

Хирургиялық
кабинеттегі қол жуу
техникасы

19 ғасырда адамдар жұқпалы ауруларды, инфекциялық ауру туғызатын микроорганизмдер туралы біле бастады. Сосын тез арада адамдар олардан қорғану жолдарын іздеді. Қазір адамзат әртүрлі аурулармен күресу жолдарын біледі. Ежелгі уақыттарда, адамзаттың өмір сүру тарихы бойынша адам өз денесін әртүрлі құралдар көмегімен тазарту жолдарын қолданды. Алғашқы адамдардың жуыну құралы - құм мен күйе болды. Ғасырлар бойы адамдарда даму эволюциясы жүрді. Әлем алғашқы ұлы ашылулардың алдында тұрды. 1674 жылы Антоний Левенгук микроскопты ойлап тапты және сол уақыттан бастап микроорганизмдерге зерттеу жүргізіле басталды.

Көптеген ғалымдар адам денесінің микрофлорасын зерттеумен айналысты. Олардың алғашқыларының бірі венгер дәрігері Игнац Земмельвейс қол гигиенасының маңызының зор екенін дәлелдеген. 1847 жылдан ол орта медицина қызметкерлері арасында антисептиктерді қолданып қол жууды енгізді. Игнац Земмельвейсөте үлкен қорытындыға қол жеткізді, ауру тарататын организмдер туралы теорияны ұсынды. Алайда сол кезде ол танымал емес болатын және оған ғылымға қарсы дүмше деген айып тағылды. Ресейде антисептиктермен қол жууды Николай Иванович Пирогов орыстың ұлы әскери хирургі қолданды. (микробқа қарсы құралдар-антисептиктер болды). Алайда антисептиканың негізін салушы ретінде тарихқа ағылшын ғалымы Джозеф Листер кірді, ол инфекциямен алғашқы көпқұрамды, толық күресу тәсілін ойлап тапты. 1867 жылы Листердің «Сынықтар мен іріңді жаралардың себебі және оларды емдеудің жаңа әдістері туралы» мақаласы жарияланды. Мақалада ол ұсынған антисептикалық әдіс негізі айтылды, оған қолды жуу тәсілі де кірді.

Қолды қалай дұрыс жуу керек

Дәрігерлер қол жууға кір сабын қолдануға кеңес береді. Бұл сабынды бір кездері «хирургиялық қолғап» ретінде қолданған, қолды өте қатты сабындап жуып оның өз бетінше кепкенін күткен. Бұндай қорғаныс біршама зарарсыздандыруға кепілдік беретін. Бірақ, әсіресе көпшілік орындарда дозаторы бар құтыдағы сұйық сабынды қолдану ыңғайлы екенін тәжірибе көрсетті. Ол қолдан жерге түсіп кетпейді, бұзылмайды, жақсы көпіреді және сырт бейнесі де ұқыпты.

- өзіндегі әшекей заттарды, қол сағатты шешу қажет;
- жууға арналған затты 30 секунд көлемінде схемаға сәйкес қолға ысқылау:

- а) алақанмен алақанды ысқылау
- б) білекті айналдыра ысқылау
- в) алақанды сырт жағынан ысқылау
- г) саусақтардың арасын кең ашып ысқылау
- д) саусақтарды бір-бірімен айқастырып ысқылау
- е) басбармақты айналдыра ысқылау
- ж) саусақтардың басын айналдыра ысқылау

- қолды сумен жақсылап шайып, орамалмен сүртіп құрғату

Назар аударыңыз!

Қол жуудың халықаралық стандарты EN-1500



1 Алғашқы әрекет бір-бірімен ұшы келетін, жамбыл келетін жуу. Тармақтардың арасындағы және ұштарының арасындағы қысықтарды тексеру.



2 Оң және сол қолдың арасындағы қысықтарды тексеру. Қолдың ұшы келетін жуу. Параллель қолдың арасындағы қысықтарды тексеру және ұштарының арасындағы қысықтарды тексеру. Параллель ұшы келетін жуу.



3 Қолдың арасындағы қысықтарды тексеру. Қолдың ұшы келетін жуу. Қолдың ұшы келетін жуу. Қолдың ұшы келетін жуу. Қолдың ұшы келетін жуу.



4 Қолдың ұшы келетін жуу. Қолдың ұшы келетін жуу. Қолдың ұшы келетін жуу. Қолдың ұшы келетін жуу. Қолдың ұшы келетін жуу.



5 Оң және сол қолдың арасындағы қысықтарды тексеру. Қолдың ұшы келетін жуу. Қолдың ұшы келетін жуу. Қолдың ұшы келетін жуу. Қолдың ұшы келетін жуу.



6 Оң және сол қолдың арасындағы қысықтарды тексеру. Қолдың ұшы келетін жуу. Қолдың ұшы келетін жуу. Қолдың ұшы келетін жуу. Қолдың ұшы келетін жуу.

Егер медициналық ұйымға қағаз сүрткіш қымбат болса да, бәрі қолданатын орамалды қолдануға болмайды. Қағаз сүрткіштер жоқ болса 30х30 см көлемінде таза мата бөлігін жеке қолдануға болады. Бұндай сүрткіштерді қолданғаннан кейін оларды жууға жіберілген орамалдарға арналған арнайы контейнерге тастау қажет. Қолды антисептикалық заттармен жуу міндетті түрде талап етіледі:

инвазивті емшараларды орындау алдында;

ерекше қабылдайтын (иммунокомпромисті) пациенттермен және жаңатуған сәбилермен жұмыс істер алдында;

жаралармен, катетерлермен жұмыс істер алдында және жұмыс соңында;

қолғап киер алдында және шешкен соң;

құрамында қан немесе микробтық контаминация болуы мүмкін (мысалы, жұқпалы аурумен ауыратын пациентті тексергенде, ректалды температурасын тексергенде) бөлінділермен жұмыс істегеннен кейін.

Қол гигиенасын жетілдіру шаралары, соның ішінде қолғапты пайдалану ЕАҰ инфекциялық бақылау бағдарламасының бөлінбейтін бөлігі және басымдықпен қаржыландырылуы тиіс.

Өкінішке орай, мейірбикелер мен дәрігердің көбісі қолғаптарды ұнатпайды. Бұл бірнеше себепке байланысты: саусақтарды ұшының сезімталдығы жоғалады, қол терісі кеуіп кетеді және түлейді, қолдан құралдың сусып түсіп кету ықтималдығы көбейеді.

қолғаптың ішінен киюге болады.

Алайда қолғап:

Қолды инфекция түсуден қорғайды;

Пациенттерді медициналық қызметкерлердің қолындағы микроорганизмдерден қорғайды;

Инфекцияның жұғуына жол бермейтін ең маңызды физиологиялық тосқауыл.

Бұдан басқа, оларды өндіру технологиясы жылдан жылға жетілдірілуде. ЕАБ қолданылатын қолғаптар:

хирургиялық және диагностикалық немесе тексеру;

арнайы; тұрмыстық (сервистік) қолғаптар болып бөлінеді.

Тағайындамасы бойынша, дайындалған материалына қарай, қолғаптарды қолданады:

Операция үшін: латекс, синтетикалық (неопренді);

Қарау кезінде: латекс, синтетикалық (нитрилді, неопренді);

Науқастарды күтуде: латекс, полиэтиленді, поливинилхлоридті, мата;

Тазалау және дезинфекция жүргізу барысында: нитрилді, неопренді, латекс.

Матадан жасалған қолғапты латекс қолғаптың ішінен киюге болады.

Қол жуудың өлеуметтік деңгейі



KazMedic.kz
қазақ тіліндегі медицина

Бір рет қолданылатын қолғаптарды қайта қолдануға және оларды залалсыздандыруға жол берілмейді, өйткені қолғап дайындалатын материалдың құрамы бұзылады және өзінің қорғау қабілетін жоғалтады (қолғаптардың микроперфорациясы бұзылады, өткізгіштігі ұлғаяды).

Жұқпалы аурумен ауыратын пациенттермен жұмыс істеу кезінде «екі қабат» (екі жұп қолғап) киюге кеңес береді.

Екіқабат қолғаптарды пайдалану төмендегі жағдайларда қолданылады: медициналық қызметкерлердің ота жасау барысында инфекция жұқтыру қауіптілігі жоғары (пациентте АИТВ- инфекциясы немесе вирусты гепатиті болса); қолғаптардың зақымдану мүмкіндігі жоғары болса (ортопедия, торакальды хирургия, акушерлік және гинекологиялық). Бүкіләлемдік Денсаулық Ұйымының ұсынған антисептикті өңдеу үшін **қолды күтудің (принциптік) 5 ережесі,**

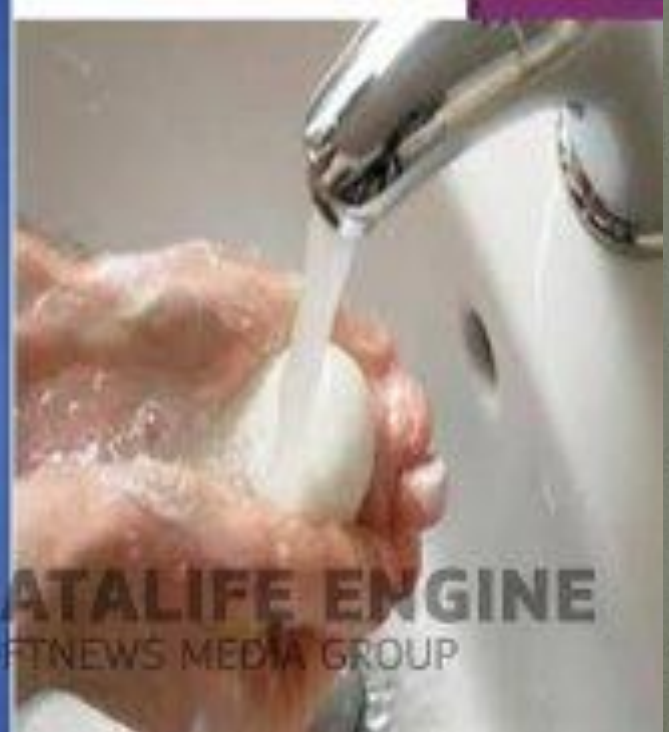
науқаспен жұмыс жасар алдында;

стерилді манипуляциялау орындау алдында;

биологиялық сұйықтықтармен жұмыс жүргізіп болған соң;

науқаспен жұмыс жүргізіп болған соң;

науқасты қорашаған ортамен жұмысын жүргізіп біткен соң.



DATALIFE ENGINE
SOFTNEWS MEDIA GROUP



1
Тереть ладонью
о ладонь



2
Тереть левой ладонью
по тыльной стороне
правой кисти и
наоборот



3
Тереть ладони со сре-
дними же расстоян-
иями пальцами



4
Тереть тыльной сторо-
ной согнутых пальцев
по ладони другой руки



5
Круговыми движения-
ми тереть большие
пальцы рук



6
Круговыми движениями
тереть ладонь кончикка-
ми пальцев другой руки

Назарларыңызға рахмет