|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯГБУЗ РМ «Станция скорой медицинской помощи» | СТАНДАРТНАЯОПЕРАЦИОННАЯПРОЦЕДУРА | НОМЕР: 1 |
| ЛИСТ: 1ВСЕГО: 6 |
| НазваниеДезинфекция и стерилизация ларингоскопа | ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ:Главный фельдшер, старшие фельдшеры |
| ДЕЙСТВУЕТ С:«1» сентября 2018 года | ЗАМЕНЯЕТ:Вводится впервые | ПРИЧИНА ПЕРЕСМОТРА: |
| ДАТА СЛЕДУЮЩЕГО ПЕРЕСМОТРА: |
| СОСТАВИЛ:Главный фельдшер Н.А. Каптилкина | УТВЕРДИЛ:Руководитель Д.Б. Якушев «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_года |

**Цель**

Обеспечение инфекционной безопасности при оказании медицинской помощи пациентам.

**Область применения**

**Где:** ЦСО.

**Когда:** после использования бригадами СМП.

**Ответственность**

**Контроль:** главный фельдшер, старшие фельдшеры.

**Ответственные исполнители:**медсестра ЦСО, дезинфектор.

**Основная часть СОП**

Прямая ларингоскопия – разновидность эндоскопии, при которой проводится визуальное исследование гортани.

При помощи ларингоскопа вводят в гортань и трахею интубационную трубку для проведения ИВЛ.

**ИСМП при проведении ларингоскопии:**

* заболевания дыхательных путей (фарингит, ларингит, трахеит и т. д.);
* парентеральные вирусные гепатиты;
* ВИЧ-инфекция.



**Алгоритм обработки ларингоскопа**

**1. Дезинфекция тубуса**

Тубус ларингоскопа протирается салфетками, смоченными дезинфицирующим средством, согласно инструкции по применению в концентрации по режиму вирусной инфекции.

**2. Дезинфекция многоразового клинка**

**Предварительная очистка клинка**

После использования клинок протирается салфеткой, смоченной раствором дезинфицирующего средства в концентрации по режиму вирусной инфекции, помещается в пакет для отходов класса Б для дальнейшей дезинфекции и стерилизации.

**Окончательная очистка, совмещенная с предстерилизационной очисткой (ПСО)**

Наденьте спецодежду: халат, перчатки, маску и клеенчатый фартук.

Приготовьте дезраствор в двух емкостях.

**Внимание!**Не использовать дезсредства на основе перекиси водорода и гипохлорита натрия (инструкция производителя!).

Первая емкость – погружение для дезинфекции в раствор дезинфицирующего средства в концентрации и с соблюдением экспозиции согласно инструкции по применению по режиму вирусной инфекции.

Вторая емкость – после промывания в первой емкости перенесите инструментарий во вторую емкость с дезраствором.

После окончания обработки в дезрастворе промойте медицинские изделия многократно под проточной водой, сложите в лоток.

Снимите перчатки, выбросьте их в емкость для отходов класса Б.

Ополаскивание дистиллированной водой в течение 0,5 минуты.

Удалить остатки влаги с клинка стерильными салфетками.

Контроль качества ПСО (азопирамовые пробы) проводят после каждой обработки ИМН.

**3. Стерилизация клинка**

Клинки стерилизуются согласно рекомендации производителя:

Паровая стерилизация при режиме 120 °С – 45 минут или 134 °С – 5 минут.

**Алгоритм действий:**

1. Обработайте автоклав внутри двукратным протиранием ветошью, смоченной в дезрастворе.

2. На решетку на лотках разложите инструментарий.

3. Для контроля проведенной стерилизации расположите в 5 контрольных точках тест-индикаторы (2 на задней стенке, 2 на передней стенке и 1 в центре).

4. После истечения установленного времени выключите стерилизатор. Открывать дверцу шкафа только после снижения температуры до 45–50 °С.

5. Инструментарий из шкафа извлекается медсестрой, одетой в хирургический халат, маску, стерильные перчатки, и помещается в лоток.

6. Факт обработки эндоскопа фиксируется в журнале контроля обработки эндоскопов для нестерильных вмешательств и журнале учета стерилизации, куда подклеиваются термоиндикаторы.

**Стандарт проведения контроля предстерилизационной очистки инструментария медицинского назначения.**

Оснащение:

* раствор азопирама;
* 3% раствор перекиси водорода;
* пипетки;
* лоток с ватными тампонами, инструментарий, подлежащий контролю;
* журнал учета контроля предстерилизационной обработки.

**Приготовление реактива азопирам**

Перед постановкой пробы готовят реактив азопирам, смешивая равные объемные количества исходного раствора азопирама и 3% раствора перекиси водорода.

Реактив азопирам можно хранить не более 2 часов. При более длительном хранении может появиться спонтанное розовое окрашивание реактива. При t выше +25 °С раствор розовеет быстрее, поэтому его необходимо использовать в течение 30–40 минут. Не следует подвергать проверке горячие предметы, а также хранить реактив на ярком свету и вблизи нагревательных приборов.

В случае необходимости пригодность реактива азопирам проверяют следующим образом: 2–3 капли реактива наносят на пятно крови. Если не позже чем через 1 минуту появляется фиолетовое окрашивание, переходящее затем в сиреневый цвет, реактив пригоден к употреблению. Если окрашивание в течение 1 минуты не появляется, реактивом пользоваться нельзя.

**Алгоритм действий**

1. Рабочим реактивом обработать исследуемые изделия, протереть тампонами, смоченными реактивом, или нанести несколько капель реактива на исследуемые изделия с помощью пипетки.

2. В шприцы набрать 3–4 капли реактива, оставить на 1 минуту, после чего выдавить его на марлевую салфетку.

3. Качество очистки полых изделий оценить путем введения реагента внутрь изделия с помощью чистого шприца или пипетки. Реагент оставить на 1 минуту, а затем слить на марлевую салфетку. Количество реагента, вносимого внутрь изделия, зависит от величины изделия. Контролю подвергают 1% от одновременно обработанных изделий одного наименования, но не менее 3–5 единиц.

4. В присутствии следов крови или других загрязнений не позднее чем через 1 минуту после контакта реактива с загрязненным участком появляется фиолетовое, переходящее в розово-сиреневое, или буроватое окрашивание. Окрашивание, наступившее позже чем через 1 минуту после обработки исследуемых предметов, не учитывается.

5. После проверки, независимо от ее результатов, следует удалить остатки реагента с исследованных изделий, обильно обмыв их водой или протерев тампоном, а затем повторить предстерилизационную очистку этих изделий.

Полученные результаты азопирамовой пробы фиксируются в специальном журнале.

При выявлении положительных результатов азопирамовой, фенолфталеиновой проб предстерилизационная обработка медицинского инструментария повторяется.

**Нормативно-правовая документация**

СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней"

ОСТ 42-21-85 «Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения».

ГОСТ Р 56893-2016 «Стерилизация медицинской продукции».

СП 1.1.1058-01 «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий».

«Федеральные клинические рекомендации по выбору химических средств дезинфекции и стерилизации для использования в медицинских организациях».

СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней".

Инструкция производителя.

**Распределение данной инструкции:**

* оригинал – главный фельдшер;
* копии – старшие фельдшеры.

**Ответственные исполнители ознакомлены и обязуются исполнять**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Фамилия | Подпись | Дата |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |