ГБУ «Курганская областная клиническая больница»

Профилактика ИСМП при проведении эндоскопических исследований

Старшая медицинская сестра эндоскопического отделения ГБУ «Курганская областная клиническая больница» Косолапова Н.В.

Курган, 2025

Эндоскопия — современный высокоинформативный метод инструментальной диагностики, который позволяет, не прибегая к помощи скальпеля, заглянуть внутрь полых органов.

Широкое внедрение эндоскопических вмешательств открыло новые горизонты в оказании населению высококвалифицированной медицинской помощи, но выдвигает обоснованные требования по обеспечению ее безопасности



Основные нормативные документы в создании системы эндоскопической безопасности

- **СанПиН 3.3686 – 21** « Санитарно – эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»

Раздел « Обеспечение эпидемиологической безопасности при эндоскопических вмешательствах» , начиная с п. 3635 - 3753

- **СанПиН 2.1.3678-20** «« Санитарно –эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий , сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, деятельности осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказания услуг»

- **МУ 3.1.3798-22** « Обеспечение эпидемиологической безопасности нестерильных эндоскопических вмешательств на жкт и дыхательных путях»

- **СанПиН 2. 1.3684 -21** « Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»

Безопасность на первом месте

- Более 8 тыс. исследований в год

- Высокое экспертное оборудование

- Дополнительные диагностические возможности

- Высокий уровень профессионализма

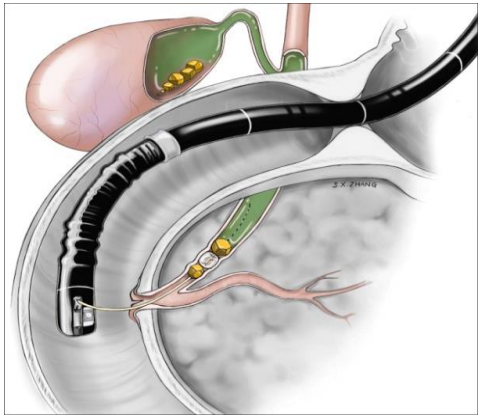


Отделение укомплектовано новейшим эндоскопическим оборудованием для проведения медицинских манипуляций и высокотехнологичных исследований.

В настоящее время отделение оснащено эндоскопической техникой фирмы OLYMPUS, серия 150, 170, 185 с поддержкой высокой четкости и узкоспектрального режима NBI и осмотром в близком фокусе

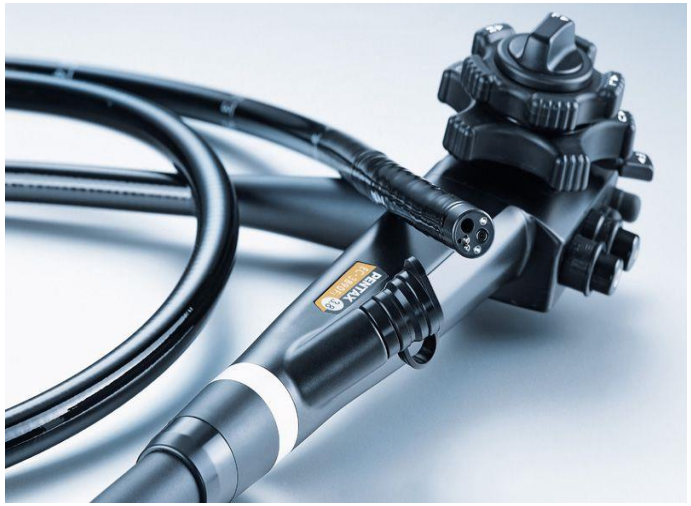


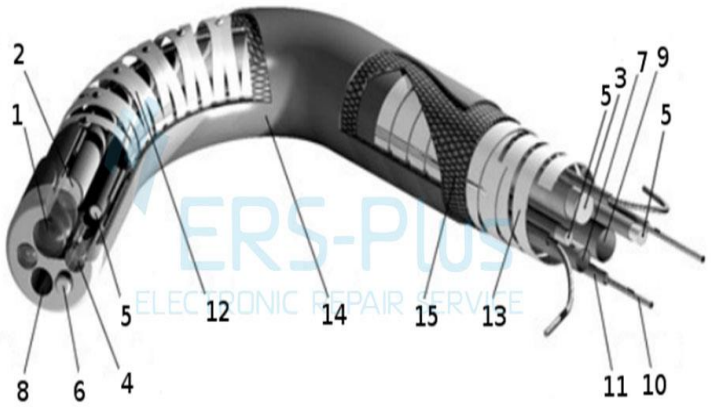






Эндоскопы относятся к многоразовым медицинским изделиям, любое эндоскопическое вмешательство сопровождается риском инфицирования пациента и персонала.





Профилактика ИСМП









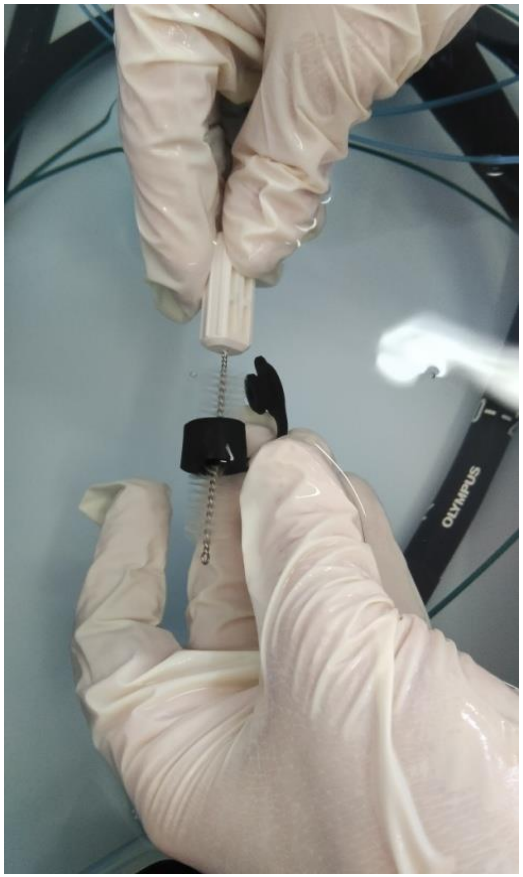
Роль медицинской сестры в эндоскопии

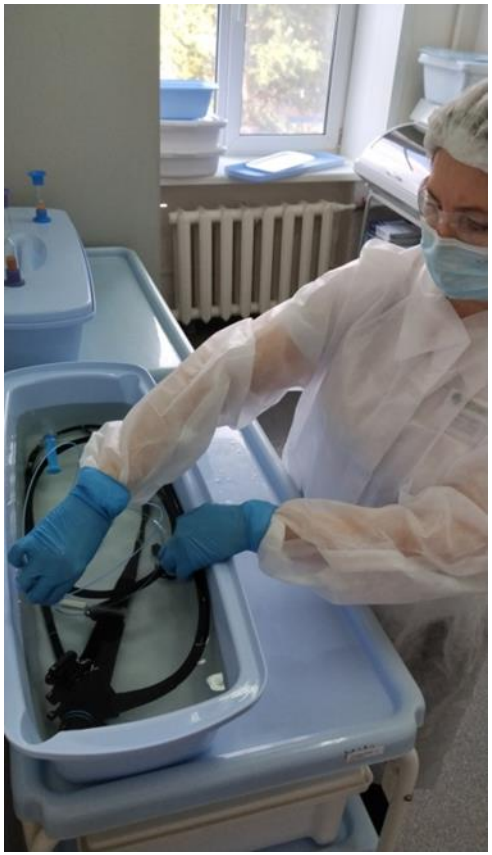
Первым помощником врача, который принимает активное участие в решении вопроса о проведении ряда лечебных и диагностических мероприятий, является медсестра.





Обеспечение безопасности







ЭТАПЫ ОБРАБОТКИ



Сушка и хранение

Предварительная очистка







Автоматическая обработка

Транспортировка в зону обработки



Окончательная очистка ручным способом



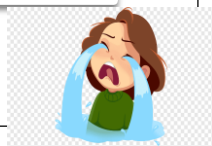
Тест на герметичность



Учётно – отчетная документация:

1. Журнал контроля обработки эндоскопов для нестерильных вмешательств
2. Журнал контроля стерилизации эндоскопического оборудования
3. Журнал учета показаний гигрометра
4. Журнал учета спирта
5. Технологический журнал учета отходов класса «Б»
6. Журнал учета аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций
7. Журнал контроля концентрации рабочих растворов, дезинфицирующих средств
8. Журнал учета пациентов
9. Журнал учета проведения генеральных уборок
10. Журнал регистрации и контроля работы ультрафиолетовой установки
11. Журнал контроля работы стерилизаторов
12. Журнал разведения дезинфицирующих растворов
13. Журнал учета температурного режима в холодильнике
14. Журнал учета эндоскопических хирургических вмешательств
15. Журнал учета гистологических исследований

и.т.д…….



Безопасность на первом месте







Основные причины, приводящие к инфицированию пациентов при эндоскопических манипуляциях

Объективные – отсутствие условий для организации процесса эффективной обработки эндоскопов

- Отсутствие моечного помещения
- Моечные помещения не имеют вентиляции и системы очистки воды
- Недостаточное техническое оснащение (эндоскопы, МДМ, шкафы для хранения, помпы, тележки для транспортировки)
- Использование невалидированных циклов обработки в МДМ
- Недостаточное материальное обеспечение (приобретение неэффективных средств очистки и /или ДВУ)
- Повторное использование инструментов однократного применения.
- Неукомплектованность штата эндоскопического подразделения.

Основные причины, приводящие к инфицированию пациентов при эндоскопических манипуляциях

Субъективные

- Административное давление
- Недостаточная компетентность персонала в вопросах обработки эндоскопа, инструментов, незнание нормативных документов
- Обработка эндоскопов ручным способом
- Отказ от проведения теста на герметичность
- Недостаточная очистка (отказ от использования щеток, выполнение не всех этапов обработки)
- Нарушение асептики при финальном ополаскивании, сушке, хранении и транспортировании

Организация мероприятий по контролю за ИСМП

- В рамках производственного контроля, в эндоскопическом отделении проводится плановый и внеплановый бактериологический контроль эффективности ДВУ
- Смывы с эндоскопов, клапанов гнезд, из биопсийного канала 4 раза в год.
- Микробиологический контроль качества самодезинфекции МДМ проводится 2 раза в год
- Проба на биоплёнки 1 раз в шесть месяцев
- Забор проб для исследования микробной обсеменённости воздуха – 4 раза в год

Важно помнить: Профилактика ИСМП в эндоскопии – это командная работа, требующая ответственности и приверженности к стандартам от всех членов медицинской бригады. Систематическое соблюдение мер предосторожности позволяет значительно снизить риск передачи инфекций и обеспечить безопасность пациентов.




Благодарю за внимание!