

1. Правила по проведению безопасной инъекции.

2. **Цель:** Главная цель лечебных учреждений - спасти жизни и укреплять здоровье людей, и все работники здравоохранения несут ответственность за предупреждение передачи инфекций при оказании медицинской помощи, в КГП на ПХВ «Городская клиническая больница №4» (далее – ГКБ №4) для проведения в последующем адекватных протвоэпидемических мероприятий. Эффективная передача информации, которая своевременно, точно, в полном объеме и недвусмысленно понятая получателем информации ведет к повышению инфекционной безопасности пациентов.

3. Область применения

Правила распространяются на средний медицинский и врачебный персонал клинических и параклинических отделений.

4. Нормативные ссылки:

1. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 января 2013 года № 19 «Об утверждении Правил проведения инфекционного контроля в медицинских организациях».

2. Практическое руководство Центра по контролю заболеваний США, CDC, Atlanta “FAQs about Surgical Site Infections”.

3. Стандарты аккредитации Международной объединенной комиссии (Joint Commission International Accreditation Standards for Hospital – 7th Edition) для больниц, 7-е издание, 2020 г., США.

4. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 11 августа 2020 года № ҚР ДСМ -96/2020. Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения"

5. Комментарии

Инъекции являются одной из самых распространённых медицинских процедур; каждый год в мире проводится около 16 млрд. инъекций. Большинство из них (90-95%) проводится в лечебных целях и лишь 5-10% – для иммунизации.

В инъекциях часто нет необходимости, а иногда они небезопасны. Миллионы случаев заболевания гепатитом «В» и «С» и, приблизительно, четверть миллиона случаев заболевания ВИЧ происходят ежегодно из-за небезопасных инъекций.

Лучший способ профилактики инфекций, связанных с инъекциями, - это отменить ненужные инъекции.

В некоторых странах, до 70% инъекций не являются необходимыми с медицинской точки зрения.

Если можно подобрать альтернативные методы лечения (оральные или ректальные), то это более предпочтительно, так как снижает риск контакта с кровью и инфицированными препаратами, а значит и риск инфекции.

6. Ответственность

за инъекционную безопасность несут руководители МО, медперсонал, назначающий и выполняющий инъекции, получатели инъекций и более широкие слои населения. Средний медицинский и врачебный персонал клинических и параклинических отделений.

1) За инъекционную безопасность несут руководители МО.

2) Медперсонал, назначающий и выполняющий инъекции.

3) Получатели инъекций и более широкие слои населения.

4) Сбросьте с инъекций в контейнер для отходов класса «Б».

5) Средний медицинский и врачебный персонал клинических и параклинических отделений.

7. Процедура процесса

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 (непрокальваемый) 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 восстанавливающей 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 многодозовых 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.

Лист регистрации изменений

№ п/п	№ раздела, пункта стандарта, в которое внесено изменение	Дата внесения изменения	ФИО лица внесшего изменения

Лист ознакомления

№	Фамилия	Должность	Дата	Подпись
1				
2				
3				
4				
5				

6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				