краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение

«Владивостокский базовый медицинский колледж»

(КГБПоУ «ВБМк»)

**СБОРНИК ЭКЗАМЕНАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛОВ**

**ПМ 01. ПРОВЕДЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

*для обучающихся по специальности 34.02.01. Сестринское дело*

Владивосток

2023

Сборник экзаменационных материалов поПМ 01. Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи: - Владивосток: КГБПОУ «ВБМК», 2023. – 21 с.

Сборник предназначен студентам I курса (на базе среднего общего образования) и II курса (на базе основного общего образования) очной формы обучения по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Сборник содержит экзаменационные материалы для подготовки к промежуточной аттестации по ПМ 01. Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

Составители:

И.В.Байдикова, преподаватель высшей квалификационной категории Уссурийского филиала КГБПОУ «ВБМК»;

Г.В. Ридченко, преподаватель высшей квалификационной категории Уссурийского филиала КГБПОУ «ВБМК»;

Подготовили к печати:

О.В.Артамонова, начальник управления новыми образовательными технологиями и образовательными программами, повышения квалификации и аттестации педагогических работников.

Е.В.Горюнова, преподаватель высшей квалификационной категории Уссурийского филиала КГБПОУ «ВБМК»;

Сборник рассмотрен и утвержден на заседании ЦМК № 1 Основы сестринского дела и профилактики

Протокол № 1 от « 05» сентября 2023 г.

Председатель ЦМК Е.В.Горюнова

|  |  |
| --- | --- |
| **Оглавление** | |
| Пояснительная записка……………………………………………………………………………. | 4 |
| Блок I. Перечень вопросов для подготовки к экзамену, экзамену квалификационному…… | 6 |
| Блок II. Банк тестовых заданий к экзамену по МДК 01.01. Обеспечение безопасной окружающей среды в медицинской организации……………………………………………….. | 8 |
| Блок III. Банк терминологических заданий к экзамену по МДК 01.01. Обеспечение безопасной окружающей среды в медицинской организации…………………………………... | 9 |
| Блок IV. Примеры заданий в табличной форме………………………………………………… |  |
| Блок V Алгоритмы выполнения практических навыков по ПМ 01………………………….. | 8 |
| Порядок надевания и снятия медицинской маски  Гигиеническая обработка рук медицинских работников способом втирания в кожный покров кожного антисептика  Гигиеническая обработка рук медицинских работников способом мытья рук антисептическим мылом и водой  Техника самостоятельного надевания стерильных перчаток  Снятие перчаток  Ликвидация аварийной ситуации, связанной с проколом и порезом кожи  Ликвидация аварийной ситуации при попадании биологической жидкости на кожные покровы  Ликвидация аварийной ситуации при попадании биологической жидкости на слизистую глаз, носа, полости рта  Соблюдение правил инфекционной безопасности при риске заражения COVID-19:  Последовательность надевания СИЗ при оказании помощи пациенту с COVID-19:  Последовательность снятия СИЗ после оказании помощи пациенту с COVID-19:  Приготовление дезинфицирующих растворов  Химический метод дезинфекции шприцев и игл однократного применения сиспользованием контейнера для снятия игл (иглосъемника)  Технология обработки пациента при педикулёзе (химический метод)  Проведения генеральной уборки процедурного кабинета  Проведения текущей уборки процедурного кабинета  Действия медицинского персонала при нарушении целостности упаковки, рассыпании/разливании отходов класса А  Действия медицинского персонала при нарушении целостности упаковки, рассыпании/разливании необеззараженных отходов класса Б  Действия медицинского персонала при нарушении целостности упаковки, рассыпании/разливании необеззараженных отходов класса В  Приготовление моющего раствора для ПСО  Проведения ПСО медицинского инструментария ручным способом, с использованием моющего раствора  Методика проведения ПСО медицинского инструментария при совмещении с дезинфекцией  Алгоритм обработки инструментов в УЗО – мойке  Постановка азопирамовой пробы  Постановка фенолфталеиновой пробы  Укладка в стерилизационную коробку перевязочного материала |  |
| Список литературы для подготовки к экзамену………………………………………………. | 41 |

**ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

Промежуточная аттестация (в соответствии с учебным планом) по «ПМ 01. Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи» для обучающихся (очной формы) по специальности 34.02.01 Сестринское дело проводится в I семестре (на базе среднего общего образования)/III семестре (на базе основного общего образования) в форме экзаменов.

*Экзамен по* *МДК.01.01. Обеспечение безопасной окружающей среды в медицинской организации,* в результате оценки осуществляется проверка следующих объектов:

*уметь*

- организовывать рабочее место;

- применять средства индивидуальной защиты;

- соблюдать санитарно-¬эпидемиологические требования и нормативы медицинской организации, в том числе санитарно-противоэпидемический режим стерилизационного отделения (кабинета);

- соблюдать меры асептики и антисептики, принципы индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств;

- осуществлять сбор, обеззараживание и временное хранение медицинских отходов в местах их образования в медицинской организации;

- соблюдать требования охраны труда при обращении с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами;

- проводить экстренные профилактические мероприятия при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников;

- осуществлять прием медицинских изделий в стерилизационном отделении (кабинете);

- проводить дезинфекцию и предстерилизационную очистку медицинских изделий ручным и механизированным способом;

- проводить стерилизацию медицинских изделий;

- обеспечивать хранение и выдачу стерильных медицинских изделий;

- соблюдать правила эксплуатации оборудования и охраны труда при работе в помещениях с асептическим режимом, в том числе стерилизационном отделении (кабинете);

- проводить отбор проб для определения качества предстерилизационной очистки медицинских изделий;

- осуществлять сортировку и упаковку медицинских изделий в соответствии с видом стерилизации;

- размещать индикаторы в стерилизаторах с в соответствии с инструкцией по применению и нормативными правовыми актами;

- осуществлять контроль режимов стерилизации.

*знать*

-санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность (к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, противоэпидемическому режиму, профилактическим и противоэпидемическим мероприятиям, условиям труда персонала, организации питания пациентов и персонала);

- меры индивидуальной защиты медицинского персонала и пациентов при выполнении медицинских вмешательств;

-подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП);

- основы асептики и антисептики, принципы индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств;

- санитарные правила обращения с медицинскими отходами;

- профилактические мероприятия (экстренная профилактика) при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников;

- особенности возбудителей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (устойчивость к физическим и химическим дезинфицирующим агентам и длительность выживания на объектах внешней среды, вид и форма существования, пути и факторы передачи);

- виды, цели и задачи дезинфекции, предстерилизационной очистки медицинских изделий;

- методы, приемы и средства ручной и механизированной предстерилизационной очистки медицинских изделий;

- виды и правила сортировки и упаковки медицинских изделий для стерилизации, особенности стерилизуемых медицинских изделий и стерилизующих средств;

- технологии стерилизации медицинских изделий;

- порядок и правила хранения стерильных медицинских изделий, правил их выдачи в соответствии с нормативными правовыми актами;

- правила и порядок эксплуатации оборудования для проведения дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий;

- методы контроля качества дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий; профессиональные риски, вредные и опасные производственные факторы по профилю отделения (подразделения) медицинской организации, требования охраны труда, пожарной безопасности в соответствии с нормативными правовыми актами*.*

Экзамен проводится с использованием платформы электронная образовательная среда КГБПОУ «ВБМК» (система дистанционного обучения Moodle)/по вариантам заданий (билеты). Время выполнения - 50 минут.

Вариант включает 4 блока заданий:

1 блок - 30 тестовых заданий с выбором одного правильного ответа;

2. блок - 3 терминологических задания (вписать термин к определению);

3. блок - 1 задание в табличной форме на приготовление дезинфицирующих растворов различной концентрации (вписать значения в таблицу), 2 задания в табличной форме по режимам стерилизации изделий медицинского назначения (вписать значения в таблицу);

4 блок - 2 задания на определение последовательности действий медицинской сестры (выбрать верно/неверно)

Оценки, полученные в ходе экзамена, заносятся преподавателем в зачетную книжку студента (кроме неудовлетворительных) и экзаменационную ведомость (в том числе и неудовлетворительные*).*

*Экзамен квалификационный по ПМ 01. Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи»* с приглашением работодателя (представителя медицинской организации), в результате оценки осуществляется проверка следующих объектов:

ПК 1.1 Организовы­вать рабочее место

ПК 1.2. Обеспечивать безопасную окружа­ющую среду

ПК 1.3.Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасно­сти медицинской деятельности

Экзамен квалификационный проводится в специально определенный день, свободный от учебных занятий, согласно расписанию, составленному учебной частью и утвержденному директором/заведующим филиала. Накануне экзамена проводится консультация.

Экзамен проводится по вариантам заданий и включает: выполнение заданий, ориентированных на проверку освоения вида деятельности (всего модуля) в целом и демонстрацию портфолио.

Портфолио составляется в соответствии с методическими рекомендациями «Формирование портфолио студента КГБПОУ «ВБМК».

Количество заданий в одном варианте (билете) - 2 (выполнение практического навыка). Время выполнения 15 минут.

Итогом экзамена является однозначное решение - «вид деятельности освоен на отметку/ не освоен», которое выставляется в оценочную ведомость по ПМ и экзаменационную ведомость.

Отметка уровня подготовки обучающегося по ПМ определяется экзаменационной комиссией с учетом отметок за экзаменационное задание, портфолио, учебной и производственной практик, экзамена /диф.зачет по МДК, курсовой работы.

**I БЛОК – ВОПРОСЫ**

**ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЭКЗАМЕНУ/ЭКЗАМЕНУ КВАЛИФИКАЦИОННОМУ**

1. Определение понятия «безопасная больничная среда».
2. Определение понятий «ИСМП», «внутрибольничная инфекция (ВБИ)».
3. Масштаб проблемы ИСМП. Значение проблемы ИСМП для современного здравоохранения, социально-экономическая значимость ИСМП.
4. Структура ИСМП в современной клинической практике.
5. Причины роста заболеваемости ИСМП.
6. Обучение медицинских работников вопросам эпидемиологии и  профилактики  ИСМП.
7. Возбудители ИСМП, звенья эпидемического процесса.
8. Особенности возбудителей ИСМП (устойчивость к физическим и химическим дезинфицирующим агентам и длительность выживания на объектах внешней среды, вид и формы существования, пути и факторы передачи).
9. Факторы риска возникновения ИСМП.
10. Группы риска ИСМП: пациенты хирургических, урологических, реанимационных отделений и др.
11. Резервуары возбудителей ИСМП: руки персонала (основные характеристики микрофлоры кожи рук), инструментарий, оборудование и т.д.
12. Определение понятия «инфекционный контроль», цель инфекционного контроля, задачи инфекционного контроля.
13. Выявление и регистрация ИСМП.
14. Основные принципы эпидемиологического расследования ИСМП.
15. Подходы и методы многоуровневой профилактики ИСМП.
16. Профессиональные риски, вредные и опасные производственные факторы по профилю отделения (подразделения) медицинской организации, требования охраны труда, пожарной безопасности в соответствии с нормативными правовыми актами.
17. Требования к личной гигиене, спецодежде медицинской сестры. Меры индивидуальной защиты медицинского персонала и пациентов при выполнении медицинских вмешательств.
18. Основы асептики и антисептики, принцип индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств.
19. Уровни деконтаминации рук медперсонала. Показания для гигиенической обработки рук, условия для эффективного обеззараживания рук, способы гигиенической обработки рук. Европейский стандарт обработки рук EN 1500.
20. Основные сведения о COVID-19. Обеспечение инфекционной безопасности при работе с пациентами с новой короновирусной инфекцией (COVID 19).
21. Понятиядезинфекция, дератизация, дезинсекция. Цель дезинфекции, нормативно – методическая документация по дезинфекции.
22. Виды, формы дезинфекции.
23. Методы и способы дезинфекции.
24. Определение понятия дезинфицирующее средство/дезинфектант. Формы выпуска дезинфицирующих средств. Характеристика современных средств дезинфекции, ротация дезинфицирующих средств.
25. Токсичность дезинфицирующих средств. Меры предосторожности при работе с дезинфицирующими средствами. Методы контроля качества дезинфекции.
26. Технологии обеззараживания воздуха.
27. Правила и порядок эксплуатации оборудования для проведения дезинфекции.
28. Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность (к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, противоэпидемическому режиму, профилактическим и противоэпидемическим мероприятиям, условиям труда персонала, организации питания пациентов и персонала).
29. Классы чистоты помещений, виды уборок, уборочный инвентарь и уборочный материал в медицинской организации.
30. Организация текущих и генеральных уборок помещений медицинской организации. Контроль качества проведения уборочных мероприятий.
31. Профилактика ИСМП в стационарах с учетом COVID-19.
32. Проведение мероприятий при выявлении педикулеза согласно приказу МЗ № 342 «Об усилении мероприятий по профилактике эпидемического сыпного тифа и борьбе с педикулезом»;
33. Определение понятия «медицинские отходы», нормативно – методическая документация по обращению с медицинскими отходами.
34. Структура, классификация медицинских отходов.
35. Санитарные правила обращения с медицинскими отходами
36. Организация системы сбора медицинских отходов.
37. Способы и методы обеззараживания медицинских отходов, условия и сроки хранения, утилизация отходов в учреждении здравоохранения, в том числе в стационарах для пациентов с коронавирусной инфекцией (COVID-19).
38. Определение понятия «предстерилизационная очистка» (ПСО), нормативно- методическая документация по предстерилизационной очистке.
39. Виды, цели, задачи ПСО изделий медицинского назначения (ИМН).
40. Методы, приемы и средства ручной и механизированной ПСО ИМН.
41. Методы контроля качества ПСО медицинских изделий (азопирамовая проба, фенолфталеиновая проба).
42. Правила и порядок эксплуатации оборудования для проведения ПСО медицинских изделий.
43. Определение понятия «стерилизация», цель стерилизации, нормативно – методическая документация по стерилизации.
44. Методы стерилизации, режимы стерилизации.
45. Устройство и функции ЦСО. Цели, задачи и принципы работы ЦСО. Виды и правила сортировки и упаковки медицинских изделий для стерилизации, особенности стерилизуемых медицинских изделий и стерилизующих средств.
46. Методы контроля качества стерилизации, индикаторы стерилизации.
47. Обеспечение хранения и выдачи стерильных медицинских изделий.
48. Правила и порядок эксплуатации оборудования и охрана труда при проведении стерилизации медицинских изделий.

**II БЛОК - БАНК ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ К ЭКЗАМЕНУ**

**ПО МДК 01.01. ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОЙ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ**

**В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

**1. Уничтожение в окружающей человека среде возбудителей инфекционных заболеваний:**

1. дератизация
2. дезинсекция
3. дезинфекция
4. стерилизация

**2. Влажная уборка помещений ЛПУ для профилактики ИСМП проводится:**

1. 1 раз в день
2. не реже 2 раз в день
3. 4 раза в день
4. 2 раза в неделю

**3 . Первым этапом обработки медицинского инструмента является:**

1. ПСО
2. промывание проточной водой
3. дезинфекция
4. стерилизация

**4. Режим дезинфекции медицинского инструментария методом кипячения в 2% растворе гидрокарбоната натрия:**

1. 60 минут
2. 15 минут
3. 30 минут
4. 45 минут

**5. Дезинфекция методом протирания проводится:**

1. двукратно с интервалом 15 минут
2. однократно
3. двукратно с интервалом 5 минут
4. двукратно с интервалом 10 минут

**6. Метод дезинфекции мягкого инвентаря после выписки инфекционного пациента:**

1. кипячение
2. замачивание в 3% растворе хлорамина
3. проветривание
4. обеззараживание в дезинфекционной камере

**7 Утилизация медицинского инструментария однократного применения производится после:**

1. промывания проточной водой
2. дезинфекции
3. промывания в моющем растворе
4. проводится непосредственно после использования

**8. Полное уничтожение всех форм возбудителей ИСМП:**

1. дезинфекция
2. стерилизация
3. дезинфекция
4. демеркуризация

**9. Методы стерилизации изделий медицинского назначения:**

1. паровой
2. воздушный
3. химический
4. все ответы верны

**10. На этапе ПСО, экспозиция изделий в моющем растворе составляет:**

1. 15 мин.
2. 30 мин.
3. 10 мин.
4. 1 час.

**11. Для ПСО моющий раствор (с моющим средством Лотос) можно использовать в течение рабочей смены:**

1. до 10 раз
2. до 3 раз
3. до 6 раз
4. до 4 раз

**12 Наличие крови, согласно СанПиН 3.3686-21, на медицинском инструментарии контролируется пробой:**

1. фенолфталеиновой
2. азопирамовой
3. Сулковича
4. адреналиновой

**13. Мероприятия, направленные на уничтожение или уменьшение количества микроорганизмов в ране или в организме в целом, называется**

1. асептикой
2. дезинфекцией
3. антисептикой
4. стерилизацией

**14. Режим стерилизации изделий медицинского назначения из полимерных материалов:**

1. 180° С, 60 мин.
2. 120°С 1,1атм.45мин.
3. 160° С, 180 мин.
4. 132° С, 2 атм., 20 мин

**15. Метод стерилизации медицинских изделий на промышленных производствах:**

1. горячий воздух
2. радиационный метод
3. насыщенный пар
4. двойную стерилизацию

**16. Наличие моющего средства на медицинском инструментарии контролируется пробой:**

1. бензидиновой
2. азопирамовой
3. фенолфталеиновой
4. амидопириновой.

**17. Какой ИС предназначен для визуального контроля соблюдения основных параметров воздушной стерилизации:**

1. ИС - 1200
2. ИС - 1600
3. ИС-132°
4. ИС- 180°

**18. Время химической стерилизации медицинского инструментария в 6% растворе перекиси водорода при температуре 18° С составляет:**

1. 1 час
2. 3 часа
3. 6 часов
4. 40 мин

**19. В стерильном блоке ЦСО проводят:**

1. укладку в биксы
2. ПСО
3. дезинфекцию
4. выгрузку стерильного материала

**20 .Механизм передачи ИСМП согласно СанПиН 3.3686-21:**

1. биологический
2. естественный
3. инфекционный
4. все перечисленные

**21. От ИСМП могут пострадать:**

1. амбулаторные пациенты
2. госпитализированные пациенты
3. медицинский персонал ЛПУ
4. все выше перечисленное

**22. Возбудители ИСМП:**

1. только вирусы
2. только бактерии
3. эктопаразиты
4. все выше перечисленное

**23. Отделения повышенного риска по ИСМП:**

1. терапевтическое
2. хирургическое
3. физиотерапевтическое
4. кардиологическое

**24 . Причины роста ИСМП:**

1. низкий иммунитет населения к инфекционным заболеваниям
2. нарушение правил дезинфекции и стерилизации
3. применение новых дезинфицирующих средств
4. все перечисленное

**25. Санитарно - противоэпидемический режим означает проведение комплекса мероприятий:**

1. по профилактике экзогенных интоксикаций
2. направленных на пропаганду «Здорового образа жизни»
3. по профилактике ИСМП
4. направленных на уничтожение микроорганизмов в окружающей среде

**26 После перевода инфекционного пациента в инфекционный стационар в очаге проводят дезинфекцию:**

1. текущую очаговую
2. заключительную очаговую
3. профилактическую
4. профилактическую плановую

**27 Нормативный документ, регламентирующий требования к обращению с отходами:**

1. СанПиН 2.1.3684-21
2. СанПиН 3.3686-21
3. СП 3.1.3597-20
4. МР 3.5.1.0113-16

**28. Наиболее частой причиной причинения вреда здоровью пациента в условиях ЛПУ является:**

1. побочные эффекты лекарств
2. падения
3. ИСМП
4. проведение диагностических исследований

**29. Уничтожение насекомых и других членистоногих называется:**

1. дезинфекция
2. стерилизация
3. дератизация
4. дезинсекция

**30. Для дезинфекции помещений при педикулезе применяют:**

1. 0,15% раствор карбофоса
2. 3% раствор перекиси водорода
3. 3% раствор хлорамина
4. формалин

**31. Потенциально опасным источником заражения не является пациент с заболеванием:**

1. вирусного гепатита
2. вич
3. артрит
4. туберкулез

**32. Вид дезинфекции:**

1. итоговая
2. профилактическая
3. плановая
4. комбинированная

**33. В состав «Укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций» входит этиловый спирт:**

1. 96 %
2. 70 %
3. 40 %
4. 33 %

**34. При попадании биологической жидкости на слизистую глаз их необходимо промыть:**

1. большим количеством воды
2. 2 % раствором бикарбоната натрия
3. раствором альбуцида
4. раствором фурациллина

**35. Пакеты, используемые для сбора отходов класса Б, В заполняются на:**

1. 1/2 объема
2. 3/4 объема
3. 2/3объема
4. 1/4 объема

**36. Искусственный механизм передачи ИСМП:**

1. артифициальный
2. воздушно-капельный
3. контактно-бытовой
4. алиментарный

**37. Не относится к естественному механизму передачи ИСМП:**

1. транслокация
2. трансплантация органов
3. контактный
4. аспирационный

**38. К какому классу чистоты помещений относят операционный зал:**

1. Б
2. А
3. Г
4. С
5. пюржавель

**39. Средство для приготовления моющего раствора, для ПСО:**

1. «Ландыш»
2. «Ариэль»
3. «Персоль»
4. «Лотос»

**40. Рабочий раствор азопирама для контроля качества ПСО годен в течение:**

1. 2 часов
2. 1 часа
3. 3 часов
4. 24 часов

**41 Дезинфицирующее средство, не обладающее моющими свойствами:**

1. хлорамин
2. бриллиант
3. виркон
4. самаровка

**42. Контроль качества ПСО проводят:**

1. 1 раз в месяц
2. ежедневно
3. 1 раз в неделю
4. 1 раз в квартал

**43. Температура моющего раствора для ПСО, в состав которого входит «Биолот»:**

1. 30-35°
2. 35-40°
3. 40-45°
4. 50-55°

**44. Укажите кожный антисептик для гигиенической обработки рук медицинского персонала:**

1. фурациллин
2. АХДЕЗ
3. хлорамин
4. деохлор

**45. Дезинфектант для дезинфекции медицинского инструментария при ВИЧ -инфекции:**

1. фурациллина 0,05%
2. перекись водорода 3%
3. самаровка 1 %
4. виркон 2 %

**46. Контролю качества ПСО подвергается 1 % обрабатываемого медицинского инструментария, но не менее:**

1. 1-2 единиц
2. 2 единиц
3. 3 единиц
4. 4-6 единиц

**47. Гигиеническую обработку рук медицинский персонал проводит:**

1. перед приемом пищи
2. перед инъекцией
3. перед операцией
4. после посещения туалета

**48. Время экспозиции медицинского инструментария в 3 % растворе самаровки составляет:**

1. 30 минут
2. 2 часа
3. 60 минут
4. 3 час

**49. Генеральная уборка палат в ЛПУ проводится:**

1. один раз в неделю
2. один раз в 30 дней
3. один раз в месяц
4. по мере загрязнения

**50. Режим дезинфекции медицинского инструментария методом кипячения в дистиллированной воде:**

1. 60 минут
2. 30 минут
3. 15 минут
4. 45 минут

**51. Режим дезинфекции медицинских термометров в 3% растворе перекиси водорода:**

1. 45 минут
2. 30 минут
3. 80 минут
4. 10 минут

**52. Уровни деконтаминации рук:**

1. социальный
2. гигиенический
3. хирургический
4. все ответы верны

**53. В состав «Укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций» входит все кроме:**

1. лейкопластырь
2. 5% спиртовой р-р йода
3. 70% этиловый спирт
4. раствор альбуцида

**54. Цвет рабочего раствора азопирама при положительной азопирамовой пробе:**

1. зеленый, переходящий в бурый
2. фиолетовое окрашивание, переходящее в розово-сиреневое
3. малиновое окрашивание, переходящее в розовое
4. красный

**55. Цвет раствора фенолфталеина при положительной фенофталеиновой пробе:**

1. розовый
2. сине-фиолетовый
3. сине-зеленый
4. красный

**56. Комплекс мер, направленных на уничтожение грызунов:**

1. дезинсекция
2. дератизация
3. дезинфекция
4. стерилизация

**57. Методы контроля стерилизации:**

1. бактериологический
2. технический
3. химический
4. все перечисленное

**58. Цвет упаковки для эпидемиологически безопасных отходов класса А:**

1. серый
2. любой, кроме красного и черного
3. любой, кроме красного и желтого
4. любой, кроме синего и желтого

**59. Цвет упаковки для отходов класса Б в ЛПУ:**

1. желтый
2. красный
3. черный
4. белый

**60. Цвет упаковки для чрезвычайно опасных отходов класса В в ЛПУ:**

1. желтый
2. зеленый
3. красный
4. черный

**61. Количество инструментов для контроля качества предстерилизационной очистки:**

1. 3% от обработанной партии
2. 5% от обработанной партии
3. 1% от обработанной партии
4. 1 инструмент

**62. Срок стерильности медицинского инструментария в невскрытой стерилизационной коробке с хлопчатобумажным фильтром составляет:**

1. до 3 суток
2. до 20 суток
3. 72 часа
4. 30 суток

**63 Метод стерилизации медицинских изделий из силиконовой резины :**

1. воздушный
2. инфракрасный
3. биологический
4. механический

**64. Механический метод дезинфекции в ЛПУ:**

1. вентиляция
2. УФО облучение
3. обжигание
4. кипячение

**65. УФО облучение – это метод:**

1. дезинфекции
2. транслокации
3. дезинсекции
4. дератизации

**66. Комплексная проба для определения остатков крови и моющего средства на медицинском инструментарии:**

1. азопирамовая
2. амидопириновая
3. фенолфталеиновая
4. адреналиновая

**67. Формы профилактической дезинфекции все кроме:**

1. плановая
2. по эпидемиологическим показаниям
3. **з**аключительная
4. по санитарно-гигиеническим показаниям

**68. Медицинские отходы класса Д – это отходы:**

1. процедурного кабинета
2. стоматологического кабинета
3. радиоактивные отходы
4. аптеки

**69. В процедурном кабинете медицинская сестра должна сменить перчатки:**

1. после каждого пациента
2. по мере загрязнения
3. после пациента с инфекционным заболеванием
4. если нарушена целостность перчаток

**70. Европейский стандарт обработки рук:**

1. EN 1500
2. EN 500
3. EN 1000
4. EN 1300

**71. Комплекс мероприятий направленных на профилактику ИСМП:**

1. инфекционный контроль
2. лечебно-охранительный режим
3. инфекционный процесс
4. здоровый образ жизни

**72. Температурный режим для стерилизации перевязочного материала в автоклаве:**

1. 120◦
2. 132◦
3. 180◦
4. 160◦

**73.Воздушный метод стерилизации не применяют для стерилизации:**

1. перевязочного материала
2. изделий из КРСМ
3. изделий из стекла
4. изделий из силиконовой резины

**74 Аппарат для стерилизации перевязочного материала:**

1. термостат
2. паровой стерилизатор
3. воздушный стерилизатор
4. инсенерат

**75 Кушетку после осмотра пациента, необходимо дезинфицировать:**

1. после каждого пациента
2. 1 раз в смену
3. в конце смены
4. во время генеральной уборки

**76. Хранение пищевых отходов при отсутствии специально выделенного холодильного оборудования допускается:**

1. не более 24
2. не более 12 часов
3. не более 72 часов
4. в течение рабочей смены

**77 При использовании специально выделенного холодильного оборудования вывоз пищевых отходов из организации осуществляется по мере заполнения, но не реже:**

1. не реже 1 раза в 3 месяца
2. не 1 раза в неделю
3. не реже 1 раза в месяц
4. не реже 1 раз в сутки

**78. Эпидемиологически опасные отходы – это отходы класса:**

1. класса А
2. класса Б
3. класса В
4. класса Д

**79. Отходы, не имеющие контакт с биологическими жидкостями пациентов, использованные средства личной гигиены и предметы ухода однократного применения больных неинфекционными заболеваниями – это отходы класса:**

1. класса А
2. класса Г
3. класса В
4. класса Д

**80. Применение химических методов дезинфекции для отходов класса В допускается:**

1. для всех изделий медицинского назначения
2. только для обеззараживания пищевых отходов и выделений больных
3. только для шприцев однократного применения
4. все ответы верны

**81 Отходы класса В – это отходы:**

1. эпидемиологически опасные
2. радиоактивные отходы
3. чрезвычайно эпидемиологически опасные
4. токсикологически опасные отходы

**82. Ртутьсодержащие предметы, приборы и оборудование, лекарственные, диагностические, дезинфекционные средства, не подлежащие последующему использованию – это отходы:**

1. Класса Д
2. Класса Б
3. Класса Г
4. Класса В

**83 Вывоз необеззараженных медицинских отходов класса В за пределы территории медицинский организации:**

1. не допускается
2. допускается
3. зависит от решения врача эпидемиолога медицинской организации
4. допускается специальным видом транспорта

**84. Обязательная смена пакетов для отходов класса Б проводится:**

1. не реже 1 раза в 24 часа
2. не реже 1 раза в 8 часов
3. только по мере заполнения до допустимого объема
4. не реже 12 часов

**85 Обязательная смена одноразовых контейнеров для острого инструментария проводится:**

1. не реже 1 раза в 72 часа
2. не реже 1 раза в смену
3. не реже 1 раза в сутки
4. только по мере заполнения до допустимого объема

**86 Обязательная смена одноразовых контейнеров для острого инструментария в операционных проводится:**

1. не реже 1 раза в 72 часа
2. не реже 1 раза в смену
3. после каждой операции
4. только по мере заполнения до допустимого объема

**87. Временное хранение грязного белья в отделении составляет не более:**

1. 12часов
2. 24 часов
3. 8 часов
4. 72 часов

**88. Санитарно-противоэпидемический режим ЛПУ/отделения определяется:**

1. главным врачом ЛПУ
2. профилем ЛПУ/отделения
3. комиссией по профилактике заболеваний
4. комиссией по охране труда

**89. Результат постановки азопирамовой пробы оценивают:**

1. не позднее 3 минут
2. не позднее 5 минут
3. не позднее 10 минут
4. не позднее 1 минуты

**90. Наиболее точный метод контроля стерилизации:**

1. бактериологический
2. визуальный
3. технический
4. химический

**91. Методы стерилизации все, кроме**

1. плазменный
2. газовый
3. инфракрасный
4. пароформалиновый

**92.Факторы передачи ИСМП все, кроме:**

1. руки персонала
2. пациенты с ослабленным иммунитетом
3. аппараты ИВЛ
4. инъекционные растворы в многодозовых флаконах

**93. Каким нормативным документом определен термин ИСМП:**

1. СП 2.1.3678-20
2. СанПиН3.3686-21
3. СанПиН 2.1.3684-21
4. СП 3.1.3597-20

**94 Цветовое кодирование в ЛПУ обязательно для:**

1. помещений для хранения отходов класса В
2. помещений для временного хранения отходов
3. уборочного инвентаря
4. операционных

**95. Гигиеническое воспитание населения как метод профилактики COVID-19 включает:**

1. представление населению подробной информации о COVID-19;
2. разъяснение правил ношения масок для защиты органов дыхания;
3. разъяснение необходимости соблюдения дистанции 1,5 м - 2 м от человека;
4. все ответы верны

**96. Патологоанатомические и органические операционные отходы подлежат:**

1. кремации после дезинфекции
2. кремации или захоронению
3. захоронению после химической дезинфекции
4. все ответы верны

**97.** **Какие СИЗ медицинские работники не должны использовать при оказании помощи больным COVID-19, в "грязной" зоне:**

1. противочумный костюм или его аналоги
2. одноразовый респиратор в сочетании с лицевым щитком, защитные очки, бахилы, перчатки

медицинские халаты и медицинские маски

**98. Используемые материалы для лабораторных исследований на COVID-19 утилизируются как медицинских отходы:**

1. класса В
2. класса Б
3. класса Г
4. класса А

**99. Для контроля качества ПСО фенолфталеиновую пробу проводят:**

1. если РН раствора более 8,5
2. ежедневно
3. если РН раствора менее 7,5
4. если РН раствора менее более 1

**100. Основным фактором, влияющим на восприимчивость к ИСМП, является:**

1. возраст человека
2. множество лечебно-диагностических процедур
3. антропометрические показатели
4. использование дезинфицирующих средств

**101. Физические методы дезинфекции в ЛПУ все, кроме:**

1. воздействие ультрафиолетовым излучением
2. сжигание
3. автоклавирование
4. плазменный

**102. Какой способ гигиенической обработки рук без следов видимого загрязнения является самым эффективным в отношении транзиторной микрофлоры**

1. мытье рук жидким мылом и водой
2. мытье рук антисептическим мылом и водой
3. втирание кожного антисептика в кожу рук
4. мытье рук жидким мылом и водой с последующим втиранием кожного антисептика в кожу рук

**103. Наиболее вероятные факторы передачи антибиотико-резистентных микроорганизмов**

1. воздух
2. пыль
3. руки медицинского персонала
4. медицинские изделия

**104. Резидентная микрофлора кожи рук - это:**

1. нормальная микрофлора кожи рук их естественная защита
2. временная микрофлора рук
3. патогенная микрофлора, потенциальная опасность для развития ИСМП
4. микрофлора, которая не размножается на коже

**105. В приемном отделении, с целью профилактики ИСМП с учетом COVI D-19, между приемом пациентов выдерживают паузы:**

1. 10 минут
2. 15 минут
3. 5 минут
4. 3 минуты

**106. Медицинские работники, имеющие риски заражения COVI D-19 должны менять маски:**

1. каждые 2 часа
2. каждые 3 часа
3. 1 раз в смену
4. в зависимости от наличия масок в отделении

**107. С целью профилактики ИСМП с учетом COVI D-19, в помещениях с постоянным пребыванием людей обеззараживание воздуха осуществляется:**

1. каждые 4 часа
2. каждые 3 часа
3. в течение всей рабочей смены
4. каждые 6 часов

**108. Транзиторная микрофлора рук – это:**

1. постоянная микрофлора
2. нормальная микрофлора
3. временная микрофлора
4. размножается на коже

**109. Возбудители ИСМП:**

1. вирусы
2. грибы
3. бактерии
4. все ответы верны

**110. Как часто проводится обязательное обучение медицинских работников по вопросам профилактики ИСМП:**

1. 1 раз в 5 лет
2. 1 раз в 3 года
3. 2 раза в год
4. 1 раз в год

**111.** **Одноразовые пакеты, используемые для сбора медицинских отходов классов Б и В**

**должны обеспечивать возможность безопасного сбора в них не более кг. отходов:**

1. 3 кг
2. 5 кг
3. 10кг
4. 15 кг

**112. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи развиваются только при наличии:**

1. источника инфекции, факторов передачи, восприимчивого человека
2. источника инфекции
3. источника инфекции, механизмов и факторов передачи
4. возбудителя

**113. Возможные причины резистентности микроорганизмов к дезинфектантам:**

1. снижение концентрации раствора дезинфектанта
2. отсутствие ротации дезинфицирующих средств
3. сокращение продолжительности экспозиции
4. все ответы верны

**114. Наиболее устойчивый к воздействию физических химических и биологических факторов возбудители:**

1. вирусного гепатита В
2. дизентерия
3. холера
4. сальмонеллез

**115. Меры, направленные на второе звено эпидемиологического процесса:**

1. изоляция больного
2. иммунизация
3. дезинфекция
4. использование антибактериальных препаратов

**116. Универсальные меры безопасности акцентируют внимание медицинского персонала на:**

1. средства дезинфекции и стерилизации
2. пациентов
3. медикаменты
4. СИЗ

**117. На ярлыках/бирках стерилизационных коробок необходимо отмечать:**

1. дату и время вскрытия
2. дату стерилизации
3. дату стерилизации и время вскрытия
4. время вскрытия

**118. Плотность заполнения стерилизационной коробки/бикса**

1. 1/2объема
2. 2/3 объема
3. 3/4 объема
4. на полный объем бикса

**119. Номер приказа МЗ\_ «О мерах по снижению заболеваемости вирусными гепатитами в стране»:**

1. 720
2. 345
3. 408
4. 342

**120.Номер приказа МЗ № \_ «Об усилении мероприятий по профилактике эпидемического сыпного тифа и борьбе с педикулёзом»:**

1. 342
2. 720
3. 1130н
4. 108н

**121.Процесс нейтрализации ртути и его паров:**

1. дезинфекция
2. демеркуризация
3. дезинсекция
4. дегазация

**122. Хирургическое бельё, перевязочный материал в биксы необходимо укладывать:**

1. рыхло
2. свободно
3. параллельно движению пара
4. все ответы верны

**123 Контроль качества ПСО, согласно СанПиНу, проводится путем постановки проб:**

1. азопирамовой
2. амидопириновой
3. фенолфталеиновой
4. все ответы верны

**124.Толщина дезинфицирующего раствора над медицинскими изделиями должна составлять:**

1. не менее 3 см.
2. не мене 5 см.
3. не менее 1 см.
4. не менее 10 см.

**125. В противопедикулезную укладку входит все, кроме:**

1. 70% этиловый спирт
2. педикулицид
3. раствор столового уксуса
4. шампунь/мыло

**126. Органические операционные отходы - это отходы:**

1. класса Д
2. класса Г
3. класса Б
4. класса А

**127. Больные, находящиеся на длительном стационарном лечении, должны осматриваться на педикулез медицинской сестрой:**

1. раз в 10 дней
2. Только при поступлении в стационар
3. 1 раз в 14 дней
4. 1 раз в 7 дней

**128. Живые вакцины, не пригодные к использованию – это:**

1. отходы класса Д
2. отходы класса Г
3. класса В
4. класса Б

**129. Средство для уничтожения головных вшей:**

1. кожный антисептик
2. дезинфектант
3. антисептик
4. педикулицид

**130. Средства для обработки волосистой части головы, при выявлении головных вшей в медицинской организации все, кроме:**

1. шампунь Лаури
2. ниттифор
3. медифокс супер
4. перекись водорода

**131.** **Упаковочные материалы из крепированной бумаги материала можно использовать для:**

1. паровой стерилизации
2. воздушной
3. газовой
4. все ответы верны

**132. Медицинские перчатки должны отвечать требованиям, обеспечивающим их защитные (барьерные) и потребительские свойства:**

1. непроницаемость для микроорганизмов
2. прочность
3. безопасность для здоровья пациента и медицинского персонала
4. все ответы верны

**133. Медицинские перчатки необходимо надевать:**

1. при контакте со слизистыми
2. при проведении инвазивных манипуляций
3. при использовании колющих и режущих медицинских изделий
4. все ответы верны

**134.Стерильные перчатки необходимо использовать:**

1. при любых асептических процедурах
2. при контакте с биологическими жидкостями пациента
3. при работе с инструментарием, загрязненным кровью
4. при работе с пациентами, инфицированными резистентными микроорганизмами

**135 При снятии СИЗ,** **при оказании помощи пациенту с COVID- 19, используют раствор хлорамина в концентрации:**

1. 1% раствор
2. 3% раствор
3. 5% раствор
4. 0,5% раствор

**136.Сколько классов медицинских отходов:**

1. 3
2. 4
3. 5
4. 6

**137.При проведении ПСО время экспозиции в моющем растворе составляет:**

1. 5 минут
2. 1 час
3. 15 минут
4. 30 минут

**138.При проведении ПСО каждое изделие промывают в дистиллированной воде в течение:**

1. 2 минуты
2. 30 секунд
3. 60 секунд
4. 1 минуты

**139.Согласно методическим рекомендациям стерильные перчатки следует надевать:**

1. с правой руки
2. с левой руки
3. с доминантной руки
4. как удобно медицинскому работнику

**140.Хлопчатобумажные фильтры в стерилизационных коробках необходимо менять:**

1. через 60 циклов стерилизации
2. через 30 циклов стерилизации
3. 1 раз в в месяц
4. через 45 циклов стерилизации

**141.Формы очаговой дезинфекции:**

1. плановая, текущая
2. текущая, заключительная
3. заключительная, плановая
4. санитарно-эпидемиологическая

**142.Диагноз ИСМП устанавливается на основании всех данных, кроме:**

1. эпидемиологических
2. клинических
3. лабораторных
4. все ответы верны

**143.Случаи ИСМП подлежат:**

1. регистрации
2. учету
3. статистическому наблюдению
4. все ответы верны

**144.Групповыми заболеваниями случаев ИСМП, связанных одним источником инфекции, следует считать:**

1. 3 и более случая
2. и более случаев
3. 10 и более случаев
4. 20 и более случаев

**145.Перчатки и маски необходимо использовать:**

1. в перевязочных
2. в процедурных кабинетах
3. в ожоговых отделениях
4. все ответы верны

**146.Повторная стерилизация медицинских изделий однократного применения с истекшим сроком годности:**

1. разрешена
2. запрещена
3. разрешена, если срок годности истек менее 1 месяца
4. разрешена, если срок годности истек менее 3 месяцев

**147.Время химической стерилизации медицинского инструментария в 6 % растворе перекиси водорода при t 180:**

1. 1 час
2. часа
3. 60 минут
4. 360 минут

**148.Амидопириновая проба проводится с целью выявления:**

1. остаточных количеств моющих средств
2. скрытой крови
3. окислителей
4. ржавчины

**149.Способ дезинфекции суден**

1. полного погружения в дезинфицирующий раствор
2. протирания ветошью, смоченной дезинфицирующим раствором
3. орошения дезинфицирующим раствор
4. промывания дезинфицирующим раствором

**150.При катетеризации мочевого пузыря необходимо использовать:**

1. стерильные перчатки
2. нестерильные перчатки
3. стерильные - пациент реанимационного отделения
4. стерильные - пациент хирургического отделения

БЛОК III- БАНК ТЕРМИНОЛОГИЧЕСКИХ ЗАДАНИЙ

К ЭКЗАМЕНУ ПО МДК 01.01. ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОЙ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ

В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

1. Антисептика -
2. Асептика -
3. Бактерицидность -
4. Дезинфектанты -
5. Деконтаминация -
6. Инфекционный контроль -
7. Контаминация -
8. Стерилизация -
9. Патоген -
10. Сенсибилизация -
11. Резистентность -
12. Реинфекция -
13. Стерилянты -
14. Медицинские отходы -
15. Дезинсекция -
16. Дератизация -
17. ИСМП -
18. Педикулецид -
19. Овоцид -
20. Педикулез –
21. Дезинфекция -

**БЛОК IV. ПРИМЕРЫ ЗАДАНИЙ В ТАБЛИЧНОЙ ФОРМЕ**

*Задание №* **1** Приготовление 3% раствора самаровки (в мл.) из расчета на 10 литров раствора.

Количество дезинфектанта и воды внести в таблицу

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дезинфектант | Концентрация рабочего раствора, % | Количество дезинфектанта | Количество воды (мл) |
| Самаровка | 3% | ВПИСАТЬ! | ВПИСАТЬ |

*Задание №2* Заполнить таблицы по стерилизации медицинских изделий

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | Метод | Стерилизуемые изделия | | Время стерилизации, мин | | Режим | | Тест  контроль |
| МИ | Упаковка | Начало | Окончание | P | T0 |
| 16.07 | Воздушный | Ножницы | Крафт-бумага | 9.00 | ВПИСАТЬ! | - | ВПИСАТЬ! | ИС - ВПИСАТЬ! |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | Метод | Стерилизуемые изделия | | Время стерилизации, мин | | Режим | | Тест  контроль |
| МИ | Упаковка | Начало | Окончание | P | T0 |
| 16.07 | Паровой | Изделия из стекла | Бикс | 10.00 | ВПИСАТЬ! | ВПИСАТЬ! | ВПИСАТЬ! | ИС ВПИСАТЬ! |

**БЛОК IV АЛГОРИТМЫ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ПО ПМ 01**

**ПОРЯДОК НАДЕВАНИЯ И СНЯТИЯ МЕДИЦИНСКОЙ МАСКИ**

**Алгоритм:**

1. Обработать руки кожным антисептиком.
2. Проверить маску на наличие повреждений.
3. Определить верх маски *(он там, где находится фиксатор для носа).*
4. Цветная сторона маски - снаружи, белая – к лицу.
5. Закрепить петли/резинки за ушами.
6. Расправить маску на лице: прикрыть рот, нос, подбородок *(маска должна прилегать плотно, но не туго).*
7. Прижать фиксатор маски к переносице.
8. Избегать прикосновений к надетой маске.
9. Снять маску за петли/резинки, не прикасаясь к поверхности маски.
10. Маску поместить в контейнер для сбора отходов класса Б или В.
11. Обработать руки кожным антисептиком.

**Примечание:** Замену маски необходимо проводить согласно нормативной документации

**ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РУК МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ СПОСОБОМ ВТИРАНИЯ В КОЖНЫЙ ПОКРОВ КОЖНОГО АНТИСЕПТИКА**

**Алгоритм:**

1. Ознакомится с инструкцией по применению выбранного кожного антисептика.
2. Снять с рук часы, кольца и другие ювелирные украшения.
3. Завернуть рукава халата выше локтя, осмотреть кожные покровы.
4. Влить порцию кожного антисептика в углубление сухой ладони, *(при помощи сенсорного или локтевого дозатора/диспенсера).*
5. Обратить внимание на часы для отсчета времени обработки.
6. Втирать кожный антисептик, соблюдая последовательность движений, повторяя каждое движение 5 – 6 раз:

* *тереть одну ладонь о другую возвратно-поступательными движениями;*
* *правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти (пальцы переплетены), поменять руки;*
* *тереть ладонью о ладонь, пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой;*
* *соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки;*
* *поочередно, вращательными движениями, тереть большие пальцы рук;*
* *разнонаправленными круговыми движениями, тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой, поменять руки.*

1. Поддерживать кожу влажной от антисептика на протяжении всего времени обработки *(при необходимости нанести порцию антисептика на кожу рук при помощи дозатора).*
2. Дождаться полного высыхания рук, не использовать полотенца/салфеток.

**Примечание:** количество кожного антисептика, время обработки, кратность обработки определяется инструкцией по его применению.

**ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РУК МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ СПОСОБОМ МЫТЬЯ РУК АНТИСЕПТИЧЕСКИМ МЫЛОМ И ВОДОЙ**

**Алгоритм:**

1. Ознакомится с инструкцией по применению, выбранного антисептического мыла.
2. Снять с рук часы, кольца и другие ювелирные украшения.
3. Завернуть рукава халата выше локтя, осмотреть кожные покровы.
4. Отрыть воду *(поднять рычаг локтевого смесителя)*, отрегулировать температуру воды *(35-40 С)*.
5. Смочить кисти рук и 2/3предплечья под струей теплой воды.
6. Влить порцию мыла в углубление ладони *(при помощи сенсорного или локтевого дозатора/диспенсера).*
7. Намылить руки *(кисти, запястья, 2/3предплечья).*
8. Обратить внимание на часы для отсчета времени обработки.
9. Обрабатывать руки, полученной пеной, соблюдая последовательность движений, повторяя каждое движение 5 – 6 раз:

* *тереть одну ладонь о другую возвратно-поступательными движениями;*
* *правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти (пальцы переплетены), поменять руки;*
* *тереть ладонью о ладонь, пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой;*
* *соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки;*
* *поочередно, вращательными движениями, тереть большие пальцы рук;*
* *разнонаправленными круговыми движениями, тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой, поменять руки.*

1. Смыть пену проточной водой.
2. Закрыть воду *(опустить рычаг локтевого смесителя)*.
3. Осушить руки бумажным полотенцем.

**Примечание:** количество антисептического мыла, время обработки, кратность обработки - определяется инструкцией по его применению.

**ТЕХНИКА САМОСТОЯТЕЛЬНОГО НАДЕВАНИЯ СТЕРИЛЬНЫХ ПЕРЧАТОК**

1. Проверить герметичность упаковки, срок годности.
2. Вскрыть индивидуальную внешнюю упаковку стерильных перчаток.
3. Извлечь внутреннюю упаковку*(«вытряхнуть» из упаковки внутренний конверт с перчатками).*
4. Развернуть внутреннюю упаковку, выложить на манипуляционный стол.
5. Обработать руки кожным антисептиком.
6. Взять правую перчатку 1 и 2 пальцами левой руки за край вывернутой наизнанку манжеты *(вначале перчатка надевается на доминантную руку).*
7. Сомкнуть пальцы правой руки и ввести их в перчатку, (*не нарушая ее отворота)*.
8. Подвести пальцы правой руки под отворот манжеты левой перчатки.
9. Надеть перчатку на левую руку, (*не касаясь кожи и изнаночной стороны манжеты*)
10. Расправить манжету левой перчатки на халате круговыми движениями *(манжета перчатки должна перекрывать манжету рукава халата на 5 -10 см)*.

**Примечание:** перчатки следует заменить в следующих ситуациях:

* после повреждения (прокола);
* после обнаружения дефекта;
* при попадании под перчатку любой жидкости;
* при появлении липкости;
* Если повредилась одна перчатка, необходимо заменить обе.

**СНЯТИЕ ПЕРЧАТОК**

1. Взять пальцами правой руки манжету на левой перчатке с наружной стороны, сделать отворот.
2. Снять перчатку с левой руки, выворачивая ее наизнанку и оставить её в правой руке.
3. Подвести пальцы левой руки под правую перчатку*(не касаясь ее внешней стороны),*сделать отворот.
4. Левой рукой снять перчатку с правой руки, выворачивая ее наизнанку, погружая в неё перчатку с левой руки.
5. Погрузить обе перчатки в емкость для сбора отходов класса Б или В.
6. Обработать руки кожным антисептиком.

**ЛИКВИДАЦИЯ АВАРИЙНОЙ СИТУАЦИИ,**

**СВЯЗАННОЙ С ПРОКОЛОМ И ПОРЕЗОМ КОЖИ**

**Алгоритм:**

1. Подготовить укладку экстренной профилактики парентеральных инфекций.
2. Обработать перчатки салфеткой, смоченной дезинфицирующим средством.
3. Поместить салфетку в емкость отходы класса «Б».
4. Снять перчатки *(соблюдая алгоритм снятия использованных перчаток).*
5. Поместить перчатки в емкость отходов класса «Б».
6. Вымыть руки мылом и водой.
7. Тщательно высушить одноразовым полотенцем (*отходы класса «Б»).*
8. Обработать руки 70% спиртом.
9. Обработать поврежденный участок кожи 5% спиртовым раствором йода.
10. Заклеить место повреждения лейкопластырем.
11. Сообщить о случившемся старшему по должности и зарегистрировать аварию в "Журнал учета травм/аварий, возникших у медицинских работников учреждений здравоохранения края при выполнении медицинских манипуляций, работе с кровью или другими биологическими жидкостями.

**Нормативные ссылки**: СанПиН 3.3686-21 « Санитарно- эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»

**ЛИКВИДАЦИЯ АВАРИЙНОЙ СИТУАЦИИ ПРИ ПОПАДАНИИ**

**БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ НА КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ**

**Алгоритм:**

1. Подготовить укладку экстренной профилактики парентеральных инфекций.
2. Обработать салфеткой смоченной 70% спиртом (*отходы класс «Б»*).
3. Вымыть руки мылом и водой.
4. Тщательно высушить одноразовым полотенцем (*отходы класс «Б»*).
5. Обработать повторно 70% спиртом.
6. Сообщить о случившемся старшему по должности и зарегистрировать аварию в "Журнал учета травм/аварий, возникших у медицинских работников учреждений здравоохранения края при выполнении медицинских манипуляций, работе с кровью или другими биологическими жидкостями".
7. Поставить укладку экстренной профилактики парентеральных инфекций на место.

**Нормативные ссылки**: СанПиН 3.3686-21« Санитарно- эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»

**ЛИКВИДАЦИЯ АВАРИЙНОЙ СИТУАЦИИ ПРИ ПОПАДАНИИ**

**БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ НА СЛИЗИСТУЮ ГЛАЗ, НОСА, ПОЛОСТИ РТА.**

**Алгоритм:**

При попадании крови и других биологических жидкостей на слизистые необходимо:

1. Промыть обильно слизистую глаз, носа, полость рта водой (**НЕ ТЕРЕТЬ**!);
2. Сообщить незамедлительно руководителю подразделения/его заместителю;
3. Сделать запись в "Журнал учета травм/аварий, возникших у медицинских работников учреждений здравоохранения края при выполнении медицинских манипуляций, работе с кровью или другими биологическими жидкостями".

**Нормативные ссылки**: СанПиН 3.3686-21«Санитарно- эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».

**СОБЛЮДЕНИЕ ПРАВИЛ ИНФЕКЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПРИ РИСКЕ ЗАРАЖЕНИЯ COVID-19:**

1. Использовать необходимый набор СИЗ.
2. Соблюдать масочный режим: менять маски каждые 2 часа.
3. Соблюдать показания к надеванию и смене перчаток.
4. Соблюдать показания к гигиенической обработке рук и технике её выполнения.
5. В рабочее время не носить украшения на руках, не покрывать ногти декоративными покрытиями.
6. Разместить дозаторы с антисептиками в местах общего пользования.
7. В отделениях иметь запас жидкого мыла и кожных антисептиков.
8. В отделениях иметь запас дезсредств, эффективных против SARS-CoV-2.

**ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ НАДЕВАНИЯ СИЗ** ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИПАЦИЕНТУ С COVID- 19

1. Обработать руки кожным антисептиком.
2. Надеть шапочку/колпак*.*
3. Надеть первую пару перчаток (*под рукава комбинезона*).
4. Взять комбинезон в руки.
5. Надеть брюки комбинезона.
6. Надеть высокие бахилы *(сидя на стуле*).
7. Заправить брюки комбинезона в бахилы, завязать завязки бахил.
8. Надеть рукава комбинезона по очереди (*одновременно надевать оба рукава нельзя: комбинезон может порваться).*
9. Застегнуть молнию комбинезона до уровня груди.
10. Взять респиратор в ладонь, раскрыть до чашеобразной формы.
11. Надеть респиратор, *(одновременно прикладывая нижнюю часть к подбородку, а верхнюю к переносице*).
12. Придерживать респиратор рукой на лице и закрепить его при помощи затылочных резинок.
13. Прижать носовой зажим респиратора к переносице.
14. Отрегулировать положение респиратора, сделать вдох, выдох *(у вас должно быть свободное дыхание).*
15. Надеть очки поверх респиратора.
16. Надеть капюшон, застегнуть молнию комбинезона до конца.
17. Надеть вторую пару перчаток с удлинёнными манжетами, заправить рукава в перчатки.
18. Встать перед зеркалом, убедиться в отсутствии открытых участков.

**ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ СНЯТИЯ СИЗ ПОСЛЕ** ОКАЗАНИИ ПОМОЩИПАЦИЕНТУ С COVID- 19

1. Обработать руки в перчатках в емкости с дезинфицирующим раствором *(например, 3% раствором хлорамина)*.
2. Снять верхние перчатки – поместить в отходы класс В.
3. Снять бахилы – поместить в отходы класс В.
4. Обработать руки в перчатках в емкости с дезинфицирующим раствором.
5. Встать перед зеркалом.
6. Расстегнуть молнию комбинезона, cнять капюшон.
7. Снять рукава, брюки комбинезона *(так, что бы лицевая сторона оказалась внутри)* – поместить комбинезон в отходы класс В.
8. Обработать руки в перчатках в емкости с дезинфицирующим раствором.
9. Снять очки - поместить в отходы класс В.
10. Обработать руки в перчатках в емкости с дезинфицирующим раствором.
11. Снять респиратор - поместить в отходы класс В.
12. Снять шапочку/колпак - поместить в отходы класс В.
13. Обработать руки в перчатках в емкости с дезинфицирующим раствором.
14. Снять вторую пару перчаток - поместить в отходы класс В.
15. Обработать руки антисептиком.

**ПРИГОТОВЛЕНИЕ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ РАСТВОРОВ**

**Алгоритм:**

1. Ознакомиться с инструкцией по применению выбранного дезинфицирующего средства.
2. Надеть халат, маску, фартук, перчатки.
3. Подготовить оснащение.
4. Налить в ёмкость с маркировкой «Дезинфицирующий раствор» небольшое количество питьевой воды.
5. Отмерить в соответствии с расчетами необходимое количество дезинфектанта.
6. Добавить дезинфектант в промаркированную ёмкость с водой.
7. Перемешать раствор деревянной лопаткой.
8. Долить воду в емкость до нужного объема.
9. Перемешать раствор деревянной лопаткой.
10. Закрыть крышку.
11. Указать на бирке/бейдже название дезинфектанта, концентрацию, назначение,

дату, время приготовления и дату, время окончания использования раствора, поставить подпись.

1. Прикрепить бирку/беэйдж к ёмкости с дезинфицирующим раствором.
2. Снять перчатки, фартук, маску.
3. Обработать руки гигиеническим способом.
4. Сделать запись о выполнении в медицинской документации.

**Нормативные ссылки:** инструкции по применению дезинфицирующих средств.

**ХИМИЧЕСКИЙ МЕТОД ДЕЗИНФЕКЦИИ ШПРИЦЕВ И ИГЛ**

**ОДНОКРАТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КОНТЕЙНЕРА ДЛЯ СНЯТИЯ ИГЛ (ИГЛОСЪЕМНИКА)**

**Алгоритм:**

1. Подготовить оснащение.
2. Выполнить инъекцию, иглу колпачком не накрывать.
3. Набрать в шприц через иглу дезинфицирующий раствор из ёмкости с маркировкой «Для дезинфекции шприцев».
4. Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника*.*
5. Поместить шприц в ёмкость с дезинфицирующим раствором с маркировкой «Для дезинфекции шприцев».
6. Снять перчатки - поместить в отходы класса Б.
7. Выдержать необходимое время экспозиции шпицев и игл.
8. Надеть фартук, маску, перчатки.
9. Выпустить из шприца дезинфицирующий раствор при помощи поршня.
10. Уложить шприцы в пакет, закрепленный на стойке-тележке, или контейнер однократного применения с цветовой и текстовой маркировкой, соответствующей классу медицинских отходов Б или В.
11. Герметично упаковать.
12. Аккуратно слить дезинфицирующий раствор из иглосъемника. Закрыть крышкой.
13. Герметично упакованные пакеты/контейнеры, иглосъемники доставить в помещение для временного хранения медицинских отходов.
14. Снять перчатки, фартук, маску - поместить в отходы класса Б.
15. Обработать руки кожным антисептиком.

**ТЕХНОЛОГИЯ ОБРАБОТКИ ПАЦИЕНТА ПРИ ПЕДИКУЛЁЗЕ**

**(ХИМИЧЕСКИЙ МЕТОД)**

**Алгоритм:**

1. Проинформировать пациента о наличии педикулеза, способе обработки, получить согласие.
2. Обработать руки кожным антисептиком.
3. Надеть дополнительные одноразовые шапочку, халат, фартук, перчатки.
4. Подготовить оснащение.
5. Усадить пациента на стул или кушетку, покрыть плечи пациента пелериной.
6. Нанести педикулицид на волосистую часть головы марлевым тампоном или намыливанием.
7. Повязать голову косынкой на время экспозиции педикулицида.
8. Смыть педикулицид теплой водой с мылом или шампунем.
9. Ополоснуть волосы теплым столовым уксусом или 5-10% раствором уксусной кислоты.
10. Наклонить голову пациента над листом бумаги или клеенки, тщательно расчесать волосы гребнем, вычесывая вшей и гнид *(после счесывания бумагу сжечь).*
11. Провести санитарную обработку пациента, вещи пациента сложить в клеенчатый мешок *(подлежат камерной обработке).*
12. Провести дезинсекцию/ дезинфекцию отработанного материала, помещения.
13. Снять перчатки, фартук, халат, шапочку – в отходы класса Б.
14. Обработать руки кожным антисептиком.
15. Зарегистрировать случай педикулёза в «Журнале инфекционных заболеваний», сделать отметку на титульном листе медицинской карты (поставить **Р**), заполнить и отправить «Экстренное извещение об инфекционном заболевании» в эпидемиологический отдел Роспотребнадзора

***Нормативные ссылки:*** *Приказ МЗ № 342 «Об усилении мероприятий по профилактике эпидемического сыпного тифа и борьбе с педикулёзом», инструкции по применению педикулицидных средств.*

**ПРОВЕДЕНИЯ ГЕНЕРАЛЬНОЙ УБОРКИ ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА**

**Алгоритм:**

1. Надеть одноразовые СИЗ для генеральной уборки (*халат, фартук, маску, шапочку),* перчатки.
2. Подготовить уборочный инвентарьдля генеральной уборки процедурного кабинета.
3. Приготовить растворы дезинфицирующих средств для обработки поверхностей стен, мебели, пола.
4. Отодвинуть к центру помещения мебель (*для обеспечения свободного доступа к обрабатываемым поверхностям и объектам).*
5. Отключить облучатели воздуха и другие электроприборы от сети.
6. Обработать методом протирания ветошью смоченной дезинфицирующим раствором потолки, стены *(использовать «чистую» ветошь на 1 кв. м).*
7. Обработать ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе внутренние и внешние поверхности: (*двери, подоконник, мебель, оборудование, внутренние поверхности оконных стекол);*
8. Обработать пространство за отопительными батареями и внутри, последовательно двумя ершами, смоченными дезинфицирующим раствором.
9. Обработать труднодоступные места методом орошения.
10. Провести обеззараживания воздуха облучателем, согласно инструкции по его применению.
11. Снять СИЗ, поместить в отходы класса Б.
12. Проветрить помещение.
13. Надеть СИЗ.
14. Смыть дезинфицирующий раствор чистой ветошью, смоченной чистой водой.
15. Завершить уборку обеззараживанием пола дезинфицирующим раствором.
16. Проветрить процедурный кабинет.
17. Провести дезинфекцию уборочного инвентаря, просушить.
18. Снять перчатки – в отходы класса Б.
19. Обработать руки кожным антисептиком.
20. Сделать запись о выполнении в медицинской документации -

в «Журнале записи генеральной уборки» и «Журнале учета работы бактерицидной лампы».

**Примечание:**

* промаркированный уборочный инвентарь для генеральной уборки применять строго по назначению и хранить раздельно в установленных местах (шкафах);
* строго соблюдается очередность мытья: потолок, стены, окна, подоконники, затем мебель и оборудование.

**ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ УБОРКИ ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА**

**Алгоритм:**

1. Надеть СИЗ *(халат, фартук, маску, перчатки).*
2. Подготовить уборочный инвентарьдля уборки процедурного кабинета.
3. Приготовить растворы дезинфицирующих средств для обработки поверхностей.
4. Обработать поверхности кабинета ветошью смоченной в дезинфицирующем растворе *(согласно инструкции по его применению).*
5. Завершить уборку обеззараживанием пола дезинфицирующим раствором *(согласно инструкции по его применению).*
6. Снять перчатки поместить в отходы класса Б.
7. Обработать руки кожным антисептиком.
8. Провести обеззараживания воздуха облучателем, согласно инструкции по его применению.
9. Проветрить помещение.
10. Провести дезинфекцию уборочного инвентаря.
11. Сделать запись о выполнении в медицинской документации.

**ДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПРИ НАРУШЕНИИ ЦЕЛОСТНОСТИ УПАКОВКИ, РАССЫПАНИИ/РАЗЛИВАНИИ ОТХОДОВ КЛАССА А**

**Алгоритм:**

1. Ограничить доступ к месту рассыпания/разливания отходов *(поставить табличку).*
2. Обработать руки гигиеническим способом.
3. Надеть маску, нестерильные перчатки.
4. Подготовить одноразовые пакеты/контейнеры любого цвета, кроме жёлтого и красного.
5. Собрать отходы в новые пакеты/контейнеры с помощью уборочного инвентаря.
6. Герметично упаковать пакеты/контейнеры.
7. Провести уборку на месте рассыпания/разливания отходов с дезинфицирующим средством, согласно инструкции по его применению.
8. Доставить пакеты/контейнеры к месту временного хранения отходов класса А.
9. Снять нестерильные перчатки.
10. Обработать руки гигиеническим способом *(кожным антисептиком).*

**Нормативные ссылки:** СанПиН 2.1.3684-21

**ДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПРИ НАРУШЕНИИ ЦЕЛОСТНОСТИ УПАКОВКИ, РАССЫПАНИИ/РАЗЛИВАНИИ НЕОБЕЗЗАРАЖЕННЫХ ОТХОДОВ КЛАССА Б**

**Алгоритм:**

1. Ограничить доступ к месту рассыпания/разливания отходов *(поставить табличку или вызвать другого сотрудника).*
2. Обработать руки гигиеническим способом *(кожным антисептиком).*
3. Надеть одноразовые СИЗ: халат, маску, очки, нестерильные перчатки.
4. Подготовить:

* одноразовые пакеты/контейнеры для сбора отходов класса Б;
* одноразовый уборочный инвентарь (щетки, ветошь);
* раствор дезинфицирующего средства.

1. Собрать отходы в подготовленные пакеты/контейнеры с помощью уборочного инвентаря.
2. Герметично закрыть пакеты/контейнеры.
3. Промаркировать повторно упаковки с отходами.
4. Доставить упаковки с отходами к месту временного хранения необеззараженных медицинских отходов класса Б.
5. Обработать поверхность в месте рассыпания/разливания отходов раствором дезинфицирующего средства, согласно инструкции по его применению.
6. Провести уборку на месте рассыпания/разливания отходов.
7. Собрать использованные СИЗ в пакет для сбора отходов класса Б.
8. Доставить их к месту временного хранения отходов.
9. Обработать руки гигиеническим способом *(кожным антисептиком).*
10. Сообщить об аварийной ситуации ответственному лицу медицинской организации.

**Нормативные ссылки:** СанПиН 2.1.3684-21

**ДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПРИ НАРУШЕНИИ ЦЕЛОСТНОСТИ УПАКОВКИ, РАССЫПАНИИ/РАЗЛИВАНИИ НЕОБЕЗЗАРАЖЕННЫХ ОТХОДОВ КЛАССА В**

**Алгоритм:**

1. Ограничить доступ к месту рассыпания/разливания отходов *(поставить табличку или вызвать другого сотрудника).*
2. Обработать руки гигиеническим способом *(кожным антисептиком)*.
3. Надеть одноразовые СИЗ: халат, маску, очки, нестерильные перчатки.
4. Подготовить:

* одноразовые пакеты/контейнеры для сбора отходов класса В;
* одноразовый уборочный инвентарь (щетки, ветошь);
* раствор дезинфицирующего средства.

1. Собрать отходы в подготовленные пакеты/контейнеры с помощью уборочного инвентаря.
2. Герметично закрыть пакеты/контейнеры.
3. Промаркировать повторно упаковки с отходами.
4. Доставить упаковки с отходами к месту временного хранения необеззараженных медицинских отходов класса В.
5. Обработать поверхность в месте рассыпания/разливания отходов раствором дезинфицирующего средства, согласно инструкции по его применению.
6. Провести уборку на месте рассыпания/разливания отходов.
7. Собрать использованные СИЗ в пакет для сбора отходов класса В
8. Доставить их к месту временного хранения отходов класса В.
9. Обработать руки гигиеническим способом *(кожным антисептиком).*
10. Сообщить об аварийной ситуации ответственному лицу медицинской организации.

**Нормативные ссылки:** СанПиН 2.1.3684-21

**ПРИГОТОВЛЕНИЕ МОЮЩЕГО РАСТВОРА ДЛЯ ПСО**

***(ИЗ РАСЧЕТА НА 1 ЛИТР РАСТВОРА)***

**Алгоритм:**

1. Надеть фартук, перчатки.
2. Подготовить оснащение.
3. Отмерить в соответствии с расчетами моющее средство, например «Лотос» или «Биолот».
4. Отмерить в соответствии с расчетами раствор перекись водорода, например 6% раствор.
5. Отмерить необходимое количество питьевой воды.
6. Подогреть воду до **t 500 С** (для раствора средства «Биолот» **- t 40 - 450 С**).
7. Перелить воду в ёмкость с маркировкой «Моющий раствор».
8. Добавить моющее средство и перекись водорода в емкость с водой, перемешать до растворения.
9. Закрыть крышку ёмкости.
10. Указать на бирке/беэйдже дату, время приготовления, поставить подпись.
11. Прикрепить бирку/бейдж к ёмкости с маркировкой «Моющий раствор».

**Примечание:** для ПСО раствор средства «Биолот» используют однократно. При применении растворов, содержащих перекись водорода с моющим средством «Лотос», «Астра", «Айна», «Маричка», «Прогресс», а также натрия двууглекислого, моющий раствор можно использовать до шести раз в течение рабочей смены, если цвет раствора не изменился.

**Составы моющих растворов:**

Моющее средство «Лотос» - 5 г. Моющее средство «Лотос» - 5 г. Пергидроль 33% - 20 мл. Перекись водорода 3% - 200 мл.

Вода до 1 литра - 975 мл. Вода до 1 литра - 795 мл

Моющее средство «Лотос» - 5 г.

Перекись водорода 6% - 100 мл.

Вода до 1 литра - 895 мл

Биолот – 5 г.

Вода до 1 литра - 995 мл.

**ПРОВЕДЕНИЯ ПСО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ РУЧНЫМ СПОСОБОМ, С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МОЮЩЕГО РАСТВОРА**

1. Поместить в моющий раствор инструментарий в разобранном виде.
2. Выдержать время экспозиции 15 минут.
3. Надеть фартук, перчатки.
4. Промыть каждое изделие в моющем растворе в течение 30 секунд при помощи ватно-марлевого тампона/тканевой салфетки/ерша.
5. Промыть под проточной питьевой водой изделия в течение 10 минут, если в состав моющего раствора входит моющее средство Лотос/Астра/Айна *(можно назвать одно моющее средство)*.
6. Или 5 минут, если в состав моющего раствора входит моющее средство Прогресс или Маричка *(можно назвать одно моющее средство).*
7. Промыть каждое изделие в дистиллированной воде в течение 30 секунд.
8. Снять перчатки *–* в отходы класса Б.
9. Обработать руки гигиеническим способом.
10. Высушить изделия в сухожаровом шкафу при t 850  в течение 2 минут до исчезновения влаги.
11. Провести контроль качества ПСО.

**МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ПСО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ПРИ СОВМЕЩЕНИИ С ДЕЗИНФЕКЦИЕЙ**

**Алгоритм:**

1. Надеть маску, фартук, перчатки.
2. Поместить инструментарий в разобранном виде в ёмкость с маркировкой «Для дезинфекции и ПСО медицинского инструментария», заполненную 3% раствором самаровки.
3. Выдержать время экспозиции 60 минут.
4. Промыть каждое изделие в этом же растворе, при помощи ватно-марлевого тампона/салфетки/ерша, в течение 30 секунд.
5. Промыть медицинский инструментарий под проточной питьевой водой в течение 3 минут.
6. Промыть каждое изделие в дистиллированной воде в течение 30 секунд (*в емкости с маркировкой «Дистиллированная вода для ПСО»)*.
7. Снять перчатки *–* в отходы класса Б.
8. Обработать руки гигиеническим способом.
9. Высушить медицинский инструментарий в сухожаровом шкафу при t 850  в течение 2 минут, до исчезновения влаги.
10. Провести контроль качества ПСО.

**Нормативные ссылки:** Инструкция по применению

**ОБРАБОТКА МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ УЗО**

**Алгоритм:**

1. Убедиться в исправности УЗО.
2. Ознакомиться с нормативными документами по ПСО медицинских изделий (*например 3% раствор самаровки)*.
3. Надеть СИЗ *(халат, фартук, маску, очки, перчатки).*
4. Приготовить оснащение.
5. Поместить отражатель на дно поддона.
6. Уложить в поддон на отражатель медицинские изделия (*что бы к ним обеспечивался свободный доступ раствора).*
7. Опустить поддон с медицинскими изделиями в корпус УЗО ( *разъемные изделия должны быть в разобранном виде, инструменты имеющие замки раскрытыми).*
8. Залить инструменты моющее –дезинфицирующим раствором до отметки *(находящейся на внутренней боковой поверхности поддона, уровень раствора на 1 см выше уровня медицинских изделий).*
9. Включить выключатель сетевого питания *( загорается индикатор « сеть», на цифровом индикаторе « время»)*
10. Включить режим ультразвуковой обработки *( загорается индикатор « обработка», по окончании режима обработки индикатор «обработка», «время» гаснет, срабатывает звуковая сигнализация).*
11. Выключить УЗО из сети.
12. Снять УЗ – излучатель с емкости – контейнера.
13. Установить поддон с медицинскими изделиями в выемки для стекания раствора.
14. Ополоснуть медицинские изделия под проточной водой в течение 3 минут.
15. Ополоснуть в дистиллированной воде в течение 30 секунд.
16. Высушить в сухожаровом шкафу при t- 85 С 2 минуты , до полного

исчезновения влаги.

18.Провести контроль качества ПСО.

19. Снять перчатки, отходы класс Б.

20. Обработать руки антисептиком.

21.Отразить результат в « Журнал учета качества ПСО».

**Нормативные ссылки**

СанПин 3,3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" раздел ХХХII,

МУ 287-113 Методические указания по дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации изделий медицинского назначения.

**ПОСТАНОВКА АЗОПИРАМОВОЙ ПРОБЫ**

**Алгоритм:**

1. Надеть фартук, перчатки.
2. Подготовить оснащение.
3. Приготовить рабочий раствор азопирама, для этого:
4. Смешать в ёмкости с маркировкой «Рабочий раствор азопирама» в равных количествах 1% раствора азопирама и 3% раствора перекиси водорода *(для смешивания растворов можно использовать одноразовые шприцы или пипетки, для каждого раствора отдельный шприц)*.
5. Подготовить 1% обработанных изделий каждого наименования, но не менее 3-единиц.
6. Смочить приготовленным реактивом марлевую салфетку.
7. Протереть смоченной салфеткой контролируемое изделие или нанести на него 2-3 капли реактива.
8. Качество очистки полых изделий оценивают путем введения рабочего раствора азопирама внутрь изделия,после чего сливают на марлевую салфетку *(количество реактива, вносимого внутрь изделия, зависит от его величины).*
9. Оценить результат постановки пробы не позднее чем через 1 минуту:

* **цвет реактива не изменился – проба отрицательная,**
* **появилось фиолетовое окрашивание реактива, переходящее в розово-сиреневое окрашивание - проба положительная.**

1. Отразить результаты контроля в «Журналеучета качества предстерилизационной обработки».

**Примечание:** при положительной пробе вся группа контролируемых изделий, от которой отбирался контроль, подлежит повторной обработке до получения отрицательного результата.

**ПОСТАНОВКА ФЕНОЛФТАЛЕИНОВОЙ ПРОБЫ**

**Алгоритм:**

1. Надеть фартук, перчатки.
2. Подготовить оснащение.
3. Подготовить 1% обработанных изделий каждого наименования, но не менее 3 единиц.
4. Смочить марлевую салфетку 1% спиртовым раствором фенолфталеина.
5. Протереть смоченной салфеткой контролируемое изделие или нанести на него 2-3 капли реактива.
6. Качество очистки полых изделий оценивают путем введения 1 % спиртового раствора фенолфталеина внутрь изделия, после чего сливают на марлевую салфетку *(количество реактива, вносимого внутрь изделия, зависит от его величины).*
7. Оценить результат постановки пробы не позднее чем через 1 минуту:

* **цвет реактива не изменился – проба отрицательная,**
* **появилось розовое окрашивание реактива – проба положительная.**

1. Отразить результаты контроля в «Журналеучета качества предстерилизационной обработки»

**Примечание:** фенолфталеиновая проба проводится только в случаях применения средств, рабочие растворы которых имеют рН более 8,5.

**УКЛАДКА В СТЕРИЛИЗАЦИОННУЮ КОРОБКУ ПЕРЕВЯЗОЧНОГО МАТЕРИАЛА**

**Алгоритм:**

1. Вымыть руки, осушить.
2. Проверить исправность бикса, наличие маркировки, наличие бирки.
3. Надеть перчатки.
4. Провести дезинфекцию бикса раствором дезинфицирующего средства, согласно инструкции по его применению *(обработать бикс изнутри от центра: дно бикса, постепенно переходя на боковые поверхности и внутреннюю часть крышки, снаружи последовательно от крышки бикса по боковым поверхностям и дно бикса).*
5. Снять перчатки - в отходы класса Б.
6. Обработать руки гигиеническим способом.
7. Выстелить пеленкой дно и края бикса так, чтобы она свисала на 2/3 высоты бикса.
8. Поместить на дно бикса стандартный индикатор стерилизации.
9. Уложить медицинские изделия *(перевязочный материал)* секторально, вертикально, рыхло.
10. Поместить в центральную часть бикса стандартный индикатор стерилизации.
11. Накрыть пеленкой, свисающей с краёв, уложенный материал.
12. Поверх пеленки положить стандартный индикатор стерилизации.
13. Закрыть крышку бикса, закрыть/защёлкнуть замок бикса.
14. Прикрепить к ручке бикса бирки.
15. Поместить бикс в мешок/сумку.
16. Доставить бикс в «Автоклавную»/ «Стерилизационную».
17. Сделать запись о выполнении в медицинской документации

**СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЭКЗАМЕНУ**

*Основные печатные издания*

1. Борисова С. Ю. Соблюдение санитарных правил и реализация мероприятий при обращении с больничными отходами в лечебно-профилактическом учреждении: учебное пособие для спо / С. Ю. Борисова. — 4-е изд., стер. — Санкт-Петербург: Лань, 2021. — 56 с.

ISBN 978-5-8114-7830-9.

1. Гордеев, И.Г. Сестринское дело. Практическое руководство: учебное пособие / под ред. И.Г.Гордеева, С.М.Отаровой, З.З.Балкизова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 592 с.: ил. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-5514-2
2. Двойников, С.И. Младшая медицинская сестра по уходу за больными: учеб­ник/ С. И. Двойников, С.Р.Бабаян, Ю.А.Тарасова [и др.]; под ред. С.И.Двойникова, С.Р.Бабаяна.- Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.- 512 с. : ил.-512 с. - ISBN 978-5-9704-6455-7.
3. Карпова Е. В. Безопасная среда для пациента и персонала: учебное пособие для спо / Е. В. Карпова, Н. Я. Мигаленя. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург: Лань, 2021.
4. 160 с. — ISBN 978-5-8114-7332-8.
5. Кулешова Л.И. Основы сестринского дела: курс лекций, сестринские техноло­гии: учебник для студентов средних проф. учебных заведений / Л.И. Кулешова, Е.В. Пусто- ветова; под ред. В.В. Морозова. - 5-е изд. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2019, 2020. - 717 с., 796 с
6. Пономарева Л. А. Безопасная больничная среда для пациентов и медицинского персонала: учебное пособие для спо / Л. А. Пономарева, О. А. Оглоблина, М. А. Пятаева. — 4-е изд., стер. — Санкт-Петербург: Лань, 2021. — 132 с. — ISBN 978-5-8114-6782-2.
7. Сметанин В. Н. Инфекционная безопасность и инфекционный контроль в ме­дицинских организациях: учебник для спо / В. Н. Сметанин. — 4-е изд., стер. — Санкт- Петербург: Лань, 2022. — 364

*Основные электронные издания*

1. Борисова С. Ю. Соблюдение санитарных правил и реализация мероприятий при об­ращении с больничными отходами в лечебно-профилактическом учреждении: учебное по­собие для спо / С. Ю. Борисова. — 4-е изд., стер. — Санкт-Петербург: Лань, 2021. — 56 с. — ISBN 978-5-8114-7830-9. — Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система.

URL:<https://e.lanbook.com/book/166350>(дата обращения: 04.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

1. Карпова Е. В. Безопасная среда для пациента и персонала: учебное пособие для спо / Е. В. Карпова, Н. Я. Мигаленя. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург: Лань, 2021. — 160 с.

ISBN 978-5-8114-7332-8. — Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная си­стема. — URL:<https://e.lanbook.com/book/158947>(дата обращения: 04.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

1. Младшая медицинская сестра по уходу за больными [Электронный ресурс]: учеб­ник / С.И. Двойников, С.Р. Бабаян, Ю.А. Тарасова [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. 512 с. Доступ из ЭБС «Конс. студ.»
2. Мухина С.А. Теоретические основы сестринского дела [Электронный ресурс]: учебник / С.А. Мухина, И.И. Тарновская. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019, 2020. - 368 с. Доступ из ЭБС «Конс. студ.»
3. Общепрофессиональные аспекты деятельности средних медицинских работников [Электронный ресурс]: учеб. пособие / под ред. С.И. Двойникова. - Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2017. - 432 с. Доступ из ЭБС «Конс. студ.»
4. Организация сестринской деятельности [Электронный ресурс] : учебное пособие / Бабаян СР. [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 656 с. Доступ из ЭБС «Конс. студ.»
5. Осипова В.Л. Внутрибольничная инфекция [Электронный ресурс] : учеб. пособие. - 2-е изд. испр. и доп. / В. Л. Осипова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 240 с. Доступ из ЭБС «Конс. студ.»
6. Осипова В.Л. Дезинфекция: учебное пособие [Электронный ресурс] / В.Л. Осипова - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 136 с. Доступ из ЭБС «Конс. студ.»
7. Пономарева Л. А. Безопасная больничная среда для пациентов и медицинского пер­сонала: учебное пособие для спо / Л. А. Пономарева, О. А. Оглоблина, М. А. Пятаева. — 4-е изд., стер. — Санкт-Петербург: Лань, 2021. — 132 с. — ISBN 978-5-8114-6782-2. — Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/152440>(дата обращения: 04.02.2022). — Режим доступа: для авторизированных пользователей.
8. Сметанин В. Н. Инфекционная безопасность и инфекционный контроль в меди­цинских организациях: учебник для спо / В. Н. Сметанин. — 4-е изд., стер. — Санкт- Петербург: Лань, 2022. — 364 с. — ISBN 978-5-8114-9497-2. — Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL:<https://e.lanbook.com/book/195525>(дата обраще­ния: 07.02.2022). — Режим доступа: для авторизированных пользователей.

*Дополнительные источники*

1. Федеральный закон от 30.03.1999 N 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (последняя редакция)
2. Федеральный закон от 21 ноября 2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (последняя редакция).
3. Методические рекомендации МР 3.5.1.0113-16 “Использование перчаток для профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в медицинских организациях”
4. Национальная концепция профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, 2011 г. (утверждена Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации Г.Г.Онищенко)
5. СП 2.1.3678-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг"
6. СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению населения, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий».
7. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.3597-20 "Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)" (с изменениями на 9 ноября 2021 года)
8. Приказ МЗ РФ от 29 ноября 2021 г. N 1108н «Об утверждении порядка проведения профилактических мероприятий, выявления и регистрации в медицинской организации случаев возникновения инфекционных болезней, связанных с оказанием медицинской помощи, номенклатуры инфекционных болезней, связанных с оказанием медицинской помощи, подлежащих выявлению и регистрации в медицинской организации».
9. Методические указания к дезинфицирующим средствам, нормативные документы [Электронный ресурс]. URL:<http://dezsredstva.ru/>
10. Нормативные документы [Электронный ресурс]. URL: <http://www.consultant.ru/>
11. Нормативные документы. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.recipe.ru/>
12. Главная медицинская сестра: журнал для руководителя среднего медперсонала [Электронный ресурс] // Научная электронная библиотека. URL: <https://www.elibrary.ru/>
13. Дезинфекционное дело [Электронный ресурс] // Научная электронная библиотека. URL: <https://www.elibrary.ru/>
14. Медицинская сестра [Электронный ресурс] // Научная электронная библиотека. URL: <https://www.elibrary.ru/>