

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра детских болезней педиатрического факультета</p>	<p>Производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник младшего медицинского персонала, научно-исследовательская работа)</p>	<p>-2-</p>
--	---	---	------------

НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА НА ТЕМУ  
**«ТРЕБОВАНИЯ И ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ  
 ГЕНЕРАЛЬНОЙ УБОРКИ»**

ОЦЕНКА 94 БАЛЛОВ  
 КВ КОЖЕВНИКОВА 

**Выполнил:**

обучающийся 1 курса 5 группы

по специальности 31.05.02 Педиатрия

Акбиева Амина Султановна

Волгоград, 2018

## **СОДЕРЖАНИЕ:**

1. Введение .....	3
2. Цель.....	3
3. Задачи .....	3
4. Основные определения и понятия .....	3
5. Генеральная уборка в лечебных учреждениях. Особенности.....	4
6. Документация и ведение журнала учета генеральной уборки.....	5
7. Алгоритм проведения генеральной уборки.....	6
8. Генеральная уборка в процедурной комнате .....	8
9. Генеральная уборка в операционной .....	10
10. Роль медперсонала при проведении генеральной уборки .....	12
11. Практическая часть работы .....	12
12. Заключение.....	13
13.Список используемой литературы .....	14

## **Введение**

Медицинские учреждения требуют соблюдения чистоты помещений, так как она имеет огромное значение в поддержании уровня здоровья людей. Каждой гигиенической процедуре соответствует алгоритм, которого стоит придерживаться. Не исключение и генеральная уборка, которая проводится в соответствии с нормативными документами и стандартами. Это своего рода гарантия высокого уровня чистоты и стерильности, который необходим для лечения больных и сохранения здоровья персонала медучреждения.

Генеральная уборка — один из способов борьбы с внутрибольничными инфекциями и профилактическое мероприятие по уничтожению микробов.

## **Цель**

Выяснить каков порядок и требования по проведению генеральной уборки в лечебных учреждениях. Внимательно изучить алгоритм проведения уборки.

## **Задачи**

Провести генеральную уборку в отделении лечебного учреждения, придерживаясь алгоритма;

Ознакомиться с инвентарем для генеральной уборки.

## **Основные определения и понятия**

СЭР — санитарно-эпидемиологический режим, комплекс мероприятий, направленный на предотвращение попадания микроорганизмов в ЛПУ, распространения в нём и выноса из ЛПУ.

СМС - Синтетические моющие средства представляют собой смеси, главный компонент которых — синтетические моющие вещества — в виде

водных растворов. Они снимают с поверхности твердых тел (тканей, изделий) загрязнения различной природы.

Асептика — комплекс мероприятий, направленный на предупреждение попадания микроорганизмов в рану.

Время экспозиции. Экспозиция в химических и дезинфицирующих средствах означает время, на которое наносят это средство до его смывания.

Ветошь — это обтирочный материал, который хорошо подходит для удаления различных загрязнений, масел, пыли, рихтовки поверхности, очищения поверхности под покраску и многого другого.

### **Генеральная уборка в лечебных учреждениях. Особенности.**

Генеральные уборки в помещениях медицинских учреждений проводятся непосредственно младшим медицинским персоналом. В процесс генеральной уборки входит чистка всех поверхностей: мебели, оборудования, подоконников, радиаторов и т.п., а также окон, дверей, стен, пола. Также следует выделить дезинфекцию поверхностей специальными средствами, которые обеспечивают стерильности. Перечень разрешенных к использованию в лечебных учреждениях моющих и антисептических средств предоставляется органами санэпиднадзора. Все манипуляции производятся строго по утвержденному графику.

Итак, обобщая все высказывания приходим к выводу о том, что особенностями проведения генеральной уборки в лечебных учреждениях являются: тщательная дезинфекция, выполнения манипуляций непосредственно в «защитной одежде», использовании стерильных салфеток и спецодежды, а также моюще-дезинфицирующих веществ, утвержденных ранее.

В операционном блоке, отделении общей хирургии, отделении анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии, централизованном



стерилизационном отделении, отделении микрохирургии глаза, травматологическом пункте, в кабинете эндоскопии, в хирургическом, гинекологическом, травматологическом, процедурном, прививочном и манипуляционном кабинетах, в палатах интенсивной терапии, в прачечной, в производственных цехах пищеблока и в помещениях для раздачи пищи, в секционном помещении и в лаборатории патологоанатомического отделения, на складе временного хранения медицинских отходов класса «Б» и «В», в лабораториях генеральная уборка проводится один раз в неделю.

В палатах терапевтического, пульмонологического, неврологического отделения, в физиотерапевтическом, патологоанатомическом отделениях, в приемно-диагностическом отделении, в кабинетах отделения лучевой и функциональной диагностики, кабинетах поликлиники и административного корпуса, на лестничных маршах и холлах генеральная уборка проводится один раз в месяц.

### **Документация и ведение журнала учета генеральных уборок**

Каждая осуществленная генеральная уборка процедурного кабинета записывается в соответствующий журнал. Он состоит из таблицы, в которой заполняется:

- название помещения, в котором наводился порядок;
- плановая дата генеральной уборки (согласно графику);
- фактическая дата проведения;
- наименование раствора, при помощи которого была проведена генеральная уборка, и его концентрация;
- фамилия работника, выполнившего уборку;
- фамилия работника, контролирующего уборку;

## **Алгоритм проведения генеральной уборки**

Необходимым оснащением для генеральной уборки является:

- Халат с маркировкой «для уборки»;
- Перчатки;
- Маска;
- Уборочный инвентарь (ведро, швабра, тряпка, ветошь) с соответствующей маркировкой;
- Дезинфицирующий и моющий раствор (приготовленный в соответствии с действующими нормативными документами по СЭР).

Перед непосредственно уборкой нужно зафиксировать в специальном журнале дату проведения уборки, применяемые для ее проведения дезинфицирующие средства, время экспозиции.

Алгоритм:

- Наденьте халат, перчатки, маску и наденьте удобную обувь;
- Приготовьте 10 л 0,5% моющего средства (50,0 г СМС на 10 л воды);
- Приготовьте 10 л 1% хлорамина и добавьте 40 мл нашатырного спирта (для активизации хлора);

Примечание: в педиатрическом отделении ГБУЗ «ВОДКБ» на практике для приготовления дезинфицирующего раствора как для генеральной, так и для текущей уборки я применяла средство «СТГ премиум», в соотношении с водой 1 таблетка к 10 литрам воды.

- Освободите максимально помещение от оборудования;

- Чистящим средством, щеткой чистятся плинтуса, затем ветошью с маркировкой «для плинтуса» чистящее средство смывается;

- Шваброй с длинной ручкой и ветошью с маркировкой «для стен» смачиваем дезинфицирующим раствором потолок. Раствор наносим в одном направлении;

- Этим уборочным инвентарем смачиваем стены по направлению от двери сверху-вниз (от потолка до плинтуса);

- Ветошью с маркировкой «для мебели» смачивается мебель, начиная с крышки, а затем ножки сверху вниз, но не доходя до пола 5-7 см, чтобы не загрязнять обработанную поверхность. По окончании орошения мебели затем ветошью, смоченной дезинфицирующим раствором смачиваются необработанные части мебели;

- Шваброй с ветошью «для пола» смачивается дезинфицирующим раствором пол в одном направлении к двери;

- Чистящим средством чистятся раковины;

- Моющий раствор следует менять после уборки 80-100м<sup>2</sup> поверхности в общесоматических палатах и административно-хозяйственных и других помещениях, не требующих особого режима и не более 60м<sup>2</sup> при обработке помещений с режимом асептики (процедурные, послеоперационные палаты и т.п.);

- Включить УФ облучатель на 2 часа;

- Проветрить помещение в течение 20-30 минут;

- Замочите уборочный инвентарь в 1% растворе хлорамина на 60 минут (в том же ведре, которое использовали для уборки), прополощите и высушите. Высушивается ветошь



на специальных решетках и хранится в сухом виде в чистой сухой емкости, закрытой крышкой в специальном шкафу и выделенном месте.

Примечание: Для дезинфекции использованной ветоши готовили тот же раствор только в соотношении 1:5.

- Снимите халат, перчатки, маску.
- Вымойте руки.
- Уборка палат следует производить не реже 2 раз в день с применением 0,5% раствора, моющего средства.

### **Генеральная уборка в процедурном кабинете**

Генеральная уборка процедурного кабинета процедурных и перевязочных кабинетов проводится 1 раз в 7 дней, в фиксированный день, по графику работы кабинета.

Для проведения генеральной уборки процедурного кабинета необходимо иметь:

- комплект уборочного инвентаря;
- емкости для растворов моющих и дезинфицирующих средств;
- ветошь.

Технология проведения генеральной уборки:

Генеральная уборка процедурного кабинета осуществляется поэтапно. Во время подготовительного этапа необходимо проверить наличие инвентаря, моюще-дезинфицирующих средств и спецодежды. Надо отключить от сети электроприборы - лампы и УФ-облучатели. Само помещение и мебель нужно по возможности освободить от медицинских инструментов, медикаментов, мелкого оборудования.



После этого можно приступать к собственно уборке. Она состоит из двух этапов - до и после дезинфекции наденьте нестерильную спецодежду и налейте дезинфицирующий раствор в нужные емкости. Далее следуйте алгоритму:

- вынести отходы и мусор;
- при помощи салфеток и распылителя обработать антисептиком все поверхности мебели, оборудования, окон, дверей, радиаторных батарей;
- лампы светильников протереть 70%-м спиртом, а затем - сухой ветошью;
- продезинфицировать раствором пол помещения;
- закрыть кабинет на период дезинфекции;
- снять грязную защитную одежду, вымыть руки и продезинфицировать их.

Затем вымойте руки, наденьте стерильную спецодежду и протрите дезинфицирующим раствором обувь. Второй этап генеральной уборки проводится в таком порядке:

- мебель и оборудование отодвинуть к центру помещения для обеспечения свободного доступа к обрабатываемым поверхностям и объектам;
- набрать в емкости, обработанные дезинфицирующим средством, водопроводной воды; с помощью стерильных салфеток вымыть все продезинфицированные поверхности;
- окна мыть теплой водой с добавлением 1 столовой ложки нашатырного спирта на 1 литр воды или разрешенного специального моющего средства для окон;

- потолок, стены, мебель, а затем полы протираются ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе с моющим эффектом;
- пространство за отопительными батареями и между ними обрабатывают последовательно 2 ершами, смоченными в дезинфицирующем растворе;
- включить бактерицидные лампы на время экспозиции дезинфицирующего раствора;
- после этого смыть остатки раствора ветошью, смоченной водопроводной водой;
- провести повторное кварцевание (общее время и второго кварцевания должно составлять не менее 2 часов);
- после кварцевания провести сквозное проветривание помещений не менее 30-45 мин.
- Весь уборочный инвентарь обработать в дезинфицирующем растворе, затем промыть и просушить. Промаркированный уборочный инвентарь для уборки каждого помещения (процедурная, перевязочная) применять строго по назначению и хранить в установленных местах (шкафах).

### **Генеральная уборка в операционной**

Генеральная уборка в операционной осуществляется 1 раз в неделю в зоне стерильного режима. В зоне всего операционного блока проводится лишь 1 раз в месяц. При загрязнении операционной гноем, кишечным содержимым, после операции у больных с анаэробной инфекцией проводится внеплановая дезинфекция.

В данной работе я представила технику выполнения данного вида уборки. Итак, после уже известных нам пунктов таких как, личная гигиена медицинского персонала и приготовления необходимого инвентаря и растворов, с которыми мы будем работать, следует :

- произвести опрыскивание потолка, стен, пола дезинфицирующим раствором, используя для дезинфекции 6% раствор водорода или 0,5% раствор СМС;
- потолок и стены вытереть сразу насухо, во избежание подтеков дезинфицирующих средств;
- вымыть окна, подоконники, калориферы, светильники, столы;
- вымыть полы дезинфицирующими растворами;
- все предметы вынести из операционной, обработать в предоперационной дезинфицирующими растворами;
- после обработки все предметы нужно вытереть насухо, обратно занести в операционную и поставить все на свои места;
- произвести обеззараживание воздуха ультрафиолетовым облучением, используя бактерицидный излучатель;
- все предметы уборки продезинфицировать, замочить в моющем растворе на 1 час. Прополоскать, затем просушить. Тазы обработать дезинфицирующими растворами. Средства уборки хранить в чистом виде и сухими.



## **Роль медицинского персонала при проведении генеральной уборки**

Медсестра осуществляет мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима в помещении, осуществляет систематический санитарно-гигиенический контроль за помещениями, а также инструктирует младший медицинский персонал и контролирует его работу.

На медсестре лежит и обязанность по проведению генеральной уборки. Однако ей в помощь придан младший медперсонал, который она «инструктирует и контролирует». В самом деле, генеральная уборка в помещениях с особым режимом чистоты состоит из работ двух уровней сложности. Часть работ требуют сестринской квалификации: уборка в шкафчиках, отключение и перемещение оборудования, контроль режимов обработки. После того, как это сделано, наступает время неквалифицированного труда - мытье, стен, потолка и полов. Его выполняет санитарка, которая, согласно квалификационной характеристике, «производит уборку помещений в медицинской организации». При этом ее работу должна контролировать медсестра.

### **Практическая часть работы**

Во время прохождения практики на базе ГБУЗ «Волгоградской областной детской клинической больницы» в качестве помощника младшего медицинского персонала я участвовала в проведении генеральной уборки палаты №16.

Итак, для начала я помыла руки и надела промаркированный халат и перчатки. Затем, приготовила дезинфицирующий раствор (как я уже ранее указывала) для поверхностей палаты и отдельные растворы для стен, плинтусов и полов. Для стен и труднодоступных (за счет высоты) участков

взяла отдельную швабру. Весь инвентарь промаркирован. Имеется сосуд для чистой и использованной ветоши.

Непосредственно в палате, для начала нужно отодвинуть всю мебель в середину помещения, для удобства проведения процедуры. Отключила все приборы от источника энергии. Холодильник поставила на разморозку. Мытьё осуществляла промаркированной шваброй, отдельной для стен, отдельной для потолка и т.д. После начала обработку поверхностей (тумбочки, кровати для матери и кроватки для малыша, соответственно, пеленального столика и т.д.) специально промаркированной ветошью. Батареи помыла щёткой с дезинфицирующим раствором. Подоконники протёрла ветошью для поверхностей. Вымола пол от окон и стен к середине и к двери ветошью, смоченной дезинфицирующим раствором. Затем убедившись что окно закрыто, перенесла в палату прибор для обеззараживания воздуха. Вся работы проводилась под контролем младшего медицинского персонала отделения.

### **Заключение**

Как я уже писала ранее, все манипуляции и процедуры в лечебных учреждениях производятся согласно строгому алгоритму, все виды уборок не исключение. От чистоты и стерильности помещений больницы/поликлиники/стационара зависит уровень здоровья пациентов. Исходя из этого, поддержание чистоты в лечебных учреждениях является неотъемлемой частью благополучного получения необходимых услуг.

### Список использованной литературы:

1. Малюжинская Н.В., Полякова О.В., Халанский А.Н. Помощник младшего медицинского персонала детского соматического стационара: учебно-методическое пособие по производственной практике – Волгоград: Издательство ВолгГМУ, 2015. – 80 с.
2. Мухина С. А. Практическое руководство к предмету "Основы сестринского дела" [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Мухина С. А., Тарновская И. И. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 512 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/cgi-bin/mb4>.
3. Островская И. В. Основы сестринского дела [Электронный ресурс] : учебник / Островская И. В., Широкова Н. В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 320 с. - Режим доступа: <http://www.medcollegelib.ru>.
4. СанПиН 2.1.3.2630 -10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».
5. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
6. Корягина Н. Ю., Широкова Н. В., Наговицына Ю. А. [и др.] Организация специализированного сестринского ухода [Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. З. Е. Сопиной. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Режим доступа: <http://www.medcollegelib.ru>.



## Рецензия

на научно-исследовательскую работу, предусмотренная программой практики «Производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник младшего медицинского персонала, научно-исследовательская работа)» обучающегося 1 курса по специальности 31.05.02 Педиатрия

Ахбиева Аиша Ситановна<sup>5</sup> группы

Работа выполнена на соответствующем требованиям программы практики методологическом уровне. Автором поставлена конкретная, достижимая к выполнению цель исследования. Задачи позволяют полностью достичь поставленной цели. Стиль изложения материала логичен. Автором проанализированы основные источники литературы по данной теме.

В ходе проведенного анализа недостатков не выявлено.

Все разделы логично и последовательно отражают все вопросы по решению задач, поставленных в работе.

Автор демонстрирует хорошее знание современного состояния изучаемой проблемы, четко и ясно изложены все разделы.

Обзор литературы основан на анализе основных литературных источников, отражает актуальные и нерешенные проблемы изучаемой области медицины.

Объем и глубина литературного обзора указывают на удовлетворительное знание автора об исследуемой проблеме.

Последовательность изложения соответствует поставленным задачам. В обсуждении результатов исследования подведены итоги работы, дан глубокий анализ, свидетельствующий о научной зрелости автора. Сформулированные выводы логично вытекают из имеющихся данных. Работа написана простым литературным языком, автор не использовал сложных синтаксических конструкций, материалы изложены связно и последовательно. В целом работа заслуживает положительной оценки.

Фактический материал обширен, статистически грамотно обработан и проанализирован.

Выводы соответствуют полученным результатам, логически вытекая из анализа представленного материала.

Работа представляет собой завершённое научное исследование.

Руководитель практики:



К.В. Кожевникова