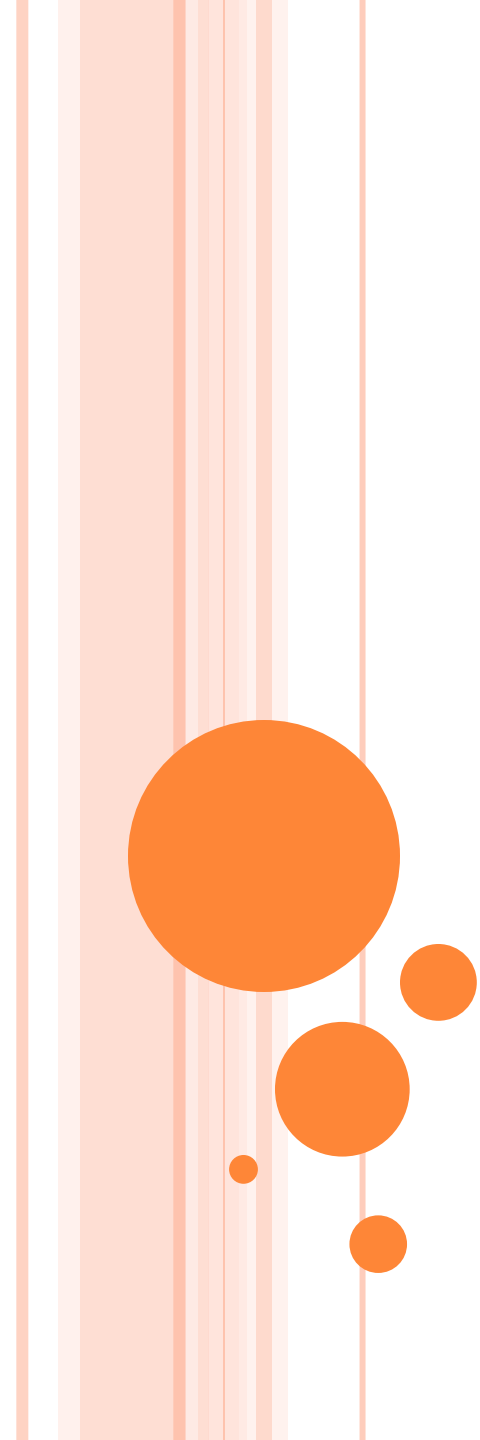




ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В РАБОТЕ ОТДЕЛЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ И ИТ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ

**НИЖНИЙ НОВГОРОД 2018г.
ГАВРИЛИНА М.А.**

1

Инфекционный контроль

2

Качественная уборка

3

**«Безопасная» инфузионная
терапия**

4

Уход за кожей



Инфекционный контроль (ИК) определяется как система эффективных организационных, профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения госпитальных инфекций, базирующаяся на результатах эпидемиологической диагностики

Целью ИК является снижение заболеваемости, летальности и экономического ущерба от госпитальных инфекций



ОСНОВНЫЕ ФУНКЦИИ СЕСТРЫ ИК

- ❑ сбор данных по программе эпидемиологического наблюдения и занесение сведений в соответствующие базы данных,
- ❑ контроль своевременности и кратности микробиологического обследования пациентов, своевременное доведение до сведения врачей и всех постовых медицинских сестер данных результатов микробиологических обследований,
- ❑ проведение планового и назначенного госпитальным эпидемиологом бактериологического контроля внешней среды путем взятия смывов, проб воздуха, контроль выполнения назначенных госпитальным эпидемиологом изоляционно-ограничительных мероприятий,
- ❑ проверка соблюдения противоэпидемического режима, учет расхода дезинфектантов и антисептиков,
- ❑ участие в разработке инструкций для персонала по вопросам инфекционного контроля и противоэпидемического режима
- ❑ участие в разработке и пересмотре эпидемиологически безопасных алгоритмов проведения медицинских манипуляций,
- ❑ обучение персонала вопросам инфекционного контроля и противоэпидемического режима.
- ❑ Кроме того, сестра инфекционного контроля участвует в проведении оперативного и ретроспективного эпидемиологического анализа, расследовании вспышек.



КАЧЕСТВЕННАЯ УБОРКА

- Наиболее распространенные возбудители ИСМП могут выживать и сохраняться на поверхности в течение нескольких месяцев и, тем самым, могут быть постоянным источником заражения. Поэтому очень важно уделить большое внимание дезинфекционным мероприятиям.
- Текущие и генеральные уборки - именно те мероприятия, проведение которых позволит снизить количество микроорганизмов, заселяющих объекты больничной среды до мизерных показателей.
- Сегодня в ЛПУ очень широко используются современные уборочные технологии. В нашем отделении с июня 2017 года используется система **КЛИНИНГОВОЙ** уборки.





Основными преимуществами (с точки зрения инфекционной безопасности) являются:

- **использование одной моющей насадки на определенное количество кв.м или одно помещение, что предотвращает перекрестное загрязнение;**
 - **нет контакта рук у младшего медицинского персонала с грязным моющим раствором и насадкой;**
 - **централизация по дезинфекции, стирки и подготовки мопов - в профессиональных стиральных машинах;**
 - **сушка уборочного материала в профессиональной сушильной машине;**
 - **использование специального дозатора для приготовления дез.растворов (механическое дозирование дезинфекционных средств позволяет избежать неправильного разведения растворов, реконтаминации после дезинфекции);**
 - **для обработки поверхностей мы используем высококачественные салфетки и мопы, экономия времени на подготовку и гарантия высокого стандарта гигиены. В то же время, высококачественные материалы обеспечивают экономное расходование рабочего раствора.**
- 

ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА



Автоматическая система GLOSAIR™ специально разработана для биодекантaminaции помещений в лечебно- профилактических учреждениях с целью снижения уровня патогенных микроорганизмов зонах с повышенным риском инфицирования пациентов и персонала. В системе используется технология генерации мелкодисперстного аэрозоля («сухого тумана»), в состав которого входит 5-6% раствор перекиси водорода и ионов серебра.



ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ ВОЗДУХА



ОБЕЗЗАРАЖИВАТЕЛЬ-ОЧИСТИТЕЛЬ ВОЗДУХА ТИОН

- Тион не только обеззараживает, но и очищает воздух от пыли, аллергенов, вредных веществ и запахов.
- Одинаково высокая эффективность обеззараживания по всем видам микроорганизмов, в том числе устойчивым к УФ-облучению: плесневым грибам, микобактериям туберкулеза и др.
- Высокий класс фильтрации исключает попадание мертвых микроорганизмов в помещение.
- В отличие от УФ-рециркуляторов для Тиона не требуется ведение журналов учета рабочего времени.
- Нет ламп – нет проверки, специальной утилизации.
- Не выделяет вредных веществ и не создает опасного излучения.
- Тион полностью безопасен для круглосуточной работы в присутствии людей.
- Сменные элементы дешевле УФ-ламп.
- Энергопотребление в несколько раз ниже, чем у УФ-рециркуляторов.



«БЕЗОПАСНАЯ» ИНФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ - КОМПАУНДЕР

Прибор medOKпредназначен для смешивания растворов (компаундер). В отделении используется для приготовления инфузионных растворов. Сам прибор установлен в отдельном помещении (процедурном кабинете) и размещен в ламинарном шкафу, который предотвращает перекрестную контаминацию агентов внутри рабочей камеры.

Главные преимущества данной технологии:

- Отсутствие соприкосновения стерильных растворов с окружающей средой в процессе смешивания.
- Точность дозирования при смешивании растворов
- Возможность использования вещества из одного флакона для разных пациентов.



БЕЗОПАСНАЯ ИНФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ

Для обеспечения современного подхода к подготовке и набору инфузионных сред в 2017 году был внедрен в работу ОРИТ новорожденных аппарат для смешивания растворов в стерильных условиях *medOC*.







УХОД ЗА КОЖЕЙ НОВОРОЖДЕННОГО В УСЛОВИЯХ ОРИТН (ПРОФИЛАКТИКА)

Покрытие антимикробное профилактическое ДЕЗИТОЛ.

Предназначено для
создания на кожном
покрове пациентов и
медицинского персонала
механического и активного
антимикробного барьера
(за счет формирования
пленки).



УХОД ЗА КОЖЕЙ НОВОРОЖДЕННОГО В УСЛОВИЯХ ОРИТН (ПРОФИЛАКТИКА)

- Покрытие **ДЕЗИТОЛ** предназначено :
 - для создания на кожном покрове пациентов и медицинского персонала механического и активного антимикробного барьера
 - для защиты от адгезивов, аллергенов
 - герметизации повреждений кожи
 - иммобилизации патогенных микроорганизмов, вызывающих инфекционные процессы снижения риска инфицирования кожного покрова, в том числе в местах нарушения его целостности.
- **ДЕЗИТОЛ** легко наносится на различные участки тела, образуя тонкую полимерную пленку.

УХОД ЗА КОЖЕЙ НОВОРОЖДЕННОГО В УСЛОВИЯХ ОРИТН (ПРОФИЛАКТИКА)

ДЕЗИТОЛ применяется:

- перед проведением медицинских манипуляций, связанных с нарушением целостности кожного покрова пациентов (на инъекционном поле после установки внутривенных катетеров);
- на операционном поле перед хирургическим вмешательством, в том числе с использованием хирургического электрокоагулятора;
- для закрытия хирургических ран, включая проколы при малоинвазивных вмешательствах, после наложения шва;
- для закрытия мест доступа чрескожных устройств длительной установки (катетеры, дренажи);
- для предотвращения рисков развития мацерации, раздражения и повреждения эпидермиса, возникающих при частом использовании изделий с липким слоем (пластыри, наклейки для фиксации внутривенных катетеров, одноразовое белье, устройства, накладываемые в область стом, датчики пульсоксиметрические и др.);
- для защиты поврежденных участков кожи рук у медицинского персонала.

Полимерная пленка является водостойким барьером и обеспечивает защиту при кратковременном воздействии воды.

УХОД ЗА КОЖЕЙ НОВОРОЖДЕННОГО В УСЛОВИЯХ ОРИТН (ЛЕЧЕНИЕ)

Покрытие *Грануфлекс Супертонкий* -
показания к применению:

- пролежни (I-IV степени);
 - дермальные поверхностные ожоги (II степени);
 - посттравматические раны, включая ссадины, разрывы тканей;
 - сухие раны или раны с небольшим количеством экссудата (повреждения кожи при наложении пластыря, химические раздражения, мацерации, реакции кожи на остаток адгезива после удаления пластыря);
 - хирургические раны (послеоперационные раны).
- 

УХОД ЗА КОЖЕЙ НОВОРОЖДЕННОГО В УСЛОВИЯХ ОРИТН (ЛЕЧЕНИЕ)

Покрытие *Грануфлекс Супертонкий* -
показания к применению:

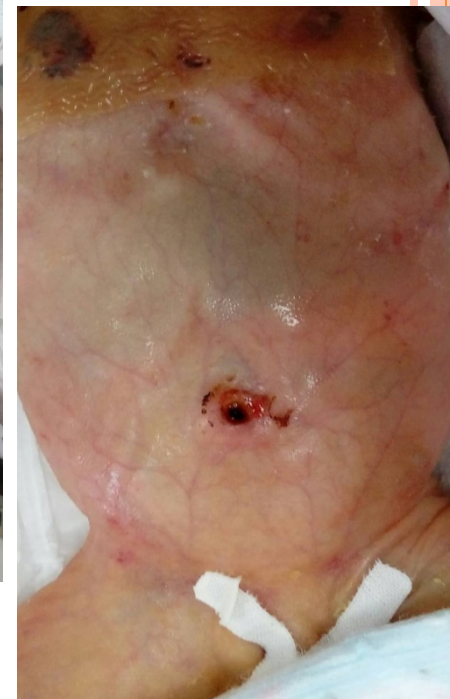
- пролежни (I-IV степени);
 - дермальные поверхностные ожоги (II степени);
 - посттравматические раны, включая ссадины, разрывы тканей;
 - сухие раны или раны с небольшим количеством экссудата (повреждения кожи при наложении пластыря, химические раздражения, мацерации, реакции кожи на остаток адгезива после удаления пластыря);
 - хирургические раны (послеоперационные раны).
- 

УЧАСТОК МАЦЕРАЦИИ НА ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКЕ
У НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА (МАССА ТЕЛА 1170Г).
РАНЕВОЕ ПОКРЫТИЕ *ГРАНУФЛЕКС СУПЕРТОНКИЙ* БЫЛО
НАЛОЖЕНО В ТЕЧЕНИЕ 6 ДНЕЙ.



У ЧАСТОК МАЦЕРАЦИИ НА ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ
СТЕНКЕ У ГЛУБОКО НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА (МАССА
ТЕЛА 740Г).

РАНЕВОЕ ПОКРЫТИЕ БЫЛО ИСПОЛЬЗОВАНО В ТЕЧЕНИЕ 7
ДНЕЙ.



УЧАСТОК МАЦЕРАЦИИ
РАНЕВОЕ ПОКРЫТИЕ БЫЛО ИСПОЛЬЗОВАНО В ТЕЧЕНИЕ 7 ДНЕЙ.



УЧАСТОК МАЦЕРАЦИИ



- В заключение следует отметить, что в ЛПУ проводится не только лечебно-диагностическая работа, но и весьма обширный комплекс санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, направленных на профилактику ИСМП.
- Во главе этой многогранной работы по профилактике ИСМП в ЛПУ стоит медсестра - основной организатор, исполнитель и ответственный контролёр, правильность действий которой зависит от знаний практических навыков.
- Сознательное отношение и тщательное выполнение медицинским персоналом требований противоэпидемического режима предотвратит профессиональную заболеваемость сотрудников и позволит в значительной степени снизить риск заболеваемости ИСМП у пациентов.