

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/referat/376131>

Тип работы: Реферат

Предмет: Сестринское дело

Содержание

Введение 3

1. Особенности операционного блока хирургического отделения для организации инфекционного контроля 4

2. Инфекционный контроль: понятие, цель, составляющие 8

3. Основные организационные мероприятия инфекционного контроля в операционном блоке хирургического отделения 10

Заключение 20

Список литературы 22

Введение

Во многих странах мира в последние десятилетия изучаются вопросы инфекционной безопасности пациентов хирургических отделений, а также эффективной профилактики всевозможных внутрибольничных инфекций (ВБИ). Ведь именно от инфекционных осложнений, которые были приобретены в учреждениях здравоохранения, страдают больше 1,5 млн людей.

При этом инфекции, которые связаны с оказанием медицинской помощи, заметным образом повышают показатели заболеваемости, а также увеличивают продолжительность лечения. Из-за них растут расходы на госпитализацию. Наконец, инфекции вызывают осложнения (в их числе и послеоперационные) и даже способны привести к кончине пациентов.

У больных хирургических отделений показатели частоты появления ВБИ достаточно высоки. При этом тяжесть ситуации усугубляется еще и тем, что появление такого рода инфекций неизменно приводит к резистентности пациентов к противомикробным препаратам.

Именно в операционном блоке особенно важно предупреждение проникновения инфекции непосредственно в рану и в организм в целом. Ведь невзирая на многие успехи в разработке способов осуществления профилактики инфекции, тем не менее, сохраняется весьма высокий риск развития у пациентов заразных послеоперационных осложнений, а также увеличение числа пациентов с распространенными инфекционными процессами, которые устойчивы к классическому лечению. Все это делает рассмотрение темы «Организация инфекционного контроля в операционном блоке хирургического отделения» актуальным.

В рамках данной работы будут рассмотрены особенности операционного блока хирургического отделения, понятие и сущность инфекционного контроля, а также основные организационные мероприятия инфекционного контроля в операционном блоке хирургического отделения.

1. Особенности операционного блока хирургического отделения для организации инфекционного контроля

Операционный блок представляет собой комплекс специальных помещений в структуре хирургического отделения, который предназначен для выполнения операций. А также проведения мероприятий по их обеспечению. В качестве базового требования к его устройству выступает максимальная изоляция от всех других подразделений данного лечебного учреждения. При этом сам операционный блок обязательно располагаться должен на отдельном этаже либо в отдельном крыле здания, которое соединено коридором непосредственно с хирургическим отделением [2, с. 164].

Важно и то, что операционные блоки для так называемых «гнойных» и «чистых» операций следует обязательно размещать отдельно. В том случае, если в конкретном лечебном учреждении имеется только один операционный блок, тогда необходимо выделить операционные непосредственно для выполнения гнойных и чистых операций, максимальным образом при этом их разделив и удалив. В них работать должен разный персонал и применяться разное оборудование, разный хирургический инструментарий, наконец,

разное белье.

Невзирая на то, что операции в гнойных операционных выполняются тем больным, у которых уже развились гнойно-септическими заболеваниями, тем не менее, требования к их планировке, их оснащению, а также режиму такого рода операций являются такие же, как и для так называемых «чистых».

Параллельно со стремлением к максимальной изоляции операционного блока, необходимо обязательно обеспечить наличие хорошей связи с отделением интенсивной терапии и реанимации, а также связь профильными лечебно-диагностическими отделениями.

В целях обеспечения асептических условий в процессе выполнения оперативных вмешательств, а также предотвращения загрязнения помещений и воздуха и помещений в прямой близости от операционной раны в процессе планировании операционного блока важно соблюдать принцип зональности. Данный принцип подразумевает под собой разделение операционных помещений на отдельные специальные функциональные зоны. В этом случае в хирургическом отделении выделяют следующие четыре зоны стерильности:

1. Зона строгого режима.
2. Зона стерильного режима.
3. Зона ограниченного режима.
4. Зона общебольничного режима (то есть не стерильная) [2, с. 169].

При этом к зоне стерильного режима (это 1 зона) принято относить все те помещения, в которых осуществляются операции, выполняется стерилизация хирургического инструментария, а именно: операционные, а также стерилизационные. Кроме этого, к помещениям данной зоны предъявляются наиболее строгие требования в плане соблюдения асептики.

В свою очередь к зоне строгого режима (это 2 зона) принято относить помещения, напрямую связанные дверью с операционной. В них включаются: предоперационная, а также наркозная. Они с помещениями третьей зоны сообщаются непосредственно через внутренний коридор.

Третья зона – это зона ограниченного режима. К ней относятся уже все остальные помещения непосредственно внутри чистой зоны санпропускника (то есть это материальная, инструментальная, лаборатория срочных анализов, помещения медицинских сестер, зал пробуждения больных, хирургов, а также протокольная и др.)

Наконец, к зоне общебольничного режима (это 4 зона) принято относить помещения, которые находятся снаружи санпропускника либо же специального тамбура – это кабинет заведующего, а также кабинет старшей медицинской сестры, а также помещения для грязного белья [1, с. 21].

В качестве основополагающего принципа организации работы в операционной хирургического отделения выступает максимально строгое соблюдение правил асептики. При этом соблюдение режима начинается именно с планирования операционного дня. В прямом соответствии со степенью инфицированности операции происходит определение операционных, в которых выполняться будет оперативное вмешательство, а также их очередность. Все необходимые операции выполняются на основе соблюдения очередности непосредственно от менее инфицированной к более инфицированной.

Определенный режим работы операционного блока предполагает ограничение его посещений. Также в операционной во вне рабочее время никого не должно быть. В операционную должны допускаться исключительно работники операционной, а также операционные бригады, наконец, анестезиологические бригады.

Перед операцией персонал обязательно проходит санпропускник, он переодевается в специальное обеззараженное белье, которое по цвету отличается от одежды сотрудников иных отделений, обязательно надевает бахилы либо специальную обувь, маски и шапочки.

В целях осуществления дезинфекции воздуха используют бактерицидные ультрафиолетовые лампы.

Практически в любое время суток операционная должна являться готовой к проведению операций. То есть в ней должен быть накрыт инструментальный стол, должно быть приготовлено оборудование, в имеющемся здесь шкафу храниться должны все необходимые растворы и лекарства. Необходимо в этом отношении помнить, что допустимый срок хранения стерильного белья, а также инструментов составляет 3 суток, но при этом менять дежурный набор рекомендуется ежедневно.

Соответствующая уборка операционной осуществляется накануне. Сестра также накануне в сетки отбирает стерилизаторы инструменты, которые являются необходимых для операций, назначенных в первую

Список литературы

1. Алексеенко, С.Н. Инфекционный контроль в медицинской организации. Асептика: учебное пособие / С.Н. Алексеенко, А.Н. Костылев, В.В. Пильщикова и др. – Краснодар, ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России, 2017. – 46 с. – Текст: непосредственный.
2. Жуков, Б.Н. Хирургия / Б.Н. Жуков. – Москва, 2012. – 532 с. – Текст: непосредственный.
3. Инфекционный контроль в стационарах : учебно-методическое пособие / составитель Е.Н. Сергиенко [и др.]. – Минск : БГМУ, 2020. – 26 с. – Текст: непосредственный.
4. Куандыкова, А.К. Инфекционный контроль в лечебно-профилактических учреждениях на современном этапе / А.К. Кундыкова. – Текст: электронный // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – 2010. –URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/infektsionnyy-kontrol-v-lechebno-profilakticheskikh-uchrezhdeniyah-na-sovremennom-etape>. (дата обращения: 08.09.2023).
5. Лынова, Е.Н. Инфекционный контроль и инфекционная безопасность в ЛПУ: учебное пособие / Е.Н. Лынова. – Краснодар 2016. – 49 с. – Текст: непосредственный.
6. Сюзюмова, Д.А. Категория «Контроль» в системе функций управления / Д.А. Сюзюмова. – Текст: электронный // Вестник университета. 2012. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/kategoriya-kontrol-v-sisteme-funktsiy-upravleniya> (дата обращения: 08.09.2023). – Текст: электронный.
7. Чилилова, П.П. Сестринский процесс в периоперативном периоде / П.П. Чиликова. –URL: <https://rmmk05.ru/wp-content/uploads/2020/05/Lektsiya-kurs2-vech-endosk-operatsii-rabota-operats-med-sestry.pdf> (дата обращения: 08.09.2023). – Текст: электронный.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/referat/376131>