ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ЧАСТЬ №142 ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА»
(ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России)

ПРИКАЗ

Межгорье

23 марта 2021 года № 92-П

О профилактике инфекций при оперативных вмешательствах в ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России

С целью предупреждения контаминации хирургических ран и органов эндогенной и экзогенной микрофлорой, а также создания условий, при которых отсутствует недопустимый риск возникновения у пациентов инфекций в области хирургического вмешательства, в соответствии с СанПиН 3.3686-21 от 28.01.2021г. «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:
1.1. Алгоритм профилактики инфекций при оперативных вмешательствах в ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России (Приложение №1).
2. Назначить ответственным за внедрение Алгоритма: заведующего хирургическим отделением ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России.
3. Контроль за исполнением приказа возлагаю на заместителя начальника по медицинской части Н.Ф. Кудаярова.

Начальник ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России Ф.Р.Ильченко

Приложение №1
УТВЕРЖДЕНО
Приказом
ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России
от 23.03.2021 г. №92-П

Алгоритм
профилактики инфекций в области хирургического вмешательства
в ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России

В профилактику инфекций в области хирургического вмешательства входят:

- антимикробная профилактика;
- подготовка и обработка операционного поля;
- хирургическая обработка рук;
- ограничение передвижений в операционной;
- снижение длительности операций;
- стерильность изделий и материалов;
- асептика при выполнении оперативного вмешательства;
- барьерные меры предосторожности и средства защиты;
- поддержание чистоты среды.

1. Антимикробная профилактика

1.1. Для снижения частоты развития ИОХВ в послеоперационном периоде проводят периоперационную антибиотикопрофилатику.
1.2. При выборе препаратов для периоперационной антибиотикопрофилактики следует отдавать предпочтение антибактериальным средствам, активным в отношении наиболее вероятных возбудителей ИОХВ в отделении, в соответствии с локальным протоколом периоперационной антибиотикопрофилактики.

2. Подготовка и обработка операционного поля

2.1 Не следует удалять волосы перед операцией, если волосы возле или вокруг операционного поля не будут мешать ее проведению. Если их необходимо удалять, то следует делать это непосредственно перед операцией, используя хирургический клиппер.
2.2 Кожные покровы пациентов подлежат обеззараживанию перед медицинскими манипуляциями.
2.3 Перед обработкой антисептиком кожу операционного поля следует тщательно вымыть и очистить ее и прилегающие области для устранения явных загрязнений.
2.4 Обработку кожи операционного поля осуществляют двукратным протиранием, последовательно, двумя раздельными стерильными салфетками (тампонами), смоченными спиртосодержащим кожным антисептиком, до его полного увлажнения. Предпочтение следует отдавать спиртосодержащим кожным антисептикам с красителем для визуального определения границы обработанного участка.
2.5 Кожный антисептик при обработке неповрежденной кожи перед операцией следует наносить концентрическими кругами от центра к периферии, а при наличии гнойной раны- от периферии к центру. Подготовленная область должна быть достаточно велика, чтобы в случае необходимости продолжить разрез или сделать новые разрезы для установки дренажей.

Врач-эпидемиолог Грачева А.Д.

2.6 Для ограничения операционного поля необходимо применять стерильные простыни, полотенца, салфетки. Возможно использование специальной хирургической пленки с антимикробным покрытием, через которую делают разрез кожи.

3. Хирургическая обработка рук

3.1 Для обработки рук хирургов (а также других лиц, участвующих в выполнении оперативных вмешательств) используют спиртсодержащих кожные антисептики.
3.2 Обработку рук хирургов проводят в случаях выполнения любых оперативных вмешательств.
3.3 Обработка рук хирургов проводится в два этапа:
- мытье рук жидким мылом и водой, а затем высушивание стерильным полотенцем/салфеткой;
- обработка спиртосодержащим антисептиком кистей рук, запястий и предплечий способом втирания в кожу (до его полного высыхания).
3.4 Количество антисептика, кратность обработки и ее продолжительность должны соответствовать инструкции по применению кожного антисептика. В ходе обработки необходимо обработки необходимо поддержание рук во влажном состоянии.
3.5 Стерильные перчатки надевают сразу после полного высыхания антисептика на коже рук.

4. Ограничение передвижений в операционной

4.1 Необходимо держать закрытыми все двери операционной, за исключением тех случаев, когда есть необходимость перемещения оборудования, персонала или больного.
4.2 Ограничение числа персонала, которому разрешено входить в операционную.
4.3 Ограничение передвижения персонала по операционной в пределах необходимости.

Концентрация микроорганизмов в воздухе операционной прямо пропорциональна количеству лиц, в ней перемещающихся.

5. Стерильность изделий и материалов

5.1 Перед началом работы операционная медицинская сестра должна:
- проверить запас наборов со стерильными инструментами и материалами, комплектов стерильного белья для пациентов, антисептиков для обработки кожных покровов, стерильных перчаток, СИЗ, кожных антисептиков для персонала оперблока;
- проверить упаковки со стерильным материалом на наличие механических повреждений;
- проверить сроки стерильности на упаковках со стерильными инструментами, материалами, растворами;
- проверить цвет индикаторных меток химических индикаторов;
- на бирке бикса, упаковочном пакете проставить дату, время вскрытия и подпись вскрывшего.

6. Асептика

6.1 Соблюдение правил асептики при накрытии стерильного стола, выполнении хирургического вмешательства и введении лекарственных средств.
6.1.1 Стол предварительно вымыть и продезинфицировать способом протирания одним из средств, согласно инструкции по применению.

Врач-эпидемиолог Грачева А.Д.

6.1.2 Перед подготовкой стерильного стола операционная сестра должна обработать руки спиртосодержащим кожным антисептиком по технологии обработки рук хирургов, надеть стерильный халат и перчатки.
6.1.3 При подготовке большого инструментального стола две стерильные простыни, каждая из которых сложена вдвое, разложить на левую и правую половины стола местами сгиба- к стене. Простыни расположить «внахлест» таким образом, чтобы по центру стола края одной простыни заходили на другую простыню не менее чем на 10 см, а края простыней со всех сторон стола свисали не менее чем на 15 см. Поверх этих простыней выстелить третью простынь в развернутом виде так, чтобы ее края свисали не менее чем на 25 см. Стол с разложенными на нем инструментами, сверху накрыть стерильной простыней, сложенной вдвое по длине простынного полотна, или двумя простынями в развернутом виде.
- Большой инструментальный стол накрывать один раз в день, непосредственно перед первой операцией. Во время работы инструменты и материалы с большого инструментального стола брать в стерильных перчатках с помощью стерильного корнцанга/пинцета. После проведения операции на большой инструментальный стол дополнительно выложить инструменты и материалы, необходимые для следующей операции.
6.1.4 При подготовке малого инструментального рабочего стола его накрыть стерильной простыней, сложенной вдвое, а затем стерильной пеленкой в развернутом виде, края которой должны равномерно свисать со всех сторон стола. Выложить стерильные инструменты и материалы, и сверху накрыть их стерильной пеленкой, сложенной вдвое. Возможно использование простыни-чехла однократного применения из нетканного, воздухопроницаемого материала, устойчивого к проникновению жидкостей.
- Малый инструментальный рабочий стол необходимо накрывать после каждой операции заново для следующей операции.
6.2 Сбор стерильных устройств и оборудования, приготовление лекарственных растворов непосредственно перед применением.
6.3 Руки и инструменты во время операции должны находиться выше уровня операционного стола.
6.4 Использование стерильного шовного материала.

7. Барьерные меры предосторожности и средства защиты

7.1 Перед входом в зону строгого режима надеть маски (предпочтительно однократного применения), закрывающие нос, рот и область подбородка.
7.2 В предоперационной провести обработку рук хирургов, далее надеть стерильный халат и перчатки.
7.3 Хирургические халаты, используемые в операционной, должны быть воздухопроницаемы и устойчивы к проникновению влаги.

8. Поддержание чистоты среды

8.1 Поддержание чистоты в помещения оперблока.
8.2 Поддержание в рабочем состоянии вентиляции.
8.3 Уборка и дезинфекция оперблока раз в неделю и в конце каждого оперативного рабочего дня.