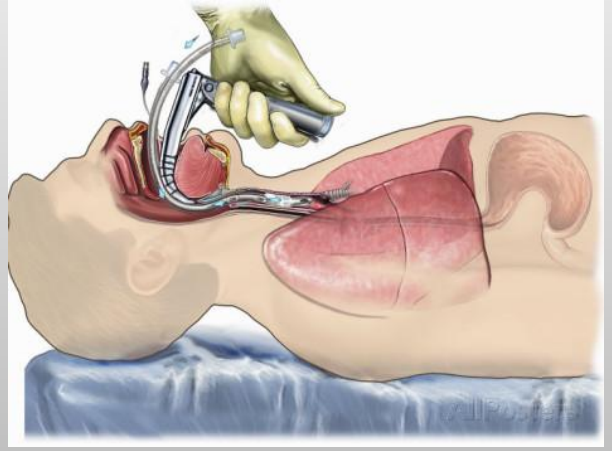
ОБЩЕРОССИЙСКАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«АССОЦИАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР РОССИИ»

ИНФЕКЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРЯМОЙ ЛАРИНГОСКОПИИ



Е. А. Баранова,
старшая медицинская сестра
ГБУЗ «ГКБ имени С. С. Юдина ДЗМ»

Прямая ларингоскопия

- это разновидность эндоскопии при которой проводится визуальное исследование гортани

при помощи ларингоскопа вводят в гортань и трахею интубационную трубку для проведения анестезии и ИВЛ

Виды клинков

тип Макинтош

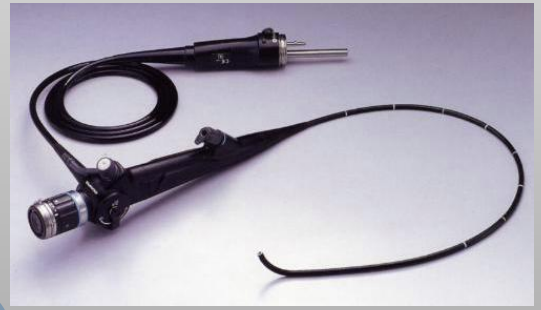
тип Миллер

тип МакКой

Оборудование для трудной интубации

видео ларингоскоп

интубационный эндоскоп



интубационный фиброскоп или бронхоскоп

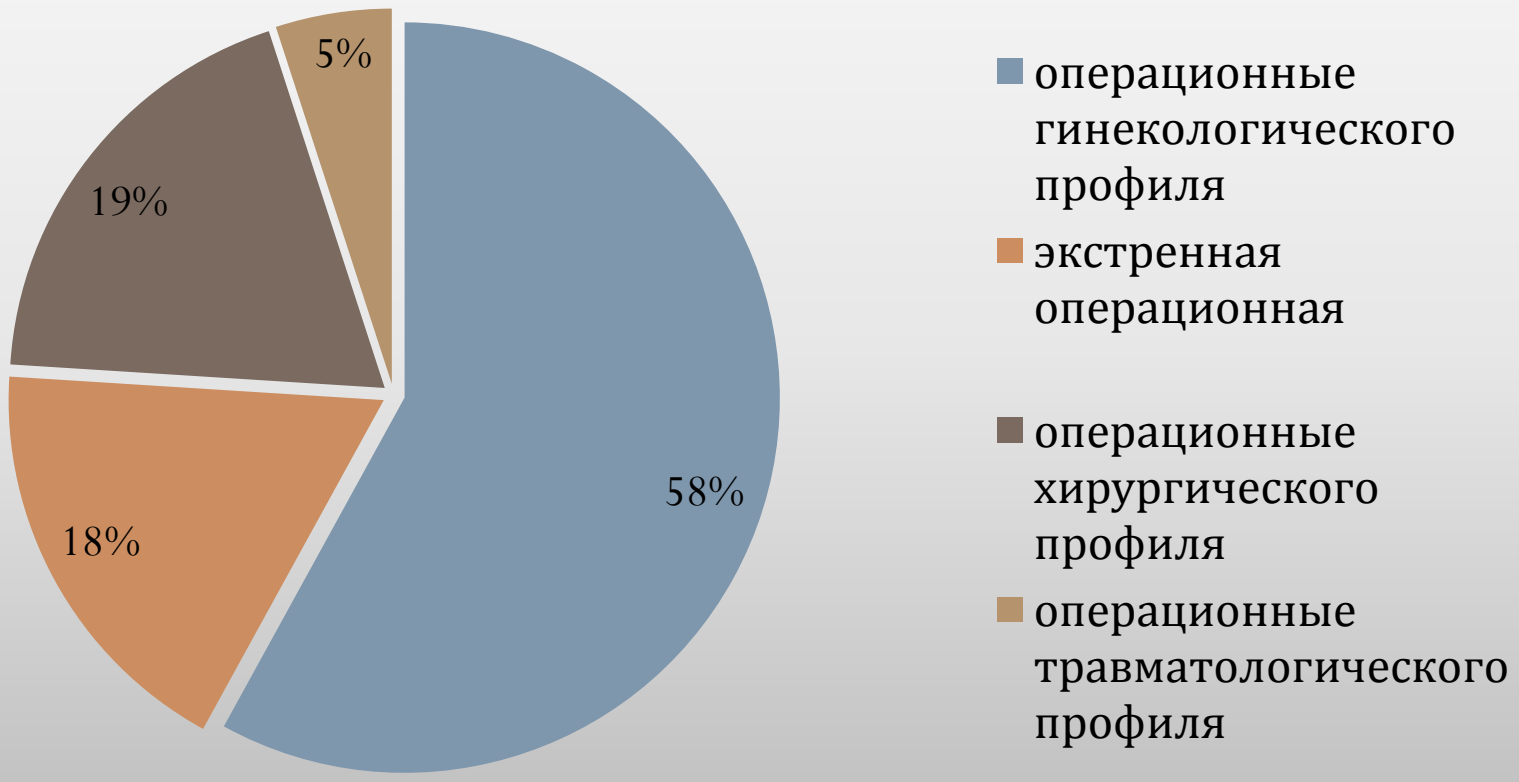
ГБУЗ «ГКБ имени С. С. Юдина ДЗМ»

Общее количество коек – 1352

Количество анестезиологических пособий в год – 24345

Количество анестезий с интубацией трахеи - 5515

Применение прямой ларингоскопии в в ГБУЗ «ГКБ имени С. С. Юдина ДЗМ»



Определение инфекционного риска при проведении ларингоскопии

Промежуточный риск

устройства находящиеся в контакте с неповрежденной слизистой подлежат ДВУ или стерилизации

Нестерильные вмешательства

эндоскоп *вводится через естественные пути, в норме содержащие собственную микрофлору.*

ИСМП при проведении ларингоскопии

- Заболевания дыхательных путей (ларингит, фарингит, трахеит и т.д.)
- Парентеральные вирусные гепатиты
- ВИЧ – инфекция

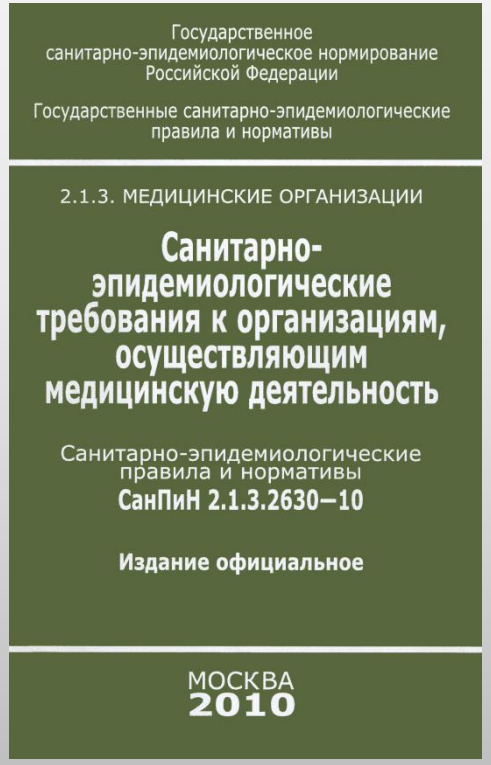
Меры инфекционной безопасности

Нормативные документы.

- СанПиН 2.1.3.2630 – 10 «Требования к организациям, осуществляющих медицинскую деятельность».
- СП 3.1.3263-15 "Профилактика инфекционных заболеваний при эндоскопических вмешательствах».
- МУ 3.1.3420-17 "Обеспечение эпидемиологической безопасности нестерильных эндоскопических вмешательств на желудочно-кишечном тракте и дыхательных путях"
- Инструкция производителя.

СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».
(для ИМН однократного применения)

Требования к дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации изделий медицинского назначения



- Медицинские изделия многократного применения подлежат последовательно: дезинфекции, предстерилизационной очистке, стерилизации, последующему хранению в условиях, исключающих вторичную контаминацию микроорганизмами.

- Изделия однократного применения после использования при манипуляциях у пациентов подлежат обеззараживанию (обезвреживанию), их повторное использование запрещается.

Обработка эндоскопического оборудования

Предварительная очистка

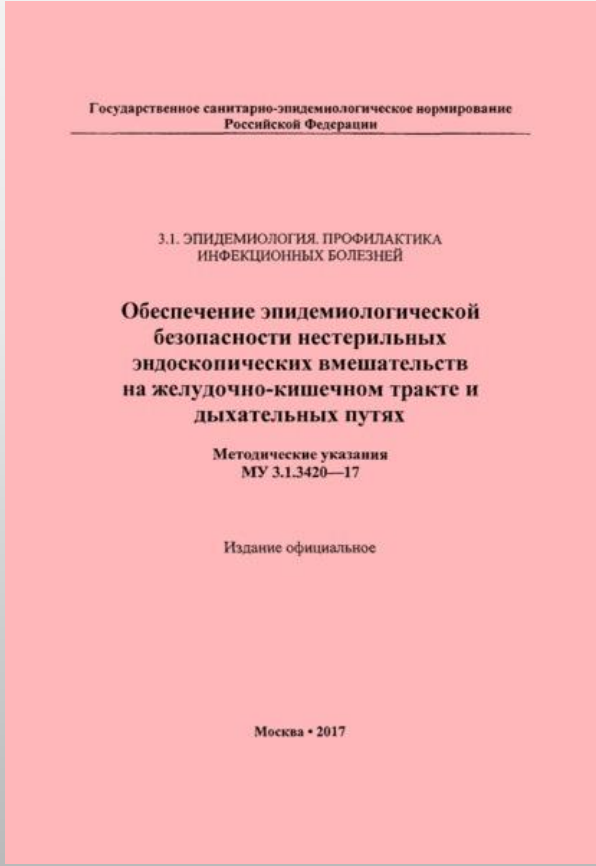
Предстерилизационная очистка, совмещенная с дезинфекцией

ДВУ или стерилизация

Идентификационный номер эндоскопа, используемого в ходе медицинского вмешательства указывается в протоколе эндоскопического вмешательства, журнале учета операций в стационаре

Каждый цикл обработки эндоскопов фиксируется в журнале

Заключительный этап обработки


Государственное санитарно-эпидемиологическое нормирование Российской Федерации

3.1. ЭПИДЕМИОЛОГИЯ. ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ

Обеспечение эпидемиологической безопасности нестерильных эндоскопических вмешательств на желудочно-кишечном тракте и дыхательных путях

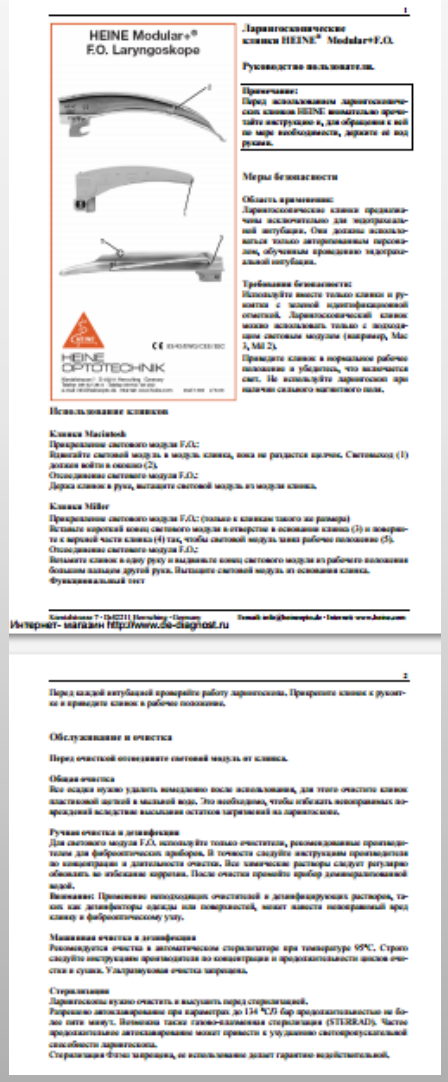
Методические указания
МУ 3.1.3420—17

Издание официальное

Москва • 2017

- Жесткие эндоскопы для исследования ЛОР-органов (риноскопы, **ларингоскопы**, отоскопы и др.) на заключительном этапе обработки также **могут подвергаться ДВУ или стерилизации.**

Рекомендации производителей по обработке ларингоскопов


HEINE Modular+®
F.O. Laryngoskope

Ларингоскопические клинки HEINE® Modular+F.O.

Руководство пользователя.

Примечание:
Перед использованием ларингоскопических клинков HEINE внимательно прочтайте инструкцию и, для обращения с ней по мере необходимости, держите ее под рукой.

Меры безопасности

Область применения:
Ларингоскопические клинки предназначены исключительно для эндотрахеальной интубации. Они должны использоваться только авторизованным персоналом, обученным проведению эндотрахеальной интубации.

Требования безопасности:
Используйте вместе только клинки и рукоятки с зеленой идентификационной отметкой. Ларингоскопический клинок можно использовать только с подходящим световым модулем (например, Mac 3, Mil 2).

Проведите клинок в нормальное рабочее положение и убедитесь, что включается свет. Не используйте ларингоскоп при наличии сильного магнитного поля.

HEINE OPTOTECHNIK

Использование клинков

Клинки Macintosh
Прикрепление светового модуля F.O.:
Вдавлайте световой модуль в модуль клинка, пока не раздастся щелчок. Световоды (1) должны войти в окошко (2).
Отсоединение светового модуля F.O.:
Держа клинок в руке, вытащите световой модуль из модуля клинка.

Клинки Miller
Прикрепление светового модуля F.O.: (только к клинкам такого же размера)
Вставьте короткий конец светового модуля в отверстие в основании клинка (3) и поверните в верхней части клинка (4) так, чтобы световой модуль занял рабочее положение (5).
Отсоединение светового модуля F.O.:
Возьмите клинок в одну руку и выдвиньте конец светового модуля из рабочего положения большим пальцем другой руки. Вытащите световой модуль из основания клинка.
Функциональный тест

Интернет- магазин http://www.de-diagnost.ru

Перед каждой интубацией проверяйте работу ларингоскопа. Прикрепите клинок к рукоятке и приведите клинок в рабочее положение.

Обслуживание и очистка

Перед очисткой отсоединяйте световой модуль от клинка.

Общая очистка
Все осадки нужно удалять немедленно после использования, для этого очистите клинок пластиковой щеткой в мыльной воде. Это необходимо, чтобы избежать непоправимых повреждений вследствие высыхания остатков загрязнений на ларингоскопе.

Ручная очистка и дезинфекция
Для светового модуля F.O. используйте только очистители, рекомендованные производителем для фиброоптических приборов. В точности следуйте инструкциям производителя по концентрации и длительности очистки. Все химические растворы следует регулярно обновлять во избежание коррозии. После очистки промойте прибор дистиллированной водой.
Внимание: Применение неподходящих очистителей и дезинфицирующих растворов, таких как дезинфекторы одежды или поверхностей, может нанести непоправимый вред клинку и фиброоптическому узлу.

Машинная очистка и дезинфекция
Рекомендуется очистка в автоматическом стерилизаторе при температуре 95°C. Строго следуйте инструкциям производителя по концентрации и продолжительности циклов очистки и сушки. Ультразвуковая очистка запрещена.

Стерилизация
Ларингоскопы нужно очистить и высушить перед стерилизацией.
Разрешено автоклавирование при параметрах до 134 °C/3 бар продолжительностью не более пяти минут. Возможна также газово-плазменная стерилизация (STERRAD). Частое продолжительное автоклавирование может привести к ухудшению светопроводящей способности ларингоскопа.
Стерилизация Steris запрещена, ее использование делает гарантию недействительной.

- дезинфекция клинков в растворе химических средств за исключением средств на основе перекиси водорода и гипохлорита натрия;
- стерилизация в автоклаве при температуре до 138º С, стерилизация окисью этилена, низкотемпературную стерилизацию Steris® или Sterrad®.

Идентификация клинков

анестезиология

реанимация

Дезинфекция тубуса

Протирание салфеткой, смоченной дезинфицирующим средством

согласно инструкции по применению дезинфицирующего средства в концентрации по режиму вирусной инфекции

Инструкция по обработке клинков

«УТВЕРЖДАЮ»
Главный врач
ГБУЗ «ГКБ им. С. С. Юдина ДЗМ»
Д.Н. Проценко
«31» ноября 2016 г.

Инструкция
«Дезинфекция и стерилизация ларингоскопа»

Основание: СанПиН 2.1.3.2630 – 10 «Требования к организациям, осуществляющих медицинскую деятельность», СП 3.1.3263 – 15 «Профилактика инфекционных заболеваний при эндоскопических вмешательствах».

Дезинфекция тубуса

Тубус ларингоскопа протирается салфетками, смоченными дезинфицирующим средством, согласно инструкции по применению дезинфицирующего средства в концентрации по режиму вирусной инфекции.

Дезинфекция многоразового клинка

Предварительная очистка клинка

После использования клинок протирается салфеткой, смоченной раствором дезинфицирующего средства в концентрации по режиму вирусной инфекции.

Окончательная очистка, совмещенная с предстерилизационной очисткой (ПСО)

1. Погружение для дезинфекции в раствор дезсредства в концентрации и с соблюдением экспозиции согласно инструкции по применению по режиму вирусной инфекции.
2. ПСО изделия проводится в том же растворе при помощи салфетки, согласно инструкции по применению дезинфицирующего средства.
3. Промывание под проточной водой (экспозиция указана в инструкции).
4. Промывание в дистиллированной воде (экспозиция указана в инструкции).
5. Удалить остатки влаги с поверхности клинка стерильными салфетками.

Контроль качества предстерилизационной очистки

Контроль качества ПСО проводится путем постановки азопирамовой пробы согласно инструкции по применению «Азопирама».

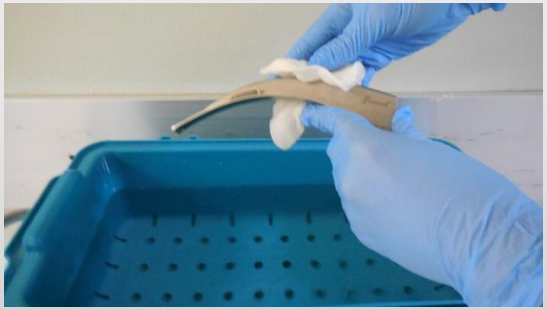
Стерилизация

Клинки стерилизуются согласно рекомендациям производителя одним из способов:

1. Паровая стерилизация: 120°С – 45 мин., 134°С - 5 мин.
2. Низкотемпературная плазменная стерилизация.
3. Химическая стерилизация.

Дезинфекция клинка однократного применения

Клинки однократного применения дезинфицируются и утилизируются как медицинские отходы класса Б.

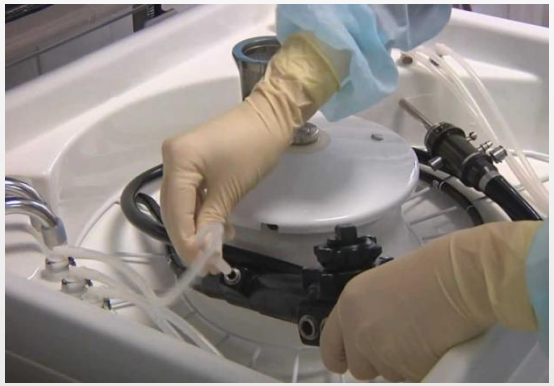


Стерилизация или ДВУ?

параметр	Стерилизация	ДВУ
Срок хранения	до года	3-е суток
Контроль	индикатор 4-6 классов	тест полоски к дез. средству
Трудозатраты анестезиста	нет (проводится в ЦСО)	есть
Отведенная зона в помещении для дезинфекции	нет	да
Дополнительные емкости	нет	2 шт (для ДВУ и отмывания от дез. средства)

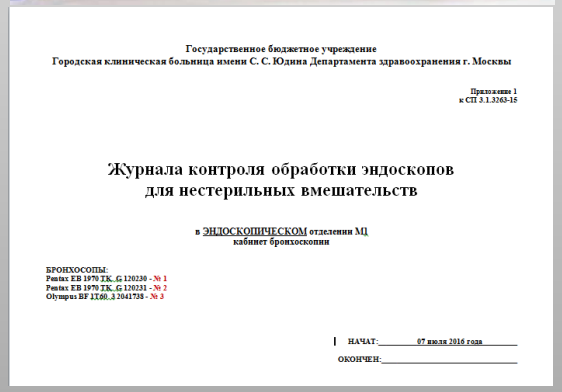
Особенности деконтаминации бронхоскопа

тест на герметичность



после ДВУ хранение в асептических условиях

каждый цикл обработки фиксируется в журнале



Государственное бюджетное учреждение
Городская клиническая больница имени С. С. Юдина Департамента здравоохранения г. Москвы

Приложение 1
к СП 3.1.3263-15

Журнала контроля обработки эндоскопов
для нестерильных вмешательств

в ЭНДОСКОПИЧЕСКОМ отделении МЦ
кабинет бронхоскопии

БРОНХОСОПЫ:
Pentax EB 1970 TK_G 120230 - № 1
Pentax EB 1970 TK_G 120231 - № 2
Olympus BF 1T60_3 2041758 - № 3

НАЧАТ: 07 июля 2016 года
ОКОНЧЕН:

Дезинфекция клинков однократного применения

ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ

↓

СБОР В ОДНОРАЗОВУЮ УПАКОВКУ ЖЕЛТОГО ЦВЕТА

↓

ТРАНСПОРТИРОВКА В КОМНАТУ ВРЕМЕННОГО ХРАНЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССА Б

Наркозная карта

Комитета здравоохранения г. Москвы № 12 от 14.01.99 г.

ВИД АНЕСТЕЗИИ: ЭТН

НАРКОЗНЫЙ АППАРАТ: Datex Okmeda Aespire

Контур: п/з

Эндотрахеальная трубка: 7,5 б/о кл к 4/3

Положение больного на столе: на спине

Журнал учета анестезий

ОПЕРАЦИЯ	ОТДЕ-ЛЕНИЕ	НАРКОЗ	БРИГАДА	ПРИМЕЧАНИЯ
лапороскопия консервативная миомэктомия	г о	ЭТН р-II	Романова О Б Князева Н В	20 G 7,5 кл № 3
лапороскопия рассечение спаек	г о	ЭТН р-II	Романова О Б Князева Н В	20 G 7,5 кл № 5
лапороскопия резекция правого яичника	г о	ЭТН р-II	Романова О Б Князева Н В	18 G 7,0 кл № 1

Журнал движения больных

ПОКАЗАНИЯ К РЕАНИМАЦИИ	ДИАГНОЗ ПРИ ПЕРЕВОДЕ	ДАТА ПЕРЕВОДА	МЕД. ТЕРАПИЯ	КОЙКО-ДЕНЬ	ИСХОД	ПРИМЕ-ЧАНИЕ
желудочно-кишечное кровотечение	тот-же	18.06 10^{20} 2 х о	мед. тер. реаним. мероп	4 к/д	перевод	ИВЛ с 14.06 15^{30} кл № р 3 до 15.06 10^{30}
эндопротезирование коленного сустава	тот-же	15.06 10^{00} ортопедия	мед. тер.	1 к/д	перевод	
системная красная волчанка ХПН в стадии декомпенсации	тот-же	смерть 16.06 8^{45}	мед. тер. реаним. мероп.	2 к/д	смерть 16.06 8^{45}	ИВЛ с 16.06 3^{15} кл № р 1 по 16.06 8^{45}
лапороскопич. холецистэктомия	тот-же	16.06 10^{30} 2 х о	мед. тер.	1 к/д	перевод	

Выводы

Деконтаминация ларингоскопов согласно новым санитарным правилам позволила:

- совершенствовать систему профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи;
- отследить движение многоразовых клинков ларингоскопа в случае возникновения осложнений;
- повысить безопасность пациентов и медицинского персонала при проведении прямой ларингоскопии.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!