г – по составу близкие к промышленным – просроченные лекарственные средства, отходы от лекарственных и диагностических препаратов, дезинфектанты, не подлежащие использованию, с истекшим сроком годности, цитостатики и др. химпрепараты. Ртутьсодержащие предметы, приборы и оборудование.

Места образования отходов класса Г

диагностические подразделения;
отделения химиотерапии;
патологоанатомические отделения;
фармацевтические цеха, аптеки, склады;
химические лаборатории;
административно-хозяйственные помещения



Степень токсичности каждого вида отходов класса Г определяют согласно Временному классификатору токсичных промышленных отходов и методическим рекомендациям по определению класса токсичности промышленных отходов СанПин 4206-07 и другим действующим нормативным документам.

Отходы класса Д



Класс Д – радиоактивные – все виды отходов, содержащих радиоактивные компоненты



Места образования отходов класса Д

диагностические лаборатории или отделения;

рентгеновские кабинеты и радиоизотопные лаборатории;



Сбор отходов класса А осуществляется в многоразовые емкости. Заполненные многоразовые емкости доставляются к местам установки (меж) корпусных контейнеров и перегружаются в контейнеры, предназначенные для сбора отходов данного класса. Одноразовые пакеты для сбора отходов класса А должны иметь белую окраску.

Отходы класса Б после дезинфекции собираются в одноразовую герметическую упаковку. Дезинфекция проводится на местах первичного сбора отходов методом погружения в дезинфицирующий раствор, подготовленный в специальной емкости.

Одноразовые пакеты для сбора отходов класса Б должны иметь желтую окраску

Отходы класса Г :

Люминесцентные лампы собираются в закрытые емкости. Принимаются на утилизацию в исправной таре, содержащей в каждой коробке определенное количество ламп только одного типоразмера.

Ртутьсодержащие приборы и оборудование собираются в закрытые герметические емкости.

Промасленная ветошь собирается и хранится в металлической закрытой емкости.

Замазученный грунт собирается в металлическую тару.

Смешение различных видов отходов не допускается.

Отходы класса Д

Флаконы из под радиоактивных препаратов собирают в желтые пластмассовые ведра, помещенные внутрь кирпичной кладки, затем складируют в специальном сейфе для полного распада радиоактивного элемента.

Радиоактивные отходы вывозит специальная организация и захоранивает в отведенном месте.

1. В каждом подразделении ЛПУ назначается лицо, ответственное за сбор отходов. Данное лицо непосредственно на местах первичного сбора отходов осуществляет контроль за обращением с отходами и производит герметизацию одноразовых емкостей (пакетов, баков).

2. К сбору, хранению и транспортировке отходов допускаются только лица, прошедшие инструктаж по технике безопасности при работе с отходами и ознакомленные с инструкцией.

Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции:

1. Пациента временно изолировать, перевести в инфекционное отделение или в изолятор (в зависимости от вида инфекционного заболевания).
2. Приготовить дезинфицирующие растворы нужной концентрации.
3. Приготовить промаркированный уборочный инвентарь.
4. Обеззаразить остатки пищи, посуду.
5. Уложить в клеенчатый мешок вещи для камерной дезинфекции.
6. Мебель отодвинуть от стен, провести заключительную дезинфекцию методом орошения или двукратным протираанием с экспозицией — 30-45 мин.
7. Оросить отопительные батареи, плинтусы, стены, окна; двери, покрытые масляной краской, протереть чистой ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе.

8. Мусор собирают к выходу, складывают в ведро и сжигают или обеззараживают.

9. После обработки стен и предметов обстановки проводят повторное обильное орошение пола дезинфицирующим раствором.

10. Обеззараживание различных объектов проводят дезинфицирующими, моющими, чистящими средствами соответствующих концентраций для данной инфекции.

11. Уложить в клеенчатый мешок спецодежду для камерной дезинфекции.