# Государственное бюджетное образовательное учреждение

# «Армавирский медицинский колледж»

# Министерства здравоохранения Краснодарского края

# СТАТЬЯ

# «Бельевой режим в отделениях стационара»

# 

# Выполнила:

# преподаватель

# Горчева Г.Вюю

# Армавир

# 2023

СОДЕРЖАНИЕ

1.Бельевой режим в отделении3-4

2.Требования к постельному белью, стирка и дезинфекция5

3. Сушка, глажение, ремонт и комплектование белья6

4.Заключение7

5.Список источников8

**1. Бельевой режим в отделении**

Стационары должны быть обеспечены бельем в соответствии с табелем оснащения в достаточном количестве.

Бельевым режимом отделения предусматривается смена белья больным не реже 1 раза в 7 дней. Загрязненное выделениями больного белье подлежит смене незамедлительно.

В родильных отделениях смена постельного белья проводится каждые три дня, рубашек и полотенец - ежедневно, подкладных пеленок для родильниц в первые три дня - 4 раза, в последующем - 2 раза в сутки. Используемые для кормления пеленки меняют перед каждым кормлением. При уходе за новорожденными используется только стерильное белье.

В хирургических отделениях смена постельного и нательного белья проводится накануне операции, в дальнейшем - по мере загрязнения, но не реже 1 раза в 7 дней. В реанимационных отделениях белье меняется ежедневно и по мере загрязнения.

В лечебно-диагностических кабинетах белье используется строго индивидуально для каждого пациента.

К сбору, сортировке, счету, транспортированию грязного белья не допускается медицинский персонал, занятый уходом за больными или принимающий участие в различных манипуляциях и исследованиях.

Персонал, работающий с грязным бельем, должен быть обеспечен санитарной одеждой (халат, косынка) и средствами индивидуальной защиты (перчатки, маска или респиратор). После окончания работы с грязным бельем санитарную одежду направляют в стирку, перчатки и маску обеззараживают в дезинфицирующем растворе, руки обрабатывают одним из антисептических средств и моют водой с мылом.

Для сбора грязного белья в палатах используют специальную тару (мешки из плотной ткани, клеенки, полипропилена, баки с крышками, бельевые тележки и т.д.).

При сборе грязного белья запрещается встряхивать его и бросать на пол.

После смены белья в палатах проводят влажную уборку с использованием дезинфицирующих растворов. Для этой цели используют дезинфекционные средства, разрешенные к применению в присутствии больных (0,75%-ный по АДВ раствор ПВК, 0,25%-ный раствор катамина АБ, 1%-ный раствор средства аламинол, 0,75%-ный раствор хлорамина с 0,5%-ным раствором моющего средства, 3%-ный раствор перекиси водорода и другие).

В санитарной комнате белье и спецодежда освобождаются от посторонних предметов и после сортировки упаковываются в мешки из плотной ткани, массой не более 10 кг. При необходимости (инфицированное белье) мешки снаружи дезинфицируются.

Белье, загрязненное инфицированными биологическими выделениями, подвергается дезинфекции немедленно в санитарной комнате

Грязное белье из отделений в упакованном виде на промаркированных тележках (для грязного белья) или специальным автотранспортом доставляется в помещение для сбора грязного белья в больничную прачечную (или в центральную грязновую при отсутствии прачечной лечебного учреждения).

Допускается временное хранение (не более 12 ч) грязного белья в отделениях в санитарных комнатах или других специально отведенных для этой цели помещениях, в закрытой таре (металлических, пластмассовых бачках, плотных ящиках и других емкостях, подвергающихся дезинфекции).

Транспортные средства после выгрузки грязного белья подвергаются дезинфекции. Для проведения дезинфекции транспорта необходимо иметь гидропульты, ветошь, емкости для приготовления дезрастворов, дезсредства. Дезинфекция автотранспорта производится в отдельных помещениях (санитарных площадках) специально выделенными лицами.

Производить сдачу белья и спецодежды следует строго в установленные дни в соответствии с утвержденным графиком.

За сбор, хранение и транспортирование грязного белья в отделении ответственность несет сестра-хозяйка отделения.

**2. Требования к постельному белью, стирка и дезинфекция.**

Не зависимо от степени активности больного, матрац должен быть достаточно толстым, с ровной, упругой поверхностью. Подушки должны быть из натуральных наполнителей. Одеяла тоже должны быть из натуральных волокон. Применение синтетики в постельных принадлежностях нежелательно, т.к. только натуральные волокна «дышат», а значит, не дают преть телу.

Хорошая воздухопроводимость тканей и наполнителей подушек и одеял является профилактикой образования пролежней у больного. Следует также соблюдать толщину одеял и других спальных принадлежностей в зависимости от температуры в комнате.

Применение пуховых одеял, перин в тёплом помещении нежелательно, т.к. они вызывают излишнее увлажнение кожи, что лежачим больным противопоказано. Постельное бельё - простыни, пододеяльники, наволочки, а также нательное нижнее бельё – должны быть чистыми, из натуральных волокон. Простыни не должны иметь рубцов и швов, а наволочки узлов и застёжек с лицевой стороны.

**Стирка и дезинфекция текстильных изделий**

Стирка и дезинфекция инфицированных изделий осуществляется в проходных стиральных машинах. Стирка неинфицированных изделий может осуществляться в обычных стиральных машинах.

Норма расхода моющих, отбеливающих, антистатических, крахмалящих средств зависит от используемых детергентов, жесткости воды, условий стирки (программа) и регламентируется производителем.

Дезинфицирующие хлоросодержащие средства используются из расчета 1 г активного хлора на 1 кг белья, дезсредства на основе перекиси водорода - 4 мл 30%-ной перекиси водорода на 1 кг белья.

В зависимости от степени загрязнения и вида (п. 1.8) текстильных изделий выбирается необходимая программа стирки (Приложение 2).

Стирка белья из инфекционных отделений, от новорожденных вне зависимости от степени загрязнения проводится только по программе "Сильно загрязненные изделия".

Для стирки белья новорожденных и детей до 1 года организуется отдельный технологический поток и используются специальные моющие (несинтетические) средства типа "Аистенок".

Стирка санитарной одежды должна осуществляться централизованно и раздельно от белья больных.

**3.Сушка, глажение, ремонт и комплектование белья**

.Сушка белья осуществляется в сушильных барабанах, глажение производится на гладильных катках, гладильных прессах, гладильных столах, манекенах различной производительности.После сушки слегка увлажненное белье передается по технологической линии на глажение.Процесс глажения зависит от ассортимента текстильных изделий. Прямое белье гладят на сушильно-гладильных катках. Фасонное белье гладят на гладильных прессах, манекенах или на гладильных столах.

Белье, поврежденное в процессе стирки или изношенное, подлежит ремонту или списанию. Ремонт белья производится в отдельном, специально выделенном помещении прачечной. Проглаженное белье складывают и комплектуют по ассортименту для каждого подразделения. Подготовленное для передачи в подразделения белье транспортируется в склад чистого белья.

За организацию технологического процесса сортировки, подготовки, стирки, сушки, глажения, ремонта белья и его хранения в прачечной несет ответственность заведующий прачечной.

**Смена постельного белья.** Сменить постельное бельё можно двумя способами.Первый способ применяют в случае соблюдения пациентом постельного режима при условии разрешения поворачиваться в постели.Второй способ применяют в случае соблюдения строгого постельного режима при условии запрещения пациенту выполнять активные движения в постели.

Правила смены белья:

1. Голова пациента не должна лежать на голом матраце.

2. Не трясти бельём у постели пациента, особенно грязным.

3. Не класть грязное бельё на пол, помещать сразу же в непромокаемый мешок.

4. Осторожно сворачивать чистое бельё, чтобы оно не касалось пола.

5. При смене белья пациенту, медсестре надевать защитную одежду (фартук, перчатки).

**Организация контроля за качеством обработки белья**

.Контроль за качеством обработки белья основан на обнаружении санитарно-показательных микроорганизмов в смывах, взятых со всех видов белья, хранящегося на складе чистого белья. Бактериологический контроль следует проводить не реже 2 раз в год, а также при изменении технологии стирки белья; в случае ухудшения эпидемиологической обстановки в лечебно-профилактическом учреждении.

**4.Заключение.**

Бельевой режим в организациях здравоохранения должен соответствовать следующим требованиям:

организации здравоохранения должны обеспечиваться СГО для работников, одеждой для пациентов и госпитализируемых лиц, постельным бельем, пеленками, многоразовыми;

стирка белья должна осуществляться централизованно в прачечных, доставка грязного белья в прачечную и чистого белья из прачечной в организацию здравоохранения, а также транспортировка грязного и чистого белья в организации здравоохранения должны осуществляться в упакованном виде в мешках или в специальных закрытых контейнерах.

В настоящих Методических указаниях использованы ссылки на следующие документы, регулирующие бельевой режим в организациях здравоохранения:

* Приказ Минздрава СССР [от 04.08.83 N 916](https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=70939#l1) "Об утверждении инструкции по санитарно-противоэпидемическому режиму и охране труда персонала инфекционных больниц (отделений)".
* "Инструкция по технологии обработки белья медицинских учреждений на фабриках-прачечных", утвержденная Приказом Минжилкоммунхозяйства РСФСР от 16.07.86 N 330 и заместителем главного государственного санитарного врача МЗ СССР от 07.04.86 N 121-6/125-5.
* Санитарные нормы и правила [СП 1.2.011-94](https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=9&documentId=32636#l1) и Приказ МЗ РФ [от 26.11.97 N 345](https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=92093#l1) "О совершенствовании мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций в акушерских стационарах".
* СНиП II-69-78, часть II, глава 69 "Лечебно-профилактические учреждения".
* "Санитарные правила устройства, оборудования и эксплуатации больниц, родильных домов и других лечебных стационаров" [СанПиН N 5179-90](https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=9&documentId=48937#l0).
* "Санитарные правила устройства, оборудования и содержания прачечных" N 979-72.
* "Инструктивно-методические указания по гигиеническим вопросам проектирования и эксплуатации инфекционных больниц и отделений" N 2269-80.
* "Методические рекомендации по расчету и выбору основного технологического оборудования для различных подразделений больницы. Больничные прачечные", 1988.

**5.Список источников.**

1. Агкацева, С.А. Инфекционный контроль и инфекционная безопасность в ЛПУ. - М.: АНМИ, 2001. - 533 с.
2. Внутрибольничные инфекции. Под ред. Ричарда П. Венцеля: Медицина, 2004 – 840 с.
3. Евплов, В.И. Профилактика внутрибольничных инфекций: Сб. документов, комментарии, рекомендации / В.И. Евплов.- Ростов н/Д: Феникс, 2003. - 256с.
4. Задачи современной дезинфектологии и пути их решения / Материалы Всероссийской научной конференции.- Москва: ИТАР-ТАСС, 2003. - 216 с.
5. Контроль внутрибольничных инфекций / Под ред. Н.И. Брико. - М.: Изд. дом "Русский врач", 2002. - 96 с.
6. Осипова В.Л., Загретдинова З.М., Игнатова О.А. и др. Внутрибольничная инфекция. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 256 с.
7. Профилактика внутрибольничного инфицирования медицинских работников. Практическое руководство. 2006, - 150 с.
8. Для подготовки данной работы были использованы материалы с сайта http://referat.ru/
9. https://ru.wikipedia.org/wiki/Внутрибольничные\_инфекции#cite\_note-6