ОБЩЕРОССИЙСКАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«АССОЦИАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР РОССИИ»

Региональная общественная организация
медицинских сестер города Москвы

Воздействие неблагоприятных факторов производственной среды в работе медицинской сестры-анестезиста и их разрешения

ГБУЗ «НПЦ специализированной медицинской помощи детям им. В.Ф. Войно-Ясенецкого ДЗМ»
Отделение Анестезиологии и Реанимации

Жиркова И. В. Забродная А. В.

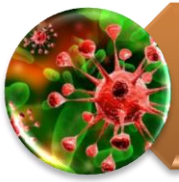
Москва 2017 год

БЕЗОПАСНАЯ БОЛЬНИЧНАЯ СРЕДА

СОВРЕМЕННОЕ ОБОРУДОВАНИЕ ОПЕРАЦИОННОГО БЛОКА

НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ ФАКТОРЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ

контакт с химически активными веществами



инфекционные факторы

травматизм

психо-эмоциональные факторы

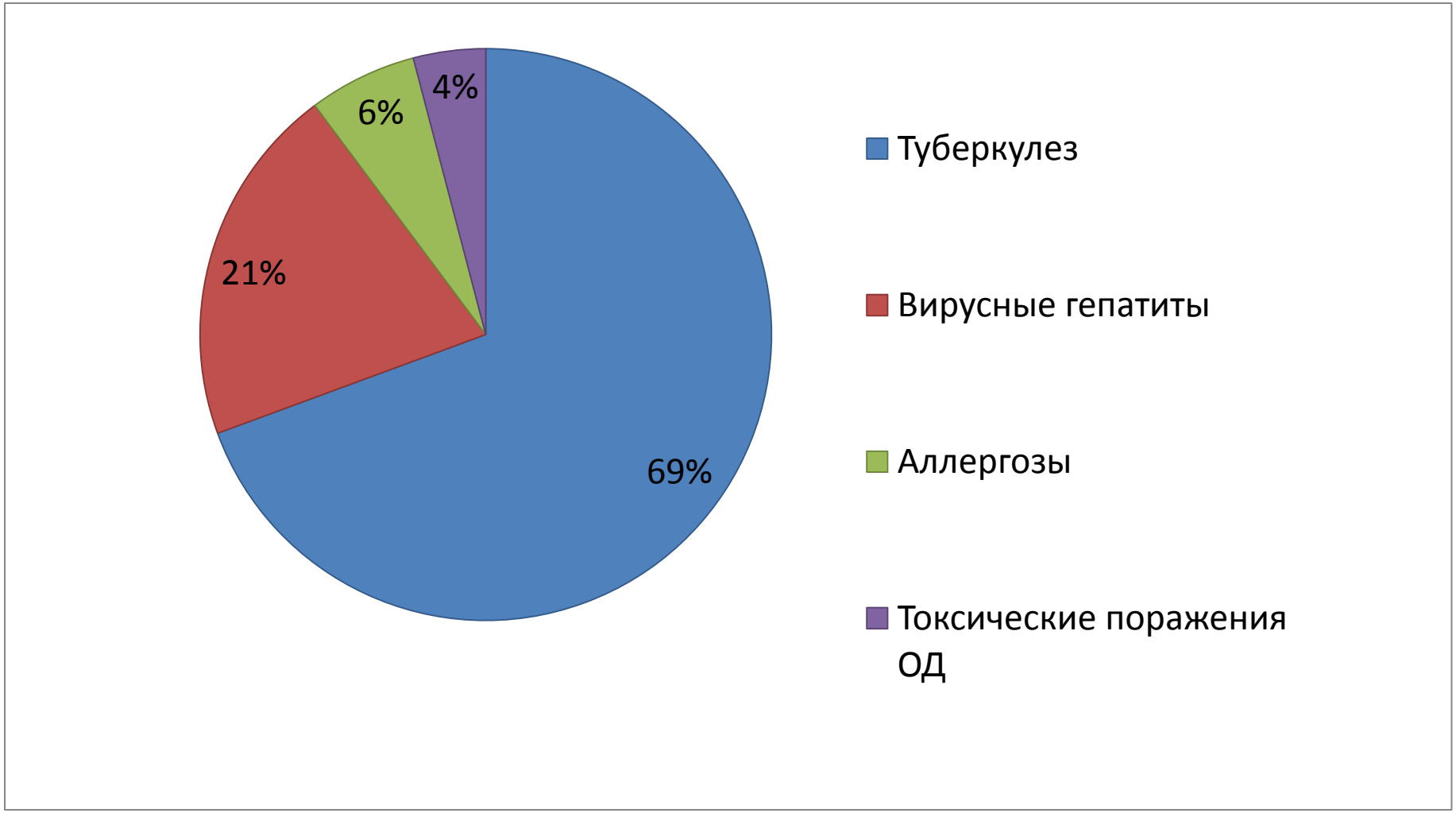
ФАКТОРЫ РИСКА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

- инъекционный метод
- контакт с медицинским инструментарием
- раздача таблеток и растворов
- дезинфицирующие и моющие средства
- латекс

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ВРЕДНОГО ВЛИЯНИЯ АНЕСТЕТИКОВ

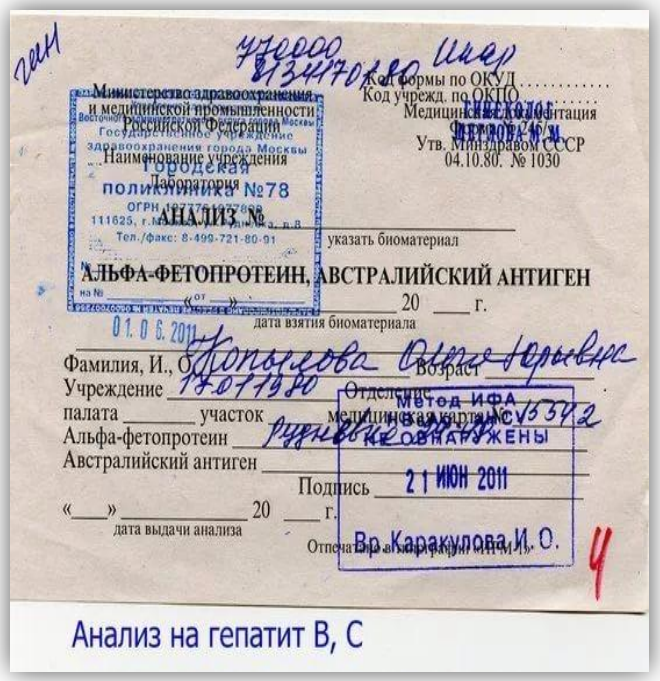
ОСНАЩЕНИЕ ОПЕРАЦИОННОГО ЗАЛА

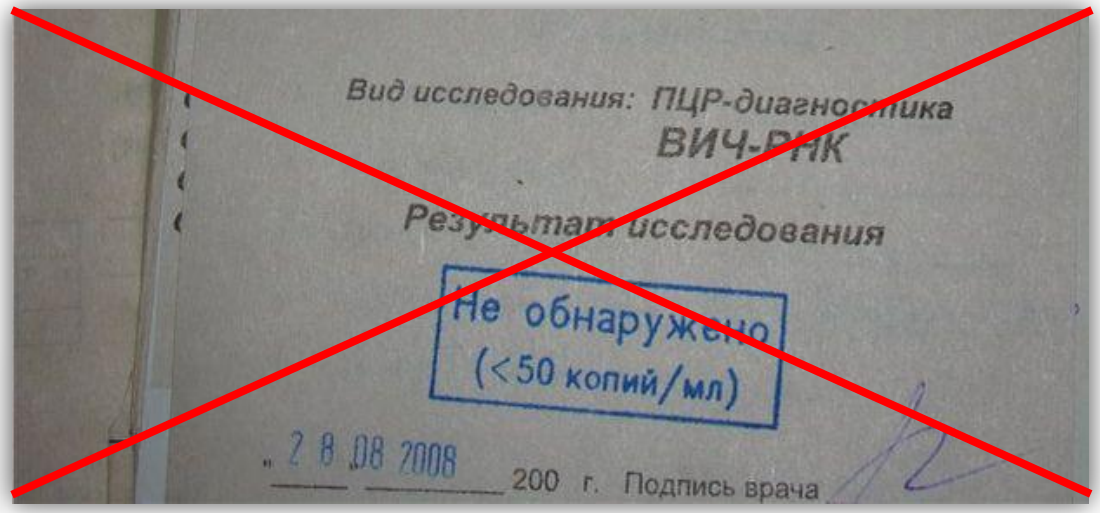
СТРУКТУРА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ



ЛАБОРАТОРНЫЙ КОНТРОЛЬ

NB !





Каждый больной может быть потенциальным носителем высокоопасных инфекционных возбудителей и источником инфекции

КАТЕГОРИЯ ВЫСОКОГО РИСКА ЗАРАЖЕНИЯ:

- хирурги
- анестезиологи
- анестезисты
- операционные сестры

СТАТИСТИКА РИСКА ЗАРАЖЕНИЯ

❖ Уколы иглой или порезы. Заражение происходит примерно в 0,3 % случаев при повреждении кожного покрова иглой или другим инструментом. Это означает, что по статистике одно инфицирование приходится на 300 случаев случайных уколов.

❖ Риск инфицирования после опасных контактов через слизистую оболочку глаз, носа или рта средним 0,1 % .

❖ Риск инфицирования после контакта с неповрежденной кожей оценивается менее чем 0,1%

❖ Риск заражения при опасном контакте превышает усредненную величину риска в 0,3%

ПРИНЦИПЫ БЕЗОПАСНОСТИ ПРИ РАБОТЕ С ВИЧ, ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ В И С

Один из главных принципов безопасной работы основан на том, что каждый больной может быть потенциальным носителем высокоопасных инфекционных возбудителей и источником инфекции

ПРИНЦИПЫ БЕЗОПАСНОЙ РАБОТЫ.

ДЕЗИНФЕКЦИОННО-МОЕЧНАЯ МАШИНА

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ АВАРИЙНОЙ СИТУАЦИИ ИЗ-ЗА СЛУЧАЙНОГО ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ВИЧ ИНФИЦИРОВАННОЙ КРОВИ ПРИ ПОРЕЗЕ ИЛИ УКОЛЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ:

- ✓ Вымыть руки в перчатках проточной водой с мылом
- ✓ Снять перчатки и погрузить в дезраствор
- ✓ Помыть руки под струей воды с мылом (не тереть!)
- ✓ Обработать рану 70% этиловым спиртом и дать высохнуть, затем смазать 5% р-ром йода и заклеить лейкопластырем.
- ✓ Все случаи травматизма фиксируются в журнал (аварийных ситуаций)

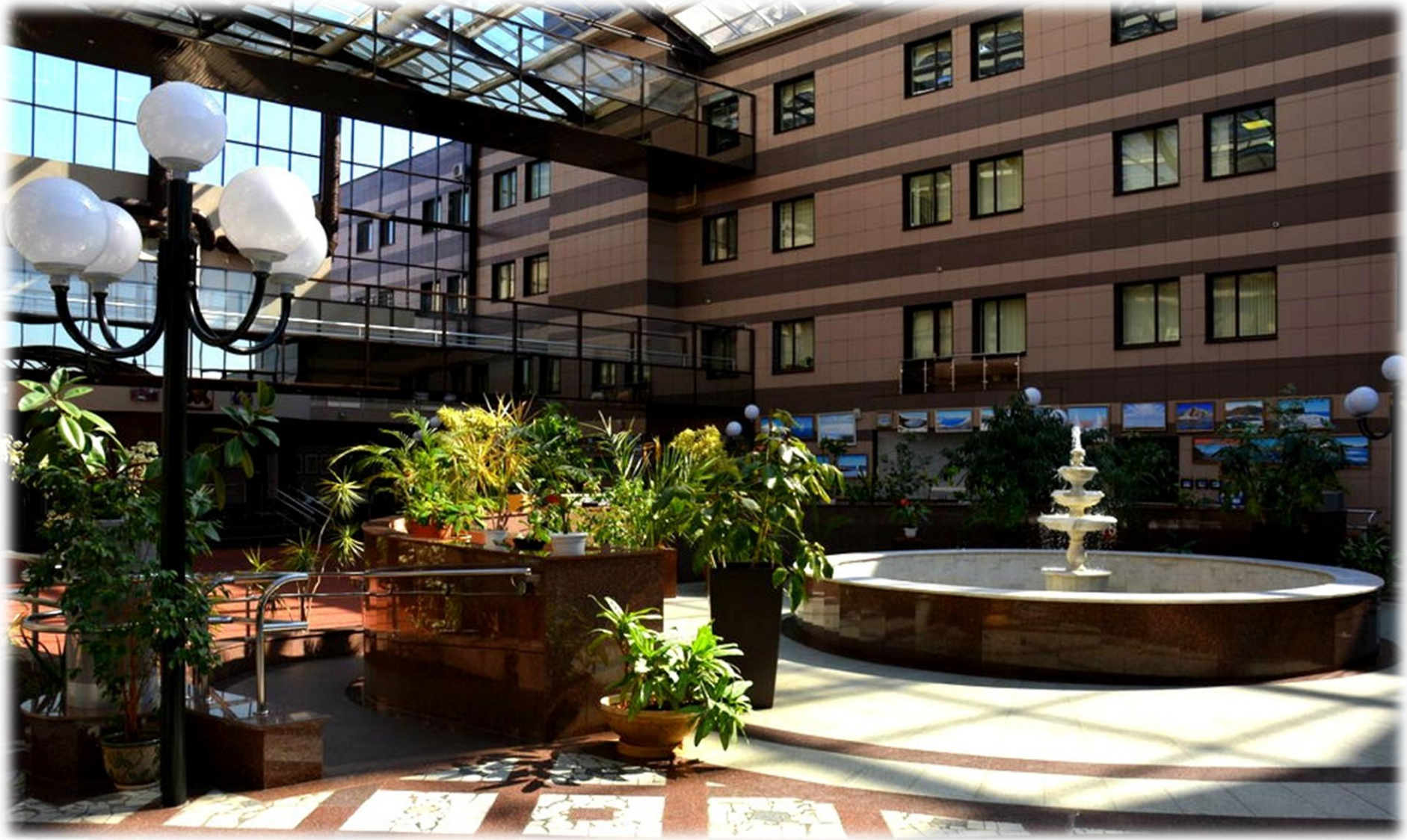
ТРАВМАТИЗМ И ЗАБОЛЕВАНИЯ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА В РАБОТЕ МЕДСЕСТЕР.

Приказы и Постановления Минздрава РФ.

- «Санитарные правила и нормы устройства, оборудования и эксплуатации больниц, родильных домов и других лечебных стационаров».
- СП 3.1.958-00 «Профилактика вирусных гепатитов. Общие требования к эпидемиологическому надзору за вирусными гепатитами»
- Приказ Минздравмедпрома РФ N 90 «О порядке проведения предварительных и периодических медицинских осмотров работников и медицинских регламентах допуска к профессии»
- Постановление Правительства РФ N 892 «О реализации Федерального закона «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации»»
- Приказ Минздрава РФ N 459 «О мерах по совершенствованию охраны труда в организациях здравоохранени»

СПЕЦОДЕЖДА И СРЕДСТВА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ

Нравственно-психологический аспект профессиональной деятельности медсестры-анестезиста

Чуткость, человечность, простота в общении, знание дела - вот залог подлинного профессионализма медицинского работника. Это и составляет суть этики и деонтологии медицинской сестры – анестезиста в отделении Анестезиологии и Реанимации.

Благодарим за внимание!