

**МЕЖДУНАРОДНЫЙ КАЗАХСКО-ТУРЕЦКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
имени Х.А.ЯСАВИ
МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ**

СРСП

На тему:

Основные правила санитарно-эпидемиологического режима в инфекционном стационаре. Инфекционный и эпидемиологический процесс

Выполнил: Базаров Ч.

Принял: м.г.к доцент Хатамов Ф

Группа ОМ-435

План

:

- 1.Актуальность
- 2. Санитарно-эпидемиологический режим в инфекционном стационаре
- 4.Задачи медсестер в соблюдении санитарно-эпидемиологического режима.
- 5.Современные средства дезинфекции

Цель

- Изучить вопросы санитарно-эпидемиологического режима в инфекционном стационаре



ГЛОССАРИЙ

Понятие	Определение
Вирулентные микроорганизмы	Микроорганизмы, вызывающие заболевания
Генерализованная форма инфекции	Инфекция, распространяющаяся по всему организму, поражая различные ткани и органы
Госпитальный штамм микроорганизмов	Микроорганизмы, изменившие свою структуру в ЛПУ и обладающие резистентностью
Дезинфекция	Процесс, уменьшающий количество патогенных микроорганизмов (кроме бактериальных спор) находящихся на живом организме или коже, количество которых для здоровь не опасно
Деконтаминация	Процесс удаления или уничтожения микроорганизмов с целью обезвреживания и защиты – очистка, дезинфекция, стерилизация
Детергенты	Моющие средства

Интakтная кожа	Кожа, не имеющая отклонений в структуре и функции
Инвазивные процедуры	Манипуляции, при которых нарушается целостность тканей, сосудов, полостей
Контаминация	Обсеменение
Очистка	Процесс удаления с поверхности объекта инородных тел (органических остатков, микроорганизмов и т.д.)
Пирогенный	Повышающий температуру тела
Постоянные микроорганизмы	Живущие и размножающиеся в поверхностных и глубоких слоях кожи
Резистентность	Устойчивость
Реконтаминация	Повторное обсеменение
Стерилизация	Процесс уничтожения всех микроорганизмов, включая бактериальные споры

Проблема профилактики ВБИ

Проблема профилактики ВБИ является многоплановой и весьма трудна для решения по целому ряду причин – организационных, эпидемиологических, научно-методических.

Профилактика ВБИ

Эффективность борьбы с ВБИ определяется:

- ❑ соответствует ли конструктивное решение здания ЛПУ последним научным достижениям
- ❑ современным оснащением ЛПУ и строгим выполнением требований противоэпидемического режима на всех этапах предоставления медицинской

Проблема профилактики ВБИ

1. В вопросах профилактики ВБИ большая роль отводится младшему и среднему медперсоналу.
2. Ежедневное, тщательное и неукоснительное выполнение требований санитарно-эпидемиологического режима в ходе выполнения своих профессиональных обязанностей и составляет основу перечня мероприятий по профилактике ВБИ.

В инфекционном стационаре должны выполняться три важнейших требования:

- **Сведение к минимуму возможности заноса инфекции;**
- **Исключение внутри госпитальных заражений;**
- **Исключение выноса инфекции за пределы инфекционном стационаре.**

ТРЕБОВАНИЯ К ЛИЧНОЙ ГИГИЕНЕ МЕДПЕРСОНАЛА

Обслуживающий персонал стационаров должен иметь:

- Комплект сменной рабочей одежды: халаты, тапочки, сменную обувь в количестве, обеспечивающим ежедневную смену санитарной одежды. Хранение ее надлежит осуществлять в индивидуальных шкафчиках.



ТРЕБОВАНИЯ К ЛИЧНОЙ ГИГИЕНЕ МЕДПЕРСОНАЛА

- В наличии должен быть комплект санитарной одежды для экстренной ее замены в случае загрязнения.
- Студенты, занимающиеся в отделениях родовспоможения, инфекционных отделениях, операционных блоках, должны быть обеспечены сменной спецодеждой.

Уровни обработки рук медицинского работника:

- Социальный
 - Гигиенический (дезинфекция)
 - Хирургический
-
- Мытьё рук – важнейшая процедура, позволяющая предупредить ВБИ.

Социальный уровень обработки рук:

Является простым способом мытья рук и проводится:

- перед и после приема пищи;
- после посещения туалета;
- перед и после ухода за пациентом, если невозможно загрязнение биологическими жидкостями пациента.

**Гигиенический уровень обработки
рук:**

**Мытье с использованием
антисептических средств и
является наиболее
эффективным.**

**Цель: обеспечение
деконтаминации рук на
гигиеническом уровне.**

Гигиенический уровень обработки рук:

Показания:

- Перед надеванием и после снятия перчаток;
- После контакта с биологическими жидкостями организма и после возможного микробного загрязнения;
- Перед уходом за пациентом с ослабленным иммунитетом.
- Обязательное условие: отсутствие на руках повреждений кожи.

Обработка рук на хирургическом уровне:

Способ обработки рук 0,5%-ным спиртовым раствором хлоргексидина биглюконата.

Показания:

- необходимость накрытия стерильного стола;
- участие в операции, пункции;
- участие в родах.
- **Противопоказания:**
- наличие на руках и теле гнойничков;
- трещины и ранения кожи;
- кожные заболевания.

Обязательное условие:

- Работа осуществляется в зонах строгой или особой стерильности.
- Выполнение процедуры достигается с помощью помощника, подающего стерильный материал из бикса с соблюдением правил асептики.



Антисептическая обработка рук

Стандартная методика втирания согласно EN 1500



Стадия 1.
Ладонь к ладони, включая запястья



Стадия 2.
Правая ладонь на левую тыльную сторону кисти и левую ладонь на правую тыльную сторону кисти.



Стадия 3.
Ладонь к ладони рук с перекрещенными пальцами



Стадия 4.
Внешняя сторона пальцев на противоположной ладони с перекрещенными пальцами



Стадия 5.
Кругообразное растирание левого большого пальца в закрытой ладони правой руки и наоборот



Стадия 6.
Кругообразное втирание сомкнутых кончиков пальцев правой руки на левой ладони и наоборот

Низкая степень риска:

- Предметы, находящиеся в контакте с нормальной или интактной кожей, или обсемененные поверхности непосредственно не контактирующие с пациентом (стены, потолки, полы, раковины, мебель).
- Для деконтаминации достаточно очистки.

Средняя степень риска:

- Оборудование, которое не применяется для инвазивных процедур на коже и других частях организма, но контактирующее со слизистыми оболочками, неинтактной кожей.

Средняя степень риска:

Другие части организма, обсемененные вирулентными микроорганизмами, или другими микроорганизмами, передающимися контактным путем (гастро-энтерологическое, гинекологическое оборудование, термометры и др.)

- Для деконтаминации необходима очистка с последующей дезинфекцией



Высокая степень риска:

- Инструменты, применяющиеся для инвазивных процедур (проникающих в ткани, сосуды, полости).
- Для деконтаминации необходима очистка с последующей дезинфекцией и стерилизацией.



САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ РЕЖИМ ЛПУ.

- 1. Диспансеризация персонала
- 2. Рациональное размещение больных
- 3. Организация уборки

Во главе всей этой многогранной работы по профилактике ВБИ в ЛПУ стоит медицинская сестра - основной организатор, исполнитель и ответственный контролер, правильность деятельности которой зависит от полученных в процессе обучения знаний и практических навыков по решению данной проблемы.



Дезинфекция - одно из самых значимых направлений профилактики ВБИ.

Данный аспект деятельности медицинского персонала является многокомпонентным и имеет своей целью уничтожение патогенных и условно-патогенных микроорганизмов на объектах внешней среды палат и функциональных помещений отделений стационара, медицинском инструментарии и оборудовании.



Под дезинфекцией понимают совокупность способов полного или частичного уничтожения потенциально патогенных для человека микроорганизмов на объектах внешней среды с целью разрыва пути передачи возбудителей.

Необходимо знать и помнить, что соблюдение правил противоэпидемического режима и дезинфекции - это прежде всего предотвращение заболеваний ВБИ и сохранение здоровья медицинского персонала.





Методы дезинфекции:

- Механические
- Физические
- Химические
- Биологические

К механическим относятся:

- **удаление микробов путем иссечения ран, их промывания.**
- **В отделении- мытье помещений, выхлапывание матрацев, удаление мусора.**
- ***Вместе с грязью удаляются возбудители болезни.***

Физические методы (термические) включают:

- Высушивание ран гигроскопическим перевязочным материалом, повязками с гигроскопическими растворами;
- Дренирование полостей и аспирацию содержимого;
- Облучение (например, ультрафиолетовое) с бактерицидной целью;
- Проглаживание горячим утюгом, обжиг, прокалывание;

Физические методы (термические) включают:

- Сжигание мусора и предметов, не имевших ценности;
- Кипячение. Для дезинфекции применяется также пар. Водяной пар используют в специальных дезинфекционных камерах и паровых стерилизаторах (автоклавах).
- Воздушный метод дезинфекции (сухожаровой шкаф при $t = 1200\text{ C}$, экспозиция 45 минут);



Химический метод:

- Для этого применяют различные химические вещества, обладающие сильными окисляющими свойствами.



***К средствам биологической
антисептики относятся:***

- Антибиотики
- Бактериофаги
- Вакцины и сыворотки

Запомните!

Все госпитальные штаммы возбудителей ВБИ обладают значительной устойчивостью к воздействию обычных растворов дезинфицирующих средств.



Использование для очаговой дезинфекции растворов более низкой концентрации, чем указано в методических указаниях, ведет к появлению в стационарах еще более устойчивых к внешним воздействиям госпитальных штаммов.

- *Контроль стерильности*
производится:

- бактериологическими

- техническими

- термическими методами

Основные требования к современному дезинфектанту:

1. Микробиологическая эффективность

2. безопасность для применения как для персонала так и для пациентов

3. совместимость с обрабатываемыми материалами (за "золотой стандарт" здесь принимается воздействие, которое оказывает на материалы глутаровый альдегид)

Основные требования к современному дезинфектанту:

- 5. степень устойчивости к органической нагрузке (например, крови)
- 6. скорость действия (требуемая экспозиция)
- 7. наличие запаха
- 8. отсутствие воспламеняемости и взрывоопасности
- 9. простота в приготовлении, применении, удалении.

Средства дезинфекции:

- Галоидосодержащие;
- Хлорсодержащие (гипохлориты Са, хлорная известь);
- Органические хлорсодержащие (хлорамин Б, трихлороль, хлорин);
- Органические соединения на основе изоциануратов (кlorсепт, пресепт, деохлор);
- Галоидсодержащие на основе брома (аквабора);



ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ СРЕДСТВ

- **Сайдекс** – 2% раствор активированного глютеральдегида (вирус гепатита В уничтожается через 10 мин, а туберкулезная палочка – через 1 час). Активность аппарата сохраняется в течение 14 дней.
- **Микроцид** используется для обработки труднодоступных мест посредством распыления.
- **Терралин** (ТРН-5225) –
- концентрат для влажной уборки.



ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ СРЕДСТВ



- **Перформ** применяется для обработки поверхностей предметов, особенно в помещениях, где находятся пациенты с ослабленным иммунитетом и новорожденные.
- **Гигасепт «ФФ»** применяется для дезинфекции и химической стерилизации эндоскопического и реанимационно-анестезиологического оборудования.
- **Лизетол «АФ»** применяется для обработки медицинских инструментов.

- Галоидсодержащие на основе иода (йодонат);
- Кислородсодержащие (перекисные соединения - перекись водорода 30% - 3%, перамин, перформ, ПВК);
- Надкислоты (первомур, дезоксон-1, дезоксон-4, виркон);
- ПАВ-поверхностно-активные вещества (амфолан, аламинол, деконекс-денталь, септодор);

- Гуанидины (гибетан, лизетол);
- Альдегидсодержащие (формальдегид, гигасепт, сайдекс, глутарал, лизоформин);
- Спирты (спирт этиловый, асептинол, сагросепт, октенидерм и др.)







Стерилизация

является наиболее надежной из всех микробицидных и микробиостатических мер.

Под стерилизацией понимают полное устранение или уничтожение всех форм живых микроорганизмов.

Методы стерилизации:

- паровой
- воздушный,
- химический

- **Благодарю за внимание!**

