

ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СТАВРОПОЛЬСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ КОЛЛЕДЖ»

АЛГОРИТМЫ МАНИПУЛЯЦИЙ
по МДК 04.02 «Безопасная среда для пациента и персонала»
для обучающихся по специальности
34.02.01 «Сестринское дело»

Ставрополь, 2021 г.

сведения о сертификате ЭЦ

Владелец: Кандаурова Наталья
Владимировна, директор
Сертификат:
0298d2a100a6b37d85433743564d5a7918
Действителен: с 01.12.2025 12:39:11 по
01.03.2027 12:49:11

Алгоритмы манипуляций составлены в соответствии с Федеральным Государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 «Сестринское дело» утвержденным Минобрнауки России от 12 мая 2014 г. N 502 и программой профессионального модуля ПМ.04. Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих 24232 Младшая медицинская сестра по уходу за больными.

Составители: Саньк Ю.П.

Рассмотрено на заседании методического объединения укрупненных групп специальностей 34.00.00 Сестринское дело протокол № 7 от «25» мая 2021 г.

Рекомендовано к использованию в учебном процессе Методическим советом СМК, протокол № 5 от «27 » мая 2021 г.

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Сборник алгоритмов практических манипуляций составлен на основе требований Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования.

Высокие требования к качеству сестринских манипуляций требуют конкретных и чётких действий среднего медицинского персонала на рабочем месте.

Развитие медицинской науки неизбежно сопровождается рассеиванием информации по многочисленным инструкциям, приказам, специальной литературе, что делает недоступной часть сведений, необходимых для студентов и практикующего среднего медицинского персонала.

В пособии даны алгоритмы выполнения лечебных и диагностических процедур, цели, оснащение рабочего места и техника проведения манипуляций с обоснованием. При подробном изучении манипуляций ускоряется процесс отработки профессионального мастерства, улучшается качество подготовки специалистов, сокращается срок адаптации выпускников на рабочем месте.

Сборник предназначен для студентов и преподавателей.

АЛГОРИТМ: ТЕКУЩАЯ УБОРКА ПОМЕЩЕНИЙ

Цель:

1. Соблюдение санитарно-гигиенических требований.
2. Профилактика внутрибольничной инфекции.

Текущая уборка в помещениях ЛПУ проводится влажным способом не менее 2 раз в день, а при необходимости и чаще.

Уборочный инвентарь (ведра, тазы, ветошь, швабры и др.) должен иметь четкую маркировку с указанием помещений и видов уборочных работ, использоваться строго по назначению и храниться отдельно по объектам назначения.

Материальное обеспечение:

- Ведро.
- Швабра.
- Таз.
- Половая тряпка.
- Мыло.
- Чистая ветошь.
- Сода кальцинированная.
- Дез. раствор используемый в данном лечебном учреждении.
- Халат, косынка, передник.
- Резиновые перчатки.
- Мерные емкости.

Последовательность выполнения:

1. Повяжите косынку, наденьте халат, передник, резиновые перчатки.
2. Приготовьте дез.раствор который используется в данном лечебном учреждении (согласно инструкции).
3. Проведите влажную уборку помещения: протрите чистой ветошью, смоченной одним из растворов, предметы обстановки, подоконники, умывальники. Вымойте пол, соблюдая последовательность: от стенки к центру помещения, а затем к выходу.
4. Проветрите помещение.
5. Проздезинфицируйте уборочный инвентарь, затем прополощите и высушите.

АЛГОРИТМ6 «УБОРКА ПАЛАТ»

Определение. Уборка палат подразумевает обеспечение чистоты и порядка, для безопасности пациентов, медработников и посетителей.

Цель: сокращение числа микроорганизмов, с которыми могут соприкоснуться пациенты, посетители и медперсонал.

Виды уборок:

Предварительная уборка - удаление пыли, осевшей за ночь на горизонтальных поверхностях, чистой влажной тряпкой.

Текущая уборка- уборка, которая проводится в течение рабочего дня (утро, вечер).

Генеральная уборка – уборка, которая проводится 1 раз в семь дней.

Основные требования	Алгоритм выполнения
Уборка палат	
<p>1. Во всех подразделениях медицинского учреждения должны быть письменные графики проведения уборки</p>	<p>· Графики и процедуры уборки каждого определенного участка должны быть запланированы, оформлены в письменной форме и вывешены · Уборка должна начинаться с наименее загрязненного участка к наиболее загрязненному участку, а также сверху вниз.</p>
<p>2. При проведении уборки персонал должен использовать индивидуальные средства защиты</p>	<p>· Халат, чепчик/косынка · Закрытая обувь: - При уборке сильно контаминированных участков - При работе с грязным бельем - При работе с загрязненными инструментами и предметами - При работе или при уничтожении отходов · Перчатки хозяйственные: - При работе с дезинфицирующими моющими средствами - При уборке помещений. · Маска, защитные очки - Когда ожидается наличие брызг и разливание жидкости.</p>
<p>3. Весь уборочный инвентарь должен иметь маркировку с указанием помещений, использоваться по назначению и храниться отдельно</p>	<p>· Ведро · Ёмкость для мытья стен · Щетки · Уборочный инвентарь хранится в отдельно установленных местах (шкафах).</p>
<p>4. В начале рабочего дня проводится <i>предварительная уборка</i></p>	<p>· Все плоские горизонтальные поверхности – столы, стулья должны протираться чистой влажной тряпкой (ветошью без ворсинок). · При</p>

	<p>вытирании пыли, отмечайте границу начала работы, чтобы быть уверенными, что все поверхности были протерты.</p>
<p>5. Ежедневно в палатах проводится <i>текущая уборка</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> · Приготовить моющий раствор (5 гр. моющего средства на 1 литр воды). · Стены, окна, двери, дверные ручки, стулья, стойки, кровати вымыть влажной тряпкой, смоченной моющим средством. · Вымыть пол моющим раствором и затем чистой водой: 2 раза в течение дня и по мере необходимости (расход 0,500 мл моющего раствора на 1м.кв.) · Мытье можно осуществить техникой: - «<i>одного ведра</i>» - используется одно ведро: сначала ведро используется для моющего раствора, затем споласкивается и наполняется чистой водой для повторного протирания полов от мыльного раствора. - «<i>двух ведер</i>» - используются два разных ведра, одно содержит моющий раствор, другое для полоскания.
<p>6. Один раз в неделю (согласно графика) проводится <i>генеральная уборка</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> · При генеральной уборке помещение следует максимально освободить от мебели или отодвинуть ее к центру помещения для обеспечения свободного доступа к обрабатываемым поверхностям и объектам · На потолках и стенах палат влажной ветошью снять пыль и паутину · Окна вымыть чистой водой с добавлением нашатырного спирта (1 ст. ложка на 1л. воды) или разрешенного специального моющего средства для окон. · Вымыть чистой водой пространство за отопительными батареями и внутри них · Уборку завершить обеззараживанием пола дезинфицирующим раствором (0,6% гипосульфит Са или 0,5% Септустин или 1%Велтолен) с последующим мытьем чистой водой · По окончании генеральной

	уборки медсестра делает отметку о её проведении в графике (журнале) проведения генеральных уборок.
7. Помещения, требующие соблюдения особого режима чистоты после уборки периодически облучают бактерицидными лампами	В помещениях особого режима, в частности, палаты недоношенных, инфекционные боксы, молочные комнаты, палаты реанимации: · Включить бактерицидные лампы на 60 мин. · После кварцевания, проветрить помещение в течение не менее 15 минут .
8. Уборочный инвентарь после использования должен быть подвергнут соответствующей обработке	· Уборочный инвентарь (ведра, швабры, щетки) должны обеззараживаться в дезинфицирующем растворе (0.6% гипосульфит.Са, 0,5%септустин или 1%велтолен), мыться моющим средством и ополаскиваться в чистой воде и высушиваться перед их повторным использованием. · Тряпки замачиваются в дезинфицирующем растворе (0.6% гипосульфит.Са, 0,5%септустин или 1%велтолен) в течение 1 часа, затем споласкиваются в чистой воде, и высушиваются.
9. Хозяйственные перчатки после использования должны быть обеззаражены	· Перед удалением с рук перчаток, опустите руки в перчатках в емкость с дезинфицирующим раствором для споласкивания внешней поверхности перчаток. · Осторожно снимите перчатки, не касаясь внешней поверхности обнаженными руками. · Поместите перчатки в дезинфицирующий раствор на 10 минут (0.6% гипосульфит Са, 0,5%септустин или 1%велтолен). · После обеззараживания ополосните в чистой воде и высушите с внутренней и внешней стороны. · После снятия перчаток руки следует вымыть с мылом под проточной водой и обработать антисептиком.
Уборка санитарных узлов	

<p>10. Санитарные узлы должны убираться ежедневно</p>	<ul style="list-style-type: none"> · Вымыть стены, окружающую поверхность · Вымыть стены методом одного ведра · Почистить щеткой раковину, унитаз с использованием чистящих дезинфицирующих средств или содой. Сполоснуть чистой водой. · Вымыть пол с применением дезинфицирующих растворов (0,6% гипосульфит Са, 0,5% септустин, 1% Велтолен)
<p>Примечание</p>	<ul style="list-style-type: none"> · Категорически запрещается: подметания, вытирания полов и пыли всухую. · Поверхность, где разлита кровь или другие биологические жидкости организма необходимо обработать дезинфектантом согласно стандарта «Дезинфекция и стерилизация при работе в кровью».

АЛГОРИТМ: « УБОРКА ПРОЦЕДУРНОГО И ПЕРЕВЯЗОЧНОГО КАБИНЕТОВ»

Определение: уборка процедурного и перевязочного кабинетов подразумевает обеспечение чистоты и порядка

Цель: сокращение числа микроорганизмов, с которыми могут соприкоснуться пациенты и медперсонал

Виды уборки:

Предварительная уборка - удаление пыли осевшей за ночь на горизонтальных поверхностях

Текущая уборка - уборка, которая проводится в течение рабочего дня.

Заключительная уборка – уборка, которая проводится по окончании рабочего дня.

Генеральная уборка – уборка, которая проводится 1 раз в семь дней.

Алгоритм выполнения

1. Во всех подразделениях медицинского учреждения должны быть письменные графики проведения уборки

Графики и процедуры уборки каждого определенного участка должны быть запланированы, оформлены в письменной форме и вывешены

Уборка должна начинаться с наименее загрязненного участка к наиболее загрязненному участку, а также сверху вниз.

2. При проведении уборки персонал должен использовать индивидуальные средства защиты

халат, чепчик/косынка

Закрытая обувь:

При уборке сильно контаминированных участков

При работе с грязным бельем

При работе с загрязненными инструментами и предметами

При работе или при уничтожении отходов

Перчатки хозяйственные:

При работе с дезинфицирующими моющими средствами

При уборке помещений.

Маска, защитные очки

Когда ожидается наличие брызг и разливание жидкости.

3. Весь уборочный инвентарь должен иметь маркировку с указанием помещений, использоваться по назначению и храниться отдельно

Ведро

Ёмкость для мытья стен

Щетки

Уборочный инвентарь хранится в отдельно установленных местах (шкафах).

4. В каждом отделении должен иметься достаточный запас моющих и дезинфицирующих средств для проведения уборки

Для уборки в качестве дезинфектантов используют 0,6% гипосульфит Са или 0,5% септустин или 1% велтолен. Или может быть использован любой альтернативный дезинфектант, зарегистрированный разрешенный в Кыргызской республике для использования

При приготовлении дезинфицирующих растворов соблюдайте инструкции по приготовлению растворов

5. В начале рабочего дня проводится предварительная уборка

В начале рабочего дня все плоские горизонтальные поверхности – столы, стулья должны протираться чистой тряпкой (ветошью без ворсинок) смоченной в дезинфицирующем растворе (0,6% гипосульфит Са или 1% велтолен или 0,5% септустин)

При вытирание пыли, отмечайте границу начала работы, чтобы быть уверенными, что все поверхности были протерты.

6. Ежедневно в течение рабочего дня в перевязочном кабинете проводится текущая уборка

Текущая уборка проводится в процессе работы, при этом подбираются, упавшие на пол шарики, салфетки и собираются в специальные емкости. Обеззараживаются места контаминированные биологическими жидкостями (кровь, экссудат).

Отходы собираются в водонепроницаемый контейнер. При заполнении контейнера на три четверти объема вынести из процедурного или перевязочного кабинета в места сбора мусора.

После каждой процедуры манипуляционный (перевязочный) стол обрабатывается дезинфицирующим раствором (0,6% гипосульфит Са или 1% велтолен или 0,5%септустин)

При необходимости проводится влажная уборка пола с применением дезинфицирующего средства

7. Ежедневно в конце рабочего дня проводится заключительная уборка

Мусор собирают в специальные водонепроницаемые емкости и направляют на утилизацию.

Для уборки кабинета готовится моющий раствор (5гр моющего средства на 1 литр воды).

В первую очередь протираются влажной тряпкой смоченной дезинфицирующим раствором - стены, двери, дверные ручки, стулья, стойки. Раковины чистятся щеткой, смоченной в дезинфицирующем растворе или с использованием дезинфицирующих чистящих средств.

Мытье поверхностей (например стен) должно осуществляться по направлению сверху вниз для того, чтобы частицы мусора падали сверху на пол и убирались в последнюю очередь.

В заключение вымыть пол моющим раствором и водой или при необходимости (при подозрении на контаминацию пола биологическими жидкостями) с применением дезинфицирующих средств

Мытье можно осуществить техникой:

«одного ведра» - используется одно ведро: сначала ведро используется для моющего раствора, затем споласкивается и наполняется чистой водой для повторного протирания полов от мыльного раствора.

«двух ведер» - используются два разных ведра, одно содержит моющий раствор, другое для полоскания.

8. Один раз в неделю, согласно графику, проводится генеральная уборка

При генеральной уборке помещение максимально освободить от мебели или отодвинуть ее к центру помещения для обеспечения свободного доступа к обрабатываемым поверхностям и объектам.

Потолки и стены обработать методом протирания ветошью, смоченной дезинфицирующим раствором

Окна вымыть чистой водой с добавлением нашатырного спирта (1 ст. ложки на 1л. воды) или разрешенного специального моющего средства для окон.

Вымыть чистой водой пространство за отопительными батареями и внутри них

Уборку завершить мытьем пола дезинфицирующим раствором с последующим мытьем чистой водой

По окончании генеральной уборки мед. сестра делает отметку о ее проведении в графике (журнале) проведения генеральных уборок.

Включить бактерицидные лампы на 60 мин.

Сделать отметку о кварцевании в журнале.

9. Уборочный инвентарь после использования должен быть подвергнут соответствующей обработке

Уборочный инвентарь (ведра, швабры, щетки) должны обеззараживаться в дезинфицирующем растворе (0.6% гипосульфит Са, 0,5%септустин или 1%велтолен), мыться моющим средством и ополаскиваться в чистой воде и высушиваться перед их повторным использованием.

Тряпки замачиваются в дезинфицирующем растворе (0.6% гипосульфит. Са, 0,5%септустин или 1%велтолен) в течение 1 часа, затем споласкиваются в чистой воде, и высушиваются.

10. Хозяйственные перчатки после использования должны быть обеззаражены

Перед удалением с рук перчаток, опустите руки в перчатках в емкость с дезинфицирующим раствором для споласкивания внешней поверхности перчаток.

Осторожно снимите перчатки, не касаясь внешней поверхности обнаженными руками.

Поместите перчатки в дезинфицирующий раствор на 10 минут (0.6% гипосульфит Са, 0,5%септустин или 1%велтолен).

После обеззараживания ополосните в чистой воде и высушите с внутренней и внешней стороны.

После снятия перчаток руки следует вымыть с мылом под проточной водой и обработать антисептиком.

Примечание

Категорически запрещается: подметания, вытирания полов и пыли всухую.

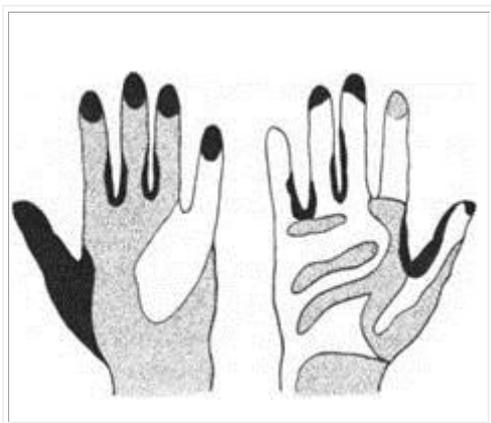
Поверхность, где разлита кровь или другие биологические жидкости организма необходимо обработать дезинфектантом согласно стандарта «Дезинфекция и стерилизация при работе в кровью».

АЛГОРИТМ: МЫТЬЁ РУК

Мытьё рук — важная процедура, позволяющая предупредить ВБИ. Выделяют три уровня обработки рук: социальный, гигиенический (дезинфекция), хирургический.

Социальный уровень — мытьё несильно загрязнённых рук мылом позволяет удалить с кожи большинство транзитных микроорганизмов.

Её проводят перед приёмом пищи, после посещения туалета, до и после выполнения мероприятий сестринского ухода за больным, при загрязнении рук.



С лево – ладонная поверхность **рис.1**;

С право – тыльная сторона

Выполнение процедуры

Намыльте ладони (при использовании кускового мыла ополосните его и положите в мыльницу с решёткой).

Вымойте руки путём энергичного механического трения намыленных ладоней между собой в течение 10 с.

Смойте мыло проточной водой. Держите руки так, чтобы запястья и кисти были выше уровня локтей (в этом положении вода стекает от чистой зоны к грязной).

Завершение процедуры

Закройте водопроводный кран, используя бумажную салфетку.

Осушите руки бумажным полотенцем (полотенце из ткани быстро становится влажным и является идеальным резервуаром для размножения микроорганизмов).

Внимание! Если нет проточной воды, то руки можно вымыть в чистой воде, налитой в таз.

Гигиенический уровень — мытьё рук с использованием антисептических средств. Это более эффективный метод удаления и уничтожении микроорганизмов.

Оснащение: жидкое мыло (мыльница с решёткой и кусок мыла), антисептик, салфетки, бумажное полотенце

АЛГОРИТМ: ОБРАБОТКА РУК НА ГИГИЕНИЧЕСКОМ УРОВНЕ

Гигиеническую обработку рук проводят:

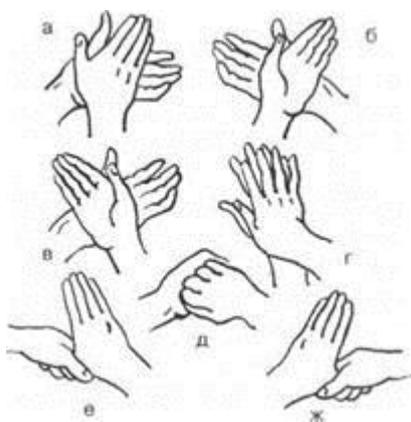
- до выполнения инвазивных процедур;
- перед уходом за пациентами с ослабленным иммунитетом;
- до и после ухода за раной и мочевым катетером;
- перед надеванием и после снятия перчаток;
- после контакта с биологическими жидкостями организма или после возможного микробного загрязнения.

Подготовка к процедуре

См. «Социальный уровень».

Выполнение процедуры

- Намочите руки под струёй проточной воды или в воде, налитой в таз.
- Нанесите на руки 3—5 мл антисептика или тщательно намыльте руки мылом.
- Вымойте руки, используя методику, показанную на рис. 3:
- Энергичное механическое трение ладоней — 10 с. Повторить 5 раз.
- Правой ладонью растирающими движениями моем (дезинфицируем) тыльную сторону левой кисти, затем левой ладонью также моем правую. Повторить 5 раз.
- Левая ладонь находится на правой кисти; пальцы рук переплетены. Повторить 5 раз.
- Пальцы одной руки согнуты и находятся на другой ладони (пальцы переплетены). Повторить 5 раз.
- Чередующее трение больших пальцев одной руки ладонями другой; ладони сжаты. Повторить 5 раз.



— Переменное трение ладони одной руки сомкнутыми пальцами другой руки. Повторить 5 раз.

- Ополосните руки под проточной водой, держа их так, чтобы запястья и кисти были выше уровня локтей.

Завершение процедуры

- Закройте кран, используя бумажную салфетку.
- Осушите руки бумажным полотенцем.

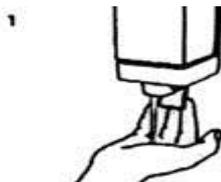
Внимание! Если невозможно гигиеническое мытьё рук водой, можно обрабатывать их в течение 2 мин с помощью 3-5 мл антисептика (на основе 70% раствора этилового спирта)

АЛГОРИТМ: ТЕХНИКА МЫТЬЯ РУК МЫЛОМ И ВОДОЙ

Мойте руки только в случае присутствия видимых загрязнений! Во всех остальных случаях втирайте антисептик!



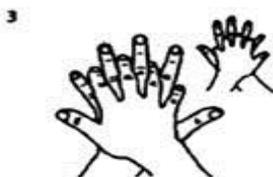
0 Смочите руки водой.



1 Нанесите мыло в количестве достаточном для того, чтобы покрыть все обрабатываемые поверхности.



2 Втирайте мыло в ладони рук.



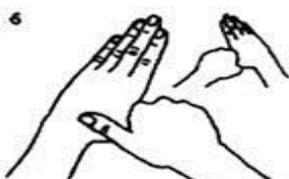
3 Втирайте мыло ладонью правой руки во внешнюю сторону левой (пальцы переплетены) и наоборот.



4 Втирайте мыло в ладони рук (пальцы переплетены).



5 Внешняя сторона пальцев одной руки прилегает к ладони другой (сцепление пальцев).



6 Вращательными движениями правой руки втирайте мыло, ладонью, в большой палец левой руки и наоборот.



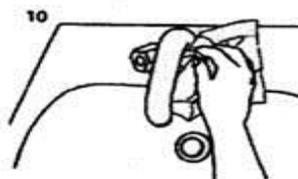
7 Перемещаясь вперед и назад, вращательными движениями сжатыми пальцами правой руки, втирайте мыло в ладонь левой руки и наоборот.



8 Тщательно промойте руки под проточной водой.



9 Тщательно высушите руки при помощи одноразового полотенца.



10 Используйте полотенце для того, чтобы выключить воду.

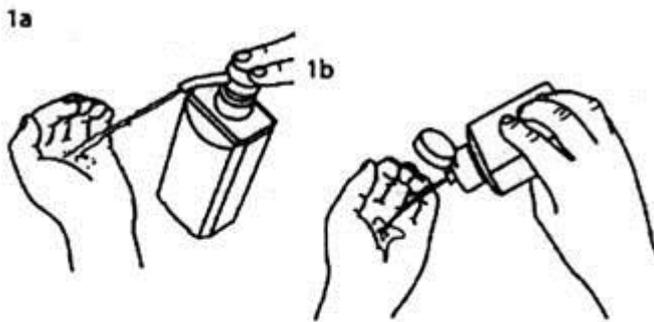
⌚ Продолжительность процедуры: 20-30 сек.



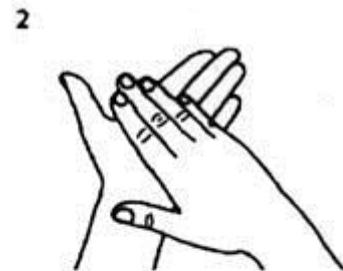
Теперь ваши руки безопасны.

АЛГОРИТМ: ТЕХНИКА ОБРАБОТКИ РУК СПИРТСОДЕРЖАЩИМ КОЖНЫМ АНТИСЕПТИКОМ

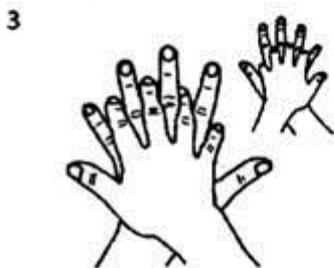
Втирайте антисептик для гигиенической обработки рук! Мойте руки только в случае присутствия видимых загрязнений!



Нанесите продукт на ладонь в количестве достаточном для того, чтобы покрыть все обрабатываемые поверхности.



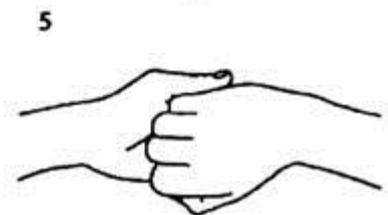
Втирайте средство в ладони рук.



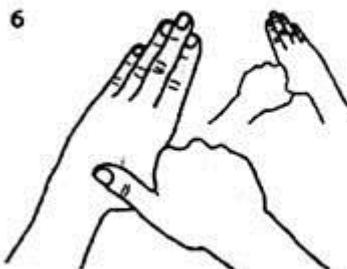
Втирайте средство правой ладонью во внешнюю сторону левой руки (пальцы переплетены) и наоборот.



Втирайте средство в ладони рук (пальцы переплетены).



Внешняя сторона пальцев одной руки прилегает к ладони другой (сцепление пальцев).

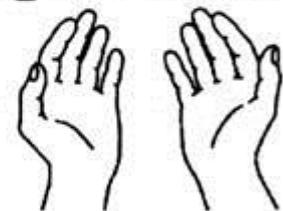


Вращательными движениями правой руки втирайте антисептик, ладонью, в большой палец левой руки и наоборот.



Перемещаясь вперед и назад, вращательными движениями, сжатыми пальцами правой руки, втирайте антисептик в ладонь левой руки и наоборот.

 Продолжительность всей процедуры: 20-30 сек.



Как только ваши руки высохли, они безопасны.

В настоящее время для обработки рук используется спиртовой раствор 0,5% хлоргексидина биглюконата в 70% этиловом спирте, Октенидерм, Октениман,

Октенисепт, Велтосепт, АХД 2000 специаль, Декосепт плюс, 60% изопропанол, 70% этиловый спирт со смягчающими кожу добавками и др.

Алгоритм: надевание перчаток.

Подготовка к процедуре

- Разверните упаковку с перчатками (можно положить упаковку на стол).

Выполнение процедуры

- Возьмите перчатку за отворот левой рукой так, чтобы ваши пальцы не касались внутренней поверхности перчатки.
- Сомкните пальцы правой руки и введите их в перчатку.
- Разомкните пальцы правой руки и натяните перчатку на пальцы, не нарушая её отворота.
- Заведите под отворот левой перчатки I, III и IV пальцы правой руки, уже одетой в перчатку так, чтобы I палец правой руки был направлен в сторону I пальца на левой перчатке.
- Держите левую перчатку II – IV пальцами правой руки вертикально.
- Сомкните пальцы левой руки и введите её в перчатку.

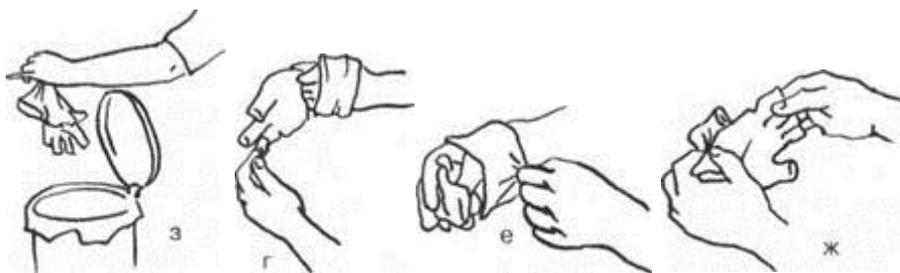
Завершение процедуры

- Расправьте отворот вначале на левой перчатке, надев её на рукав, затем на правой с помощью II и III пальцев, подводя их под подвёрнутый край перчатки.

В зависимости от ситуации перчатки лучше надеть на рукава халата. В тех случаях когда не требуется халат с длинными рукавами, перчатки закрывают запястье и часть предплечья.

АЛГОРИТМ: СНЯТИЕ ПЕРЧАТОК





Пальцами правой руки в перчатке сделайте отворот на левой перчатке, касаясь её только с наружной стороны (рис. а) Пальцами левой руки сделайте отворот на правой перчатке, также касаясь только внешней стороны (рис. б). Снимите перчатку с левой руки, выворачивая её наизнанку и держа за отворот (рис. в, г). Держите снятую с левой руки перчатку в правой руке (рис. д).левой рукой возьмите перчатку на правой руке за отворот с внутренней стороны (рис. е) и снимите её с правой руки, выворачивая наизнанку (рис. ж). Обе перчатки (левая оказалась внутри правой) поместите в ёмкость с дезинфицирующим средством (если они многоразового использования) или выбросьте в непромокаемый мешок (рис. з).

Снятие перчаток

Этапы	Обоснования
1. Сделать отворот на левой перчатке пальцами правой руки, касаясь только наружной стороны	Предупреждается загрязнение кожи предплечья или рукавов халата, если перчатки покрывают нижнюю часть рукавов халата
2. Снять перчатку с левой руки, выворачивая ее наизнанку и держа за отворот. Держите ее в правой руке	Предупреждается загрязнение окружающей среды
3. Взять правую перчатку левой рукой за отворот с внутренней стороны	Предупреждается загрязнение левой руки
4. Снять перчатку с правой руки, выворачивая ее наизнанку: левая перчатка оказалась в середине правой	Предупреждается загрязнение окружающей среды, обеспечивается инфекционная безопасность
5. Положить перчатки в дезраствор	Предупреждается распространение микроорганизмов в окружающей среде

АЛГОРИТМ: МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ АВАРИЙНЫХ СИТУАЦИЙ:

При повреждении емкости, разливе биологических субстратов:

- использовать защитную одежду: перчатки, фартук, маску или щиток;
- ограничить место аварии ветошью и залить его дезинфицирующим раствором (0,1% раствором Жавелиона; 6% перекисью водорода и т.д.) на 1 час;
- через час собрать разбитую емкость с помощью совка, выбросить, поверхности вымыть водой;
- перчатки повторному использованию не подлежат.

При попадании биологических жидкостей пациентов на слизистую глаз:

- * промыть под проточной водой,
 - * закапать 20 % раствор сульфацила-натрия или промыть 0,05% раствором марганцевокислого калия (разведение 1 : 10000);
- (Используют ванночки из полимера, что делает процедуру промывания удобной, а емкость прочной и долговечной. С помощью такой ванночки промывание проходит более эффективно. В нее набираете нужный вам раствор и наклоняетесь вперед. Прижимаетесь глазом к ванночке, чтобы ее края плотно облегли. Держа рукой, запрокидываете голову, и широко раскрывая глаз, несколько раз моргаете. Повторите процедуру с другим глазом. Остатки жидкости промокните стерильной салфеткой).

При попадании биологических жидкостей пациентов на слизистую носа:

- * промыть под проточной водой,
- * промыть 0,05% раствором марганцевокислого калия;

При попадании биологических жидкостей пациентов на неповрежденную кожу:

- * обработать кожу 70% спиртом,
- * вымыть руки под проточной водой с двукратным намыливанием,
- * повторно обработать 70% спиртом,

При попадании биологических жидкостей пациентов на слизистую рта:

- * прополоскать водой
- * прополоскать 0,05% раствором марганцевокислого калия или 70% спиртом;

При попадании крови на слизистые оболочки обработать их 0,05 процентным раствором перманганата калия.

В случае травмы использованными инструментами:

- выдавить кровь;
- обработать йодом;
- сообщить врачу;
- пройти своевременное лабораторное обследование, консультирование инфекциониста и/или необходимую профилактику.

Внимание! Категорически запрещается тереть слизистые оболочки, загрязненные кровью или другими биологическими жидкостями.

АЛГОРИТМ: ЗАПОЛНЕНИЕ ДОКУМЕНТАЦИИ В СЛУЧАЕ АВАРИЙНОЙ СИТУАЦИИ И ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ МЕРОПРИЯТИЙ.

В случае возникновения аварийной ситуации следует:

- поставить в известность госпитального эпидемиолога, старшую медицинскую сестру, заведующего отделением;
- зарегистрировать данный факт в журнале учета аварийных ситуаций, который хранится у старшей сестры.

Форма ведения журнала:

1. Дата и время аварийной ситуации

2. ФИО пострадавшего, должность

3. Обстоятельства, характеристика травмы

4. ФИО пациента, сведения об инфицировании

5. Мероприятия при травме

6. Даты и результаты лабораторного обследования пострадавшего

В графе 4 отмечаются данные лабораторного обследования пациента (если таковые имеются) на HBsAg (гепатит В), анти-ВГС (гепатит С) и ВИЧ на момент аварийной ситуации.

В графе 6 отмечаются данные лабораторного обследования медицинского работника на HBsAg, анти-ВГС и ВИЧ на момент аварийной ситуации, через 3,6,12 месяцев после травмы.

По каждому случаю проводится расследование в соответствии с положением о порядке рассмотрения и учета несчастного случая на производстве, составляется акт о несчастном случае по форме Н-1 в 2-х экземплярах.

В акте по форме Н-1 должны быть подробно изложены обстоятельства и причины несчастного случая, а также указаны лица.

Медицинским работникам после аварийных ситуаций рекомендуется практиковать безопасные сексуальные отношения, не планировать беременность, отказаться от донорства в течение 6 месяцев.

Экстренная химиопрофилактика при аварийных ситуациях:

Решение о начале посттравматической профилактики (ПТП) принимается комиссией в составе: ответственного врача по ВИЧ-инфекции (врач КДК, ЦПБС) и заместителя

главного врача с учетом всех особенностей зарегистрированного случая в больнице. Химиотерапия должна проводиться не позднее первых 24 часов с момента аварийной ситуации.

С целью экстренной профилактики ВИЧ-инфекции назначаются азидотимидин в течение 1 месяца. Сочетание азидотимидина (ретровир) и ламивудина (эливир) усиливает антиретровирусную активность и преодолевает формирование резистентных штаммов. При высоком риске заражения ВИЧ-инфекцией (глубокий порез, попадание видимой крови на поврежденную кожу и слизистые от пациентов, инфицированных ВИЧ) для назначения химиопрофилактики следует обращаться в территориальные Центры по борьбе и профилактике СПИД.

Лица, подвергшиеся угрозе заражения ВИЧ-инфекцией, находятся под наблюдением врача-инфекциониста в течение 1 года с обязательным обследованием на наличие маркера ВИЧ-инфекции.

Персоналу, у которого произошел контакт с материалом, инфицированным вирусом гепатита В, вводится одновременно специфический иммуноглобулин (не позднее 48 ч) и вакцина против гепатита В, в разные участки тела по схеме 0—1—2—6 мес. с последующим контролем за маркерами гепатита (не ранее 3—4 мес. после введения иммуноглобулина). Если контакт произошел у ранее вакцинированного медработника, целесообразно определить уровень анти-НВs в сыворотке крови. При наличии концентрации антител в титре 10 МЕ/л и выше вакцинопрофилактика не проводится, при отсутствии антител – целесообразно одновременное введение 1 дозы иммуноглобулина и бустерной дозы вакцины.

АЛГОРИТМ: СОСТАВ АПТЕЧКИ АНТИСПИД (ДЛЯ МЕД. ПЕРСОНАЛА)

- Обязательна аварийная аптечка, так называемая «антиспид» состав которой:
 - спирт 70 % - 100 мл
 - вода очищенная стерильная - 400 мл
 - навеска марганцовки 0,2 - 1 штука
 - йод 5% - 5 мл
 - перчатки стерильные - 1 пара
 - салфетки стерильные - 1 упаковка
 - стерильный бинт - 1 штука
 - ножницы
 - пластырь ленточный
 - пластырь -3 штуки

- 3 мензурки
- 2 пипетки
- 3 % р-ра перекиси водорода
- 3 % р-ра хлорамина
- 1 % р-ра протаргола
- 0,5 % р-р марганцевокислого калия
- 1% раствор борной кислоты
- нашатрный спирт
- защитные очки
- медицинский клей
- Обязательно соблюдать сроки хранения!

Все больные, поступающие в лечебное учреждение, в приемном отделении подвергаются санитарно-гигиенической обработке, которая включает:

АЛГОРИТМ: САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ

Цель:

- дезинсекция - уничтожение вредных насекомых (вшей), если они обнаружены при осмотре больного;
- прием гигиенической ванны, душа или обтирание (в зависимости от тяжести состояния);
- переодевание в чистое больничное белье и одежду.

Материальное обеспечение:

- Шкаф для хранения чистого белья и одежды.
- Кушетка.
- Ванна или душевая кабина.
- Термометры для измерения температуры воды и воздуха.
- Емкость с чистыми мочалками.
- Банное мыло (порционное).
- Емкости для использованных мочалок и полотенец.
- Укладка для обработки больного с наличием педикулеза.
- Дезинсекционные средства.
- Ножницы.
- Бритвенный прибор.
- Резиновый коврик.

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ПРИЕМА ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ВАННЫ

1. Предложите больному раздеться, помогая ему при этом.
2. Заполните в двух экземплярах «Приемную квитанцию» вещей больного.
3. Осмотрите волосы больного для выявления педикулеза.
4. Осмотрите кожные покровы в области живота, бедер, межпальцевые складки кистей для выявления чесотки.
5. Наполните чистую ванну водой температуры 35-37 °С.
6. Помогите больному удобно расположиться в ванне. Проследите, чтобы вода доходила до уровня мечевидного отростка, в ножном конце ванны поставьте деревянную подставку для упора ног.
7. Выдайте больному чистую мочалку и кусочек порционного мыла.
8. Помогите вымыть больному: сначала голову, затем туловище, верхние и нижние конечности, паховую область и промежность. Продолжительность ванны 20-25 мин.
9. Ведите наблюдение за состоянием больного (цвет кожных покровов, пульс, сердцебиение и др.).
10. Помогите больному выйти из ванны и вытереться чистым согретым полотенцем или простыней.
11. Использованные полотенце и мочалку положите в емкости с маркировкой «грязное белье» и «использованные мочалки».
12. Помогите одеться в чистое больничное белье (рубашка, халат или пижама, тапочки).
13. Вымойте ванну мочалкой или щеткой с мылом, ополосните 1% раствором хлорамина, а затем горячей водой.

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ПРИЕМА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ДУША

1. Поставьте в ванну душевой кабины скамейку и усадите на нее больного.
2. Помогите ему помыться в той же последовательности, что и в ванной.
3. Наблюдайте за состоянием больного.
4. Помогите вытереться и одеться в больничное белье.
5. Использованные полотенце и мочалку положите в емкости с маркировками «грязное белье», «использованные мочалки».
6. Вымойте и продезинфицируйте ванну.

ОБРАБОТКА БОЛЬНОГО ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПЕДИКУЛЕЗА

Педикулез (вшивость) - паразитирование вшей на человеке.

Головные и платяные вши являются переносчиками тяжелых инфекционных заболеваний, поэтому при обнаружении вшей или гнид медицинская сестра должна немедленно провести дезинсекцию.

Материальное обеспечение:

- Укладка для обработки педикулезного больного.
- Халат, косынка, перчатки (для медсестры).
- Клеенка размером 1х1 м.
- Косынки матерчатая и клеенчатая (для больного).
- Частый гребень.
- 0,15% водно-эмульсионный раствор карбофоса, ниттифор (или другие средства).
- 6% раствор столового уксуса.
- Ватные тампоны.
- Мешок для белья.
- Луна.
- Бритвенный прибор.
- Медицинская карта стационарного больного.
- Экстренное извещение об инфекционном заболевании (ф. № 058/у).

ОКТЕНИМАН - мягкая и надежная дезинфекция рук (готовый раствор). Метод применения - втирание. Предназначение - обработка рук хирургов и гигиеническая дезинфекция рук медицинского персонала, профилактика гепатита В. Уход за руками и их защита. Микробиологическая активность - бактерии (включая туберкулез), грибы, вирусы (в том числе ВИЧ, гепатит В). Краткие характеристики - моментальное бактерицидное действие (через 15 сек.), продолжающееся до 6 часов. Отсутствие токсических проявлений и местной непереносимости. Смягчающее действие на кожу. Обезжиривание. Не нарушает физиологических функций кожи. Фасовка - флаконы по 1 л и 450 мл.

ЗАГРОСЕПТ - надежная щадящая дезинфекция рук (готовый раствор). Метод применения - втирание. Предназначение - обработка рук хирургов и гигиеническая дезинфекция рук медицинского персонала. Уход за руками и их защита. Профилактика гепатита В. Микробиологическая активность - бактерии (включая туберкулез), грибы, вирусы (в том числе ВИЧ, гепатит В). Краткие характеристики - быстрое наступление дезинфицирующего эффекта (через 30 секунд), продолжающегося до 6 часов. Смягчающее и обеззараживающее действие на кожу. Отсутствие местной непереносимости и токсических проявлений. Обеспечение нормальной функции кожи. Фасовка - флаконы по 1л и 450 мл.

ОКТЕНИДЕРМ - "моментальное" воздействие и длительная дезинфекция кожи (готовый раствор). Метод применения - распыление, смазывание тампоном или втирание. Предназначение - обработка кожи перед операциями, пункциями, инъекциями и другими подобными манипуляциями. Гигиеническая и хирургическая дезинфекция рук. Идеальное средство для дезинфекции кожи, ран и швов. Микробиологическая активность - бактерии (включая туберкулез), грибы, вирусы. Краткие характеристики - "суперйод", не содержащий соединений йода. Основное активное вещество - октенидин - "ноу- хау". Никакого раздражения кожи даже при экземе. Никаких помех заживлению ран. Быстрый (через 15 сек) микроцидный эффект, продолжающийся до 6 часов. Не нарушает нормальной функции кожи. Обезжиривание. Фасовка - флаконы по 1 л и по 250 мл.

ОКТЕНИСЕПТ - дезинфекция и лечение слизистых (готовый раствор). Метод применения - орошение, смазывание тампоном, промывание, втирание. Предназначение - антисептическая обработка слизистой и прилегающей кожи перед и после оперативных вмешательств, обследований, манипуляций, лечение инфекций в гинекологии, акушерстве, урологии, проктологии, хирургии, дерматологии, венерологии, терапии, гериатрии, педиатрии и инфекции. Обработка и лечение ран и швов. Хирургическая и гигиеническая дезинфекция рук. Микробиологическая активность - бактерии, хламидии, микоплазмы, дрожжи и другие грибы, вирусы (в том числе герпес, ВИЧ, гепатит В), трихомонады. Краткие хапактепи- стики - новейшее средство с запатентованной комбинацией активных веществ ("ноу-хау"). Широчайший спектр микробиологической активности. Никакого сенсibiliзирующего и местного раздражающего действия. Никакого нарушения заживления ран. Отсутствие острой и хронической токсичности. Безболезненная аппликация. Быстрое начало (через 30 сек) действия. Продолжительный (до 1 часа) антисептический эффект. Фасовка - флаконы по 1 л, 450 и 250 мл.