

Наименование медицинской организации

Наименование структурного подразделения:	Все подразделения МО		
Название документа:	Стандарт операционных процедур: Безопасная практика инъекций		
Утвержден:			
Дата утверждения:			
Разработчик:	<i>Должность</i>	<i>ФИО</i>	<i>подпись</i>
	Врач эпидемиолог	Наржигитова М.В.	
Согласовано:	Генеральный директор	Амрин С.О.	
Дата согласования:	08.07.2022		
Ответственный за исполнение:	Старшие м/с отделений		
Дата введения в действие:	08.07.2022		
Версия №	Копия № _____ / _____ / <i>подпись</i> <i>ФИО</i>		

Стандарт операционных процедур: Безопасная практика инъекций

Безопасная инъекция – это инъекция, которая не наносит вреда пациенту, не подвергает медработника какому-либо предотвратимому риску и не создает отходы, опасные для общества.

Цель:

Обеспечение качественной медицинской помощи населению, создание безопасных условий осуществления инъекционных процедур, формирование у медицинского персонала осознание важности стандартных правил техники безопасности в области безопасных инъекций и введение их в практику.

Задачи:

- Обеспечение качества и безопасности инъекций;
- Содействие равноправному доступу к практике безопасных инъекций и устройствам;
- Достижение надлежащего, рационального и экономически эффективного осуществления инъекций.

Область применения:

Правила распространяются на медицинских сотрудников всех подразделений медицинской организации.

Ответственность: за инъекционную безопасность несут руководители МО, медперсонал, назначающий и выполняющий инъекции, получатели инъекций и более широкие слои населения.

Ресурсы:

1. Достаточная укомплектованность сертифицированным медицинским персоналом.
2. Обеспеченность средствами индивидуальной защиты.
3. Обеспеченность стерильным одноразовым инъекционным инструментарием и оборудованием.
4. Современные ИМН с инженерной защитой от повторного применения.
5. Обеспеченность стерильными материалами/аэрозольными антисептиками для обработки инъекционного поля.
6. Обеспеченность санитарно-техническим оборудованием с подводкой горячей и холодной воды.
7. Средства для гигиены рук (мыло, антисептические средства).
8. Дезинфицирующие средства в достаточном количестве.

9. Промаркированные емкости, ветоши, уборочный инвентарь для каждого отдельного помещения.

10. Специальные непрокальваемые контейнеры для удаления отработанного инъекционного материала.

Общие положения:

Методы снижения риска и профилактики передачи инфекций включают: гигиену рук, использование перчаток, минимальные манипуляции с острыми инструментами (включая приспособления для инъекций) и надлежащее разделение и удаление острых отходов (примечание: к ним относятся иглы с углами, острые поверхности или выступы, которые могут разрезать или проткнуть кожу).

Инъекции считаются небезопасными, если они выполняются с использованием нестерильного или ненадлежащего оборудования или с применением неправильной методики.

Очень важно не допускать контаминации инъекционных приспособлений. Физическое разделение чистых и контаминированных инструментов и материалов помогает предотвратить перекрестную контаминацию.

На рабочем месте при парентеральных вмешательствах следует:

- отменить инъекции при наличии альтернативных методов лечения (оральные или ректальные);
- в обязательном порядке оснастить медицинские организации современным медицинским инструментарием с инженерной защитой от повторного применения;
- ввести режим индивидуального применения таких медицинских изделий, как глюкометры, автоматические шприц-ручки, ланцеты, портативные экспресс-анализаторы, с целью предотвращения перекрестного инфицирования пациентов и медицинских работников;
- не использовать ненужные острые предметы;
- не использовать повторно изделия однократного применения;
- иметь в непосредственной близости к местам хранения и использования стерильного одноразового инъекционного оборудования специальные контейнеры для удаления отработанного инъекционного материала.

Администрация медицинской организации обязана:

- оценить риски на рабочих местах;
- разработать стандарты и протоколы по безопасности на рабочем месте;
- обеспечить оптимальную рабочую нагрузку на персонал;

обучать сотрудников по программе профилактики инфекций и безопасного обращения с травмоопасными и инфекционными субстратами, включая их обезвреживание и адекватную утилизацию;

проводить анализ случаев травматизма при работе с иглами и другими острыми инструментами.

Сотрудники медорганизации, имеющие контакт с биологическими материалами и кровью, обязаны владеть безопасной техникой выполнения этих работ и уметь применять ее в своей деятельности:

планировать свои действия перед любой работой с травмоопасными инструментами;

не пользоваться опасным медицинским инструментарием, если можно найти безопасную и достаточно эффективную замену ему;

использовать средства индивидуальной защиты;

не надевать защитные колпачки на использованные иглы;

выбрасывать использованные иглы в специальный (непрокальываемый) мусороуборочный контейнер сразу после использования;

ставить контейнер для острых отходов на уровне глаз и на расстоянии вытянутой руки;

герметизировать контейнер и заменять после заполнения отработанным материалом на $\frac{3}{4}$ объема;

сообщать без промедления обо всех случаях травматизма при работе с иглами, другими острыми предметами, инфицированными субстратами;

сообщать администрации обо всех замеченных факторах, повышающих риск травматизма на рабочем месте;

оказывать содействие администрации при выборе устройств (системы забора крови и др.);

посещать занятия по профилактике инфекций, передающихся парентеральным путем, и выполнять соответствующие рекомендации, включая прививки от гепатита В.

Для реализации проведения безопасных инъекций необходимо соблюдать следующие требования:

Шаг 1: Чистое рабочее место.

Чтобы убедиться, что оборудование для инъекций не загрязнено, важно содержать зону приготовления лекарств в чистоте. Это означает удаление загрязнений со всех поверхностей, чтобы их можно было надлежащим образом продезинфицировать перед сбором необходимого оборудования для инъекций. В помещении предназначенном для выполнения инъекционных процедур необходимо проводить

предварительные, текущие, заключительные, генеральные уборки в соответствии с требованиями к содержанию данных помещений.

Шаг 2: Гигиена рук.

Обязательно соблюдайте надлежащую гигиену рук в соответствии с принципами «5 моментов» перед приготовлением и введением инъекции и после введения инъекции.

При выполнении инъекции использовать отдельные перчатки для каждого отдельного пациента. Использование перчаток не заменяет гигиену рук.

Шаг 3: Стерильный, безопасный шприц.

Чтобы снизить и избежать риска передачи заболевания, всегда используйте стерильное оборудование для инъекций в целостной упаковке индивидуально для каждого пациента.

Шаг 4: Стерильный флакон с лекарством и разбавителем.

Чтобы предотвратить заражение и распространение инфекций, используйте каждый флакон один раз для одного пациента. Консерванты, используемые во флаконах с несколькими дозами, не устраняют микробное загрязнение.

При приготовлении флакона с лекарством протрите резиновую перегородку (или пробку) ватным тампоном или шариком, смоченным 60-70% спиртом. Не прикасайтесь к дезинфицирующему средству, не обмахивайте его веером и не вытирайте; дайте перегородке высохнуть на воздухе. Проколите перегородку флакона новым стерильным шприцем и иглой. Вставьте воздух во флакон перед приготовлением лекарства. Как упоминалось ранее, не оставляйте иглу в перегородке флакона, поскольку это может привести к загрязнению.

Лекарственное средство в форме порошка должно быть восстановлено. Восстановление - это процесс добавления жидкости к сухому ингредиенту перед его введением.

При повторном введении препарата необходимо соблюдать следующие правила асептики:

1. Всегда используйте стерильный шприц и иглу для извлечения восстановительного раствора (жидкости) из ампулы или флакона.
2. После извлечения раствора введите необходимое количество жидкости во флакон с одной или несколькими дозами, вставив иглу в резиновую перегородку.
3. Тщательно перемешайте содержимое флакона, пока все видимые частицы не растворятся.

Следует избегать использования многодозовых флаконов; если они используются, их никогда не следует использовать для нескольких пациентов, а только для одного пациента. После инъекции важно правильно маркировать и безопасно хранить

лекарство. Для восстановленного лекарства во флаконе с несколькими дозами используйте следующие данные на этикетке:

- Дата и время приготовления
- Дата и время истечения срока годности
- Тип и объем восстанавливаемой жидкости (если применим)

Важные моменты

НЕЛЬЗЯ допускать, чтобы игла касалась каких-либо контаминированных поверхностей.

НЕЛЬЗЯ повторно использовать шприц, даже при смене иглы.

НЕЛЬЗЯ трогать резиновую крышку флакона после ее дезинфекции 60–70% спиртовым раствором (изопропиловый или этиловый спирт).

НЕЛЬЗЯ вводить один и тот же шприц с иглой в несколько многоразовых флаконов.

НЕЛЬЗЯ повторно вводить во флакон шприц с иглой, использованные на пациенте, если нужно снова взять лекарство из флакона (не важно для этого же или другого пациента).

НЕЛЬЗЯ использовать пакеты или бутылки с внутривенными растворами в качестве обычного источника поставки лекарств для большого числа пациентов (за исключением шкафов с ламинарным потоком воздуха в фармацевтике).

Шаг 5: Дезинфекция кожи.

Перед инъекцией необходимо должным образом подготовить кожу пациента. Различные типы инъекций требуют разных методов подготовки кожи. Если целостность кожи пациента нарушена из-за инфекции или любого другого кожного заболевания, избегайте инъекции.

Для дезинфекции раствором на спиртовой основе:

1. Протрите область ватным тампоном или тампоном, смоченным 60-70% раствором на спиртовой основе. Работайте от центра области наружу. Избегайте протирания одной и той же области одним и тем же тампоном.
2. Подождите 30 секунд, пока область высохнет на воздухе.

Предварительно пропитанные ватные шарики, которые хранились в контейнерах, не следует использовать для дезинфекции. Это может привести к загрязнению.

Шаг 6: Надлежащая утилизация острых предметов.

После инъекции настало время безопасно и правильно утилизировать иглу и шприц. Надлежащая утилизация острых предметов предотвращает травмы от уколов иглой и распространение инфекций.

Обеспечить надлежащую утилизацию после каждой инъекции:

- Немедленно поместите шприцы и иглы без колпачков в контейнер для острых предметов.
- Никогда не закрывайте иглу повторно.

- Не сгибайте, не ломайте, не манипулируйте и не извлекайте иглу или шприц вручную.
- Контейнер с острыми предметами должен находиться на расстоянии вытянутой руки от места использования острых предметов (в месте оказания медицинской помощи).

Выполните следующие действия, если по какой-либо причине лекарство попало в шприц, но инъекцию необходимо отложить:

1. Накройте иглу колпачком, используя технику "совка" одной рукой. Не используйте другую руку для повторного закрытия иглы; безопаснее поместить колпачок иглы на плоскую поверхность и зачерпнуть иглу внутри колпачка иглы. Это защищает другую руку от случайного повреждения иглой. Как только игла окажется внутри, вы можете другой рукой закрепить колпачок на месте. На этом изображении изображен этот метод.
2. Маркируйте и храните шприц в соответствии с рекомендациями производителя.
3. Если игла соприкоснется с нестерильной поверхностью, немедленно выбросьте шприц.

Шаг 7: Надлежащее обращение с медицинскими отходами.

Утилизация отходов от острых предметов важна не только для безопасности учреждения и пациентов, но и для общества. Контакт с иглами, которые не были безопасно утилизированы, может привести к риску получения травм и потенциальному распространению заболевания. Контейнеры для острых предметов - это контейнеры, устойчивые к проколам, в которых безопасно хранятся использованные острые предметы. Когда контейнер для острых предметов заполнен на три четверти, его необходимо запечатать и хранить в надежном месте перед окончательной утилизацией. Вскрытие контейнера с острыми предметами перед его окончательной утилизацией может привести к травме от укола иглы и / или инфекции. Медицинской организацией должны строго соблюдаться принципы утилизации медицинских отходов в соответствии с нормами законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения. См. СОП по безопасному обращению с медицинскими отходами.

Ссылки:

- 1) Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 11 августа 2020 года № 96 «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения»;
- 2) Приказ Председателя Комитета государственного санитарно-эпидемиологического надзора МЗ РК от 23.04.2013 г. № 111 «Методические рекомендации по обработке рук сотрудников медицинских организаций РК»;

