Департамент здравоохранения города москвы

Государственное образовательное учреждение

Среднего профессионального образования

Медицинский колледж

Курсовая работа

Профессиональная роль медицинской сестры операционного блока

Москва, 2009 год

**Содержание**

Введение

Основная часть

Краткая характеристика ЛПУ

Должностные обязанности медицинской сестры отделения стационара

Техника безопасности на рабочем месте

Особенности санэпидрежима

Документация рабочего места медсестры с образцами заполнения

Манипуляции, выполняемые медсестрой

Группы лекарственных препаратов, применяемых в отделении

Использование сестринского процесса при работе с пациентами

Сестринская деятельность по обучению и консультированию пациентов

Заключение

Литература

Приложения

**Список аббревиатур**

ЛПУ – лечебно-профилактическое учреждение.

ВБИ- внутрибольничная инфекция.

ИК – инфекционный контроль.

ОМОБ – одноразовая медицинская одежда и белье.

ЧАС – четвертичные аммонивые соединения.

ДС – дезинфицирующее средство.

ПСО – предстерилизационная обработка.

ИМН – изделия медицинского назначения.

ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения.

УФИ- ультрафиолетовое излучение.

ДВУ – дезинфекция высокого уровня.

КИК – комитет по инфекционному контролю.

УПМ – условно-патогенные микроорганизмы.

ГСИ – гнойно-септические инфекции.

ХРИ – хирургическая раневая инфекция.

ЖКТ- желудочно-кишечный тракт.

ПАВ – поверхностно активные вещества.

ЦСО – Централизованное стерилизационное отделение.

АД – артериальное давлении.

ЧСС - число сердечных сокращений.

ЧДД - число дыхательных движений.

М/С - медицинская сестра.

ЛЕК. – лекарственные.

В/В КАП. - внутривенно-капельно.

В/В –внутривенно.

В/К – внутрикожно.

П/К – подкожно.

В/М – внутримышечно.

МИН. – минуты.

ШТ. – штук.

АБ – антибиотики.

ЕД - единицы действия.

АТМ.- атмосфера.

PS **-** пульс.

**Введение**

Роль медицинской сестры в периоперативный период, включающий в себя предоперационный, интраоперационный и послеоперационный периоды, исключительно велика и ответственна. Профессия операционной медсестры требует специальных знаний и самых разносторонних навыков. Она должна быть ответственной, требовательной, тактичной, терпеливой, владеющей в полном объеме опытом работы медицинской сестры на всех участках хирургического отделения, профессионалом в своей работе. Операционной медсестре необходимо работать в условиях применения новых сестринских технологий, к которым в хирургии относятся периоперативный процесс. Поступая в стационар для оперативного лечения, пациент испытывает огромный стресс и острую потребность в человеке, способном позаботится о нем, решить его проблемы, поэтому операционной медсестре необходимы знания сестринского процесса. Операционная медсестра несет ответственность за обеспечение сестринской помощи хирургическому пациенту на всех этапах периоперационного периода.

Интраоперационный период охватывает время с момента перемещения пациента на операционный стол до перевода его в реанимационное отделение или палату интенсивной терапии. Операционная медсестра в этот период занимается укладкой пациента на операционный стол, сохранением стерильности до конца операции, подачей инструментария хирургу, строгим учетом салфеток, игл и инструментов, психологической поддержкой пациента, если вмешательство проводится под местной анестезией.

Вдумчивое отношение операционной медсестры к работе способно не только уменьшить вероятность осложнений, но и предотвратить их развитие.

**Краткая характеристика ЛПУ**

1) Полное название ЛПУ с указанием имени, которое носит ЛПУ: Городская клиническая больница № 67.

2)Год создания больницы: 1959 год, в этом году больнице исполняется 50 лет.

3) В больнице имеются 60 лечебно-диагностических отделений:

* **Родильный дом ;**
* [**Педиатрический корпус** - **Перинатальный медицинский центр для детей с сердечно-сосудистой патологией**](http://67gkb.ru/branchess/pediatric/) ;
* [**Травматологический комплекс**](http://67gkb.ru/branchess/traumatology/)**:**
* [Приемное отделение](http://67gkb.ru/branchess/traumatology/priemtravma/)
* [1-е нейрохирургическое отделение](http://67gkb.ru/branchess/traumatology/neurosurgical1/)
* [2-е нейрохирургическое отделение](http://67gkb.ru/branchess/traumatology/neurosurgical2/)
* [3-е нейрохирургическое отделение](http://67gkb.ru/branchess/traumatology/neurosurgical3/)
* [1-е травматологическое отделение](http://67gkb.ru/branchess/traumatology/travma1/)
* [2-е травматологическое отделение](http://67gkb.ru/branchess/traumatology/travma2/)
* [6-е травматологическое отделение](http://67gkb.ru/branchess/traumatology/travma6/)
* [Операционный блок травмы](http://67gkb.ru/branchess/traumatology/orthopedicblok/)
* [Ортопедическое отделение](http://67gkb.ru/branchess/traumatology/orthopedic/) ;
* [**Хирургическая служба**](http://67gkb.ru/branchess/surgery/) :
* [1-е и 2-е хирургические отделения](http://67gkb.ru/branchess/surgery/surgerybranches/)
* [Гинекологическое отделение](http://67gkb.ru/branchess/surgery/gynaecological/)
* [Проктологическое отделение](http://67gkb.ru/branchess/surgery/proctology/)
* [Отделение гнойной хирургии](http://67gkb.ru/branchess/surgery/foulsurgery/)
* [Оториноларингологическое отделение](http://67gkb.ru/branchess/surgery/otolaryngology/)
* [Урологическое отделение](http://67gkb.ru/branchess/surgery/urology/)
* [Офтальмологическое отделение](http://67gkb.ru/branchess/surgery/ophthalmology/) ;
* **Анестезиологическо – реанимационная служба :**
* [Анестезиолого-реанимационное отделение №1](http://67gkb.ru/branchess/anaesth/rao1/)
* [Анестезиолого-реанимационное отделение №2](http://67gkb.ru/branchess/anaesth/rao2/)
* [Анестезиологическое отделение](http://67gkb.ru/branchess/anaesth/anesthesiology)
* [Отделение кардиореанимации](http://67gkb.ru/branchess/anaesth/cardio/) ;
* [**Приемное отделение корпуса "Г"**](http://67gkb.ru/branchess/ER/)**Терапевтическая служба:**
* [1-е и 2-е неврологические отделения](http://67gkb.ru/branchess/therapeutic/nevrolog/)
* [1-е кардиологическое отделение](http://67gkb.ru/branchess/therapeutic/cardiological1)
* [1-е и 2-е эндокринологические отделения](http://67gkb.ru/branchess/therapeutic/endocrinology/)
* [4-е и 5-е терапевтические отделения](http://67gkb.ru/branchess/therapeutic/therap)
* [Гастроэнтерологическое отделение](http://67gkb.ru/branchess/therapeutic/gastroenterology/) ;
* **Диагностические отделения :**
* [Отделение ультразвуковой диагностики](http://67gkb.ru/branchess/diagnoctic/ultrasound/)
* [Эндоскопическое отделение](http://67gkb.ru/branchess/diagnoctic/endoscopic)
* [Отделение рентгенологии и компьютерной томографии](http://67gkb.ru/branchess/diagnoctic/roentgen/)
* [Отделение функциональной диагностики](http://67gkb.ru/branchess/diagnoctic/OFD/) ;
* [**Патологоанатомическая служба**](http://67gkb.ru/branchess/pathoanatom) .

4) Количество пациентов в стационаре рассчитано на 1710 коек, 42 реанимационные койки и 50 койками для матерей в детском отделении.

5) Главный Врач ЛПУ: Шкода Андрей Сергеевич

6) Главные медицинские сестры: Цыпкина Екатерина Владимировна, Алмазова Ирина Викторовна.

7) Основные события в истории больницы: Городская клиническая больница №67 Департамента здравоохранения города Москвы была основана в январе 1959 г. по распоряжению Исполнительного Комитета Московского городского Совета трудящихся. В марте 1959 г. был введен в действие детский корпус на 150 коек. По мере строительства и ввода в действие других лечебных корпусов в период с 1960 по 1972 годы постепенно увеличивалась коечная емкость больницы. В 1962 г. введен в действие родильный дом, в 1968 г. – травматологический комплекс.

**Должностные обязанности медицинской сестры операционного блока.**

Настоящая должностная инструкция определяет должностные обязанности, права и ответственность операционной медицинской сестры.

На должность операционной медицинской сестры назначается лицо, имеющее среднее медицинское образование и соответствующую подготовку по специальности "Операционное дело".

Операционная медицинская сестра должна знать основы законодательства о здравоохранении и основные нормативно-правовые документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения; основы организации лечебно-профилактической помощи в больницах и амбулаторно-поликлинических учреждениях, скорой и неотложной медицинской помощи, службы медицины катастроф, санитарно-эпидемиологической службы, лекарственного обеспечения населения и ЛПУ; теоретические основы хирургии и методы проведения оперативных вмешательств; основы социальной гигиены, организации и экономики здравоохранения, медицинской этики и деонтологии; правовые аспекты медицинской деятельности; общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма; этиологию, патогенез, клиническую симптоматику, особенности течения, принципы комплексного лечения основных заболеваний; правила оказания неотложной медицинской помощи; основы экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы; основы санитарного просвещения; правила внутреннего трудового распорядка; правила и нормы охраны труда, техники безопасности, производственной санитарии и противопожарной защиты.

Операционная медицинская сестра назначается на должность и освобождается от должности приказом руководителя учреждения здравоохранения в соответствии с действующим законодательством РФ.

Операционная медицинская сестра непосредственно подчиняется руководителю своего структурного подразделения (заведующему отделением, операционным блоком), а при его отсутствии руководителю учреждения или его заместителю.

Участвует в подготовке операционной, членов хирургической бригады, хирургических инструментов, белья, шовного и перевязочного материалов, аппаратуры к проведению операции. Контролирует своевременность транспортировки пациента, а также пути движения членов хирургической бригады в соответствии с зонами стерильности в операционном блоке. Обеспечивает инфекционную безопасность пациента и медицинского персонала, соблюдение правил асептики и антисептики всем персоналом, находящимся в операционной. Проводит подготовку пациента к операции: создает необходимую хирургическую позицию на операционном столе, проводит обработку операционного поля, обеспечивает изоляцию операционного поля. Участвует в хирургических операциях, обеспечивает членов хирургической бригады необходимыми инструментарием, материалами, аппаратурой. Проводит ранний послеоперационный уход за пациентом, профилактику послеоперационных осложнений. Осуществляет контроль за своевременным направлением на гистологическое и бактериологическое исследование биологического материала, взятого во время операции у пациента. Ведет количественный учет используемого инструментария, шовного и перевязочного материалов, белья, лекарственных средств и аппаратуры. Проводит первичную дезинфекционную обработку используемого инструментария, материалов и аппаратуры. Осуществляет контроль качества стерилизации белья, перевязочного и шовного материалов, инструментария и аппаратуры. Осуществляет подготовку и контроль эксплуатации аппаратуры, находящейся в операционной. Своевременно пополняет расходные материалы. Своевременно и качественно оформляет медицинскую и иную служебную документацию. Соблюдает морально-правовые нормы профессионального общения. Оказывает доврачебную медицинскую помощь при неотложных состояниях. Квалифицированно и своевременно исполняет приказы, распоряжения и поручения руководства учреждения, а также нормативно-правовые акты по своей профессиональной деятельности. Соблюдает правила внутреннего распорядка, противопожарной безопасности и техники безопасности, санитарно-эпидемиологического режима. Оперативно принимает меры, включая своевременное информирование руководства, по устранению нарушений техники безопасности, противопожарных и санитарных правил, создающих угрозу деятельности учреждения здравоохранения, его работникам, пациентам и посетителям. Систематически повышает свою квалификацию.

**Права**

Операционная медицинская сестра имеет право:

вносить предложения руководству учреждения по совершенствованию лечебно-диагностического процесса, в т.ч. по вопросам организации и условий своей трудовой деятельности;

контролировать работу младшего медицинского персонала (при его наличии), отдавать им распоряжения в рамках их служебных обязанностей и требовать их четкого исполнения, вносить предложения руководству учреждения по их поощрению или наложению взысканий;

запрашивать, получать и пользоваться информационными материалами и нормативно-правовыми документами, необходимыми для исполнения своих должностных обязанностей;

принимать участие в научно-практических конференциях и совещаниях, на которых рассматриваются вопросы, связанные с его работой;

проходить в установленном порядке аттестацию с правом получения соответствующей квалификационной категории;

повышать свою квалификацию на курсах усовершенствования не реже одного раза в 5 лет.

Операционная медицинская сестра пользуется всеми трудовыми правами в соответствии с Трудовым кодексом РФ.

**Ответственность**

Операционная медицинская сестра несет ответственность за:

осуществление возложенных на нее должностных обязанностей;

организацию своей работы, своевременное и квалифицированное выполнение приказов, распоряжений и поручений руководства, нормативно-правовых актов по своей деятельности;

соблюдение правил внутреннего распорядка, противопожарной безопасности и техники безопасности;

своевременное и качественное оформление медицинской и иной служебной документации, предусмотренной действующими нормативно-правовыми документами;

предоставление в установленном порядке статистической и иной информации по своей деятельности;

обеспечение соблюдения исполнительской дисциплины и выполнения своих должностных обязанностей подчиненными ей работниками (при их наличии);

оперативное принятие мер, включая своевременное информирование руководства, по устранению нарушений техники безопасности, противопожарных и санитарных правил, создающих угрозу деятельности учреждения здравоохранения, его работникам, пациентам и посетителям.

За нарушение трудовой дисциплины, законодательных и нормативно-правовых актов операционная медицинская сестра может быть привлечена в соответствии с действующим законодательством в зависимости от тяжести проступка к дисциплинарной, материальной, административной и уголовной ответственности.

**Техника безопасности на рабочем месте**

1. Нормативные документы, инструкции, приказы:

Приказ № 720 Министерства Здравоохранения СССР от 31.07.1978г. «Об улучшении медицинской помощи больным с гнойными хирургическими заболеваниями и усилении мероприятий по борьбе с внутрибольничной инфекцией»

Приказ МЗ СССР от 12.07.89 г. № 408 «Методика дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации предметов медицинского назначения при работе с вирусной инфекцией и меры профилактики ее распространения».

Инструкция к приказу МЗ РФ № 297 ОТ 07.10.97 Г. «О порядке работы лечебно-профилактических учреждений… по профилактике заболевания людей бешенством».

**Правовые основы охраны труда**

* Об основах труда в Российской Федерации. Федеральный закон от 17.07.99 № 188-ФЗ;
* Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан. Утверждены постановлением Верховного Совета Российской Федерации от 22.07.93 № 5487;
* Об обязательном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний. Федеральный закон от 24.07.98 № 125-ФЗ;
* О коллективных договорах и соглашениях. Закон Российской Федерации от 23.05.2000 №399;
* О применении норм бывшего союза СССР на территории Российской Федерации. Статья 4 части 2 КЗОТ РФ (в редакции Закона Российской Федерации от 25.09.92 № 3543-1);
* О нормативных правовых актах, содержащих государственные нормативные требования охраны труда. Постановление правительства Российской Федерации от 23.05.2000 № 399;
* О нормах предельно допустимых нагрузок для женщин при подъеме и перемещении тяжестей вручную. Постановление Совета Министров Правительства Российской Федерации от 06.02.93 № 105\*;
* Порядок бесплатной выдачи молока и других равноценных пищевых продуктов рабочим и служащим, занятым на работах с вредными условиями труда. Утвержден постановлением Госкомтруда СССР и Президиума ВЦСПС от 16.12.87 № 731 / П-13;
* Правила обеспечения работников специальной одеждой, специальной обувью и другими средствами индивидуальной защиты. Приложение к постановлению Министерства труда и социального развития России от 18.12.98 № 51;
* Положение о проведении обязательных предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров работников. Приложение № 3 к приказу Минздравмедпрома России от 14.03.96 № 90.

**Отраслевые нормативные документы по охране труда**

1. Типовая инструкция по охране труда для персонала операционных блоков (Утверждена МЗ СССР 29.08.88, согласована Постановлением Президиума ЦК профсоюза медицинских работников, протокол № 20-58 от 16.08.88).

1.Общие требования безопасности.

Персонал в операционных блоках обязан руководствоваться:

* Инструкция по организации и проведения санитарно-гигиенических мероприятий по профилактике внутрибольничной инфекции в лечебно-профилактических учреждениях – приказ МЗ СССР от 31.07.78 года №720;
* ОСТ 42-21-2-85 «Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения. Методы, средства и режимы»;
* Настоящей Инструкцией и другими нормативными документами по охране труда МЗ СССР;
* Приказ МЗМП РФ от 14.03.96 № 90 «О порядке проведения предварительных и периодических медицинских осмотров работников и медицинских регламентах допуска к профессии»;
* Приказ Минздрава СССР от 29.01.88 № 65 регламентирующий, что «персонал операционных блоков должен быть обеспечен санитарно-гигиенической одеждой и обувью, спецодеждой, спецобувью и другими средствами индивидуальной защиты»
* «Инструкция по оказанию первой помощи пострадавшим от электрического тока и других несчастных случаев», согласованная с Главным управлением лечебно-профилактической помощи Минздрава СССР 18 декабря 1985 г., письмом №10-13 / 328-36.

5. Требования безопасности по окончании работы.

1. Типовая инструкция по технике безопасности при работе в стерилизационных (Утверждена МЗ СССР 14.10.85, согласована ЦК профсоюза медицинских работников, протокол № 41 от 06.09.85).

1. Общие требования безопасности;

2. Требования безопасности перед началом работы;

3. Требования безопасности во время работы;

4. Требования безопасности в аварийных ситуациях;

5. Требования безопасности по окончании работы;

6.Ответственность работающего за нарушение требований инструкции.

1. Положение о расследовании и учете несчастных случаев на производстве (Утверждено постановление правительства Российской Федерации от 11.03.99 № 279).

1. Общие положения;

2. Первоочередные меры принимаемые в связи с несчастным случаем на производстве;

3. Порядок расследования несчастных случаев;

4.Заключительные положения

ИНСТРУКИЯ №3

«По охране труда для среднего медицинского персонала» (утвержденная главным врачом Шкода А.С. 21. 10. 2006г.)

ИНСТРУКИЯ №8

«По охране труда с облучателем бактерицидным» (утвержденная главным врачом Шкода А.С. 27.12.2006г.)

ИНСТРУКЦИЯ № 9

«По охране труда для персонала операционного блока» (утвержденная Директором ГКБ №67 А.М.АДАМЕНКО 23.03 2003г.)

ИНСТРУКИЯ №10

«По технике безопасности при протирке стекол и стен»

(утвержденная главным врачом А.С.Раджабовым 22.03.2001г.)

ИНСТРУКИЯ №12 «По технике безопасности для не электротехнического персонала I квалификационной группы» (утвержденная главным врачом Шкода А.С. 05.03.2007г.)

ИНСТРУКИЯ №15

«По технике безопасности при проведении работ по сбору, демеркуризации и временному хранению ртути и приборов, содержащих ртуть» (утвержденная главным врачом Шкода А.С. 15.03.2007 г.)

ИНСТРУКИЯ №17

«При работе на персональном компьютере» (утвержденная главным врачом Шкода А.С. 05.03.2007г.)

ИНСТРУКИЯ №20

«По технике безопасности при работе с электроприборами» (утвержденная главным врачом Шкода А.С. 05.03 2007г.)

Федеральный закон

«О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30.03.1999г.

«Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» от 22.07.1993г.

«Положение о государственном санитарно-эпидемическом нормировании» (утвержденное постановлением Правительства Российской Федерации от 02.07.2000г. № 554).

Приказ №134-п от 4.11.2000г.

«О назначении ответственных лиц за противопожарное состояние и пожарную безопасность в ГКБ№67» (утвержденная главным врачом А.С.Раджабовым)

Приложение №1 к приказу №134-п от 4.11.2000г

«Инструкция о мерах пожарной безопасности в период проведения ремонтных работ в здании больницы №67»

Приложение №2 к приказу №134-п от 4.11.2000г

«Инструкция о мерах пожарной безопасности при проведении электрогазосварочных и других огневых работ»

Приложение №4 к приказу №134-п от 4.11.2000г

«Положение о порядке осмотра и приемки помещений по окончании работ»

Приложение №5 к приказу №134-п от 4.11.2000г

«Положение о порядке эксплуатации бытовых электронагревательных приборов».

Приказ №56-п от 12.03.2007г.

«Об утверждении инструкции по действиям персонала Городской клинической больницы №67 при угрозе террористического акта» (утвержденная главным врачом Шкода А.С.)

Приказ № 144-п от 04.11.2000г.

«О назначении ответственных лиц за противопожарное состояние и пожарную безопасность в ГКБ №67.»

Протокол от 07.07.2000г.

«Правила внутреннего трудового распорядка для рабочих и служащих Городской клинической больницы №67 Комитета здравоохранения г.Москвы»

ИНСТРУКИЯ №7

«По технике безопасности при работе на операционном упрощенном столе 2Ц290» (от 14.08.85)

ИНСТРУКИЯ №8

«По технике безопасности при эксплуатации и уходу за СМ-28 /светильник медицинский 4-х рефлекторный передвижной/ паспорт 28-00-00ПС» (от 14.08.85)

ИНСТРУКИЯ №9

«По технике безопасности при работе с аквадистиллятором ДЭ-4» (от 14.08.85)

ИНСТРУКИЯ №10

«По технике безопасности при работе с облучателем бактерицидным потолочным ОБП-300» (от 14.08.85)

ИНСТРУКИЯ №11

«По технике безопасности при работе с ртутно-кварцевым облучателем ОРК-21» (от 14.08.85)

ИНСТРУКИЯ №12

«По технике безопасности при работе со стерилизатором электрическим С-60» (от 14.08.85)

ИНСТРУКИЯ №13

«По технике безопасности при работе с отсасывателем хирургическим с электроприводом ОХ-2» (от 14.08.85)

ИНСТРУКИЯ №14

«По технике безопасности при эксплуатации аппарата для высокочастотной электрохирургии ЭН57М» (от 14.08.85)

ИНСТРУКИЯ №15

«По предоперационной подготовке пациента для работы с аппаратом для высокочастотной электрохирургии» (от 14.08.85)

ИНСТРУКИЯ №16

«По технике безопасности для бытового кондиционера типа БК-1500; БК-200 и БК-2500» (от 14.08.85)

1. Порядок и частота проведения инструктажей по технике безопасности.

Первичный инструктаж проводится при приеме на работу, и в течение первых 7-9 рабочих смен.

Так же инструктаж может проводиться внепланово, с указанием причины проведения, например: при возникновении аварийной ситуации, с неблагоприятными последствиями, при разборе ситуации проводят внеплановый, во избежание повторения аварийной ситуации.

При благоприятном течении обстоятельств инструктаж проводится 2 раза в год.

1. Защитная одежда, какая и для чего применяется.

Защитная медицинская одежда, прежде всего, должна снижать риск профессионального заражения при контакте с инфицированными пациентами, или их выделениями в связи с этим, одежда должна быть кровоотталкивающей, эргономичной, антистатической и легко дезинфицироваться, обрабатываться или являться одноразовой.

Защитная медицинская одежда, является важным компонентом системы универсальных мер предосторожности медицинской сестры.

Защитная одежда в операционном блоке:

* Халат хирургический, стерильный;
* Брюки хирургические;
* Рубашки хирургические;
* Шапочка хирургическая;
* Бахилы хирургические на завязках (нетканое полотно);
* Маска хирургическая с фильтром, фиксатором, завязками;
* Очки хирургические, пластиковые, либо маски двойные с экраном (нетканое полотно);
* Фартук хирургический (нетканое полотно с клеенчатой основой);
* Перчатки хирургические, стерильные.

Хирургическое белье – рубашки, брюки, халаты: защищают кожу от попадания на нее брызг крови, физиологических жидкостей, лекарственных веществ и других потенциально инфицированных выделений. Поддерживают стерильность во время операции.

Шапочка хирургическая, защищает раневую поверхность, от попадания на нее волос медицинского персонала (расстерилизации раны и операционного поля), и способствует более асептическому ходу операции. Защищает от попадания на кожу, и волосы брызг крови, и других физиологических жидкостей и выделений. Так же на шапочках имеются полосы, впитывающие пот, которые способствуют более благоприятному и комфортному состоянию оперирующего персонала.

Бахилы хирургические, защищают обувь, от попадания на нее, разного вида инфицированных выделений. Поддерживают стерильность во время операции, предупреждают распространение ВБИ.

Маски хирургические – снижают риск заражения пациентов воздушно-капельной инфекцией, защищают кожу от попадания на нее брызг крови, физиологических жидкостей, лекарственных веществ и других потенциально инфицированных выделений.

Очки хирургические - защищают слизистые и кожу от попадания на нее брызг крови, физиологических жидкостей, и других потенциально инфицированных выделений.

Фартук хирургический (нетканое полотно с клеенчатой основой) – защищает одежду от попадания на нее брызг крови, физиологических жидкостей, лекарственных веществ и других потенциально инфицированных выделений.

Перчатки хирургические, стерильные - снижают риск заражения пациентов микробами, являющимися частью резидентной флоры рук медицинских работников, они снижают риск контаминации рук персонала транзиторными возбудителями и последующей их передачи пациентам. Служат защитой от загрязнения рук персонала, как потенциально инфицированных физиологических жидкостей и выделений так и от моющих, лекарственных средств и т.д.

#### СПИД-укладка

На медицинский персонал возлагается большая ответственность по профилактике ВИЧ-инфекции в целях предупреждения инфицирования больных и медицинского персонала. Каждый медработник обязан защитить себя от заражения ВИЧ-инфекцией. Необходимо проводить процедуры в специальной одежде: в колпаке, маске и обязательно в перчатках. В каждом отделении имеется СПИД–укладка с необходимым перечнем медикаментозных средств для оказания первой экстренной помощи. Каждый медработник обязан знать, что он должен делать при нарушении правил в ходе работы с кровью или при ранениях и строго выполнять предписания по мерам их устранения. В каждом отделении также имеется журнал учёта аварий при работе с кровью.

Аптечка « Анти – ВИЧ»:

1. Спирт этиловый 100,0 (заводская упаковка).
2. Раствор йода 5 % - 5 мл. (заводская упаковка).
3. Навеска перманганата калия (аптечная упаковка).
4. Градуированная емкость для разведения растворов 200,0 (в крафт пакете).
5. Лейкопластыри бактерицидные (7- 10 шт.).
6. Пипетки глазные 4 шт. (в крафт пакете, чистые не стерильные).
7. Ножницы.
8. Бинты стерильные (2 шт.).
9. Салфетки стерильные (1 упак. – 10 шт.).
10. Перчатки стерильные (2 пары).
11. Дистиллированная вода (1 бут. – 400,0 мл – срок годности 30 дней).
12. Стеклянная палочка стерильная (1 шт.).
13. Тампоны стерильные (1 упак.).
14. Мензурки (30 мл., 2 шт. в крафт пакете, не стерильные).
15. Стакан пластиковый (2 шт. в крафт пакете, не стерильные).

**Особенности санэпидрежима**

1. Периодичность проведения генеральных уборок. Наличие укладки для генеральной уборки, ее состав.

Генеральную уборку операционного блока следует проводить не реже одного раза в неделю. Такая уборка является одновременно и дезинфекцией. Ее называют плановой, так как старшая операционная сестра заранее составляет план на каждый месяц с указанием дней генеральной уборки. В этот день, плановые операции не производятся, для экстренных операций выделяется один из операционных залов, в котором генеральная уборка производится в другой запланированный день.

Укладка для генеральной уборки, ее состав.

В укладку для генеральной уборки входят:

* Количество стерильных халатов, равное количеству персонала, проводящего уборку;
* Стерильная ветошь (промаркированная ветошь для стен, поверхностей, полов, потолков – маркировка соответствует помещению, в котором проводится уборка);

Так же для проведения уборки используют одноразовые маски, бахилы, перчатки (стерильные). Уборочный инвентарь (ведра, тазы, швабры и др.) должен иметь четкую маркировку с указанием помещений и видов уборочных работ, использоваться строго по назначению, обрабатываться и храниться в выделенном помещении.

Раз в месяц техническая служба, снимает светильники, и сестра проводит обработку плафонов и протирает бактекрицидные лампы, моет окна, а для мытья окон с наружной стороны привлекаются специальная служба. Которая проводит мытье окон – 2-3 раза в год (весна/лето/осень).

1. Документация для регистрации периодичности и качества проведения генеральных уборок.

**«Журнал учета проведения генеральных уборок в операционном блоке».**

ГРАФИК На март 2009 г.

Таблица.1. Проведения генеральных уборок

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Планируемая дата проведения | Наименование и концентрация используемого дезсредства | Фактическая дата проведения | Подпись исполнителя |
| 1 | 02.03.09 | Аламинол 5% -  60 мин. | 02.03.09 | Маматова  Пиксайкина |
| 2 | 09.03.09 | Аламинол 5% -  60 мин. | 10.03.09 | Болдырева  Пиксайкина |
| 3 | 16.03.09 | Жавельон 0,0015% -  60 мин. | 16.03.09 | Болдырева  Пиксайкина  Озерова  Волкович |
| 4 | 23.03.09 | Жавельон 0,0015% -  60 мин. | 23.03.09 | Озерова  Волкович  Сан. Ахмедова |
| 5 | 30.03.09 | Жавельон 0,0015% -  60 мин. | 30.03.09 | Озерова  Волкович  Сан. Ахмедова |
| 6 | 06.04.09 | Жавельон 0,0015% -  60 мин. | 06.04.09 | Болдырева  Пиксайкина |
| 7 | 13.04.09 | Жавельон 0,0015% -  60 мин. | 13.04.09 | Маматова  Волкович  Сан. Ахмедова |

Дезинфицирующие средства, используемые на рабочем месте. Основные режимы дезинфекции.

Основные дезинфекционные средства, используемые в отделении:

1. Аламинол
2. Аминоцид
3. УМД
4. Октениман
5. Бианол
6. Альфасептин
7. Пресепт
8. Бета-флор
9. Жавельон

Перед уборкой помещение освобождают от аппаратуры. Сначала моют стены сверху вниз горячим мыльно-содовым раствором, либо 2% мыльным раствором (200 г размельченного мыла заливают 10 л горячей воды). Затем, смывая мыло, ветошью наносят на стены, мебель и полы один из следующих дезрастворов:

* 6% перекись водорода (2.4 л 33% перекиси долить водой до 10 л. );
* 1% активированный хлорамин (100 г хлорамина + 20 мл 25% аммиака или 40 мл 10 % нашатырного спирта на 10 л воды).

Помещение закрывают на 1 ч, после чего в новой одежде моют чистой водой и вытирают сухой стерильной ветошью, на 2 ч включают кварц. Затем помещение проветривают в течении 30 мин.

**«Жавельон»**

Рабочие растворы средства «Жавельон» готовят в эмалированных, стеклянных или пластмассовых емкостях путем растворения определенного числа таблеток в воде.

Таблица.2. Приготовление рабочих растворов

|  |  |
| --- | --- |
| Содержание активного хлора | Количество таблеток на 10л воды |
| 0.015 | 1 |
| 0.03 | 2 |
| 0.06 | 4 |
| 0.1 | 7 |
| 0.2 | 14 |
| 0.3 | 20 |

Изделия медицинского назначения полностью погружают в дезинфицирующий раствор так, чтобы слой раствора над ним был не менее 1 м. Разъемные изделия обрабатывают в разобранном виде, заполняя каналы и полости раствором. Избегая образования воздушных пробок; инструменты, имеющие замки, погружают в раствор в раскрытом виде, сделав ими предварительно несколько рабочих движений для лучшего проникновения раствора в труднодоступные места. После дезинфекции их промывают проточной водопроводной водой не менее 3 минут.

Уборочный материал замачивают в дезинфицирующем растворе. По окончании дезинфекции его прополаскивают и высушивают.

При проведении генеральных уборок необходимо руководствоваться следующими режимами:

Таблица.3. Проведение генеральных уборок

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Профиль ЛПУ | Концентрация раствора по АХ, % | Время обеззараживания, мин | Способ обеззараживания |
| Хирургическое отделение | 0.015 | 60 | Протирание |

**«Аминоцид»**

Применяется для всех видов уборок, пред стерилизационной очистки и дезинфекции хирургического инструментария , дезинфекции медицинских отходов.

Растворы «Аминоцида» готовят в емкостях из любого материала, при приготовлении используют питьевую воду комнатной температуры из расчета:

Таблица.4. Расчет комнатной температуры

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Концентрация рабочего раствора (по препарату), % | Количество средства (мл) и воды (мл), необходимые для приготовления рабочего раствора объемом: | | | |
| 1 литр | | 10 литров | |
| средство | вода | средство | вода |
| 0.01 | 0.1 | 999.9 | 1 | 9999 |
| 0.05 | 0.5 | 999.5 | 5 | 9995 |
| 0.1 | 1 | 999.0 | 10 | 9990 |
| 0.25 | 2.5 | 997.5 | 25 | 9975 |
| 0.5 | 5 | 995.0 | 50 | 9950 |
| 1.0 | 10 | 990.0 | 100 | 9900 |
| 1.5 | 15 | 985.0 | 150 | 9850 |

Средство применяют для дезинфекции (в том числе совмещенной с предстерилизационной очисткой) изделий медицинского назначения из стекла, резин, пластмасс, металлов (хирургические инструменты и материалы, жесткие и гибкие эндоскопы и инструменты к ним), поверхностей в помещениях (пол, стены, двери и др.).

Средство может быть использовано при проведении предварительной и предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения, включая хирургические инструменты и материалы, жесткие и гибкие эндоскопы и инструменты к ним как ручным, так и механизированным способом (с использованием УЗО).

Таблица.5. Ражими генеральных уборок

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Профиль учреждения (отделения) | Концентрация рабочего раствора (по препарату) % | Время обеззараживания, мин | Способ \* обеззараживания |
| Хирургические отделения | 0.01  0.05  0.1  0.25 | 90  60  30  15 | Протирание или орошение |

\*- способ обработки поверхностей, объектов – орошение осуществляется с помощью гидропультов, распылителей типа «Квазар» из расчета соответственно 300-350 мл и 150-200 мл раствора на 2м; протирание – 100-150 мл на 1-2м в зависимости от типа поверхности.

При проведении дезинфекции изделий медицинского назначения (в том числе совмещенной с предстерилизационной очисткой) ручным способом изделия погружают в рабочий раствор средства сразу после их применения (не допуская подсушивания), заполняя им полости и каналы, избегая образования воздушных пробок; разъемные изделия погружают в раствор в разобранном виде.

Инструменты с замковыми частями замачивают в раскрытом виде, сделав ими предварительно несколько рабочих движений для лучшего проникновения раствора в труднодоступные участки изделий в области замка.

При предстерилизационной очистке гибких эндоскопов и медицинских инструментов к эндоскопам (в том числе совмещенной с предстерилизационной очисткой) используют технологию обработки, изложенную в СП 3.1.1275-03 «Профилактика инфекционных заболеваний при эндоскопических манипуляциях».

По окончании обработки изделия отмывают от остатков средства в течение 5 мин. под проточной водой, пропуская воду через каналы изделий.

Таблица.6.Дезинфекция изделий медицинского назначения

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Объекты | | Дезинфекция средством при инфекциях | Концентрация рабочего раствора, % (по препарату) | Время обеззара-  живания (мин) |
| ИМН | Различной конфигурации из металлов. Пластмасс, стекла и резин | Бактериальные (кроме туберкулеза) | 0.05  0.1  0.25 | 60  30  15 |
| Туберкулез, грибковые | 0.2  0.5  1.0 | 60  30  15 |
| Вирусные | 0.5  1.0  1.5 | 60  30  15 |
| Жесткие и гибкие эндоскопы, инструменты к ним | Бактериальные (кроме туберкулеза) | 0.1  0.25  0.5 | 60  30  15 |
| Туберкулез, грибковые | 0.25  0.5  1.5 | 60  30  15 |
| Вирусные | 0.5  1.0  1.5 | 90  60  30 |

Таблица 6.1 – Этапы обработки

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Этапы обработки | | Концен  трация рабочего раствора, % (по препарату) | Время выдержки или обработки на этапе, (мин) | Температура рабочего раствора, С |
| Замачивание \* при полном погружении изделий рабочий раствор средства и заполнении им полостей и каналов | | 0.5  1.0  1.5 | 60  30  15 | Не менее 20 |
| Мойка каждого изделия в том же растворе, в котором осуществляли замачивание, при помощи ерша, щетки (изделия из резин обрабатывают ватно-марлевым тампоном или тканевой салфеткой); каналы изделия обрабатываются при помощи шприца: | Изделия простой конфигу  рации | 0.5  1.0  1.5 | 1 |
| Изделия, имеющие замковые каналы и полости | 0.5  1.0  1.5 | 3 |
| Ополаскивание проточной питьевой водой | | - | 1.5 | Не регламентируется |

На этапе замачивания изделий в растворе обеспечивается их дезинфекция в отношении возбудителей инфекций бактериальной (включая туберкулез), вирусной и грибковой (кандидозы, дерматофитии) этиологии.

Таблица.8. Режимы дезинфекции, изделий медицинского назначения

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Этапы обработки | | Концен  трация рабочего раствора, % (по препарату) | Время выдержки или обработки на этапе, (мин) | Температура рабочего раствора, С |
| Обеззараживание (методом замачивания\*) изделий при полном погружении (к нее полностью погружаемых эндоскопов – их рабочих частей, разрешенных к погружению) в рабочий раствор средства и заполнении им полостей и каналов | | 0.5  1.0  1.5 | 90  60  30 | Не менее 20 |
| Мойка каждого изделия в том же растворе, в котором осуществляли замачивание: | Гибкие эндоскопы:  -инструментальный канал очищают щеткой для очистки инструментального канала;  -внутренние каналы промывают при помощи шприца или электроотсоса;  -наружную поверхность моют при помощи марлевой салфетки | В соответствии с концентрацией раствора, в котором проводили замачивание | 2  3  1 |
| Жесткие эндоскопы:  -каждую деталь моют при помощи ерша или марлевой салфетки;  -каналы промывают при помощи шприца | 1  3  1 |
| Инструменты к гибким эндоскопам:  -наружные поверхности ;  -при помощи щетки или марлевой (тканевой) салфетки;  -каналы промывают при помощи шприца | 3 |
| Ополаскивание проточной питьевой водой | | - | 5 | Не регламентируется |

На этапе замачивания изделий в растворе обеспечивается их дезинфекция в отношении возбудителей инфекций бактериальной (включая туберкулез), вирусной и грибковой (кандидозы, дерматофитии) этиологии.

Режимы дезинфекции, изделий медицинского назначения, совмещают с их предстерилизационной очисткой, изделий медицинского назначения механизированным способом растворвми «Аминоцид» (с использованием ультразвуко ых установок типа «МЭДЭЛ» и «Ультраэст»)

Таблица 7.1 - Режимы дезинфекции

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Объект обработки | | Концентрация рабочего раствора, % (по препарату) | Время выдержки или обработки на этапе, (мин) | Способ обеззараживания |
| ИМН | Из металлов, пластмасс, стекла и резин | 1.5 | 15 | Погружение в рабочий раствор средства с последующей ультразвуковой обработко |
| Инструменты к эндоскопам |

\*

На этапе замачивания изделий в растворе обеспечивается их дезинфекция в отношении возбудителей инфекций бактериальной (включая туберкулез), вирусной и грибковой (кандидозы, дерматофитии) этиологии.

Режимы предварительной, окончательной и предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения, механизированным способом растворами «Аминоцид» (с использованием ультразвуковых установок типа «МЭДЭЛ» и «Ультраэст»)

Таблица 8 – Этапы очистки

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Этапы проведения очистки | Режимы очистки | | |
| Тем пера тура, С | Концентрация рабочего раствора, % (по препарату) | Время выдержки (мин) |
| Замачивание при полном погружении изделий в раствор средства и заполнении им полостей и каналов изделий:  -из металлов и стекла  -из пластмасс и резин  -изделий, имеющих каналы и полости | Не менее 18 | 0.05 | 10  15  15 |
| Мойка каждого изделия в том же растворе. В котором осуществляли замачивание. При помощи ерша или ватно-марлевого тампона, каналов изделий – при помощи шприца |  | 1.0 | 1.0 |
| -не имеющих замковых частей каналов и полостей (скальпели, пинцеты и т.д.) | 1.0 | 3.0 |
| -имеющих замковые части и каналы или полости (ножницы, карцанги, зажимы) |

Таблица 9 - Режимы предварительной, окончательной и предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения, ручным способом.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Этапы проведения очистки | Режимы очистки | | |
| Тем пера тура, С | Концентрация рабочего раствора, % (по препарату) | Время выдержки (мин) |
| Замачивание при полном погружении изделий в раствор средства и заполнении им полостей и каналов изделий:  -из металлов и стекла  -из пластмасс и резин  -изделий, имеющих каналы и полости | Не менее 18 | 0.75 | 20  30  30 |
| Мойка каждого изделия в том же растворе. В котором осуществляли замачивание. При помощи ерша или ватно-марлевого тампона, каналов изделий – при помощи шприца |  | 1.0 | 1.0 |
| -не имеющих замковых частей каналов и полостей (скальпели, пинцеты и т.д.) | 1.0 | 3.0 |

Для дезинфекции (в том числе совмещенной с предстерилизационной очисткой ) изделий, не имеющих видимых загрязнений, или предварительно очищенных от них, растворы средства могут быть использованы многократно (в течении 14 дней). При изменении внешнего вида раствора (помутнение, появление хлопьев, выпадение осадка или появление налета на рабочей емкости и т.п.) его необходимо заменить на новый.

**«ДИМАКС ХЛОР»**

0,3 % 20 таблеток – 10 литров

Поверхности - 1 час

Белье, уборочный материал – 2 часа

**МИСТРАЛЬ**

Инструменты 3 % - 1 час

4 % - 30 минут

поверхности 3 % - 1 час

Белье, уборочный материал – 1,5 часа

**«Аламинол»**

Таблица 9 - Приготовление рабочих растворов. Рабочие растворы готовят в стеклянных, эмалированных, пластмассовых емкостях путем добавления соответствующих количеств концентрата средства к питьевой воде.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Концентрация раствора (по препарату), % | Концентрация рабочего раствора (по действующему веществу), % | | Количество ингредиентов (мл0 для приготовления 1 л рабочего раствора средства | |
| глиоксаль | ЧАС | Концентрат средства | вода |
| 0.75  1.0  1.5  3.0  5.0  8.0  10.0 | 0.06  0.08  0.12  0.24  0.40  0.64  0.80 | 0.04  0.05  0.07  0.15  0.25  0.40  0.50 | 7.5  10  15  30  50  80  100 | 992.5  990  985  970  950  920  900 |

Дезинфекцию, в том числе совмещенную с предстерилизационной очисткой, изделий ручным способом проводят в пластмассовых, эмалированных емкостях, закрывающихся крышками.

Разъемные изделия погружают в раствор в разобранном виде. Изделия, имеющие замковые части, погружают раскрытыми, предварительно сделав ими в растворе несколько рабочих движений для проникновения раствора в труднодоступные участки изделий.

Во время замачивания каналы и полости должны быть заполнены (без воздушных пробок) раствором. Толщина слоя раствора над изделиями должна быть не менее 1 см.

После окончания обработки изделия извлекают из емкости с раствором и отмывают их от остатков рабочего раствора средства в течение 3 минут проточной, питьевой водой, с тщательным промыванием.

Растворы средства могут быть использованы многократно в течении срока годности. При изменении внешнего вида раствора (помутнение, появление хлопьев, выпадение осадка или появление налета на рабочей емкости и т.п.) его необходимо заменить на новый.

Таблица 10 - Режимы дезинфекции, совмещенной с предстерилизационной очисткой, изделий медицинского назначения (исключая эндоскопы и инструменты к ним ) растворами средства «Аламинол».

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Этапы обработки | Режим обработки | | |
| Концентрация рабочего раствора, % (по препарату) | Тем пера тура, С | Время выдержки (мин) |
| Замачивание\* изделий при полном погружении их в рабочий раствор и заполнении им полостей и каналов:  - изделий из металлов, пластмасс, стекла, не имеющих замковых частей или каналов;  - изделий из металлов, пластмасс, стекла, имеющих замковые части или каналы, а также изделий из резин | 5.0 | Не менее 18 | 60 |
| 8.0 | То же | 60 |
| Мойка каждого изделия в том же растворе, в котором осуществляли замачивание, с помощью ерша, ватно-марлевого тампона или тканевой (марлевой) салфетки, каналов – с помощью шприца:  - изделий из металлов, пластмасс, стекла, не имеющих замковых частей или каналов;  - изделий из металлов, пластмасс, стекла, имеющих замковые части или каналы, а также изделий из резин | В соответствии с концентрацией раствора, использованного на этапе замачивания | Не менее 18 | 0.5 |
| 1.0 |
| Ополаскивание проточной питьевой водой (каналы с помощью шприца или электроотсоса) | Не нормируется | | 3.0 |
| Ополаскивание дистиллированной водой (каналы с помощью шприца или электроотсоса) | Не нормируется | | 0.5 |

На этапе замачивания изделий в растворе обеспечивается их дезинфекция при вирусных, бактериальных и грибковых инфекциях.

Таблица 11 - Режимы предстерилизационной очистки, не совмещенной с дезинфекцией, гибких и жестких эндоскопов.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Этапы очистки | Режим очистки | | |
| Концентрация рабочего раствора, % (по препарату) | Тем пера тура, С | Время выдержки (мин) |
| Замачивание эндоскопов при полном погружении ( у не полностью погружаемых эндоскопов - их рабочих частей, разрешенных к погружению) в рабочий раствор средства и заполнении им полостей и каналов изделия | 1.5 | Не менее 18 | 30 |
| Мойка каждого изделия в том же растворе, в котором осуществляли замачивание:  Гибкие эндоскопы:  -инструментальный канал очищают щеткой для очистки инструментального канала;  -внутренние каналы промывают при помощи шприца или электроотсоса;  - наружную поверхность моют при помощи тканевой (марлевой) салфетки.  Жесткие эндоскопы:  -каждую деталь моют при помощи ерша или тканевой (марлевой) салфетки;  -каналы – с помощью шприца. | 1.5 | Не менее 18 | 2.0  3.0  1.0  2.0  2.0 |
| Ополаскивание проточной питьевой водой (каналы с помощью шприца или электроотсоса) | Не нормируется | | 3.0 |
| Ополаскивание дистиллированной водой (каналы с помощью шприца или электроотсоса) | Не нормируется | | 1.0 |

Таблица 12 - Режимы предстерилизационной очистки, не совмещенной с дезинфекцией, медицинских инструментов к гибким и жестким эндоскопам.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Этапы очистки | Режим очистки | | |
| Концентрация рабочего раствора, % (по препарату) | Тем пера тура, С | Время выдержки (мин) |
| Замачивание инструментов при полном погружении в рабочий раствор средства и заполнении им полостей и каналов изделия с помощью шприца. | 1.5 | Не менее 18 | 60 |
| Мойка каждого изделия в том же растворе, в котором осуществляли замачивание:  - наружную поверхность моют при помощи тканевой (марлевой) салфетки.  -внутренние открытые каналы промывают при помощи шприца. | 1.5 | Не менее 18 | 2.0  1.5 |
| Ополаскивание проточной питьевой водой (каналы с помощью шприца или электроотсоса) | Не нормируется | | 3.0 |
| Ополаскивание дистиллированной водой (каналы с помощью шприца или электроотсоса) | Не нормируется | | 1.0 |

Таблица 14 - Режимы дезинфекции, совмещенной с предстерилизационной очисткой хирургических инструментов раствором средства «Аламинол» механизированным способом в ультразвуковой установке «УЗВ-10/150-ТН-«РЭЛТЭК»

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Этапы очистки | Режим очистки | | |
| Концен  трация рабочего раствора, % (по препарату) | Тем пера тура, С | Время выдержки (мин) |
| Ультразвуковая обработка\* в установке инструментов, не имеющих замковые части и полости | 8.0 | Не менее 18 | 15.0 |
| Ополаскивание проточной питьевой водой вне установки | Не нормируется | | 3.0 |
| Ополаскивание дистиллированной водой вне установки | Не нормируется | | 0.5 |

во время ультразвуковой обработки инструментов обеспечивается дезинфекция при вирусных, бактериальных и грибковых инфекциях.

Таблица 15 - Современные группы дезинфецирующих средств

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Действующее вещество | Преимущества | Недостатки | Использование |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Спирты | Эффективность против бактерий, грибов, микобактерий, вирусов.  Исключение: изопропил не обладает активностью против нелипидных энтеровирусов.  Быстрота действия. Отсутствие остаточного химического эффекта.  Не оставляет пятен | Отсутствие спорацидной активности. Для достижения нужного уровня дезинфекции необходим влажный контакт в течение 5 мин.  Инактивация органическими материалами. Снижение концентрации за счет выветривания. Огнеопасность.  Приводят к разбуханию и повышению твердости резины и пластика | Дезинфекция наружных поверхностей некоторого оборудования. В качестве кожных антисептиков (самостоятельно или в смеси с йодом или хлоргексидином) |
| Хлорактивные соединения | Эффективность против бактерий, грибов, вирусов, микобактерий. Низкая токсичность, небольшой раздражающий эффект. Быстрота действия. Широкая сфера применения | Отсутствие спорацидной активности в отношении ряда спор. Быстро теряют активность под действием температуры и освещения. Инактивация органическими материалами. Нестабильность, особенно в жидких формах. В высоких концентрациях вызывают коррозию металлов. Потенциальная канцерогенность при контакте с формальдегидом (за счет образования двойного хлорметила). Бесцветность. Обесцвечивание принадлежностей и оборудования. Отсутствие методов для содержания активного компонента | Дезинфекция рабочих поверхностей, полов, стен. Обеззараживание брызг крови и некоторых жидких выделений |
| Йодофоры | Эффективность против бактерий, грибов, вирусов, микобактерий. Отсутствие токсичности и раздражающего эффекта. Детерогентное воздействие | Ухудшаются качество резины и некоторых пластмасс. Могут вызывать ожог тканей окрашивание тканей, пластмасс и других синтетических материалов. Оставляют пятна на тканях, пластмассе и других синтетических материалах | Асептическая обработка кожи |
| Фенол и фенол-  содержащие препараты | Эффективность против бактерий, грибов, вирусов, микобактерий. Оставляют остаточную пленку на дезинфицируемых поверхностях | Токсичность. Отсутствие спорацидной активности. Инактивация органическими материалами. Могут вызыватьраздражение и депигментацию кожи. Вызывают помутнение оптических приборов. Разъедают резину и некоторые пластмассы. Неприятный запах. | Дезинфекционная обработка полов, стен, мебели. Обеззараживание предметов не входящих в непосредственный контакт с пациентом. |
| Четвертичные аммонивые соединения | Эффективность против бактерий, грибов, вирусов, микобактерий. Оставляют остаточную пленку на дезинфицируемых поверхностях | Отсутствие спорацидного и тубеклулоцидного эффектов. Отсутствие активности против гидрофильных вирусов. Быстрое подавление эффективности в присутствии даже незначительного количества органического материала. Легко абсорбируются и нейтрализуются многими материалами (хлопком, шерстью).Невозможность самостоятельного использования в качестве кожных антисептиков. Несовместимы с мылом из за его щелочности. Быстрое развитие устойчивости микроорганизмов к препарату при его использовании. | Дезинфекция стен, полов, мебели. В сочетании с другими дезинфектантами инструментов и антисептической обработки кожи. |
| Перекись водорода | Эффективность против бактерий, грибов, липофильных вирусов. По своей природе являются катионными поверхностно- активными веществами, таким образом, имеют детергентную активность. Нетоксичны и не вызывают раздражения. Отсутствие запаха. | При недостаточном прополаскивании эндоскопов возможно развитие энтерита и колита. Возможно отрицательное влияние на качество материалов и эндоскопов. Нестабильность. | Дезинфекция мягких контактных линз. Дезинфекция некоторых эндоскопов. Антисептика открытых ран |
| Надуксусная кислота | Эффективность против бактерий, грибов, вирусов, микобактерий и бактериальных спор. Безопасность для окружающей среды. | Токсичность в определенных конценцентрациях. Может вызывать коррозию. Нестабильность (особенно в разведенном виде). Ограниченная совместимость с материалами. Дороговизна. | Дезинфекция высокого уровня или стерилизация инструментов (в частности, эндоскопов) |
| Глутаровый альдегид | Эффективность против бактерий, грибов, вирусов, микобактерий. | Может вызывать раздражение кожи и слизистых. Высокая стоимость. Неприятный запах. | Дезинфекция высокого уровня (эндоскопы, дыхательная аппаратура, наркозное оборудование). Холодная стерилизация инструментов. |
| Формальдегид | Эффективность против бактерий, грибов, вирусов, микобактерий. | Раздражающее, канцерогенное и мутагенное действие. Прозрачность и бесцветность. Неприятный запах. | Гемодиализ: обработка гемо- диализаторов, дезинфекция водных систем. |

**Контроль качества предстерилизационной очистки**

Азопирамовая проба

Приготовить рабочий раствор азопирама, смешивая равные объемы (1:1) исходного раствора азопирама и 3%-ной перекиси водорода (раствор годен в течение 1-2 ч.). Несколько капель (3-4) капнуть, на салфетку с остатками крови или протереть салфеткой (при этом инструменты должны быть не выше 25 С). Подождать 0.5-1 мин. Посмотреть результаты: - розово-сиреневое окрашивание говорит об остатках крови;- бурое окрашивание говорит о наличии окислителей, хлорамина, моющего средства, ржавчины.

Амидопириновая проба

Применяется для определения крови на медицинских инструментах.

Состав смеси: 5% спиртовой раствор амидопирина, 30% раствор уксусной кислоты, 3% раствор уксусной кислоты, 3% раствор перекиси водорода.

В емкости смешиваются все растворы в равном количестве. Для контроля на нестерильную вату наносят несколько капель приготовленного раствора и при отсутствии цветной реакции этой ватой протирают проверяемый инструмент. При наличии крови на вате появляется сине-зеленое окрашивание.

Бензидиновая проба

Применяется для определения крови на медицинских инструментах. Для проведения пробы смешивают 0.025 г. Основного бензидина и 0.1 г. Перекиси бария. Непосредственно перед исследованием добавляют 5 мл 50% уксусной кислоты и взбалтывают до полного растворения бензидина. Перекись бария можно заменить перекисью водорода. В этом случае приготавливают насыщенный раствор бензидина в уксусной кислоте и смешивают его с равным объемом 3% раствора перекиси водорода. Реактив наносят на инструменты и наблюдают за изменением его цвета. При наличии крови жидкость окрашивается в ярко-синий или зеленый цвет.

Фенолфталеиновая проба

Готовят 1% спиртовой раствор фенолфталеина. На вымытое изделие наносят 1-2 капли раствора. При наличии остатков моющего средства появляется розовое окрашивание.

При выявлении остатков крови (положительная проба) вся группа изделий, от которой отбирали изделия для контроля, подлежит повторной обработке до трехкратного получения отрицательного результата.

**Документация рабочего места медсестры с образцами заполнения**

Таблица 1 - «Журнал учета шовного материала (автоматика)»

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | Ф.И.О пациента; № истории болезни | Название операции | Вид шовного материала (автоматика) + количество отработанных нитей | Хирург | Операционная сестра |
| 06.03 | Морозов А.А  № 36470 | Грыжесечение  (аллопластика) | Ethilon 2/0 – 5 шт.  Полигликолид 2/0– 2шт. | Брагин  Крутилина | Мамотова |
| 06.03 | Шиловкская М.В.  № 37177 | Флебэктомия | PDS 4/0 – 2шт. | Косенков | Пиксайкина |
| 11.03 | Дронкина Л.М.  №36858 | Липома шеи | Пролен 3/0 – 2 шт.  Шелк 2 – 1 шт. | Негребов | Пиксайкина |
| 11.03 | Миронов Н.А.  №36865 | Двухсторон. паховая грыжа | Safil 2/0 – 4 шт. | Крутилина  Брагин | Болдырева |
| 11.03 | Саткеева Л.В  № 36721 | Холицистэктомия  (мини-доступ) | Полигликолид 0 – 3шт. Премилен 3/0 – 1 | Негребов | Гусева |
| 12.03 | Голтаев А.А.  №38594 | Грыжесечение | Премилен 3/0 – 1 шт. | Миронов | Пиксайкина |

Таблица 1 - «Журнал регистрации инструктажа на рабочем месте».

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | Фамилия,  имя,  отчество инструк-тируемого | Год рождения | Профессия, должность инструк-  тируемого | Вид инструктажа (первичный на рабочем месте, повторный, внеплановый) | Причина проведения внепланового инструктажа | Фамилия И.О., должность инструктирую-щего, допускающего | Номер инструкции (или ее наи- менование) | Подпись | | Стажировка на рабочем месте | | |
| Инструк-тирую-щего | Инструк-  тируемого | Коли-чество смен (с…по…) | Стажировку прошел (подпись рабочего) | Знания проверил, допуск к работе произвел (подпись, дата) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| 1.03.2009 | Озеров Ю.В. | 1955 | Зав.отд. | Повторный |  | С.с. Гусева | № 20 | Гусева | Озеров | 1 | Озеров | Гусева 01.03.09 |
| 1.03.2009 | Гусева О.А. | 1980 | Ст. м/с | Повторный |  | С.с. Гусева | № 20 | Гусева | Гусева | 1 | Гусева | Гусева 01.03.09 |
| 1.03.2009 | Межова О.Г. | 1978 | М/с | Повторный |  | С.с. Гусева | № 9 | Гусева | Межова | 1 | Межова | Гусева 01.03.09 |

Таблица 2 - Регистрация прооперированных больных с инфекциями:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ДАТА | № отд. | № истории | ФИО | Дата  поступл. | Домашний адрес | Диагноз и вид оперативного вмешательства |  |  |  |
| 15.04.09 | 1 х.о. | 36374 | Яковлев К.Ю. | 15.04.09 | Москва. Ул.Ярцевская 9-3-5 | Острый аппендицит.  Аппендэктомия | RW++ |  |  |

Тпблица 3 - «Журнал учета получения и расходования дезинфекционных средств в структурном подразделении лечебно-профилактического учреждения». Операционный блок.

**АЛАМИНОЛ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование дезинфекционного средства | Дата получения | Количество полученного дезраствора (кг, литр, флакон) | ФИО  Подпись ответственного за получение | Дата выдачи | Количество выданного дезсредства (кг, литр, флакон) | Остаток (кг, литр, флакон) | Подпись ответственного за хранение и выдачу |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|  | Аламинол | 01.03.2009г. | 62л. | Гусева | 03.03.09 | 4 л. | 58л. | Гусева |
|  |  |  |  | Кобызь | 05.03.09 | 2л. | 56л. | Гусева |
|  |  |  |  | Болдыр | 08.03.09 | 2л. | 54л. | Гусева |
|  |  |  |  | Мразик | 11.03.09 | 1л. | 53л. | Гусева |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**ОКТЕНИМАН**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование дезинфекционного средства | Дата получения | Количество полученного дезраствора (кг, литр, флакон) | ФИО  Подпись ответственного за получение | Дата выдачи | Количество выданного дезсредства (кг, литр, флакон) | Остаток (кг, литр, флакон) | Подпись ответственного за хранение и выдачу |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|  | Октениман | 01.03.2009г. | 21л. | Гусева | 03.03.09 | 3 л. | 18л. | Гусева |
|  |  |  |  | Кобызь | 05.03.09 | 1л. | 17л. | Гусева |
|  |  |  |  | Болдыр | 08.03.09 | 1л. | 16л. | Гусева |
|  |  |  |  | Мразик | 11.03.09 | 2л. | 14л. | Гусева |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Таблица 4 - «Журнал работы операционной»

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | № стола | Дата | Ф.И.О больного | Возраст | № истории болезни | Диагноз | Название операции | Наркоз | Врач ответств. за гистологию | Операционная бригада |
|  | 1 | 05.032009 | Смирнова В.С. | 72 | 36361 | ДТЗ | Резекция щитовидной железы | ЭТН | Нефедов | Нефедов  Палладий  о/с Болдырева  сан. Ахмедова |
| Подача больного: | 9-00 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Начало операции: | 9-10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Конец операции: | 10-10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Вывезли больного: | 10-30 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 2 | 05.032009 | Горчева Р.М. | 70 | 36500 | ЖКБ. Остр. кальк. холецистит | Х/эктомия из мини-доступа | ЭТН | Тарасовский | Негребов  Тарасовский  о/с Аискайкина  сан. Ахмедова |
| Подача больного: | 8-40 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Начало операции: | 9-05 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Конец операции: | 10-10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Вывезли больного: | 10-15 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 1 | 05.032009 | Матилева А.Г. | 61 | 37658 | Лев. киста надпочечника | Резекция кисты | ЭТН | Палладий | Брагин  Нефедов  Палладий  о/с Болдырева  сан. Ахмедова |
| Подача больного: | 12-45 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Начало операции: | 13-20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Конец операции: | 14-50 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Вывезли больного: | 15-10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Заключительная уборка о/с Болдырева сан. Ахмедова | | | | | | | | | | |

Таблица 5 - «Журнал регистрации и контроля работы бактерицидной установки». Ежедневный учет работы бактерицидной установки.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | Условия обеззараживания (в присутствии или отсутствии людей) | Объект обеззараживания (воздух или поверхность, или то и другое) | Вид микроорганизма (санитпрно-показательный или иной) | Режим облучения (непрерывный или повторно-кратковременный) | Время | | Длительность (для повторно-кратковременного интервал между сеансами облучения) |
| ВКЛ | ВЫКЛ |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 03.03 | В отсутств. | Возд. и пов. | Сан. пок. | Повт- кр. | 8-00 | 8-30 | Кобызь |
|  |  |  |  |  | 15-30 | 16-00 | Кобызь |
| 04.03 | В отсутств. | Возд. и пов. | Сан. пок. | Повт- кр. | 8-00 | 8-30 | Кобызь |
|  |  |  |  |  | 16-00 | 16-30 | Кобызь |
| 05.03 | В отсутств. | Возд. и пов. | Сан. пок. | Повт- кр. | 8-10 | 8-40 | Абрамова |
|  |  |  |  |  | 15-00 | 15-30 | Абрамова |
| 06.03 | В отсутств. | Возд. и пов. | Сан. пок. | Повт- кр. | 8-10 | 8-40 | Абрамова |
|  |  |  |  |  | 15-45 | 16-15 | Абрамова |
| 10.03 | В отсутств. | Возд. и пов. | Сан. пок. | Повт- кр. | 12-30 | 13-30 | Кобызь |
|  | - // - | - // - | - // - | - // - | 15-00 | 15-30 | Кобызь |
|  |  | Генеральная уборка | | |  |  |  |
| 11.03 | В отсутств. | Возд. и пов. | Сан. пок. | Повт- кр. | 8-10 | 8-40 | Абрамова |

Таблица 6 - «Журнал контроля работы стерилизаторов воздушного, парового (автоклава)»

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | Марка. Номер стерили затора | Стерилизуемые изделия | | | Время стерилизации, мин | | Режим | | Тест-контроль | | | Подпись |
| Наименование | Кол-во | Упаковка | начало | конец | Давление | Термический | Биологи ческий | Терми ческий | Химический |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| 11. 03 |  | Лапаратом н-р | 2 | Бум. |  |  | 2 атм. | 134 С | Место для тест-полоски  Место для тест-полоски |  |  | Гусева |
|  |  | Н-р на мини-доступ | 1 | Бум |  |  | 2 атм. | 134 С |  |  |  | Гусева |
|  |  | Материал | 4 | КСКФ |  |  | 2 атм. | 134 С | Место для тест-полоски |  |  | Гусева |
|  |  | Белье | 5 | Бум. |  |  | 2 атм. | 134 С | Место для тест-полоски  Место для тест-полоски |  |  | Гусева |
|  |  | Халаты | 5 | Бум. |  |  | 2 атм. | 134 С |  |  |  | Гусева |
|  |  | Инстр. 11 штук | 11 | Годов. пак. |  |  | 2 атм. | 134 С | Место для тест-полоски |  |  | Гусева |
|  |  | Банка + карцанг | 4 | Бязь+ бум. |  |  | 2 атм. | 134 С | Место для тест-полоски |  |  | Гусева |
| 15. 03 |  | Лапаратом н-р | 2 | Бум. |  |  | 2 атм. | 134 С | Место для тест-полоски |  |  | Кобызь |
|  |  | Материал | 2 | КСКФ |  |  | 2 атм. | 134 С | Место для тест-полоски |  |  | Кобызь |
|  |  | Белье | 4 | Бязь |  |  | 2 атм. | 134 С | Место для тест-полоски |  |  | Кобызь |
|  |  | Халаты | 4 | Бязь |  |  | 2 атм. | 134 С | Место для тест-полоски |  |  | Кобызь |
|  |  | Салфетки для рук | 2 | КСКФ |  |  | 2 атм. | 134 С | Место для тест-полоски |  |  | Кобызь |
|  |  | Инстр. на зоб | 2 | Бязь |  |  | 2 атм. | 134 С | Место для тест-полоски |  |  | Кобызь |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Отд. | Стол№ | время | Фио больного | возр | диагноз | Вид операции | Операционная бригада |
| Вторник 03.02 | 1 х.о. 4 эт. | I | 9.00 | Гордеева | 43 | Узловой зоб | Рез. щитов . железы | Нефедов, Палладий |
| 1 х.о. 4 эт. | I | 2 очер. | Трушина | 51 | Узловой зоб | Рез. щитов . железы | Нефедов, Палладий |
| 1 х.о. 4 эт. | I | 3 очер. | Епифанцева | 55 | Узловой зоб | Рез. щитов . железы | Нефедов, Палладий |
| 1 х.о. 4 эт. | II | 10.00 | Шитова | 60 | ЖКБ, гепатикостома | Гепатикоеюноанастомоз | Беляев, Негребов |
| 2 х.о. 3 эт. | I | 9.00 | Никепелов | 45 | Левосторонняя паховая грыжа | Грыжесечение, аллопластика | Эфендиев, Поветкин |
| 2х.о. 3 эт. | I | 2 очер. | Фирсов | 50 | Правосторонняя паховая грыжа | Грыжесечение, аллопластика | Козлов, Боргунов |
| 2х.о. 3 эт | I | 3 очер. | Сурков |  | Инородное тело бр. стенки | Удаление инородного тела | Мещерякова, Миронов |
| Среда 04.02 | 1 х.о. 4 эт. | I | 9.00 | Мухаметжанова | 63 | Узловой зоб | Рез. щитов . железы | Нефедов, Палладий |
| 1 х.о. 4 эт. | I | 2 очер | Алимова | 64 | Узловой зоб | Рез. щитов . железы | Нефедов, Палладий |
| 1 х.о. 4 эт. | I | 3 очер | Пименова | 47 | Узловой зоб | Рез. щитов . железы | Нефедов, Палладий |
| 1 х.о. 4эт. | II | 9.00 | Иванова | 50 | ЖКБ Хр. калькулезный холецистит | ЛХЭ | Покровский, Брагин |
| 1.х.о. 4 эт. | II | 2 очер. | Кукин | 31 | Липомы передней бр. стенки | Удаление липом | Калиниченко, Негребов |
| 2 х.о.3 эт. | I | 9.00 | Бойцов | 72 | ЖКБ Хр. калькулезный холецистит | ОЛХЭ | Ачкасов, Волков |
| 2 х.о. 3 эт | I | 2 очер. | Мерзляков | 54 | Правосторонняя паховая грыжа | Грыжесечение с аллопластикой | Миронов, Шавликов |
| 2 х.о. 3 эт | II | 9.00 | Корниенко | 60 | Варикрозная болезнь | Флебэктомия | Квицаридзе |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Четверг 05.02** | 1 х.о. 4 эт. | I | 9.00 | Барышникова | 53 | Узловой зоб | Рез. щитов. железы | Нефедов, Палладий |
| 1х.о. 4 эт. | I | 2 очер | Бухарова | 48 | Узловой зоб | Рез. щитов. железы | Нефедов, Палладий |
| 1 х.о. 4 эт. | I | 3 очер. | Жиркова | 49 | Узловой зоб | Рез. щитов. железы | Нефедов, Палладий |
| 2 х.о 4эт. | II | 9.00 | Щеткина | 28 | Варикрозная болезнь | Флебэктомия | Квицаридзе |
| 1х.о. 4 эт | II | 2 очер. | Алябина | 76 | ЖКБ Хр. калькулезный холецистит | ЛХЭ+ИОХГ | Покровский, Калачев |
| 2 х.о. 3 эт. | I | 9.00 | Щербаков В.М. | 32 | П/опер. вентральная грыжа | Грыжесечение, аллопластика | Ачкасов, Волков |
| **Пятница 06.02.** | 1 х.о. 4 эт | I | 9.00 | Осепенко | 50 | Узловой зоб | Рез. щитов . железы | Нефедов, Палладий |
| 1 х.о. 4 эт | I | 2 очер | Петрова | 60 | ЖКБ Хр. калькулезный холецистит | ОЛХЭ | Негребов, Яхонтов |
| 1х.о. 4 эт. | II | 9/00 | Зеленова | 32 | ГЭРБ | Лапароскопическая фундопексия с фундопликацией | Карташев, Покровский |
| 2 х.о. 3 эт | I | 9.00 | Якубова | 68 | Варикрозная болезнь | Флебэктомия | Квицаридзе |
| 2 х.о. 3 эт. | II | 9.00 | Зик | 74 | Правосторонняя паховая грыжа | Грыжесечение, аллопластика | Козлов, Боргунов |
| 1 х.о. 3 эт. | II | 2 очер | Александрова | 86 | ЖКБ Хр. калькулезный холецистит | Лапаротомия, холецистэктомия, дренирование холедоха | Миронов, Мещерякова |
| 2 х.о. 3 эт. | II | 3 очер. | Павлов | 38 | Правосторонняя паховая грыжа | Грыжесечение, аллопластика | Эфендиев, Поветкин |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**План операций хирургических отделений**

«УТВЕРЖДАЮ»

Главный врач ГКБ №67 **Шкода А.С.**

**С 02.02.2009 – 06.02.2009 ГОД (02.02.09 – плановая генеральная уборка)**

**Объем выполняемых оперативных вмешательств**

Таблица - Экстренная операционная

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ДАТА | ДЕЖУРНАЯ БРИГАДА | | |
| 08.04.2009 | Гусева, Межова, Жмаева, Болдырева, Кобызь | | |
|  | | |
|  | | |
| НАЗВАНИЕ ОПЕРАЦИЙ | | Время операций | Операционная сестра |
| Лапаротомия, гастротомия, прошивание язвы желудка, перевязка левой желудочной артерии, дренирование брюшной полости. | | 02.10 – 04.00 | Кобызь, Жмаева |
| Грыжесечение послеоперационной вентральной грыжи | | 6.20 – 8.00 | Болдырева |
| Аппендэктомия | | 7.00 – 8.00 | Гусева |
| Лапаротомия. Ревизия органов брюшной полости. Ушивание эвентрации. Дренирование брюшной полости | | 7.30 -9.30 | Межова, Жмаева |
| Аппендэктомия | | 10.30 – 11.30 | Кобызь |
| Верхняя лапаротомия. Ушивание перфоративной язвы желудка. Санация, дренирование брюшной полости | | 11.35 – 13.05 | Болдырева |
| Вскрытие и дренирование абсцесса забрюшинного пространства справа | | 13.10 -13.40 | Гусева |
| Аппендэктомия | | 16.05 – 16.55 | Межова |
| Дренирование желчного пузыря | | 18.30 – 20.10 | Жмаева, Кобызь |
| Минилапаротомия | | 21.40 – 22.20 | Гусева |
| П.Х.О. раны | | 22.40 – 23.10 | Межова |
| П.Х.О. раны. Дренирование плевральной полости | | 23.00 – 23.30 | Болдырева |
| Вскрытие гематомы | | 23.00 – 23.30 | Кобызь |
| Аппендэктомия | | 23.40 – 00.15 | Жмаева |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |

**Объем выполняемых оперативных вмешательств**

Таблица 2 - ОПЕРАЦИОННЫЙ БЛОК ПЛАН ДАТА 17.03.09

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Название операции | Время операции | Операционная сестра |
| Резекция щитовидной железы | 9.00 (I) | Кобызь |
| Резекция щитовидной железы | 2 очер(I) | Маматова |
| Резекция щитовидной железы | 3 очер(I) | Кобызь |
| Резекция щитовидной железы | 4 очер(I) | Маматова |
| Флебэктомия с 2 сторон | 3 очер (II) | Гусева |
| ОЛХЭ | 9.00 (II) | Жмаева |
| ЛХЭ | 2 очер(II) | Жмаева |
| ЛХЭ | 9.00(III) | Межова |
| Грыжесечение, аллопластика | 2 очер(III) | Межова |
| Удаление липомы | 3 очер( III) | Гусева |
|  |  |  |

ОПЕРАЦИОННЫЙ БЛОК ПЛАН

ДАТА 18.03.09

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Название операции | Время операции | Операционная сестра |
| Резекция щитовидной железы | 9.00 (I) | Ступак |
| Резекция щитовидной железы | 2 очер(I) | Абрамова |
| Резекция щитовидной железы | 3очер(I) | Ступак |
| Резекция щитовидной железы | 4 очер(I) | Гущина |
| Грыжесечение, аллопластика | 9.00 (I I) | Зубкова |
| Грыжесечение, аллопластика | 2 очер (II) | Бумагина |
| ЛХЭ | 3очер (II) | Зубкова |
| ОЛХЭ | 9.00 (III) | Гущина |
| Флебэктомия | 2 очер (III) | Гусева |
| Гастрэктомия | 3очер (III) | Абрамова |

ОТДЕЛЕНИЕ : **ЭКСТРЕННАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ** КОРПУС « Б »

ТРЕБОВАНИЕ НА СТЕРЕЛИЗАЦИЮ ЦСО

БЕЛЬЕ

ОТВЕТСТВЕННЫЙ ЗА ЗАКАЗ : \_\_\_\_\_\_Гусева О.А.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата заявки: \_\_\_\_\_\_08.04.09\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СВЕРТКИ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| НАИМЕНОВАНИЕ | СОДЕРЖАНИЕ | ПРИМЕЧАНИЕ | Количество |
| ЛАПАРОТОМИЯ | ПРОСТЫНЯ-5 | На 3-ое суток | 3 |
| На 20 суток | 2 |
| На год | - |
| ХАЛАТ- 5 ПЕЛЕНКИ - 5 | На 3-ое суток | 3 |
| На 20 суток | 2 |
| На год | - |
| ЛАПАРОСКОПИЯ | ХАЛАТ- 1 ПРОСТЫНЯ- 2 | На 3-ое суток | 1 |
| На 20 суток | 1 |
| На год | - |
| ПХО | ХАЛАТ – 2 ПРОСТЫНЯ- 2 | На 3-ое суток | 1 |
| На 20 суток | 1 |
| На год | - |
| ПУНКЦИОННЫЙ | ХАЛАТ- 2 ПРОСТЫНЯ- 2 | На 3-ое суток | 1 |
| На 20 суток | 1 |
| На год | - |

БИКСЫ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| БИКС КСКФ – 12 | МЕТРОВКИ – 30 СРЕДНИЕ – 150 ШАРИКИ - 200 | 4 |
| БИКС КСКФ - 12 | МЕТРОВКИ – 50 ШАРИКИ – 100 | 3 |

ПРИМЕЧАНИЯ

|  |
| --- |
| Шовный материал – 2 уп. |
|  |
|  |
|  |

СДАНО ВСЕГО УПАКОВОК :\_\_\_\_23\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ОТДЕЛЕНИЕ : **ЭКСТРЕННАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ** КОРПУС « Б »

ТРЕБОВАНИЕ НА СТЕРЕЛИЗАЦИЮ ЦСО

ИНСТРУМЕНТЫ

ОТВЕТСТВЕННЫЙ ЗА ЗАКАЗ : \_\_\_\_\_\_\_Гусева О.А.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата заявки: \_\_\_\_\_\_\_08.04.09\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Название | Кол-во инструментов | Кол-во наборов | примечание |
| Лапаротомия | 65 | 3 | В две бумаги |
| 4 | В бязь |
| ПХО | 17 | 2 | В две бумаги |
| 4 | В бязь |
| Лапароскопия | 8 | 3 | В две бумаги |
| 4 | В бязь |
| Пункционный | 5 | 3 | В две бумаги |
| 4 | В бязь |
| Банка с корнцангом | 2 | 4 | В бязь |

примечания

|  |
| --- |
| Инструменты – 15 шт. по 1 в пакет (годовой) |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

резина

|  |
| --- |
| 4 набора в годовой пакет |

Отправлено всего упаковок:\_\_\_31\_\_\_\_\_\_\_

ОТДЕЛЕНИЕ : ПЛАНОВАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ КОРПУС « Б »

ТРЕБОВАНИЕ НА СТЕРЕЛИЗАЦИЮ ЦСО

БЕЛЬЕ

ОТВЕТСТВЕННЫЙ ЗА ЗАКАЗ :\_\_\_\_\_\_\_\_Гусева О.А.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата заявки: \_\_\_\_\_08.04.09\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СВЕРТКИ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| НАИМЕНОВАНИЕ | КОЛЛИЧЕСТВО | СОДЕРЖАНИЕ | ПРИМЕЧАНИЕ |
| БЕЛЬЕ | 5 | ПРОСТЫНЯ-5 | 1 - годовой  4- бязь |
| ХАЛАТЫ | 5 | ПЕЛЕНКИ - 5  ХАЛАТ - 1 | 1 – годовой  4 - бязь |
| ПЕЛЕНКИ | 5 | ПЕЛЕНКИ – 5 | 1. годовой   4 - бязь |

БИКСЫ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| БИКС КСКФ - | МЕТРОВКИ – 30 СРЕДНИЕ – 150 ШАРИКИ - 200 | 4 |
| БИКС КСКФ - | МЕТРОВКИ – 50 ШАРИКИ – 100 | 3 |

ПРИМЕЧАНИЯ

|  |
| --- |
| Материал: 2 уп.- метр. + 3 уп. – средних + 1 уп.- шариков - в годовой пакет |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| СДАНО ВСЕГО УПАКОВОК : 22 |

ОТДЕЛЕНИЕ : **ПЛАНОВАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ** КОРПУС « Б »

ТРЕБОВАНИЕ НА СТЕРЕЛИЗАЦИЮ ЦСО

ИНСТРУМЕНТЫ

ОТВЕТСТВЕННЫЙ ЗА ЗАКАЗ :\_\_\_\_\_\_\_\_Гусева О.А.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата заявки: \_\_\_\_\_\_\_\_08.04.09\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Название | Кол-во инструментов | Кол-во наборов | примечание |
| Лапаротомный набор | 65 | 5 | 1. годовой   4- бязь |
| Набор на зоб | 51 | 4 | 4 - бязь |
| Набор на мини-доступ | 15 | 1 | 1. годовой |

примечания

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

резина

|  |
| --- |
| 4 набора в годовой пакет |
| По 2 маленьких дренажа в пакет- 3 уп. |
|  |
|  |

Отправлено всего упаковок: \_\_\_\_\_10\_\_\_\_\_\_

**График генеральных уборок Операционный блок корпуса «Б» 2009 г.**

**План. Утверждаю. Зав.опер. блоком** Озеров Ю.В.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Месяц** | **Запланированные дни проведения генеральных уборок** | | | | |
| **1** | Январь | 5 | 12 | 19 | 26 |  |
| **2** | Февраль | 2 | 9 | 16 | 23 |  |
| **3** | Март | 2 | 9 | 16 | 23 | 30 |
| **4** | Апрель | 6 | 13 | 20 | 27 |  |
| **5** | Май | 4 | 11 | 18 | 25 |  |
| **6** | Июнь | 1 | 8 | 15 | 22 | 29 |
| **7** | Июль | 6 | 13 | 20 | 27 | 6 |
| **8** | Август | 3 | 10 | 17 | 24 | 31 |
| **9** | Сентябрь | 7 | 14 | 21 | 28 |  |
| **10** | Октябрь | 5 | 12 | 19 | 26 | 5 |
| **11** | Ноябрь | 2 | 9 | 16 | 23 | 30 |
| **12** | Декабрь | 7 | 14 | 21 | 28 |  |

**«Журнал регистрации проведения стерилизации в озоновой камере».**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата** | **I стадия**  **Начало-конец** | **II стадия**  **Начало-**  **конец** | **Подпись сестры** | **Перечень стрерилизуемого инструментария** |
| **02.03**  **03.03**  **10.03**  **16.03**  **17.03** | **10.10 – 12.30**  **16.00-**  **18.20**  **9.50 –**  **12.10**  **9.20 –**  **11.40**  **13.15 –**  **15.35** | **12.30 – 13.00**  **18.20 –**  **18.50**  **12.10 –**  **12.40**  **11.40 –**  **12.10**  **15.35 –**  **16.05** | **Кобызь**  **Кобызь**  **Кобызь**  **Кобызь**  **Кобызь** | **Инстр. из ультралайта**  **Наборы на мини-доступ**  **Инстр. из ультралайта**  **Инстр. из ультралайта**  **Наборы на мини-доступ** |

**«Журнал учета качества предстерилизационной очистки»**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата** | | | 17.03.2009 | | **Фамилия лица, производившего контроль** |
| **Способ обработки** | | | Замачивание | |
| **Применяемое средство** | | | Аминоцид 1%- 30 мин. | |
| **Результаты выборочного химического контроля обработанных изделий** | | | | |
| **Наименование изделий** | **Кол-во штук** | **Из них загрязненных** | | |
| **Кровью** | | **Моющими средствами** |
| Отработанно 2 набора |  |  | |  |  |
| 3-мы Бильрота - 20 | 5 | Отр. | |  | Кобызь |
| 3-мы Кохера - 6 | 5 | Отр. | |  | Кобызь |
| 3-мы Микулича - 18 | 5 | Отр. | |  | Кобызь |
| Цапки - 12 | 5 | Отр. | |  | Кобызь |
| Иглодержтели - 4 | 4 | Отр. | |  | Кобызь |
| Пинцеты -7 | 5 | Отр. | |  | Кобызь |
| Ножницы - 6 | 5 | Отр. | |  | Кобызь |
| Коагуляция - 1 | 1 | Отр. | |  | Кобызь |
| Гризенди -1 | 1 | Отр. | |  | Кобызь |
| Диссектор -1 | 1 | Отр. | |  | Кобызь |
| Ручка на скальпель -2 | 2 | Отр. | |  | Кобызь |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |

**Манипуляции, выполняемые медсестрой**

**Перечень манипуляций выполняемых операционной медицинской сестрой.**

* Подготовка операционного зала к работе;
* Подготовка к операции хирургической бригады;
* Заготовка перевязочного материала;
* Заготовка шовного материала;
* Заготовка и складывание операционного белья;
* Подготовка к стерилизации и укладка в бикс белья и перевязочного материала;
* Проведение дезинфекции предметов медицинского назначения;
* Контроль дезинфекции;
* Проведение предстерилизационной обработки инструментария;
* Контроль качества предстерилизационной обработки;
* Стерилизация инструментария;
* Стерилизация аппаратуры;
* Стерилизация шовного материала, синтетических нитей, белья;
* Подготовка к работе хирургического инструментария;
* Накрытие стерильных столов с инструментарием, для проведения операций;
* Подготовка операционного стола, и аппаратуры к операции;
* Контроль своевременности транспортировки пациента;
* Контроль пути движения членов хирургической бригады в соответствии с законами стерильности в операционном блоке;
* Обеспечение инфекционной безопасности пациента и медицинского персонала;
* Соблюдение правил асептики и антисептики всем персоналом, находящимся в операционной;
* Контроль обработки рук операционной бригады;
* Готовит больного к операции, непосредственно на операционном столе;
* Обработка операционного поля;
* Обеспечение изоляции операционного поля;
* Участие в хирургических операциях;
* Подает хирургу, непосредственно во время операции хирургические инструменты, аппаратуру и материалы;
* В необходимых ситуациях, под наблюдением врача-анестезиолога, осуществляет ингаляционный наркоз;
* Проверяет подготовку больного к наркозу и операции;
* После операции сопровождает больного в послеоперационную палату, где передает его дежурной сестре;
* Оказывает врачам помощь при лечебных манипуляциях: выкачивании жидкости из серозных полостей, наложении искусственного пневмоторакса и т.д.;
* Проведение раннего послеоперационного ухода за пациентом, профилактику послеоперационных осложнений;
* Контроль своевременности направления на гистологическое и бактериологическое исследование биологического материала, взятого во время операции у пациента;
* Ведет количественный учет используемого инструментария, шовного и перевязочного материалов, белья, лекарственных средств и аппаратуры;
* Своевременно и качественно оформляет медицинскую и иную служебную документацию;
* Под наблюдением врача выполняет простейшие перевязки, накладывает бинтовые, косыночные, шинные и другие повязки;
* Проводит подготовку к наложению гипсовых повязок;
* Соблюдает морально-правовые нормы профессионального общения;
* Оказывает доврачебную медицинскую помощь при неотложных состояниях;
* Квалифицированно и своевременно исполняет приказы, распоряжения и поручения руководства учреждения, а также нормативно-правовые акты по своей профессиональной деятельности;
* Соблюдает правила внутреннего распорядка, противопожарной безопасности и техники безопасности, санитарно-эпидемиологического режима;
* Оперативно принимает меры, включая своевременное информирование руководства, по устранению нарушений техники безопасности, противопожарных и санитарных правил, создающих угрозу деятельности учреждения здравоохранения, его работникам, пациентам и посетителям.

1. Алгоритм выполнения Азопирамовой пробы.

Оснащение:

Исходный раствор азопирама, приготовленный аптекой, 3% перекись водорода, марлевые салфетки, инструментарий, журнал учета предстерилизационной очистки.

|  |  |
| --- | --- |
| Действие | Обоснование |
| 1. Подготовка к манипуляции | |
| 1. Приготовить рабочий раствор азопирама, смешивая равные объемы (1:1) исходного раствора азопирама и 3%-ной перекиси водорода (раствор годен в течении 1-2 ч.) |  |
| 2. Проверить активность рабочего раствора, капнув несколько капель на марлевую салфетку с остатками крови | Контроль активности рабочего раствора |
| 3. холодные изделия (не выше 25 С) протереть салфеткой с раствором или нанести 3-4 капли раствора на них | При более высокой температуре реактив разрушается |
| 4. экспозиция 0.5-1 мин |  |
| 5. чтение пробы:  - розово-сиреневое окрашивание говорит об остатках крови;  - бурое окрашивание говорит о наличии окислителей, хлорамина, моющего средства, ржавчины. | Оценка результатов. Если изменение цвета произошло позже. Чем через минуту, проба считается отрицательной |
| 6.независимо от результата пробы изделие промыть водой или спиртом | Удаление токсических веществ |
| 7.при положительной пробе вся партия изделий подлежит повторной обработке |  |
| 8.записать результаты в журнал | Учет и преемственность |

2.Алгоритм приготовления рабочего раствора хлорной извести.

Оснащение:

Перчатки, мерная посуда, емкость для приготовления дезинфицирующего раствора, деревянная палочка, 10% раствор хлорной извести, вода дистиллированная, нашатырный спирт.

|  |  |
| --- | --- |
| Действие | Обоснование |
| 1. Подготовка к манипуляции | |
| 1. Налить в мерную посуду нужное количество 10% раствора хлорной извести | Для создания нужной концентрации |
| 2. Перелить в приготовленную емкость для дезинфицирующего раствора | Непосредственное приготовление рабочего раствора |
| 3. Долить до заданного количества водой |  |
| 1. Размешать | Лучше деревянной палочкой |
| 5. Использовать для дезинфекции непосредственно после приготовления. Для усиления бактерицидного действия добавляют нашатырный спирт |  |
| 6. Руководствоваться таблицей «приготовления растворов хлорной извести»\* |  |

\*Таблица.«Приготовление растворов хлорной извести»

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Концентрация рабочего раствора, % | Количество 10% осветленного раствора хлорной извести, мл | Количество воды, мл |
| 0.5 | 50 | 950 |
| 1 | 100 | 900 |
| 2 | 200 | 800 |
| 3 | 300 | 700 |
|  | 500 | 500 |

7.Лекарственные препараты, применяемые в операционном блоке.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Название  (рус., лат.) | % концентрация и дозировка | Способ введения, особенности | Побочные эффекты | Осложнения |
| 1.Новокаин /Sol.Novocaini/ | 0.25% - 400.0 | Высшие дозы для инфильтрационной анестезии для взрослых: первая разовая доза в начале операции - не выше 1.25 г 0.25% раствора дальнейшем, на протяжении каждого часа операции - не выше 2.5 г (1000 мл для 0.25% раствора). | Головокружение, слабость, снижение АД, коллапс, шок, аллергические реакции (дерматит, шелушение кожи). | В тяжелых случаях — резкое падение АД и угнетение жизненных функций (коллапс и шок). |
| 2.Новокаин /Sol.Novocaini/ | 0.5% - 400.0 | Высшие дозы для инфильтрационной анестезии для взрослых: первая разовая доза в начале операции - не выше 0.75 г 0.5% раствора (150 мл). В дальнейшем, на протяжении каждого часа операции - не выше 2 г (400 мл для 0.5% раствора). | Головокружение, слабость, снижение АД, коллапс, шок, аллергические реакции (дерматит, шелушение кожи). | В тяжелых случаях — резкое падение АД и угнетение жизненных функций (коллапс и шок). |
| 3.Лидокаин | 2% - 2.0 | Для проведения местной проводниковой анестезии 5-10 мл 2%. Для обезболивания плечевого и крестцового сплетения 5-10 мл 2%. Для обезболивания пальцев конечностей 2 мл - 3 мл 2%.  Максимальная доза 2% раствора - 10 мл, эту дозу нельзя вводить повторно в течение 24 ч.  При местной анестезии вводить препарат в сильно васкуляризированные ткани следует осторожно во избежание попадания его в кровяное русло. | Головные боли, головокружение, сонливость, беспокойство, эйфория, шум в ушах, онемение языка и слизистой оболочки рта, нарушения речи и зрения, артериальная гипотензия, коллапс, брадикардия, нарушения проводимости, аллергические реакции, анафилактический шок, гипертермия, ощущение легкого жжения, которое исчезает по мере развития анестезирующего эффекта (в течение 1 мин). | Резкое снижение АД, коллапс, подавление глоточного рефлекса, угнетение кашлевого рефлекса, аспирация. |
| 4.Лидокаин | 10% - 2.0 | Профилактика инфаркта миокарда; при в/м введении однократно в дельтовидную мышцу вводят 0,3-0,6 г (1,5-3 ампулы 10% раствора). Приимущество: возможность поддержания терапевтической концентрации в течение 2-3 ч. | Головные боли, головокружение, сонливость, беспокойство, эйфория, шум в ушах, онемение языка и слизистой оболочки рта, нарушения речи и зрения, артериальная гипотензия, коллапс, брадикардия, нарушения проводимости, аллергические реакции, анафилактический шок, гипертермия. | Резкое снижение АД, коллапс, подавление глоточного рефлекса, угнетение кашлевого рефлекса, аспирация. |
| 5.Вода дистиллированная /Aqua destyllyata ster./ | 400.0 | В/в, капельно, в виде "ударной" терапии или инъекции, согласно указанию по применению прибавленных инфузионных растворов, концентратов для приготовления инфузии, инъекционных растворов, порошков и сухого вещества для приготовления инъекции. Суточная доза и скорость вливания должны соответствовать инструкциям по дозировке прибавленных лекарственных средств, вода для инъекций не может быть прямо инъецирована или введена в виде инфузии из-за отсутствия веществ с низкми осмотическим давлением. | Гемолиз | Гемолиз |
| 6.Йодопирон | 1% | Операционное поле , обеззараживают - протирают салфеткой, смоченной в растворе | Сухость кожи, кожный зуд. Быстро проходящее жжение, которое вскоре исчезает | Аллергические реакции (гиперемия кожи, крапивница) |
| 7.Йод(спиртовой) /Sol. Yodi / | 5% - 10.0 | Применяют наружно для обеззараживания ран, подготовки операционного поля | Насморк, крапивница, отек Квинке, слезотечение, угревидная сыпь | Аллергические реакции (гиперемия кожи, крапивница) |
| 8. Левомиколь мазь – наруж. |  | Мазью пропитывают стерильные марлевые салфетки, которыми рыхло заполняют рану. | Повышенная чувствительность к левомицетину |  |
| 9. Спирт этиловый /Sol.Medecinalis antiseptic/ | 95% - 100.0 | Обеззараживание медицинского инструментария, операционного поля, рук хирурга, риготовление компрессов. | Гиперчуствительность |  |
| 10. Навески сухого перманганата калия /Kalii permanganaty/ | 0.01 | в водных растворах для промывания ран (0.1-0.5%) | Аллергические реакции, ожоги, раздражение. Двигательноевозбуждение | Передозировка, механическая асфиксия, ожоговый шок, судороги |

**8. Сестринская деятельность.**

Перечень наиболее часто встречающихся заболеваний, разрешаемых оперативным путем:

* 1. Аппендициты (острые, флегмонозные, перфоративные, гангренозные, катаральные);
  2. Перитониты (местные, каловые, распространенные, желчные, отграниченные, ферментативные, серозно-фибринозные, серозный, гнойные);
  3. Узловой зоб;
  4. Варикозная болезнь;
  5. Прободная язва 12-п.к.;
  6. ЖКБ;
  7. Холециститы (острые, хронические,флегмонозно-гангренозные, калькулезные, обтурационные, флегмонозные, деструктивные);
  8. Апоплексии;
  9. Асциты;
  10. Грыжи (разносторонние, паховые, невправимые, пупочные, пахово-мошоночные, ущемленные, рецидивные);
  11. Кишечная непроходимость (тонкокишечные, острые обтурационные, инвагинационные, компенсированные, динамические, спаечные, субкомпенсированные, динамические, странгуляционные);
  12. Абсцесс сальниковой сумки;
  13. Атеросклероз артерий нижних конечностей;
  14. Множественные липомы.

**9. Неотложные состояния в операционном блоке.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Осложнения | Тактика |
| 1 | Нарушение дыхания (апноэ, дыхание Биота, бронхоспазм, отек легкого, тахенное и др.) | 1. Срочно ввести лекарственные препараты по назначению врача  2. Контроль за АД, ЧДД, пульсом в течение нескольких часов в послеоперационной палате  3. О малейших изменениях в состоянии пациента сообщить врачу-анестезиологу  4. Провести психологическую беседу с пациентом, успокоить его |
| 2 | Сердечно-сосудистые нарушения (брадикардия, аритмия, гипертензия и др.) | Тактика та же  Умение провести сердечно-легочную реанимацию |
| 3 | Рвота | 1. Уложить пациента, голову положить на бок  2. Подать лоток для рвотных масс, постель застелить клеенкой  3. После рвоты очистить полость рта марлевым шариком с антисептиком на пинцете или зажиме  Наблюдать за пациентом в течение 1.5-2ч. |

**Литература**

* + - 1. Борис А.И., Сай А.В.Сай – Хирургия. Пособие для медицинских сестер. М.: АСТ, Мн.: Харвест, 2005г.
      2. «Инфекционный контроль в хирургическом стационаре» / под ред.

Е.Я Кузьминых Часть 1. Издательство «Медицинский проект» 2008г.

* + - 1. «Инфекционный контроль в хирургическом стационаре» / под ред.

Е.Я Кузьминых Часть 2. Издательство «Медицинский проект» 2008г.

* + - 1. Буянов В.М., Нестеренко Ю.А. Хирургия. Учебник. – М.: Медицина. 1990г.
      2. Возьмитина А.В., Усевич Т.Л. Медицинская сестра хирургического профиля. Практические навыки. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2002г.
      3. Справочник операционной и перевязочной сестры / под ред. В. Д. Комарова. 2-е изд. – М.: Медицина, 1985 г.
      4. Справочник операционной и перевязочной сестры / под ред. В. Д. Комарова.– М.: Медицина, 1976 г.
      5. Справочник медицинской сестры / Автор-составитель И.М. Менджерицкий. - – Ростов-на-Дону: Феникс, 1997г.
      6. Брукман М.С.- Руководство для операционных сестер, Л., «Медицина», 1977 г.
      7. Брукман М.С.- Руководство по хирургии. Л., 1975г.
      8. Дехтяр Е.Г., Титова А.К. Что должна знать и уметь сестра хирургического отделения. М., 1973г.
      9. Рубашов С.М. Руководство для операционных сестер. М., 1949 г.
      10. Василенко В.А. Справочник операционной и перевязочной сестры. Медицина - Ростов-на-Дону: Феникс, 2007г

**ПРИЛОЖЕНИЯ\***

\*Приложение № 1 к постановлению Совета Министров –Правительства Российской Федерации от 06.02.1993г. № 105

«О нормах предельно допустимых нагрузок для женщин при подъеме и перемещении тяжестей вручную»

НОРМЫ

Предельно допустимых нагрузок для женщин при подъеме и перемещении тяжести вручную

|  |  |
| --- | --- |
| Характер работы | Предельно допустимая масса груза |
| Подъем и перемещение тяжестей при чередовании с другой работой (до 2 раз в час)  Подъем и перемещение тяжестей постоянно в течении рабочей смены  Величина динамической работы, совершаемой в течение каждого часа рабочей смены, не должна превышать: - с рабочей поверхности  -с пола | 10 кг  7 кг  1750 кгм  875 кгм |
| ПРИМЕЧЕАНИЯ:   * 1. В массу поднимаемого и перемещаемого груза включается масса тары и упаковка.   2. При перемещении грузов на тележках или контейнерах прилагаемое усилие не должно превышать 10 кг. | |

\* Приложение №2 к приказу Министерства здравоохранения СССр от 29.01.1988г №65. Нормы бесплатной выдачи санитарно-гигиенической одежды, санитарной обуви и санитарных принадлежностей работникам учреждений, предприятий и организаций здравоохранения (извлечение)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование профессий и должностей | Наименование санитарной одежды санитарной обуви и санитарных принадлежностей | Кол-во предм.  на работ. | Срок носки в месяцах |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. | Врачи, ассистенты, доценты, научные сотрудники, психологи, логопеды, учителя-дефектологи, воспитатели, лаборанты, **средний и младший медицинский персонал,** инструкторы по лечебной физкультуры и проч. | -Халат хлопчатобумажный  -Колпак или косынка хлопчатобумажные  -Полотенца  -Щетка для мытья рук  Примечание: среднему и младшему медицинскому персоналу вместо халата можно выдавать:  -Платье хлопчатобумажное  -Фартук хлопчатобумажный  На время дежурства в стационаре дополнительно:  -Тапочки  Среднему медицинскому персоналу хирургического профиля стационаров вместо тапочек выдавать:  -Обувь профилактическую (ТУ 17-1501-75)  При работе в операционных, боксированных операционных при заготовке крови и ее препаратов дополнительно:  -Платье хлопчатобумажное  -Рубашки и брюки хлопчатобумажные  -Чулки (носки) хлопчатобумажные белые  -Бахилы | 4  4  4  4  4  1  1  3  3  3 | 24  4  24  Дежурная  24  24  12  12  24  24  12  Дежурные |

ПЕРИОДИЧНОСТЬ УБОРКИ ПОМЕЩЕНИЙ В ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧЕРЕЖДЕНИЯХ.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Объекты уборки | Функциональные помещения  ( процедурные, перевязочные, операционные и другие ) | Служебные помещения | Коридоры , лестницы | Туалеты |
| Полы | 2 раза в день | 1 раз в день | 2 раза в день | 2 раза в день |
| Стены | 1 раз в неделю | 1 раз в месяц | 1 раз в три месяца | 1 раз в день |
| Двери | 1 раз в день | 1 раз в неделю | 1 раз в неделю | 1 раз в день |
| Ручка двери | 2 раза в день | 1 раз в день | 1 раз в день | 1 раз в день |
| Окна | 1раз в неделю | 1 раз в три месяца | 1 раз в три месяца | 1 раз в 3 месяца |
| Подоконники | 1 раз в день | 1 раз в день | 1 раз в день | 1 раз в день |
| Радиаторы  (верхняя часть) | 1 раз в день | 1 раз в неделю | 1 раз в месяц | 1 раз в неделю |
| Шкаф для медикаментов  ( внутренняя часть) | 1 раз в неделю | 1 раз в месяц | 1 раз в месяц | 1 раз в неделю |
| Раковины для мытья рук | 2 раза в день | 1 раз в день |  | 1 раз в день |
| Унитазы | 1 раз в день |  |  | 1-2 раза в день |

Очередность и порядок взятия смывов и посевов в операционном блоке.

Еженедельно :

Посевы с инструментов озонатор

Посевы на стерильность - материала , шовного , резина , белье ( простыни, халаты , пеленки )

Посев с операционного поля

Ежемесячно :

Посевы с рук

Пробы воздуха

Смывы с поверхностей

Выписка из инструкции по применению

( методического пособия по применению )

для кожного антисептика « Альфасептин ».

1. Средство обладает бактерицидной активностью в отношении грамотрицательных и грамположительных бактерий ( в том числе микобактерий туберкулуза ), Фунгицидными свойствами в отношении возбудителей кандидозов и дерматофитий , вирулоцидной активностью ( в том числе , в отношении возбудителей ВИЧ – инфекций и гепатита В ).
2. Средство предназначено для :

* Обработки рук хирургов, оперирующего медицинского персонала лечебно-профилактических учреждений ( ЛПУ), в том числе акушерского профиля;
* Обработки кожи операционных и инъекционных полей ( инъекций , катетеризации ) пациентов ЛПУ, а также в условиях транспортировки в машинах скорой помощи при чрезвычайных ситуациях.

1. Обработка рук хирургов и оперирующего медицинского персонала:

* Перед применением средства руки в течение двух минут моют теплой проточной водой с туалетным мылом,а затем высушивают стерильной одноразовой салфеткой.
* Средство наносят на сухие кисти обеих рук однократно в количестве 5 мл и тщательно втирают в течение 2,5 минут, в том числе в кожу между пальцами рук, в кожу запястий и предплечий.
* Стерильные перчатки надевают на руки после полного высыхания средства.

1. Обработка кожи операционных полей пациентов и локтевых сгибов доноров

* Проводится путем двукратного протирания раздельными тампонами, обильно смоченными средством при времени экспозиции после обработки – до полного высыхания , но не менее 2 -ух минут.

НЕ наносить на раны и слизистые оболочки !!!

Годовой график генеральных уборок.

График генеральных уборок Операционный блок корпуса «Б» 2009 г.

План. Утверждаю. Зав.опер. блоком Озеров Ю.В.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Месяц | Запланированные дни проведения генеральных уборок | | | | |
| 1 | Январь | 5 | 12 | 19 | 26 |  |
| 2 | Февраль | 2 | 9 | 16 | 23 |  |
| 3 | Март | 2 | 9 | 16 | 23 | 30 |
| 4 | Апрель | 6 | 13 | 20 | 27 |  |
| 5 | Май | 4 | 11 | 18 | 25 |  |
| 6 | Июнь | 1 | 8 | 15 | 22 | 29 |
| 7 | Июль | 6 | 13 | 20 | 27 |  |
| 8 | Август | 3 | 10 | 17 | 24 | 31 |
| 9 | Сентябрь | 7 | 14 | 21 | 28 |  |
| 10 | Октябрь | 5 | 12 | 19 | 26 |  |
| 11 | Ноябрь | 2 | 9 | 16 | 23 | 30 |
| 12 | Декабрь | 7 | 14 | 21 | 28 |  |