

**Частное учреждение дополнительного профессионального образования
«Региональный центр дополнительного образования»
ЧУДПО «Региональный центр дополнительного образования»**

Лекция

Тема: «Правила личной гигиены и гигиенической одежды медицинского персонала. Гигиена помещений для медицинского персонала. Гигиена поведения медицинского персонала»

Лектор: Губарев Александр Викторович

Краснодар 2018г

Содержание

Надобность ношения медицинской одежды (халата, мед. шапочки и др.)

Правило соблюдения принципа изоляции и его значение

Правила ношения медицинской шапочки, халата, обуви

Требования к личному белью, одежде, обуви. Правила их ношения

Правила ношения и гигиенической обработки часов, браслетов, колец и т.д.

Гигиенические принципы поведения медперсонала вне стен больницы

Гигиена выделений медперсонала

Гигиена помещений для медперсонала

Требования к медперсоналу при посещении операционной, перевязочной, реанимационной палаты, при перевязке больных в палатах хирургических отделений

Надобность ношения медицинской одежды (халата, мед шапочки и др.)

Важную роль при лечении больных с гнойно-хирургическими заболеваниями играет гигиена личной и специальной одежды медицинского персонала. Подобающий вид располагает пациента к врачу, способствует развитию доверительных отношений. Чистый, выглаженный белый халат может успокоить больного, убедить в качественном и квалифицированном лечении, направить его на борьбу с болезнью. Уверенный вид врача настраивает пациента на благоприятный исход болезни. Ношение медицинской одежды предотвращает занесение инфекций «со стороны» и развитие внутрибольничной инфекции. Ношение маски или марлевой повязки защищает врача от попадания инфекции от больного, и наоборот: заражение пациента от врача воздушно-капельным путем. Перчатки защищает медицинский персонал от порезов при вскрытии ампул, постановки инъекций, проведении операций, от заражения через кровь различными инфекциями. Сменная обувь помогает содержать в чистоте помещение отделения, предотвращает скопление пыли, занесение грязи с улицы, а это благоприятно отражается на состоянии больного, способствует его выздоровлению, облегчает течение респираторных заболеваний.

Правило соблюдения принципа изоляции и его значение

Для борьбы с внутри больничной инфекцией и для предотвращения распространения ее по больнице необходимо строго соблюдать принцип изоляции. Он включает в себя, прежде всего размещение «чистых» и гнойных больных на разных этажах отделения, использования разных операционных. Такие больные не должны встречаться между собой, поэтому они питаются в разных столовых, используют разные туалеты и душевые комнаты. Свой медицинский персонал есть в гнойном и «чистом» отделении,

в противном случае врач может явиться переносчиком гнойной инфекции от одного пациента к другому. Белье из разных отделений не должно складываться в одни биксы, они должны храниться и стерилизоваться отдельно. Причем в гнойном отделении разрешается использование только стерильного белья, в то время как в чистом, оно может быть просто постирано.

Правило ношения медицинской шапочки, халата, обуви

К важным принципам личной гигиены относятся правила ношения медицинской одежды – халата и колпака – с ее ежедневной сменой. После прихода на работу врач может принять гигиеническую ванну или душ. В отделениях оборудованы для каждого работника по два индивидуальных шкафчика: в одном медицинский персонал приходя на работу должен оставить свою одежду и вещи, в другом – хранить специальную одежду, рабочее платье и обувь, которые одевает перед работой. По окончании работы обязательно должна быть проведена личная санитарная обработка.

Халат и шапочка должны быть чистыми и выглаженными. Они должны стираться не реже одного раза в неделю. Халат должен быть настолько длинным, чтобы прикрывать полы юбки у женщин, а у мужчин доходить до колен. Обычно халат наглухо застегивают. Желательно что бы его рукава были длинными (допускается длина $2/3$). Манжеты на рукавах должны застегиваться. Цветовая гамма может варьироваться: светлые и нежные оттенки голубого, зеленого, розового, и конечно – белый. Шапочка должна закрывать волосяной покров головы полностью, так как в волосах оседает пыль (возможно распространение микроорганизмов). Сопротивление молодых сотрудников, которые часто рассматривают гигиенические требования как чрезмерные, должно быть преодолено путем убеждения и административного воздействия. Много неприятностей возникает с теми любителями моды, которые имеют длинные бороды и волосы и не желают

понять, что они являются опаснейшим стафилококковым резервуаром и представляет потенциальную угрозу для больных.

Тапочки рекомендуются кожаные на прорезиненной подошве, их удобно мыть и дезинфицировать. Не в коем случае не допускается ношение войлочных или меховых тапочек, так как они быстро впитывают в себя пыль и влагу и могут служить источником внутрибольничных инфекций. Тапочки должны быть удобными, что бы в них можно было долго ходить, что бы в них не потели ноги, что бы при ходьбе они не создавали шума.

В настоящее время наблюдается переход к использованию одноразовых медицинских костюмов из легкой ткани, которые бы не надо было стерилизовать.

Требования к личному белью, одежде, обуви. Правила их ношения

Личная одежда должна быть из хлопчатобумажной ткани. В хирургическом отделении не допускается ношение одежды из шерсти и синтетической ткани, так как они благоприятной средой для распространения инфекций. Одежда всегда должна быть чистой. Бельё стирается не реже одного раза в неделю, а носки через каждые три – четыре дня. Одежда медицинского персонала не может быть слишком вызывающей, ярких цветов. Не допускается ношение коротких юбок, открытых топов. Макияж так же должен быть минимален. В хирургии в качестве компонента личной одежды рекомендуется ношение узких брюк как мужчинам, так и женщинам. Туалетная вода у медицинского персонала не должна слишком ощущаться, так как некоторые пациенты могут быть очень чувствительны к подобным запахам, и это может вызвать негативные эмоции. Личная обувь, по возможности, должна быть кожаной. Исключаются высокие каблуки, так как при ходьбе они создают шум, а это может помешать пациентам. Уличную обувь, перед входом в больницу необходимо помыть, или отряхнуть о порог

или коврик. В помещении отделения обувь переодевается на чистые, рабочие тапочки.

Правила ношения и гигиенической обработки часов, браслетов, колец и т.д.

Если медицинский персонал носит часы, кольца, браслеты они должны подвергаться санитарной обработке (протираться спиртом). В результате чего они могут потерять свой внешний вид, поэтому их лучше вообще исключить. Кольца могут порвать перчатки, а это может привести к заражению различными инфекциями во время операции. Так же во время операции будут мешать часы, они допускаются только у анестезиологов, которые следят за временем и сообщают его хирургам. Следует следить за чистотой тела. Ногти на руках должны быть коротко подстрижены (два миллиметра от края ногтевой пластинки) так как под ногтями может скапливаться грязь. Руки следует мыть теплой проточной водой с мылом до и после каждой процедуры не менее двух минут.

Гигиенические принципы поведения медперсонала вне стен больницы

Медицинский персонал ни в коем случае не должен покидать больницу в спец одежде и сменной обуви. Уходя, врачи и мед сестры переодеваются в личную одежду. Вне стен больницы персонал должен стараться не заболеть и не заразиться никакими инфекциями, что бы не принести их в больницы. Особенно важно для врача беречь свое здоровье во время сезонных эпидемий, когда врачи по состоянию здоровья не могут работать, а больных становится больше. Обязательным правилом для медицинского работника является отказ от курения, как порока, не совместимого со знанием медика.

Гигиена выделений медперсонала

Медицинский персонал должен пользоваться своими туалетами и раковинами, не в коем случае не посещать туалеты больных. Перед посещением туалета надо снять халат, после помыть руки теплой проточной водой с мылом. Если у медперсонала насморк, необходимо использовать бумажные носовые платки и носить марлевую повязку. Для женщин целесообразно использование гигиенических прокладок или тампонов (гигиенические пакеты одноразового использования). У медицинского персонала не должно быть кровоточащих ран, порезов, язв, так как это может привести к заражению больного от врача и наоборот. Необходимо периодическое мытье отдельных частей тела, в том числе естественных отверстий.

Гигиена помещения для медперсонала

Гигиена в больнице, и особенно в операционном блоке, не возможна без сознательной дисциплины всех сотрудников. Большинство осложнений в виде раневой инфекции можно избежать или свести их вероятность до минимума, соблюдая требования приказа МЗ СССР №720 от 31.07.78 «об улучшении медицинской помощи больным с гнойными хирургическими заболеваниями и усиление мероприятий по борьбе с внутрибольничной инфекцией».

Уборка помещений должна проводится не реже одного раза в день с применением дезинфицирующих средств (раствора хлорной извести, хлорамина и т.д.). Для приготовления раствора хлорной извести берут 10 литров хлорной воды растворяют в ней один килограмм хлорной извести и помещают в темную стеклянную бутыл, таким образом получают 10% раствор хлорной извести. Раствор отстаивают 24 часа, затем сливают в темную бутыл, хранить его можно в течении 5–7 дней.

Уборку производят 0,2% раствором хлорной извести, начиная с горизонтальных поверхностей, вытирая с них пыль, затем вытирают пыль с подоконников, плафонов, мебели. В хирургическом отделении нельзя иметь ковров, половиков, мягкой мебели, так в них накапливается пыль. Подметать начинают от окон и стен по направлению к двери. Во время уборки необходимо проветривать помещение.

Влажное протирание мебели проводится ежедневно. Панели моют, протирают влажной тряпкой один раз в три дня. Верхняя часть стен, потолки очищаются от пыли два раза в месяц, так же протираются оконные рамы, двери. Очень важно протирать радиаторы, трубы центрального отопления, так как имеющаяся там пыль может пригореть и при этом образуется оксид углерода.

Требования к медперсоналу при посещении операционной, перевязочной, реанимационной палаты, при перевязке больных в палатах хирургических отделений

При посещении операционной медицинский персонал одевает спецодежду, которая хранится в специальном шкафчике. Для уменьшения опасности капельной инфекции персонал закрывает рот и нос специальными масками. Маску готовят из четырех слоев марли, размером 16/20 см с подшитыми к углам 4 завязкам. Применяют и другие типы масок, но все они должны прикрывать рот, нос и подбородок. Пред употреблением маску стерилизуют. При надевании маски ее держат за концы верхних завязок так, чтобы эти завязки можно было взять, не задев руки хирурга. Санитарка, зайдя сзади, берет за концы завязок и проведя их за ушными раковинами, завязывает на темени (рис 4).

Операционные халаты шьют из плотной ткани. Завязывают халат сзади. Пред стерилизацией халат складывают так, чтобы рукава и завязки были свернуты внутрь. Вынимают из барабана и разворачивают халат

обеззараженными руками, очень осторожно, чтобы не касаться чего-либо не стерильного, причем халат держат на вытянутых руках подальше от себя. Развернув халат, вдевают в него поочередно обе руки, и накидывают халат на себя спереди (рис. 5). Сзади завязывает халат другой человек. Пояс, перед стерилизацией положенный в халат, вынимает сам надевающий халат и натягивает спереди так, чтобы свободные концы свисали. Санитарка берет концы и завязывает их сзади (рис. 6). Рукава халата должны быть настолько длинными, чтобы полностью закрывать предплечье до кисти.

Персонал, принимающий участие в операции, обязательно надевает матерчатые шапочки или косынки, полностью прикрывающие волосы.

В случае соприкосновения с инфекционным содержимым или испражнениями больных медицинский персонал использует клеёнчатый фартук, резиновые перчатки и специальную обувь, которые после работы обеззараживаются.

После просмотра больного, исследования ран или смены повязок, дезинфекции помещения, а так же гигиенических процедур персонал моет руки теплой проточной водой с мылом в течении двух минут. Для мытья рук используют брусковое хозяйственное мыло или туалетное мыло в мелкой расфасовке на одну процедуру. Для каждого медработника необходимо индивидуальное полотенце (менять каждый день). Частое мытье рук медицинского персонала в хирургии – важнейший принцип больничной гигиены хирургического стационара. После контакта с инфекционным содержимым персонал обеззараживает руки растворами бактерицидных препаратов. В качестве средств для дезинфекции рук применяют 80% этиловый спирт, 0,5% раствор хлоргексидина биглюконата в 70% этиловом спирте или 0,5% (0,125% по активному хлору) раствор хлорамина. При обеззараживании рук этиловым спиртом или хлоргексидином препарат наносят на ладонные поверхности кистей в количестве в количестве 5–8 мл (одна чайная ложка) и втирают в кожу в течении двух минут. Обработка рук

хлорамином проводится в тазу, содержащем 3 литра раствора, руки погружают в таз и моют 2 минуты. Указанный раствор пригоден для 10 обработок рук.