Государственное бюджетное профессиональное

образовательное учреждение

«Армавирский медицинский колледж»

министерства здравоохранения Краснодарского края

**СТАТЬЯ**

**На тему:**

«Роль медицинского персонала по соблюдению санитарно-эпидемиологического режима в ЛПУ»

Подготовила преподаватель модуля

Горчева Г.В.

Армавир

2024

**СОДЕРЖАНИЕ**

1. Что такое санитарно – эпидемиологический режим и роль медицинского персонала по его соблюдению?

2. Основные приказы по санэпидрежиму.

**1. Что такое санитарно – эпидемиологический режим и роль медицинского персонала по его соблюдению?**

**Санэпидрежим** - комплекс мероприятий, направленный на предотвращение попадания микроорганизмов в ЛПУ, распространения в нём и выноса из ЛПУ. Санэпидрежим медицинского учреждения определяется его профилем. Основные требования к санитарно-противоэпидемическому режиму регламентируются инструкциями и приказами и отраслевым стандартом «Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения» (ОСТ 42 - 21 - 2 - 85).

Играет огромную роль в работе любого медицинского учреждения. Соблюдение правил санитарно-противоэпидемического режима - является важной частью организации лечебного процесса и ухода за больными.

Одна из задач данного режима - профилактика внутрибольничных (нозокомиальных) инфекций. Внутрибольничные инфекции - это инфекционные заболевания, которые возникают у больных, находящихся в стационарах, или у медицинских работников, связанных с лечением и уходом за пациентами, в результате нарушений правил асептики и антисептики, т.е. мероприятий, направленных на борьбу с возбудителями различных инфекций. Например, грипп, вирусные гепатиты В и С и т.д. *Нозокомиальные инфекции -*это такие, которые передаются ранее не инфицированному больному за счет внутригоспитального заражения. Такие внутригоспитальные инфекции могут быть вызваны особо резистентными микроорганизмами, поскольку они существуют во внутригоспитальной среде в условиях применения антибиотиков широкого спектра действия. Среди внутригоспитальных инфекций стафилококковая инфекция остается по-прежнему в числе наиболее частых.

Ответственность за организацию и осуществление комплекса санитарно-профилактических мероприятий возлагается на главного врача и главную медсестру ЛПУ, старших медсестёр отделений.

**Санитарно-эпидемиологический режим лечебного отделения ЛПУ**

Этот режим включает в себя:

1. влажную уборку всех помещений;
2. поддержание в них чистоты и порядка;
3. санитарно-гигиеническая обработка пациентов.
4. дезинфекция и стерилизация предметов медицинского назначения и ухода.

Инвентарь применяется строго по назначению. После использования, инвентарь обязательно дезинфицируют. Медсестра должна следить за чистотой и порядком в палатах, проветривать помещение не реже 3 - 4 раза в сутки, регулярно проверять содержимое и санитарное состояние холодильников и тумбочек.

Один раз в 7 - 10 дней пациенты принимают душ или ванну с последующей сменой белья.

При выявлении внутрибольничной инфекции проводится внеочередной осмотр всего персонала отделения.

Контроль над соблюдением инфекционной безопасности осуществляет старшая медсестра отделения.

**Санитарно-гигиенический режим питания пациентов**

1. Ответственность за соблюдение требований и реализации пищи несут повара и буфетчицы отделений. Контроль за соблюдением санитарных требований пищеблока осуществляет врач-диетолог.
2. Раздачу пищи пациентам производят буфетчицы и дежурные медицинские сёстры отделений в халатах с маркировкой «для раздачи пищи».
3. Технический персонал, занятый уборкой палат и др. помещений к раздаче пищи не допускаются.
4. После каждой раздачи пищи производят тщательную уборку помещений, обрабатывая поверхности 1% раствором хлорамина или ему идентичным маркированной ветошью (для столов, для стен и т. д.).
5. Мочалки для мытья посуды и ветошь для протирания столов после стирки моющим средством, кипятят или дезинфицируют и сушат, хранят в специальной чистой таре с крышкой.

**Санитарно-гигиенический режим помещений**

1. Текущая уборка в помещениях ЛПУ проводится не реже 2 раза в день, а при необходимости и чаще.
2. Протираются подоконники, кровати тумбочки 1% раствором хлорамина или 0,5% раствором хлорамина с моющим средством или мыльно содовым раствором промаркированной ветошью.
3. В последнюю очередь протираются полы.
4. Проветривание палат осуществляется не менее 4 раза в сутки по 15 - 20 минут.
5. После выписки каждого пациента или умершего, а также по мере загрязнения, подушки, матрацы, одеяла должны заменяться и подвергаться камерной дезинфекции, а кровать обрабатывается 1% раствором хлорамина дважды с 15 минутным перерывом с последующим протиранием чистой водой.
6. Генеральная уборка проводится 1 раз в месяц по графику с тщательным мытьём всех предметов и поверхностей (стены, окна, потолки, осветительные приборы…) моющим раствором, затем смывается водой, проветривание и кварцевание.
7. Как правило, вся работа по соблюдению санитарного режима (кроме обработки инструментов) выполняется младшим медицинским персоналом, а контролируется старшими и постовыми (палатными) сёстрами.

**Санэпидрежим процедурного кабинета**

**Требования к кабинету:**

1. кабинет должен быть светлым, хорошо проветриваемым;
2. стены и потолок покрашены или выложены кафелем;
3. полы покрыты линолеумом или покрыты другим, не впитывающим в себя, материалом;
4. в кабинете не должно быть цветов, мягкой мебели, вся мебель покрыта пластиком (для удобства обработки);
5. в кабинете должна быть мнимая «красная черта» за которую пациентам и другим сотрудникам заходить нельзя (вокруг рабочего стола).

**Требования к медицинской сестре процедурного кабинета:**

1. медицинская сестра работает в хлопчатобумажном халате или брючном костюме и в шапочке. Все волосы убраны под шапочку, обувь, легко поддающаяся обработки, ногти коротко подстрижены без слоя лака. Работать в 4-слойной марлевой маске;
2. маски меняются через каждые 3 часа (или по мере загрязнения и увлажнения);
3. медсёстры, болеющие гнойничковыми заболеваниями (фурункулез, ячмень, панариций и т.д.) к работе в процедурном кабинете не допускаются;
4. макияж процедурной сестры должен быть умеренным, бижутерия (кольца, браслеты) - не допускаются;
5. от медсестры не должен исходить запах духов, чеснока, лука, табачного дыма, рыбы (во избежание аллергических реакций у пациентов);
6. не посещать в спец. одежде другие помещения (буфет, туалет и т.д.)

**Текущая уборка:**

1. делается утром перед началом работы;
2. стены протираются 1% раствором хлорамина, или перекисью водорода 3% с 0,5% моющим средством, или аламинолом 1% на высоту вытянутой руки дважды с интервалом 15 минут стерильной маркированной («для стен») ветошью;
3. затем протираются окна и подоконники, мебель - снаружи и внутри, в последнюю очередь протираются полы;
4. проветривание после уборки и 4 раза в день по 15 - 20 минут;
5. включается бактерицидная лампа на 1 час;
6. ветошь после уборки дезинфицируется и стерилизуется;
7. в течение рабочего дня дважды проводится влажная уборка;
8. кварцевание по 30мин**https://fsd.multiurok.ru/html/2017/01/11/s_5875fce16ab86/525652_2.jpeg** 4 раза в день;
9. если во время работы пол или стол запачкан кровью - протереть дважды соответствующей маркировки ветошью 3% раствором хлорамина;
10. после каждого пациента протирать - жгут, подушечку, стол и другие предметы, до которых дотрагивался пациент;
11. каждый раз брать чистую ветошь из чистой ёмкости с дез раствором, после протирания помещать в ёмкость для использованных ветошей.

**Заключительная уборка:**

1. делается вечером, в конце рабочего дня;
2. стены протираются 1% раствором хлорамина, или перекисью водорода 3% с 0,5% моющим средством, или аламинолом 1% на высоту вытянутой руки дважды с интервалом 15 минут стерильной маркированной («для стен») ветошью;
3. затем протираются окна и подоконники, мебель - снаружи и внутри, в последнюю очередь протираются полы;
4. проветривание;
5. включается бактерицидная лампа на 1 час;
6. ветошь после уборки дезинфицируется и стерилизуется;

**Генеральная уборка:**

1. проводится по графику 1 раз в неделю;
2. отдвигается от стен мебель;
3. уборка делается или методом орошения или методом протирания растворами - 1% раствором хлорамина, или 3% перекисью водорода с моющим 0,5% средством, или аламинолом 1 %, или 0,75% раствором хлорамина с 0,5% моющим средством, или лизоформином 3000, или амоцидом. (Приказ 345 от 26.09.97.МЗ РФ);
4. орошаются (или протираются) потолок, стены, мебель, оборудование (особое внимание требуется обращать на осветительные приборы);
5. важно соблюдать определённую последовательность уборки: вначале потолок и стены, затем стёкла, подоконники, трубы отопительной системы, аппаратуру, мебель;
6. включается УФО на 30 мин;**https://fsd.multiurok.ru/html/2017/01/11/s_5875fce16ab86/525652_2.jpeg**.
7. проветривание 15мин.
8. надеть чистую спецодежду;
9. вымыть пол и перенести оборудование и мебель на чистую сторону;
10. произвести мытьё второй половины кабинета;
11. поверхности вымыть стерильной ветошью чистой водой;
12. включить бактерицидную лампу на 1 час с перерывами;
13. тщательно проветрить помещение.

**Примечание:**1 раз в месяц проводится бактериологический контроль (посев воздуха, смывы с рук медсестры, смывы с рабочих столов, шкафов),

Уборочный инвентарь хранят в специальном шкафу.

Генеральные и текущие уборки должны проводиться разной ветошью из разных ёмкостей (они должны быть соответственно промаркированы: « для текущей уборки», «для генеральной уборки»). За этим строго надо следить!

**2. Основные приказы по санэпидрежиму.**

|  |  |
| --- | --- |
| № 720 (204Д) МЗ СССР | О мерах по улучшению организации и повышению качества специализированной помощи больным гнойными хирургическими заболеваниями |
| № 320 от 05.03.87. МЗ СССР | Организация и проведение мероприятий по борьбе с туберкулёзом |
| № 408 от 12.07.89. МЗ СССР | О мерах по снижению заболеваемости вирусным гепатитом в стране |
| № 345 от 26.11.97. МЗ РФ | О совершенствовании мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций в акушерских стационарах |
| № 295 от 30.10.95. МЗ РФ | О Введении в действие правил проведения обязательного медицинского освидетельствования на ВИЧ и перечня работников отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений, которые проходят обязательное медицинское освидетельствование на ВИЧ |
| № 170 от 16.08.94. МЗ РФ. | О мерах по совершенствованию профилактики лечения и лечения ВИЧ-инфекции в Российской Федерации |
| № 335 от 26.12. 98. МЗ РФ | О мерах по усилению борьбы с распространением СПИДа в РСФСР |
| № 375 от 23.12.98. МЗ РФ | О мерах по усилению эпидемиологического надзора и профилактике менингококковой инфекции и гнойных бактериальных менингитов |

**СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И ИНТЕРНЕТ-ИСТОЧНИКОВ**

1.https://multiurok.ru/files/liektsiia-2-sanitarno-protivoepidiemichieskii-riez.html

2.https://knowledge.allbest.ru/medicine/2c0b65635a2ad69b4d43b89521316c27\_0.html

3.https://studopedia.ru/23\_17409\_sanitarno-protivoepidemicheskiy-rezhim-razlichnih-pomeshcheniy-lpu-dokumentatsiyu-reglamentiruyushchuyu-sanitarno-epidemicheskiy-rezhim-v-lpu.html?ysclid=l9lakugrkt425966738