



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра детских болезней педиатрического факультета

Производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник младшего медицинского персонала, научно-исследовательская работа)

-2-

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

ОЦЕНКА **74** БАЛЛОВ
КВ КОЖЕВНИКОВА

Выполнил:

обучающийся 1 курса 7 группы

по специальности 31.05.02 Педиатрия

Ельцова Елена Геннадьевна

Волгоград, 2018

СОДЕРЖАНИЕ:

1. Введение.....	3
2. Цель.....	3
3. Задачи.....	3
4. Основные определения и понятия	3
5. Генеральная уборка лечебных учреждениях. Особенности.....	4
6. Оснащение для генеральной уборки.....	4
7. Алгоритм проведения генеральной уборки.....	5
8. Генеральная уборка в операционной	7
9. Генеральная уборка в процедурном кабинете	8
10. Роль медицинского персонала в проведение генеральной уборки.....	10
11. Практическая часть работы	11
12. Вывод.....	12
13. Список используемой литературы	13

Введение

В медицине от чистоты помещений напрямую зависит здоровье, а иногда и жизнь людей. Порядок в них поддерживается в соответствии со строгими стандартами и нормативными документами. Генеральную уборку проводят по четкой инструкции. Это гарантирует уровень чистоты и стерильности, который необходим для лечения больных и сохранения здоровья персонала медучреждения.

Генеральная уборка является одним из методов борьбы с внутрибольничными инфекциями и является профилактическим мероприятием по уничтожению микробов.

Цель

Изучить алгоритм проведения генеральной уборки. Знать дезинфицирующие средства и инструментарий, используемые для генеральной уборки.

Задачи

Провести генеральную уборку в лечебно-профилактическом учреждении. Выполнить последовательный алгоритм проведения генеральной уборки.

Основные определения и понятия

Генеральная уборка - это комплекс дезинфекционных и санитарно-гигиенических мероприятий, направленный на создание в помещении асептического режима, для безопасного проведения требуемых медицинских манипуляций.

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

СЭР - санитарно-эпидемиологический режим, комплекс мероприятий, направленный на предотвращение попадания микроорганизмов в лечебно-профилактическое учреждение, распространения в нём и выноса из лечебно-профилактического учреждения.

Дезинфекция - это комплекс мероприятий, направленный на уничтожение возбудителей инфекционных заболеваний и разрушение токсинов на объектах внешней среды

Отходы группы А - неопасные отходы, не имевшие контакта с больными, а также пищевые остатки, не включающие остатки инфекционных отделений. Мусор класса А не может нанести вред здоровью человека.

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

Внутрибольничная инфекция - это любое клинически выраженное заболевание микробного происхождения, поражающее больного в результате его госпитализации или посещения лечебного учреждения с целью лечения, а также больничным персоналом в силу осуществления им деятельности, независимо от того, проявляются или не проявляются симптомы этого заболевания во время нахождения данных лиц в стационаре.

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

Особенности проведения генеральных уборок в медицине

Генеральная уборка кабинетов, палат и других медицинских помещений производят медицинские санитары, штатные уборщики и даже медсестры. Уборка заключается в очистке окон, дверей, стен, пола, мебели и оборудования от пыли и грязи. Кроме мытья, во время уборки обязательно осуществляют дезинфекцию поверхностей специальными составами, которые дают нужный уровень стерильности и не вредят здоровью пациентов и персонала.

Оснащение

1. график с указанием даты и часов проведения уборки, утвержденный заведующим отделением;
2. дезинфицирующие и моющие растворы;
3. стерильная ветошь (для потолка и стен, мебели, столов манипуляционного или стерильного, холодильника и т.д.) два комплекта. Швабры для пола и с длинной ручкой для потолка и стен, два ерша для батарей;

4.защитная одежда для медицинского персонала (халат влагонепроницаемый, респиратор, шапочка на резинке, защитные очки, технические перчатки, резиновая обувь) два комплекта;

5.емкости для моющих средств и дезинфицирующих растворов. Емкости должны быть четко промаркированы (см. проведение текущей уборки).

Алгоритм проведения генеральной уборки

Перед началом уборки:

-Зафиксируйте в специальном журнале дату проведения уборки, применяемые для ее проведения дезинфицирующие средства, время экспозиции.

-Утилизируйте продезинфицированные медицинские отходы, отправьте в ЦСО биксы.

-Удалите отходы группы А

- Вымойте руки.

-Наденьте спецодежду: халат, шапочку, респиратор, перчатки, при необходимости используйте защитные очки.

-Приготовьте стерильную ветошь, емкости “для поверхностей” и “для пола”.

-Приготовьте дезинфицирующий раствор с соблюдением инструкции по разведению;

-Отодвиньте от стен оборудование и мебель.

Алгоритм проведения уборки:

1. Накануне проведения генеральной уборки ветошь стерилизуется.

2. В день уборки освобождаются шкафы, тумбочки, полки. Мебель отодвигается от стен. Холодильник размораживается.

3. Надевается защитная одежда .

4. Готовится моющий 0,5% мыльно-содовый раствор (25 г. стружки хозяйственного мыла + 25 г. кальцинированной соды и до 10л. горячей воды).

5. Моющий раствор следует менять после уборки 80-100 м² поверхности в общесоматических палатах и административно-хозяйственных и других помещениях, не требующих особого режима и не более 60 м² при обработке помещений с режимом асептики (процедурные, послеоперационные палаты и т.д)
6. Готовится дезинфицирующее средство. Режим дезинфекции указан в методических рекомендациях по использованию конкретного дезинфицирующего средства.
7. Чистящим средством чистятся раковины.
8. Чистящим средством, щеткой чистятся плинтуса, затем ветошью с маркировкой « для плинтуса» чистящее средство смывается.
9. Шваброй с длинной ручкой и ветошью с маркировкой «для стен» смачиваем дезинфицирующим раствором потолок. Раствор наносим в одном направлении.
10. Этим уборочным инвентарем смачиваем стены по направлению от двери сверху-вниз (от потолка до плинтуса).
11. 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.
12. Батареи смачиваются дезинфицирующим раствором ершом.
13. Шваброй с ветошью «для пола» смачивается дезинфицирующим раствором пол в одном направлении к двери.
14. Включить бактерицидную лампу.
15. Экспозиция дезинфекционной выдержки 60 минут.(помещение закрыто).
16. Проветрить помещение и смыть остатки дезинфицирующего раствора стерильной ветошью при обработке помещений с режимом асептики (процедурные, перевязочные, операционные и послеоперационные палаты и т.д.) и чистой ветошью в общесоматических палатах и др. помещениях.
17. Поверхности протираются ветошью насухо в соответствии с режимом асептики.

18. Включить бактерицидную лампу, экспозиция 60 минут.

19. Проветрить помещение в течение 20-30 минут.

20. Уборочный инвентарь после уборки дезинфицируется в том же дезинфицирующем растворе, которым проводилась уборка, ополаскивается до исчезновения запаха, высушивается на специальных решетках и хранится в сухом виде в чистой сухой емкости, закрытой крышкой в специальном шкафу и выделенном месте.

Генеральная уборка в операционной

Генеральная уборка операционной проводится 1 раз в неделю.

До проведения генеральной уборки необходимо отодвинуть всю мебель от стен, закрыть форточку. Дезинфицирующий раствор (с моющим средством - Экобриз окси 0,5%) наносят на все поверхности (стены, потолок, окна, подоконник, мебель раковины, дверные ручки, пол и т.д.) методом протирания на высоту не менее 2-х метров или орошения .

После окончания времени дезинфекции и проветривания сначала моют и протирают одну половину кабинета и устанавливают мебель, затем другую.

В последнюю очередь моют пол. Уборочную ветошь обеззараживают дез. раствором и сушат. Проведение генеральной уборки подтверждается записью в журнале учета «генеральных уборок»

1 этап.

- одеть чистый спец халат, шапочку, маску, перчатки.

-закрыть форточку, выключить кондиционер.

-нанести на все поверхности и мебель чистой ветошью дезинфицирующий раствор.

Время - 60 мин + 30 мин орошение гидропультом (пушкой) с дез .средством с моющим эффектом (Экобриз окси 0,5%); - закрыть дверь кабинета

- экспозиция дезинфицирующим средством 60 минут.

2 этап.

-надеть чистый халат, маску, резиновые перчатки, протереть обувь дез. раствором (можно надеть бахилы одноразового использования);

-намыть пол этим же дезинфицирующим раствором. Расставить мебель и оборудование 30мин

-включить бактерицидную лампу из расчета объема и класса чистоты помещения на влажную поверхность(30мин)

-проветрить кабинет 20 мин

Вся работа по дезинфекции и отмыванию поверхностей в операционной проводится в специальной одежде, маске, резиновых перчатках.

-Использованный уборочный инвентарь обеззараживают в растворе дезинфицирующего средства, затем прополаскивают в воде и сушат.

При невозможности и использовать одноразовые тканевые салфетки, многоразовые салфетки подлежат стирке. Уборочный инвентарь для пола и стен должен быть отдельным, иметь четкую маркировку с указанием помещений и видов уборочных работ, применяется отдельно для коридоров, кабинетов, санузлов, храниться в специально выделенном месте.

Минимальное время проведения генеральной уборки 230минт(3ч50мин)

Генеральная уборка в процедурном кабинете

Наиболее важно соблюдать порядок в тех помещениях, где нужна асептическая среда. К этой категории относятся и процедурные кабинеты. Их санитарная обработка имеет определенные отличия:

- уборка включает в себя тщательную дезинфекцию;
- работы проводятся в защитной униформе;
- моющие средства и инвентарь должны соответствовать утвержденному перечню;
- в ходе очистки используются стерильные салфетки и спецодежда;
- генеральная уборка проводится в процедурном кабинете по установленному графику (согласно СанПиН, не реже одного раза в неделю).

Необходимый уборочный инвентарь

Для проведения регулярных генеральных уборок в процедурном кабинете понадобится:

- свежеприготовленный раствор дезинфицирующего средства (часть его наливается в распылитель для удобной обработки труднодоступных мест);
- два комплекта спецодежды (стерильный и нестерильный);
- три емкости (для обработки пола, стен и мебели);
- две швабры (по одной для стен и пола);
- салфетки или ветошь для мытья поверхностей, нанесения дезинфицирующие средства и вытирания насухо;
- емкость с дезинфицирующим раствором для использованных салфеток и грязной спецодежды.

Техника генеральной уборки в процедурном кабинете

Для достижения максимального эффекта вся санитарно-гигиеническая обработка в помещении проводится по определенному алгоритму. 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.

Первый этап генеральной уборки в процедурном кабинете

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.

Второй этап генеральной уборки в процедурном кабинете

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

- набрать в емкости, обработанные дезинфицирующим средством, водопроводной воды; с помощью стерильных салфеток вымыть все продезинфицированные поверхности;
- стекла и столы вытереть насухо;
- помыть пол;
- обеззаразить воздух УФ-облучателями.

По окончании работ в помещении весь инвентарь продезинфицируйте, промойте и высушите. Салфетки (кроме ветоши для пола) вместе со спецодеждой сдаются в прачечную, а далее (при необходимости) - на стерилизацию.

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 ВОДКБ «Волгоградский областной детской клинической больницы» в качестве помощника младшего медицинского персонала я участвовала в проведении генеральной уборки в палате № 12 кардиологического отделения .

В кардиологическом отделении есть специальные режимы дезинфекции средством «СТГ-премиум» при бактериальном режиме. Я ознакомилась как правильно разводить данное средство при дезинфекции и проводилась генеральная уборка согласно режиму.

Срок годности рабочего раствора -40 суток.

Поверхности в помещении, жесткая мебель	0,011%р-р -- 15 минут 2 г на 10 литров воды
Санитарно-техническое оборудование (раковина)	0,011%р-р –30 минут 2г на 10 литров воды
Белье, не загрязненное выделениями	0,011%р-р –15 минут 2г на 10 литров воды
Белье, загрязненное выделениями	0,011%р-р –30 минут 2г на 10 литров воды
Посуда без остатков пищи	0,011%р-р –15 минут 2г на 10 литров воды
Ветошь	0,011%р-р –30 минут 2г на 10 литров воды
Игрушки	0,055%р-р –30 минут 1г на 10 литров воды
Генеральная уборка	0,011%р-р –30 минут 2г на 10 литров воды
Контейнеры для сбора и удаления неинфицированных медицинских отходов	0,011%р-р –30 минут 2г на 10 литров воды

Сначала я помыла руки и надела промаркированный халат и перчатки. Затем, приготовила дезинфицирующий раствор для поверхностей палаты и отдельные растворы для стен, плинтусов и взяла отдельную

промаркированную швабру. Имеется сосуд для чистой и использованной ветоши.

В палате, для начала нужно отодвинуть всю мебель в середину помещения, для удобства проведения процедуры. Отключила все приборы от источника энергии. Мытьё осуществляла промаркированной шваброй, отдельной для стен, отдельной для потолка и т.д. После начала обработку поверхностей (тумбочки, кровати) 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 работа проводилась под контролем младшего медицинского персонала отделения.

Вывод

В заключении хочу сказать, что генеральная уборка играет одну из наиболее важных ступенек к выздоровлению пациента, поэтому необходимо соблюдать строгий алгоритм выполнения этой манипуляции. От чистоты и стерильности помещений больницы/поликлиники/стационара зависит уровень здоровья пациентов.

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

Емцова Елена Рамишевны⁷ группы

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

В ходе проведённого анализа выявлены принципиальные недостатки.

Все разделы отражают вопросы по решению задач, поставленных в работе.

Автор демонстрирует низкое знание современного состояния изучаемой проблемы.

Обзор литературы основан на анализе нескольких литературных источников, отражает актуальные проблемы изучаемой области медицины.

Объем и глубина литературного обзора указывают на низкий уровень знаний автора об исследуемой проблеме.

Последовательность изложения соответствует поставленным задачам. В обсуждении результатов исследования подведены итоги работы. Сформулированные выводы вытекают из имеющихся данных. Работа написана простым языком, материалы изложены несвязно. В целом работа заслуживает положительной оценки.

Фактический материал недостаточно обширен.

Выводы соответствуют полученным результатам, анализ недостаточно глубокий.

Работа представляет собой завершённое научное исследование.

Руководитель практики:



К.В. Кожевникова