

# Опыт применения антимикробных полимерных покрытий для профилактики развития раневых инфекций

Инфекции, связанные с медицинской помощью (ИСМП), занимают 4-е место в структуре летальности. Среди всех ИСМП на долю инфекций области хирургического вмешательства (ИОХВ) приходится порядка 40%. Две трети из них связаны с областью операционного разреза, и одна треть — с органом или полостью. Специалисты регистрируют постоянный рост послеоперационных инфекций в хирургических отделениях больниц различного профиля. Такие инфекции отягощают развитие основного заболевания, удлиняют время пребывания пациента в стационаре (в среднем на одну неделю и более), увеличивают стоимость лечения (на 15–20% и выше), негативно сказываются на сроках восстановления трудоспособности пациентов, служат причиной летальных исходов.

Поэтому хирургам и операционным медицинским сестрам очень важна достоверная информация о внедряемых в практику современных технологиях профилактики ИОХВ. Одной из таких разработок, уже доказавших свою эффективность, является антимикробное покрытие «Дезитол», применяемое для создания на операционном поле активной полимерной пленки (барьера), для защиты от адгезивов, герметизации поврежденной кожи и иммобилизации патогенных микроорганизмов в местах нарушения целостности кожного покрова.

Антимикробное покрытие — это, по сути, инновационный вид перевязочного средства, использование которого представляется наиболее оправданным в следующих ситуациях:

— перед проведением медицинских манипуляций, связанных с нарушением целостности кожного покрова пациентов. Например, на операционном поле перед хирургическим вмешательством;

— для закрытия хирургических ран, включая проколы при малоинвазивных вмешательствах, после наложения шва;

— для закрытия мест доступа чрескожных устройств длительной установки (катетеры, дренажи и др.);

— для предотвращения рисков развития мацерации, раздражения и повреждения эпидермиса, возникающих при частом использовании изделий с липким слоем (пластыри, наклейки для фиксации катетеров и др.).

## Принцип работы полимерной пленки

С 2015 по 2018 год в ряде крупнейших медицинских организаций Тюмени и Тюменской области (ОКБ № 1 и ОКБ № 2, Областной перинатальный центр, Отделенческая больница на ст. Тюмень ОАО «РЖД», МСЧ «Нефтяник», Областная больница № 3 г. Тобольска и др.) был накоплен опыт применения жидких полимерных пленок при текущих перевязках в послеоперационном периоде. Антимикробное профилактическое покрытие «Дезитол В» использовалось при следующих хирургических вмешательствах:

- урологические операции — 31 пациент;
- гинекологические операции — 636 пациентов;
- абдоминальные операции — 347 пациентов;
- сердечно-сосудистые операции — 10 пациентов;
- постановка подключичного катетера — 100 пациентов.

Жидкую полимерную пленку применяли для создания сплошного полимерного барьера на кожном покрове для закрытия послеоперационного шва при проведении чистых и условно чистых операций.

Порядок применения антимикробного покрытия прост и удобен.

Удаляется повязка, наложенная в операционной,

результативной и эффективной работы в своих медицинских организациях на благо пациента.

**В.А. ВИШНЯКОВА,**  
главный внештатный специалист по сестринскому делу  
МЗ Забайкальского края,  
президент ЗРОО  
«Профессиональные  
медицинские специалисты»,  
**Е.В. ЖИГАРЕВА,** главная  
медицинская сестра  
ГУЗ «Краевая клиническая  
инфекционная больница»,  
член правления  
ЗРОО «ПрофМедСпец»

взаимодействие в системе непрерывного профессионального развития специалистов среднего звена Забайкальского края, за высокий профессионализм, доброжелательность, бескорыстный труд и активную жизненную позицию.

В заключение хотелось бы привести слова Генри Форда: «Собратиться вместе есть начало, держаться вместе есть прогресс, работать вместе есть успех». Только работая в тандеме, организаторы сестринского дела и помощники эпидемиолога смогут добиться

► болезней и эпидемиологии А.Н. Емельянову и доцента кафедры, Э.Н. Калинину, директора Читинского медицинского колледжа Н.Г. Катаеву, заведующую противоэпидемическим отделением эпидемиологического отдела Центра гигиены и эпидемиологии в Забайкальском крае Д.В. Жаргалову, главного врача Забайкальского краевого онкологического диспансера М.Г. Пимкина за систематическое предоставление актов зала, а также всех врачей, выступивших с докладами, и выражает признательность за эффективное

проводится обработка послеоперационного шва спиртовым кожным антисептиком, не содержащим увлажняющие добавки. После высыхания кожного покрова (около 30–60 секунд) стерильным марлевым тампоном либо стерильным медицинским шпателем концентрическими движениями на кожу наносится покрытие «Дезитол В» на расстоянии 1,5–2,0 см от шва. Каждый шов обрабатывается отдельным тампоном. После нанесения покрытия необходимо дождаться его полного высыхания (1–2 мин.). После высыхания и визуального контроля за формированием пленки другие перевязочные средства не используются.

## Результаты исследования применения покрытия в медицинских организациях

1. Не зафиксировано ни одного случая возникновения послеоперационной раневой инфекции.

2. Повысился уровень комфорта пациентов в послеоперационном периоде.

3. Отсутствие перевязочных материалов позволяет осуществлять постоянный визуальный контроль состояния шва.

4. Отсутствуют случаи травмирования раневой поверхности во время перевязок, связанных с прилипанием материала.

5. Полностью отсутствуют аллергические реакции, мацерация и раздражения кожного покрова, ранее возникавшие как реакция на перевязочный материал и иные внешние раздражители.

6. Достигнута существенная экономия перевязочных средств и иных расходных материалов, соответственно, экономия финансовых средств.

Отзывы персонала ОКБ № 1 о применении жидкой полимерной пленки Дезитол (проанализировано более 50 анкет)

Медицинские сестры:

— снижение трудозатрат за счет сокращения количества перевязок;

— более простой способ перевязки — для осуществления перевязки медсестре достаточно обработать рану кожным антисептиком и заново нанести жидкую полимерную пленку (при этом нет необходимости удалять старую повязку).

Лечащие врачи:

— удобство наблюдения за раной, возможность контроля за возникновением раневых осложнений.

Администрация ОКБ № 1:

— сокращение расходов на перевязочные материалы за счет снижения количества перевязок

На сегодняшний день проведены дополнительное обучение персонала (рис. 4) и серия мастер-классов по применению полимерной пленки, разработан алгоритм техники закрытия послеоперационного шва полимерной пленкой, приобретены новые знания и навыки работы в перевязочном кабинете.

## Выводы

В результате проведенного исследования мы пришли к выводу, что наиболее эффективно использование полимерной пленки для закрытия послеоперационного шва при проведении чистых и условно чистых операций. В связи с этим усовершенствованы методика закрытия послеоперационного шва и ведения шва в послеоперационном периоде. Сокращено количество перевязок пациентов с 7 до 2 процедур в послеоперационном периоде. Закрытие шва полимерной пленкой позволяет визуально контролировать процесс заживления послеоперационного шва, следовательно, осмотр шва производится врачом в палате пребывания пациента, возможно также проводить и пальпаторный контроль послеоперационного шва. При закрытии шва полимерной пленкой пациенты могут принимать легкие водные процедуры, что повышает уровень асептики. Для осмотра нет необходимости направлять пациента в перевязочную и удалять старую повязку. При выписке пациенту даются рекомендации по уходу за послеоперационным швом и проведению обработок в домашних условиях.

**Л.А.ГОРДИЕВСКАЯ,** старшая операционная  
медицинская сестра ГБУЗ ТО «Областная  
клиническая больница № 1»,  
г. Тюмень,

исполнительный директор ТРОО ТОПСА

**ДЕЗИТОЛ В – ЖИДКИЙ СОСТАВ, КОТОРЫЙ ПРИ ВЫСЫХАНИИ ФОРМИРУЕТ АНТИМИКРОБНУЮ ПОЛИМЕРНУЮ ПЛЕНКУ ДЛЯ ДЛИТЕЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ КОЖНЫХ ПOKPOBОВ.**

## Преимущества применения в послеоперационном периоде

- Возможность постоянного наблюдения за раной;
- Водонепроницаемость пленки позволяет пациенту принимать лёгкие водные процедуры;
- Отсутствие аллергических реакций и раздражений у пациентов, которые возникают при использовании пластырей;
- Инновационный продукт — заменяет стандартные перевязочные средства;
- Снижение расходов на перевязочные средства — полимерная пленка держится на поверхности шва до 5 дней\*, что снижает частоту перевязок в послеоперационном периоде.



\* Длительность нахождения полимерной пленки на поверхности послеоперационного шва зависит от особенностей раны и травматичности нанесения. Покрытие антимикробное профессиональное Дезитол В.

Производитель:  
ООО «УралНанотех»  
г. Екатеринбург, ул. Кирова 28/1  
dezitall.ru 8-800-775-52-55