



За інформаційної підтримки
Міністерства охорони здоров'я України

20 MCFR
Охорона здоров'я



medsprava.com.ua

№6 червень 2018



ДОВІДНИК ГОЛОВНОЇ МЕДИЧНОЇ СЕСТРИ

ЩОМІСЯЧНИЙ ЖУРНАЛ З МЕДСЕСТРИНСТВА

ТЕМА НОМЕРА:

**ОБРОБКА ІНСТРУМЕНТАРІЮ В ЛПЗ
СТОМАТОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ**

Наставництво
у медсестринстві

Нова форма
звітності для
психіатричних
закладів

Помилки
під час роботи
з бактерицидними
опромінювачами

Циклограма
діяльності
на III квартал





МЕДИЧНЕ ЗАКОНОДАВСТВО

- 3 Нові нормативні акти
у сфері охорони здоров'я

МЕНЕДЖМЕНТ У МЕДСЕСТРИНСТВІ

- 8 Орієнтовна циклограма
діяльності головної медичної
сестри на III квартал



САНЕПІДРЕЖИМ

Юрій ЛЕОНОВ

- 10 Як обробляти інструменти у ЛПЗ
стоматологічного профілю

Оксана КУНИНЕСЬ

- 14 Вчимо молодших медсестер
використовувати дезінфекційний
інвентар

- 18 Як уникнути нещасних випадків
під час роботи із дезрозчинами



ДОКУМЕНТОБІГ

Юлія ДАШКЕВИЧ

- 19 Нова форма звітності № 10
для психіатричних закладів:
усе, що ви хотіли знати

Лариса ХРЕНОВА

- 23 Наставництво у медсестринстві:
готуємо повний пакет
документів



Лариса ХРЕНОВА

- 33 Наставництво у медсестринстві:
плани роботи наставника
і молодого фахівця



ОБІГ МЕДИЧНИХ ВИРОБІВ

Ігор ГУЩУК

- 44 Бактерицидні опромінювачі:
4 суттєві помилки під час
використання

ПОСАДОВІ ІНСТРУКЦІЇ

- 48 Посадова інструкція
заступника головного лікаря
з медсестринства та санітарно-
протиепідемічної роботи



- 54 Посадова інструкція сестри
медичної кабінету телемедицини
ОКЛ I кваліфікаційної категорії



ШКОЛА ПАЦІЄНТА

Світлана ДОАН, Ніна МАЛИШ,
Іван ДОАН, Роман РОДИНА

- 58 5 фактів про кишечник, які варто
знати вашим пацієнтам

ЗАПИТАННЯ — ВІДПОВІДЬ

- 61 Відпустка працівникам
протитуберкульозних закладів

ПОДІЇ

- 63 Календар медсестри



Матеріали зі статей із таким позначенням безоплатно завантажуйте на emedsestra.mcsr.ua
(за потреби отримайте демодоступ)



Аркадій Петрович встановлював бактерицидні лампи в маніпуляційному кабінеті. Разом з медперсоналом він встановив опромінювачі закритого типу на висоті півтора метра та постійно вмикав їх для перевірки. Через кілька днів працівники лікарні почали скаржитися на погане самопочуття. Що Аркадій Петрович зробив не так? Відповідь — у статті



Ігор ГУЩУК,
завідувач кафедри громадського здоров'я,
керівник НДЦ «Екології людини та охорони
громадського здоров'я» Національного
університету «Острозька академія», доцент,
канд. мед. наук, член-кореспондент МАНЕБ

Бактерицидні опромінювачі: 4 суттєві помилки під час використання

Ультрафіолетові бактерицидні опромінювачі запобігають поширенню збудників інфекційних захворювань та знижують рівень контамінації мікроорганізмами. Їх застосовують у приміщеннях різного призначення, аби знезаразити повітря та поверхні.

Якщо такі пристрої використовувати неправильно, то їхня дія зводиться нанівець, та ще й можна нашкодити здоров'ю медпрацівників. Що робити, аби такого не сталося? Розглянемо, яких помилок не можна допустити під час роботи з бактерицидними опромінювачами.

Помилка 1. Не враховувати чинники, які погіршують роботу опромінювачів

Бактерицидні опромінювачі потребують догляду. Є п'ять основних чинників, які знижують їх ефективність і можуть суттєво скоротити строк придатності.

Коливання напруги мережі. Врахуйте номінальне значення напруги. Його встановлює виробник опромінювача і вказує в інструкції з експлуатації. Що більше напруга мережі відрізняється від номінального значення, то меншим буде строк експлуатації бактерицидного опромінювача (табл.).

Вплив коливання напруги мережі на роботу опромінювача

Напруга мережі	Як позначається на роботі опромінювача
Вище на 20% за номінальне значення	Строк експлуатації опромінювача скорочується до 50%
Нижче на 20% за номінальне значення	Лампи працюють з перебоями і можуть повністю згаснути
Нижче на 10% за номінальне значення	Бактерицидний потік ламп зменшується на 15%



Не використовуйте бактерицидні опромінювачі, якщо напруга мережі вище або нижче на 10% за номінальне значення.

Коливання температури повітря. За температури 40 °С бактерицидний потік ламп зменшується на 10%. За температури нижче 10 °С стає важче запалювати лампи і збільшується розпорошення електродів. Це призводить до скорочення строку експлуатації ламп.

Часті увімкнення. Кожне увімкнення зменшує загальний строк експлуатації лампи приблизно на дві години. Тому уникайте необумовлених увімкнень опромінювача.

Підвищена вологість. Якщо відносна вологість повітря більша за 80%, бактерицидна дія ультрафіолетового випромінювання падає на 30% через ефект екранування мікроорганізмів.

Запиленість деталей опромінювача. Запиленість колби лампи чи відбивача опромінювача знижує значення бактерицидного потоку на 10% і більше.

За кімнатної температури, відносної вологості в межах 30-70% і вмісту пилу менше 1 мг/м³ вказаними чинниками можна знехтувати.

Помилка 2. Встановлювати опромінювачі, які не підходять для приміщення

Є декілька видів бактерицидних опромінювачів. За конструкцією такі пристрої поділяють на:

- відкриті (стельові або настінні);
- екрановані (настінні з відбивачем);
- закриті (рециркулятори).

Нині застосовують також комбіновані опромінювачі, які поєднують властивості відкритих та екранованих бактерицидних ламп.



Використовуйте відкриті опромінювачі лише тоді, коли у приміщенні немає людей або якщо вони перебувають там недовго. Вплив таких пристроїв шкідливий для здоров'я.

Приміщення, у яких встановлюють бактерицидні опромінювачі, поділяють на дві групи:

- група А (можна вмикати опромінювачі, коли у приміщенні є люди);
- група В (опромінювачі вмикають лише тоді, коли людей у приміщенні немає).

Приміщення групи А. Мають високий або середній ризик поширення туберкульозу й інших інфекцій, що передаються повітряним шляхом. У них постійно перебувають люди (наприклад, палати) або упродовж певного часу в повітря надходить аерозоль, інфікований мікобактеріями



СТАТТЯ ДО ТЕМИ
Бактерицидний
опромінювач не працює
або розбився? Дійте
швидко!
(«Довідник головної
медичної сестри»
№ 2/2018)

туберкульозу, вірусами й іншими мікроорганізмами. Наприклад, такі приміщення:

- маніпуляційний кабінет;
- приміщення бактеріологічної лабораторії;
- бронхоскопічний кабінет;
- кімната збору мокротиння;
- рентген-кабінет;
- кабінет сімейного лікаря;
- ДОТ-кабінет.

У приміщеннях групи А знезаражуйте повітря за допомогою екранованих ультрафіолетових бактерицидних ламп. Використовувати у них закриті опромінювачі (рециркулятори) не можна.

Приміщення групи В. У них встановлювати бактерицидні опромінювачі рекомендує Стандарт інфекційного контролю за туберкульозом у лікувально-профілактичних закладах, місцях довгострокового перебування людей та проживання хворих на туберкульоз, затверджений наказом МОЗ від 18.08.2010 № 684, й інші нормативні акти.

У приміщеннях групи Б знезаражувати повітря можна ультрафіолетовими бактерицидними установками з відкритими або комбінованими опромінювачами.

Помилка 3. Не дотримувати санітарно-гігієнічних вимог до приміщень

Висота приміщень, у яких розміщують бактерицидний опромінювач, має бути три метри або більше. Якщо висота менша, бактерицидні опромінювачі встановлюйте так, щоб відстань від лампи до стелі була не менше 20-25 см.

Кількість відкритих бактерицидних опромінювачів для кожного приміщення плануйте з розрахунку 1 Вт потужності на 1 м³ приміщення. Лампи для опромінення верхньої частини приміщень — з розрахунку один пристрій номінальною потужністю 30 Вт на 18-20 м² та відповідно на 55-60 м³.



Приміщення, у яких використовують бактерицидні опромінювачі, важливо провітрювати. Аби забезпечити доступ свіжого повітря, використовуйте припливно-витяжні вентиляції. Такі приміщення можна провітрювати і за допомогою вентиляторів, через вікна.

Важливо контролювати вміст озону. Його вимірюють лише акредитовані лабораторії. Гранично допустима концентрація озону: максимальна разова — 0,16 мг/м³, середня добова — 0,03 мг/м³. Якщо концентрація озону перевищує гранично допустиму, потрібно знайти його джерело, тобто неякісні лампи, та замінити їх.

Розташовуйте бактерицидний опромінювач у центрі найдовшої стіни або у центрі стелі на висоті 2,1-2,15 м. Обов'язково враховуйте так звані

Як розрахувати час опромінення

Час повної деконтамінації приміщення від мікобактерій туберкульозу можна виміряти за допомогою ультрафіолетового радіометра за формулою:

$$t (c) = \frac{10\,000}{p}$$

де:

$t (c)$

— час, потрібний для повної деконтамінації приміщення від мікобактерій туберкульозу;

10 000

(мкДж/см²)

— поверхнева доза бактерицидного УФ-опромінення з довжиною хвилі 254 нм, яка деконтамінує мікобактерії туберкульозу в приміщенні;

p

— бактерицидна УФ-опроміненість з довжиною хвилі 254 нм (поверхнева щільність бактерицидного потоку випромінювання, мкВт/см²), яку виміряли за допомогою ультрафіолетового радіометра у найбільш віддаленій від бактерицидної лампи точці приміщення.

«мертві зони» приміщень, в які не потраплятиме бактерицидне опромінення (за виступами стін, у закутках тощо).



У довгих приміщеннях (наприклад, коридорах) настінні бактерицидні опромінювачі розташовуйте у шаховому порядку.

У приміщеннях групи А, де бактерицидні установки використовують постійно, не потрібно оздоблювати стіни та стелю світловідбивальними матеріалами. Надавайте перевагу матовим поверхням.

Помилка 4. Неправильно визначити час опромінення

Фактичну бактерицидну опроміненість на місцях постійного перебування людей вимірюють одразу після монтажу бактерицидної установки за допомогою ультрафіолетового радіометра (див. Додаток). У цей спосіб визначають бактерицидну ефективність опромінювача.



Відкриті лампи (зокрема, у комбінованих опромінювачах) використовуйте у повторно-короткочасному режимі (15-30 хв) тоді, коли у приміщенні немає людей. Повторні сеанси опромінення проводьте що дві години протягом робочого дня.

Отже, що Аркадій Петрович зробив неправильно? У маніпуляційному кабінеті він встановив опромінювачі закритого типу, чого робити не можна. Лампи потрібно встановлювати на висоті 2,1-2,15 м, а він встановив їх на висоті півтора метра. Саме це призвело до значного погіршення самопочуття персоналу маніпуляційного кабінету. Не будьте як Аркадій Петрович, робіть усе правильно.