

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра пропедевтики детских болезней с курсом ДПО

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Наименование дисциплины	Основы сестринского дела
Специальность	34. 03. 01 - Сестринское дело
Форма обучения	очная
Год начала подготовки	2025
Тема 3.	Противоэпидемический режим в медицинских организациях

г. Ставрополь, 2025 г.

Методические указания к практическим занятиям по дисциплине «Основы сестринского дела»:

Разработаны:

Ассистент кафедры пропедевтики детских болезней с курсом дополнительного профессионального образования, к.м.н.



Шишалова Т.Н.

Обсуждены

на заседании кафедры пропедевтики детских болезней с курсом дополнительного профессионального образования, зав. кафедрой, д.м.н., профессор



Безроднова С.М.

Согласованы и рекомендованы к использованию в образовательном процессе для обучающихся по специальности 34.03.01 - Сестринское дело 2025 года набора очной формы обучения

Руководитель ОПОП ВО

Декан факультета гуманитарного и медико-биологического образования



Шишалова Т.Н.



Федько Н.А.

Методические указания по дисциплине «Основы сестринского дела» размещены в ЭИОС университета в авторской редакции

- 1.Цель** Ознакомить обучающихся с санитарно-противоэпидемическим режимом медицинских организаций.
- 2.Учебные вопросы**
- 1.Противоэпидемический режим в медицинских организациях.
 - 2.Виды, способы и режимы дезинфекции в МО. Приготовление дезинфицирующих растворов. Правила техники безопасности при приготовлении дезинфицирующих растворов.
 - 3.Оказание первой помощи при попадании хлорсодержащих растворов на кожу и слизистые оболочки.
 - 4.Требования к личной гигиене, медицинской одежде медицинского персонала.

3. Теоретическая часть

Дезинфекция (лат. *de* – приставка, означающая прекращение, устранение, *inficio* – заражать; син. – обеззараживание) – комплекс мер по уничтожению вегетирующих форм патогенных и условно-патогенных микроорганизмов. Существует два основных направления дезинфекции:

- профилактическая дезинфекция – предупреждение внутрибольничных инфекций;
- очаговая дезинфекция – обеззараживание в выявленном очаге инфекции.

Дезинфекцию можно осуществлять четырьмя методами: механическим, физическим, химическим и комбинированным.

Применение в лечебных учреждениях дезинфицирующих средств регламентируется Государственной системой санитарно-эпидемического нормирования .

Методы дезинфекции медицинских инструментов

К основным методам дезинфекции медицинских инструментов относят их кипячение и погружение в дезинфицирующие растворы.

Метод кипячения. Кипячение рекомендуют для медицинских изделий из стекла, металла, термостойких материалов, резины. Кипятят в 2% растворе натрия гидрокарбоната в течение 15 мин.

Метод погружения в дезинфицирующий раствор. Для дезинфекции методом погружения используют следующие растворы.

- 3% раствор хлорамина Б с погружением медицинских инструментов на 60 мин (для обработки инструментов в туберкулёзных стационарах – в 5% раствор хлорамина на 240 мин).
- 6% раствор водорода перекиси с погружением на 60 мин или 4% раствор – на 90 мин.
- 2% раствор глутарала с погружением на 15 мин.
- 70% раствор спирта с погружением на 30 мин.

Дезинфекция помещений, предметов обстановки процедурного кабинета

Её осуществляют путём двукратного протирания ветошью, смоченной в 1 % растворе хлорамина Б с моющим средством или в 3% растворе водорода перекиси с моющим средством.

Обработка ветоши:

1) погружение в один из растворов (1% раствор хлорамина Б, 0,5% раствор кальция гипохлорита) на 60 мин перед использованием;

2) кипячение в 2% содовом растворе в течение 15 мин

Если предметы обстановки или ветошь загрязнены кровью, следует немедленно перейти на режим обработки с использованием 3% раствора хлорамина Б.

Текущая уборка процедурного кабинета. Её проводят 2 раза в день с применением 1% раствора хлорамина Б. Ультрафиолетовое облучение и проветривание кабинета осуществляют 4 раза в день по 15–20 мин (после уборки и в процессе работы помещение следует облучать стационарными или передвижными ультрафиолетовыми лампами).

Генеральная уборка процедурного кабинета. Её выполняют 1 раз в неделю с применением 500 г 5% раствора хлорамина Б на 10 л воды.

Приготовление рабочих дезинфицирующих хлорсодержащих растворов

Хлорсодержащие дезинфицирующие растворы применяют для обеззараживания различных помещений, туалетов, предметов ухода, посуды, выделений пациентов и пр. Приготовление дезрастворов должно проводиться централизованно в специально оборудованных помещениях, имеющих приточно-вытяжную вентиляцию.

Необходимое оснащение.

- Защитная одежда (длинный халат, шапочка, клеёнчатый фартук, респиратор, защитные

- очки, резиновые перчатки, сменная обувь).

- Сухая хлорная известь, хлорамин Б (сухой порошок).

- Ёмкости (эмалированные, пластмассовые или из тёмного стекла) для дезинфицирующих

- растворов с обязательной маркировкой.

- Мерная посуда (1л, 10 л) с маркировкой.

- Деревянная лопатка для размешивания раствора.

- Вода.

- Средства личной гигиены (полотенце, мыло).

Порядок приготовления 10% раствора хлорной извести.

1. Подготовиться к приготовлению дезинфицирующего раствора: надеть спецодежду, про-

2. Налить в ёмкость 2–3 стакана воды.

3. Осторожно всыпать туда 1 кг сухой хлорной извести и тщательно размешать, разминая комочки.

4. Долить ёмкость водой до 10 л, перемешать до однородной массы.

5. Плотнo закрыть ёмкость крышкой и оставить на сутки в тёмном помещении; раствор необходимо перемешать несколько раз в течение суток.

6. Через сутки слить отстоявшийся раствор в другую ёмкость (процедуру также проводить

в защитной одежде), сделать на ней надпись о дате приготовления и хранить в тёмном месте.

7. По окончании процедуры снять спецодежду, вымыть руки.

Порядок приготовления 1% раствора хлорной извести.

1. Подготовиться к приготовлению дезинфицирующего раствора: надеть спецодежду,
проверить оснащение, отметить время начала процедуры.
2. Налить в ёмкость 1 л 10% раствора хлорной извести (для получения 0,5% раствора хлорной извести – 0,5 л).
3. Долить ёмкость водой до 10 л, перемешать.
4. Плотнo закрыть ёмкость крышкой и сделать на ней надпись о дате приготовления.
5. По окончании процедуры снять спецодежду, вымыть руки. Такой раствор используют для работы сразу после его приготовления.

Процедура приготовления раствора хлорамина Б также должна выполняться с соблюдением всех правил техники безопасности, в защитной одежде и с обязательной маркировкой ёмкостей с жидкостью. Для получения 1% раствора хлорамина Б нужно 10 г сухого хлорамина Б сначала тщательно размешать в специальной ёмкости и затем долить водой до метки 1 л

Защитная одежда медицинского персонала.

Маска: может быть изготовлена из четырёх слоев марлевой ткани либо из специального нетканого материала – тем не менее, эффективность защиты от воздушно-капельной инфекции с помощью обычной маски составляет около 10%. В современных многослойных масках одним из слоев является полипропиленовый фильтр, обеспечивающий фильтрацию на 99%. Защитные очки и щитки: защита от попадания на лицо медработника биологического материала больных – крови, слюны и пр. Перчатки: защита от контакта с биологическим материалом – кровью, слюной, мочой, калом и пр.

В нашей стране широко используются опудренные латексные перчатки. Однако необходимо указать, что при их использовании существует опасность аллергии как на протеины, содержащиеся в натуральном латексе, так и на различные химические добавки – вулканизаторы, катализаторы, антиоксиданты. Пудра, традиционно применяемая для облегчения надевания перчаток, из-за своей абразивности может вызвать контактный (неаллергический) дерматит, а также усилить реакции на протеины латекса (она может перемещать по воздуху латексные аллергены). В настоящее время всё шире начинают использовать неопудренные перчатки, поверхность которых обрабатывается силиконом, что облегчает их надевание и создаёт дополнительную защиту от крови пациентов.

Альтернативой перчаток из латекса являются синтетические перчатки, создаваемые из полимерных материалов: неопрена, полиуретана, винила и нитрила. Эти перчатки, не уступая натуральному латексу по физическим параметрам (упругость, эластичность, прочность), не содержат протеинов и химических катализаторов, т.е. являются гипоаллергенными. Они легко надеваются благодаря внутреннему уретановому иономерному покрытию, обеспечивают комфорт и удобство, так как снижают усталость и потливость рук, имеют лучшую по сравнению с латексными перчатками устойчивость к натяжению, проколам и влиянию спирта.

Халат, фартук (в том числе и из материала СМС): профилактика передачи инфекции при уходе за больным.

Основные требования к санитарно-гигиенической уборке

Мероприятия по санитарно-гигиенической уборке	Основные требования к санитарно-гигиенической уборке	Кратность проведения уборки
Влажная уборка	Мытьё полов, протирание дверей и дверных ручек, подоконников, мебели, оборудования; обязательно применение моющих и дезинфицирующих растворов	2 раза в сутки и чаще
Протирание внутренних оконных стёкол	Использование жидких моющих средств	Не реже 1 раза в месяц
Протирание оконных стёкол снаружи	Использование жидких моющих средств	Не реже 1 раза в 4 мес.
Генеральная уборка палат и кабинетов	Мытьё стен, полов, дверей и дверных ручек, подоконников, мебели, оборудования, светильников, защитных жалюзи, обработка потолков и пр.; обязательно применение моющих и дезинфицирующих растворов	Не реже 1 раза в месяц
Генеральная уборка процедурных и перевязочных	Влажная уборка с освобождением помещений от оборудования и мебели	1 раз в неделю
Проветривание палат, кабинетов	Проветривание с открыванием форточек и оконных створок	Не менее 4 раз в сутки
Уборка пищеблока	Мытьё стен, осветителей; дезинфекция помещений с применением 1% раствора хлорной извести (1% раствора хлорамина Б")	Ежедневно
Уборка буфетной	Мытьё посуды горячей водой с дезинфицирующим раствором и стерилизация её (в воздушном стерилизаторе) в течение 1 ч при температуре 180 °С; уборка помещения с применением растворов дезинфицирующих средств	После каждой раздачи пищи

Смена белья в палатах	Грязное бельё собирают в специальные клеёнчатые мешки или бельевые тележки	Не реже 1 раза в 7 дней и по мере загрязнения
Уборка санузлов	Мытьё ванн после каждого больного тёплой водой с моющим (мыльным) раствором, затем обработка 0,5% раствором хлорной извести или 1-2% раствором хлорамина Б; мытьё унитазов 0,5% раствором хлорной извести	Несколько раз в день и по мере загрязнения
Обработка подкладных суден и мочеприёмников	Замачивание суден (мочеприёмников) в дезинфицирующем растворе (время выдержки зависит от применяемого раствора, например в 0,5% растворе хлорной извести следует выдерживать 60 мин) и промывание под струёй горячей воды с помощью ёршиков	Постоянно (по мере использования)

Уборку проводят щёткой, шваброй, тряпками, смоченными дезинфицирующим раствором.

Уборка палат.

В палате уборку следует начинать с прикроватных тумбочек: стирают пыль, убирают всё лишнее, оставляют мыло, зубную пасту, печенье, варенье, конфеты, книги. Фрукты и скоропортящиеся продукты должны находиться в холодильнике. Затем вытирают пыль с поверхности кроватей, радиаторов, труб, с подоконников, плафонов, мебели. Во время уборки должно быть тихо. Движения младшей медсестры не должны беспокоить больных. Убирать следует чисто, не пропуская углы и труднодоступные места. Подметать палату нужно по направлению к двери, мусор подбирать совком и выносить в мусоропровод или сжигать.

Уборка коридоров. В коридорах протирают влажной тряпкой двери, панели, мебель, ручки, завершают уборку мытьём пола раствором хлорной извести.

Оснащение и уборка туалетных комнат.

Туалетные комнаты должны быть хорошо изолированы от прочих помещений, иметь промежуточный шлюз, надёжно действующую вытяжную вентиляцию, достаточное освещение. Здесь следует разместить закрытые шкафы для суден, мочеприёмников, посуды для сбора кала и мочи. Уборочный инвентарь должен быть отдельным для палат и туалетных комнат, применяться строго по назначению. Он должен иметь соответствующую маркировку, содержаться в чистоте. Щётки, ветошь, тазы регулярно промывают горячей водой, а ветошь просушивают. Ерши для мытья суден и мочеприёмников («уток») также промывают водой и дезинфицируют. Ванны, подкладные судна, мочеприёмники моют и дезинфицируют после каждого употребления 0,5% раствором хлорной извести. Судна, «утки» тщательно промывают горячей водой и дезинфицируют 2% раствором хлорамина Б.

Если у больного обнаружено инфекционное кишечное заболевание, кал заливают 20% раствором хлорной извести на 2 ч, а потом опорожняют судно. Чистые судна, «утки» хранят в туалетных комнатах в специальных гнездах. В некоторых больницах имеются машины для мойки суден.

Туалетные комнаты убирают по мере надобности и хорошо проветривают, чтобы не было запаха. Раковины, унитазы, писсуары, баки для хранения воды, плевательницы моют ежедневно горячей водой с мылом, 2% содовым раствором и дезинфицирующим раствором; бурые пятна протирают уксусной кислотой. Уборку туалетных комнат младшая медсестра должна проводить в резиновых перчатках. После уборки она должна мыть руки с мылом и с помощью 2% раствора хлорамина Б, который должен быть в каждой туалетной комнате.

4. Практическая часть – нет

5. Вопросы для собеседования

1. Дезинфекция и стерилизация, виды и способы. Виды, способы и режимы дезинфекции в МО. Приготовление дезинфицирующих растворов.

2. Правила техники безопасности при приготовлении дезинфицирующих растворов.

3. Меры профилактики и виды контроля внутрибольничной инфекции.

Виды возбудителей, вызывающие внутрибольничную инфекцию

4. Предстерилизационная очистка предметов медицинского назначения. Контроль качества предстерилизационной очистки.

6. Тестовые задания

Вариант-1

1. Обработка рук медсестры, согласно Европейскому стандарту Е № 1500, не включает

- а) гигиеническое мытье
- б) гигиеническую антисептику
- в) хирургическую антисептику
- г) биологическую антисептику

2. Уничтожение в окружающей среде патогенных микроорганизмов называется

- а) дератизацией
- б) дезинфекцией
- в) стерилизацией
- г) дезинсекцией

3. Ежедневная влажная уборка в палатах проводится

- а) 4 раза
- б) 3 раза
- в) 2 раза
- г) 1 раз

4. Для предупреждения распространения инфекции проводят дезинфекцию

- а) профилактическую
- б) очаговую

- в) текущую
- г) заключительную

5.Режим обработки клеенок и клеенчатых фартуков после их использования

- а) двукратное протирание дезинфицирующим раствором
- б) погружение в дезинфицирующий раствор
- в) двукратное протирание 70° этиловым спиртом
- г) двукратное протирание дистиллированной водой

6.Режим дезинфекции предметов ухода из резины (грелки, пузыри для льда)

- а) двукратное протирание дезинфицирующим раствором
- б) погружение в дезинфицирующий раствор
- в) двукратное протирание 70 °этиловым спиртом
- г) двукратное протирание дистиллированной водой

7.Спецодежду, обильно загрязненную кровью, необходимо

- а) снять и замочить в дезинфицирующем растворе
- б) отправить в прачечную
- в) обработать место загрязнения тампоном, смоченным в дез. растворе
- г) снять и место загрязнения застирать с мылом

8.Недостаточно обработанные руки медперсонала являются

- а) источником инфекции
- б) фактором передачи инфекции
- в) источником и фактором передачи инфекции

9.Раствор, используемый для генеральной уборки процедурного кабинета

- а) 6% раствор перекиси водорода с 0,5% раствором моющего средства
- б) 3% раствор хлорамина
- в) 3%раствор хлорной извести
- г) 1% раствор хлорамина

10.Вид уборки процедурного кабинета, которая проводится в конце рабочего

дня

- а) заключительная
- б) текущая
- в) генеральная
- г) предварительная

Вариант - 2

1.Клизменные наконечники сразу же после использования подлежат

- а) кипячению
- б) стерилизации
- в) дезинфекции
- г) ополаскиванию под проточной водой

2.Кушетку, которую используют для осмотра пациента, необходимо дезинфицировать

- а) после каждого пациента

- б) один раз в день
- в) в конце смены
- г) во время генеральной уборки

3.Метод дезинфекции мягкого инвентаря после выписки пациента

- а) замачивание в 3%растворе хлорамина
- б) кипячение
- в) обеззараживание в дезинфекционной камере
- г) проветривание

4.Обеззараживание рук процедурной медсестры перед инъекциями проводится раствором

- а) 40° спирта
- б) 70° спирта
- в) 96° спирта
- г) йода

5.Одноразовые системы для переливания крови после использования необходимо

- а) подвергнуть дезинфекции и утилизации
- б) поместить в герметично закрытый контейнер
- в) сдать по счету старшей медсестре
- г) сдать по счету в ЦСО

6.Концентрация спирта, используемого для обработки кожи пациента перед инъекцией, град.

- а) 96
- б) 80
- в) 70
- г) 60

7.Срок использования маски процедурной медсестры (в часах)

- а) 6
- б) 4
- в) 2
- г) 1

8.К видам дезинфекции относится все, кроме

- а) очагового, текущего
- б) профилактического
- в) предварительного
- г) очагового, заключительного

9.Использованный уборочный инвентарь подлежит

- а) уничтожению
- б) проветриванию
- в) промыванию
- г) дезинфекции

10.К методам дезинфекции относится все, кроме

- а) рационального
- б) физического

- в) химического
- г) механического

7. Ответы на тесты

	В (1)	В (2)
1.	Г	В
2.	Б	А
3.	В	В
4.	А	Б
5.	А	А
6.	А	В
7.	А	В
8.	Б	В
9.	А	Г
10.	А	А