**Роль медицинской сестры в выполнении правил асептики и антисептики в условиях операционного блока.**

Твердохлебова Оксана Юрьевна

Преподаватель

СПб ГБПОУ «Медицинский колледж им. В.М. Бехтерева»

Студентка Алешина Анна Александровна

Инфекционные осложнения до настоящего времени представляют серьезную проблему не только в хирургии, но и в других областях медицины. Проведение любых медицинских манипуляций требует соблюдения правил асептики для предупреждения подобных осложнений.

До разработки методов асептики и антисептики смертность после хирургических операций и манипуляций от инфекционных осложнений достигала 80% (погибал каждый восьмой из десяти больных). Опытным путем хирурги пытались предупредить подобные осложнения (Н.И. Пирогов предлагал делить потоки «чистых» и «гнойных» больных), применением известных на тот момент антисептиков (спирта, йода, ляписа). Однако этого было недостаточно. Внедрение асептики и антисептики открыло новую эру в развитии хирургии и сделало возможным выполнение операций на органах грудной, брюшной полости, нейрохирургических вмешательств, которые еще в ХІХ столетии считались, по высказыванию учителя Дж. Листера, Дж. Ериксена "навсегда недоступными для хирургии".

Важнейшим принципом хирургической работы является профилактика раневой инфекции, состоящая из комплексного применения способов асептики и антисептики. Нарушение или даже частичное несоблюдение установленных правил асептики и антисептики является грубейшей и непростительной ошибкой в деятельности любого учреждения хирургического профиля. Следует особо подчеркнуть, что асептика чаще нарушается не врачами, а средним и младшим медицинским персоналом. Поэтому исключительно важное значение имеют соответствующая подготовка всего персонала и его настойчивое и повседневное «асептическое» воспитание.

Знание правил асептики является важным для работы медперсонала во всех медицинских учреждениях, особенно в отделениях хирургического профиля, для предупреждения возникновения инфекционных осложнений во время обследования и лечения больных. Поэтому знание темы является крайне необходимым для дальнейшего понимания других разделов хирургии.

**Цель работы** – изучить роль медицинской сестры в выполнении правил асептики и антисептики в условиях операционного блока.

Определены следующие **задачи:**

1. Изучить динамику возникновения послеоперационных осложнений из-за несоблюдения правил асептики и антисептики.
2. Выявить уровень знаний медицинских сестёр о соблюдении правил асептики и антисептики.
3. Изучить вопросы профилактики ВБИ в операционном блоке.
4. Определить уровень знаний младшего сестринского персонала о ВБИ и дать им оценку.
5. Проанализировать полученные данные.

**Рабочая гипотеза:** высокий уровень знаний и умение медсестёр применять на практике правила асептики и антисептики позволят обеспечить высокий уровень стерильности в операционном блоке.

**Объектом исследования** являются операционные медицинские сёстры.

**Предмет исследования:** уровень знаний операционных медицинских сестёр о правилах асептики и антисептики в условиях операционного блока.

**Метод исследования:** выборочный.

**Характер исследования**: пилотный.

**Методика исследования** включала в себя социологический и аналитический метод и состояла из несколько этапов.

Первый этап: было проведено анкетирование медицинских сестер

Второй этап: анализ и обобщение полученных данных

Третий этап: формулировка выводов.

**Исследовательская часть:**

Исследование проводилось на базе Санкт-Петербургского Научно-исследовательского института Скорой помощи им. И.И. Джанелидзе, на 7-ом хирургическом отделении и в операционном блоке №3. В исследовании приняли участие 30 медицинских сестер одного из операционных блоков больницы. Результаты анкетирования позволили выявить имеющиеся пробелы в знаниях операционных сестёр о правилах асептики и антисептики, соблюдения санитарно-эпидемиологического режима, мерах профилактики внутрибольничной инфекции, оценить их значимость, т.к. недостаточный уровень знаний среднего медицинского персонала о правилах соблюдения асептики и антисептики обуславливает некачественное выполнение противоэпидемиологических мероприятий, направленных на создание асептических условий в операционном блоке.

**Выводы:**

В результате проведенного исследования выяснялось, что операционные сестры в основной своей массе имеют достаточно высокий уровень знаний о правилах асептики и антисептики в условиях операционного блока и стараются качественно и ответственно подходить к выполнению своих обязанностей. Хотя существуют и некоторые пробелы и неточности в знаниях по вопросам асептики и антисептики.

Подводя итоги исследования были сделаны следующие заключения:

- возраст опрошенных операционных сестёр преимущественно молодой;

- коллектив высоко квалифицирован;

- высокий уровень подготовки персонала в рамках своих профессиональных обязанностей;

- выявлены «проблемные места» при ответах на некоторые вопросы анкеты, а именно:

а. правила проведения уборок в операционной;

б. сроки годности и правила приготовления раствора для контроля качества ПСО;

в. не достаток знаний о правилах использования современного стерилизационного оборудования;

**Практические рекомендации:**

1. Регулярно обучать персонал соблюдению правил СЭР;
2. Внедрять наставничество, а также усилить контроль на местах (необходим контроль старших сестер операционных блоков за выполнением правил асептики медицинскими сестрами);
3. Создавать памятки для операционных сестёр по правилам проведения уборок в операционной, о приготовлении и применении растворов для ПСО;
4. Составить памятку по работе с современным стерилизационным оборудованием;

**Список литературы.**

1. Барыкина Н.В., Зарянская В.Г. Сестринское дело в хирургии. – Ростов н/Д.: Феникс, 2013. – стр.10-18; 21-22
2. Бахтина И.С. , Вишнякова В.А., Дружинина Т.В. Вместе против инфекций// Сестринское дело. – 2012. - №4. – стр.23-26
3. Бубликова И.В., Гапонова З.В. Инфекционная безопасность. Учебное пособие для студентов. – СПб.: «Диля Паблишинг», 2010. – стр.73-98
4. Брейдо И.С. История антисептики и асептики в России. – Л., 1956. – стр.66-112
5. Брукман М.С. Руководство для операционных сестёр. – СПб.: Гиппократ, 2012. – стр. 203-241
6. Винник Ю.С., Кочетова Л.В., Карлова Е.А. Асептика и антисептика. – Ростов н/Д.: Издательство «Феникс», 2013.
7. Власова Т.В., Гапонова З.В. Справочник медицинской сестры. – СПб.: Библиотека медицинской Ассоциации СПб, 2014. – стр.10-27
8. Гринев М.В., Корнилов Н.В. Руководство для операционных сестер. – СПб.: Гиппократ, 2013. – стр.203-234
9. Данилишина Е.И. К истории применения антисептики в России//Здравоохранение Российской Федерации. – 1992. – №2. – стр.27-28
10. Джерелей Б.Н. Справочник операционной и перевязочной сестры. – М.: ООО «Издательство АСТ», 2014. – стр.60-103
11. Зеленин С.Ф. Краткий курс истории медицины. – Томск.: 1994
12. Красильников А.П. Справочник по антисептике. – Минск.: «Высшая школа», 1995. – стр.300-305
13. Кулешова Л.И., Пустоветова Е.В. Инфекционная безопасность в лечебно-профилактических учреждениях. – Ростов-на-Дону.: «Феникс», 2013. - стр.69-135; 189-230