

Дисципліна "Санітарська практика"

Заняття для самостійної роботи №2

Тема: Санітарно-гігієнічний режим в операційному блоці

Кількість годин – 2

1. Актуальність теми

Серед ускладнень в хірургії найбільш часто зустрічаються інфекційні. Вони можуть призвести до смертельного наслідку, не дивлячись на блискуче виконане оперативне втручання. Попередження таких ускладнень – головний принцип хірургії, в основі якого лежать асептика і антисептика.

Одним із головних структурних підрозділів хірургічного відділення є операційний блок. Від злагодженої роботи останнього залежить результат виконаних оперативних втручань. Тут, як не в одному з інших підрозділів лікувального закладу, дотримуються усіх вимог асептики і антисептики.

Велике значення у роботі операційного блоку має дотримання відповідного санітарно-гігієнічного режиму, що запобігає розвитку інфекційних ускладнень у оперованих хворих. Велику роль для профілактики ускладнень відіграє підготовка рук хірурга і операційної медичної сестри, спеціальна хірургічна обробка операційного поля перед оперативним втручанням, застосування стерильної хірургічної білизни. Оволодіння навичками з дотримання санітарно-гігієнічного режиму в операційному блоці є надзвичайно важливим для подальшого навчання на кафедрах хірургічного профілю і для майбутньої професійної діяльності.

2. Навчальні цілі:

1. Знати визначення асептики, джерела та шляхи передачі хірургічної інфекції.
2. Знати структуру операційного блоку.
3. Знати організація роботи в операційному блоці.
4. Вміти підготувати до стерилізації перев'язочний матеріал.
5. Вміти підготувати до стерилізації хірургічну білизну.
6. Вміти підготувати до стерилізації хірургічний інструментарій.
7. Вміти провести проби, що контролюють якість передстерилізаційної очистки хірургічних інструментів.
8. Знати вимоги до санітарно-гігієнічного режиму в операційній.
9. Знати види прибирань в операційній.
10. Знати методики і засоби для хірургічної обробки рук та операційного поля.
11. Вміти приготувати засоби для хірургічної обробки рук (первомур).
12. Вміти приготувати дезінфікуючі розчини для прибирання операційної.

13. Вміти провести генеральне прибирання операційної.
14. Вміти одягати операційну білизну.
15. Вміти транспортувати хворого в операційну і з операційної.

3. Рекомендована література:

Основна:

1. Дужий І. Д. Догляд за хірургічними хворими: навчальний посібник / І. Д. Дужий, В. В. Мадяр. – Суми: Сумський державний університет, 2011. – 208 с.
2. 2011. – 208 с.
3. Кравец А. В. Уход за хирургическими больными. Организация работы перевязочной и операционного блока. Основные манипуляции, выполняемые медицинской сестрой: методические рекомендации / А. В. Кравец, И. Я. Гресько, В. М. Попадинец. – Сумы : Сумский государственный университет, 2016. – 49 с.
4. Нетяженко В. З. Загальний та спеціальний догляд за хворими / В. З. Нетяженко, А. Г. Сьоміна, М. С. Присяжнюк. – К.: Здоров'я, 1993. – С. 30–50.
5. Гребенев А. Л. Основы общего ухода за больными / А. Л. Гребенев, А. А. Шептулин. – М. : Медицина, 1999. – 288 с.
6. Основы ухода за хирургическими больными : учеб. пособие / А. А. Глухов, А. А. Андреев, В. И. Болотских и др. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 288 с.
7. Підручник з загальної хірургії. Том 1 / За ред. Я. С. Березницького, М. П. Захараша, В. Г. Мішалова, В. О. Шидловського. – Дніпропетровськ: РВА “Дніпро-VAL”, 2006. – 443 с.

Додаткова:

1. Догляд за хворими хірургічного профілю / В. П. Польовий, О. Й. Хомко, С. П. Польова [та ін.]. – Чернівці: Медуніверситет, – 2012. – 380 с.
2. Основи хірургічної практики / Ф. Г. Кулачек, Р. І. Сидорчук, В. Д. Фундюр [та ін.]. – Чернівці, – 2000. – 134 с.
3. Уход за хирургическими больными (учебное пособие для студентов медицинских вузов) / И. Ф. Сырбу, А. С. Писаренко, В. А. Могильный [и др.]. – Запорожье, 1995. – С. 56–58.

4. Контрольні запитання

1. Що таке операційний блок?
2. Яка структура операційного блоку?
3. Які спеціальні функціональні зони розрізняють в операційному блоці?
4. Розкажіть санітарно-гігієнічні вимоги щодо облаштування операційної.
5. Що повинно входити в оснащення операційної?
6. Що таке стерилізація і її функції?
7. Що таке передопераційна та її функції?

8. Розкажіть режим роботи операційного блоку.
9. Які види прибирання в операційному блоці ви знаєте?
10. Яка послідовність прибирання в операційному блоці?
11. Які способи хірургічної обробки рук ви знаєте?
12. Як правильно одягнути операційна білизна?
13. Розкажіть правила транспортування хворих в операційну.
14. Як підготувати операційне поле до операції?
15. Які етапи включає в себе стерилізація інструментів, перев'язочного матеріалу та білизни?
16. Перелічіть види укладок бікса Шиммельбуша.
17. Як виготовити і підготувати до стерилізації перев'язочний матеріал?
18. Як виконати дезінфекцію бікса Шиммельбуша?
19. Які правила підготовки до стерилізації хірургічного інструментарію?
20. Перелічіть етапи передстерилізаційної очистки інструментів.
21. За допомогою яких проб можна перевірити якість передстерилізаційного очищення інструментів?
22. Які методи стерилізації найбільш часто застосовують у хірургії?
23. Як виконати підшкірне введення ліків?
24. Як виконати внутрішньошкірне введення лікарських речовин?
25. Які правила проведення внутрішньом'язової ін'єкції?
26. Які правила катетеризації кубітальніе або периферичної вени?
27. Як виконати внутрішньовенне введення лікарських препаратів?
28. Розкажіть алгоритм дії медичної сестри при проведенні внутрішньовенного краплинного введення лікарських засобів.
29. Які правила взяття крові з периферичної вени?

5. Тести для перевірки рівня знань

Розрізняють такі шляхи передачі екзогенної інфекції:

- а) поверхневий
- б) генералізований
- в) контактний (+)
- г) інтраопераційний
- д) імплантаційний (+)

Розрізняють такі шляхи передачі інфекції:

- а) імплантаційний (+)
- б) повітряно-крапельний (+)
- в) інтраопераційний
- г) інструментальний
- д) поверхневий

Підготовка до застосування інструментів, перев'язувального матеріалу і білизни включає наступні основні етапи:

- а) стерилізація (+)

- б) промивка або прання під проточною водою
- в) складання і зберігання в кімнаті старшої медичної сестри операційної
- г) просушування в сухожаровій шафі
- д) зберігання стерильного матеріалу (+)

Підготовка до застосування інструментів, перев'язувального матеріалу і білизни включає наступні основні етапи:

- а) просушування в сухожаровій шафі
- б) промивка або прання під проточною водою
- в) укладка і підготовка до стерилізації (+)
- г) передстерилізаційна підготовка матеріалу (+)
- д) складання і зберігання в кімнаті старшої медичної сестри

Розрізняють наступні види укладок в бікс Шимельбуша:

- а) загальна
- б) видова (+)
- в) спеціалізована
- г) програмована
- д) цільова (+)

Розрізняють наступні види укладок в бікс Шимельбуша:

- а) цільова (+)
- б) універсальна (+)
- в) програмована
- г) спеціалізована
- д) додаткова

Стерилізація перев'язочного матеріалу і операційної білизни в автоклаві може відбуватися:

- а) в одному полотняному мішку
- б) біксі Шимельбуша (+)
- в) в поліетиленовому мішку
- г) в двох полотняних мішках (+)
- д) матеріал вкладається безпосередньо у автоклав

До операційної білизни не відносяться:

- а) бахіли
- б) клейонка, що застилає операційний стіл (+)
- в) хірургічні халати
- г) шапочки
- д) рукавички (+)

Вкладання перев'язочного матеріалу у бікс Шимельбуша може бути:

- а) секторальне (+)
- б) горизонтальне

- в) вертикальне
- г) блочне
- д) пошарове (+)

Дезінфекцію використаного хірургічного інструментарію можна провести наступними методами:

- а) занурення у 10% розчин хлораміну на 60 хвилин
- б) занурення у 10% розчин хлорного вапна на 60 хвилин
- в) занурення у 1% розчин хлораміну на 60 хвилин (+)
- г) занурення у 6% розчин перекису водню на 1 годину (+)
- д) занурення в дистильовану воду при температурі 100°C на 30 хвилин

Дезінфекцію використаного хірургічного інструментарію можна провести наступними методами:

- а) занурення у 2,4% розчин первомуру на 15 хвилин(+)
- б) занурення у дистильовану воду при температурі 100°C на 30 хвилин
- в) занурення у 96° етиловий спирт на 30 хвилин
- г) занурення у 10% розчин хлораміну на 60 хвилин
- д) занурення у 0,2% розчин дезактину на 1 годину (+)

Асептика це:

- а) попередження розвитку інфекції в рані
- б) попередження потрапляння мікроорганізмів в організм людини (+)
- в) попередження потрапляння мікроорганізмів в рану (+)
- г) попередження розповсюдження інфекції з хронічних джерел в організмі людини
- д) бактеріцидна дія на мікроорганізми антибіотиками

Дезінфекцію бікса Шимельбуша можна провести із використанням:

- а) 96° етилового спирту (+)
- б) 10% розчину хлораміну
- в) 5% розчину нашатирного спирту
- г) 1% розчину хлораміну (+)
- д) 3% спиртового розчину діамантового зеленого

До операційного блоку входять наступні зони:

- а) зона стерильного режиму (+)
- б) зона дезінфекційного режиму
- в) зона вільного режиму
- г) зона загального режиму (+)
- д) зона передстерилізаційного режиму

До операційного блоку входять наступні зони:

- а) зона дезінфекційного режиму
- б) зона обмеженого режиму (+)

- в) зона передстерилізаційного режиму
- г) зона строгого режиму (+)
- д) зона вільного режиму

В операційній застосовують такі види прибирань:

- а) ранішнє
- б) попереднє (+)
- в) загальнє
- г) вечірнє
- д) генеральнє (+)

В операційній застосовують такі види прибирань:

- а) заключнє (+)
- б) вечірнє
- в) загальнє
- г) поточнє (+)
- д) плановє

В операційній застосовують такі види прибирань:

- а) плановє
- б) післяопераційнє (+)
- в) початковє
- г) заключнє (+)
- д) вечірнє

В операційній застосовують такі види прибирань:

- а) поточнє (+)
- б) загальнє
- в) попереднє (+)
- г) позаплановє
- д) плановє

Позаплановє генеральнє прибирання операційної виконують:

- а) після операції з приводу розлитого гнійного перитоніту (+)
- б) після апендектомії
- в) після холецистектомії
- г) після операції з приводу анаеробної хірургічної інфекції (+)
- д) після герніопластики

Етапами обробки рук хірурга перед операцією є:

- а) механічне очищення (+)
- б) біологічне очищення
- в) контамінаційнє очищення
- г) дублення шкіри (+)
- д) тепловє очищення

Під час генерального прибирання операційної можна застосувати наступні розчини:

- а) розчин хлораміну 10%
- б) розчин перекису водню 10% з 0,5% миючого засобу
- в) розчин перекису водню 6% з 0,5% миючого засобу (+)
- г) розчин хлораміну 1% (+)
- д) розчин хлорного вапна 5%

Для обробки рук перед операцією можна застосувати:

- а) метод Кохера
- б) метод Спасокукотського-Кочергіна (+)
- в) розчин етилового спирту 60%
- г) розчин первомуру 2,4% (+)
- д) розчин первомуру 4,8%

Для обробки рук перед операцією можна застосувати:

- а) стериліум (+)
- б) 60% розчин етилового спирту
- в) 5% розчин хлораміну
- г) спиртовий 0,5% розчин хлоргексидину біглюконату (+)
- д) 3% розчин перекису водню з 0,5% миючим засобом

Для обробки операційного поля можна застосувати:

- а) 1% розчин хлорного вапна
- б) розчин бетадину (+)
- в) 10% спиртовий розчин йоду
- г) спиртовий розчин діамантового зеленого (+)
- д) 5% розчин хлораміну

Для обробки операційного поля можна застосувати:

- а) 2% розчин хлорного вапна
- б) 2% розчин хлораміну
- в) йодонат (+)
- г) 5% спиртовий розчин йоду (+)
- д) 60% розчин етилового спирту

Для приготування розчину первомуру необхідно використати:

- а) 6% розчин перекису водню
- б) пергідроль (+)
- в) 96% розчин етилового спирту
- г) 100% оцтову кислоту
- д) 100% мурашину кислоту (+)

При підготовці до операції стерильну хірургічну білизну одягає:

- а) операційна санітарка
- б) лікар-анестезіолог
- в) всі присутні в операційній
- г) операційна медична сестра (+)
- д) хірург, що оперує, та його асистенти (+)

Генеральне прибирання проводиться:

- а) в кінці робочого дня
- б) в плановому порядку 1 раз на тиждень (+)
- в) в плановому порядку 2 рази на тиждень
- г) позапланово після операцій, під час якої відбулося забруднення операційної кишковим вмістом (+)
- д) кожен раз перед початком операційного дня

Хірургічна обробка рук за методом Спасокукотського-Кочергіна включає наступні етапи:

- а) миття рук в 2-х тазах, що містять 0,5% розчин хлораміну по 3 хвилини
- б) миття рук в 2,4% розчині первомуру протягом 1 хвилини
- в) миття рук з милом під краном з гарячою водою (+)
- г) обробка шкіри обох кистей рук 5% спиртовим розчином йоду
- д) миття рук в 2-х тазах, що містять 0,5% розчин аміаку по 3 хвилини (+)

6. Ситуаційні задачі для перевірки рівня знань

Старша операційна сестра операційного блоку провела бензидинову пробу на якість передстерилізаційної обробки інструментарію. При цьому вона отримала синє-зелене забарвлення на одному із контрольних інструментів. Про що свідчить даний результат? Що необхідно робити в такому випадку?

Відповідь: даний результат проби свідчить про те, що на інструменті є залишки крові, необхідно знову провести передстерилізаційну обробку інструментарію в повному обсязі.

Старша операційна сестра операційного блоку провела ортолідінову пробу на якість передстерилізаційної обробки інструментарію. При цьому вона отримала яскраво-зелене забарвлення на одному із контрольних інструментів. Про що свідчить даний результат? Що необхідно робити в такому випадку?

Відповідь: даний результат проби свідчить про те, що на інструменті є залишки крові, необхідно знову провести передстерилізаційну обробку інструментарію в повному обсязі.

Медична сестра проводить контрольну амідопіринову пробу на якість передстерилізаційної обробки інструментарію. Вона нанесла 3 краплі на один із інструментів (краплі нанесла на ріжучу частину

ножиць), що були в даній партії і пройшли обробку, і не отримала ніякого забарвлення. Який можна зробити висновок? Чи можна вважати закінченою передстерилізаційну обробку даної партії інструментів?

Відповідь: реактив треба наносити на місця, де з'єднуються бранші, або де є нарізка на робочих частинах інструменту; треба повторити правильно дослідження ще на 2-3 інструментах.

Медична сестра проводила пробу на якість передстерилізаційної обробки хірургічного інструментарію. Вона нанесла на робочу поверхню затискача 3 краплі 1% розчину солянокислого бензидину. Забарвлення в місті нанесення реактиву не виникло. Який можна зробити висновок? Яку, можливо, помилку допустила медична сестра?

Відповідь: треба наносити на інструмент по 3 краплі 1% розчину солянокислого бензидину і 3% перекису водню; результат проведеної проби не можна враховувати.

Медична сестра проводила пробу на якість передстерилізаційної обробки хірургічного інструментарію. Вона нанесла на 2 інструменти по 2 краплі 1% спиртового розчину фенолфталеїну і отримала рожеве забарвлення. Про що свідчить результат проби, що необхідно зробити з даною партією інструментарію, що пройшов передстерилізаційну очистку?

Відповідь: результат проведеної проби свідчить про наявність на інструментах залишків синтетичного миючого засобу; необхідно знову прополоскати інструмент в проточній воді, потім в дистильованій воді, висушити його і знову провести пробу.

З операційної санітарка принесла до стерилізаційної хірургічні інструменти, що сильно забрудненні засохлою кров'ю. Даний інструмент необхідно підготувати до стерилізації. Як можна очистити даний інструментарій від забруднення до проведення передстерилізаційної обробки?

Відповідь: даний інструментарій треба занурити в 1% розчин натрію бензоату на 1 годину, що забезпечить розчинення біологічних залишків на ньому і надасть певну протикорозійну дію.

Хірургічний інструмент був вживаний під час оперативного втручання у хворого на розлитий перитоніт. Медична сестра після операції стала готувати даний інструментарій до стерилізації і почала мити його під проточною водою із щіткою. Яка помилка допущена медичною сестрою? Яким чином вона мала поступити із даним хірургічним інструментарієм?

Відповідь: медична сестра на початку повинна була провести дезінфекцію даного інструментарію одним із методів, а потім тільки починати його передстерилізаційну очистку.

Медичній сестрі необхідно приготувати 10 л миючого комплексного розчину для передстерилізаційної очистки інструментів. Яким чином вона має це зробити?

Відповідь: миючий комплекс заготовлюють в скляній посуді або в емальованих тазах; на початку наливають розраховану кількість води, потім додають необхідну кількість пергідролу і СМЗ – для отримання 10 л 1% розчину перекису водню беруть 9550 мл води, 400 мл пергідролу і 50 г СМЗ.

Медична сестра провела складання перев'язувального матеріалу в бікс Шимельбуша. Що вона повинна вкласти поверх матеріалу для контролю стерильності?

Відповідь: в бікс поверх матеріалу вкладається спеціальний індикатор для контролю стерилізації в автоклаві.

Медична операційна медсестра проводила передстерилізаційну очистку хірургічного інструментарію. Вона пополоскала інструмент в проточній воді протягом 1 хвилини, занурила його у миючий засіб при температурі 50°C на 15-17 хвилин, помила кожен інструмент в миючому засобі за допомогою щітки протягом 1 хвилини, пополоскала інструменти в проточній воді протягом 5-10 хвилин, пополоскала їх в дистильованій воді, просушила у сухожаровій шафі. Що ще треба зробити до укладки інструментарію на лотки для його стерилізації в сухожаровій шафі?

Відповідь: необхідно провести проби на якість передстерилізаційної обробки.

Медична операційна медсестра проводила передстерилізаційну очистку хірургічного інструментарію. Вона пополоскала інструмент в проточній воді протягом 1 хвилини, занурила його у миючий засіб при температурі 50°C на 15-17 хвилин, помила кожен інструмент в миючому засобі за допомогою щітки протягом 1 хвилини, пополоскала інструменти в проточній воді протягом 5-10 хвилин, просушила у сухожаровій шафі. Чи вірно вона провела передопераційну очистку?

Відповідь: після промивання інструменту в проточній воді необхідно було прополоскати інструменти в дистильованій воді.

Медична операційна медсестра проводила передстерилізаційну очистку хірургічного інструментарію. Вона пополоскала інструмент в проточній воді протягом 1 хвилини, занурила його у миючий засіб при температурі 50°C на 15-17 хвилин, пополоскала інструменти в проточній воді протягом 5-10 хвилин, пополоскала їх в дистильованій воді, просушила у сухожаровій шафі. Чи вірно вона провела передстерилізаційну очистку?

Відповідь: після замочування у розчині СМЗ вона повинна була помити кожен інструмент в миючому засобі за допомогою щітки протягом 1 хвилини,

Медична операційна медсестра проводила передстерилізаційну очистку хірургічного інструментарію. Вона занурила його у миючий засіб при температурі 50°C на 15-17 хвилин, помила кожен інструмент в миючому засобі за допомогою щітки протягом 1 хвилини, пополоскала інструменти в проточній воді протягом 5-10 хвилин, пополоскала їх в дистильованій воді, просушила у сухожаровій шафі. Яку помилку допустила медична сестра?

Відповідь: необхідно було пополоскати інструментарій в проточній воді до занурення його в миючий комплексний засіб.

Медична операційна медсестра проводила передстерилізаційну очистку хірургічного інструментарію. Вона пополоскала інструмент в проточній воді протягом 1 хвилини, помила кожен інструмент в миючому засобі за допомогою щітки протягом 1 хвилини, пополоскала інструменти в проточній воді протягом 5-10 хвилин, пополоскала їх в дистильованій воді, просушила у сухожаровій шафі. Яку помилку допустила медична сестра?

Відповідь: необхідно було занурити інструмент у приготовлений миючий засіб на 15 –17 хвилин.

Медична операційна медсестра проводила передстерилізаційну очистку хірургічного інструментарію. Вона пополоскала інструмент в проточній воді протягом 1 хвилини, занурила його у миючий засіб при температурі 50°C на 15-17 хвилин, помила кожен інструмент в миючому засобі за допомогою щітки протягом 1 хвилини, пополоскала їх в дистильованій воді, просушила у сухожаровій шафі. Яку помилку допустила медична сестра?

Відповідь: необхідно пополоскала інструменти в проточній воді протягом 5-10 хвилин після замочування та ополіскування їх в миючому комплексному засобі.

Під час транспортування хворого із операційної відбулося забруднення простирадла та клейонки, що накривали каталку, виділеннями з дренажу та операційної рани. Яким чином необхідно приготувати каталку для транспортування іншого хворого на цій каталці до операційної?

Відповідь: клейонку, що вкриває каталку необхідно обробити 3% розчином перекису водню з 0,5% миючим засобом, простирадло замінити на чисте.

Хворому Д., під місцевою анестезією 0,5% розчином новокаїну в операційній видалено ліпому в ділянці кута правої лопатки. Стан хворого під час операції і після неї стабільний, задовільний. Яким чином доправити пацієнта до палати із операційного блоку?

Відповідь: даного пацієнта транспортувати в палату необхідно в лежачому положенні на каталці.

Протягом операційного дня в тазу з первомуром виконано обробка рук 20 раз хірургами, що приймали участь в операціях. Має відбутись ще одне оперативне втручання, в якому будуть приймати участь троє хірургів. Де вони повинні обробити руки розчином дезінфектанту?

Відповідь: після 20 обробок рук в розчині первомуру останній має бути замінений на свіжий розчин, після цього хірурги оброблять в ньому руки перед операцією.

Під час приготування робочого розчину первомуру для хірургічної обробки рук медична сестра випадково розлила собі на ліву кисть невелику кількість вихідного розчину цього препарату. В ділянці, де відбувся контакт з розчином, з'явився пекучого характеру біль, гіперемія шкіри. Що необхідно зробити в такому випадку?

Відповідь: концентрований вихідний розчин первомуру викликав опік на кисті у операційної медичної сестри; необхідно тривало промити уражену кисть водопровідною водою, потім накласти асептичну пов'язку.

Для приготування розчину первомуру для хірургічної обробки рук операційна сестра у скляній колбі змішала 85,5 мл пергідролу з 34,5 мл 100% мурашиної кислоти. Утворену суміш вона довела до 5 л водопровідною водою в тазу для обробки рук перед операцією. Яку помилку допустила медична сестра?

Відповідь: суміш пергідролу та мурашиної кислоти має бути витримана протягом 1-1,5 години в холодильнику, періодично під час цієї експозиції вона повинна струшуватись; лише після цього її розводять у відповідній кількості води у тазу.

Під час підготовки до термінового втручання в операційній виявилась відсутньою дистильована вода. Яким чином розвести вихідний концентрат первомуру, щоб зробити робочий розчин для хірургічної обробки рук?

Відповідь: для приготування робочого розчину первомуру можна застосувати водопровідну воду.

Необхідно приготувати первомур для хірургічної обробки рук у кількості 10 л. Які інгредієнти і в якій кількості необхідно застосувати для цього?

Відповідь: необхідно взяти 240 мл вихідного концентрованого розчину первомуру і розвести їх в 9760 мл водопровідної чи дистильованої води.

В ургентній хірургічній клініці ввечері має відбутись екстрене оперативне втручання з приводу гострого апендициту. Операційна медсестра для хірургічної обробки рук взяла розчин первомуру 2,4%, що був приготовлений ще в ранці перед початком операційного дня і в якому була 9 раз виконана обробка рук. Чи вірно поступила операційна сестра?

Відповідь: медична сестра поступила вірно, даний розчин придатний до використання протягом 1 доби.

Під час виконання оперативного втручання хворому С. з приводу гострої кишкової непрохідності відбулося забруднення операційної вмістом кишечника. Що має бути виконане в операційній після даної операції перед наступним оперативним втручанням іншому пацієнту?

Відповідь: в операційній необхідно виконати позапланове генеральне прибирання.

В операційному блоці має бути виконане планове генеральне прибирання. Назвіть послідовність дій які мають бути виконаними під час такого прибирання.

Відповідь: звільнити поверхню, що обробляється, від предметів, які знаходяться на них (крім бактерицидної лампи), відтягнути від стін шафи, апаратуру та інше; оросити стіни, двері вікна дезрозчином, починаючи зверху, на висоту не менше 2-х метрів; протерти ганчіркою, змоченою дезрозчином, обладнання, шафи, апаратуру та інше; оросити дезрозчином підлогу, при цьому витрати дезрозчину повинні бути із розрахунку 200-250 мл на 1 м²; у випадку проведення дезінфекції методом протирання, поверхні двічі протирають з інтервалом 15 хвилин; включити бактерицидні лампи на 60 хвилин; протерти всі оброблені поверхні ганчіркою, змоченою водопровідною водою; включити бактерицидні лампи на 30 хвилин.

В операційній має відбутись генеральне прибирання. Загальна площа, що має підлягати обробці дорівнює 150 м². Яку кількість розчину для прибирання треба приготувати?

Відповідь: необхідно приготувати розчин з розрахунку 150-200 мл на 1 м², отже необхідно приготувати для прибирання даної операційної 30 л розчину.

Хворий Д., 65 років, готувався до планового оперативного втручання з приводу лівобічної пахової грижі. Медична сестра з метою підготовки операційного поля до операції виконала гоління ділянки останнього на передодні дня операції ввечері. При огляді хворого в день операції виявленні ділянки гіперемії а також інфіковані подряпини в місті майбутнього операційного поля. Оперативне втручання хірургом було відмінено. Що трапилось? Яку помилку допустила медична сестра при підготовці даного хворого до оперативного втручання.

Відповідь: гоління ділянки операційного поля має відбуватись в ранці в день операції; даному хворому відмінили втручання з-за розвитку у нього гнійних уражень шкіри після гоління.

В операційному блоці має відбутись 5 оперативних втручань. Що необхідно зробити в операційній на початку операційного дня з метою підготовки її до роботи.

Відповідь: в операційній перед початком операційного дня має бути виконане попереднє прибирання.

Під час виконання оперативного втручання на підлогу операційної впали забруднені кров'ю серветки та кульки, вилились промивні води після санації черевної порожнини. Які дії мають бути виконані персоналом операційної в такому випадку?

Відповідь: санітарка операційного блоку в такому випадку повинна виконати поточне прибирання.

Хворому закінчено оперативне втручання з приводу хронічного холециститу. Хворого перекладено на каталку і вивезено з операційної. Що необхідно зробити в операційній, щоб підготувати її до подачі нового пацієнта, якому має бути виконана запланована операція?

Відповідь: персонал операційного блоку має виконати післяопераційне прибирання з метою підготовки операційної для наступного оперативного втручання.