

ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрав России
Кафедра детских болезней педиатрического факультета

ОЦЕНКА 76 БАЛЛОВ
КВ КОЖЕВНИКОВА



Научно-исследовательская работа на тему
**"Механическая дезинфекция. Возможности, показания, методы, техника
проведения"**

Выполнил:

Обучающийся 1 курса 7 группы
По специальности 31.05.02 Педиатрия
Артамонникова Екатерина Сергеевна

Волгоград 2018

Содержание

1. Введение.....	3
2. Цель.....	4
3. Задачи.....	4
4. Основные определения и понятия	4
5. Механическая дезинфекция.....	5
6. Показания.....	9
7. Методы.....	10
8. Техника проведения.....	11
9. Роль медицинского персонала.....	13
10. Собственное исследование.....	13
11. Вывод.....	13
12. Список литературы.....	14

Введение:

Различные бактерии, вирусы, грибки и прочая патогенная микрофлора окружают нас повсеместно.

Эти маленькие, не заметные невооруженным взглядом микроорганизмы способны вызвать не только целый ряд достаточно опасных заболеваний каждого человека в отдельности, но и стать причиной эпидемии, которая может угрожать жизни и здоровью целого социума.

Об асептике и антисептике впервые задумались еще древние врачеватели. Ведь даже при проведении различных медицинских манипуляций есть большой риск заражения различными вирусами и бактериями.

Особенно опасными становятся такие маленькие паразиты в местах общественного пользования или там где собирается по тем или иным причинам большое количество людей. Любое заболевание легче предотвратить, чем впоследствии вылечить. Именно с этой целью и проводится дезинфекция. Что это такое и каковы цели и задачи подобных мероприятий?

Дезинфекция – это целый ряд мероприятий, направленных на обработку помещений и имеющих цель очистить ее от различных болезнетворных микроорганизмов. Правильная обработка поверхностей помогает избавиться от всех известных вирусов и бактерий, вплоть до вируса иммунодефицита человека и всех форм вирусных гепатитов. Именно это свойство дезинфекции делает ее очень актуальной и важной.

Где дезинфекция особо необходима и выполняется с особой тщательностью? Прежде всего, в медицинских учреждениях. Именно медицинский персонал более других подвержен риску заражения различными вирусными инфекциями, так как их работа связана с постоянным контактом с биологическими материалами (кровь, поврежденные ткани и т.д.). Все

помещения в медицинских учреждениях подлежат обязательной санитарной обработке.

Немаловажное значение имеет дезинфекция в учреждениях общественного питания, детских учебных заведениях и местах общественного пользования. Особенно быстро различные бактерии и вирусы распространяются в детских коллективах, поэтому подобные профилактические мероприятия имеют в данном случае первоочередное значение.

Цель:

Изучить механическую дезинфекцию, возможности, показания, методы и технику проведения.

Задачи:

1. Изучить что такое механическая дезинфекция.
2. Ознакомиться с видами механической дезинфекции.
3. Освоить технику проведения механической дезинфекции.
4. Провести механическую дезинфекцию.

Основные определения и понятия:

Дезинфекция – это целый ряд мероприятий, направленных на обработку помещений и имеющих целью очистить ее от различных болезнетворных микроорганизмов.

Внутрибольничные инфекции - актуальная проблема для работников любого звена здравоохранения. Это инфекции, которые не были обнаружены ни в открытом, ни в скрытом виде в момент поступления больного в стационар. Состояние больного квалифицируется как инфекция, если оно проявляется в виде нозологического заболевания, а не высева колоний, означающих присутствие микроорганизмов, которые не оказывают на организм хозяина отрицательного воздействия

Механическая дезинфекция:

Механический метод подразумевает механическое удаление частиц с поверхностей и из воздушной среды путем проветривания, очистки поверхностей, стирки, вентиляции. К механическому способу дезинфекции также относят фильтрацию воздуха, воды, удаление зараженного грунта. Невозможно удалить все патогенные организмы механическим методом, поэтому он обычно используется в сочетании с физическим или химическим методом дезинфекции. Основными объектами проведения дезинфекции являются:

- поликлиники, детские консультации и другие подобные учреждения (дезинфекция проводится после окончания приемов или в перерывах между ними)
- детские дошкольные учреждения;
- места общего пользования, массового скопления людей, проведения зрелищных мероприятий (вокзалы, паромы, вагоны, кинотеатры, общезития, рынки и так далее);
- предприятия пищевой промышленности (молочной, мясной, кондитерской, хлебопекарной), учреждения торговли пищевыми продуктами и общественного питания;
- водопроводные сооружения;
- парикмахерские, бани, душевые, плавательные бассейны и т.д.;
- предприятия, где хранится и перерабатывается сырье животного происхождения.

Различают :

- текущую дезинфекцию
- заключительную дезинфекцию
- профилактическую дезинфекцию

Текущая дезинфекция - проводится у постели больного (в очаге) в его присутствии, в изоляторах медицинских пунктов, лечебных учреждениях,

направленная на уничтожение возбудителей по мере их выделения больным или носителем, с целью предупреждения распространения инфекционных заболеваний за пределы очага.

Наиболее частыми показаниями для проведения текущей дезинфекции являются:

- нахождение больного в очаге до госпитализации;
- лечение инфекционного больного на дому до выздоровления;
- наличие в очаге бактерионосителя до его полной санации;
- наличие в очаге реконвалесцентов до снятия с диспансерного учета.

Текущая дезинфекция в квартирных очагах инфекционных заболеваний организуется медицинским работником, выявившим инфекционного больного.

Текущую дезинфекцию в квартирных эпидемических очагах проводят сами заболевшие (бактерионосители) или лица, осуществляющие уход за больными.

Санитарно-гигиенические мероприятия в квартирном очаге в рамках текущей дезинфекции включают:

- изоляцию больного в отдельную комнату или отгороженную часть ее (комнату больного подвергают 2-3 раза в день влажной уборке и проветриванию), исключение контакта с детьми, ограничение числа предметов, с которыми больной может соприкоснуться, соблюдение правил личной гигиены;
- выделение отдельной постели, полотенец, предметов ухода, посуды для пищи и питья;
- посуду и предметы ухода за больным хранят отдельно от посуды членов семьи;
- отдельное содержание и сбор грязного белья больного от белья членов семьи;
- соблюдение чистоты в помещениях и местах общего пользования, при этом используют отдельный уборочный инвентарь для комнаты больного и других помещений;
- в летнее время систематически проводят борьбу с мухами;
- ухаживающий за больным член семьи должен быть одет в халат или легко моющееся платье; на голове должна быть косынка; в очагах аэрозольных инфекций необходимо ношение ватно-марлевой повязки. При выходе из комнаты больного спецодежду следует снимать, вешать отдельно и прикрывать простыней.

Непосредственное выполнение мероприятий по текущей дезинфекции в инфекционных стационарах осуществляет младший медицинский персонал.

Меры текущей дезинфекции в условиях инфекционного стационара должны проводиться в течение всего периода пребывания больных в больнице, начиная от их поступления и до выписки.

Помещения, в которых производится прием больных, после осмотра каждого больного подвергают влажной дезинфекции в соответствии с характером инфекции.

Особое внимание должно уделяться обеззараживанию предметов, с которыми соприкасались больные во время приема.

Посуду, в которой передают из дома пищу для инфекционных больных, надо возвращать родственникам только после обеззараживания.

Белье и другие моющиеся мягкие вещи, использованные больными, собирают в баки с крышками или мешки, увлажненные дезинфицирующими растворами, и отправляют в прачечную. В тех случаях, когда в прачечной нет возможности хранить отдельно контаминированное белье, его собирают в отделении в изолированном помещении и перед отправкой в прачечную подвергают влажной дезинфекции.

Игрушки должны быть индивидуальными и после использования их больным ребенком подвергаться обязательной дезинфекции. Малоценные игрушки подлежат сжиганию. Для обеззараживания выделений и посуды из-под них следует шире применять на практике специальные приборы.

При отсутствии их в туалете стационара для собирания выделений больных кишечными инфекциями необходимо пользоваться оцинкованными баками с крышкой и отметкой — 5, 10, 20 л.

После заполнения бака на определенную высоту фекальными массами последние подвергают обеззараживанию указанным способом, а для пользования выставляют запасной бак.

Постельные принадлежности, нательное белье, халаты и прочие вещи после выписки больных подвергают обязательному обеззараживанию.

Собственные вещи больного возвращают при выписке обязательно после дезинфекции камерным способом и проглаживания их, а белье — после стирки в прачечной стационара.

Заключительная дезинфекция - проводится после изоляции, госпитализации, выздоровления или смерти больного, то есть после удаления источника инфекции, с целью освобождения эпидемического очага от возбудителей, рассеянных больным.

Заключительную дезинфекцию проводят центры дезинфекции и стерилизации или дезинфекционные отделы территориальных центров

гигиены и эпидемиологии (Роспотребнадзора) в эпидемических очагах при следующих инфекционных заболеваниях (или при подозрении на данную инфекционную болезнь):

- чума,
- холера,
- возвратный тиф,
- эпидемический сыпной тиф,
- болезнь Брилля,
- лихорадка Ку (легочная форма),
- сибирская язва,
- вирусные геморрагические лихорадки,
- брюшной тиф,
- паратифы,
- сальмонеллезы,
- туберкулез,
- проказа,
- орнитоз (пситтакоз),
- дифтерия,
- грибковые заболевания волос, кожи и ногтей (микроспория,
трихофития, руброфития, фавус).

Заключительная дезинфекция в очагах инфекционных заболеваний или при подозрении на заболевания:

- вирусными гепатитами А и Е,
- полиомиелитом и другими энтеровирусными инфекциями,
- дизентерией,
- ротавирусными инфекциями,
- кишечным иерсиниозом,
- острыми кишечными инфекциями,
- вызванными неустановленными возбудителями,
- чесоткой,

помимо центров дезинфекции и стерилизации, дезинфекционных отделов центров гигиены и эпидемиологии, дезинфекторов лечебных учреждений может проводиться под руководством центра дезинфекции и стерилизации, работника ЦГЭ или дезинфектора лечебного учреждения:

- медицинским персоналом лечебно-профилактических учреждений;
- медицинским персоналом детских и подростковых учреждений;
- населением в малонаселенных благоустроенных квартирах или собственных домах.

При других инфекционных заболеваниях заключительная дезинфекция проводится в зависимости от эпидемической ситуации по решению эпидемиолога территориального центра гигиены и эпидемиологии.

Заявка на заключительную дезинфекцию подается в центр дезинфекции и стерилизации или дезинфекционный отдел территориального центра гигиены и эпидемиологии в течение часа после изоляции, госпитализации больного или изменения диагноза медицинским работником, выявившим инфекционного больного.

Заключительную дезинфекцию выполняют дезинфекционные отряды, обычно состоящие из 2-3 человек (инструктора по дезинфекции и дезинфектора).

Число дезинструкторов и дезинфекторов может быть увеличено в зависимости от объема работ (случаи дезинфекции в общежитиях, детских учреждениях, на производстве и т.д.).

Дежурный врач или фельдшер отдела очаговой дезинфекции по получении заявки на дезинфекцию приступает к формированию дезинфекционного отряда, вручает дезинструктору отряда наряд, инструктирует его, руководствуясь инструкциями по производству заключительной дезинфекции при отдельных инфекциях, и намечает при этом общий план предстоящей работы в очаге с учетом данных, полученных от врача, сделавшего заявку на дезинфекцию.

Дезинструктор на основании полученных указаний составляет требование на дезинфекционные средства, получает их и занимается оснащением дезинфекционного отряда.

Профилактическая дезинфекция - проводится постоянно, независимо от эпидемической обстановки: мытьё рук, окружающих предметов с использованием моющих и чистящих средств, содержащих бактерицидные добавки.

Профилактическая дезинфекция — это дезинфекция, которая проводится вне связи с эпидемическими очагами (обстановкой) в местах вероятного скопления возбудителей инфекционных болезней (лечебно-профилактические учреждения, детские дошкольные учреждения, предприятия пищевой промышленности и общественного питания).

Показания:

1. Проводится с целью не допустить распространения возбудителей ВБИ и их переносчиков
2. Проводится систематически в ЛПО при отсутствии в них ВБИ

Методы:

Механический метод дезинфекции обеспечивает скорее не гибель микроорганизмов, а лишь удаление их с объекта обеззараживания. Тем не менее, обеззараженные таким методом предметы становятся менее опасными в эпидемиологическом отношении.

К способам механического метода дезинфекции относятся: удаление зараженного слоя грунта, устройство настилов, орошение, выколачивание, проветривание и вентиляция помещений, подметание, стирка, влажная уборка, обработка помещения и находящихся в нем различных объектов пылесосом, фильтрация воды и воздуха, засыпка биоотходов (например, зараженных трупов) и т.д.

Механический метод обеззараживания позволяет очистить обрабатываемые предметы от пыли, грязи, жирных и белковых частиц, тем самым не только удалить какое-то количество микроорганизмов, находящихся на предметах, в воздухе, в воде, но и лишив патогенные микроорганизмы благоприятной среды для существования и размножения.

Диапазон приспособлений, применяемых при механической дезинфекции весьма разнообразен – от ветоши и лопаты до сложных фильтров и кондиционеров. Чем более совершенны процедуры и приспособления, применяемые при механической дезинфекции, тем большее количество микробов удаляется с обрабатываемых предметов.

Достигнуть полного освобождения объектов от микроорганизмов ни при одном из указанных механических способов обеззараживания невозможно. Однако при тщательном проведении этих мероприятий достигается

значительное уменьшение концентрации микроорганизмов на объектах. Учитывая тот факт, что для проявления инфекции имеет значение доза возбудителя, это мероприятие может быть в ряде случаев весьма эффективным.

Техника проведения:

- 1. Кипячение** рекомендуется для обеззараживания изделий из стекла, металла, термостойких полимерных материалов, резины. Кипячение осуществляется в закрытой емкости при полном погружении изделия в воду. Допускается кипячение, как в дистиллированной воде, так и в дистиллированной воде с двууглекислым натрием (питьевой содой). Экспозиция ведется с момента закипания. Кипячение можно использовать при организации текущей дезинфекции в инфекционных очагах для обеззараживания столовой посуды, нательного и постельного белья, полотенец, платков, игрушек и т. д. При необходимости в воду можно добавлять мыло, синтетические моющие средства, соду.
- 2. Сжигание** используется для уничтожения отходов (использованный перевязочный материал, подкладная бумага и т.д.), малоценных предметов.
- 3. Орошение** используется для дезинфекции преимущественно больших поверхностей (стен, дверей, мебели, столов для обследования, приборов и др.). В качестве распылителей применяются гидропульты или ручные опрыскиватели. Для профилактической дезинфекции в амбулаторно-поликлинических учреждениях норма расхода препарата 150 мл на кв. м.
- 4. Протирание** используется для дезинфекции поверхностей предметов ухода, изделий медицинского назначения. Протирание проводится двукратно с интервалом в 15 мин. Остатки химических препаратов с поверхностей, предметов ухода, оборудования удаляются ветошью, смоченной водопроводной водой.
- 5. Замачивание** применяется для изделий медицинского назначения, белья, посуды для выделений, предметов ухода за больными, уборочного инвентаря, а также малоценных предметов и мусора перед их утилизацией.

При замачивании объекты должны быть полностью погружены в дезинфицирующий раствор в закрытых емкостях. Большинство дезинфицирующих растворов используется однократно, хотя в настоящее время есть дезинфицирующие средства многократного использования (см. таблицу № 3). Норма расхода: 4 л раствора на 1 кг белья, 2 л раствора на 1 комплект посуды. При замачивании изделий медицинского назначения целесообразно использовать не менее 100 мл раствора на одно изделие. После использования химических дезинфицирующих препаратов изделия медицинского назначения промывают проточной водой в течение 3 мин.

6. Засыпка используется для обеззараживания инфицированных биологических материалов (остатки крови, моча, рвотные массы, мокрота, испражнения и т.д.) из расчета 1 г сухого препарата на 5 г материала. Необходимо обеспечить контакт дезинфекционных препаратов с обрабатываемым материалом путем перемешивания, встряхивания и т.д.

Роль медицинского персонала:

Является одной из значимых в предотвращении распространения ВБИ. А также в сокращении сроков госпитализации пациентов.

Собственное исследование:

В родильном доме №5 я несколько раз в день проводила механическую дезинфекцию. Протирала тумбочки в палате от пыли, подоконники, а также мыла полы очень часто смачивая тряпку водой

Вывод:

Мед.персонал обеспечивает инфекционную безопасность в ЛПУ с помощью дезинфекции, при этом имеется риск быть инфицированным,

поэтому нужно соблюдать правила дезинфекции и личной инфекционной безопасности.

Список литературы:

Славянова И. К. Сестринское дело в акушерстве и гинекологии; Феникс - Москва, 2014.

Островская И. В., Широкова Н. В. Основы сестринского дела; ГЭОТАР-Медиа - Москва, 2013

Вебер В. Р., Чуваков Г. И., Лапотников В. А. Основы сестринского дела; Медицина - Москва, 2013.

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

7 группы
Артamonникова Екатерина Сергеевна

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, последовательно изложены все разделы.

Обзор литературы основан на анализе основных литературных источников, отражает актуальные 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 удовлетворительный анализ. 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 достаточен для решения поставленных задач, статистически грамотно обработан и проанализирован.

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

Работа представляет собой завершённое научное исследование.

Руководитель практики:



К.В. Кожевникова