



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)

ОЦЕНКА **76** БАЛЛОВ
КВ КОЖЕВНИКОВА

Научно-исследовательская работа на тему
"Требования и порядок проведения текущей уборки"

Выполнил:

обучающийся 1 курса 1 группы

По специальности 31.05.02 Педиатрия

Кондрашова Оксана Геннадьевна

Волгоград 2018г.

Содержание

1. Введение.....	3
2. Цель научно-исследовательской работы.....	4
3. Задачи научно-исследовательской работы.....	5
4. Основы определения и понятия.....	6
5. Теоретическая часть НИР.....	7-11
6. Роль медицинского персонала в проведении текущей уборки.....	12
7. Собственное исследование.....	13
8. Вывод.....	14
9. Список литературы.....	15

Введение

Текущая уборка помещений производится с целью профилактики, предупреждения инфекционного заражения, как противоэпидемическое мероприятие, а также для достижения и соблюдения принятого санитарно-гигиенического режима. Проведение текущей уборки обеспечивает удаление опасных микроорганизмов, кроме этого, текущая уборка помещения сохраняет эстетический вид.

Цель научно-исследовательской работы

Цель научно-исследовательской работы заключается в том, что изучить требования проведения текущей уборки. А также изучить порядок ее проведения. Узнать для чего она проводится, и как ее проводят в данном отделении.

Задачи научно-исследовательской работы

1. Изучить требования проведения текущей уборки.
2. Изучить порядок ее проведения.
3. Выполнить текущую уборку.
4. Закрепить данный навык.

Основные определения и понятия

Текущая уборка - один из пунктов в списке мер и санитарных мероприятий, проводимых с противоэпидемическими целями. В первую очередь текущая уборка палаты и проведение текущих уборок в других помещениях направлено на предупреждение инфекции, которая может распространяться внутри больницы.

График и периодичность, с которым делается текущая уборка кабинетов, может меняться – кроме двух обязательных, нужно производить дополнительную очистку и дезинфекцию между операциями. Во всех случаях, когда производится проведение плановой текущей уборки помещений, необходимо проходить следующие **типы работ**:

1. Очистка от различных пассивных загрязнений. Грязи, пыли, других загрязнений поверхностей.
2. Удаление отходов биологического происхождения, особенно тщательно — если проводится текущая уборка операционного кабинета.
3. Применение дезинфицирующих средств. В обязательном порядке это делается, если идет текущая уборка всех помещений, для операционных кабинетов и палат может производиться дополнительная дезинфекция в несколько этапов.

Текущая уборка больничных палат преследует **главную цель** в виде уничтожения микроорганизмов, которые могут размножаться на различных поверхностях и быть возбудителями различных заболеваний, в том числе серьезных.

Теоретическая часть НИР

Периодичность выполнения текущей влажной уборки:

1. В хирургических и родовспомогательных учреждениях - не менее 3-х раз в сутки, в том числе 1 раз с использованием дезинфицирующих средств.
2. В палатных общесоматических отделениях - не менее 2-х раз в сутки, с дезинфицирующими средствами -> после смены белья, а также по эпидемическим показаниям.
3. Помещения с особым режимом стерильности, асептики и антисептики (палаты реанимации, новорожденных и недоношенных детей, процедурные, инфекционные боксы, боксы бактериологических и вирусологических лабораторий, молочные комнаты и др.) следует после каждой уборки обеззараживать.
4. Места общего пользования (холлы, коридоры, справочные и др.) должны убираться по мере загрязнения.

Текущая уборка по типу профилактической дезинфекции.

Последовательность выполнения текущей дезинфекции.

1. Надеть спецодежду для уборки (халат, шапочку, передник, перчатки, тапочки).
2. Приготовить 2% мыльно-содовый раствор (100.0 мыла, 100.0 соды). Нанести моющее вещество на все обрабатываемые поверхности. Смыть его водой.
3. Нанести рабочий раствор дезинфектанта.
4. Смыть чистой водой.
5. Уборочный инвентарь подвергнуть дезинфекции: тряпку, ветошь замочить в дезрастворе в отдельных емкостях, прополоскать, высушить.
6. Снять использованную спец. одежду.
7. Провести гигиеническую антисептику рук.
8. Надеть чистую спецодежду.

9. Включить кварц на 30 минут, проветрить 15 минут.

Во всех лечебных и лечебно-диагностических, лабораторных помещениях, где проводятся парентеральные вмешательства, ведется работа с биологическим материалом от больных, ежедневно проводится уборка только влажным способом не менее 2-х раз в сутки обязательно (утром – перед началом рабочего дня и в конце рабочей смены) и по мере необходимости, с применением моющих средств (2% мыльно-содового раствора (если его готовят централизованно) или 0,5 % р-ра синтетического моющего средства (СМС) из расчета 50 гр. порошка на 10 л воды. Второе влажное протирание и мытье поверхностей, не имеющих загрязнения выделениями больного (кровь, кал, моча, гной и т.д.) проводится с применением дезинфицирующих средств – 3% раствора хлорамина, 0,5% раствора хлорной извести, 6% раствора перекиси водорода с 0,5% раствором СМС, нейтральный анолит 0,05%, сентодор- форте 0,4.%

Рабочие поверхности можно также протирать предназначенными для этих целей дезинфектантами нового поколения, руководствуясь в работе с ними «Методическими рекомендациями» по их применению, утвержденными руководителем Роспотребнадзора (Санэпиднадзора) и инструкциями фирмы-изготовителя. Уборка проводится специально выделенной ветошью с использованием промаркированного инвентаря (ведра, тазы, швабры).

Уборочный инвентарь хранится в строго отведенном месте. Уборочный инвентарь, предназначенный для работы в эпидемиологических значимых помещениях (процедурные, перевязочные, родильные залы, туалетные комнаты и другое), хранится на местах.

Медицинская сестра или санитарка перед уборкой надевает халат, специально выделенный для этих целей и перчатки.

Чистую ветошь для обработки поверхностей смачивают в емкости с дезинфицирующим раствором и протирают все поверхности двукратно с интервалом в 15 минут в строгой последовательности: стол для стерильного материала, шкафы для стерильных растворов, оборудование, манипуляционные столы, стулья, кушетка для больных.

Мытье пола проводится с дезинфицирующим раствором. Завершается текущая уборка ультрафиолетовым облучением помещения и проветриванием в течении 20 минут.

Требования к уборочному инвентарю.

Весь уборочный инвентарь (ведра, тазы, швабры и др.) должен иметь четкую маркировку с указанием помещений и видов уборочных работ, использоваться строго по назначению. Уборочный инвентарь храниться в отдельных шкафах, нишах или других выделенных местах с маркировкой «Уборочный инвентарь».

Инвентарь содержится в чистоте и после каждой уборки подвергается дезинфекции.

Уборочный инвентарь, который не может быть, подвергнут дезинфекции (щетки, веники и т. п.), использовать запрещается. Для уборки мебели и пола используют отдельный уборочный инвентарь.

Уборка эпидзначимых помещений всегда заканчивается обеззараживанием воздуха с помощью бактерицидных облучателей. Бактерицидный облучатель – это электротехническое устройство, в котором размещены: бактерицидная лампа, отражатель, пускорегулирующий аппарат и другие вспомогательные элементы. Бактерицидные облучатели размещают на потолке или стене, а также бактерицидные облучатели бывают передвижные. Они разделяются на две группы: закрытые (экранированные) и открытые, (неэкранированные). Оба вида облучателя должны иметь отдельные выключатели, причем выключатель для открытого облучателя выводится в коридор. Закрытые облучатели могут работать в присутствии людей, открытые же – только в отсутствии персонала и больных.

Все помещения в ЛПУ, подлежащие оборудованию бактерицидными облучателями подразделяются на 5 категорий:

- к первой категории относятся операционные, предоперационные, родильные, стерильные зоны ЦСО, детские палаты для недоношенных и травмированных детей;
- ко второй категории – перевязочные, реанимационные зоны, нестерильные зоны централизованного стерилизационного отделения (ЦСО), бактериологические лаборатории и т.д.;
- к третьей категории – процедурные и др. манипуляционные кабинеты;
- к четвертой категории – игровые комнаты и т.д.;

– к пятой категории – лестницы, туалетные комнаты и пр.

Диапазон времени кварцевания при отсутствии людей открытыми и комбинированными облучателями от 15 мин. до 120 и более мин. При работе только экранированной лампы продолжительность ее горения может быть до 8 часов в сутки, и через каждые 2-3 часа облучатель выключается на 1,5-2 часа. После работы, бактерицидных облучателей всегда проводится проветривание помещения для удаления озона и окислов азота.

Персонал, работающий с открытыми облучателями, должен обеспечиваться средствами индивидуальной защиты (лицевыми масками, перчатками и очками), прямые лучи неэкранированного облучателя вредны для людей, вызывая фотоофтальмию и эритему кожи.

Важным моментом санитарно-гигиенического режима в ЛПУ является проветривание. С помощью сквозного проветривания во внешнюю среду удаляется пыль и госпитальные штаммы возбудителей внутрибольничных инфекций (ВБИ), резистентные (устойчивые) к применяемым дезинфицирующим средствам, кварцеванию, аэрозолям антибактериальных средств.

Журналы учета текущих уборок

Журнал текущих уборок включает в себя утвержденный график их проведения. После уборки делается запись. В журнале указывается плановая дата и время проведения, фактические данные, кто проводил уборку, какое моющее средство использовалось, дезинфицирующий раствор, его количество и концентрация. После обязательно следует указание фамилии лица, контролировавшего процесс и результативность. Ставятся росписи тех, кто делал и контролировал уборку.

Отдельно составляется нормативный документ, где указывается количество уборок для каждого конкретного типа помещения и перечисляются отдельные помещения, для которых существует персональный график.

- Журнал приема в стирку и выдачи чистых мопов и салфеток:

Журнал приема в стирку и выдачи чистых мопов и салфеток														
Дата	Ф.И.О. оператора	Сдано						Выдано						Подпись
		мопы			салфетки			мопы			салфетки			
		син.	кр.	желт.	син.	кр.	зел.	син.	кр.	желт.	син.	кр.	зел.	

- Журнал учета циклов стирки с указанием наименования изделий и их количества:

Журнал учета циклов стирки			
Дата	Количество изделий (мопов, салфеток), шт.	Количество израсходованного стирального порошка, г	Подпись оператора, проводившего стирку

- Журнал выдачи чистящих, моющих средств, мешков для сбора отходов:

Журнал выдачи чистящих, моющих средств					
Наименование отделения	Дата	Наименование средства	Количество	Ф.И.О. получившего	Подпись

Нормативные документы и инструкции

Порядок проведения текущих уборок, их количество и методические требования регулируются приказами комитетов по здравоохранению администрации отдельных областей. Применение кварцевых облучателей для обеззараживания воздуха регламентируется руководствами, которые утверждает главный санитарный врач страны.

Роль медицинского персонала в проведении текущей 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».

Требования к персоналу, осуществляющему текущую уборку в поликлинике:

-наличие санитарной книжки с результатами предварительных и периодических медосмотров, гигиенического обучения и аттестации;

-прохождение инструктажа по функциональным обязанностям и технике безопасности при работе с дезсредствами;

-знание правил оказания первой доврачебной помощи при случайном попадании дезинфицирующих растворов внутрь.

Лицо, ответственное за допуск персонала к уборке, а также за контроль качества уборочных работ, назначается приказом главного врача учреждения.

Собственное исследование

В «ГУЗ Клиническая больница №5» я проходила практику в родильном отделении. За время прохождения практики в качестве помощника младшего медицинского персонала мне удалось провести собственное исследование в проведении текущей уборки в ЛПУ:

1. Я надела спецодежду для уборки (халат, шапочку, передник, перчатки, тапочки).
2. Приготовила 2% мыльно-содовый раствор.
3. Нанесла моющее вещество на всю обрабатываемую поверхность.
4. Смыла его водой.
5. Нанесла рабочий раствор дезинфектанта.
6. Смыла чистой водой.
7. Уборочный инвентарь подвергнула дезинфекции: тряпку, ветошь замочила в дезрастворе в отдельных емкостях, прополоскала, высушила.
8. Сняла использованную спец. одежду.
9. Провела гигиеническую антисептику рук.
10. Надела чистую спецодежду.
11. Включила кварц на 30 минут, проветрила 15 минут.

Вывод

Текущая уборка – регулярное мероприятие, которое заключается в эффективном устранении всех загрязнений помещения и проводится в течение рабочего времени. Ее главной задачей является поддержание чистоты в помещении для предотвращения скопления микроорганизмов и других загрязнений, которые могут принести вред. Текущая уборка помещений должна выполняться по всем установленным правилам для достижения максимальной эффективности.

Процедура проведения текущей уборки в больнице и других медицинских организациях обязательно включает в себя обработку мебели, оборудования, рабочих поверхностей и полов. По своей сути она представляет собой обычную влажную уборку, с той лишь разницей, что осуществляется данная уборка не реже, чем два раза в день и для ее реализации необходимо использование специальных чистящих и дезинфицирующих средств. Ее главное отличие от генеральной – это частота проведения и объем производимых работ.

Частота проведения уборки может варьироваться в каждом конкретном случае, в зависимости от профиля медицинского заведения или даже его отдельного помещения.

Список литературы

1. Методические рекомендации по организации проведения текущей и генеральной уборки помещений лечебно-профилактических учреждений. 2017г.
2. <http://domashniy.net/dom-i-byt/uborka/kak-provoditsya-tekushhaya-uborka.html>. 2016г.
3. <http://kliningovyj-raj.ru/vidy-uborki/tekushhaya/>.2013г.
4. <http://imcleaning.ru/info/articles/generalnaya-i-tekushchaya-uborka-v-pomeshcheniyakh-lpu/>.2015г.
5. <http://medkirovdpo.ru/uploads/metod/>.2014г.
6. https://www.profiz.ru/sec/6_2017/insorsing_v_LPU/.2018г.

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 1 группы

Кондрашова Оксана Геннадьевна

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