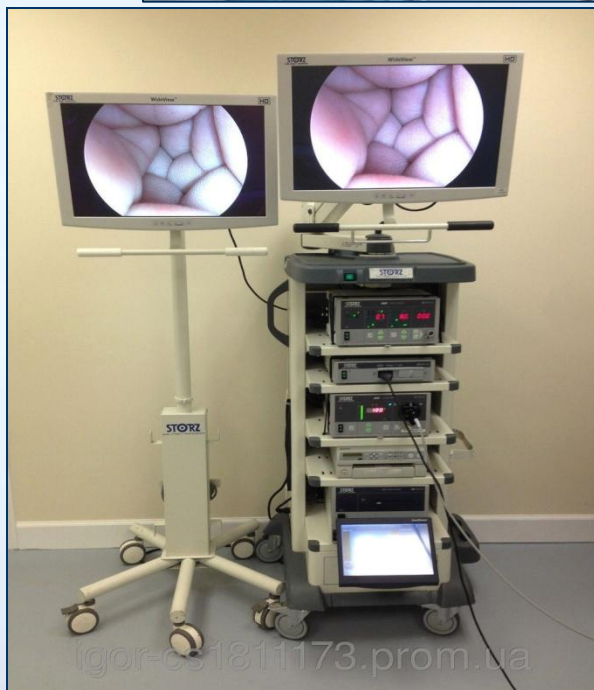


Основные принципы профилактики ИСМП при выполнении эндоскопических оперативных вмешательств



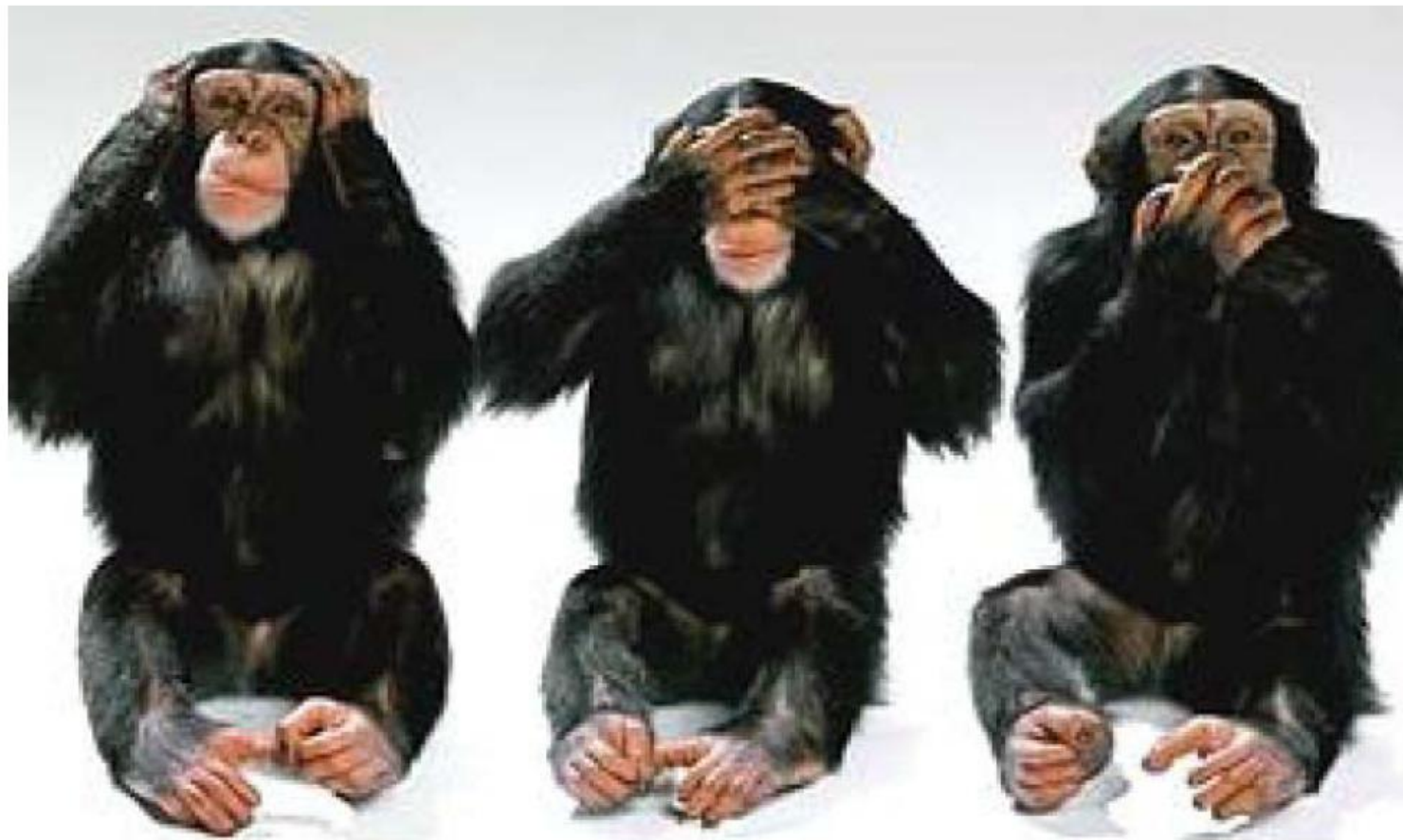
*Юмцунова Наталья Александровна
Помощник врача - эпидемиолога,
ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова»*

Эндоскопия – хирургия XXI века





История эндоскопии





История эндоскопии

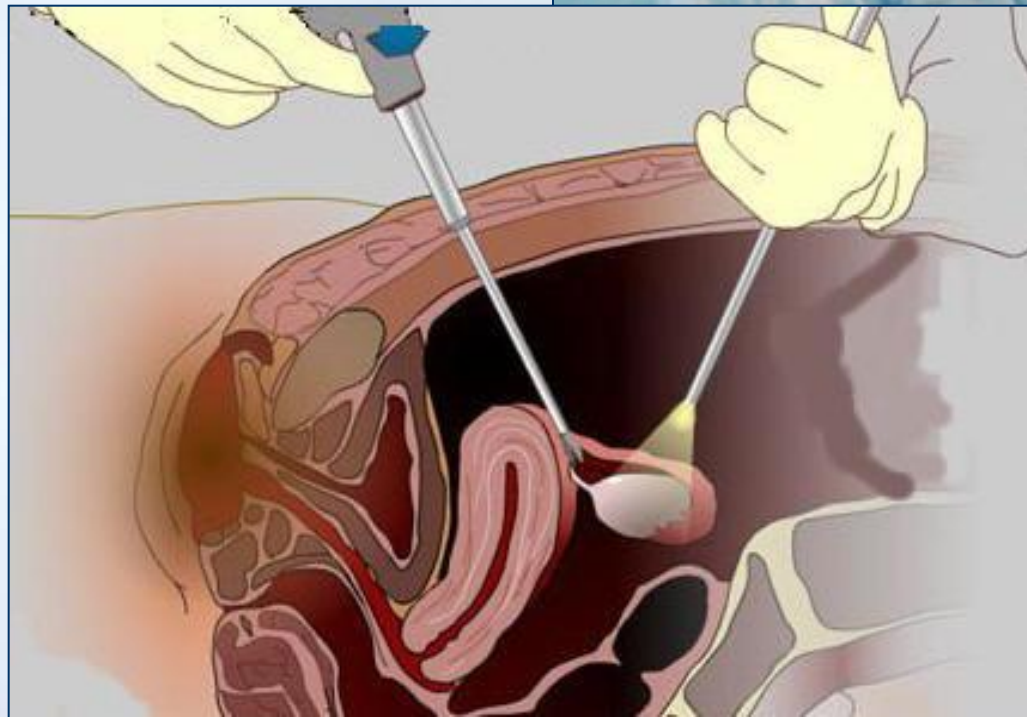


Филипп Боззини
(Ph. Bozzini) в 1806 году был
наказан «за любопытство»



Figura 1. Lichtleiter de Bozzini (1805).

История эндоскопии



Определение эндоскопической хирургии

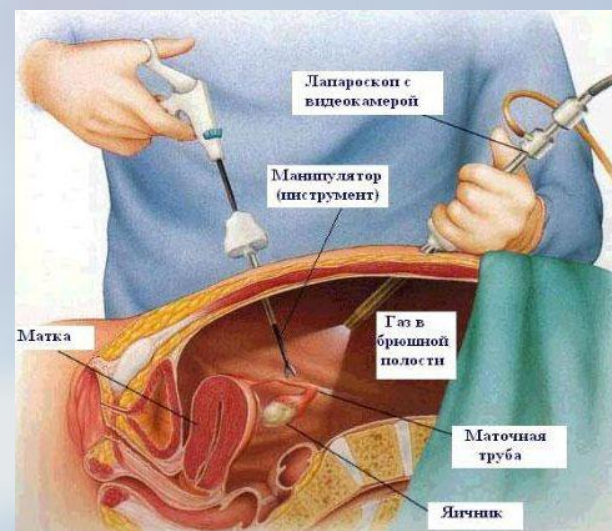
Эндоскопическая хирургия - область хирургии, позволяющая выполнять радикальные операции или диагностические процедуры без широкого рассечения покровов либо через точечные проколы тканей (лапароскопические, торакоскопические, риноскопические, артроскопические операции), либо через естественные физиологические отверстия (при ФГДС, ФБС, ФКС, цистоскопии и др.)





Этапы развития эндоскопической хирургии

- ✓ В 1987 году французский хирург Филипп Муре впервые выполнил лапароскопическую холецистэктомию (ЛПХЭ)
- ✓ В 1988 году ЛПХЭ выполнили американские хирурги
- ✓ В 1991 году России первую ЛПХЭ выполнил Ю.И. Галлингер





Этапы развития эндоскопической хирургии

До 1988 года все холецистэктомии делались открыто

В 1993 году уже 80% делались лапароскопическим доступом

Лапароскопия развивалась под действием:

- **Требований пациентов**
- **Активности хирургов**
- **Явных преимуществ**





Преимущества эндоскопической хирургии

*Максимально возможная оперативная активность
при минимальной травматичности оперативного доступа*

Оперативная эндоскопия



Минимально
инвазивная хирургия



Эндоскопическая хирургия

- малая травматичность
- короткая госпитализация
- снижение срока утраты
трудоспособности
- косметический эффект
- экономическая
эффективность



Недостатки минимально инвазивных методов

- могут быть более длительными
- являются более сложными для хирурга (наличие квалификации и опыта у хирурга)

Осложнения:

- повреждение внутренних органов
- пневмоторакс
- возможно развитие газовой эмболии
- электрохирургические повреждения и т.д.



Операционный блок (отделение)

Представляет собой комплекс помещений, предназначенных для выполнения хирургических операций.

Основная цель работы – оказание в полном объеме хирургической помощи





Архитектурно – строительные решения и внутренняя отделка помещений:

- Операционные блоки размещаются изолированно;
- Строгое зонирование помещений операционного блока;
- Применение модульных систем «чистых помещений»



Чистота воздуха

Применение ламинарного
(однонаправленного) потока
воздуха





Оснащение современным
оборудованием



Электроизоляционное
покрытие пола

Устройство эндоскопической операционной



Оборудование и инструменты



Оборудование и инструменты





Жесткие эндоскопы

Жесткий эндоскоп (оптическая трубка) состоит из системы передачи изображения и системы передачи света.

Система передачи изображения состоит из набора обычных или стержневых линз, который заключен во внутреннюю металлическую трубку.





Жесткие эндоскопы

Основные направления применения:



- Урология
- Гинекология
- Артроскопия
- Оториноларингология

- Лапароскопия
- Торакоскопия
- Флебэктомия
- Проктология





Правила эксплуатации эндоскопического оборудования

- Строгое следование инструкциям по эксплуатации оборудования;
- Использование рекомендованного и сертифицированного расходного материала;
- Соблюдение требований к технологиям обработки и хранению эндоскопического оборудования;
- Соблюдение требований к оборудованию, средствам и материалам для обработки эндоскопического оборудования.



Расходный материал в эндоскопической хирургии

Применение фильтров СП 3.1.3263–15 п.8.4.



- фильтр одноразовый и стерильный;
- должен применяться на всех инсуффляционных приборах на каждую операцию



Расходный материал

Одноразовые инструменты не предназначены для обработки и многоразового использования!

Наборы трубок



Одноразовые троакары



Одноразовые иглы
Вереша



Стерильные покрытия для видеокамер:

- высокий уровень защиты
- доступность органов управления
- увеличение сроков службы камеры
- защита от инфекций – не промокают!



Покрyтия для мониторов, оборудования





СП 3.1.3263-15

«Профилактика инфекционных заболеваний при эндоскопических вмешательствах»

п.3.2. В структурных подразделениях медицинской организации, выполняющих эндоскопические вмешательства, **распорядительным документом** руководителя организации должны быть определены лица, ответственные за организацию и проведение противоэпидемических мероприятий, в том числе за качество обработки эндоскопического оборудования.

п.3.3. Руководителем (врачом) структурного подразделения (кабинета), выполняющего эндоскопические вмешательства, должна разрабатываться **рабочая инструкция по обработке эндоскопов**, имеющих на оснащении структурного подразделения (кабинета) которая утверждается руководителем медицинской организации.



Этапы обработки эндоскопического оборудования:

*(жесткий эндоскоп, головка видеокамеры,
световод, инструменты и др.)*

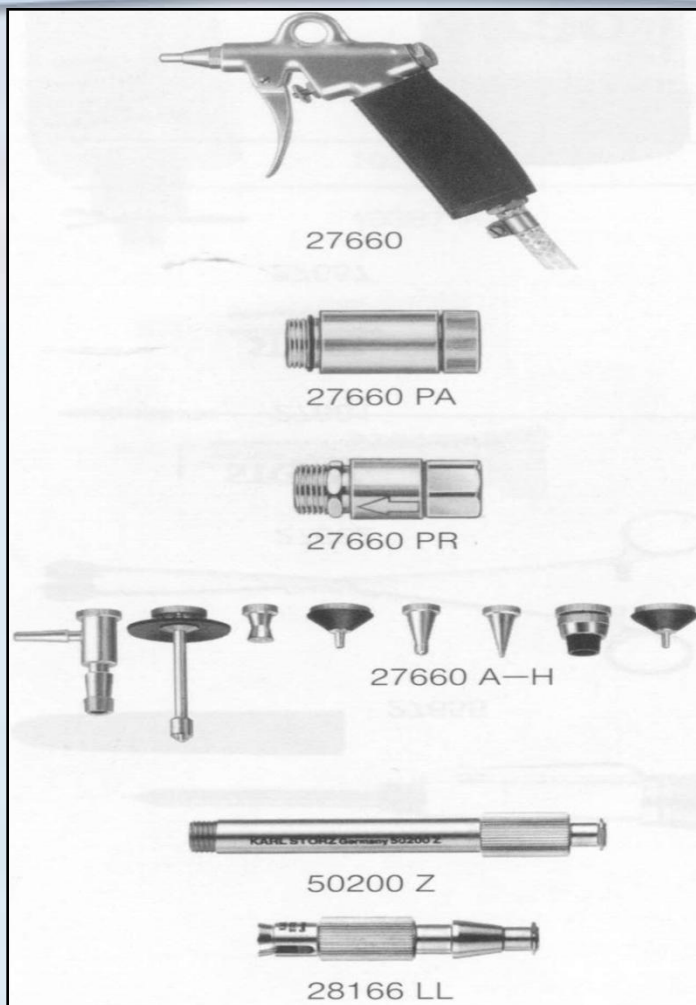
- Предварительная очистка;
- Предстерилизационная очистка, совмещенная с дезинфекцией;
- Стерилизация;
- Хранение в условиях, исключающих вторичную контаминацию.



Организация рабочего места для обработки оборудования



Организация рабочего места для обработки оборудования



Моечный пистолет для воды с насадками

- Пистолет для сжатого воздуха (от 0,5 до 5 бар)
- Салфетки для высушивания
- Промывочные шприцы





Методы стерилизации

- Автоклавирование при 134°C:

**ТОЛЬКО ЭНДОСКОПЫ
с надписью AUTOKLAV**

- Газовая стерилизация (EtO)
- Плазменная стерилизация (STERRAD)
- Химическая стерилизация (STERIS)

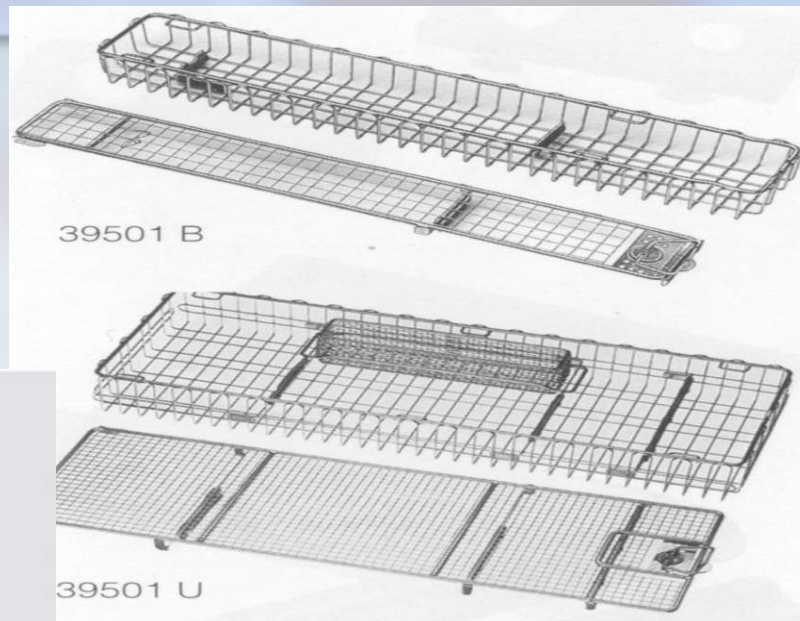
**По каждому отдельному
инструменту
смотреть инструкцию!**



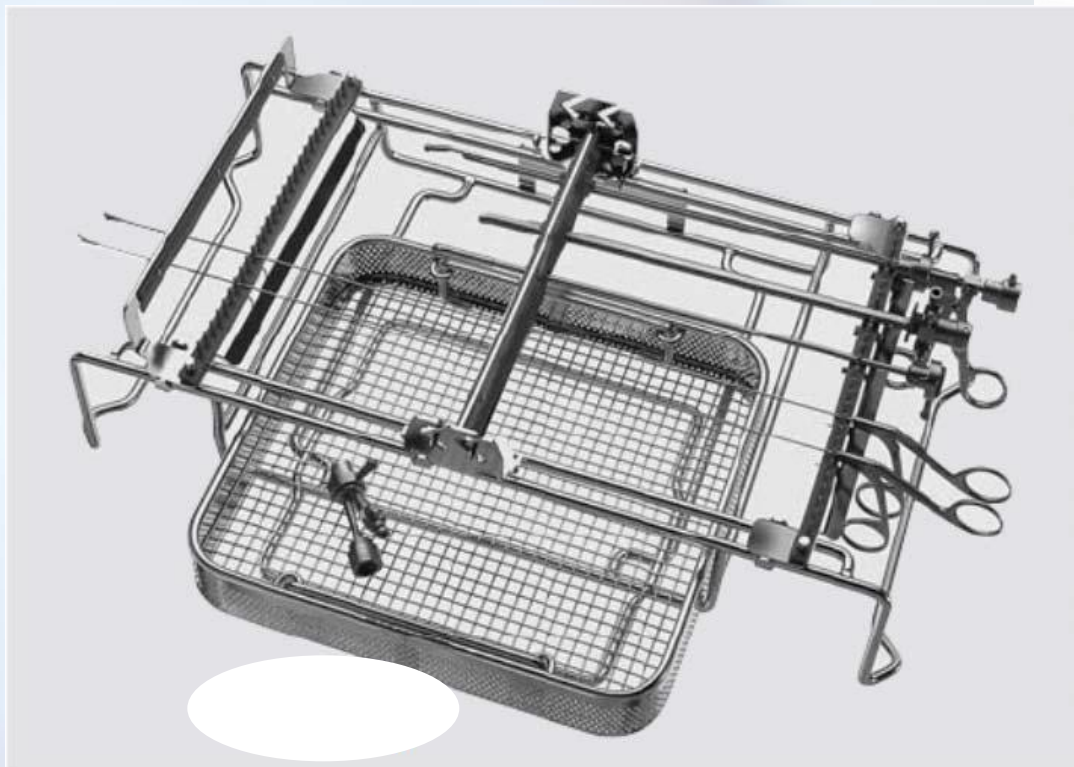


Хранение инструментов

Контейнеры для
хранения и
стерилизации



Системы для
хранения





Требования к оборудованию, средствам для обработки

- Медицинская техника для обработки (стерилизаторы, МДМ, моющие машины, УЗ очистители), моющие и дезинфицирующие средства должны быть разрешенные к применению для этих целей в РФ;
- Моющие и дезинфицирующие средства должны входить в список одобренных фирмой – производителем эндоскопического оборудования;
- Строго соблюдать концентрацию дезинфицирующих растворов, рекомендованную производителем дезинфицирующего средства;



Критерии профилактики ИСМП в операционном блоке

- Организация условий, отвечающих санитарно – гигиеническим требованиям для размещения высокотехнологичных отделений;
- Разделение технологических потоков с различной степенью опасности при организации движения персонала, пациентов, белья, инструментария, отходов и др.;
- Соблюдение требований по обработке рук медперсонала;
- Организация дезинфекционных и стерилизационных мероприятий;
- Соблюдение требований и санитарных норм по сбору, временному хранению, обеззараживанию и утилизации МО.



Нерешенные проблемы





Заключение

**При строгом соблюдении стандартов и алгоритмов
обработки и правил эксплуатации
эндоскопического оборудования и наличии
эффективной системы инфекционного контроля в
ЛПО возможность передачи инфекционных
агентов снизится до минимального уровня.**



Благодарю за внимание!

