

017  
С-20

САРИЕВА К.Х., АЛИБАЕВА Г.А.

# МЕЙІРГЕРЛІК ІСТЕГІ ҚАУПСІЗДІК ЖӘНЕ САПА

ОҚУ ҚҰРАЛЫ

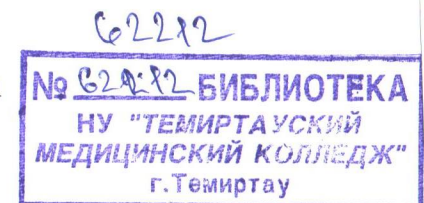
БАТЫС ҚАЗАҚСТАН ЖОҒАРЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ КОЛЛЕДЖІ

*К.Х. Сариева, Г.А. Алибаева*

**МЕЙІРГЕРЛІК ІСТЕГІ  
ҚАУІПСІЗДІК ЖӘНЕ САПА**

*Медициналық оқу орындары  
студенттеріне арналған оқу құралы*

Қарағанды, 2021



УДК 614 (075)  
ББК 511 я 7  
С 22

*Батыс Қазақстан Жоғары медициналық колледжінің әдістемелік кеңесінің 02. 02. 2021 жылғы №3. хаттамасымен бекітілді*

**Пікір жазғандар:**

С.Е. Уалиева, БҚО бойынша «Дезинфекция» орталығының директоры, жоғары санатты дәрігер-эпидемиолог.

А.С. Мухамбетжанова, «Мейіргер ісі негіздері» пәнінің жоғары санатты оқытушысы.

К.У. Қуандықова, ШЖҚ "№ 6 қалалық емхана" МКК, бас мейіргер

К.Х. Сариева, Г.А. Алибаева. **Мейіргерлік істегі қауіпсіздік және сапа.** Оқу құралы. Қарағанды: «Medet Group» ЖШС. 2021. -192 бет.

**ISBN 978-601-211-144-6**

Оқу құралының мазмұны «Мейіргерлік істегі қауіпсіздік және сапа» пәні бойынша мемлекеттік жалпыға міндетті білім беру стандарттарына сәйкес құрастырылған.

Оқу құралы ауруханаішілік жұқпаның алдын алу, жұқпаны бақылау, эпидемияға қарсы санитариялық тәртіп шараларын жүргізу, ауруханалық ортадағы науқас қауіпсіздігі және мейіргерлік істегі кәсіби қауіпсіздік сияқты маңызды мәселелерге арналған.

Білімді тексеруге арналған бақылау сұрақтары, тест, сөзжұмбақ және жағдайлық есептер берілген. Сонымен қатар ақпараттық материалдың көрнекілігін арттыратын түрлі-түсті суреттер, графологиялық құрылымдар және сызбалар бар.

## МАЗМҰНЫ

Алғы сөз	8
Білім алушы білуі керек	9
Білім алушы істей білуі керек	10
<b>Жұқпалық қауіпсіздік. Жұқпаны бақылау.</b>	11
<b>Ауруханаішілік жұқпа</b>	12
АІЖ қоздырғыштары	13
АІЖ-ның өмір сүруіне қолайлы жерлер	13
АІЖ-ға жататын аурулар	15
АІЖ-дың таралу механизмдері	16
Ауруханаішілік жұқпалардың алдын алу	17
АІЖ кезінде зарарсыздандыруды өткізудің сызбасы	18
Қорғаныс киімдерін пайдалану	19
Медицина қызметкерлерінің қолын өңдеу тәсілдері	25
Тері антисептиктері және зарарсыздандырушы заттар	26
Залалсыздандырылған қолғапты кию ережесі	27
Қолданылған қолғапты шешу ережесі	27
<b>Медициналық мекемелердегі санитариялық эпидемиологиялық режим. Зарарсыздандыру. Залалсыздандыру</b>	29
Зарарсыздандыру түрлері	29
Зарарсыздандырудың механикалық әдістері	31
Зарарсыздандыру әдістері	32
Зарарсыздандырудың физикалық (термиялық) әдістері	33
Зарарсыздандырудың химиялық әдістері	34
Зарарсыздандырушы құралдар	35
Негізгі зарарсыздандырушы құралдардың сипаттамасы	38
Зарарсыздандырушы құралдардың жарамдылығын тексеру	41
Зарарсыздандырушы құралдармен жұмыс кезіндегі еңбекті қорғау ережесі	42
Хлорамин ерітіндісін даярлау	43
Люмакс хлор ерітіндісін даярлау	45
Деохлор таблеткалары	46
Аурухана бөлімшелерін жуып-жинау ерекшеліктері. Жалпы талаптар	47
Емдеу бөлімшелерінің асхана мен буфеттеріндегі санитариялық-эпидемиологиялық тәртіп	49
Емшара бөлмесін ағымды жуып-жинау	50

62 204

УДК 614 (075)  
ББК 511 я 7

**ISBN 978-601-211-144-6**

© К.Х. Сариева, Г.А. Алибаева, 2021  
© «Medet Group» ЖШС, 2021

Емшара бөлмесін түпкілікті жуып жинау	51
Емшара бөлмесінде жұқпалы ауруды кәсіби жұқтырудың алдын алу	52
Ауруханадағы ішкіім мен төсек орынға қатысты тәртіп	53
Науқастардың жеке бас тазалығы	54
Алдын-ала ағымды зарарсыздандыру	55
Терапиялық бөлімшенің әртүрлі нысандарын алдын ала зарарсыздандыру және залалсыздандыру	56
Науқастың күтіміне арналған заттарды зарарсыздандыру	59
Залалсыздандыру. Залалсыздандырудың әдістері мен тәсілдері	62
Медициналық мақсаттағы бұйымдарды өңдеу. 1-ші кезең	63
Медициналық мақсаттағы бұйымдарды залалсыздандыру алдынан тазарту	65
Медициналық мақсаттағы бұйымдарды өңдеу кезеңдерінің сызбасы	67
Медициналық мақсаттағы бұйымдарды зарарсыздандыру	68
Құралдарды залалсыздандыру алдынан тазарту. 2-ші кезең	70
Залалсыздандыру алдынан өңдеуге қолданылатын жуушы құралдар	71
Залалсыздандыру алдынан тазартудың сапасын бақылау. 3-ші кезең	74
Амидопириндік сынама	74
Фенолфталеиндік сынама	75
Азопирамдық сынама	76
<b>Медициналық мақсаттағы бұйымдарды дезинфекциялауды, залалсыздандыру алдындағы тазартуды, залалсыздандыруды ұйымдастыру және жүргізу</b>	79
Химиялық залалсыздандыру	81
Газды әдіспен залалсыздандыру	82
Ауа және инфрақызыл әдістерімен залалсыздандыру	84
Орталық залалсыздандыру бөлімшесі	85
Автоклав туралы түсінік	88
Құрғақ ыстық ауамен залалсыздандыру	90
Залалсыздықты бақылау	92
Залалсыздандырылған үстелді жаю	94
Залалсыздандырылған медициналық мақсаттағы бұйымдармен манипуляцияны орындау үшін залалсыздандырылған астаушаны жұмысқа дайындау	95
<b>«Медициналық қалдықтар» анықтамасы. Медициналық қалдықтардың сыныптамасы. Емдеу мекемелеріндегі медициналық қалдықтарды</b>	97

Денсаулық сақтау объектілеріндегі медициналық қалдықтарды жинауға, залалсыздандыруға, сақтауға қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар	100
<b>Қауіпсіз ауруханалық орта</b>	105
Мейіргердің жұмыс орнындағы қауіпсіздігі (кәсіби қауіпсіздік)	105
Мейіргердің жұмыс орнындағы қауіпсіздігінің жалпы шаралары	105
Физикалық жүктеме	113
Омыртқа жотасының остеохондроздың пайда болу және қайталау себептері	114
Ауыр көтергендегі остеохондроздың алдын алу	116
Қосымша көтеру құралдары және құрылғылары	119
Пациентті көтеру	122
Пациентті «қолынан ұстау» әдісімен сүйемелдеу (бір мейіргер орындайды, пациент көмектесе алады)	122
Пациентті «шынтак көтерген кезде ұстау» әдісімен сүйемелдеу (бір мейіргер орындайды, пациент көмектесе алады)	123
Пациентті «қолтық астынан ұстау» әдісімен сүйемелдеу (бір мейірбике орындайды, пациент көмектесе алады)	124
Пациентті белден ұстап сүйемелдеу (бір мейіргермен орындалады, пациент көмектесе алады)	124
Пациентті жүрген кезде сүйемелдеу (бір мейіргермен орындалады)	125
Пациенттің иықтары мен басын көтеру (бір мейіргермен орындалады)	126
Керуette өзгерген биіктіктен «иықпен көтеру» (австралиялық көтеру) әдісі (екі не одан да көп адам орындайды, пациенттің көмектесуіне болады)	127
Керілген ақжайма көмегімен пациентті керуette көтеру (екі не одан да көп адам орындайды, пациент көмек бере алады)	129
Енсіз керуette пациентті көтеру, бас жағына қарай орнын ауыстыру (екі адам орындайды)	130
Кең керуette пациентті көтеру, бас жағына қарай орнын ауыстыру (екі адам орындайды)	130
Өзгерген биіктіктен пациентті төселген жаялық көмегімен керуette шетіне қарай орнын ауыстыру (екі адам орындайды)	131
Пациентті керуette бас жағына қарай орнын ауыстыру (екі адам орындайды, пациент көмектесуіне болады)	132
Пациентті керуette бас жағына қарай орнын ауыстыру (бір мейіргер орындайды, пациент көмектесуіне болады)	134
Пациентті бір мейіргер көмегімен керуette бас жағына қарай орнын ауыстыруы	134

Дәрменсіз пациентті керуеттің бас жағына қарай орнын ауыстыру (бір мейіргер орындайды)	136
Пациентті керует шетіне орынын ауыстыру (бір мейіргер орындайды, пациент көмектесе алады)	137
Пациентті қырымен жатқан қалпынан, аяқтарын түсіріп отыру қалпына ауыстыру (бір мейіргер орындайды)	138
Пациентті «керуетте аяғын төмен түсіріп отырған» қалпынан отырғышқа (алмалы-салмалы аяқ қоятын тіреуіші бар функционалды кресло-каталкаға) ауыстыру (бір мейіргер орындайды, пациент көмектесе алады)	138
Пациентті «керуетте аяғын төмен түсіріп отырған» қалпынан аяқ тіреуіші алынбаған кресло-каталкаға ауыстыру (екі адам орындайды, пациент көмектесе алады)	139
Пациентті кресло-каталкада орналастыру (екі адам орындайды)	140
Пациентті керуеттен кресло-каталкаға ауыстыру екі не одан да көп адам «иықтан көтеру» әдісімен орындайды, пациент отыра алады, бірақ өздігінен жүре алмайды	141
Пациентті керуеттен шынтак тіреуіші не арқалығы жоқ отырғышқа ауыстыру (екі не одан да көп адам «қолы арқылы ұстау» әдісімен орындайды, пациент отыра алады, бірақ өздігінен жүре алмайды)	142
Пациентті теңселту арқылы отырғыштан көтеру және креслоға (керуетке) орнын ауыстыру (бір мейіргер орындайды)	143
Пациентті «отырғышта отырған» қалпынан «керуетте жату» қалпына ауыстыру (бір мейіргер орындайды)	144
Пациентті керуеттен (керует биіктігін өзгертуге болады) каталкаға және кері орнын ауыстыру (төрт адам орындайды)	144
Пациентті керуеттен каталкаға ауыстыру және керісінше (үш адам орындайды)	146
Пациентті астына салған жаялық көмегімен қырына бұру және осы қалыпта орналастыру (екі адам орындайды)	147
Пациентті қырына «бөренені бірге аудару» әдісімен аудару және осы қалыпта орналастыру	149
Пациентті аудару және оны қырына жату қалпында орналастыру. Биіктігі өзгертін керуетте орындалады (бір мейіргер орындайды, пациент көмектесе алады)	150
Пациентті «ішімен жату» қалпында аудару және орналастыру (бір мейіргер орындайды, пациент көмектесе алмайды)	151
Науқасты Фаулер қалпымен жатқызу (бір мейіргермен орындалады)	152
Науқасты Симс қалпына жатқызу	155

Науқасты ішімен жатқызу	156
Науқасты арқасымен жатқызу	157
Науқасты қырымен жатқызу	159
Науқастарды тасымалдау	160
Мейіргер жұмысындағы улы (токсикалық) заттар	161
Сәулелену (радиация)	163
Инфекциялар	164
<b>Оқушылардың білімін тексеру</b>	167
Сөзжұмбақ	167
Жағдаяттық есептер	169
«Мейіргерлік істегі қауіпсіздік және сапа» пәнінен тест тапсырмалары	171
Тест сұрақтарының жауаптары	186
Термин сөздердің түсінігі	187
Әдебиеттер	190

## Алғы сөз

Жұқпалық қауіпсіздік және жұқпаны бақылау қазіргі таңда мейіргер ісі мамандарын толғандыратын мәселелердің бірі болып табылады.

Ауруханаішілік жұқпамен ауыратындар санының жоғары болуы әлем елдерінің денсаулық сақтауды басқару органдары назарының жұқпаны бақылауды бөлек сала ретінде қозғауына ауруханалардағы кейбір факторлардың ықпал еткендігін айқындап көрсетуге болады.

Күрделі технологиялық, диагностикалық және емдік емшаралардың үнемі қарқынды дамуы ауруханаішілік жұқпалардың пайда болу қаупін едәуір жоғарылатып отыр. Бүгінгі таңда замануи медициналық араласулардың кеңінен қолданылуы кезінде жұқпалардың алдын алу шаралары тиімді болуы қажет.

Денсаулық сақтау реформаларының негізгі міндеті – біздің елімізде де әлемнің басқа елдеріндегі сияқты медициналық көмектің сапасын жақсарту мен жөнсіз шығындануды азайту болып табылады. Жұқпаны бақылаудың жақсы ұйымдастырылған бағдарламасы-ауруханаларда аурулық пен өлім санын азайтудың экономикалық тиімді жолдарының бірі болатынының дәлелі көп.

Еліміздің денсаулық сақтау мекемелерінде медициналық сақтандырудың, аурулардың алдын алу шараларының, емдеу алдын алу мекемелері мен мемлекеттік эпидемиологиялық қадағалау департаментінің тарапынан науқасты емдеу және күтімі сапасының қадағалануы жұқпаны бақылаудың ауруханалық бағдарламаларын дамытуды ынталандырады.

Мейіргерлік іс мамандығы бойынша теориялық біліммен қатар тәжірибелік дағдыларды шеберлікпен стандарт бойынша жүйелі орындау және эпидемияға қарсы санитариялық тәртіпті жаңа талаптарға сай жан-жақты білу қажет.

Бұл оқулықта ауруханаішілік жұқпалардың алдын алу, қолды өңдеу тәсілдері, зарарсыздандырудың түрлері мен әдістері, мейіргернің жұмыс орнындағы қауіпсіздігі және ауруханалық ортадағы науқас қауіпсіздігі жайында мағлұматтар бар.

Оқу әдістемелік құралының көрнекілігін арттыратын түрлі-түсті суреттер, графологиялық құрылымдар, нұсқаулықтар, сызбалар бар. Білімді тексеруге арналған бақылау сұрақтары, тест, сөзжұмбақ және жағдайлық есептер жауаптарымен берілген.

## Білім алушы білуі керек:

- ✓ «Ауруханаішілік жұқпа» (АІЖ) анықтамасы;
- ✓ Кең таралған АІЖ;
- ✓ АІЖ қоздырғыштары;
- ✓ АІЖ алдын алу шаралары;
- ✓ Қолды өңдеудің тәсілдері;
- ✓ ҚР медициналық ұйымдары қызметкерлерінің қолын өңдеу жөніндегі әдістемелік ұсыным
  - ✓ Сақтандырудың жалпы шаралары, қорғаныс киімдерін пайдалану ережелері;
  - ✓ Зарарсыздандыру, оның түрлері, әдістері;
  - ✓ Негізгі зарарсыздандырушы құралдардың сипаттамасы;
  - ✓ ЕАМ эпидемияға қарсы санитариялық тәртіп бойынша негізгі бұйрықтар, нұсқаулықтар;
    - ✓ Зарарсыздандырушы құралдармен жұмыс істегенде қауіпсіздік техникасы және еңбекті қорғау ережелері;
    - ✓ Аурухана бөлімшелерін жуып-жинау ерекшеліктері
    - ✓ Медициналық мақсаттағы бұйымдарды тазартудың кезеңдері;
    - ✓ Залалсыздандыру алдынан тазартудың сапасын тексеру үшін сынамалар;
      - ✓ Залалсыздандыру анықтамасы және оның әдістері;
      - ✓ Санитариялық ережелердің қысқаша мазмұны;
      - ✓ ОЗБ құрылымы, жұмысы
      - ✓ Медициналық қалдықтар анықтамасы, сыныптамасы, жинауға, залалсыздандыруға және сақтауға қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар
        - ✓ Мейіргернің жұмыс орнындағы қауіпсіздігі (кәсіби қауіпсіздік)
        - ✓ Жаракаттанғанда, қанмен және басқа да биологиялық сұйықтықтармен жанасқанда мейіргернің өз-өзіне және өзара көмек көрсетуі
          - ✓ Қозғалыс белсенділігі шектелген науқасты қауіпсіз тасымалдау ерекшеліктері;
          - ✓ Халі ауыр науқасты ауыстырып жатқызу әдістері;
          - ✓ Көтеретін қосалқы құралдар;

## Білім алушы істей білуі керек:

- ✓ Қолды жуу;
- ✓ Халатты, бетпердені, қолғапты кию және шешу;
- ✓ Зарарсыздандыру ерітінділері: хлорамин, деохлор, т. б. колдануға рұқсат етілген ерітінділерді даярлай білу;
- ✓ Хлордың белсенділігіне байланысты хлорқұрамды заттектерді есептеуге арнайы кестені пайдалана білу;
- ✓ Зарарсыздандырушы ерітінділерімен жұмыс істегенде қауіпсіздік техникасы ережелерін сақтау;
- ✓ Аурухана бөлімшелерінде ылғалды жинауды өткізу;
- ✓ Күтім заттарын зарарсыздандыру;
- ✓ Медициналық мақсаттағы бұйымдарды тазарту кезеңдерінен өткізу;
- ✓ Залалсыздандыру алдындағы тазартудың сапасын бақылау;
- ✓ Медициналық аспаптарды залалсыздандыруға орап, жиыстырып сала білу;
- ✓ Ыстық бу және ыстық ауалы қысымымен залалсыздандыруды жүргізе білу;
- ✓ Залалсыздандырудың сапасын бақылау;
- ✓ Залалсыздандыру кезіндегі қауіпсіздік техникасы ережелерін сақтау;
- ✓ Медициналық қалдықтардың анықтамасы, сыныптамасы, жинауға, залалсыздандыруға және сақтауға қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар;
- ✓ Мейіргернің жұмыс орнындағы қауіпсіздік шараларын;
- ✓ Жарақаттанғанда, қанмен және басқа да биологиялық сұйықтықтармен жанасқанда мейіргердің өз-өзіне және өзара көмек көрсетуі;
- ✓ Қозғалыс белсенділігі шектелген наукасты орынынан қауіпсіз қозғалту және тасымалдау;
- ✓ Ұстау, жүргенде көмек көрсету;
- ✓ Көтеретін қосалқы-көмекші құралдарды қолдану;

## ЖҰҚПАЛЫҚ ҚАУІПСІЗДІК. ЖҰҚПАНЫ БАҚЫЛАУ. АУРУХАНАШІЛІК ЖҰҚПА

Жұқпалық қауіпсіздік және жұқпаны бақылаудың мақсаты аурухана ішіндегі жұқпалы аурулардың алдын алу болып табылады.

Ауруханаішілік жұқпаға (АІЖ) наукас ауруханаға түсіп емделгеннің немесе көмек алғанның нәтижесінде жұқтырылған (немесе аурухана қызметкерлерінің осы мекемеде жұмыс істегенде), ауру белгілерінің ауруханада жатқан кезде немесе жазылып шыққаннан кейін пайда болғанына қарамастан клиникалық түрде айыруға болатын кез келген ауруларды жатқызады. (ДДСҰ Еуропалық бюросы 1979 ж ұсынған анықтама)

Ауруханаішілік жұқпалардың басқа да атаулары бар: госпитальдық, нозокомиалдық. АІЖ-ға жататын аурулардың ішінде көпшілігі медициналық емшаралармен байланысты. АІЖ-дың шамамен 85% - іріңді-септикалық инфекцияларды, ал 15% - жіті инфекцияларды құрайды.

АІЖ-дың пайда болуына әкеліп соқтыратын факторлар:

- ағза иммунитетінің төмендеуі;
- антибиотикке резистентті микроағзалар штаммының таралуы;
- әлсіреген, қартайған наукастар санының артуы;
- наукастар күтімі кезінде жұқпалық қауіпсіздік ережелерінің сақталмауы;
- инвазиялық (ағза тінінің бүтіндігін бұзатын) емшаралардың көбеюі;
- емдеу алдын алу мекемелерінің шамадан тыс жүктелуі;
- құрал-жабдықтардың ескіруі және т. б.

**Зардап шегу қаупі жоғары топтар:**

- наукастар, наукасқа келушілер және хирургиялық, урологиялық, реанимациялық және гемодиализ бөлімшелеріндегі қалі ауыр наукастарға күтім жасайтын туыстары, т.б., әсіресе қартайған

адамдар мен балалар жұқпаны жұқтыру қаупі жоғары науқастарға жатады;

- биологиялық сұйықтықтармен ластанатын, залалсыздандыру алдындағы тазартудың барлық кезеңдерін өткізуді қажет ететін көп қолданбалы құралдарды пайдаланатын медицина қызметкерлері.

**«Инфекциялық үрдіс»** түсінігін макро- және микроағзалардың өзара қарым-қатынасы әсерінен жұқпалы аурулардың жіті, созылмалы, жасырын және тасымалдаушы сияқты түрлі формада пайда болуы анықтайды.

Инфекциялық үрдістің пайда болуының басты шарты ауру қоздырғышының шығуы.

### ***АІЖ қоздырғыштары***

АІЖ-ды тудыратын микроағзалардың негізгі түрлері: қызылша, дифтерия, қызамық және басқа балалар аурулары, ішек (сальмонеллез, т. б.), бауыр қабынуларын (В, С гепатиттер) тудыратын патогенді микроағзалар және шартты патогенді микрофлора.

Шартты патогенді микрофлоралардың ішінде стафилококктар, стрептококктар, көк ірінді таяқшалар, псевдомонад, бактериялар және олардың улары (ішек таяқшасы, протей, сальмонелла және т. б.) басым таралғандары. Аурухана ішінде саңырауқұлақ жұқпасын, АҚТҚ жұқпасын, цитомегаловирусты, қарапайымдылар өкілеттерін жұқтыру сирек құбылыс емес.

Жұқпа қоздырғыштары жұқпа көзінде болады.

**Ауруханаішілік, госпитальдық жұқпалардың сауытқоры болып табылады:**

- қызметкердің қолы;
- науқастың және қызметкердің ішек, несеп-жыныс жүйесі, мұрын-көмей, тері, шаш, ауыз қуысы;
- қоршаған орта: қызметкер, шаң, су, азық-тағамдар;
- құралдар;
- аспаптар;
- дәрілік заттар, т. б.

### ***АІЖ-ның өмір сүруіне қолайлы жерлер***

**Медициналық мекемелерде қолайлы болып табылатын бұйымдар:** резеңкеден жасалған (катетер, дренаж түтіктер), су және антисептиктер қолданылатын аспаптар (дистиллятор, ингалятор, ионизатор, т. б.), жасанды тыныс аппараты, құралдар.

**Адам ағзасында өмір сүруіне қолайлы болып табылатын жерлер:** тері мен жұмсақ тіндер, зәр шығару жолдары, ауыз қуысы, мұрын-жұтқыншақ, қынап, ішек.

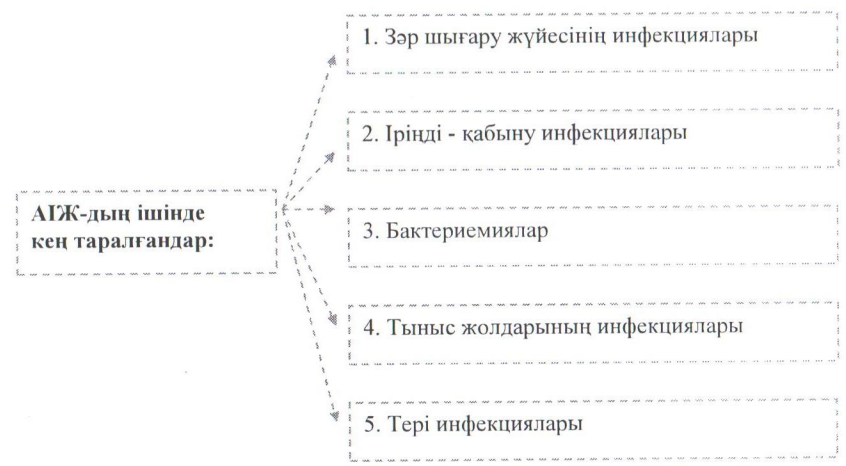
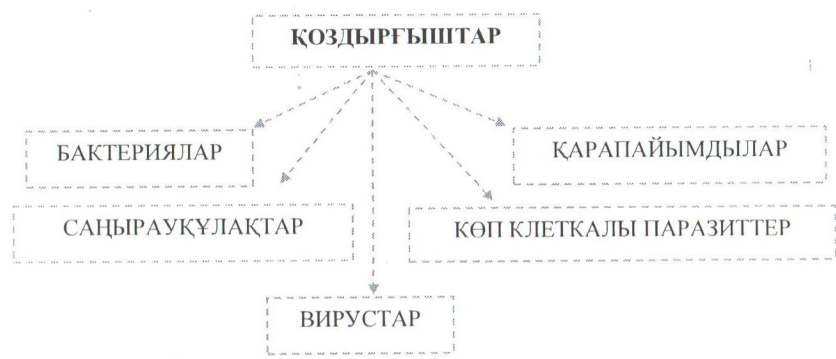
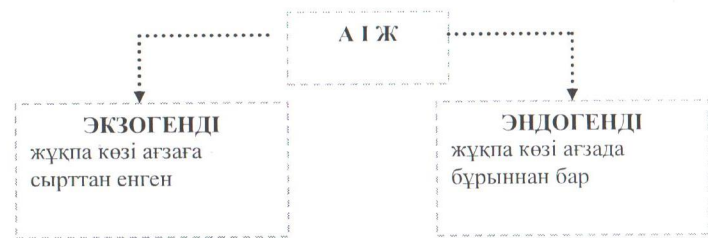
Қызметкердің қолдары арқылы жұғатын: алтынды стафилококк, эпидермальды стафилококк, стрептококк, энтерококк, эшерихиялар, клебсиелла, энтеробактер, протей, сальмонелла, көкірінді таяқша, анаэробты бактериялар, кандида текті саңырауқұлақтар, қарапайым герпес, полимиелит вирусы, А гепатитінің вирусы.

### ***АІЖ-ға жататын аурулар***

АІЖ-ға мынадай жағдайда пайда болған аурулар жатады:

- ✓ ауруханада ауру жұқтырған науқастар;
- ✓ басқа емдеу алдын алу мекемелерінде ем және көмек алған науқастар;
- ✓ ауруханада, емханада, жедел жәрдем жағдайында, немесе басқа да ЕАМ-де науқастарға көмек көрсету барысында ауру жұқтырған медицина қызметкерлері.

Бұлар балалардың жұқпалы аурулары (қызылша, дифтерия, қызамық, бөртпе, паротит және т. б.), ішек жұқпалары (сальмонеллез, амебиаз, шигеллез және т. б.), ірінді-қабыну жұқпалары (пиодермит), аса қауіпті жұқпалар (сібір жарасы, оба, сүзек және т. б.), вирусты инфекциялар (тұмау, гепатиттер, АҚТҚ және т. б.)



## АІЖ-дың таралу механизмдері

АІЖ-дың таралуында негізгі роль атқаратын аэрозольдық (ауа-тамшылы), тұрмыстық қатынас және артифициалдық (жасанды) механизм түрлері болып табылады және қанмен, басқа да биологиялық сұйықтықтармен жанасқан кезде жұғады.

Жұқпа қабылдағыш болуға ықпал ететін факторлар:

Негізгі факторлар – адамның жасы, қоршаған ортаның қолайсыз жағдайлары, ағзаның иммунитетінің төмендеуі, емдік-диагностикалық емшаралардың көбеюі, емдеу алдын алу мекемелерінде санитариялық эпидемиологиялық тәртіптің бұзылуына байланысты ауруханаішілік жұқпаның қоздырғыштарының біржерде топталуы, ағзаның созылмалы аурулары, асептика және антисептика ережелерінің сақталмауы, медициналық аспаптар мен жабдықтарды зарарсыздандыру және залалсыздандыру ережелерінің бұзылуы болып табылады.

**АІЖ-дың алдын алудың негізгі жолы – инфекция тізбегін жою.**

### Жұқтыру тізбегін бұзу жолдары

- Ауруханаішілік жұқпаларды тиімді бақылауды жүзеге асыру (жұқпалық бақылау)
- Инфекцияны оқшаулау көзі
- жұқпаның қоздырғыштарын жою (зарарсыздандыру)
- Берілу жолдарын үзу
- Адам ағзасының иммунитетін жақсарту

Кешенді эпидемиологиялық шаралармен қоса, барлық 3-деңгейлі эпидемиялық процесінің бағытталуы тиіс, қажетті медициналық іс-шаралар кешені: медициналық араласу, сырқаттанушылықты төмендету және ауруханаішілік жұқпалардың алдын алу, антибиотиктер беру.

**Санитариялық-эпидемияға қарсы режим (СЭР)** – денсаулық сақтау объектілерінде инфекциялық және паразиттік аурулардың таралуының алдын алу және оларды таратпау жөніндегі іс-шаралар кешені.

### АІЖ-дың алдын алудағы қауіпсіздік және сақтандыру шаралары

Аурухана қызметкерлерінде ауыстырылып тұратын жұмыс киімдерінің жиынтығы: халаттар, ауыстыратын аяқ киім, күнделікті

санитариялық киімдерді ауыстыруды қамтамасыз ететін мөлшерде болуы тиіс. Бұлар жеке кішкене шкафтарда сақталады. Сонымен қатар ластанған кезде шұғыл арада ауыстыруға арналған киім жиынтығы болуы тиіс.

Емдеу бөлімшесі мейіргерсінің жинақылығы мен ұқыптылығы мінсіздікпен ерекшеленуі тиіс. Жеке киімі сыртынан жұмыс киімінің шеті түгелдей жауып тұруы керек. Шаш түгелдей қалпақпен жабылады. Ауыстырылатын аяқ киім зарарсыздандыруға ыңғайлы болуы үшін тоқылмаған материалдан болуы керек.

Емдеу мекемесінен тыс жерлерде жұмыс халаты және аяқ киімімен жүруге тыйым салынады.

Босанатын және жұқпалы аурулар бөлімшелерінде, оперблоктарда жүретін студенттер ауыстырылатын арнайы киімдермен қамтамасыз етілуі тиіс.

Дәрігерлер, мейіргерлер, акушерлер әрбір наукасты қарар алдында немесе емшараларды орындамас бұрын, сонымен қатар емшараларды орындағаннан кейін (бөлмені жинау, төсек ауыстыру, дәретханадан кейін және т. б.) қолдарын міндетті түрде екі мәрте сабындап жуулары тиіс.

### *Ауруханаішілік жұқпалардың алдын алу*

Денсаулық сақтау мекемелерінде ауруханаішілік инфекциялардың алдын алу мақсатында мынадай шаралар кешені іске асырылады.

1. Санитариялық - эпидемиологиялық режимінің сақталуы.
2. Науқастарды ауруханаға қабылдау режимінің сақталуы – педикулезге тексеру және анықталған кезде оны өңдеу, дене қызуын өлшеу, мұрыннан және жұтқыншақтан (стафиллокок) сүртінді алу
3. Жинастыру құралдарын жуып-жинау, пайдалану, зарарсыздандыру және олардың сақталуы ДСМ бұйрығына сәйкес өткізіледі.
4. Жұмыс киімін сақтау тәртібінің сақталуы.
5. Бөлімшедегі науқастарды санитариялық өңдеу және жеті күнде бір рет іш киім ауыстыру.

6. Лас іш киімдерді, науқастардың жеке киімдерін сақтау тәртібінің сақталуы.

7. Күтім заттарын, медициналық мақсаттағы бұйымдарды зарарсыздандыру, залалсыздандыру алдынан тазарту және залалсыздандыру ҚР ДСМ бұйрықтарына және санитариялық ережелері мен нормалары және нұсқаулықтарға сәйкес өткізіледі.

8. Жұқпалы аурулармен ауыратын науқастарды (ішек инфекциясына, сүзекке, дифтерияға, вирустық гепатитке күдіктенгенде) анықтаудың белсенді жүргізілуі, олармен қарым-қатынаста болған науқастарды қадағалау мерзімінің сақталуы.

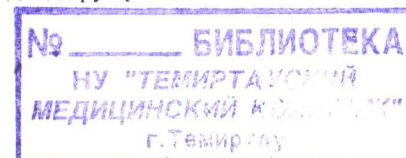
9. Тамақтану тәртібінің сақталуы: үлестіргіштің, буфеттің жабдықталуы, дайын тамақтың уақытылы үлестірілуі, тамақ қалдықтарын уақытылы жинау мен жою, ыдыстарды, сүрткіштерді, жинастыру құралдарын өңдеу тәртібі және олардың сақталуы, әкелген тамақтардың сақтау тәртібі.

10. Бөлімшеде карантиндік және аса қауіпті жұқпалы аурумен ауыратындар анықталған жағдайда медқызметкер әрекетіне арналған жаднама-сызбалар, күдікті науқастар анықталған кезде бірінші көмек көрсету, хабарландыру сызбалары, аса қауіпті инфекциялар бойынша жинақтар бар.

11. Емдеу алдын алу мекемелерінде қалдықтарды жинау, сақтау және жою ережелерінің сақталуы.

### *АІЖ кезінде зарарсыздандыруды өткізудің сызбасы*

1. Наукасты уақытша жұқпалы аурулар бөлімшесіне немесе оқшаулағышқа (жұқпалы аурудың түріне байланысты) оқшаулау керек.
2. Қажетті қоюлықтағы зарарсыздандырушы ерітіндіні әзірлеу керек.
3. Жинастыру құралдарын таңбалап даярлау.
4. Тамақ қалдықтарын, ыдыстарды зарарсыздандыру.
5. Заттарды камералық зарарсыздандыру үшін клеенкалы қапқа салады.



6. Жиһазды қабырғадан алшақ ысырып, суландыру (бүрку) әдісімен қорытынды зарарсыздандыру (жіті жұқпалы ауру кезінде) өткізеді немесе екі қайтара 30-45 мин экспозициялықпен (іріңді-септикалық инфекция кезінде) сүртеді.

7. Жылыту батареяларын, қабырғаларды, терезелерді суландырады; майлы бояумен сырланған есіктерді зарарсыздандырушы ерітіндіге малынған шүберекпен сүртеді.

8. Қоқысты шыға беріске қарай жинайды да шелекке салады, қауіпсіз жояды немесе зарарсыздайды (бұйрыққа сәйкес).

9. Қабырғаларды және жабдықтарды өндегеннен кейін қайтадан зарарсыздандырушы ерітіндімен мол етіп еденді суландырады.

10. Түрлі нысандарды зарарсыздауды сол жұқпаға сәйкес қажетті қоюлықтағы зарарсыздандырушы, жуушы, тазалаушы құралдармен өткізеді.

11. Арнайы киімді камералық зарарсыздандыру үшін клеенкалы қапқа салады.

### **Қорғаныс киімдерін пайдалану**

**Халаттар, алжапқыштар** – күтім барысында жұқпаны тасымалдаудың алдын алу үшін пайдаланылады және әрбір наукастың ішкімі мен төсек жапқыштарын ауыстыру сияқты емшаралардан соң ауыстырылады.

**Қолғаптар** – таза немесе залалсыздандырылған түрде қолданылады.

Мына жағдайларда киіледі:

➤ кез келген биологиялық сұйықтықпен (қанмен, тұқымдық сұйықтықпен немесе қынаптың бөлінісімен, мұрыннан бөлінетін шырышпен және түкірікпен, көз жасы сұйықтығымен, сонымен қатар зәрмен, нәжіспен, жұлын сұйықтығымен, экссудатпен, трансудатпен тығыз байланыста болғанда;

➤ пациенттің және медицина қызметкерінің тері бүтіндігінің бұзылуы;

➤ канмен немесе басқа да биологиялық сұйықтықтармен ластанған материалдармен және медициналық бұйымдармен жұмыс жасау қажеттілігі туындағанда.

**Бетперделер** – ауа-тамшылары арқылы жұғатын микроағзалардан төмен деңгейде (10%) қорғайды. Төрт қабатты дәке бетперделер, микроағзаларды жақсы сүзуді қамтамасыз ететін бетперделер қолданылады, бірақ ол бетперделер бетке тығыз жанасып тұрмаса, қорғау қасиеттерінен айырылады.

Бетпердені киіп жүру керек, бірақ оны үзіліссіз екі сағаттай пайдалануға болады. Дем шығарған ауамен дымқылданған кезде оны уақытынан бұрын ауыстырады.

**Аяқ киім мен медициналық телпек** – инфекциядан қорғамайды.

**Қорғау көзілдіріктері мен қалқандар** – көзді, ауызды, мұрынды қанның не басқа да биологиялық сұйықтықтардың түсуінен қорғайды.

• *Пайдаланылған қорғаныс киімдерін шешкенде, өз қолыңызды, киіміңізді және қоршаған заттарды лаптамау үшін оларды дұрыс шешіңіз !*

### **Медицина қызметкерлерінің қолын өңдеу тәсілдері**

**Қолды жуу** – емдеу алдын алу мекемелерінің қызметкерлері мен наукастардың арасында микроағзалардың таралуының алдын алудың ең тиімді және қарапайым әдісі.

Медициналық ұйымдар қызметкерлерінің қолын өңдеудің үш тәсілі бар:

- антисептиктерді қолданбай, қолды сабынмен және сумен жуу;
- антисептикті қолдану арқылы қолды өңдеу;
- қолды хирургиялық дезинфекциялау.

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі  
Мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалау  
комитеті төрағасының **2013 жылғы «23» сәуірдегі**  
№ **111** бұйрығымен бекітілген

## Қазақстан Республикасының медициналық ұйымдары қызметкерлерінің қолын өңдеу жөніндегі әдістемелік ұсыным

### 1. Жалпы ережелер

1. Осы әдістемелік ұсыным Қазақстан Республикасының медициналық ұйымдары қызметкерлеріне арналған.

2. Қолды тиімді өңдеуді қамтамасыз ету үшін мынадай шарттарды сақтау қажет: тырнақты алу, тырнақта лактың болмауы, жасанды тырнақтың болмауы, қолда зергерлік әшекейлер мен сағаттың болмауы.

3. Медициналық ұйымдарда ауруханашілік инфекциялар қоздырғыштарының берілуінің және таралуының негізгі факторы медицина персоналының манипуляцияларды орындауы немесе аурухана ортасындағы әртүрлі объектілермен (аппараттар, аспаптар беті, науқастарды күту заттары, санитариялық-техникалық жабдық, әбзелдер, киім, медициналық мақсаттағы бұйымдар, тану материалы, медициналық қалдықтар және т. б.) жанасуы кезінде ластанатын қолы болып табылады.

4. Микроорганизмдердің қол арқылы ықтимал берілу жолдарын тоқтату және ауруханашілік инфекциялардың пайда болу қаупін азайту үшін қол нақты немесе әлеуетті ластануы мүмкін барлық жағдайларда медициналық ұйымдар қызметкерлерінің қолын өңдеу қажет.

5. Медициналық ұйымдар қызметкерлерінің қолын өңдеудің үш тәсілі бар:

- антисептиктерді қолданбай, қолды сабынмен және сумен жуу;
- антисептикті қолдану арқылы қолды өңдеу;
- қолды хирургиялық дезинфекциялау.

**2. Антисептиктерді қолданбай, қолды сабынмен және сумен жуу**

6. Антисептиктерді қолданбай, қолды сабынмен және сумен жуу мынадай жағдайларда жүргізіледі:

- 1) тамақ өнімдерімен жұмыс істеу, тамақты дайындау және тарату

алдында;

2) тамақ ішу алдында;

3) дәретханаға барғаннан кейін;

4) пациентпен тікелей жанасу болмаған кезде (төсек әбзелдерін ауыстыру, үй-жайды жинау және т. б.) пациенттің күтімі бойынша іс-әрекетті жүргізу алдында және жүргізгеннен кейін;

5) инфекциялық және паразиттік аурулардың белгілері бар пациенттерді қоспағанда, пациенттің зақымданбаған терісімен (пальпациялау, пульсті, артериялық қысымды өлшеу және т. б.) жанасқаннан кейін;

6) қол анық ластанған барлық жағдайда.

7. Қолды жуу үшін жылы ағын су, дозаторы бар құтыдағы сұйық сабын, бір рет қолданылатын сүлгілер немесе бір рет қолданылатын майлықтар пайдаланылады. Жартылай босаған құтыға сұйық сабынды үстемелеп құюға болмайды.

8. Қолды жуу кезіндегі іс-әрекеттің жүйелілігі:

1) су құбыры кранын ашу;

2) қолды сумен сулау;

3) ылғал қолға сабынды жағу;

4) EN-1500 еуропалық стандартқа сәйкес өңдеу жүргізу (осы әдістемелік ұсынымға қосымша);

5) қолды бір рет қолданылатын сүлгімен немесе бір рет қолданылатын майлықпен құрғату;

6) сүлгіні қалдықтар жинауға арналған сыйымдылыққа немесе контейнерге тастау.

### 3. Антисептикті қолдану арқылы қолды өңдеу

9. Антисептикті қолдану арқылы қолды өңдеу мынадай жағдайларда жүргізіледі:

1) инвазиялық процедураларды орындау алдында және орындағаннан кейін;

2) пациенттің тері жабындыларының тұтастығын бұзатын манипуляциялар жүргізу алдында және жүргізгеннен кейін;

3) жарақаттармен және катетерлермен манипуляциялар алдында және одан кейін;

4) науқастың қанымен және басқа да биологиялық сұйықтықтарымен, бөлінділерімен жанасқаннан кейін;

5) инфекциялық және паразиттік аурулардың белгілері бар пациенттермен жанасу алдында және жанасқаннан кейін;

6) жаңа туылған сәбилерді қарау алдында.

10. Антисептикті қолдану арқылы қолды өңдеу екі сатыдан тұрады: қолды сабынмен және сумен жуу (8-тармаққа сәйкес) және қолды тері антисептигімен дезинфекциялау.

11. Антисептикті қолдану арқылы қолды өңдеу кезіндегі іс-әрекеттің жүйелілігі:

1) осы әдістемелік ұсынымның 8-тармағына сәйкес қолды сабынмен және сумен жуу;

2) қолдың буындарына 3 мл-ден кем емес мөлшерде антисептикті жағу және EN-1500 стандарты бойынша қозғалыс жүйелілігін сақтай отырып, толық құрғағанға дейін теріге мұқият ысқылау (антисептикті жаққаннан кейін қолды сүртпеу керек).

12. Қолды өңдеу үшін жылы ағын су, шынтак дозаторы бар құтылардағы сұйық сабын мен антисептиктер, бір рет қолданылатын сүлгілер немесе бір рет қолданылатын майлықтар пайдаланылады. Жартылай босаған құтыға сұйық сабынды және антисептикті үстемелеп құюға болмайды. Антисептик ретінде Қазақстан Республикасында қолдануға рұқсат етілген дезинфекциялау құралдары пайдаланылады.

#### 4. Қолды хирургиялық дезинфекциялау

13. Қолды хирургиялық дезинфекциялау мынадай жағдайларда жүргізіледі:

1) кез келген операциялық араласулар алдында;

2) маңызды инвазиялық емшаралар алдында (мысалы, ірі тамырларды пункциялау).

14. Қолды хирургиялық дезинфекциялау үш сатыдан тұрады: қолды механикалық тазалау, қолды тері антисептигімен дезинфекциялау, қолды стерильді қолғаппен жабу.

15. Қолды хирургиялық дезинфекциялау кезінде өңдеу білекті камтиды, жылы ағын су, шынтак дозаторы бар құтылардағы сұйық сабын мен антисептиктер, стерильді сүлгілер немесе стерильді майлықтар пайдаланылады.

16. Хирургиялық дезинфекциялау кезінде қолдың буындарын және білекті EN-1500 стандарты бойынша қозғалыс жүйелілігін сақтай отырып, сұйық сабын қосып жылы сумен жуады және стерильді

сүлгімен немесе стерильді майлықпен құрғатады. Содан кейін тырнақ ұялары және тырнақ айналасындағы білікшелерді антисептик ерітіндісінде суланған бір рет қолданылатын стерильді ағаш таяқшаларымен өңдейді. Щеткаларды қолдану міндетті емес. Егер әйтсе де щеткалар қолданылатын болса, онда стерильді жұмсақ щеткаларды қолданған жөн, бұл ретте щеткаларды тек тырнақ айналасындағы жерді өңдеу үшін және жұмыс ауысымы ішінде тек алғашқы өңдеу үшін ғана пайдаланған дұрыс.

Механикалық тазалау сатысы аяқталғаннан кейін қолдың буындарына 3 мл-ден антисептик жағылады және EN-1500 стандарты бойынша қозғалыс жүйелілігін қатаң сақтай отырып, тез арада теріге ысқыланады. Тері антисептигін жағу рәсімі 2 рет қайталанылады, антисептиктің жалпы шығысы – 10 мл, рәсімнің жалпы уақыты – 5 минут. Операция (емшара) аяқталған соң қолғапты шешеді, қолды сұйық сабынмен жуады және құнарлы крем немесе лосьон жағады.

#### Қолды хирургиялық дезинфекциялау сатылары

Өңдеу сатылары	Уақыты
<b>1. Қолды механикалық тазалау:</b> - EN-1500 стандарты бойынша қозғалыс жүйелілігін қатаң сақтай отырып, қолдың буындарын және білекті сұйық сабын қосып сумен жуу; - стерильді сүлгімен немесе стерильді майлықпен құрғату;	2 мин.
- тырнақ ұяларын, тырнақ айналасындағы білікшелерді антисептиктермен суланған бір рет қолданылатын стерильді ағаш таяқшалармен өңдеу.	Кемінде 1 мин.
<b>2. Қолды тері антисептигімен дезинфекциялау:</b> - антисептикті шынтак дозаторынан 3 мл. -ден алып, қолдың буындарына және білекке жағу. 1 өңдеуге кететін шығыс – 10 мл;	
- EN-1500 стандарты бойынша қозғалыс жүйелілігін қатаң сақтай отырып, антисептикті қолдың терісіне ысқылау.	5 мин бойы
<b>3. Антисептик толық буланғаннан кейін қолға стерильді қолғап кию.</b>	

Жұмыс аяқталған соң қолғапты шешу, қолды сұйық сабын қосып сумен жуу және құрғау әсерінің алдын алу үшін құнарлы крем жағу керек.

**EN-1500 еуропалық стандартына сәйкес қолды өңдеу кезіндегі қозғалыстың жүйелілігі:**



1. Бір алақанды екінші алақанға қайтарымды-үдемелі қозғалыспен уқалау.



2. Оң алақанмен сол қолдың сыртқы жағын уқалау, қолды ауыстыру.



3. Бір қолдың саусақтарын екінші қолдың саусақ арасындағы аралығына біріктіру, саусақтардың ішкі беттерін жоғары және төмен қозғалтып ысқылау.



4. Саусақтарды "құлыпқа" біріктіру, бүгілген саусақтардың сырт жағымен екінші қолдың алақанын ысқылау.

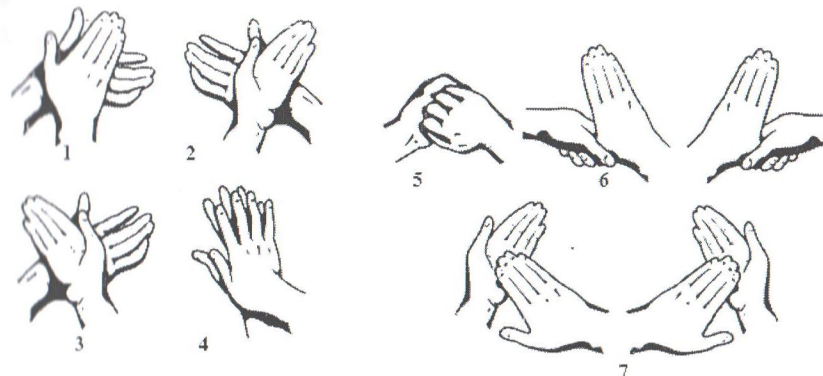


5. Сол қол буынының бас бармағының түбінен оң қол буынының бас бармағымен және сұқ саусағымен қапсыра ұстау, айналдыра ысқылау. Білекте қайталау. Қолды ауыстыру.



6. Сол қолдың алақанын оң қол саусақтарының ұштарымен айналдыратын қозғалыспен ысқылау, қолды ауыстыру.

7. Әр қозғалыс кемінде 5 рет қайталанады. Қолды өңдеу 30 секунд  
• 1 минут бойы жүзеге асырылады.



1-сурет

**Тері антисептиктері және зарарсыздандырушы заттар**

**Сулы ерітінділер**

1. Повидон-йод ерітіндісі жуғыш зат қосылған, құрамында 0, 75% йод бар.
2. Таза суға батыру, жуғыш ерітіндіге батыру (құрамына байланысты 3-5 мл) немесе мұқият сабындап, қолды 10-15 с жуады және кептіреді.
3. Жуғыш құрал қосылған 4% хлоргексидин билглюконат ерітіндісі

**Спирттік ерітінділер**

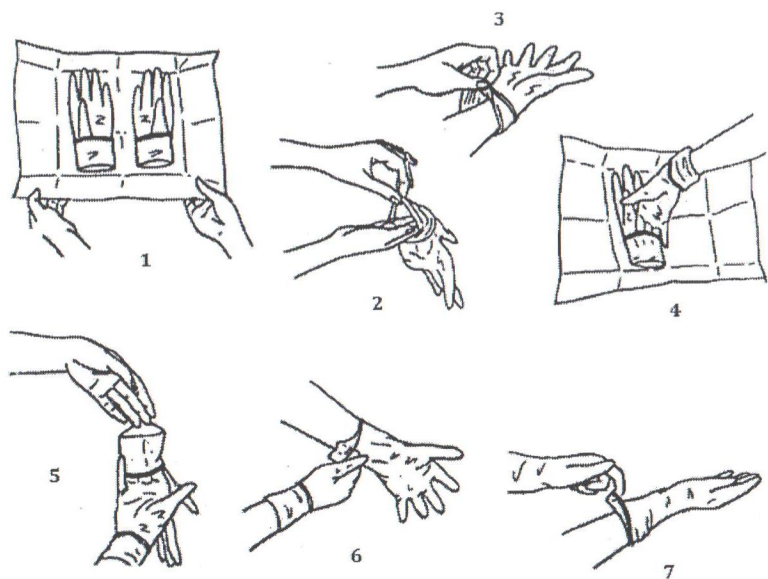
1. 0, 5% хлоргексидин немесе повидон-йодты ерітіндісі 70% изопропанол немесе этанол қосылған немесе 70% этанол ерітіндісі жұмсартқыш қосылған (мысалы, 0, 5% глицерин)
2. Қолға 3 мл 70% спиртті, немесе басқа да жұмсартқыш қосылған теріге арналған антисептикалық препараттың бірін жағып, құрғағанша ысқылайды. Сулы антисептикалық ерітінділерге карағанда спирт тиімді, бірақ ластанған қолды жуып алу керек. Су болмай қалғанда қолды жылдам зарарсыздандыру қажет болса спирт тиімді болып саналады.

**Жаңа заттектер**

Экобриз, аниосгел, алдазан, велтосепт, велтолен, жавель син, септаксин, септустин, хлормисепт т. б.

**Залалсыздандырылған қолғапты кию ережесі**

1. Залалсыздандырылған ораудағы қолғапты алып, бүктеуін жазады.
2. Оң қолға арналған қолғаптың қайырылған жағынан ұстап, саусақтарын қолғаптың ішкі бетіне тигізбей алады.
3. Оң қолдың саусақтарын жұмып-жинақтап, оны қолғапқа енгізеді.

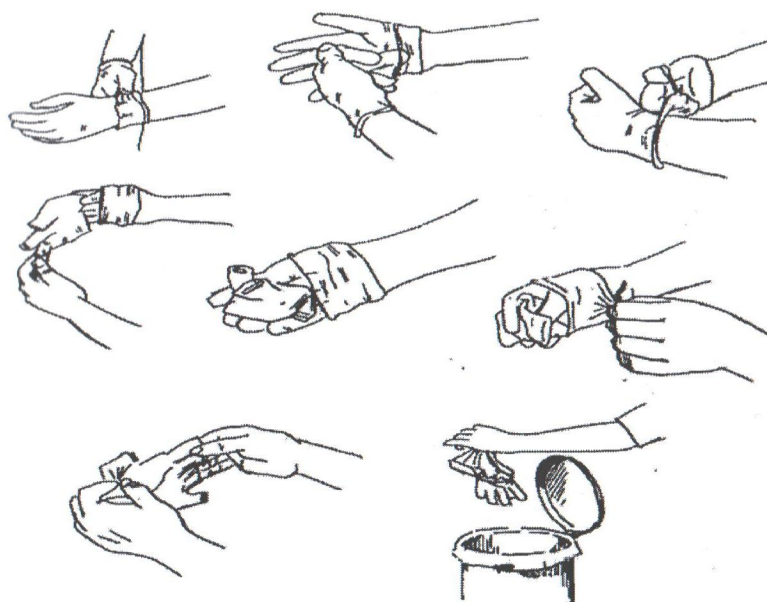


2-сурет

4. Қолғаптың қайырылған жағын бұзбай, оң қолдың саусақтарын ашады.
5. Сол қолға арналған қолғаптың қайырылған жағынан оң қолдың екінші, үшінші және төртінші саусақтарымен (қолғаптағы) ұстап, қолғаптың ішкі бетіне тигізбей алады.
6. Сол қолдың саусақтарын жұмып-жинақтап, оны қолғаптың ішіне енгізеді.
7. Қолғаптың қайырылған жерін бірінші сол қолдың, содан кейін оң қолдың жеңіне қарай тартып түзейді.

**Қолданылған қолғапты шешу ережесі**

1. Сол қолдағы қолғаптың қайырылған жерінен оң қолдың саусақтарымен сыртқы жағынан ұстап, тағы қайырады.



3 сурет

2. Оң қолдағы қолғаптың қайырылған жерінен сол қолдың саусақтарымен сыртқы жағынан ұстап, тағы қайырады.

3. Сол қолдағы қолғапты қайырылған жерінен оң қолмен ұстап, теріс жағына айналдырып шешеді.

4. Оң қолдағы қолғапты қайырылған жерінің ішкі жағынан ұстап, теріс жағына айналдырып шешеді (сонда сол қолғап оң қолғаптың ішінде болады).

5. Қолғапты медициналық қалдықтарды қауіпсіз жинауға және жоюға арналған контейнерге салады.

#### **Бақылау сұрақтары:**

1. АИИ анықтамасы қандай және басқа атауларын атаңыз?
2. АИИ пайда болуына ықпал ететін факторлар?
3. Зардап шегу қаупі жоғары топтарға кімдер жатады?
4. «Жұқпалық үрдіс» түсінігі, ол нені анықтайды?
5. АИИ қоздырғыштарына, сауытқорына не жатады?
6. АИИ жіктелуі және оған қандай аурулар жатады?
7. АИИ алдын алу, сақтандыру және қауіпсіздік шараларына не жатады?
8. АИИ кезінде зарарсыздандыру өткізу сызбасы қандай?
9. Қолды өңдеудің неше тәсілі бар?
10. Қолды сабынмен және антисептик қолдану арқылы қалай өңдейді?

## МЕДИЦИНАЛЫҚ МЕКЕМЕЛЕРДЕГІ САНИТАРИЯЛЫҚ ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ РЕЖІМ. ЗАРАРСЫЗДАНДЫРУ. ЗАЛАЛСЫЗДАНДЫРУ

**Зарарсыздандыру** деген адамды қоршаған ортада ауруды тугызатын патогендік және шартты – патогендік микроағзаларды жою.

Зарарсыздандыру кезінде микроағзалардың тек қана өңделетін нәрселерді ластайтын өсіп-өнетін түрлері жойылады.

Микроағзаларды жоюға физикалық факторлармен қатар зарарсыздандыратын құралдардың әсер етуі үшін ұстау ұзақтығы (экспозиция) мен қоюлығына (концентрация) тәуелді химиялық әдістер арқылы қол жеткізуге болады.

### **Зарарсыздандыру түрлері**

Зарарсыздандыру алдын ала және ошақтық болып бөлінеді.

**1. Алдын ала зарарсыздандыру** ауруханаішілік инфекцияға жол бермеу мақсатында өткізіледі.

**2. Ошақтық зарарсыздандыру** жұқпа ошағында жұқпамен сырқаттанатын науқастың төсегі жанында көп мәрте өткізілетін **ағымды ошақтық** зарарсыздандыруға және сырқатты оқшаулағаннан кейін, жұқпалы аурулар бөлімшесіне жатқызғаннан соң, немесе сауығып шыққасын болмаса қайтыс болғаннан кейін жұқпа ошағын қоздырғыштардан түгелдей арылту мақсатында бір рет өткізілетін **қорытынды ошақтық** зарарсыздандыруға бөлінеді.

Емдеу-алдын алу мекемелерінде зарарсыздандыру шараларын өткізу, негізінен, орта буын медицина қызметкерлеріне жүктеліп, оларға нұсқау-әдістемелік құжаттарды басшылыққа алу міндеттеледі:

- белгілі бағыттағы аурудың алдын алу, емдеу мекемелерінде зарарсыздандыру шараларын өткізу туралы Қазақстан Республикасы денсаулық сақтау министрлігінің бұйрықтары;



- жұқпалы аурулардың белгілі бір түрлеріне қатысты зарарсыздандыру шараларын өткізу туралы әдістемелік нұсқаулар;

Зарарсыздандырудың нақты әдістері мен құралдардарын қолдану бойынша әдістемелік нұсқаулар.

#### **Ағымды және қорытынды зарарсыздандырудың сапасын бақылау**

Ағымдағы және қорытынды зарарсыздандырудың сапасын күн сайын бақылау індетке қарсы күреске жауапты қызметкерлерге, тоқсан сайын бақылау зарарсыздандыру станциялары мен тұрақты емдеу мекемелеріне, жылына екі рет бақылау соматикалық бөлімдерге жүктелген.

Химиялық бақылау (құрғақ препараттар мен зарарсыздандырушы ерітінділердің сынамасы іріктеліп, зарарсыздандыру зертханасында сынама құрамындағы белсенді әсерлі заттардың мөлшері анықталып, ерітінділердің қаншалықты дұрыс дайындалғандығы туралы қорытынды шығарылады.

Көзбе-көз бақылауды зарарсыздандыру зертханасының дәрігері немесе зертханашысы жүзеге асырады.

Бактериологиялық бақылауды (заттардың жалпы сынамасының бір пайызы есебінде кем дегенде үш сынама алынуы тиіс) зарарсыздандыру станциясының мамандары жүзеге асырады.

#### **Зарарсыздандырудың механикалық әдістері**

- ✓ бөлмелер мен жиһаздарды дымқылдап жуып, жинау;
- ✓ киім-кешекті, төсек-орындар мен ішкіімдерді қағып-соғу;
- ✓ шаңсорғыштың көмегімен бөлмелерді шаңнан арылту, бөлмелерді әктеу және сырлау;
- ✓ қол жуу

#### **Зарарсыздандырудың аралас әдістері**

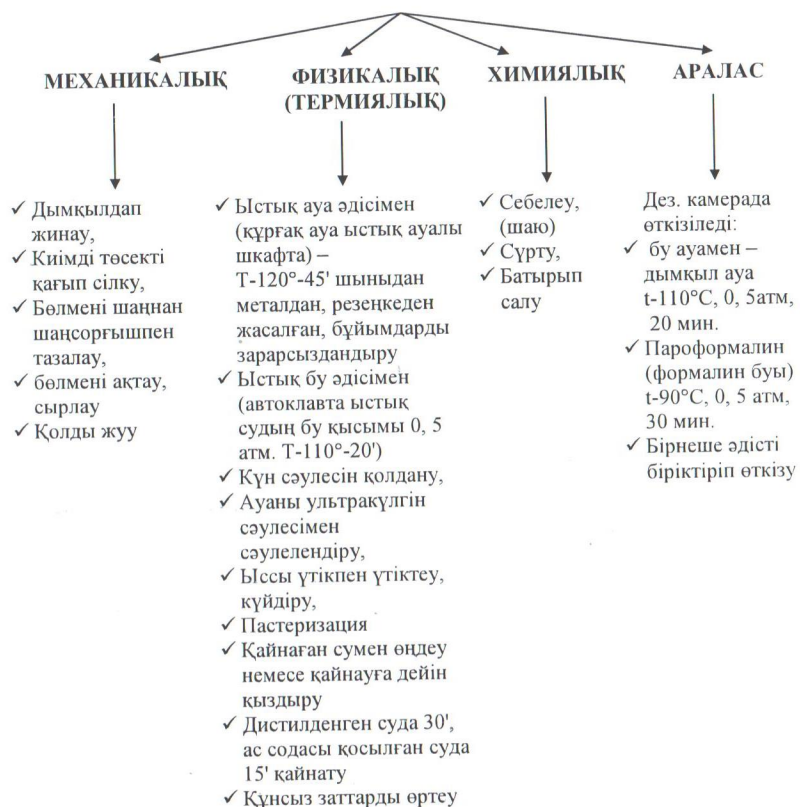
Зарарсыздандырудың аралас әдістері арнайы жабдықталған зарарсыздандыру камераларында жүзеге асырылады.

*Булы ауамен зарарсыздандыру* – 110°C температурада, 0, 5 атмосфералық қысым жағдайында 20 минуттық экспозицияда ұстау.

*Булы формалинмен зарарсыздандыру* – 90°C температурада, 0, 5 атмосфералық қысым жағдайында 30 минуттық экспозицияда ұстау.

Зарарсыздандыру камераларында өндеудің мәні мынаған саяды: камералардың ішіндегі зарарсыздандырылатын нәрселерді шамадан тыс қысымдағы ыстық ауа немесе су буымен тиісті температураға дейін қыздырады, қажет болған жағдайда камераларға қосымша формальдегид (формалин) жіберіледі.

## Зарарсыздандыру әдістері



## Зарарсыздандырудың физикалық (термиялық) әдістері

- ✓ күн сәулесін пайдалану;
- ✓ ауа мен бөлмелердегі жабдықтардың үстін ультракүлгін сәуле таратқыштар арқылы зарарсыздандыру;
- ✓ ыстық үтікпен үтіктеу, күйдіру, қыздыру;
- ✓ қоқыстар мен құны кеткен қажетсіз нәрселерді өртеу;
- ✓ қайнап тұрған сумен өңдеу немесе қайнау деңгейіне жеткенше қыздыру;
- ✓ пастерлендіру;
- ✓ тиндализациялау (бөлшектеп пастерлендіру: 6–7 күн бойы 60°С температурада 1 сағаттық экспозицияда ұстау.
- ✓ тазартылған суда – 30 минут қайнату, ал қос көмірқышқылды натрийді (ас содасын) қосқан жағдайда 15 минутқа толық батыру.
- ✓ қайнатардың алдында заттарды бөлек сыйымдылықта індетке қарсы қорғаныс шараларын сақтай отырып, органикалық кір-қоқыстан тазартып, мұқият жуады, жуынды суды зарарсыздандырып, лас су ағызатын құбырға төгеді.

Қайнату уақыты су қайнай бастаған кезден есептеледі.

- ✓ егер органикалық заттермен ластанбаған нәрсе шыныдан, темірден, резеңкеден, латекстен, ыстыққа төзгіш полимер материалдардан жасалған болса ауамен зарарсыздандыру әдісі (құрғақ ыстық ауалы шкафта берілген температура деңгейіне жеткен кезден бастап, орауы жоқ күйінде 120°С температурада 45 минуттық экспозицияда ұстау) қолданылады;

✓ егер жаңағы нәрселер алдын ала тазартуды қажетсізбесе бұмен зарарсыздандыру әдісі қолданылады. Зарарсыздандыру өкілі, (дез. агент): 0, 5 атм. . шамадан тыс қысымдағы су буы. Зарарсыздандыру тәртібі: 110 °С температурада, 20 минуттық экспозицияда залалсыздандыру қораптарында – бикстерде (металл қораптарда), зарарсыздандыру камераларында, автоклавтарда ұстау. Өте сирек қолданылады.

Физикалық әдіс – қызметкерлер үшін ең сенімді және зиянсыз әдістер.

Егер заттардың дербес атаулары, атап айтқанда, жабдықтардың жағдайлары мүмкіншілік берсе, осы әдісті қолдану артықшылығын ескеру қажет.

### **Зарарсыздандырудың химиялық әдістері**

Емдеу-алдын алу мекемелерінде зарарсыздандырудың өңдеу нысанын тиісті ерітіндіге толық батыру арқылы жүзеге асатын химиялық әдістерін қолдану кең тараған.

Науқастың тәніне жанаспайтын заттар мен олардың құрамдары зарарсыздандырушы ерітіндіге батырылған дәкеден не бөзден жасалған сүлгімен екі қайтара сұрту әдісі қолданылады.

Адамның агзасына кері әсер ететін сайдекс, формалин, глутарал, бианол, дезоксон-1 және тағы да басқа улы зарарсыздандырушы құралдарды заттарды сұрту үшін қолдануға болмайды.

Емдеу алдын алу мекемелерінде тек қана Қазақстан Республикасы денсаулық сақтау министрлігінің, мемлекеттік санитариялық эпидемиологиялық бақылау департаментінің ресми рұқсаты бар, дәрі-дәрмек құралдарын тіркеу бюросының және Қазақстан Республикасы денсаулық сақтау министрлігінің мемлекеттік санитарлық эпидемиологиялық бақылау департаменті бекіткен «Мемлекеттік тіркеу жөніндегі куәлік», «ММСТ жүйесіне сәйкестілігі жөніндегі сертификат», «Әдістемелік нұсқаулар» атты құжаттармен жабдықталған зарарсыздандырушы құралдарды қолдануға болады.

Зарарсыздандырудың химиялық әдістеріне мыналар жатады:

- ✓ суландыру;
- ✓ сұрту;
- ✓ толық батыру;
- ✓ суландыру (бұрку).

### **Зарарсыздандырушы құралдар**

Қазақстан Республикасында жұқпалы аурулардың алдын алу жөнінде ресми құжаттарды дайындап, баспадан шығаратын санитарлық эпидемиологиялық өлшемдердің мемлекеттік жүйесі қалыптасқан.

Қазіргі кезде физикалық та, химиялық та қасиеттерімен, арнайы биологиялық (микробқа қарсылылығының) белсенділігімен, улылығымен, тағайындалуымен, қолдану аясымен бөлектенетін көптеген зарарсыздандыру мен залалсыздандыру құралдарын қолдануға рұқсат етілген.

Емдеу алдын алу мекемелерінде мына топтарға кіретін зарарсыздандырушы құралдары қолданылады:

1. **Галлоидқұрамдылар:** *хлорқұрамдылар* – хлорлы ізбес; бейтарап кальций гипохлориді; натрий гипохлориді; белсенді жавель; аналит; катали; бейтарап аналит. Органикалық хлорқұрамды қосылыстар: хлорамин, хлорсепт; пресепт; диохлор; Галлоидқұрамдылар: бром негізіндегі – аквабор; йод негізіндегі – йодонат және тағы басқалар.

2. **Оттегіқұрамдылар:** *тотықты қосылыстар* (33% - 3 % сутегі асқын тотықтары, перформ, ПВК. ПВК-1 және тағы басқалар.); қышқылүстілер (“Первомур”, “Дезоксон-1”, “Дезоксон-4”, “Виркон” және т. б.).

3. **Альдегидқұрамдылар:** формальдегид, септодор, сайдекс, дюльбак, глутарал, гигосепт, лизоформин-3000, дезоформ, бианол, деконекс, терралин, альдазан-2000 және тағы басқалар. Бұл құралдар әйнектен, темірден, резеңкеден, пластмассадан жасалған заттарға арналған. Бұл топтағы көптеген құралдардың кемшілігі, заттардың үстеріндегі және бөліктеріндегі органикалық кір-қоқысты кетпейтіндей етіп бекітіп тастайды, сондықтан әуелі заттарды тазартып, мұқият жуады, содан кейін ғана зарарсыздандырады.

4. **Фенолқұрамдылар:** амоцид, амоцид-2000.

5. **Затүсті белсенді заттектер (ЗБЗ):** амфолан, аламинол, деорол, дюльбак, катамин, гибитан, және тағы басқалар.

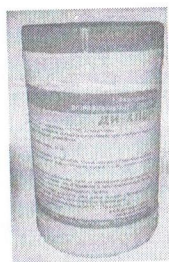
6. **Спирттер:** 70%-дық этил спирті, сагросепт, асептинол, кутасепт, октинесепт, дамисепт, софтасепт, октенидерм және тағы

басқалар. Спирт тек темірден (металдан) жасалған заттарды зарарсыздандыруға қолданылады, есте сақтайтын жәйт: спирт кір-қоқысты кетпейтіндей етіп бекітіп тастайды.

7. **Гуанидиндер:** гибитан, демос, катамин АБ, лизетол, полисепт, фугоцид.

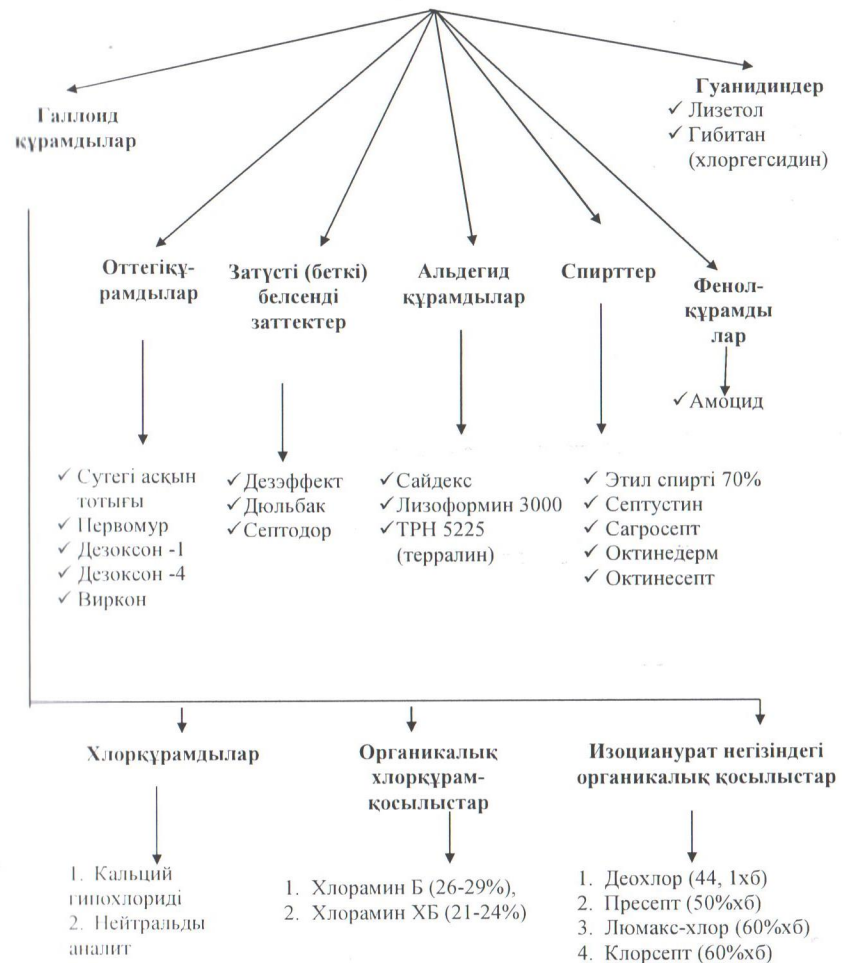
8. **Тотықтар негізіндегі құралдар:** пероксимед, ПВК және тағы басқалар таттануға қарсы қасиеттері бар темірден, резеңкеден, пластмассадан, шыныдан жасалған бұйымдарға арналған.

Қышқылдық қасиетке ие зарарсыздандырудың химиялық әдістері ерітінді, қаныққан сұйықтық (эмульсия), ұнтақ күйінде қолданылады.



4-сурет

## Зарарсыздандырушы құралдар



## Негізгі зарарсыздандырушы құралдардың сипаттамасы

Негізгі зарарсыздандырушы құралдарға хлорқұрамдылар, оттегіқұрамдылар, затүсті белсенді заттектер, гуанидиндер, альдегидқұрамдылар, спирттер, фенолқұрамдылар жатады.

**Хлорамин-Б.** Белсенділігі СІ- бойынша 26%-дық құрайды. Хлорамин-Б алынатын бастапқы өнімі бензол (Хлорамин-Т – толуол).

Хлорамин-Б суда тез ериді және оның ерітіндісі матаның түсін кетірмейді, бүлдірмейді. Хлораминның ыстық (50°C, 60°C) және белсендірілген ерітінділері өте жоғары дәрежеде зарарсыздандыру мүмкіндігіне ие.

Хлорамин медициналық белгілеуге қатысты заттарды зарарсыздандырғанда, алдын ала және ошақтық зарарсыздандырғанда қолданылады (бактериалдық немесе вирустық (жұқпалы) этиологиясы бар ішек, тамшы инфекциялары, туберкулез және саңырауқұлақ аурулары).

**Бейтарап кальций гипохлорит.** Белсенділігі СІ- бойынша 52 %-дық құрайды. Емдеу мекемелерінде, әдетте ұнтақ тәрізді ақ түсті бейтарап кальций гипохлориді (ДТСГК-2/3 кальций гипохлоридінің негізгі тұзы) қолданылады. Өзірленген лайлы ерітіндіні 30 минуттан кейін пайдалануға болады. Сақтау кезінде зарарсыздандыру қасиетін мүлдем жоймайды, ылғалды аз тартады, тіпті ауада да өзіне тән СІ- белсенділігі қалпында қалады.

**Натрий гипохлорит** электрохимиялық әдіспен (ЭЛМА-1, ЭМУ-1, ЭЛИСА, УДР – 01 және басқа да қондырғылар көмегімен) ас тұзының ерітіндісінен (1 литр суға 60 грамм салынады) электролиз әдісі арқылы алынған 1-3 %-дық белсенді хлор құрамды қоюландырған негізгі ерітінділер.

Қоюлығы 0, 5%-дық жұмысқа арналған ерітінділерді әйнектен, пластмассадан (ПВХ), силиконды резеңкеден жасалған бұйымдарды жұқпалардан зарарсыздандыру үшін толық батырып, 60 минуттық экспозицияға қояды.

Қоюлығы 0, 25%-дық жұмысқа арналған ерітінділерді бактериалық жұқпалар кезінде (туберкулезден басқа) зарарсыздандыру үшін толық

батырып, 15 минуттық экспозицияға қояды, ал қоюландырған 0, 3%-дық жұмысқа арналған ерітінділерді дерматофития өршігенде зарарсыздандыру үшін толық батырып, 15 минуттық экспозицияға қояды.

Адамдар бар бөлмелерді зарарсыздандыру үшін қоюландырған 0, 125%-дық ерітінділерді қоюландырған 0, 5 %-дық “Лотос”, “Астра”, “Прогресс” жуғыш құралдарымен қоса пайдаланады.

Бөлмелерді зарарсыздандыру үшін қоюландырған 0, 125%-дық ерітінділерді қолдану мөлшері 1 шаршы метрге- 200 мл.

Жұқпалы аурулар кезінде (туберкулезден басқа) ішкімдер мен төсек-орындарды суға салып, шылау үшін ерітінділерді қолдану мөлшері - 1 кг кірге- 4 литр ерітінді.

Ыдыс-аяқты суға салып, шылау үшін ерітінділерді қолдану мөлшері - 2 литр ерітінді 1 жиынтыққа.

**Хлоргексидин биглюканаты (“Гибитан”)** – (Англия мен Польша фирмалары өндіреді) мөлдір 20 %-дық иіссіз ерітінді. Сақтау үшін аса бөлек жағдай қажет етпейді. затүсті-белсенді заттектер тобына жатады. Суда, спиртке жақсы ериді, ұзақ сақталғанда өзіне тән зарарсыздандыру қасиеттерін жоймайды, микробқа қарсы ұзақ мерзімді тиімділік әсері бар, аса ерекшеленген зарарсыздандыру әрекеті бар, қысқа мерзімге (2-3 минутқа) ерітіндіге салынған құралдар таттануға (коррозияға) ұшырамайды.

Протейге, қышқылға төзімді таяқшаларға, вирустарға және спораларға препараттың әсері жоқ.

Хирургиялық аспаптарды зарарсыздандыру үшін, хирургтың, мейірбикенің, акушердің қолдары, сонымен қатар ағымдағы және қорытынды зарарсыздандыруды жүзеге асыруға арналады.

**Сутек тотықтары (H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>)** – тотықтырғыштар тобына жатады. Өндірісте су ерітіндісіндегі 29-30 %-дық қоюландырған пергидроль атауымен өндіріледі. Иіссіз. Түссіз, ащы кермек дәмі бар сұйықтық. Аса жоғары зарарсыздандыру қасиеттеріне ие. Сутек тотығының 0, 5-6%-дық мөлшердегі қоюландырған ерітіндісі заттарды бүлдірмейді, металдарды таттандырмайды, яғни коррозияға ұшыратпайды, улылық қасиеті жоққа тән. Қан тиген нәрсені механикалық тазартудан өткізісімен, химиялық зарар-сыздандыру үрдісін біріктіруге қол жеткізу үшін қоюландырған 3-4%-дық ерітінділерді 80-180 минуттық

экспозицияға “Прогресс” жуғыш құралдарымен қоса қойғанда, осы үрдістің әсерінен зарарсыздандыру тиімділігі артады; 0, 5%-дық ерітінділерді 0, 5%-дық жуғыш құралдармен қоса 15 минуттық экспозицияға қойып, 45-50 °С температурада залалсыздандыруалды тазалаудан өткізеді.

Сутек тотықтарының ерітінділері қараңғы, салқын, жалпы қолданыстан тыс жерде сақталады. Пергидроль құйылған шынылардың қаптамалары болу керек. Аса сақтықпен алып жүру керек.

**Аламинол** – (“Ниопик”, Россия) затүсті белсенді заттектер тобына (ЗБЗ) жатады. Бактерияларға, саңырауқұлақтарға, вирустарға қарсы мықты антимикробты құрал. Жуғыш қасиеттері де бар. Бөлмелерді, сырқаттарды күтуге арналған құралдарды, санитарлық-техникалық жабдықтарды зарарсыздандыруға, құралдарды және басқа да медициналық бағыттағы (тіс дәрігерінің құралдары, иілгіш және қатты эндоскоптарды залалсыздандыру алды тазартудан өткізуге қолданылады. Қоюландырған күйінде өндіріледі. Зарарсыздандыру мен залалсыздандыруалды тазартуды бір үрдіске біріктіре отырып, әйнектен, резеңкеден, пластмассадан, темірден (көміртекті құрышты қоспағанда) жасалған заттарды, сонымен бірге тіс дәрігерінің құралдарын жұқпалы ауруларға қарсы бөлме температурасында 5-8%-дық жұмысшы ерітіндісіне салып (құралдардың құрылымына қарай), 60 минуттық экспозицияда ұстау керек. Сонан соң сол ерітіндіде 0, 5-1 минут аралығында жуып, 3 минут бойы қайнаған ағынды суда шаю қажет. Бактериалық жұқпаларға, туберкулезге, кандидоздармен дерматофитиилерге қарсы 5%-дық жұмысшы ерітіндісін қоюландырған күйінде қолданылады. Өндеу кезеңдері өзгермейді.

**Септабик** – («Абик», Израиль затүсті белсенді заттектер тобына (ЗБЗ) жатады. Бактерияларға, вирустарға, саңырауқұлақтарға қарсы мықты антимикробты құрал. Жуғыш қасиеттері де бар. Қоюландырылған және ұнтақты күйінде өндіріледі. Зарарсыздандыру мен залалсыздандыруалды тазартуды бір үрдіске біріктіре отырып, бактерияларға және вирустарға, кандидоздар мен дерматофитиилерге қарсы өңделетін заттарды бөлме температурасында 1% жұмысшы ерітіндісіне салып, (құралдардың құрылымына қарай), 60-120 минуттық экспозицияда ұстау керек. Туберкулез кезінде әйнектен, резеңкеден, пластмассадан, темірден жасалған заттарды, стоматологиялық

құралдарды, эндоскоптарды септабиктің 3 % ерітіндісіне толық батырылған күйінде, 60 минуттық экспозицияда ұстап, сонан соң сол ерітіндіде 0, 5-1 минут аралығында жуып, 3 минут бойы ағынды суда шаю қажет.

### **Зарарсыздандырушы құралдардың жарамдылығын тексеру**

1. Көзбе-көз көріп (визуальды) тексеруді зарарсыздандыру станциясының қызметкері (зертханашы, дәрігер) өткізеді.
2. Бактериологиялық тексеруді зарарсыздандыру станциясының зертханашысы жүзеге асырады (медициналық бұйымдардың жалпы санының 1 %-н жұғынды алу).
3. Химиялық бақылау. Құрғақ заттектер мен зарарсыздандырушы құралдардан сынама алынып, зарарсыздандыру сынама зертханасына жеткізіліп, онда сынама құрамдарында белсенді хлордың қаншалықты екенін анықтап, ерітіндінің дұрыс даярлануына баға берілетін болғандықтан химиялық тексеруді және сынаманы жеткізуді бөлімшенің аға мейірбикесіне тапсырады.

#### **Зарарсыздандыру шараларын өткізетін құралдар**

Зарарсыздандыру шараларын өткізу үшін тек белгіленген тәртіппен рұқсат етілген құралдар мен жабдықтарды (жуу машиналарын, сырмен қапталған сыйымдылықтарды, пластмассадан жасалған контейнерлерді, залалсыздатқыштарды) пайдалануға ғана болады.

#### **Зарарсыздандырушы жабдықтарға қойылатын талаптар**

1. Сыйымдылықтардың қақпақтары болуы керек.
2. Сыйымдылықтар мен қақпақтар таңбаланып, қолданылатын құралдардың атауы, қоюлығы, қолданылу бағыты, даярланған мерзімі туралы анық жазылып, көрсетілуі керек. Бірнеше мәрте пайдаланылатын

ерітінділердің қай күнге және қай сағатқа дейін қолданылатындығы туралы жазылуы керек.

3. Қымбат тұратын заттар (эндоскоптар, иілгіш эндоскоптарға арналған құралдар) қосымша нұсқау-әдістемелік құжаттардағы талаптар бойынша зарарсыздандырылады.

4. Зарарсыздандырылатын құралдар мен жабдықтар өндірілетін заттардың ерекшеліктері мен қолдану бағыттарына қарай таңдалады.

Зарарсыздандыру шараларын өткізу үшін мына жабдықтардың болуы шарт:

- ✓ гидропулт (қабымен);
- ✓ 1-5-10 литрлік белгілер салынған сырлы шелектер мен сыйымдылықтар;
- ✓ зарарсыздандыру камерасына заттарды тасымалдайтын клеенка қапшықтар(таңбалануын қадағалау керек);
- ✓ зарарсыздандырушы құралдар үшін сыйымдылықтар;
- ✓ өңделген таза сүрткіштер;
- ✓ пайдаланылған сүрткіштер мен арнайы киімдер үшін клеенка қапшықтар;
- ✓ бөлектеңіп, қапталған зарарсыздандырушы құралдар;
- ✓ арнайы киімдер: халаттар, қалпақтар, респираторлар, қорғаушы көзәйнектер, резеңке қолғаптар.

### *Зарарсыздандырушы құралдармен жұмыс кезіндегі еңбекті қорғау ережесі*

1. Зарарсыздандырудың химиялық құралдарын сақтау ережелерін орындау.

2. Зарарсыздандыру құралы қаптамасының сыртында оның аты, бағытты белгісі, әзірленген күні мен жарамдылық мерзімі көрсетілуі тиіс.

3. Зарарсыздандырушы ерітінділерді әзірлеу кезінде жеке бас тазалығы ережелерін сақтау (арнайы халаттар, басқа тартатын орамал, қорғаныс көзілдірігі, резеңке қолғап, ауыстырылатын аяқ киім).

4. Зарарсыздандырушы ерітінділерді, оларды бөлшектеп өлшеп ыдысқа құйғанда оны сорғыш шақта және ауасы желдетілетін бөлмеде істеу керек.

5. Зарарсыздандырушы құралдар (дәрілер) теріге тамып кетсе, оны тез сумен жуып тастау керек.

6. Егер ерітінді көзге тиіп кетсе, көзді 2% сода ерітіндісімен жуу, қажет болған жағдайда 30 % альбucid тамызу керек, егер көздің ауырғандығы басылмаса 2%-ды новокаин көз тамшыларын тамызады.

7. Тыныс жолдары тітіркенген кезде тез арада басқа желдетілген бөлмеге шығу керек немесе сыртқа таза ауаға шығып, сода салынған жылы сүт ішіп, ауыз ішін 2%- ды сода ерітіндісімен шайып, қажет болған жағдайда жүрек, тыныштандыратын және жөтелге қарсы дәрілер тағайындалады.

### *Хлорамин ерітіндісін даярлау*

**Мақсаты:** Эпидемияға қарсы санитариялық тәртіптің сақталуы бойынша бұйрыққа сәйкес зарарсыздандыру үшін қолдану

**Жабдықтар:**

1. арнайы киім
2. құрғақ ұнтақ хлораминді өлшейтін ыдыс
3. суға арналған 1 литрге дейін таңбаланған сыйымдылық
4. зарарсыздандыруға арналған сыйымдылық (ЕДПО)
5. ағаш күрекше

**Міндетті шарт:**

1. Белсенді хлор құрамы 25%-ға сәйкес
2. Әзірленген ерітінді тек бір рет қолданылады.

Кезеңдері	Дәйектеме
<i>Емшараға дайындық</i>	
1. Арнайы киімді киеді	Жұмыс орнында қауіпсіздікті қамтамасыз ету
2. Жабдықтарды дайындап, таңбаларын тексеру	Жұмыстың айқындылығын сақтау. Жауапкершілікті қамтамасыз ету

<i>Емишараны орындау</i>	
1. Сыйымдылыққа аздаған су құяды	Ұнтақтың бұрқырауының алдын алу
2. Сыйымдылыққа хлорамин ұнтағын салады	Ерітіндінің пайыздық қоюлығын әзірлеу әдістемесін сақтау
3. Белгіленген мөлшерге дейін су құяды	
4. Ерітіндіні ағаш күрекшемен араластырады	
5. Сыйымдылықтың қақпағын жабады	
6. Сыйымдылықтың таңбасын тексереді	
7. Ерітіндінің даярланған уақытын белгілеп, қол қояды.	Зарарсыздандырушы ерітінділермен жұмыс істеген кезде жеке жауапкершілікті қамтамасыз ету
<i>Емишараны аяқтау</i>	
1. Жаңадан даярланған ерітіндіні бір рет қолдану	Бұйрықтар мен сан. ережелердің сақталуы
2. Арнайы киімді шешеді, қол жуады, құрғатып сүртеді.	Медицина қызметкерінің жеке бас тазалығын сақтауы

**Ескерту!** Әзірленген ерітіндіні тек 1 күн қолдануға болады.

<i>Ерітінді, (%)</i>	<i>Хлорамин мөлшері (г)</i>	<i>Судың мөлшері, (мл)</i>
0,5	5	995
1	10	990
3	30	970
5	50	950

## *Люмакс хлор ерітіндісін даярлау*

**Мақсаты:** Эпидемияға қарсы санитариялық тәртіптің сақталуы бойынша бұйрыққа сәйкес зарарсыздандыру үшін қолдану

### **Жабдықтар:**

1. арнайы киім
2. ұнтақты өлшейтін ыдыс
3. 10 литр суға арналған таңбаланған сыйымдылық
4. дезерітіндіге арналған сыйымдылық

**Міндетті шарт:** Белсенді хлор мөлшері -60%

**Ескерту!** Әзірленген ерітіндінің сақталу мерзімі 2 тәуліктен аспауы керек.

<i>Ерітінді, (%)</i>	<i>Таблеткалар саны</i>	<i>Судың мөлшері, (л)</i>
0,015	2,5	10
0,06	10	10

### **Экобриз зарарсыздандырушы антисептик**

**Қолдану тәсілі:** қолдың гигиеналық және хирургиялық антисептикасы үшін 3мл затты жағып, 30 секунд теріге сіңдіру керек; - операциялық және инъекциялық аумақтың терісін сүртіп, 1 мин кебуін күту керек;

-туберкулез және вирусты жұқпалардың алдын алу мақсатында қолды өңдеуді екі рет жүргізеді, ұстаным уақыты – 1 мин

**Құрамы:** изопропанол, ЧАС кешені, ылғалдандырғыш және т. б. компоненттер

**Қасиеті:** бактерияларға (туберкулез микобактериялары), вирустарға (В гепатиті, АҚТҚ), саңырауқұлақтарға қарсы белсенді

**Сақтандыру шаралары:** қатаң түрде тағайындау бойынша қолдану керек; жаракат пен сілемейлі қабықты өңдеуге болмайды; асқанға түскенде өте қауіпті; ашық от және жылыту құралдарымен жанасуын болдырмау керек;

**Жарамдылық мерзімі:** 5 жыл

## Деохлор таблеткалары

**Қолдану аймағы:** ЕАМ, жұқпа ошақтары, балалар мекемелері, әлеуметтік қызмет нысандары, қоғамдық тамақ, азық-түлік сауда кәсіпорындары, темір жол көліктерінің нысандары

**Қолданылуы:** зарарсыздандыру: үй-жабдықтарының үстіңгі жақтары, қатты жиһаздар, медициналық бұйымдар, наукастың күтіміне арналған заттар, төсек-орын, киім кешектер, ыдысаяқтар, ойыншықтар, санитарлы-техникалық саймандар, жинастыру құралдары.

**Құрамы:** дихлоризоцианурат натрийдің негізіндегі композиция, белсенді хлор мөлшері 44, 2% (салмағы 3, 4 г таблеткада 1, 5 г белсенді хлор бар)

**Қасиеті:** Бактерияларға (туберкулез және аурухана ішіндегі жұқпалы аурулардың қоздырғыштарына), вирустарға (АҚТҚ-инфекциясына және гепатитке), Кандида түрлі саңырауқұлақтарына, дермафитиилерге белсенді.

### Қолдану тәсілі:

- Заттың белсенді хлор бойынша 0, 015% -0, 3% қоюлығына (1-20 таблетка 10 литр суға)

### Сақтандыру шаралары:

- Ішке қабылдау зиянды
- Құралмен жұмыс істеген жағдайда тыныс алу мүшелерін қорғау құралдарын және резеңке құралдарын қолдану
- Дәрі-дәрмектерден бөлек, балалардың қолы жетпейтін, жылу және күн сәулесі түспейтін құрғақ және жабық түрде сақтау

### Жарамдылық мерзімі:

- Шығарылған күннен бастап 3 жыл.

## Деохлор ерітіндісін даярлау

Белсенді хлор құрамы, %	Таблеткалар саны	Судың мөлшері, (л)
0, 015	1	10, 0
0, 03	2	10, 0

0, 045	3	10, 0
0, 06	4	10, 0
0, 075	5	10, 0
0, 09	6	10, 0
0, 1	7	10, 0
0, 2	14	10, 0
0, 3	20	10, 0

### Бақылау сұрақтары:

1. Зарарсыздандыру (дезинфекция) анықтамасы?
2. Зарарсыздандырудың түрлері және әдістері қандай?
3. Зарарсыздандырушы құралдар қандай топтарға бөлінеді?
4. Зарарсыздандырушы құралдар сипаттамасы?
5. Хлорамин, деохлор, люмакс-хлор ерітінділерін қалай әзірлейді?
6. Зарарсыздандырушы құралдар жарамдылығын қалай тексереді?
7. Зарарсыздандырушы құралдармен жұмыс істегенде қауіпсіздік техникасы және еңбекті қорғау ережелері қандай?

## Аурухана бөлімшелерін жуып-жинау ерекшеліктері.

### Жалпы талаптар

Барлық бөлмелер, жабдықтар, медициналық және басқа да құралдар тазалыққа сай болуы тиіс. Бөлмелерді дымқылдап жинауды (еден жуу, жиһаздарды, жабдықтарды, терезе алды мен есіктерді және тәулігіне кем дегенде 2 рет (қажет болса одан да жиі) санэпидқызмет мекемелері мен ұйымдары рұқсат еткен сабынды-содалы немесе басқа да ерітінділер сияқты жуу құралдары және зарарсыздандырушы құралдарды пайдалана отырып, жүзеге асыру қажет.

Терезе әйнектерінің ішкі жақтары айына кем дегенде бір рет, сонымен қатар ластануына қарай, ал сыртқы жақтары төрт - алты ай аралықтарында кем дегенде бір рет сүртілуге тиісті.

Дымқылдап жинауды жүзеге асыратын барлық құрал-саймандардың (шелектер, шылапшындар, сүрткіштер, еден жуу саймандары және т. б.) қай бөлмелерге және қандай тазалық жұмыстарына арналғаны анық таңбаланып, (мысалы: емшара бөлмесінің еденін жууға арналған) тікелей міндетіне сай қолданылынып, бір бірінен бөлек сақталынуы тиіс.

Науқастар жататын бөлмелер, қызмет көрсету бөлмелері түпкілікті дымқылдап жинауды өткізу күні бұрын бекітілген кесте бойынша кем дегенде айына бір рет өткізіліп, бөлме қабырғаларын, барлық жабдықтарды мұқият жуып, жиһаздарды, жарық таратқыштарды, қорғаушы жалюздерді шаңнан мұқият арылту қажет.

Емшаралық және таңу бөлмелерін түпкілікті дымқылдап жинау кезінде (жуу және зарарсыздандыру) бөлмелерді барлық жаб-дықтардан, жиһаздардан, басқа да мүліктерден босату арқылы аптасына бір рет өткізіледі.

Дәліздердегі, әжетханалардағы, басқа да көмекші бөлмелердегі қоқыстар мен қалдықтарды жинау үшін арнаулы сауыттар, ал процедуралық бөлмелерде аяқпен басып ашатын шелектер қойылуы тиіс.

Тазалық тәртібінің айрықша жүйесін сақтауды қажет ететін бөлмелер (операциялық, емшаралық және таңу бөлмелері) жуылып, тазартылғаннан кейін, адамдардан толық арылтылып, төлқұжаттары бар тұрақты ультракүлгін немесе жылжымалы бактерицидтік шамдармен бөлменің бір шаршы метріне 1 Вт қуат бөлу арқылы 2 сағат бойы залалсыздандыру қажет.

Бөлімшелер мен басқа да бөлмелердің ауасын желдеткіштер мен ашылатын терезелер арқылы тазарту кем дегенде тәулігіне төрт рет өткізілуі міндетті.

Барлық бөлмелердің қысқа әзірлігі (жылу жүйесі мен ауа алмастырғыштарды тексеруден және жөн-деуден өткізу, терезелерді әйнектеу, қымтау және саңылауларды бітеп, желімдеу, есіктерді қымтау) жыл сайын өткізіледі.

Аурухана әкімшілігі зарарсыздандыру қызметімен келісім-шартқа отыру арқылы тұрақты емдеу орындарында зиянды жәндіктер мен кеміргіштерге қарсы, оларды болдырмаудың алдын алу шараларын үнемі жүргізіп отырады.

## **Емдеу бөлімшелерінің асхана мен буфеттеріндегі санитариялық-эпидемиологиялық тәртіп**

Емдеу бөлімшелерінің асхана-буфетіндегі санитариялық-эпидемиологиялық тәртіп ҚР ДСМ «Денсаулық сақтау объектілерінде тамақтану жағдайларына қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» бекіту туралы бұйрықтың Санитариялық қағидаларына сәйкес жүргізіледі.

Дайын тамақты аурухананың буфет бөлімшелеріне жеткізу үшін таңбаланған (тамақ өнімдері үшін) термостар немесе қақпақтары жабылатын ыдыс пайдаланылады. Тасымалдау арнайы арбалардың көмегімен жүзеге асырылады. Тағам үлестіріліп болғаннан соң ас қалдықтарын тастап кетуге тыйым салынады.

Дайын тағамды таратуды буфетшілер және бөлімшенің кезекші мейірбикелері «тағам таратуға арналған» деп таңбаланған халаттарда жүргізеді. Тағамды тағайындалған диетаға сәйкес таратуды бақылауды аға мейірбике жүзеге асырады.

Тарату кезінде бірінші тағамдар мен ыстық сусындарда температура +75°C, екіншілерде +65°C төмен болмауы, салқын тағамдар мен сусындарда +7-ден 14°C дейін болуы тиіс. Тарататын сәтке дейін бірінші және екінші тағамдар дайындалған сәтінен бастап екі сағатқа дейін ыстық плитада тұруына болады.

Асхана, буфет бөлімшелерінде: тамақ таратуға арналған және үш ұялы ванна қондырғысы бар ыдыс жууға арналған екі үй-жай көзделеді.

Дымқылдап тазалауды жүзеге асыратын барлық жинастыру құралдары таңбаланып, олар үшін арнайы бөлінген жерде сақталады.

Аспаздардың, асхана және тарату (буфет) қызметкерлерінің санитариялық кітапшалары болуы керек.

### **Асхана ыдыстарын жуу тәртібі**

Емдеу бөлімшесінде ыдыс-аяқты тамақты ішіп болған соң жинайды. Асханалық және шыны ыдыстарды жуудың тиісті тәртібі қатаң сақталынады.

Ыдысты өңдеуді мынадай тәртіппен жүргізеді:

1. Тамақ қалдықтарын механикалық алып тастау;

2. Бірінші жуғышта майсыздандыру құралымен  $t=50$  °C жуу;
3. Екінші жуғышта зарарсыздандыру;
4. Үшінші жуғышта ыстық сумен  $t = 65^{\circ}\text{C}$  жуу;
5. Ыдысты арнайы сөрелерде, торларда кептіру.

Ыдыстарды жуып болған соң, үстелдерді сүртіп, ыдыстарды жууға арналған құралдарды зарарсыздандырады, жуады, кептіреді және оларды арнайы бөлінген жерлерде сақтайды.

### *Емшара бөлмесін ағымды жуып-жинау*

**Мақсаты:** инфекциялық қауіпсіздікті қамтамасыз ету  
Емшара бөлмесін жуып-жинау күніне 2-3 рет өткізіледі.

#### **Емшараны орындау:**

1. Жұмыс алдында кіші мед. қызметкер еденді дезерітіндімен жуады.
2. Екінші рет таза сумен жуады.
3. Осыдан кейін мейірбике жуу-жинауға қажетті ерітінділерді дайындайды.
4. Ол ерітінділерді таңбаланған мына ыдыстарға бөліп құяды:
  - затүстін өңдеуге арналған (шкафтың, сейфтің үстерін, терезенің алдын т. б.);
  - манипуляциялық үстелді өңдеуге арналған;
  - көшеткені өңдеуге арналған;
  - резеңке бұрауды, жастықшаны өңдеуге арналған;
  - №1, №2 ыдыстар медбұйымдарды өңдеуге арналған;
  - қан алуға арналған үстелді өңдеу үшін;
  - пинцет, қайшыларды өңдеуге арналған 3-6 % сутегі асқын тотығы ерітіндісі;
5. Мейіргер затүстін өңдеуге арналған ерітінді бар ыдыстағы ерітіндімен шкафты және оның үстін, сейфтің үстін, терезе алдын, көшеткені сүртеді.
6. Ең соңында манипуляциялық үстелді сүртеді.
7. Қолын ағынды сумен сабындап жуады, шаяды.

8. Бактерицидтік шамды косады.
9. Терезені ашып, ауа алмастырады.
10. Мейіргер жұмысқа арналған халатын киеді.

### *Емшара бөлмесін түпкілікті жуып жинау*

**Мақсаты:** инфекциялық қауіпсіздікті қамтамасыз ету

Түпкілікті жуып жинау аптасына бір рет өткізіледі. Түпкілікті жуып жинауды емшара бөлмесіндегі мейіргер және кіші медқызметкер аға мейіргернің бақылауымен жүргізеді.

#### **Емшараның өткізілуі:**

1. Жиһаздар мен медициналық бұйымдарды бөлменің ортасына ысырады.
2. Бөлмені жуушы ерітіндімен бүркіп, 60 минутқа қалдырады.
3. Таза сумен жуады.
4. Зарарсыздандырушы ерітіндісімен бүркіп, 60 минутқа қалдырады.
5. Таза сумен жуады.
6. Жиһаздар мен медициналық бұйымдарды орындарына қояды.
7. Еденді зарарсыздандырушы ерітіндімен жуады.
8. Бактерицидтік сәулені 2 сағатқа косады.
9. Ауа алмастырады
10. Жуу үшін қолданылған құрал-жабдықтарды зарарсыздандырады, жуады, таза сумен шаяды, кептіреді.
11. Түпкілікті жуып жинаудың өткізілгені туралы мейірбике арнайы журналға белгілейді.

#### **\* Ескерту:**

Соңғы кезде тұтастай жуу-жинау дезэфект, дюльбак, септусин, т. б. жаңа ерітінділерді қолданумен жүзеге асырылады. Бұл заттектердің жуушы және зарарсыздандырушы қасиеттері бар. Апта сайын ерітінділерді алмастырып тұрады.

## *Емшара бөлмесінде жұқпалы ауруды кәсіби жұқтырудың алдын алу*

Емшара бөлмесінде жұмыстанған кезде науқастың жұқпалылық ахуалын айыру мүмкін болмағандықтан ҚР денсаулық сақтау министрлігінің 27. 03. 2018 жылы бекітілген № 126 «Инфекциялық аурулардың алдын алу бойынша санитариялық-эпидемияға қарсы (профилактикалық) іс-шараларды ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» санитариялық қағидаларын бекіту туралы» бұйрығының нұсқауларында айқындалған қауіпсіздік ережелерін басшылыққа алу керек.

1. Жұмыстанғанда бір мәрте қолданылатын құралдарды пайдаланған дұрыс.

2. Құралдарды шыққан әдістемелік нұсқаулығына сай өңдеу және қауіпсіз жою қажет.

3. Науқастардың қаны немесе басқа да биологиялық сұйықтықтары арқылы жұғу мүмкіндігіне жол ашатын емшараларды өткізгенде ауру жұқтырмау мақсатында барлық іс-әрекеттерге латекс қолғап, бетперде, клеенка, алжапқыш пайдалану керек, қажет жағдайда денсаулығына зақым келген қызметкерді алмастыруға әзір екінші маман да емшара бөлмесінде болуы шарт.

4. Қолды қылшамен жууға болмайды.

5. Қан немесе басқа да ағзалық ортаға жанасқан құралдарды зарарсыздандырғаннан кейін ғана бөлшектеуге, жууға болады.

6. Жұмыс орындарында мақта тығындарын, пробиркаларды және тағы да басқа нәрселерді зарарсыздандыруға қажет жаңадан әзірленген зарарсыздандырушы ерітінділермен қамтамасыз етілуі керек.

7. Емшара бөлмесінде апаттар кезінде қолданылатын дәрі-дәрмек қобдиы болуы керек.

8. Зертханаларға жіберілетін жолдамаларды пробиркаға салуға болмайды, оларды пробирканың сыртына желімдеу керек (дұрысы пробиркалар мен жолдамаларды нөмірлеп қою қажет).

АИТ-на күмәнді деп есептелетін биологиялық сұйықтықтар:

- Қан және оның құрамдары; жұлын немес ми-жонарка (цереброспинальды) сұйықтығы; аминотикалық сұйықтық; тұқымдық сұйықтық;

- Омырау (емшек) сүті; қынап бөліністері; несеп; түкірік; көз жасы сұйықтығы; нәжіс; асқазан құрамы.

## *Ауруханадағы ішкіім мен төсек орынға қатысты тәртіп*

Тұрақты емдеу мекемелері ішкіім мен төсек-орынмен жабдықтау тізім-кестесіне сай қажетті көлемде қамтамасыз етілу керек.

Ішкіім мен төсек-орын үнемі ластанған сәтінде алмастырылады, айырбастау мерзімі 7 күннен аспау керек. Босанатын әйелдерге төсек-орынды 3 күнде бір рет, ал ішкіім мен сүлгі күн сайын, гигиеналық сүлгілерді қажеттілігіне қарай алмастырады.

Операциядан кейінгі науқастардың ішкіімі мен төсек-орыны жаракаттан сарысу бөлінуі тоқталғанға дейін жүйелі түрде үнемі айырбасталуы керек.

Акушерлік стационарларда (босанатын залда, нәрестелер бөлімшесінде) залалсыздандырылған ішкіім мен төсек-орын пайдаланылуы керек.

Сырақтардан түскен кір ішкіім мен төсек-орын бөлімдерінде арнайы тығыз сыйымдылыққа (кленкадан немесе полиэтиленнен жасалған қапшықтарға, әдейі жасақталған ішкіім мен төсек-орынға арналған арбаларға немесе басқа да бейімделген құралдарға) салынып, ішкіім мен төсек-орын жуу орталығына жіберіледі. Кір ішкіімдер мен төсек-орындарды бөлімшелерде іріктеуге тыйым салынады.

Кір ішкіімдер мен төсек орындарды бөлімшелерде уақытша сақтау (12 сағатқа дейін) санитариялық бөлмедегі зарарсыздандырылған жабық сыйымдылықта жүзеге асырылады. Кір ішкіімдер мен төсек орындарды науқастардан қабылдайтын қызметкерлер алмастырылатын ауысымды киім-кешекпен (халат, қолғап, бетперде, үшкіл орамал) қамтамасыз етілуі қажет. Таза іш киімдер мен төсек-орындар олар үшін арнайы бөлінген бөлмелерде сақталады.

Бөлімдерде таза ішкіімдер мен төсек-орындардың тәуліктік қоры сақталуы тиіс. Таза ішкіімдер мен төсек-орындардың сақталуға тиіс

тәуліктік қоры бөлек бөлмелерде немесе бөлімшелердегі жұмыс орындарында (мейірбикенің қадағалау орнындағы арнайы шкафтарда) жүзеге асырылады.

Таза іш киімдер мен төсек-орындар, сыйымдылықтар таңбаланған болу керек. Жұқпалы аурулар бөлімінің таза ішкіімдері мен төсек-орындары бөлек таңбалануы тиіс. Таңбаланбаған таза ішкіімдер мен төсек-орындарды сақтауға жол берілмейді.

Ауруханалық ішкіімдер мен төсек-орындарды жуу медициналық мекемелерге қатысты ішкіімдер мен төсек-орындарды зарарсыздандыру технологиясы бойынша нұсқауға сай орталықтандырылған жуатын жерлерде жүзеге асырылады.

Таза немесе кір ішкіімдер мен төсек-орындар қай мекемеге, қандай бөлімге жататындығына қарай «таза» немесе «кір» деп таңбаланып, арнаулы көлікпен, арнайы сыйымдылықтарда тасымалданады. Матадан тігілген қапшықтар ішкіімдер және төсек-орындармен бірге жуылады. Барлық үрдістер мейлінше механикаландырылған болуы керек.

Әрбір сауыққан науқасты немесе қайтыс болған адамды емдеу мекемесінен шығарғаннан кейін, сонымен қатар мезгілсіз ластанған жағдайда матрацтар, жастықтар, жамылғы көрпелер алмастырылып, зарарсыздандыру камерасына жіберіледі.

### ***Науқастардың жеке бас тазалығы***

Ауруханаға түскен науқастар (медициналық қарсы көрсетілімі барлардан өзгесі) қабылдау бөлімшесінде арнайы санитариялық өңделуі (суға түсуі не шайынуы, тырнақтарын алуы немесе тексеру нәтижесінде қажет деп табылған басқа да емшаралардан өтуі) мүмкін болатындықтан әрбір науқастың жеке қолдануына сабын мен ысқыш беріледі. Өзін өңдеген науқасқа таза ішкіімнің, пижаманың, шәркейдің жиынтығы беріледі. Үйінен киіп келген жеке киімі арнайы қапшықтарда ысқыш-ілгіштерге ілініп, сақталынады немесе науқастың туысқандарына сақтауға беріледі. Науқастарға өздері алып келген үй киімдерін киюге де рұқсат етіледі.

Бөлімшеде науқас өзін күтуге арналған жеке құралдар беріледі: стакан, шыныаяқ, қажеттілігіне қарай сұйыққұйғыш, жеке түкіргіш, дәрет сауыты, сонымен қатар әр бөлімшенің ерекшелігіне сәйкес, жеке бас тазалығын сақтауға керекті құралдарды (тіс тазартқыш қылша, сықпа, сабын, қырынатын құрал, шыны аяқ, қасық және т. б.) пациент палатаға өзімен бірге алуға құқылы.

Науқастарды санитариялық өңдеу (медициналық қарсы көрсетілімі барлардан өзгесі) сырқатнамасында белгіленіп, кем дегенде 7 күнде бір рет өткізіледі.

Ауыр жағдайдағы науқасқа гигиеналық күтім көрсету (беті қолын жуындыру, сұрту, суға түсіру, үстің құрғату, ауыз қуысын шаю) тамақтанғаннан кейін немесе денесі кірлеген мезгілде жүзеге асырылады. Уақытылы науқастың шашын қиып, қырындыру қажет. Әр науқас жеке сүлгімен және сабынмен қамтамасыз етілуі тиіс.

### ***Алдын-ала ағымды зарарсыздандыру***

Емдеу мекемелерінің бөлімшелерінде дымқылдап тазалау күніне кем дегенде екі рет, Қазақстан Республикасы денсаулық сақтау министрлігі бекіткен нұсқауларға сәйкес жуу және зарарсыздандыру құралдарын пайдалана отырып, жүзеге асырылады. Зарарсыздандырушы ерітінділері құйылған сыйымдылықтардың сыртында ерітіндінің атауы, құрамы, дайындалған уақыты көрсетіліп, таңбалануы тиіс. Зарарсыздандырушы ерітінділері науқастар емін-еркін ала алмайтын, арнайы бөлініп берілген бөлмелерде бөлек сақталынады. Дымқылдап тазалауды жүзеге асыратын барлық жинастыру құралдары міндетті түрде таңбалануы тиіс. Дәретханаларды тазалауға арналған құрал-саймандар тек қана дәретханаларда сақталынады. Дымқылдап тазалауды жүзеге асырғаннан кейін сүрткіштер 0, 015% деохлор немесе басқа рұқсат етілген ерітіндіде бір сағат зарарсыздандырылады. Қолды сабынмен мұқият жуып, ал жұқпалы аурумен сырқаттанған науқасты қарағаннан кейін 0, 015% деохлор ерітіндісі немесе тері антисептиктерінің бірімен 2 минут бойы зарарсыздандырылады.

## **Терапиялық бөлімшенің әртүрлі нысандарын алдын ала зарарсыздандыру және залалсыздандыру**

### **Нысанның атауы**

• Зарарсыздандыру өкілі, (дезагент), зарарсыздандыру мен залалсыздандырудың орныққан тәртібі

• Ескертулер

### **Сыныпты медициналық термометрлер**

• 0, 015% деохлор ерітіндісіне 15 минут бойы толық батырып, кейіннен сумен шайқап, құрғақ жерде сақтайды.

### **Металл қалақшалар (шпатель)**

• Тазартылған суда 30 минуттай қайнату немесе 120°C температурада 45 минут бойы құрғақ ауамен өңдеу (залалсыздандырудың орныққан тәртібі)

• 60 минут бойы  $t = 180^\circ\text{C}$  температурада құрғақ ауамен өңдеу.

### **Көшеткелер**

• Көшетке түгелдей клеенкамен жабылады.

Оны 0, 015% деохлор ерітіндісімен 2 қайтара сүртеді, ал канмен немесе басқа да биологиялық сұйықтықтармен ластанған болса 0, 06% деохлор ерітіндісімен 2 қайтара сүртеді.

### **Қайшылар**

Тазартылған суда – 30 минуттай қайнату немесе 2% сода ерітіндісіне 15 минут бойы толық батырылу керек.

### **Науқастарды жуындыруға арналған ысқыш**

• Тазартылған суда - 30 минуттай қайнату, кептіру

### **Шомылғы**

• 0, 06% деохлор ерітіндісімен зарарсыздандыру басқа да реттелген ерітіндімен 2 қайтара сүртеді, зарарсыздандыру үшін ұстау 60 минут

• 100 шаршы см. көлемге 1/2 грамм есеппен жуып зарарсыздандыратын немесе тазартып зарарсыздандыратын сұйықтықтарға батырылған шүберекпен 5 минут ұстағаннан кейін ағынды сумен шаю қажет.

### **Шомылғы бөлмесіндегі резеңке төсемдер**

• 5 грамм жуу құралы мен 0, 015% деохлор ерітіндісі қосылған 1 л ерітінді дайындау қажет

### **Бөлмелер**

• Терапия – 0, 015% деохлор ерітіндісі және 45 °C температурадағы 2% сабынды-содалы сұйықтықтың қосындысымен өңдеу, ерітіндіні тәулігіне 2 рет пайдалануға болады.

• Ірінді аурулар бөлімшесінде және жұқпалы ауру болғанда бұл ережеден тыс қосымша жуып-тазарту қажет.

### **Жуып-тазалайтын құралдар**

• 0, 015% деохлор ерітіндісі қолданылады

• 2 сағатқа толық батыру, жуу, шаю, кептіру, құрғақ жерде сақталуға тиіс.

### **Аяқкиім**

• Формалиннің 25% ерітіндісін немесе сірке су қышқылының 40% ерітіндісін, полиэтилен қапқа салып 3 сағаттан соң иісі толық кеткенше желдетіп алу керек

### **Дәретхана жуғыштары**

• Дәретхана жуғыштары үшін 2 сыйымдылық болуы шарт (0, 06% деохлор ерітіндісінде кем дегенде 2 дана тұруы тиіс) олар күніне 2 рет немесе қажеттілігіне қарай ауыстырылады.

### **Дәретсауыт, несепсауыт**

• Терапия 0, 015% деохлор ерітіндісінде – 1 сағат

• Толық батыру, шаю, құрғақ күйінде сақтау

### **Жылытқыштар, мұзға арналған сауыттар, резеңке құтылар**

✓ 0, 015% деохлор ерітіндісімен 2 қайтара сүрту қажет

### **Клизма ұштықтары, катетерлер**

✓ 0, 06% деохлор ерітіндісінде 60 минут ұстау

✓ 45°C температурада 0, 5% жуатын ерітіндіде жуып алу қажет

✓ Автоклавтау

### **Мензуркалар**

✓ 0, 015% деохлор ерітіндісінде 60 минут ұстау, кейін шаю керек

### **Төсек-орын, ішкіім.**

✓ Кір жуатын жерде 2% содалық ерітіндіге салып 15 мин қайнату, төсек-орындарды камералық өңдеуден өткізу.

✓ Төсек-орын салынған қапшық 0, 015% деохлор ерітіндісіне 1 сағатқа салып қояды.

### **Ыдыс-аяқ**

✓ Жуу, майсыздандыру (10 литр суға 0, 5% жуу құралы мен 200 г сода қосу арқылы ыдысты майдан арылту)

✓ Жуғыш және 0, 015% деохлор ерітіндісінде -30 минут, немесе 0, 1% сульфохлорметил; 1% дихлор-1 ерітіндісінде зарарсыздандыру, болмаса 30 минут бойы қайнату керек. Қасықтар, шанышқылар 30 минут бойы қайнатылады

### **Ыдыс жууға арналған шүберектер**

✓ 15 минут бойы 2% сода ерітіндісіне салып қайнату, 0, 015% деохлор ерітіндісіне 1 сағатқа салып қояды, жуып, кептіреді.

✓ Таңбаланған сыйымдылықтар – «таза шүберектер», «лас шүберектер»

### **Арбалар**

✓ 0, 015% деохлор ерітіндісімен аса кептірмей 2 қайтара сүрту қажет.

### **Көзге дәрі тамызатын тамызғыштар**

✓ Тазартылған суда 30 минуттай қайнату, автоклавтың аяушы режимінде бөлшектелген күйінде залалсыздандыру

### **Түпкілікті жуып-жинау:**

✓ 6% сутегі асқын тотығын, 0, 5% жуғыш құралымен, 1 литр ерітіндімен зарарсыздандырады.

✓ Түпкілікті жуып – жинаудан соң бактерицидті сәулені /қуатына байланысты/ міндетті түрде қолдану керек

**Ескерту:** микроағзалардың (госпитальдық штаммдардың) шығуының алдын алу мақсатында зарарсыздандырушы ерітінділерді басқа реттелген ерітінділермен ауыстырып тұру керек.

## **Науқастың күтіміне арналған заттарды зарарсыздандыру**

**Міндетті шарт:** Күтім заттарын қолданып болысымен оларды зарарсыздандыру.

### **Емшараға дайындық:**

1. Арнайы киімді, қолғапты кию.
2. Керекті жабдықтарды дайындау.
3. Ыдысқа керекті мөлшерде қоюланған зарарсыздандырушы ерітіндіні құю.
4. Қолданған заттарды зарарсыздандыру үшін емшараны бастау.

### **Толық батыру әдісімен емшараны орындау:**

1. Қолданған заттарды түгел босатып, оларды 0, 06% деохлор ерітіндісіне батырады.
2. Қолғапты киеді.
3. Зарарсыздандырудың басталған уақытын белгілейді.
4. 90 минут ұстау керек.
5. Қолғапты киеді
6. Жуғыш заттарды қолданып, ағынды сумен күтім заттарын жуып, кептіреді.

### **Емшараны аяқтау:**

1. Зарарсыздандырушы ерітіндіні құбырға төгеді.
2. Қолданылған заттарды арнайыланған жерде бөлек сақтайды.
3. Арнайыланған киімді шешіп, қолды жуып, кептіреді.

### **Екі қайтара сүрту әдісі:**

1. 0, 015% деохлор ерітіндісімен 2 қайтара 15 мин сайын сүртеді. Заттардың сүртілуін қадағалау шарт.
2. Кептіру керек
3. Күтім заттарын жуғыш ертіндіні пайдалана отырып, ағынды сумен жуу, соңынан кептіру.

### **Емшараны аяқтау:**

1. Зарарсыздандырушы ерітіндіні су құбырына төгеді.
2. Күтім заттарын өз орындарына бөлек сақтау.
3. Арнайы киімін шешіп, қолын құрғатады.

**Науқастың күтіміне арналған мұз сауыт,  
жылытқыш, дәретсауытты зарарсыздандыру**

**Жабдықтар:** арнайы киім-кешек, күтім үшін пайдаланылған заттар; 0, 015% болмаса 0, 06% деохлор ерітіндісі немесе Қазақстан Республикасында қолдануға рұқсат етілген (ҚР ДСМ бекіткен «Медициналық мақсаттағы бұйымдарды зарарсыздандыру, залалсыздандыру алдынан тазарту және залалсыздандыру бойынша бұйрықтары және әдістемелік нұсқаулықтары» бойынша негізгі зарарсыздандырушы құралдар тізіміндегі басқа да зарарсыздандырушы құралдар (ерітіндінің қоюлығы, экспозициясы және өңдеудің әдісі сырқаттың күтімі үшін пайдаланылған заттарда қан немесе биологиялық бөліністердің қаншалықты болуына байланысты) шүберектер – 2 дана; зарарсыздандыруға арналған таңбаланған қақпақты сыйымдылық.

**Міндетті шарт:** күтім үшін пайдаланылған заттарды қолданып болысымен бірден зарарсыздандырады.

**Емшарға дайындық:**

1. Арнайы киімді, қолғапты кию
2. Жарықтың дұрыс түсуін қамтамасыз ету
3. Сыйымдылыққа қажетті қоюлықтағы зарарсыздандырушы ерітіндіні толтыру
4. Күтім заттарын қолданып емшараны жүзеге асыру;

**Толық батыру әдісін қолданып, зарарсыздандыруды жүзеге асыру**

1. Күтім заттарын қуыс-қуысына дейін толтыра 0, 015% болмаса 0, 06% деохлор ерітіндісімен немесе басқа да зарарсыздандырушы ерітіндіге батырып салады.
2. Қолғаптарды шешу қажет.
3. Зарарсыздандырудың басталған уақытын белгілеу.
4. Өндеуді өткізетін 60 минут уақытты ұстау керек (немесе осы құралмен зарарсыздандыру үрдісіне қажет уақытқа)  
(Қолданым жөніндегі әдістеме – нұсқауды қараңыз)
5. Қолғаптарды кию керек.
6. Күтім заттарын жуғыш құралдарды қолдана отырып, ағынды суда жуып, кептіру қажет.

**Емшараны аяқтау:**

1. Зарарсыздандырушы ерітіндіні лас су жүретін құбыр арқылы төгіп тастау керек
2. Күтім заттарын арнайы бөлінген жерде сақтау керек
3. Арнайы киім-кешекті шешіп, қолды жуып, кептіру қажет

**Екі қайтара сұрту әдісі**

1. Күтім заттарын 0, 015% болмаса 0, 06% деохлор ерітіндісімен (немесе басқа да зарарсыздандыратын реттелген ерітіндімен арасына 15 минут салып, бірізділікпен екі қайтара сұрту керек.

(Зарарсыздандыратын құралдарды қолдану жөнінде әдістемелік нұсқауды қараңыз)

Күтім заттарында өңделмеген аралықтар қалмауын қадағалау керек.

2. Кептіру.
3. Күтім үшін пайдаланылған жуғыш құралдарын қолдана отырып, ағынды сумен жуып, кептіру қажет.

**Емшараны аяқтау:**

1. Зарарсыздандырушы ерітіндіні су жүретін құбыр арқылы төгіп тастау керек
2. Күтім заттарын арнайы бөлінген жерде сақтау керек.
3. Арнайы киімді шешіп, қолды жуып, кептіру қажет.

**Бақылау сұрақтары:**

1. Аурухана бөлімшелерін жуып-жынауға қойылатын жалпы талаптар қандай?
2. Бөлімшелердегі асхананың санитариялық эпидемиологиялық тәртібі қандай?
3. Асхана ыдыстарын жуу тәртібі
4. Емшара бөлмесін ағымды және түпкілікті жуып-жынау қалай өткізіледі?
5. Аурухана бөлімшелеріндегі іш-киім, төсек орынға қатысты тәртіп қандай?
6. Ауруханадағы науқастың жеке бас гигиенасы ережелері қандай?

7. Ағымды, қорытынды және алдын ала зарарсыздандыру сапасын бақылау қалай өткізіледі?

8. Терапия бөлімінің әртүрлі нысандарын, жабдықтарды, медициналық бұйымдар мен аспаптарды алдын ала зарарсыздандыру және залалсыздандыру қалай жүргізіледі?

9. Емшара бөлмесінде жұқпалы ауруды кәсіби жұқтырудың алдын алу шаралары қандай?

### **Залалсыздандыру.**

#### **Залалсыздандырудың әдістері мен тәсілдері**

**Залалсыздандыру** – бұл микроағзаларды және оның ұрықтарын физикалық факторлардың және химиялық препараттардың әсері арқылы жою.

Қазіргі кезде салалық стандарт жұмыс істейді, ол медициналық мақсаттағы бұйымдарды зарарсыздандыру және залалсыздандыру әдістерін, құралдарын және тәртібін анықтайды және Қазақстан Республикасы денсаулық сақтау министрлігі бекіткен бұйрықтарымен, санитарлық ережелері мен нормаларымен толықтырылып отырады.

Бұл құжаттар барлық емдеу алдын алу мекемелері үшін міндетті болып табылады және сол мекеме жағдайына құралдар мен тәсілдердің қолайлысын таңдауға кең мүмкіндік береді.

Жара бетіне жанасатын барлық бұйымдар, қан немесе инъекциялық препараттармен жанасатын және пайдалану үрдісінде шырышты қабыққа жанасатын немесе оларды зақымдауы мүмкін медициналық аспаптар залалсыздандырылады.

#### **Залалсыздандыру әдістері**

**Термиялық әдіс** (ультракүлгін – сәулелер: таңу, емшара, операция бөлмелерінде ауаны ультракүлгінмен сәулелендіру).

**Химиялық әдіспен** полиэтилен бұйымдарды, өкпеге жасанды ауа айдауға (ИВЛ) арналған аспаптарды, түрлі эндоскоптарды зарарсыздандырғыш заттар ерігінділері немесе газдармен залалсыздандыру іске асырылады.

✓ **Газбен** залалсыздандыру (этилен тотығы, пропилен тотығы, бромды метил, олардың қоспалары);

✓ **Ультрадыбыстық** залалсыздандыру;

✓ **Инфрақызыл** сәулемен залалсыздандыру

✓ Клиникалық тәжірибеде **физикалық** факторлармен - термиялық әдіспен залалсыздандыру будың қысымымен (автоклав) және құрғақ ыстық ауа қысымының әсерімен (құрғақыстық ауа шкафы) залалсыздандыру жиі қолданылады.

### **Медициналық мақсаттағы бұйымдарды өңдеу.**

#### **1-ші кезең**

Медициналық мақсаттағы бұйымдарды қолданғаннан кейін зарарсыздандырудың химиялық, ыстық бу және ыстық ауа әдістерінің бірімен стандартқа сәйкес зарарсыздандырады.

Қазақстан Республикасы денсаулық сақтау министрлігі бекіткен нормативтік құжаттамаларының 28. 08. 2018 жылғы № 8 «Дезинфекция, дезинсекция мен дератизацияны ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» санитариялық қағидаларын бекіту туралы» бұйрығына сәйкес зарарсыздандырады.

Қан қалдықтары және биологиялық сұйықтықтарды қауіпсіздендіру үшін 27. 03. 2018 жылы бекітілген № 126 «Инфекциялық аурулардың алдын алу бойынша санитариялық-эпидемияға қарсы (профилактикалық) іс-шараларды ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» санитариялық қағидаларын бекіту туралы бұйрығына сәйкес нұсқаулықтар басшылыққа алынады.

Қазіргі кезде зарарсыздандырушы құралдар тобының «Виркон», «Дюльбак», «Пероксимед» және т. б. рұқсат етілген түрлерімен бір сәтте зарарсыздандыру әрі залалсыздандыру алдындағы тазартуды өткізуге болады.

Медициналық мақсаттағы бұйымдарды өңдеуге арналған полимерлі контейнер-сыйымдылықтар (ЕДПО) кеңінен қолданылады. Зарарсыздандыру және залалсыздандыру алдынан тазартуға арналған

контейнер-сыйымдылықтар қолдануға өте ыңғайлы, медициналық қызметкердің қолының ластанған бұйымдармен жанаспауына және инфекцияны жұқтырмауға сенімді кедергі бола алады (5 -сурет).

Медициналық мақсаттағы бұйымдарды залалсыздандыру алдынан тазарту өте ауқымды жұмыс және бұл кезде инфекцияны жұқтырып алу қаупі жоғары. Осыған байланысты соңғы жылдары инфекциялық қауіпсіздікті қамтамасыз ету мақсатында залалсыздандыру алдынан өңдеу жұмыстары механикалық жолмен – ультрадыбыстық тазарту жуғышы арқылы іске асырылады (6 -сурет)

Ультрадыбыстық жуу аппараты (УДТ/УЗО) – сапалы тазарту құралы болып табылады. Күрделі конфигурациялы әртүрлі материалдарды тазалауға қолданылады (металл, әйнек, пластикалық). Жуғыш ерітіндіге батырылған құрал ультрадыбыстың әсерімен жуылады. Басты артықшылығы олар сапалы жууды қамтамасыз етеді.

Артықшылықтары: Ультрадыбыстық жуу УЗО «МЕДЭЛ» дәстүрлі жууға карағанда олар жоғары қуаттылықпен жұмыс істейді. УЗО аппараты сол нәтижеге қол жеткізеді, бірақ қуаттылығы 2-3 есе төмен.

1) Ультрадыбыстың әсері зарарсыздандырушы ерітіндінің белсенділігін төмендетеді.

2) Бірталай кавитационды көпіршік көлемі азаяды, олардың өтіп кету қасиетін көбейтеді, соның арқасында құралдар сапалы жуылады.

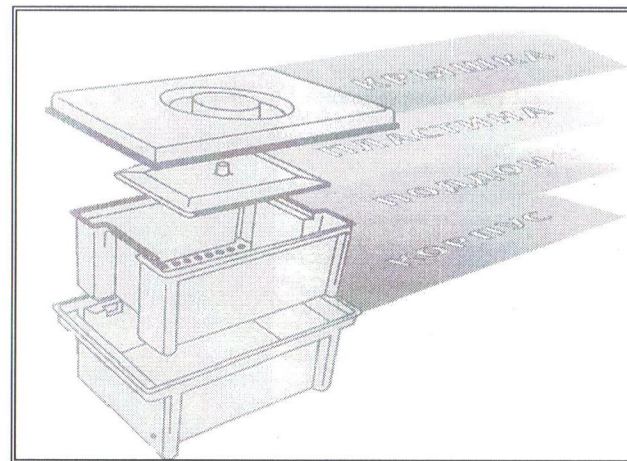
3) Жуу аяушылық режимде болады, ол құралдардың бүлінуіне жол бермейді.

Ультрадыбыстық жуу аппаратының негізінде полимерлі контейнер-сыйымдылықтардың қақпағында орнатылған ультрадыбыс әсер етеді.

## Медициналық мақсаттағы бұйымдарды залалсыздандыру алдынан тазарту

**Жабдықтар:** халат, бетперде, қолғап. Сутегі асқын тотығы мен жуғыш заттың қосылымынан тұратын 0, 5% жуғыш ерітінді, 15 минуттық сағат (құмсағат, электрлік сағат) еріштер немесе тығыздалған мәрлі, астауша, тазартылған су, құрғақ ыстық ауа шкаф, құралдар.

1. Халатты, бетпердені, қолғапты киеді
2. 0, 5% жуғыш ерітіндіні 50°C температураға дейін қыздырады.
3. Бөлшектелген құралдарды 0, 5% жуғыш ерітіндіге 15 минутқа салып, қақпақты жабады.
4. Жуғыш ерітіндімен әрбір құралды ерішпен (тығыздалған мәрлімен) 30 секунд жуады. Құралдарды астаушаға салады.
5. Ағын судың астында әрбір құралды 30 секунд жуады, аппараттардың әрқайсысынан су өткізеді. Астаушаға салады.
6. Құралдарды қайнаған сумен жуады, құрғақтық шкафта 85°C температурада ылғал түгел кеткенше кептіреді.

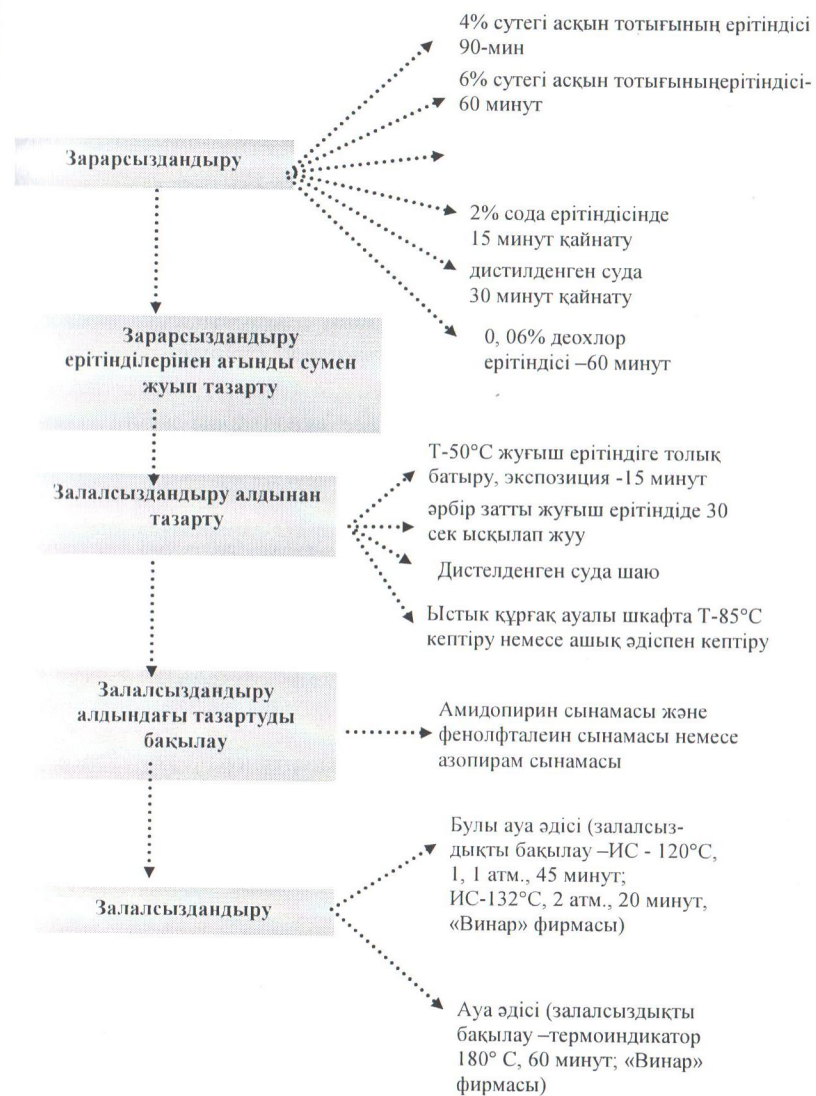


5-сурет



6-сурет

## Медициналық мақсаттағы бұйымдарды өңдеу кезеңдерінің сызбасы



## Медициналық мақсаттағы бұйымдарды зарарсыздандыру

**Мақсаты:** инфекциялық қауіпсіздікті қамтамасыз ету.

**Жабдықтар:**

- 0, 06% деохлор ерітіндісі (немесе басқа да реттелген зарарсыздандырушы ерітінді)

- зарарсыздандыруға арналған полимерлі контейнер немесе тиісті түрде таңбаланған және зарарсыздандырушы ерітінді құйылған екі сыйымдылық:

- қан немесе басқа да биологиялық сұйықтықтар жұққан құралдарды жуу үшін;

- құралдарды зарарсыздандыру үшін;
- колданыстан кейінгі құралдар (жинаулы күйінде);

- науалар;

- мақталы-дәкелі тығындар немесе құралдарды жууға арналған кылшалар

**Міндетті шарттары:**

- медициналық мақсаттағы бұйымдарды зарарсыздандыру және залалсыздандырудың әдістері, құралдары мен тәртібі және оларға арналған нұсқаулықты анықтайтын салалық үлгікалыптың сақталуы;

- манипуляция атқарылғаннан кейін бірден зарарсыздандыруды өткізу.

Кезеңдері	Ескертулер
<b>Емшараға дайындық</b>	
1. Арнайы киімді кию: халат, бетперде, қолғап	Мейіргер қызмет орнында қауіпсіздік сақтауы тиіс, улы заттектердің әсер етуінің алдын алу
2. 0, 06% деохлор ерітіндісін (немесе басқа да реттелген зарарсыздандырушы ерітіндіні) әзірлеу, әзірленген уақыты туралы құлақшаға белгі салу, қол қою.	Салалық үлгікалыпты сақтау және жұмыстағы сабақтастық, жеке жауапкершіліктің сақталуы.

Кезеңдері	Ескертулер
3. Жабдықтарды дайындау	
4. Әзірленген ерітіндіні сыйымдылыққа құю	
<b>Емшараны орындау</b>	
1. Бірінші сыйымдылықта: а) колданып бола салысымен құралдардың ішкі қуысын толтыру	Жұқпалы ауруға қолданған құралдардан сұйықтықтардың шашырауының алдын алу
б) құралдарды ағытпай және бөліктеріне ажыратпай тұрып, сору өдісімен жуу	Кейіннен тиімді зарарсыздандыру үшін құралдарды қаннан, дәрі-дәрмектен арылта жууға қол жеткізіледі
2. Екінші сыйымдылықта: а) құралдардың ішкі қуысын толтыру б) ажырату, бәрін түгелдей толығымен батыру	
3. сыйымдылықтың қақпағын 1 сағатқа (немесе басқа реттелген уақытқа) жауып қою	Құралдарды тиімді зарарсыздандыруға қол жеткізіледі.
Қолғаптарды шешіп, ҚЖК-ге салу	
5. Ерітіндінің әзірленген уақыты туралы құлақшаға белгі салу	Зарарсыздандыруды өткізу мерзімдерін сақтау үшін
<b>Емшараны аяқтау</b>	
Зарарсыздандырудың уақыты өткен соң құралдарды зарарсыздандырушы ерітіндіден шығару	
2. Құралдарды науаларға салу	
3. Құралдарды ОЗБ-де (орталықтандырылған залалсыздандыру бөлімінде) әрі қарай өңдеуден өткізуге дайындау	
4. Ағынды суда сан мәрте жуу	Кез келген ластанудың іздері бар құралдарды ОЗБ-і әрі қарай өңдеуден өткізуге қабылдамайды

Кезеңдері	Ескертулер
5. Қолданған зарарсыздандырушы ерітіндіні лас су жүретін құбыр арқылы төгіп тастау	Зарарсыздандырушы ерітінді бір рет қолданылады
6. Қолғаптарды шешіп, қол жуу, кептіру	Жеке бас гигиенасын сақтау

## Құралдарды залалсыздандыру алдынан тазарту

### 2-ші кезең

Залалсыздандырудың кез-келген әдісінің тиімділігі залалсыздандырылатын құралдардың тазалығына байланысты. Органикалық және органикалық емес сипаттағы заттармен ластануы (заводта майланған майдың қалдығы, дәрі, несеп, ұйып қалған қан және т. б.) залалсыздандырудың термиялық болсын, химиялық болсын әдістерінің нәтижелі болуын күрт төмендетеді. Міне, неліктен залалсыздандыру алдындағы өңдеуге қазіргі кезде аса маңызды көңіл бөлінеді.

Залалсыздандыру алдындағы тазартуды мына аспаптарға қатаң ізділікпен орындау керек (ыдыстар, таяқшалар, түтікшелер, Петри ыдысы, банкілер), қолғаптар. Залалсыздандыру алдындағы тазарту орталықтандырылған залалсыздандыру бөлімінде өткізіледі.

Қоймадан алынған аспаптарды алдын ала заводта жағылған майынан тазартады, бұл жұмысты қолғаппен атқарады.

#### Өңдеу тәртібі:

1. Жағылған майды жібіту үшін ыстық суға (50-60°C) салады.
2. Аспаптарды бөлшектеп таза шүберекпен майынан сүртеді.
3. Тазартылған аспаптарды 1% жуғыш ерітіндіге 15-20 мин. салады.
4. Май қалдықтары кеткенге дейін керосин немесе ацетонға малынған шүберекпен сүртеді немесе шаяды.
5. Жылтыратып тазартқан аспаптарды 2% натрий бикарбонат (сода) немесе 1% жуғыш ерітіндіге салып қайнатады немесе қайтадан таза шүберекпен сүртеді.

6. Қажет болса керосин немесе ацетонмен өңдеуді қайталайды.

Қолданыста болған аспаптар сұлба бойынша залалсыздандыру алдындағы тазартудан өткізіледі. Ішек түтікшелерін, катетерлерді, дренаж түтікшелерін залалсыздандыру алдындағы тазартудың ерекше технологиясымен өткізеді.

Резеңке түтікшелерді 4% сутегі асқын тотығы ерітіндісімен зарарсыздандырғаннан кейін ыстық сумен жуады.

Орталық институттың нұсқауына сәйкес түтікшелерді ыстық (50-60°C) 1% жуғыш зат қосылған 3% сутегі асқын тотығы ерітіндісіне немесе 1% натрий гидрокарбонат ерітіндісі мен 1% аммиак ерітіндісінің тең құрамдағы қоспасына 2 сағатқа салады. Түтікшелер жуғыш ерітіндімен толтырылуы керек. Содан кейін резеңке түтікшелерді қайтадан ағынды сумен жуады және тазартылған суда 30 мин қайнатады, тағы бір рет жуып, қайтадан тазартылған суда 20 мин қайнатады.

Мейіргер бетперде, қолғап киіп жұмыс істейді. Ірінді аурумен ауырған адамдарға жұмыс істеуге рұқсат етілмейді. Резеңке түтіктерді тексереді (жарылған, бүктетілген жерлері жоқ па), түзетеді.

Катетерлер, ішек түтікшелері, зондтар әрқайсысын бөлек-бөлек екі қабатталған бөз орамаға салып орайды. Орамаларды үлкен барабан немесе бөз қапқа салып, залалсыздандырудың екінші тәртібімен залалсыздандырады.

## Залалсыздандыру алдынан өңдеуге қолданылатын жуушы құралдар

«Биолот» немесе сутегі асқын тотығы мен жуғыш заттан тұратын кешен.

Жуғыш ерітіндіні тәулік бойы ластанғанға дейін қолдануға болады, бірақ алты реттен аспауы керек.

Қолмен жуғанда «Биолот» қоюлығы-0, 5%, машинамен жууда -0, 3%-ды қолданады.

Сутегі асқын тотығы мен жуғыш құрал кешенінің құрамы 0, 5% сутегі асқын тотығы ерітіндісі және 0, 5% жуғыш ерітіндісінен (1:1 арақатынаста) тұрады, жуу белсенділігі жоғары, қандай ластану болмасын кетіреді, шыны, металл, полимерден жасалған материалдардың сапасына әсер етпейді және жеңіл жуылады.

Өндіріс шығарған пергидроль 30-33% сутегі асқын тотығынан тұрады. Жуғыш құрал ретінде «Прогресс», «Астра», «Лотос», «Айна» қолданылады.

Залалсыздандыру алдындағы өңдеуді қолмен және механикалық тәсілдермен өткізеді.

ОЗБ-де зарарсыздандырғыш қалдығына түрлі-түсті реакция өткізіледі, онымен қолданыстан кейін аспаптың зарарсыздандыру өткендігі расталады. Құрамында хлор жоқ химиялық заттармен зарарсыздандырғанда бұл реакция өткізілмейді.

#### Жуушы ерітіндіні дайындау

«Дезинфекция, дезинсекция мен дератизацияны ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» (ҚР ДСМ бекітілген бұйрықтарынан үзінді)

Компоненттің атауы	Ерітіндіні даярлауға арналған компоненттердің мөлшері	Қолданылуы
Жуушы зат (жуғыш ұнтақ)	5 грамм	қолмен тазалау кезінде қолданылады
Ауыз суы	1 литр	механикаландырылған және қолмен тазалау кезінде (ағынды әдіс, жөкемен жуу, ультрадыбысты пайдалану) қолданылады
Сутегі асқын тотығы ерітіндісі 27, 5%	17 мл	
Жуушы зат (жуғыш ұнтақ)	5 грамм	
Ауыз суы	1 литрге дейін	

#### Медициналық мақсаттағы бұйымдарды стерильдеу алдында өңдеу

Өңдеу жүргізу кезіндегі процестер	Ерітіндінің бастапқы температурасы °С	Ұстау уақыты, минутпен
1. Дезинфекциялау аяқталған соң ММБ-ы ағынды сумен шайылады		0, 5
одан кейін: жуу заты ерітінділерінің біріне толық батырылған кезде малынады	20 – 50	15
2. Жөкенің немесе мақталы-дәке тампонының көмегімен әр бұйымды жуу ерітіндісімен жуу		0, 5
3. Ағынды сумен шаю		10, 0
4. Тазартылған сумен шаю		0, 5
5. Кептіру шкафында ыстық ауамен кептіру	85	Ылғал толық кеткенге дейін

#### Медициналық мақсаттағы бұйымдарды тазалау сапасын бақылау

Бақылау бағыты	Бақылау түрлері	Қолданылуы
Жасырын қанның және сілтілі компоненттердің қалдығының болуын бақылау (азопирамдық және фенолфталеиндік сынамалар)	Күн сайын бір уақытта өнделген бұйымдардың 1 %-ын, бірақ әр партиядан кемінде 3-5 бірлікті	Көзбен шолып бақылауды қолданады. Сынама аспаптарды жасырын қаннан және сілтілі ерітіндіден тазарту сапасын анықтайды, оң мәнді болса, реактивтің түсі өзгереді.

## Залалсыздандыру алдынан тазартудың сапасын бақылау. 3-ші кезең

Залалсыздандыру алдындағы тазалықтан өткізілген құрғақ аспаптар және басқа медициналық бұйымдардың 1%-на өткізеді. Мына сынамаларды қолданады: амидопирин сынамасы (қанға), және фенолфталеин сынамасы (жуғыш заттарға) немесе азопирам сынамасы қан, жуғыш, ақуыз заттары, тот қалдықтарын анықтауға жүргізіледі. Қазіргі кезде тек қана азопирам, судан-3 сынамалары қолданылады (суретте)

### Амидопириндік сынама

**Жабдықтар:** реактивке арналған ерітінділер: 3% сутегі асқын тотығы, 30% сірке қышқылы ерітіндісі, 5% амидопириннің спиртті ерітіндісі, олардың жарамдылығын тексереді. Залалсыздандыру алдындағы тазалықтан өткізілген сынамаға арналған аспаптар мен таңбаланған бөлек тамызғыштар «реактив» таңбалы мензурка, мақта домалақтары салынған науа, науаға салынған сынамадан өткізілетін құрғақ аспаптар.

3% сутегі асқын тотығынан, 30% сірке қышқылы ерітіндісінен, 5% амидопириннің сутегі ерітіндісінен таңбаланған әртүрлі тамызғыштармен бірдей мөлшерде алып араластырып реактив әзірлейді.

«Реактивке арналған» деген тамызғышпен түссіз реактивтен алып залалсыздандыру алдындағы тазалықтан өткен құрғақ аспаптарға, ішкі қуыстарына, иненің саңылауына жағады. Аспапты мақтаның немесе дәкенің үстінде ұстап, ағып жатқан реактивтің түсін қадағалайды.

Нәтижесін бағалайды. Сынама теріс мәнді болса, реактивтің түсі өзгермейді.

Сынамаға қолданылған аспаптарды шаяды және залалсыздандыру алдындағы өңдеуден өткізеді (сынама теріс мәнді болған кезде).

**Ескерту:** екі минут ішіндегі әсер саналады. Бұл сынама аспаптардағы жасырын қанды анықтайды және аспаптарды қаннан өңдеу сапасын анықтайды. сынама оң мәнді болса реактив сия көк түске өзгереді.

## Фенолфталеиндік сынама

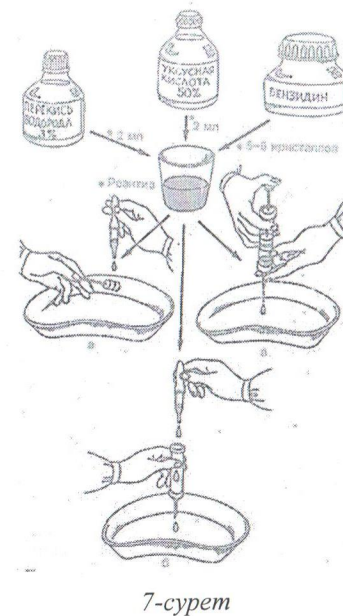
**Жабдықтар:** реактив: 1% фенолфталеиннің спиртті ерітіндісі, реактивке арналған тамызғыш, мақта тығындылары салынған науа, науаға салынған сынамадан өткізілетін құрғақ аспап.

1% фенолфталеиннің спиртті ерітіндісін аспаптарға, ине саңылауына жағады.

Аспапты мақтаның үстінде ұстап, ағып жатқан реактивтің түсін қадағалайды.

Екі минут ішіндегі нәтижені бағалайды. Сынама теріс мәнді болса, реактивтің түсі өзгермейді.

Сынамаға қолданылған аспаптарды шаяды және залалсыздандыру алдындағы өңдеуден өткізеді (сынама теріс мәнді болған кезде).



**Ескерту:** бұл сынама аспаптарды жуғыш ерітіндіден тазарту сапасын анықтайды. сынама оң мәнді болса, реактив қызғылт түстен алқызыл түске дейін өзгереді.

## Азопирамдық сынама

### Мақсаты:

- медициналық мақсаттағы бұйымдарды залалсыздандыру алдындағы тазартудың сапасын кешенді бақылауды өткізу (гемоглобиннен, жуғыш заттардан, хлорқұрамдылардан, тоттан, дәрілік заттардан);

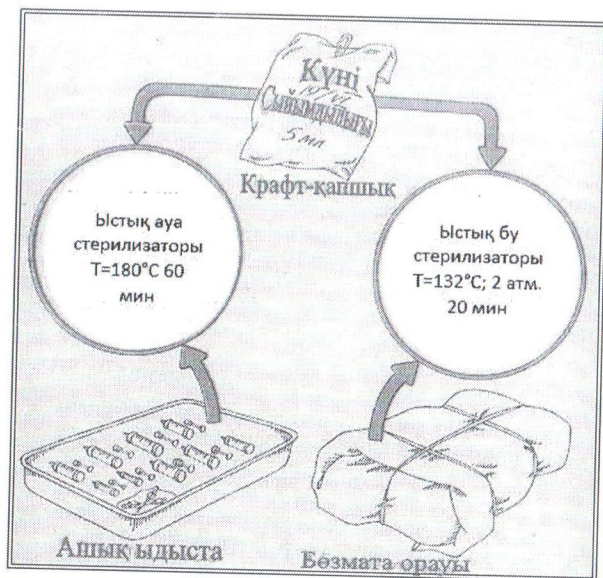
- ОЗБ - ғы жуғыш машиналар жұмысының тиімділігін бағалау.

### Жабдықтар:

- азопирам реактиві: 100 мл амидопиринді 1 мл тұз қышқылды анилинді құрғақ ыдысқа араластырып, 1 л дейін 96% спирт құяды да, құрамы түгел ерігенше араластырады;

- 1% азопирамның спиртті ерітіндісіне және 3% сутегі асқын тотығына арналған тамызғыштар;

- бақылау өткізілуге арналған аспаптар, мақта тампондары салынған науа.



8 сурет

### Міндетті шарт:

жаңа даярлаған 1% азопирам ерітіндісін 2 сағат ішінде пайдаланады.

Азопирамның сақталу мерзімін сақтау: тығыз жабылған ыдыспен 4°C температурада 2 ай сақталады.

Бөлме температурасында 1 айға дейін сақталған азопирамда тұнба пайда болмаса, түсінің сарғаюынан оның жұмыстық қасиеті жоғалмайды. Зерттейтін бұйымдардың температурасы +18, +25°C.

Кезеңдері	Дәйектеме
1. Бетперде кию, қолды жуу, кептіру, қолғап кию	Мейіргернің жұмыс орнындағы қауіпсіздігін қамтамасыз ету.
2. Жабдықтарды дайындау	Жұмыстың айқындылығы сақталу үшін шарт
3. 1% азопирамның жұмыс ерітіндісін әзірлеу: а) азопирам флаконын ашады, «азопирам реактиві» деп таңбаланған тамызғышпен қажет мөлшерді алып «1% азопирамның жұмыс ерітіндісі» деп таңбаланған ыдысқа тамызады. Азопирам реактиві бар флаконның қақпағын жабады. б) 3% сутегі асқын тотығы бар флаконды ашады, «3%сутегі асқын тотығы ерітіндісі» деген таңбаланған тамызғышпен азопирам реактиві мөлшеріндей ерітінді алып, «1% азопирамның жұмыс ерітіндісі» деген таңбасы бар ыдысқа тамызады; в. Әзірленген 1% азопирам ерітіндісін араластырып, қақпағын жабады. Сынама қоюға арналған аспаптарды бөлшектенген күйде дайындау	Пайыздық қоюлық ерітіндісін әзірлеу және сақтау ережесінің сақталуы Аспаптардың залалсыздандыру алдындағы тазалық сапасына бақылау өткізу үшін

Орындау	
1. «1% азопирам ерітіндісі» деген таңбасы бар тамызғышпен аздаған ерітіндіні алады	Бақылаудың сапасын қамтамасыз ету
2. Оны аспапқа, қуысына жағады	
3. Аспапты мақтаның үстінде ұстап, ағып жатқан реактивті қадағалайды	Егер реактивтің түсі 1 минут ішінде өзгерсе, сынама оң мәнді болып саналады
Аяқтау	
1. Нәтижесін бағалау	Залалсыздандыру алдындағы тазалық сапасын бақылау Егер реактивтің түсі өзгермесе, сынама теріс мәнді болып саналады

**Ескерту:** Егер аспаптарда қан қалдығы болса, реактивтің түсі сиякөкке өзгереді. Хлорқұрамды қышқылдардың, тоттың қалдықтары қалса қоңыр түске боялады. Жұғыш заттардың қалдығы болса, қызғылт түске боялады.

#### **Бақылау сұрақтары:**

1. Медициналық мақсаттағы бұйымдарды қандай ерітінділермен зарарсыздандырады?
2. Зарарсыздандыру және залалсыздандыру алдынан тазартуға арналған контейнер-сыйымдылықтың артықшылығы неде?
3. Ультрадыбыспен тазалау (УЗО) жугышының артықшылығы неде?
4. Медициналық мақсаттағы бұйымдарды зарарсыздандыру кезеңдері қалай өткізіледі?
5. ММБ-ды өңдеу үшін жугыш ерітіндінің құрамы?
6. Залалсыздандыру алдынан тазартудан кейін медициналық мақсаттағы бұйымдағы қан қалдығын тексеруге қандай сынама өткізіледі?
7. Жугыш ерітінді және май қалдықтарын тексеруге қандай сынамалар қойылады?
8. Қандай сынама әмбебап қолданылады?

## МЕДИЦИНАЛЫҚ МАҚСАТТАҒЫ БҰЙЫМДАРДЫ ДЕЗИНФЕКЦИЯЛАУДЫ, ЗАЛАЛСЫЗДАНДЫРУ АЛДЫНДАҒЫ ТАЗАРТУДЫ, ЗАЛАЛСЫЗДАНДЫРУДЫ ҰЙЫМДАСТЫРУ ЖӘНЕ ЖҮРГІЗУ

**Медициналық мақсаттағы бұйымдарды адам ағзасымен жанасу дәрежесіне және жұқпа жұқтыру қауіпіне қарай жіктелу түрлері**

Медициналық мақсаттағы бұйымдар адам ағзасымен жанасу дәрежесіне және пациенттің жұқтыру қауіпіне қарай үш топқа бөлінеді.

- Медициналық жабдық пен медициналық мақсаттағы бұйымдар (бұдан әрі – ММБ) адам ағзасымен жанасу дәрежесіне және пациенттің жұқтыру қауіпіне қарай үш топқа бөлінеді:

- 1) **Сыни ММБ** – адамның тіндерімен, ағза қуыстарымен немесе қан жүретін жолдармен тікелей жанасатын құрал-саймандар мен жабдық;

- 2) **Жартылай сыни ММБ** – зақымданбаған сілемейлі қабықтармен жанасатын құрал-саймандар мен жабдық;

- 3) **Сыни емес ММБ** – зақымданбаған тері жамылғымен жанасатын құрал-саймандар, жабдық пен күтім жасау заттары.

Сыни ММБ стерильдеуге, жартылай сыни ММБ – жоғарғы және орта деңгейдегі дезинфекциялауға, сыни емес ММБ орта және төмен деңгейдегі дезинфекциялауға жатады.

- ММБ-ны дезинфекциялау және стерильдеу алдында өңдеу осы Санитариялық қағидалар қосымшаларына сәйкес жүргізіледі.

- Пациенттерге күтім жасау заттарын мынадай тәсілдермен дезинфекциялайды:

- 1) төсеме клеенкалар, алжапқыштар, полимерлі үлдірден және клеенкадан жасалған матрастардың тыстары, медициналық термометрлер – дезқұралдың ерітіндісіне малынған мата сулықпен сүрту тәсілімен;

- 2) оттекті бетперделер, оттекті жастықтар ұштары, электр/вакуумды сорғыштар шлангілері, дәретке отыратын ыдыстар,

несепсауыттар, эмальданған легендер, клизмалардың ұштықтары, резеңке клизмалар – кейіннен сумен шая отырып, дезқұрал ерітіндісіне батыру тәсілімен;

3) пациенттерге күтім жасау (оларға белгі қойылмаған) заттарын өңдеу үшін белгіленген тәртіппен қолдануға рұқсат берілген жуу-дезинфекциялау қондырғыларын пайдалануға болады.

- ММБ-ны стерильдеу ыстық-ауа стерилизаторларында, автоклавтарда, спороцидті әсер ететін стерильдеу құралдарының ерітінділеріне салып өңдеу жолымен осы Санитариялық қағидалардың қосымшаларында көрсетілген медициналық мақсаттағы бұйымдарды стерильдеу әдістеріне сәйкес жүргізіледі.

- ММБ-ны стерильдеу сапасын бақылау осы Санитариялық қағидаларға сәйкес жүргізіледі.

- ММБ-ны дезинфекциялау, стерильдеу алдында тазарту және химиялық заттардың ерітінділерімен стерильдеу кезінде оларды каналдары мен қуыстарын толтырып, дезқұралдардың жұмыс ерітіндісіне (бұдан әрі – «ерітіндіге») батырады. Алмалы-салмалы бұйымдар бөлшектелген түрінде батырады, құлыпталатын бөлшектері бар құрал-саймандар ерітіндіде бірнеше жұмыс әрекетін жасап, ашылып батырылады.

- Өңдеу жүргізуге арналған ерітіндінің мөлшері ММБ толық батырылуын қамтамасыз ету үшін жеткілікті болуы тиіс, бұл ретте ерітіндінің мөлшері бұйымдардан кемінде бір сантиметрге жоғары болуы тиіс.

- Сүрту тәсілімен дезинфекциялауға пациентпен тікелей жанаспайтын немесе конструкциялық ерекшеліктері ерітіндіге батыру тәсілін қолдануға мүмкіндік бермейтін ММБ үшін қолдануға жол беріледі.

- Көп рет қолданылатын ММБ-ны дезинфекциялағаннан кейін оны қолдану жөніндегі нұсқаулыққа (әдістемелік ұсынымдарға) сәйкес дезинфекциялау құралдарының қалдықтарынан тазартып жуылады.

- Стерильдеу алдында тазарту сапасын бақылау күн сайын жүргізіледі. Бақылауға мыналар жатады:

- стерильдеу бөлімшесінде – ауысымда өңделген бұйымдардың әрбір атауының 1 %-ы;

- орталықтандырылмаған өңдеу кезінде – әрбір атаудың бір уақытта өңделген бұйымдардың 1 %-ы, бірақ кемінде үш бірлік.

- Бақылау нәтижелері журналда сынамаларды жүргізген күнін, өңделген бұйымдардың санын және атауын, бақыланған бұйымдардың санын, сынаманың нәтижесінің және сынаманы жүргізгеннің аты жөнін көрсетіліп тіркеледі.

- Жараның бетімен, қанмен (пациенттің ағзасындағы немесе оған енгізілетін) және/немесе инъекциялық препараттармен жанасатын барлық ММБ, сондай-ақ пайдалану үдерісінде сілемейлі қабықшамен жанасатын және оны зақымдайтын медициналық құрал-саймандардың жекелеген түрлері стерильдеуге жатады.

- Булау әдісімен ММБ-ны, аспаптардың, тоттануға берік металл аппараттардың бөлшектерін, әйнекті, киім-кешекті, таңу материалын, мақта шарларды, резеңкеден, латекстен және пластмассаның жекелеген түрлерінен жасалған бұйымдарды стерильдейді.

- Ауа әдісімен ММБ-ны, аспаптар мен аппараттардың, оның ішінде тоттануға берік емес металдан жасалған бөлшектерін, силиконды резеңкеден жасалған бұйымдарды стерильдейді. Ауа әдісімен стерильдеу алдында бұйымдарды стерильдеу алдындағы тазартудан кейін кептіру шкафында 85 Цельсий градус (бұдан әрі – °C) температурада көзге көрінетін ылғалы кеткенге дейін кептіреді. Ауа әдісімен стерильдеу үшін кептіру шкафтар пайдаланбайды.

### Химиялық залалсыздандыру

Химиялық құралдардың ерітінділерін қолдана отырып, химиялық стерильдеу әдісі басқа стерильдеу әдістерін пайдалануға мүмкіндік бермейтін, термолабильді материалдар пайдаланылған құрылымдағы бұйымдарды стерильдеу үшін қолданылады.

Жұмыс ерітінділерінің сұйытылуын болдырмау үшін оларға батырылған ММБ құрғақ болуы тиіс.

Химиялық құралдардың ерітінділерімен стерильдеу кезінде барлық манипуляциялар асептика қағидаларын қатаң сақтай отырып жүргізіледі: стерильдеу үшін стерильді ыдыстар және химиялық заттардың қалдықтарынан жуып шаю үшін стерильді су пайдаланылады.

Сутегі асқын тотығы ұрықсыздандыру қасиетімен айқын сипатталады. Залалсыздандыру үшін 6% сутегі асқын тотығы қолданылады – температура – 50°C-та ұстау уақыты – 180 минут; температура 18°C-та ұстау уақыты -360 минут; полимерден, резеңкеден, шыныдан және тоттануға төзімді емес металдан жасалған бұйымдарды толық батырып салады. Залалсыздандырудың ұстау мерзімі аяқталғаннан кейін бұйымдарды залалсыздандырылған сумен екі рет шаяды да, залалсыздандырылған контейнерлерге, мысалы ішіне залалсызданған жайма төселген залалсызданған қораптарға (бикстер) салып тығыздап жабады (залалсыздық мерзімі үш тәулік) немесе залалсыздандырылған аспаптар үстелінің үстіне шығарады.

«Дезоксон – 1» - түссіз, өзіне тән сіркесу қышқылды иісі бар сұйықтық, суда, спиртте жақсы ериді. Күңгірт шыныдан жасалған флаконда шығарылады, температура 10°C та белсенділігі бір жылға дейін сақталады. Залалсыздандыру үшін 1% жұмыс ерітіндісі қолданылады, оны 200 мл препаратты 800 мл ағын суда ерітіп әзірлейді; температура 18°C-та ұстаным 45 минут, бір тәулікке жарамды, тек бір рет қолданылады. Залалсыздандырылған бұйымдарды залалсыздандырылған суға 5 минутке батырып салып шаяды, суды үш рет ауыстырып төгеді, содан кейін залалсыздандырылған жайма төселген залалсызданған қорапқа орналастырады. Үш тәулік сақтауға болады.

«Дезоксон – 1» тотықтыру қасиетімен айқын әсер етеді, сондықтан құралдарды залалсыздандыру үшін әрдайым жарамды емес. Жұмыс істегенде сақтық шараларын сақтау керек.

### **Газды әдіспен залалсыздандыру**

Газды әдіспен стерильдеу құралы ретінде этилен тотығын, формальдегидті, озонды пайдалана отырып, әртүрлі, оның ішінде термолабильді материалдардан жасалған бұйымдарды стерильдейді. Газды әдіспен стерильдеу алдында стерильдеу алдындағы тазартудан кейін бұйымдарда көрінетін ылғалды құрғатады. Залалсыздандыру бұйымдардың нақты топтарын стерильдеуге арналған құралдарды қолдану режимдеріне сәйкес, сондай-ақ стерилизаторларды пайдалану жөніндегі нұсқаулықтарға сәйкес жүзеге асырылады.

Залалсыздандыру стационарлық газдық стерилизаторда жүргізіледі. Оптика, кардиостимулятор, полимер, резеңке, шыны, металл, түрлі аспаптардың қауырсын бөліктерін залалсыздандырады. Бұл әдісті тәжірибеде іске асыруда қиындықтар кездеседі, сондықтан газдық залалсыздандыру әдісінің әзірге қолданыс аясының кең таралмаған.

### **Плазмалық әдіспен залалсыздандыру**

Плазмалық стерилизаторларда сутегі тотығы негізінде стерильдеу құралдарын қолданып, плазмалық әдіспен хирургиялық, эндоскопиялық құрал-саймандарды, эндоскоптарды, оптикалық құрылғылар мен құрал-жабдықтарды, талшықты жарық өткізгіш кәбілдерді, зондтар мен датчиктерді, электр сымдары мен кәбілдерді және металдардан, латекстен, пластмассадан, әйнектен және кремнийден жасалған бұйымдарды стерильдейді.

### **Гласперленді әдіспен залалсыздандыру**

Гласперленді стерилизаторлар стоматологиялық мекемелерде (кабинеттерде) бордың әр түрін және басқа да ұсақ құралдарды қыздырылған әйнек шарлардың ішіне толық батырып залалсыздандыруға қолданады. Гласперленді стерилизаторлар қыздырылған әйнек шарлардың ішіне толық батыру мүмкін емес үлкен стоматологиялық құрал-саймандарды стерильдеу үшін пайдаланбайды.

Металдан жасалған стоматологиялық құрал-саймандарды инфракызыл әдіспен стерильдейді.

Булау, ауа, газды және плазмалы әдістерді қолдану кезінде қағаз, аралас және пластикті қаптама стерильдеу материалдарын, сондай-ақ пергамент пен бөзді (стерильдеу әдісіне байланысты) пайдалана отырып, бұйымдарды оралған күйінде стерильдейді. Қаптама материалдары бір рет пайдаланылады.

Булау әдісін қолданған кезде одан басқа сүзгілері бар стерильдеу қораптарын пайдаланады.

## *Ауа және инфрақызыл әдістерімен залалсыздандыру*

Ауа және инфрақызыл әдістерін қолдану кезінде бұйымдарды қапталмаған күйде (ашық астаушаларда) стерильдеуге жол беріледі, одан кейін оларды мақсаты бойынша дереу пайдаланады.

- Қапталған күйде стерильденген бұйымдарды сақтау шкафтарда, жұмыс үстелдерінде жүзеге асырылады. Сақтау мерзімі қаптамада көрсетіледі және оны қолдану жөніндегі нұсқаулыққа сәйкес қаптама материалының түрімен айқындалады.

- Стерильденген қораптарда стерильденген ММБ-ны оларды ашқаннан кейін 6 сағаттан асырмай пайдалануға жол беріледі.

- Ультракүлгін шамдармен жабдықталған бактерицидті камераларды пайдалану жөніндегі нұсқаулыққа сәйкес олардың микроағзалармен екінші рет ластануын азайту үшін құрал-саймандарды сақтау мақсатында ғана қолданылады. Мұндай жабдық бұйымдарды дезинфекциялау немесе стерильдеу мақсатында қолданбайды.

- Химиялық заттардың ерітінділерін қолдана отырып, химиялық әдіспен стерильдеу кезінде стерильді сумен жуылған, стерильденген бұйымдарды мақсаты бойынша дереу қолданады немесе стерильденген жайма төселген, сүзгісі бар стерильді стерильденген қорапқа 3 тәуліктен аспайтын мерзімге сақтауға қояды.

- Стерильденген үстелдің үстін жаю бойынша барлық манипуляциялар стерильденген халатта, бетпердеде және қолғаптарда стерильденген жаймаларды пайдалана отырып жүргізіледі. Стерильденген үстелді жаю күні мен уақыты туралы белгі қойылады. Стерильденген үстелді 6 сағатқа жаяды. Стерильді үстелде осы уақыт ішінде пайдаланылмаған материалдар мен құрал-саймандарды қайта стерильдеуге жібереді.

### **Стерилизаторлардың жұмысын бақылау**

Стерилизаторлардың жұмысын бақылау физикалық (бақылау-өлшеу аспаптарын пайдалана отырып), химиялық (химиялық индикаторларды пайдалана отырып) және бактериологиялық (биологиялық индикаторларды пайдалана отырып) әдістермен

жүргізіледі. Стерильдеу режимдерінің параметрлерін физикалық және химиялық әдістермен бақылайды.

Стерильдеу тиімділігін ММБ стерильділігін бақылау кезінде бактериологиялық зерттеулердің нәтижелері негізінде бағалайды.

- Булау мен ауа стерилизаторларының жұмысын бақылау химиялық және биологиялық тестілерді, термохимиялық индикаторларды пайдалана отырып, физикалық, химиялық және бактериологиялық әдістермен жүзеге асырылады.

- Стерилизатордың температурасын бақылауды жүргізу кезінде тестілерді (химиялық тестілер, термохимиялық индикаторлар мен биологиялық тестілер) стерильдеу материалы бар қаптама қағаздан жасалған пакеттерге орайды және осы Санитариялық қағидаларға сәйкес булау стерилизаторларына бақылау нүктелерін орналастырады.

- Стерилизаторлар жұмысын бақылаудың физикалық әдісін температураны (термометр, максимальды термометр), қысымды (манометр) өлшеу құралдарының көмегімен және стерильдеу уақытын есепке алу арқылы жүзеге асырылады. Стерилизатордың жұмыс режимдерінің параметрлерін аппараттың паспортына сәйкес жүргізілетін стерильдеудің барлық циклінде тексеріледі.

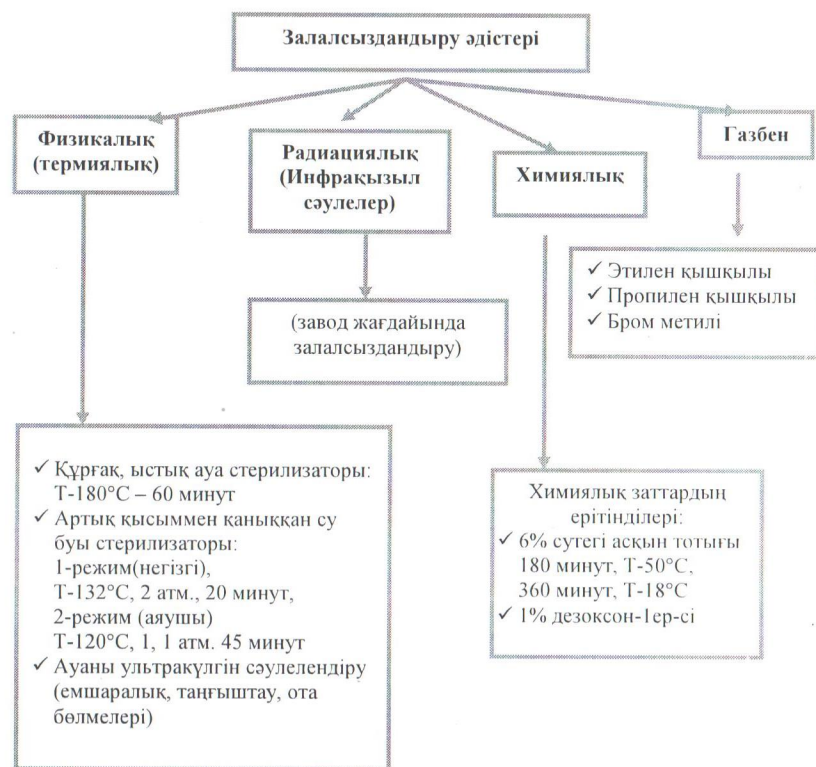
- Бақылаудың химиялық әдісі химиялық тестілердің және термохимиялық индикаторлардың көмегімен жүзеге асырылады. Стерильдеудің аяқталуы индикаторлардың түсінің өзгеруі бойынша көзбен айқындалады.

- Бақылаудың бактериологиялық әдісі микробтар спораларының дозаланған санын қамтитын биологиялық тестілердің көмегімен жүзеге асырылады. Биологиялық тестілерді санитариялық-эпидемиологиялық сараптама орталықтарының бактериологиялық зертханалары дайындайды.

### **Орталық залалсыздандыру бөлімшесі**

Қазіргі кезде емдеу алдын алу мекемелерінде орталық залалсыздандыру бөлімшесі (ОЗБ) ұйымдастырылған. Мұнда талапқа сай сапалы залалсыздандыру жүргізіледі.





### Автоклав туралы түсінік

Автоклав көлемдері және автоматтық деңгейлері алуан түрлі бу стерилизаторларымен қамтамасыз етіледі.

Бу стерилизаторында өте жоғары температура (138°C дейін) және жоғары қысым (2, 5 атм. дейін) болатындықтан залалсыздандыру камерасындағы ауа қысылып түгел шығуға жағдай жасалып, ішкіім және таңғыш материалдардың қыртысты терең қабатына жетеді.



Емдеу мекемелері үшін залалсыздандырудың екі тәртібі ұсынылады:

**1-ші тәртіп** – температура 132° С, 2 атм қысым, уақыты 20 минут.

Бірінші тәртіп (негізгі) бөз матадан, мәрліден (таңғыш материал, іш киім т. б.) шыныдан, «200°C» деген белгісі бар шприцтерге, тотқа төзімді металдан жасалған бұйымдарға арналады.

**2-ші тәртіп** – температура 120°C, 1, 1 атм қысым, уақыты 45 минут.

Екінші тәртіп (аяу) жұқа резеңкеден, латекстен (хирургиялық қолғаптар т. б.) полимердің кейбір түрлеріне (тығыздығы жоғары полиэтилен) арналады.



10 сурет

Будың қысымымен залалсыздандыратын барлық бұйымдарды арнайы орамаға – филтірлі немесе филтірсіз залалсыздандыру қораптарына (бикс немесе контейнер), екі қабатты мақтадан жасалған матаға немесе тығыз қағаз крафт-қапшыққа салады және таңбалайды.

Залалсыздық сақталу мерзімі орамаға байланысты. Филтірсіз бикстегі 3 тәулік, филтірлі бикстегі залалсыздық 20 тәулік сақталады. Екі қабатты матадағы немесе крафт – қапшықтағы орамалар залалсыздық жағдайда үш тәулікке дейін сақталады. Автоклаппен жұмыс істеудің түбегейлі ережесі өзімен бірге берілген нұсқаулықта көрсетіледі. Кейде залалсыздандырудың бүкіл ережелері сақталған жағдайдың өзінде залалсыздандыру (толық болмайды) жеткіліксіз болады.

Мұндай сәтсіздіктердің себептері мыналар болуы мүмкін:

1. Стерилизатордың ішіне тиегенде дұрыс салынбаса, бұдың жұмыс камерасының көлеміне тең мөлшерде таралмауына әкеліп соқтырады. Стерилизатордың жұмыс камерасын 70% көлемінен артық толтырмау керек.

2. Залалсыздандырғыш камерасындағы бу ондағы ауаны түгел қысып шығара алмаса көпіршіктер қалып қояды да, соның салдарынан микроағзалардың өлуіне қажетті жағдай болмай қалады.

3. Бикске таңғыш материал мен іш киімдер өте тығыз салынса, онда олардың терең қабатына бу өтпегендіктен әсері болмайды.

4. Биксті залалсыздандырғышқа салған кезде оның жанындағы бу өтуге арналған тесіктерді ашу ұмытылып қалса.

5. Залалсыздандыру кезінде операцияға арналған іш киімдер мен материалдар өте дымқылданса, онда олар микроағзаларды өткізгіш болып келеді, соның салдарынан залалсыз үстелдерді жабуға пайдасыз болады.

Бұл аталған кемшіліктерді болдырмау шаралары негізінен: олар қарапайым, бірақ мед қызметкердің үнемі назарында ұстауын талап етеді.

### Құрғақ ыстық ауамен залалсыздандыру

Металдан және шыныдан жасалған бұйымдарға ұсынылады.

Залалсыздандыруға дымқыл өтпейтін қағаз орамасына оралған немесе орамасыз (ашық ыдыстағы) құрғақ құралдар салынады. Қағаз орамадағы залалсызданған құралдар үш тәулік сақталады; қағаз орамасыз залалсызданған құралдарды тікелей (сол бойда) пайдалану керек.

Залалсыздандырғыш камераның жұмыс тәртібі :

Температура – 180°C, ұстау уақыты – 60 минут.

Қапшықтарды қағаздан қолмен немесе завод тәсілімен әзірлейді.

Қағаз қапшықтардың тігісін 5% крахмал желімімен жапсырады. Қапшықтың аузын үш рет қайырып орап тығыз желімдейді. (12 сурет)

### Ауа стерилизаторымен жұмыс істеу тәртібі

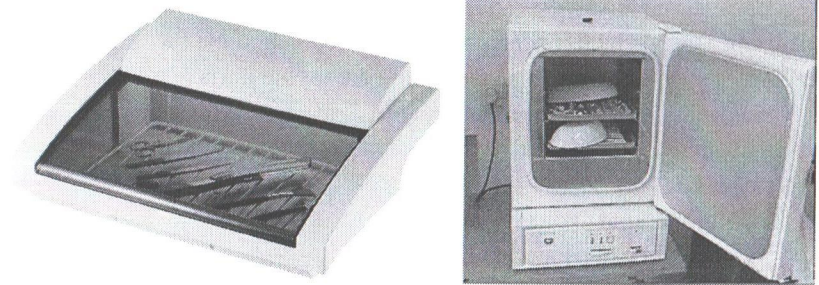
1. Стерилизатор салқындағаннан кейін салынады.

2. Қыздыру.

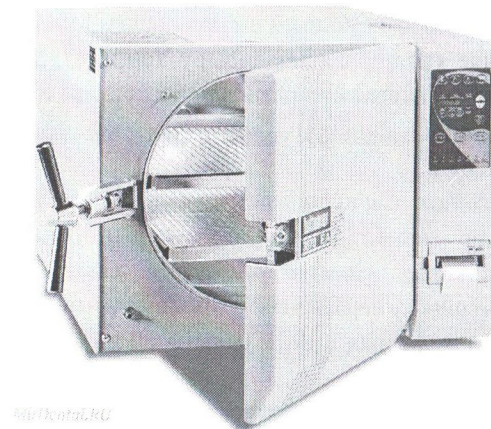
3. Залалсыздандыру: залалсыздандыру уақыты қажетті температураға (180°C) жеткеннен бастап және ұстау мерзімі (60 минут) біткеннен кейін есептеледі.

4. Салқындату: 40- 50° С дейін.

5. Шығарып алу.



11-сурет



12 сурет

## Залалсыздықты бақылау

Бактериологиялық, техникалық және термиялық әдістермен жүргізіледі.

**Бактериологиялық әдіс** ең дәл және бұл әдіспен залалсыздандырғыш жұмысының тиімділігін бақылауға да болады, бірақ орындалу мерзімі уақытты талап етеді.

Бақылаудың **техникалық әдісімен** камераның ішіне термометрлер мен жұмысты бақылау манометрлерін орналастыру арқылы жүйелі түрде тексеріледі.

Залалсыздандырудың **термиялық әдісімен** бақылау күнделікті өткізіледі. Ол белгілі температураның әсерінен бірқатар ұнтақ тәрізді заттардың түсі мен балку қасиеттерінің өзгеруіне негізделген.

Бақылау үшін температураны, қысымды, уақытты өлшеу құралдары, химиялық тест, термохимиялық индикаторлар және биотест қолданылады.

Мына заттарды қолданады:

\*Несепнәр (мочевина) (132°C)

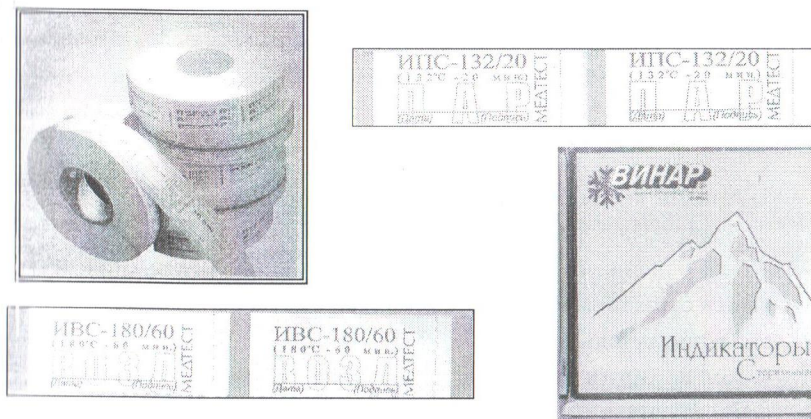
\*Құрғақыстық залалсыздандыруды бақылауға тиомочевина (180°C); янтарь қышқылы (180-192°C) және т. б.

Қазіргі кезде «Таза құрал» жүйесі шұғыл бақылау үшін тек қана «Винар» фирмасының бірегей әсерлі ИС – 160, ИС -180, ИС-120 және ИС -132 индикаторларын қолдануды ұсынады. Бұл залалсыздандыру уақытының ішінде ғана залалсыздандыру температурасының әсерінен эталон түсіне дейін боялып өзгеретін индикаторлар. Биологиялық және физикалық әдістерді жинақтап қолданған кезде залалсыздандыру тиімділігі кепілденеді.

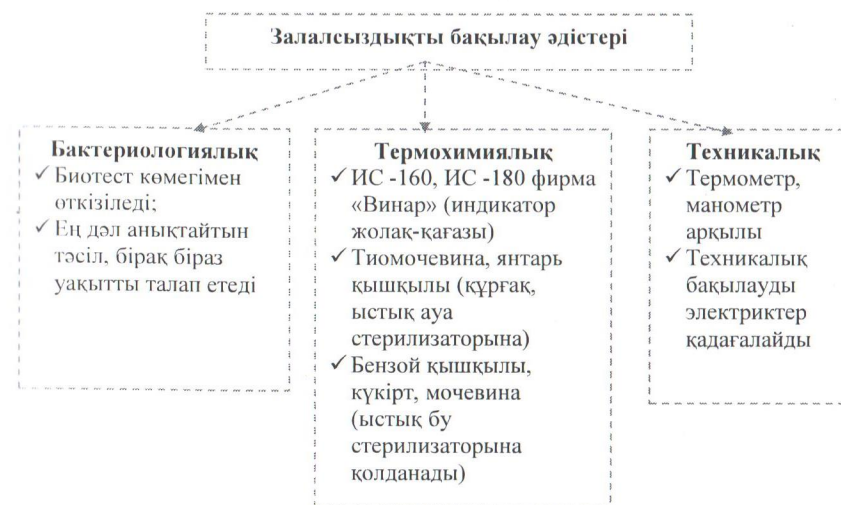
Нұсқауға сәйкес залалсыздандырудың әрбір айналымы (цикл) кезінде индикатор жолақтары стерилизатордың бақылау нүктелеріне салынады. Индикатор салынатын аумақ саны ауа немесе бу залалсыздандырғышы камерасының сыйымдылығына байланысты. Егер құрғақыстық ауа шкафының сыйымдылығы 80 л болса, онда салынатын индикатор саны беске тең.

Жұмысқа қолданған индикаторларды залалсыздандыруды есепке алу журналындағы осыған бөлінген тізбекке жапсырады. Орамадағы

индикаторларды емшара өткізер алдынан медперсонал тексереді. Егер индикатордың түсі эталондағыдан ашық болмаса, құралды қолдануға болады.



13 сурет



## Залалсыздандырылған үстелді жаю

**Мақсаты:** асептика ережесі сақталған жағдайда аспаптар мен таңғыш материалдың үстел үстінде залалсыздығын 6 сағат бойы сақтау.

**Жабдықтар:** манипуляциялық үстел; 0, 06 % деохлор ерітіндісі, зарарсыздандырушы ерітіндіге арналған 2 сыйымдылық; залалсыздандырылған жайма, таңғыш материал, залалсыздандырылған аспаптар салынған бикстер.

### Емшараға дайындық

1. Арнайы киімді киеді: халат, телпек, бетперде, колғап.
2. Зарарсыздандырушы ерітіндіге малынған шүберекпен үстелді екі қайтара өңдейді, сүрткен кезде сүртімді бірінің үстіне бірін жағып, араларында сүртілмеген жер қалмайтындай ету керек.
3. Кебуін күтеді.
4. Қолды хирургиялық деңгейде өңдейді.
5. Залалсыздандырылған халатты киеді.

### Емшараны орындау

1. Залалсыздандырылған бикстен 4 қабатталған жайманы алады.
2. Аспаптарға арналған үстелдің үстіне жайманы шеттері 15-20 см үш жағынан салбырап тұратындай етіп төсейді.
3. Жайманың үстіңгі екі қабатын жиырып көтереді.
4. Жайманың үстіңгі екі қабатының ішкі бетін жоғары қаратып артқа қарай ашады.
5. Үстелдің үстіне залалсыздандырылған корнцангтың көмегімен залалсызданған аспаптар мен таңғыш материалдарды топтап бөліп орналастырады.
6. Жайманың үстіңгі екі қабатын қысқашпен бекітеді.
7. Үстелді екі қабатталған жаймамен жабады.

### Емшараны аяқтау

Залалсыздандырылған үстелдің жайылған күні, уақыты, м/б қойылған қолы көрсетілген таңбаны оң жақ цапкаға бекітеді.

## Залалсыздандырылған медициналық мақсаттағы бұйымдармен манипуляцияны орындау үшін залалсыздандырылған астаушаны жұмысқа дайындау

### Емшараға дайындық

1. Аспаптар, қысқаштар, астаушалар, таңғыш материалдар қойылған залалсызданған үстелге 4 қабатталған дәкені жаяды.
2. Залалсыздандырылған астаушаға 4 қабатталған үлкен дәкені жаяды.
3. Дәкенің үстіңгі екі қабатының астына залалсызданған үстелмен жұмыс істеуге арналған корнцангты қояды.
4. Залалсыздандырылған үстелдің жайылған уақыты, күні көрсетілген таңбаны жапсырады.

### Емшараны орындау

1. Үстелдің және астаушаның залалсыздық туралы таңбасын корнцангпен тексереді.
2. Залалсыздандырылған үстелді ашады.
3. Үстелден залалсыздандырылған корнцангпен астаушаны алады және оған залалсыздандырылған 4 қабатталған дәкені жаяды.
4. Дәкенің үстіңгі екі қабатының астына бөлшектелген күйдегі қажетті аспапты, қысқашты салады.
5. Дәкенің ең үстіңгі қабатының астына мақта домалақтарын, кіші дәкелерді салады.
6. Залалсыздандырылған корнцангты астаушаға дәкенің астына салады.
7. Залалсыздандырылған үстелді жабады.

### Бақылау сұрақтары:

1. Залалсыздандыру деген не, оның қандай әдістері бар?
2. ОЗБ-нің құрылымы, жұмысы қандай?
3. Автоклавтың, құрғақ ыстық шкафтың жұмыс тәртібі қандай?

4. ММБ адам ағзасымен жанасу дәрежесіне және жұқтыру қауіпіне қарай қандай топқа бөлінеді?
5. Химиялық залалсыздандыру үшін қандай ерітінділер қолданылады?
6. Залалсыздандырылған үстелді қалай жаяды?
7. Залалсыздықты бақылаудың қандай әдістері бар?

**«МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚАЛДЫҚТАР» АНЫҚТАМАСЫ.  
МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚАЛДЫҚТАРДЫҢ СЫНЫПТАМАСЫ.  
ЕМДЕУ МЕКЕМЕЛЕРІНДЕГІ МЕДИЦИНАЛЫҚ  
ҚАЛДЫҚТАРДЫ ЖИНАУ, САҚТАУ, ЗАЛАЛСЫЗДАНДЫРУ  
ЖӘНЕ ТАСЫМАЛДАУ ЕРЕЖЕЛЕРІ**

---

*«Денсаулық сақтау объектілеріне қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» санитариялық қағидалары*

Медициналық қалдықтар – медициналық қызметтер көрсету және медициналық манипуляциялар жүргізу процесінде түзілетін қалдықтар.

Осы Санитариялық қағидаларда мынадай ұғымдар пайдаланылады:

1) «А» сыныбындағы медициналық қалдықтар – коммунальдық-тұрмыстық қалдықтардан құрамы бойынша ерекшеленбейтін қауіпті қасиеттері жоқ қалдықтар;

2) Антисептик – микробтарды жою мақсатында теріге немесе тінге қолдануға арналған микробқа қарсы химиялық агент;

3) Асептикалық бөлімше – науқаста іріңді инфекция болмағанда медициналық көмек көрсетуге арналған үй-жайлар;

4) Асептикалық режим – микробтардың жараға түсуінің алдын алатын санитариялық-техникалық және санитариялық-гигиеналық іс-шаралар кешені;

5) «Б» сыныбындағы медициналық қалдықтар – эпидемиологиялық қауіпті медициналық қалдықтар (инфекцияланған және әлеуетті инфекцияланған қалдықтар). Қанмен және басқа да биологиялық сұйықтықтармен ластанған материалдар және аспаптар, заттар. Патологиялық-анатомиялық қалдықтар, органикалық операциялық қалдықтар (ағзалар, тіндер). Инфекциялық бөлімшелердің тамақ қалдықтары. Патогендігі III-IV топтардың микроорганизмдерімен жұмыс істейтін микробиологиялық, клиникалық-диагностикалық зертханалардың, фармацевтикалық, иммундық-биологиялық өндірістердің қалдықтары. Виварийлердің биологиялық қалдықтары. Пайдалануға жарамсыз тірі вакциналар;

6) Бокс -- сырттан науқас келіп түсуіне арналған, жеке есігі бар үй-жай. Оның құрамына: палата, санитариялық торап, ванна және шлюз кіреді;

7) «В» сыныбындағы медициналық қалдықтар – төтенше эпидемиологиялық қауіпті медициналық қалдықтар (аса қауіпті және карантиндік инфекциялық аурулармен ауыратын науқастармен жанасқан, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық салауаттылығы саласында төтенше жағдайлардың пайда болуына алып келуі мүмкін және аумақты санитариялық қорғау бойынша іс-шараларды жүргізуді талап ететін материалдар. Патогендігі I-II топтардың микроорганизмдерімен жұмыс істейтін зертханалардың, фармацевтикалық және иммундық биологиялық өндірістердің қалдықтары. Анаэробты инфекциялы пациенттердің және туберкулезбен науқастардың қалдықтары. Туберкулез коздырғыштарымен жұмысты жүзеге асыратын микробиологиялық зертханалардың қалдықтары);

8) «Г» сыныбындағы медициналық қалдықтар – токсикологиялық қауіпті медициналық қалдықтар (пайдалануға жатпайтын дәрілік, оның ішінде цитостатиктер, диагностикалық, дезинфекциялау құралдары. Құрамында сынап бар заттар, аспаптар мен жабдықтар. Фармацевтикалық өндірістердің шикізаттары мен өнімдерінің қалдықтары. Жабдықты, көлікті, жарықтандыру жүйелерін пайдалану қалдықтары);

9) «Д» сыныбындағы медициналық қалдықтар – радиоактивті медициналық қалдықтар (құрамында Қазақстан Республикасының атом энергиясын пайдалану саласындағы заңнамасымен белгіленген, радиоактивті заттар үшін регламенттелген мәннен асатын мөлшерде және шоғырлануда радиоактивті заттар бар);

10) Денсаулық сақтау объектілері – денсаулық сақтау ұйымдары және денсаулық сақтау саласында медициналық практикамен айналысатын жеке тұлғалар өздерінің қызметін жүзеге асыратын объектілер;

11) Денсаулық сақтау ұйымы – денсаулық сақтау саласындағы қызметті жүзеге асыратын заңды тұлға;

12) Жеке босандыру палатасы немесе бірге болу палатасы – босанатын бір әйелді босандыруға арналған, санитариялық торабы бар,

босанған әйел жаңа туған нәрестесімен стационардан шыққанға дейін болатын, жабдықталған үй-жай;

13) Жеке қорғаныш құралдары (бұдан әрі – ЖҚҚ) – зиянды және қауіпті өндірістік факторлардың әсерін болдырмау немесе азайту үшін, сондай-ақ ластанудан қорғау үшін жұмыскер пайдаланатын құралдар;

14) Жылжымалы медициналық объект – жабдықтары және медицина персоналына арналған орындары бар көлік құралдары (автомобиль, теміржол, теңіз, өзен, авиация) базасында орналасқан мобильді консультациялық-диагностикалық объект;

15) **Медициналық қалдықтар** – медициналық қызметтер көрсету және медициналық мапиупляциялар жүргізу процесінде түзілетін қалдықтар;

16) Медициналық қалдықтарды залалсыздандыру – қалдықтардың қауіпті қасиеттерін механикалық, физикалық-химиялық және биологиялық өңдеу жолымен азайту немесе жою;

17) Медициналық қалдықтарды залалсыздандыру бойынша арнайы қондырғы – өртеуді, автоклавтуды, қысқа толқынды өңдеуді, плазмалық өңдеуді және залалсыздандырудың басқа да әдістерін пайдаланатын, медициналық қалдықтарды залалсыздандыруға арналған мамандандырылған технологиялық жабдық;

18) Медициналық қалдықтарды қауіпсіз жинауға және кәдеге жаратуға арналған контейнер (бұдан әрі – ҚЖКЖК) – өткір және үшкір медициналық қалдықтарды жинауға және қауіпсіз кәдеге жаратуға арналған су өткізбейтін және тесілмейтін, бір рет қолданылатын сыйымдылықтар;

19) Санитариялық киім – еңбек заттарын жұмыс істеушілерден және жұмыс істеушілерді жалпы өндірістік ластанулардан қорғауға арналған өндірістік киім;

20) **Санитариялық-эпидемияға қарсы режим** – денсаулық сақтау объектілерінде инфекциялық және паразиттік аурулардың таралуының алдын алу және оларды таратпау жөніндегі іс-шаралар кешені;

**Денсаулық сақтау объектілеріндегі медициналық қалдықтарды жинауға, залалсыздандыруға, сақтауға қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар**

✓ Медициналық қалдықтарды жинау, залалсыздандыру, сақтау және денсаулық сақтау объектілерінен шығару денсаулық сақтау объектісінің басшысы бекіткен қалдықтармен жұмыс істеу бағдарламасына сәйкес орындалады, ол:

- 1) сыныптары бойынша пайда болатын қалдықтардың құрамын;
- 2) медициналық қалдықтарды жинау тәртібін;
- 3) медициналық қалдықтарды залалсыздандыру және жоюдың қолданылатын тәсілдерін;
- 4) медициналық қалдықтармен жұмыс істеу схемасын;
- 5) персоналды қалдықтармен жұмыс істеу кезінде қауіпсіздік қағидаларына гигиеналық оқытуды көздейді.

✓ Медициналық қалдықтармен жұмыс істеу жүйесін ұйымдастыру мақсатында денсаулық сақтау объектісі басшысының бұйрығымен осы Санитариялық қағидалар талаптарының сақталуын бақылауды жүзеге асыратын жауапты тұлға тағайындалады.

✓ Қалдықтарды жинау үшін бір рет қолданылатын, су өткізбейтін қаптар, пакеттер, металл және пластикалық сыйымдылықтар, жинауға және қауіпсіз кәдеге жаратуға арналған контейнерлер (бұдан әрі – ҚЖКЖК) пайдаланылады. Қауіпті қалдықтарды жинауға арналған металл және пластикалық сыйымдылықтар, контейнерлер тығыз жабылады.

✓ Медициналық қалдықтардың әрбір сыныбын жинау қаптардың, пакеттердің, сыйымдылықтардың түсі әртүрлі болады:

- 1) «А» сыныбы қалдықтары – қара;
- 2) «Б» сыныбы – сары;
- 3) «В» сыныбы – қызыл;
- 4) «Г» сыныбы – ақ.

✓ «А» сыныбы медициналық қалдықтарын жинауға мынадай талаптар қойылады:

1) Жинау көп рет қолданылатын сыйымдылықтарда немесе бір рет қолданылатын пакеттерде жүзеге асырылады;

2) Бір рет қолданылатын пакеттер арнайы арбаларда немесе көп рет қолданылатын контейнердің ішінде орналасады. Қалдықтарды жинауға арналған сыйымдылықтар мен арбалар «Медициналық қалдықтар». «А» сыныбы деген тиісті жазумен таңбаланады.

✓ «Б» және «В» сыныптары медициналық қалдықтарын жинауға мынадай талаптар қойылады:

1) Түсі сары немесе сары түсті таңбасы бар бір рет қолданылатын жұмсақ (пакеттерге) немесе қатты тесілмейтін қаптамға (контейнерлерге) жиналады. Қаптаманы таңдау қалдықтардың морфологиялық құрамына байланысты болады;

2) Шанышпалы және үшкір заттар алдын ала бөлшектелмей және дезинфекцияланбай, тесілмейтін және ылғалға төзімді ҚЖКЖК-ға жиналады;

3) Инелерді бөлуге арналған арнайы құрылғылар (ине шешкіш, ине бұзғыш, ине кескіш және басқалары) болған кезде пайдаланылған инесіз шприцтерді арнайы қондырғыларда залалсыздандыратын «Б» сыныбының басқа да медициналық қалдықтарымен бірге бір рет қолданылатын жұмсақ пакеттерге жиналады;

4) «Б» сыныбының органикалық, сұйық қалдықтарын жинау үшін олардың герметикалығын қамтамасыз ететін қақпағы бар ылғалға төзімді контейнерлер пайдаланылады;

5) ҚЖКЖК көлемінің төрттен үш бөлігінен асырылмай толтырылады. ҚЖКЖК толтырылғаннан кейін қақпақпен тығыз жабылады және үш тәуліктен асырмай сақталатын медициналық қалдықтарды сақтауға арналған үй-жайға жіберіледі;

6) «Медициналық қалдықтар». «Б» немесе «В» сыныбы деген тиісті жазулармен таңбаланады.

✓ «Г» сыныбы медициналық қалдықтары Медициналық қалдықтар». «Г» сыныбы деген тиісті жазумен таңбаланған сыйымдылықтарға жиналады.

✓ «В» сыныбының медициналық қалдықтары денсаулық сақтау объектісінде физикалық немесе химиялық әдістермен міндетті зарарсыздандыруға жатады. «В» сыныбының зарарсыздандырылмаған

медициналық қалдықтарын ұйымның аумағынан тыс жерлерге шығаруға жол берілмейді.

✓ Сұйық биологиялық медициналық қалдықтар химиялық әдістермен зарарсыздандырудан (дезинфекциялаудан) кейін су бұру жүйесіне төгіледі.

✓ «Б» және «В» сыныбының медициналық қалдықтарын денсаулық сақтау ұйымның аумағында мамандандырылған қондырғыдан тыс өртеуге тыйым салынады.

✓ Медициналық қалдықтар шығарылғаннан кейін медициналық қалдықтарды жинауға арналған үй-жай, пайдаланылған мүкәммал және жабдық дезинфекцияланады.

✓ «Д» сыныбының радиоактивті медициналық қалдықтарымен жұмыс істеу нормалау құжаттарына сәйкес жүзеге асырылады.

✓ Медициналық ұйымның жауапты тұлғасы Санитариялық қағидаларға сәйкес нысан бойынша журналда медициналық қалдықтарды күн сайын есепке алуды жүргізеді.

✓ Персонал санитариялық киіммен және жеке қорғаныш құралдарымен (халаттар, комбинезондар, колғаптар, бетперделер, респираторлар, арнайы аяқ киім, алжапқыштар, жеңқаптар) қамтамасыз етіледі.

### Қауіпсіз кәдеге жаратуға арналған контейнерлер

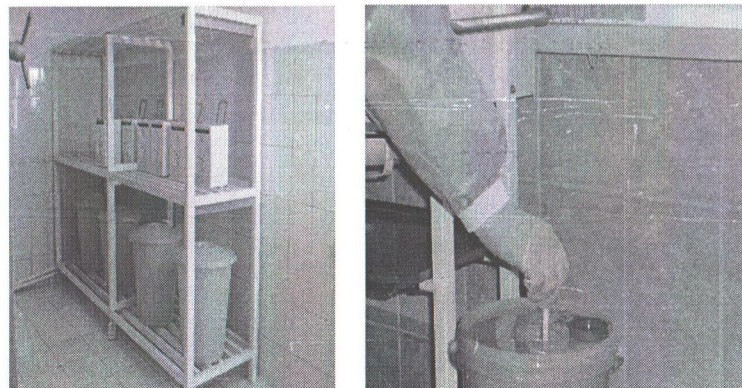


102

- 1) «А» сыныбы медқалдықтары – қара түсті,
- 2) «Б» сыныбы медқалдықтары – сары түсті,
- 3) «В» сыныбы медқалдықтары – қызыл түсті,
- 4) «Г» сыныбы медқалдықтары – ақ түсті ҚЖКЖК-ге салынады.



14 сурет



15 сурет

103

### **Бақылау сұрақтары:**

1. «Медициналық қалдықтар» анықтамасы, оның қандай сыныптары бар?
2. «А», «Б», «В», «Г», «Д» сыныптары бойынша медқалдықтарды атаңыз?
3. Медициналық қалдықтардың әрбір сыныбын жинау ҚЖКЖК-дың түстерін атаңыз?
4. Санитариялық-эпидемияға қарсы режим анықтамасы?

## **ҚАУІПСІЗ АУРУХАНАЛЫҚ ОРТА**

### **Мейіргердің жұмыс орнындағы қауіпсіздігі (кәсіби қауіпсіздік)**

Қауіпсіздік тек қана пациентке және оның туыстарына емес, ол сонымен қатар әртүрлі емдеу мекемелерінде, әлеуметтік мекемелерде, сол сияқты үйде науқас күтімін іске асырып жүргендер үшін қажет.

Медициналық қызметкерлер өз денсаулықтарына әсер ететін қауіпті әсерлерді білуі керек.

#### **Мейіргерлердің қызметіндегі болатын қауіпті факторлар**

- ❖ Инфекция, яғни жұқпа қаупі (инфекцияланған науқастың биологиялық сұйықтықтары, түрлі бөлінділері т. с. с.);
- ❖ Ауыр заттарды, оның ішінде науқастарды қозғауға байланысты физикалық жүктемелер;
- ❖ Токсикалық, оның ішінде дезинфекциялаушы және фармакологиялық препараттар;
- ❖ Радиация, яғни сәулелену /рентгендік аспаптар, радиобелсенді изотоптар және т. б. / қаупі;
- ❖ Жүйкенің жұқаруы және стресс.

### **Мейіргердің жұмыс орнындағы қауіпсіздігінің жалпы шаралары**

#### **Мейіргер тиісті:**

1. Қолды жуудың тәсілдерін сақтау.
2. Биологиялық сұйықтықтармен, соның ішінде қанмен жұмыс істегенде қолғап кию.
3. Қолғапты шешкен бойда қолды жуу.

4. Төгілген немесе шашылған жұқпалы материалды тез арада жинау.

5. Зарарсыздандырудың құралдарын, тәсілдерін және тәртібін реттейтін нормативтік құжаттарға сәйкес қолданылған құралдарды, күтім заттарын, жабдықтарды және таңғыш материалды қолданыстан соң сол бойда зарарсыздандыру немесе қауіпсіз жою.

**Жарақаттанғанда, қанмен және басқа да биологиялық сұйықтықтармен жанасқанда мейіргердің өз-өзіне және өзара көмек көрсетуі**

Науқастың биологиялық сұйықтығы арқылы таралатын, вирустік және бактериялық жұқпаны жұқтыру қауіп-қатері жағдайындағы мейіргердің жұмыс жасау ерекшеліктері

Манипуляцияны орындау кезінде биологиялық сұйықтық байқаусызда мейіргер қолының терісіне, көздің және мұрынның сілемей қабығына, бет терісіне, еріндеріне және ауыз-жұтқыншақ сілемейлі қабығына түскенде, апаттық дәрі қобдишасын қолдануы қажет.

#### **Апаттық дәрі қобдишасы**

*Апаттық жағдайда апаттық дәрі қобдишасы құрамына кіреді:*

№	Заттың атауы (залалсызданған)	Саны, мөлшері
1.	Крафт пакетіндегі көз тамызғыштары	4 дана
2.	Аспадан ерітіндіні езуге арналған ыдыс	3 дана
3.	Көзді жууға арналған кішкене ыдыс	2 дана
4.	70% этил спирті	100мл
5.	5% йод ерітіндісі	10 мл
6.	0, 05% калий перманганат ерітіндісі	10 мл
7.	1% протаргол ерітіндісі	10 мл
8.	6% сутегі асқын тотығы ерітіндісі	100 мл
9.	Саусаққа киетін резеңке саусаққап	2-3 дана
10.	Бактерицидті жабысқыш пластырь	2-3 дана
11.	Қайшы	1 дана

№	Заттың атауы (залалсызданған)	Саны, мөлшері
12.	Кейбір антисептикалық заттар аспада сақталады және қолданар алдында даярланады, оған жататындар:	
13	Протаргол	0, 1г-орау
14	Калий перманганат	0, 005г-5 орау
15	Залалсыздандырылған дистилденген су 10 мл-ден	6 ампула

**АИТВ-ге қарсы дәрі қобдишасы. Адамның иммунитет тапшылығының вирусына арналған жабдықтар**

- 70% этил спирті
- 5% йод ерітіндісі
- жабысқыш пластырь
- калий марганец қышқылы
- калий марганец қышқылын езуге арналған дистилденген су 1:1000 (0, 05%)
- 1% бор қышқылы ерітіндісі
- 1% протаргол ерітіндісі

**Науқастың биологиялық сұйықтығы мейіргернің бет терісіне, еріндеріне және ауыз-жұтқыншақ сілемейлі қабығына байқаусызда түскенде мейіргернің іс-әрекеті**

**Максаты:** ауруханалық жұқпалы аурудың алдын-алу, вирустік және бактериялық жұқпа жұқтыру қауіп-қатерін алдын алу.

**Қолдану көрсетілімдері:** медициналық қызметкердің бет терісіне, еріндеріне және ауыз-жұтқыншақтың сілемейлі қабығына науқастың биологиялық сұйықтығы түскенде.

**Дайындаңыз:** залалсыздандырылған 2 лотокты, залалсыздандырылған пинцетті, апаттық дәрі қобдишасын, қауіпсіз жоюға арналған контейнерді.

#### **Іс-әрекет алгоритмі:**

1. Дәрі қобдишасынан крафт-пакетін таңғыш материалмен алыңыз, лотокқа салыңыз.

2. Дәрі қобдишасынан 70% спиртті немесе 0, 05% калий перманганат ерітіндісін алыңыз.

3. Залалсыздандырылған дәке тампонын 70% спирт немесе 0, 05% калий перманганат ерітіндісімен суландырып, бет терісінен және еріндерінен науқастың биологиялық сұйықтығын, саусақтардың қозғалысымен кетіріңіз. Пайдаланған таңғыш материалды қауіпсіз жоюға арналған контейнерге тастаңыз.

4. 70% спирт немесе 0, 05% калий перманганат ерітіндісімен суландырылған дәке тампондарымен қайтадан бет терісі мен еріндерін тазартыңыз.

5. ауыз қуысын сумен, сосын 70% спирт немесе 0, 05% калий перманганат ерітіндісімен бірнеше рет шайқаңыз (жұтқыншаққа суды түсірмеуге тырысыңыз).

6. Әкімшілікке хабарлаңыз (өндірістегі төтеннен болған жағдай туралы актті және журналды толтырыңыз).

#### **Науқастың биологиялық сұйықтығы мейіргернің көз сілемейлі қабығына байқаусызда түскенде мейіргернің іс-әрекеті**

**Мақсаты:** ауруханалық жұқпалы аурудың алдын-алу, вирустік және бактериялық жұқпа жұқтыру қауіп-қатерінің алдын алу

**Қолдану көрсетілімдері:** медициналық қызметкердің көз сілемейлі қабығына науқастың биологиялық сұйықтығы түскенде.

**Дайындаңыз:** апаттық дәрі қобдишасын, залалсыздандырылған 2 лотокты, залалсыздандырылған пинцетті, қауіпсіз жоюға арналған контейнерді.

#### **Іс-әрекет алгоритмі:**

1. Дәрі қобдишасынан крафт-пакетін тамызғыштармен және таңғыш материалмен көзді жууға арналған кішкене стаканды алып, лотокқа салыңыз.

2. Дәрі қобдишасынан 0, 05% калий перманганат ерітіндісін алыңыз.

3. 0, 05% калий перманганат ерітіндісін кішкене стаканға құйыңыз. Басын еңкейтіп, кішкене стаканды ерітіндісімен тығыз бетке қысып, қабақтарымен жыпылдату (қысу) қозғалысын жасап, көзді жуыңыз. Ысқылауға (уқалауға) болмайды!

4. Крафт пакетіндегі залалсыздандырылған көздің сыртқы бұрышынан мұрынға қозғалыспен, көзді сорғызыңыз. Ысқылауға болмайды!

5. Пайдаланған салфеткаларды қауіпсіз жоюға арналған контейнерге салыңыз.

6. Әкімшілікке хабарлаңыз (өндірістегі төтенше болған жағдай туралы актті және журналды толтырыңыз).

**Ескерту:** көз тамызғыштары пайдаланғаннан соң 2% сода ерітіндісінде 15 минуттай немесе дистилденген суда -30 минуттай қайнатылады. Көзді сумен жууға да болады.

#### **Науқастың биологиялық сұйықтығы мейіргернің мұрын қуысының сілемейлі қабығына байқаусызда түскенде мейіргернің іс-әрекеті:**

**Мақсаты:** ауруханалық жұқпалы аурудың алдын-алу, вирустік және бактериялық жұқпа жұқтыру қауіп-қатерінің алдын алу.

**Қолдану көрсетілімдері:** медициналық қызметкердің мұрын қуысының сілемейлі қабығына науқастың биологиялық сұйықтығы түскенде.

**Дайындаңыз:** залалсыздандырылған 2 лотокты, пинцетті, апаттық дәрі қобдишасын, қауіпсіз жоюға арналған контейнерді.

#### **Іс-әрекет алгоритмі:**

1. Дәрі қобдишасынан крафт-пакетін таңғыш материалмен алыңыз, лотокқа салыңыз.

2. Дәрі қобдишасынан 1% протаргол ерітіндісін алыңыз.

3. Крафт пакетіндегі тамызғышты 1% протаргол ерітіндісінің флаконына салыңыз.

4. Қолыңызға лотокты алыңыз.

5. 1% протаргол ерітіндісін мұрынға тамызыңыз, басын төмен түсіріңіз (ішіндегі зат лотокқа ағады). Жұтқыншаққа ерітіндіні түсірмеуге тырысыңыз.

6. протаргол ерітіндісін мұрынға қайталап тамызып, басты төмен түсіріңіз, ішіндегі зат лотокқа ағады.

7. Залалсыздандырылған дәке тампонымен мұрынды құрғату.

8. Қолданған дәке тампонын қауіпсіз жоюға арналған контейнерге салыңыз.

9. Әкімшілікке хабарлаңыз (өндірістегі төтенше болған жағдай туралы акті және журналды толтырыңыз).

**Ескерту:** лотокты қолданғаннан соң регламенттелген залалсыздандыру ерітіндісінде залалсыздандырады, ал көз тамызғышын 2% сода ерітіндісінде – 15 минут немесе дистилденген суда 30 минут кайнатады.

- мұрын қуысының сілемейлі қабығын тазарту үшін, 0, 05% калий перманганат ерітіндісі, су қолданылуы мүмкін.

**Науқастың биологиялық сұйықтығы мейіргернің киіміне және зақымданбаған терісіне байқаусызда түскенде мейіргернің іс-әрекеті**

**Мақсаты:** ауруханалық жұқпалы аурудың алдын-алу, вирустік және бактериялық жұқпа жұқтыру қауіп-қатерінің алдын алу

**Қолдану көрсетілімдері:** медициналық қызметкердің киіміне және зақымданбаған терісіне науқастың биологиялық сұйықтығы түскенде

**Дайындаңыз:** 70% этил спирт ерітіндісін, дәке салфеткаларын, сабынды суды, сүлгіні, қауіпсіз жоюға арналған контейнерді.

**Іс-әрекет алгоритмі:**

1. Ластанған арнайы киімді оң жақ бетін ішіне қаратып шешіңіз.
2. Оны көрсетілген әсер ету уақытына дезинфектантқа батырыңыз.
3. Жеке киімнің ластанған жерін дезинфектантқа суландырған салфеткамен көрсетілген әсер ету уақытына жабыңыз, соңынан ыстық суда жуыңыз.
4. 70% этил спирті ерітіндісімен мол суландырылған салфетканы қолыңызға алыңыз. Осы салфетканы қолдана отырып, жеке киімнен қол саусақтарымен шымшу қозғалысы мен, биологиялық сұйықтықтың қолдағы енген жерінен кетіріңіз.
5. 70% этил спирт ерітіндісіне суландырылған салфеткамен уланған учаскесін сүртіңіз (ысқыламаңыз).
6. Тері учаскесін сабындап сумен жуыңыз.
7. Жуылған тері учаскесін қағаз сүлгімен кептіріңіз. Ысқылауға болмайды.

8. 70% этил спирті ерітіндісімен мол суландырылған салфеткамен биологиялық сұйықтықтың қалдығын теріден қайтадан кетіріңіз. Ысқыламаңыз.

9. Қолданылған дене салфеткаларын қауіпсіз контейнерге тастаңыз.

10. Әкімшілікке хабарлаңыз (өндірістегі төтенше болған жағдай туралы акті және журналды толтырыңыз).

**Науқастың биологиялық сұйықтығы түскен аспап-құралдармен мейіргернің қол саусақтарын жарақаттағанда жасалатын мейіргернің іс-әрекеті**

**Мақсаты:** ауруханалық жұқпалы аурудың алдын-алу, вирустік және бактериялық жұқпа жұқтыру қауіп-қатерінің алдын алу

**Қолдану көрсетілімдері:** жұқпа түскен құрал-саймандармен қол саусақтарын жарақаттағанда

**Дайындаңыз:** апаттық дәрі қобдишасын, залалсыздандырылған биіктігі, 2 лотокты, залалсыздандырылған карнцонгті, қауіпсіз жоюға арналған контейнерді.

**Іс-әрекет алгоритмі:**

1. Қолыңызды сабындап, ағынды суда жуыңыз;
2. Қолғапты шешіп, жарадан қанды сығып шығарыңыз;
3. Қолыңызды жуып, кептіріңіз;
4. Дәрі қобдишасынан крафт пакетін таңғыш материалмен алып, лотокқа салыңыз.
5. Дәрі қобдишасынан 70 % этил спирті және 5 % йод ерітінділерін алыңыз.
6. 70% этил спиртіне мол суландырылған залалсыздандырылған мақта шариктерімен жарақат бетін тазартыңыз
7. Қан кетуді тоқтатпай, сабындап сумен жуыңыз.
8. Залалсыздандырылған мақта шариктерімен жарақат бетін құрғатыңыз.
9. Жарақат бетін 70% этил спиртімен қайталап тазартыңыз, сосын 5% йод ерітіндісімен өңдеңіз.
10. Жарақат бетіне бактерицидті пластырьді (жабысқақ таңғыш) салыңыз.

11. Бактерицидті пластырьден таңғыш салған соң резеңке саусаққап киіңіз. Қажет болған жағдайда залалсыздандырылған қолғапты киіңіз.

12. Қолданылған күтім заттарын және таңғыш материалды қауіпсіз жараға арналған контейнерге салыңыз.

13. Әкімшілікке хабарлаңыз (өдірістегі төтенше болған жағдай туралы акті және журналды толтырыңыз).

### **Науқастың биологиялық сұйықтығы мейіргернің қолғабына түскенде жасалатын мейіргернің іс-әрекеті**

**Мақсаты:** ауруханалық жұқпалы аурудың алдын-алу, вирустік және бактериялық жұқпа жұқтыру қауіп-қатерінің алдын алу.

**Қолдану көрсетілімдері:** медициналық қызметкердің қолғабына науқастың биологиялық сұйықтығы түскенде.

#### **Іс-әрекет алгоритмі:**

1. Дезинфектантқа суландырылған салфеткамен қолғапты тазартыңыз.
2. Қолғапты шешпей тұра ағынды суда сабынмен қолыңызды жуыңыз.
3. Қолғапты шешіңіз.
4. Қолыңызды сабындап жуып, құрғатыңыз.
5. Тері антисептигімен қолыңызды өңдеңіз.
6. Салфетканы, қолғапты қауіпсіз жоюға арналған контейнерге салыңыз.

### **Көздің сілемейлі қабығын тазарту үшін антисептикалық ерітінді даярлау**

**Дайындаңыз:** апаттық дәрі қобдишасын, залалсыздандырылған пинцетті, лотокты.

#### **Іс-әрекет алгоритмі:**

1. Дәрі қобдишасынан крафт-пакетін тамызғышпен және таңғыш материалмен, антисептикалық затты езуге арналған залалсыздандырылған ыдысты алып, лотокқа салыңыз.

2. Перманганат калий бар пакетті ашыңыз және дистилденген суы бар ампуланы даярлаңыз.

3. Езуге арналған ыдысқа 50 г перманганат калийді салып, үстінен 10 мл дистилденген суды құйыңыз, 0, 05% перманганат калий ерітіндісі болады.

4. Ыдысты тығынмен жауып, антисептикалық зат толық ерігенге дейін шайқаңыз.

### **Мұрын қуысы сілемейлі қабығын тазарту үшін антисептикалық ерітінді даярлау**

**Дайындаңыз:** апаттық дәрі қобдишасын: антисептикалық затты, флакондағы -0, 1 г протарголды, 10 мл - дистилденген суды, залалсыздандырылған 2 лотокты, пинцетті, антисептикалық затты езуге арналған ыдысты

#### **Іс-әрекет алгоритмі:**

1. Дәрі қобдишасынан крафт-пакетін тамызғышпен және таңғыш материалмен, антисептикалық затты езуге арналған залалсыздандырылған ыдысты алыңыз, лотокқа салыңыз.

2. Протаргол бар флаконды ашыңыз.

3. 0, 1 г протарголы бар флаконды алып, үстінен 10 мл дистилденген суды құйыңыз немесе антисептикалық затты езуге залалсыздандырылған ыдысты қолданыңыз.

4. Флаконды тығынмен жауып, антисептикалық зат толық ерігенге дейін шайқаңыз.

**Ескерту:** аспадағы марганец қышқылы калийді қолданғанда 50 мг марганец қышқылы калий және 10 мл дистилденген суды алу қажет.

### **Физикалық жүктеме**

Ауыр нәрселерді (пациенттерді, аспаптарды, каталкаларды және т. б.) қозғау мейірбикелерді омыртқа жотасы жарақатына және арқаның ауруына әкеп соқтыратын негізгі себептер.

**Биомеханика** – дененің анатомиялық және физиологиялық тыныштығы үшін адам өз денесін басқару қағидаларын зерттейді.

## Омыртқа жотасының остеохондроздың пайда болу және қайталау себептері

Омыртқа жотасы остеохондрозы (грек сөзі *osteon* – сүйек және *chondros* - шеміршек) және оның екіншілік белгілері түбіршіктік ауруы – медкызметкерлердің арасында жиі кездесетін аурулардың бірі. Онымен тіпті жастар да ауырады. Остеохондрозбен ауыратын адамдардың 10%-на дейін мүгедек болады. Аурудың осыншама жиі кездесуі алдымен адамның вертикальды қалпына баланысты, жануарларға қарағанда адамдарда омыртқаларға және омыртқа аралық дискілерге түсетін жүктеме анағұрлым жоғары.

Омыртқа жотасын игенде иілген жақтағы диск тығыздалады, ал оның пульпозды ядросы қарама-қарсы жаққа ығысады. Ось бойымен берілетін статикалық және динамикалық жүктемелерде дискілер амортизатор рөлін атқарады да омыртқаға түсетін қысым әсері жеңілдейді. Амортизаторлық қасиет тұрақты түрде қысым әсерінде болатын пульпозды ядро жағдайына байланысты. Ядро сұйықтық сіңіруіне байланысты көлемін екі есе ұлғайта алады. Адам бойы ұзындығының тәулік бойы 4 см-ге жететін ауытқуы міне осыған байланысты. Қартайғанда адам бойының аласаруы дискілердің «кебуімен» түсіндіріледі.

Тұрақты түрде омыртқа жотасына түсетін вертикальды бағыттағы жүктемелері омыртқа аралық дискілерінің «тозуына» әкеп соқтырады. Алдымен омыртқа жотасының ең жиі қозғалатын (мойын, кеуде, бел) бөлігі зардап шегеді. Физикалық жүктеме остеохондроз пайда болуының не бар аурудың жүктеме салдарынан қайталануына себепші бола алады.

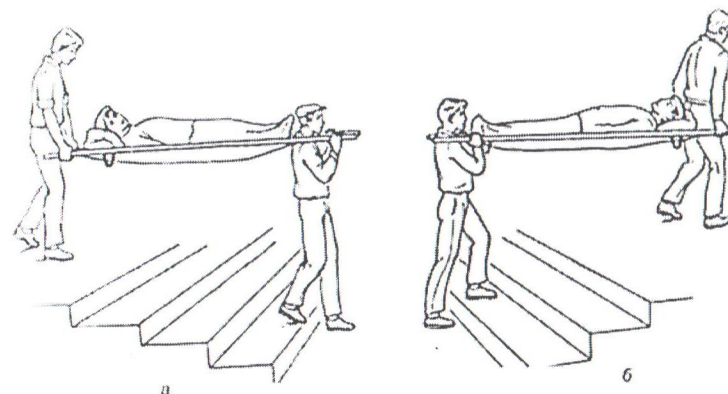
Омыртқа жотасына түсетін күш неғұрлым жоғары болса, соғұрлым адамның оған дайындығы кем және остеохондроз болу қаупі жоғары. Остеохондрозда омыртқа аралық дискіде дегенеративті-деструктивті өзгерістер қалыптасады. Омыртқа аралық дискінің дегенеративті өзгерісінде алдымен пульпозды ядроның серпімділігі төмендейді не жойылады. Ол бірте-бірте амортизаторлық функциясынан айырылады. Сау дискіде осьтік жүктеме барлық бағытқа бірдей тарайды, ал дегенаривті өзгерген дискіде жүктеме әсер етуші күш бағытымен

тарайды, жүктеме диск мүмкіндігінен жоғары болып шығады да, оның сыртқы қабығы жарылады.

Сондықтан бір жағынан амортизаторлық қасиеті бұрынғыдан да көбірек жойылады, ал екіншіден, жарық ядро айналу орталығы функциясын жоғалтады. Ядроның дегенеративті өзгерістері неғұрлым ауыр болса, кимылдарда соғұрлым омыртқаларың айналу компоненті азады да, көбірек таю компоненті өседі.

Омыртқалардың ығысу механизмі осындай, сондықтан тұрақсыздық, орнықсыздық, жүйке түбіршектерінің қысылуы пайда болады.

Омыртқалардың және омыртқа жотасының тұтас тұрақсыздығының өсуі, ауру сезімінің пайда болуы, арқа бұлшық еттердің рефлекторлы қатаюына, ал оның өзі омыртқа аралық диск жүктемесінің өсуіне және олардың дегенерациясына әкеп соқтырады.



16 сурет

Омыртқа жотасы остеохондрозының дамуына және қайталамасы пайда болуына макро-микрожарактар, статикалық және динамикалық артық жүктемелер, сол сияқты вибрациялар ықпал етеді. Бұл жағдай кеуде қалпын жиі өзгертін жұмысқа байланысты болу мүмкін – еңкею мен шалқаю, бұрылу, жұлкитын кимылдар, ауыр жүкті көтеру,

отырғында, тұрғанда, жатқанда және ауыр нәрселерді тасымалдағанда дененің қалпы дұрыс болмауы мүмкін.

Остеохондроздың пайда болуын түсіндіретін теориялардың бірі – жарақат алу.

### *Ауыр көтергендегі остеохондроздың алдын алу*

Емдеу орындарында, үй жағдайында және тұрмыста еңбекті дұрыс ұйымдастыру (пациенттерде) омыртқа жотасына артық жүктеме түсуіне жол бермейді. Физикалық жүктемелердегі қимылдарға омыртқа жотасының сегменттерінің қатысуы мүмкіндігінше аз болуы керек. Әр түрлі бұлшық еттер топтарына түсетін жүктемені ауыстырып тұру өте маңызды, аз жүктемелерге ұсақ бұлшық еттер және үлкен жүктемелерге ірі бұлшық еттерінің қатысуы маңызды. Қосымша қимылдарды болдырмаған дұрыс.

**Назар аударыңыз!** *Кеуденің қатты қимылдарынан сақ болыңыз (айналдыру, еңкею не шалқаю, жүлқулар)!*

Барлық қимылдарды орташа деңгейде, ырғақты түрде орындаңыз.

Медициналық қызметкерге ауыр заттарды (соның ішінде пациенттерді) көтеру не тасымалдау жиі кездеседі. Осы жұмысты дұрыс орындау (омыртқа аралық дискілерге әсерді мүмкіндігінше аз беруге тырысу) керек; кеудені алға еңкейтпей жүкті көтеру, аяқты тізеден, ұршық буынынан бүту, сүйтіп арқаның тік қалпын сақтау; жүкті бір қолмен емес, екі қолға бірдей түсіріп тасымалдау, ауыстыру және өзіңе қысып не иыққа салып, арқаның тік қалпын сақтап көтеру, ауыстыр.

Омыртқа аралық дискіге кеуденің көп қайталап бір жағына бұрылуы да жағымсыз әсер етеді. Сондықтан жұмыс орнындағы айналмалы креслолар остеохондроздың алдын алуын қамтамасыз ететін қажетті жағдай.

Жұмыс кезінде, тұрмыста және демалған кезде дұрыс дене қалпын сақтау өте маңызды. Ұзақ мерзім бойы дененің бір қалыпта болуынан, әсіресе кеудені алға еңкейген қалыптан сақ болуы керек, себебі осы қалыпта омыртқа аралық дискіге түсетін жүктеме екі есе өседі.

Отырған кезде арқа бұлшық еттері керілуін азайту қажет. Ол үшін отырғыш арқалығына сүйену керек. Үстел мен отырғыштың белгілі бір талаптарға сай келуі өте маңызды;

- \* отырғыштың отыратын жері тым жұмсақ және иілмеуі тиіс;
- \* отырғыш биіктігі сирақ ұзындығына тең болуы тиіс (егер аяқ еденге жетпесе, аяқ басы астына тірек қою керек);
- \* отырғыш тереңдігі сан ұзындығынан 2/3 көп болмауы тиіс;
- \* отырғыш арқалығы артқа қарай 3-5°C-қа шалқақ болғаны, ал оның жоғарғы деңгейі жауырын асты тұсында орналасуы тиіс;
- \* дене массасы негізінен шонданай төмпегіне түсуі тиіс;
- \* үстел биіктігі адам бойына сәйкес болуы тиіс (үстел қақпағы шамамен иілген қолдың деңгейінде, үстел астында аяқтарға жеткілікті орын болуы тиіс).

Ұзақ отырған кезде омыртқа жотасының белі тұсына қосымша тірек болғаны дұрыс.

Жалпы ұсыныстар: тамақтану тиімді болуы тиіс, толыспау керек, себебі шамадан тыс масса омыртқа жотасына қосымша қысым көрсетеді және оны ұстап тұру үшін арқа бұлшық еттерінің айтарлықтай керілуі қажет болады.

### **Пациентті көтергенде, орнын ауыстырғанда остеохондроз профилактикасы**

Ауыр затты, қосымша жабдықтарды көтеру тәжірбиесі болмауы немесе оларды қолдана білмеу не пайдаланғысы келмеу көбінесе омыртқааралық дискінің жиі зақымдау себептеріне жатады. Зақымдану кейде бір жағдай нәтижесі ретінде, ал кейде омыртқа жотасына ұзақ және көп рет қайталай әсер еткеннен болады,

**Назар аударыңыз!** *Пациентті қолмен көтеруден кідіріңіз! Қосымша жабдықтарды не көтеру құралдарын пайдаланыңыз.*

Мейірбикеге пациентті қолмен көтеруге не орнын ауыстыруға тура келген кезде, мейірбикелік іс мамандары ұсынған техникалық әдістерді қолданыңыз. Оларды дұрыс пайдаланғанда мейірбике үшін салыстырмалы түрде қауіпсіз, ал пациенттерге ыңғайлы. Бұл тарауда мейірбикеге жалғыз, екеулеп, үшеулеп, астына төселген жаялық көмегімен пациентті керуетте (бас жағына, шетіне) орын ауыстыруға,

оны аударуға, керуеттен отырғышқа және кері ауыстыруға, кресло-каталкаға, каталкаға, пациентті жүргенде қолдауға көмектесуге мүмкіндік беретін әр түрлі техникалық әдістер толық таңдалған.

**Назар аударыңыз!** Пациентті вертикальды бағытта тік көтеруден кідіріңіз. Басқа қауіпсіз әдісті таңдаңыз.

### Пациентті көтеруге (орнын ауыстыруға) әзірлік

Пациент орнын ауыстырмас бұрын мына сұрақтарға жауап беріңіз:

\* Пациенттің жағдайы қалай және оны көтерудің (орнын ауыстырудың) мақсаты не?

\* Шынында да осы жағдайдағы пациентті қозғау керек пе?

\* Қазіргі кезде осы қозғауды орындау үшін қандай қосымша құралдар бар?

\* Қозғаудың қай әдісі ең тиімдісі?

\* Пациентті қозғау үшін неше адам керек?

**Назар аударыңыз!** Егер пациентті қозғауға екі не одан көп адам қатысатын болса, олардың бойы бірдей болғаны дұрыс.

Егер пациентті қозғаған кезде астына дәрет қабылдағышты қою (алу) не дренажды қапты, зақымдалған аяқ-колды ұстау қажет болса, онда қосымша тағы бір адам керек.

\* Пациентті қозғауға қатысушылар ішінен барлығыға анық нұсқаулар беретін және пациентке шара орындалу барысында түсініктеме беретін лидер рөлін кім атқарады?

\* Айналадағы жағдай қаншалықты қауіпсіз? (жолдағы заттарды, оның ішінде отырғыштар, тамызғыш бекітілген тірек, каталка, керуетті тежегішке қою, мүмкіндігінше керуетті не каталканы көтеру (түсіру), төсек-орын жапқыштарын әзірлеу не ауыстыру).

\* Пациент массасы қандай? Ол өзі сізге көмектесе ала ма?

\* Қосымша көмек қажет пе?

\* Дененің ауыратын жері бар ма?

\* Дренаждар не тамызғыштар бар ма?

Пациентке қозғау мақсаты және қозғалу барысын түсіндіру және шараға оның келісін алу керек. Мейіргер мен пациенттің киімі, аяқ киімі ыңғайлы болуы, қимылдары шектелмеуі тиіс.

**Назар аударыңыз!** Тақасы биік, байлайтын бауы бар, табаны пластикалық аяқ киім, тозған аяқ киім қозғауға қауіпті.

Айналадағы жағдай? (едендегі су, пациенттің жеңіл аяқ киімі, жерге түскен заттарды алу қажет).

### Қосымша көтеру құралдары және құрылғылары

Соңғы кезде қолданыста қарапайым *Easyslide* құрылғылары пайда болды. 25 жыл бұрын норвегиялық дәрігер Хель Рёйсет денесі ауыр пациентті орнынан ауыстыру кезінде омыртқа жарақатын алды. Осы жағдай аурулар орнын ауыстыру мәселесі туралы ойлануға мәжбүр етті. Төрт жыл бойы жүргізілген зерттеулер мен эксперименттер нәтижесінде, бірегей (уникальды) синтетикалық материалдан жасалған, үйкелу коэффициенті төмен құрал ойлап тапты. Осы материал теңдесі жоқ дана жаңалық – *Easyslide* негізіне алынды.

Осы қарапайым жаңалық айтарлықтай қиындықсыз пациентті керуеттен каталкаға, каталкадан керуетке, ота жасау, массаж жасау, таңу-байлау, рентгендік үстелге ауыстыруға, сол сияқты пациентті күтімді орындау үшін керуетке қозғауға жіне т. б. мүмкіндік берді және осы қимылдарды пациентті көтерудің қажеті жоқ.

*Easyslide* арасында көпшіктері бар екі қабырғалы «түтік». Ішкі қабырғалары үйкелу коэффициенті өте төмен материалдан жасалған, сондықтан *Easyslide* бір бетімен екіншісі арқылы жеңіл сырғиды. Тіпті пациент салмағы айтарлықтай көп бола алады. *Easyslide* көмегімен тіпті екі бет арасы 100 мм-ге дейін жетсе де, пациентті екі адам ешқандай қауіпсіз, әрі жеңіл орнынан ауыстыра алады. Одан басқа *Easyslide* көмегімен пациентті қырынан аударуға болады.

*Easyslide*-нің бірнеше түрлері бар.

\* Стандартты-бір беткейден екіншісіне ауыстыру үшін.

\* Turn-slide-модель көмегімен пациентті төсекте тұрақты аударуға болады.

\* Minislide-біршама қозғала алатын пациенттерге арналған.

Өздігінен керуеттен креслоға, отырғышқа, автомобильден-кресло-каталкаға ауыстыруға мүмкіндік береді.

*Easyslide* сыртынан (бір реттік не қайталап қолданылатын) тыспен қапталады. Қайталап қолданылатын тысты инфекциялық қауіпсіздікті қамтамасыз ету үшін жууға, қайнатуға, бұмен 130°C-та залалсыздандыруға, спиртпен сүртуге болады.

Біздің емдеу мекемелерімізде, өкінішке орай, науқасты төсекте қозғау үшін көтеру құралдары жоқ.

Пациентті төсекте қозғағанда, орнын ауыстырғанда мейірбикенің аяқтарының дұрыс орналасуы дененің дұрыс биомеханикасын және оның қауіпсіздігін қамтамасыз ету үшін өте маңызды. Пациент денесінің салмағы мен қимыл бағыты арасындағы тепе-теңдікті сақтау үшін мейірбике түрегеп тұрып, аяқтарын алшақ қоюы керек. Бір аяғы пациентпен қатар оның дене салмағын қозғалу алдында өзіне алу үшін, ал екінші аяғы осы кезде қимыл бағытында тұрады және пациент денесінің салмағын өзіне алуға әзір.

Егер мейіргер пациентті еденнен көтерсе, оның денесі көтерер алдында жүгінікіреп отырған мейіргер аяқтары арасы тұсында тұрады.

**Назар аударыңыз!** Пациентті ешқашан өз алдыңыздан (тізелер алдынан) көтермеңіз, себебі оны созылған қолдармен жасауға тура келеді. Ешқашан пациентті өз бүйіріңіз жағынан көтермеңіз, себебі осы қимылда омыртқа жотасы айтарлықтай иіледі!

*Мейіргер қолы қалпы.* Пациент орнын ауыстырғанда оны ұстау әдісі пациент денесіндегі ауру сезіміне және қимылдағанда қандай көмек көрсетіледі соған байланысты.

*Пациент қалпы.* Пациентті орнынан көтермес (ауыстырмас) бұрын оған әуелі жатуға көмектесу керек немесе келесі орын ауыстырудағы дене биомеханикасын ескеріп, оған ыңғайлы қалып беру керек.

*Мейіргернің арқасы және омыртқа жотасы* орын ауыстырған кезде тік болуы керек. Иықтар мүмкіндігінше жамбаспен бір жазықтықта болуы тиіс. Бір қолмен пациентті көтергенде, бос қол омыртқа жотасынан жүктемені алу үшін тірек болады және кеуденің тепе-теңдігін сақтап тұрады, сондықтан арқаны да осылай ұстайды.

Егер мейіргер көмегімен қимыл күшін қалыптастыру үшін, аз-кем теңселген қимыл жасалса, кейбір пациенттер өзін көтеруге көмек көрсете алады. Бұл жағдайда пациентті көтеру үшін, мейіргер түрегеп тұрып көтеруге жұмсайтын нақты күші аз болады.

Тіпті дәрменсіз пациентпен жұмыс жасағанда, оны және мейіргерні сақтықпен теңселту, қимыл басталуына түрткі болады, көтеру үрдісі жеңілдейді. Бұл дағдыларға үйренуге болады, бірақ ол үшін ырғақ сезімі, қимылдардың үйлестігі және пациент жағынан түсіністік, одақтастық керек.

*Бригададағы жұмыс.* Пациенттің орын ауыстыруы тек қана іс-қимыл бірлескенде ғана табысты болады. Мысалы, бір мейіргер көшбасшы рөлін атқарады, тапсырмалар береді, үрдіске қатысушылардың бәрі және пациент қимылды бастауға дайын екендігіне көз жеткізеді. Ол айналасындағы жағдайдың қауіпсіздігін бағалайды, қимыл кезінде пациент бет-әлпетін бақылайды. Бригада мейіргерсінің физикалық жағынан ең күштісі (лауазымына қарамастан) өзіне дененің ең ауыр бөлігін – пациенттің сандары мен кеудесін алады.



17 сурет

**Бақылау сұрақтары:**

1. «Биомеханика» анықтама беріңіз?
2. Остеохондроздың пайда болу себептері?
3. Қозғаудың қай әдісі ең тиімдісі?
4. Қандай қосымша көтеру құралдары және құрылғылары бар?
5. *Easyslide* құрылғыларының тиімділігі неде?

## Пациентті көтеру

- \* мейіргерлердің аяқтары еденде орнықты орналасқанына көз жеткізу;
- \* пациентті сүйемелдеудің ең сенімді әдісін таңдау;
- \* мүмкіндігінше пациентке жақын келу;
- \* арқасын тік ұстау;
- \* бригада мен пациент қимылды бір ырғақпен орындайтынына көз жеткізу;

**Пациентті бір, екі не одан да көп кісілермен сүйемелдеу, көтеру, ауыстыру әдістері**

Бүгінгі күнге мейіргер денсаулығына салыстырмалы түрде қауіпсіз болып саналатын, пациенттің орнын ауыстырудың 30-дан астам техникалық әдістері бар.

Пациентті көтергенде сүйемелдеу (екі не одан да көп адамдар орындайды) Оң қолымен сіздің көмекшіңіздің оң білезігінің алдынан ұстайсыз-ол *білезікті жалғыз* немесе *ұстау*, немесе бір-біріңіздің оң қол басын білезік тұсының алдыңғы жағынан ұстайсыз-ол *қос білезікті ұстау*, немесе бір-біріңіздің оң қолыңызды қол алысқандай ұстайсыз-ол *өолмен ұстау*, немесе оң қолыңызбен бір-біріңіздің 1-4 саусақтарын ұстайсыз-ол *саусақтармен ұстау*.

**Пациентті «қолынан ұстау» әдісімен сүйемелдеу**  
(бір мейіргер орындайды, пациент көмектесе алады)

**Қолдану көрсетілімдері:** көмектесуге мүмкіндігі бар және отырғыш (кресло) арқалығына жылжыту, пациентті сүйемелдеу

- Пациентке шараның орындалуын түсіндіру, айтылғанды оның түсінгендігіне көз жеткізу және орындауға келісім алу.
- Пациент жағдайын және айналадағы жәйттерді бағалау.
- Пациенттен қолдарын айқастырып, кеудесіне қысыңқырап ұстауын сұрау (егер бір қолы әлсіз болса, пациент әлсіз қолы білезігі тұсынан күштілеу қолымен ұстайды).

- Пациенттің (ол отырған кресло, отырғыш) артқы жағынан тұру.
- Мейіргерге өз қолдарымен пациент қолдарын мүмкіндігінше білезікке жақын жерден ұстау (кеуденің артқы жағынан) .
- Пациентті сүйемелдеу не отырғыш (кресло) арқалығына жақындату.

**Пациентті «шынтақ көтерген кезде ұстау»**  
**әдісімен сүйемелдеу** (бір мейіргер орындайды,  
пациент көмектесе алады)

**Қолдану көрсетілімдері:** көмектесуге мүмкіндігі бар пациентті сүйемелдеу және орнын ауыстыру.

- Пациентке шараның орындалуын түсіндіру, айтылғанды оның түсінгеніне көз жеткізу және орындауға келісімін алу.
- Пациент жағдайын және айналадағы жәйттерді бағалау.
- Отырғышта (төмен кереуетте) отырған пациенттің бүйір жағынан бетіне қарсы тұру, бір аяқты отырғышқа қатар қою, екінші аяқ басын сәл бұрып, пациент аяқтары алдына, тізесіне тірей қою.
- Сіз өз денеңіздің салмағын еркін бір аяқтан екіншісіне ауыстыра алатыныңызға және ыңғайлы тұрғаныңызға көз жеткізу.
- Пациенттен алға қарай еңкейіп, сізге жақын тұрған иығымен сіздің кеудеңізге қатты тіреуін сұраңыз (не оған көмектесіңіз).
- Пациент арқасына қарай сәл еңкейіп және оны шынтағы астынан сүйемелдеп қатты ұстаңыз.
- Келесі иығыңызды пациенттің иығы сіздің қолыңызға тірелетіндей етіп қойыңыз.

**Пациентті «қолтық астынан ұстау»  
әдісімен сүйемелдеу (бір мейірбике орындайды,  
пациент көмектесе алады)**

**Қолдану көрсетілімдері:** көмектесуге мүмкіндігі бар пациентті сүйемелдеу және орнын ауыстыру.

- Пациентке шараның орындалуын түсіндіру, айтылғанды оның түсінгеніне көз жеткізу және орындауға келісін алу.
- Пациент жағдайын және айналадағы жәйттерді бағалау.
- Отырғышта(төмен кереуетте) отырған пациенттің бүйір жағынан бетіне қарсы тұру, бір аяқты отырғышқа қатар қою, екінші аяқ басын сәл бұрып – пациент аяқтары алдына, оның тізесін өз аяғымен тірей қою.
- Қолды пациент қолтығына енгізу: бір қол басын алдыдан артқы бағытта, алақанды жоғары жаққа, бас бармақ қолтықтан тыс орналастырылады; екінші қол- артқы жақтан алға қарай, алақан жоғары жаққа, бас бармақ сыртынан қолтықтан тыс орналастырылады .
- Сіз өз денеңіздің салмағын еркін бір аяқтан екіншісіне ауыстыра алатыныңызға және ыңғайлы тұрғаныңызға көз жеткізу.
- Пациенттен алға қарай еңкейіп, сізге жақын тұрған иығымен сіздің кеудеңізге қатты тіреуін сұраңыз (не оған көмектесіңіз).

**Пациентті белден ұстап сүйемелдеу  
(бір мейіргермен орындалады, пациент көмектесе алады)**

**Қолдану көрсетілімдері:** көмектесуге мүмкіндігі бар пациентті сүйемелдеу және орнын ауыстыру.

- Пациентке шараның орындалуын түсіндіру, айтылғанды оның түсінгеніне көз жеткізу және орындауға келісін алу.
- Пациент жағдайын және айналадағы жәйттерді бағалау.
- Пациенттің бетіне қарап бүйір жағынан тұру. Бір аяқты пациент аяғының қасына қою, екіншісін - оның аяғының алдына, тізесін қою.

- Пациенттің белдегі белбеуіне екі қолдың бас бармағын қою, әрі қарай барлық саусақтармен киімді ұстау пациентке қосымша жалпақ белбеу салуға болады.
- Белбеудің сенімді тағылғанына көз жеткізу.
- Пациенттен сіздің беліңіз тұсынан ұстау не сіздің белбеуіңізден ұстау сұралады.

**Пациентті жүрген кезде сүйемелдеу  
(бір мейіргермен орындалады)**

**Қолдану көрсетілімдері:** жарақаттан не инсульттан және т. б. кейін адамның жүруіне көмектесу.

- Пациентке ұстау, сүйемелдеу мәнін түсіндіру, оның түсінгеніне көз жеткізу.
  - Пациент жағдайын және мүмкіндіктерін бағалау:
    - Ол өздігінен не жасай алады;
    - Ол қандай қолдауды қажет етеді;
    - Оған қосымша құралдар керек пе (таяқ, балдақтар, жүруге көмектесетін жабдықтар).
  - Айналадағы жағдайды бағалау (еден ылғалдығы, жеңіл аяқ киім, едендегі бөгде заттар, пациент жолында тұрған аспаптар).
  - Пациентпен қатар тұру.
  - «Бас бармақпен алақанды ұстау» әдісін қолдану; пациенттің оң қолын өзіңіздің оң қолыңызбен (не сол қолын сол қолыңызбен) ұстау: пациент қолы тіке, алақанымен мейірбике алақанына тірелген, бас бармақтар «кілттенгендей» жабылған
  - Пациентті оң қолмен шынтақ астынан, қолтығынан не белінен сүйемелдеу.
  - Пациентке мүмкіндігінше жақын тұру, егер пациент өзіне сенімсіз болса, оның тізесін (егер мейірбике оң жағынан тұрған болса) оң аяқпен тіреу.
- Пациент өзіне сенімсіз болса, онымен бірге жүру.

## Пациенттің иықтары мен басын көтеру

(бір мейіргермен орындалады)

**Қолдану көрсетілімдері:** көпшікті түзету; киімдерін жазу; іш киімдерін ауыстырудың бір сатысы.

- Пациентке шараны орындау жолын түсіндіру, оның түсінгеніне көз жеткізу және шараны орындауға келісімін алу.
- Кереует тежегішін бекіту.
- Бір жақ бүйіріндегі тұтқаны төмен түсіру (егер ол болса).
- Бас жағына қарап, кереуеттің жанынан тұру, аяқтарды 30 см-дей бір-бірінен алшақ қою.
- Аяқтарды тізеден бұғу. Алға қарай еңкеймеу!
- Пациенттен сізге көмектесуін сұрау: (егер ол орындай алатын болса) қолын қолтық астынан сұғып, сізді иығыңыздан құшақтау не кереует тұтқасынан ұстау.
- Сізге жақын пациент қолы астынан өз қолыңызды өткізу, екіншісін- оның мойны мен иығы астына салу.
- Өз салмағыңызды артқа, пациент аяғына қарай ауыстырып, пациенттің басы мен иығын көтеру. Көтерген кезде, пациентті бұруға болмайды!
- Пациенттен бос қолымен сізге көмектесуін сұрау. Пациентті иығы мен мойнын көтеріңкіреп, қолмен көпшігін түзетіңіз.
- Көпшікке пациент иығы мен басын түсіріңіз. Оның ыңғайлы жатқанына көз жеткізіңіз.

## Кереуетте өзгерген биіктіктен «иықпен көтеру»

(австралиялық көтеру) әдісі

(екі не одан да көп адам орындайды, пациенттің көмектесуіне болады)

**Қолдану көрсетілімдері:** пациентті кереуеттен көтеру; кереуеттен отырғышқа ауыстыру және керісінше.

**Қарсы көрсетілімдері:** пациент отыра алмайды; иық, кеуде, арқаның жоғарғы бөлігі ауырады не зақымдалған.

- Пациентке шараның орындалуын түсіндіру, айтылғанды оның түсінгеніне көз жеткізу және орындауға келісімін алу.
- Пациент жағдайын және айналадағы жәйттерді бағалау.
- Кереуетті өз саныңыздың ортасы тұсына дейін төмен түсіріңіз. Кереует тежегішін бекітіңіз.

**Пациенттің отыруына көмектесіңіз:**

- бір мейіргер пациентті сүйемелдейді;
- басқасы – басының астына көпшік салады (немесе кереуеттің бас жағын көтереді).

- Кереуеттің екі жағынан түрегеп тұрады:
  - бір-біріне бетімен;
  - кереуетке жақын;
  - мейіргерлер иығы пациент арқасы деңгейінде;
  - аяқтарын алшақ қояды;
  - кереуеттің бас жағына жақын аяқ қимыл бағытына бұрылған;
  - аяқтарды тізелерден бұғу;
  - арқаны тік ұстау,
- Пациентке жақын иықты пациент қолтығы астына және пациент кеудесіне тіреу. Осы қолдың басы пациенттің саны астына енгізіледі. Пациент өз қолдарын мейіргерлердің арқасына салады.
- Егер пациент қолтығы астына иықты тіреу мүмкін болмаса не ол қолдарын мейіргерлер арқасына қоя алмаса, өз қолыңызды пациент иығы мен кеудесі арасына қойыңыз. Осы жақтағы қол басы пациент саны астына енгізіледі.
- Бір қолымен кереует арқалығына тіреу (шынтак бүгілген), сан астындағы екінші қолмен көмекшіңіздің білезік тұсын ұстаңыз («қос білезіктен ұстау»).

- Егер сіз лидер болсаңыз, әріптесіңізді және пациентті үш деп есептегенде көтеретініңізді ескертіңіз.

- Пациенттің аяғы тұсында орналасқан аяғыңызды жазыңыз және өз денеңіздің салмағын керует бас жағына жақын екінші аяғыңызға ауыстырып, пациентті сәл көтеріңіз. Тіректі қамтамасыз ететін шынтақты жазыңыз.

- Пациентті төсек үстіне толық көтеріңіз, оны кішкене қашықтыққа ауыстырыңыз және бас жаққа жақын аяғыңызды және тіреуді қамтамасыз ететін қолыңызды бүгіп қайтадан төсегіне түсіріңіз.

- Пациентті қажетті қашықтыққа ауыстырыңыз.

- Пациентке төсекте қажетті қалыпты қамтамасыз етіңіз.



18 сурет

### **Керілген ақжайма көмегімен пациентті керуеттен көтеру (екі не одан да көп адам орындайды, пациент көмек бере алады)**

**Қолдану көрсетілімдері:** иықпен көтеруді қолдану мүмкін болмағанда көтеру.

- Пациентке шараның орындалуын түсіндіру, айтылғанды оның түсінгеніне көз жеткізу және орындауға келісімін алу.

- Пациент жағдайын және айналадағы жәйттерді бағалау.

- Керуетті өзсаныңыздың ортасы тұсына дейін төмен түсіріңіз.

Керует тежегішін бекітіңіз.

- Керуеттің екі жағынан бір-біріңізге қарсы тұрыңыз (егер пациент толық болса, керуеттің әр жағынан екі адам тұрады):

- керуетке жақын тұрыңыз;

- мейіргерлер иығы пациент арқасы деңгейінде;

- аяқтарын алшак қояды;

- керуеттің бас жағына жақын аяқ қимыл бағытына бұрылған;

- аяқтарды тізелерден бүгу;

- арқаны тік ұстау.

- Ақжайма шетін аз-кем жиырып бүктеңіз (кеуде тұсына дейін бір жағынан, сан астынан – келесі жақтан).

- Пациентті көтеру.

- Ақжайманың жоғары ұштарынан ұстау.

- Ақжайманың төменгі ұштарынан ұстау.

- Аяқты қимыл бағытына қойып, бірте-бірте пациентті керуетті верикальды қалыпқа ауыстыру («үш» деп есептегенде – команданы лидер береді)

- Одан арғы қимылдар пациентті көтеру мақсатына байланысты).

### **Енсіз керуette пациентті көтеру, бас жағына қарай орнын ауыстыру (екі адам орындайды)**

«Австриялық көтеру» пайдаланылады.

- Пациентке шараның орындалуын түсіндіру, айтылғанды оның түсінгеніне көз жеткізу және орындауға келісiмiн алу.
- Пациент жағдайын және айналадағы жәйттердi бағалау.
- Пациенткеотыруғакөмектесу: бiр мейiргер оны сүйемелдейдi, екiншiсi басының астына көпшiк салады.
- Пациенттiң артынан керуette жақын екi жақтан бiр-бiрiне карама-қарсы, мейiргерлер иықтары пациент арқасы деңгейiнде болатындай етiп тұру.
  - Керуette шетiне жаялық салу.
  - Керуetteң бас жағына бетiмен бұрылу.
  - Салынған жаялық үстiне бiр тiзенi керуette параллельдi қою, балтырды мүмкiндiгiнше пациентке жақындату. (Еденде тұрған аяқ пациенттi көтергенде таяныш болады).
- «Австриялық көтерудi» қолдану.
- Сақтықпен пациенттi керуette бас жағына қарай аз-кем қашықтыққа жылжыту.
- Ауыстыруды аяқтаған соң, пациентке комфортты қалыпты тандаған соң, жаялықты алу.

### **Кең керуette пациенттi көтеру, бас жағына қарай орнын ауыстыру (екi адам орындайды)**

«Австриялық көтеру» пайдаланылады.

- Пациентке шараның орындалуын түсіндіру, айтылғанды оның түсінгеніне көз жеткізу және орындауға келісiмiн алу. Орын ауыстыруға көмектесетiн адамды таныстыру.
- Пациент жағдайын және айналадағы жәйттердi бағалау.
- Пациентке керуette шетiне жылжуға көмектесу: алдымен оның аяқтары, соңынан жамбасы, кеудесi жiне басы жылжытылады.

- Пациентке отыруға көмектесу.
- Мейiргернiң бiреуi керуetteң босаған бөлiгiне, балтырын пациент санының бойы бағытына қойып тiзерлеп отырады(алдымен керуetteң осы жерiне жаялық төселедi). Екiншi мейiрбике «австриялық көтеру» көтеру қалпында еденде тұрады.
  - Иықты пайдаланып пациент төсек үстiне көтеріледi және баса жаққа қарай аз-кем жылжытылады.
  - Пациенттi керуette үстiнде сәл көтерiп, ол қажеттi қашықтыққа бiртiндеп ауыстырылады. Жаялықты алады, ыңғайлы қалып бередi.

### **Өзгерген биiктіктен пациенттi төселген жаялық көмегiмен керуette шетiне қарай орнын ауыстыру (екi адам орындайды)**

**Қолдану көрсетiлiмдерi:** iшкiм ауыстыру, басқа орын ауыстырулардың алғашқы сатысы.

**Қарсы көрсетiмдерi:** омыртқа жотасы жарақаты; Омыртқа жотасы отасы; эпидуральды анестезия.

- Пациентке шараның орындалуын түсіндіру, айтылғанды оның түсінгеніне көз жеткізу және орындауға келісiмiн алу. Орын ауыстыруға көмектесетiн адамды таныстыру.
  - Пациент жағдайын және айналадағы жәйттердi бағалау.
  - Керуette тежегiшiн бекiту.
  - Пациенттiң керуette ортасында горизонтальды жатқанына көз жеткізу. Тұтқаларды төмен түсiру (егер олар болса).
  - Сiздiң көмекшiңiзге керуetteң екiншi жағынан тұру қажеттiгiн айту.
  - Пациенттен басын көтерудi сұрау (егер оның жағдайы болмаса, сақтықпен басын мейiргер көтерiп, осылай жасайды), көпшiктi алу. Көпшiктi керуette бас жағына қою.
    - Төселген жаялық шетiн пациент бағытына қарай, қолыңыз пациент денесiне тигенше шиыршықтап жинау.

- Өзіңіз алдыңызға, керуеттің босаған бөлігіне, пациент денесі бойына көпшікті қою.
- Сіздің көмекшіңіз екі аяғын ені 30 см-дей қашықтықта қойып түрегеп тұрады, бір аяғы алда, тізелері сәл бүгілген.
- Мүмкіндігінше керуетке жақын тұру: бір тізе керуетте жатқан протекторға қойылады, екіншісі еденде орнықты тұрады.
- Алақанды жоғары бағытта ұстап, шиыршықталған жаялықтан ұстау.
- Іштің, бөксенің және арқа бұлшықеттері қатайтылады. «Үш» деп санаған сәтте пациент ептеп көтеріледі және керует шетіне төселген жаялықты пайдаланып жылжытылады.
- Керует үстінде жылжытылмай, пациентті жеткілікті мөлшерде төсектен жайлап жұлқымай көтеріп пациент орны ауыстырылады.
- Көтерген кезде өз салмағыңыз еденде тұрған аяқтан, керует үстінде тұрған тізеге ауыстырылады.
- Сіздің көмекшіңіз өз салмағын алға созылған аяқтан, артта қалған аяғына ауыстырады.
- Пациентке басын және мойнын көтеруге көмектеседі және басының астына көпшік салынады.
- Төселген жаялық шеті түзетіледі.
- Әрі қарай пациент керует шетіне ауыстыру себебіне байланысты шара орындалады.

### ***Пациентті керуеттің бас жағына қарай орнын ауыстыру***

*(екі адам орындайды, пациент көмектесуіне болады)*

- Пациентке шараның орындалуын түсіндіру, айтылғанды оның түсінгеніне көз жеткізу және орындауға келісімін алу. Орын ауыстыруға көмектесетін адамды таныстыру.
- Айналадағы жәйттерді бағалау. Тұтқаларды төмен түсіру.
- Керует тежегішін бекіту.

- Пациенттің керует ортасында горизонтальды жатқанына көз жеткізу. Пациенттен басын көтеруді сұрау, егер оның жағдайы болмаса, сақтықпен басын көтеріп, көпшігі алынады; басты керует бас жағына қарай еңкейтеді.
- Бетті керует бас жағына беріп, керуеттің әр жерінен орнын ауыстыратындар тұрады.
- Екі мейіргер бір қолын пациент иығы астына, екіншісін – санының астына қояды (әдіс қауіпсіз емес); немесе бір мейіргер пациенттің кеудесінің жоғары бөлігі тұсында тұрады.
- Қолын пациенттің мойны мен иығы астына өткізеді.
- Екінші қолымен пациенттің қасында жатқан қолы мен иығынан ұстайды.
- Екінші мейіргер пациент кеудесінің төменгі бөлігі тұсында тұрады және қолдарын оның белі мен санының астына жібереді.
- Аяқтарды ені 30 см-дей қашықтыққа алшақтатып қояды, бір аяқ сәл кері тұрады.
- Пациенттен аяқ басын төсектен көтермей, аяқтарын тізеден бүгуі сұралады.
- Пациенттен иегін кеудесіне тақауы сұралады.
- Пациент аяқ басымен төсекті итеріп, орнын ауыстыруға көмектесе алатынына көз жеткізіледі.
- Білектеріңіз наукас төсегі деңгейіне келетіндей етіп, өз аяқтарыңыз тізеден бүгіледі.
- Пациенттен «үш» дегенде, іштен дем шығарып, аяғымен төсектен итеріп, кеудесін көтеру және керует бас жағына жылжу сұралады.
- «Үш» дегенде әуелі сәл теңселіп, дененің салмағын артқы жақта тұрған аяққа ауыстырылады. Осы кезде пациент өкшесімен итеріп, кеудесін көтереді.
- Пациент басын, иықтарын көтеріп, көпшік салынады. Оның ыңғайлы және қажетті қалыпта жатқанына көз жеткізіледі.

## ***Пациентті керуеттің бас жағына қарай***

### ***орнын ауыстыру***

*(бір мейіргер орындайды, пациент көмектесуіне болады)*

- Пациентке шараның орындалуын түсіндіру, айтылғанды оның түсінгеніне көз жеткізу және орындауға келісiмiн алу.
- Айналадағы жәйттерді бағалау. Тұтқаларды төмен түсіру (егер олар болса). Керует тежегішін бекіту.
- Пациенттің керует ортасында горизонтальды жатқанына көз жеткізу. Пациенттен басын көтеруді сұрау, егер оның жағдайы болмаса, сақтықпен басын көтеріп, көпшігі алынады; басты кереует бас жағына қарай еңкейтеді.
- Аяқтарды ені 30 см-дей қашықтыққа алшақтатылып, кереует бас жағында тұрған аяқ басы, бас жаққа қарай бұрып қойылады.
- Пациенттен тізелерін бүгіп, аяқ басын және алақандарын төмен қаратып матрацқа тығыз қою сұралады.
- Бір қолды пациент иығы астына, екіншісін – бөксесі астына жіберіледі. Алға қарай еңкеймей, арқаны түзу ұстау керек. Аяқтарды тізеден бүгу.
- Пациенттен алдын ала іштен дем шығарып, «үш» дегенде керуеттен аяқ басымен, алақандармен итеру сұралады, немесе қолдарымен керует басынан ұстау сұралады; «үш» дегенде, іштен дем шығарып, мейіргерге көмектесіп, өзі жоғары тартылады.

## ***Пациентті бір мейіргер көмегімен керуеттің***

### ***бас жағына қарай орнын ауыстыруы***

- Сәл теңселіп «үш» деп санағанда дененің салмағын керует бас жағында тұрған аяққа ауыстыру және пациент орнын сол бағытта ауыстыру.
- Пациент қажетті жеріне орналасқанша осы қимылдар қайталанатын.

• Арқасын зақымдамау үшін пациент біртіндеп аздап жылжытылады.

• Пациент басын, иықтарын көтеріп, көпшік салынады. Оның ыңғайлы жатқанына көз жеткізіледі.

Бас жағы түсірілетін керуеттің басына қарай пациентті ақжайма көмегімен орнын ауыстыру (бір мейіргермен орындалады)

- Көрсетпесі: пациенттің шарасыздығы көмекшінің жоқтығы.
- Пациентке шараның орындалуын түсіндіру, айтылғанды оның түсінгеніне көз жеткізу және орындауға келісiмiн алу.
- Айналадағы жағдайды бағалау. Керует бас жағы тым қатты болмауы және қабырғадан әрірек болуы тиіс. Керуетті тежегішпен бекіту керек.
- Пациенттен (мүмкін болса) көмектесе алатынын сұрау керек.
- Жастық алынып қасына қойылады. Керует бас жағы төмен түсіріледі.
- Пациент горизонтальды жатқанына көз жеткізу керек.
- Аяқтары ені 30 см - дей қашықтыққа алшақтатылып, бір аяқ алға таман қойылады. Керует басына қарай еңкеймеу керек.
- Пациент басы иығы тұсындағы ақжайма жиналады. Одан тізесін бүгуді (егер мүмкін болса) және аяқ басын матрацқа тіреу сұралады.
- Алақанды жоғары қаратып, бас жақтан жиналған ақжайма екі қолмен екі жақтан ұсталады.
- Өз аяғыңызды тізеден бүгесіз, арқаны түзу ұстау керек.
- Орнын ауыстырарда пациенттен көмектесу сұралады. Алдымен іштен дем шығарылады, «үш» деп санағанда, денені артқа сәл шалқайтып алып, пациентті керует басына қарай тарту керек.
- Пациент басын, иықтарын көтеріп, жастық салынады, ақжаймасы түзетіледі. Оның ыңғайлы жатқанына көз жеткізіледі.

## *Дәрменсіз пациентті керуеттің бас жағына қарай орнын ауыстыру (бір мейіргер орындайды)*

**Қарсы көрсетімдері:** омыртқа жотасы жаракаты; омыртқа жотасына жасалған ота; эпидуральды анестезия.

- Пациентке шараның орындалуын түсіндіру, айтылғанды оның түсінгеніне көз жеткізу және орындауға келісімін алу.

- Айналадағы жәйттерді бағалау. Тұтқаларды төмен түсіру (егер олар болса). Керует тежегішін бекіту.

- Пациенттің керует ортасындағы горизонтальды жатқанына көз жеткізу. Пациенттің басын көтеруді сұрау, егер оның жағдайы болмаса, сақтықпен басын көтеріп, жастығы алынады; басты керует бас жағына қарай еңкейтеді.

- Орын ауыстыру шарасы пациенттің аяқ жағынан басталады: - пациент аяғы тұсында 45 бұрыш деңгейінде тұру; - аяқтарды 30 см-дей ара қашықтыққа қою;

- бас жаққа жақын тұрған аяқты сәл кейін қою;
- тізелеріңізді қолдарыңыз пациент аяғы тұсына келгенше бұғу;
- кері қойылған аяққа салмақты ауыстыру;
- пациенттің аяқтарын диагональ бойынша бас жаққа ауыстыру;
- тізелерді бүгіп пациент кеудесі деңгейіне жеткенше қолдарды ауыстыру.

- Диагональ бойынша пациент жамбасын бас жаққа ауыстыру.

- Бір қолды пациент мойнының астына жіберіп, иығын сүйемелдеу, екінші қолды арқа астына қою.

- Басты, кеуденің жоғарғы бөлігің диагональ бағытымен бас жаққа жылжыту.

- Бүйірдегі тұтқаны көтеру (егер ол болса). Керуеттің екінші жағына шығып, тұтқаны түсіру.

- Керуеттің бір жағынан екіншісіне шығып, пациент денесі қажетті биіктікке көтерілгенше аталған шараларды қайталау.

- Алма кезек дененің жоғарғы бөлігін, жамбасын, аяқтарын жылжытып пациентті төсектің ортасына ауыстыру.

- Пациент басын, иықтарын көтеріп, жастық салынады. Оның ыңғайлы жатқанына көз жеткізіледі.

## *Пациентті керует шетіне орынын ауыстыру (бір мейіргер орындайды, пациент көмектесе алады)*

**Қолдану көрсетілімдері:** басқа орын ауыстырудың алдыңғы сатысы.

**Қарсы көрсетімдері:** омыртқа жотасы жаракаты; омыртқа жотасы отасы; эпидуральды анестезия.

- Пациентке шараның орындалуын түсіндіру, айтылғанды оның түсінгеніне көз жеткізу және орындауға келісімін алу.

- Пациент жағдайын және айналадағы жәйттерді бағалау.

- Керует тежегішін бекіту.

- Пациенттің керует ортасындағы горизонтальды жатқанына көз жеткізу. Мейіргер тұрған жақ қапталындағы тұтқаны түсіру.

- Пациенттен басын көтеруді сұрау, жастығы алынады; басын керует бас жағына қарай еңкейтеді.

- Пациенттің бас жағында тұрып, аяқтарды кең 30 см-дей қою, тізелерді бұғу, бірақ алға қарай еңкеймеу керек.

- Пациенттен өз шынтақтарын қусырып ұстауы сұралады.

- Бір қолды пациент мойны мен иығы астына, екіншісін арқаның жоғарғы бөлігі астына жіберіледі.

- «Үш» деп санағанда денені бұру және пациент арқасының жоғарғы бөлігін өзіне тарту.

- Қолдарды пациент тақымы мен аяқбасы астына қою және «үш» деп санағанда өзіне қарай жылжыту.

- Пациентке басын көтеріп, жастық салуға көмектесу. Қапталдағы белдікті көтеру (егер ол болса).

- Орнын ауыстыру себебіне байланысты шараны орындау.

***Пациентті қырымен жатқан қалпынан, аяқтарын түсіріп отыру қалпына ауыстыру***  
(бір мейіргер орындайды)

Функционалды керуетте, сол сияқты қарапайым керуетте де орындала алады. Мәжбүрлі және пассивті қалыптарда пайдаланады.

- Пациентке шараның орындалуын түсіндіру, айтылғанды оның түсінгеніне көз жетуізу және орындауға келісімін алу.
- Пациент жағдайын және айналадағы жәйттерді бағалау.
- Керует тежегішін бекіту.
- Мейірбике тұрған жақ қапталындағы тұтқаны түсіру(егер ол болса)
- Пациентке қарсы тұру:сол қолды иықтарының астына қою, оң қолды тізелерді құшақтай тақым астына жіберу. Аяқтарды тізеден бұғу. Еңкеймеу!
- Пациентті көтеру, оның аяқтарын төмен түсіру және осы кезде денесін төсекте горизонтальді кеңістікте 90°С-қа бұру.
- Пациентті бір қолымен иықтан, екінші қолмен денені сүйемелдеп отырғызу.
- Пациенттің сенімді және орнықты отырғанына көз жеткізу.
- Арқасына тірек қою.
- Егер аяғы жерге тиетін болса, пациент аяғына жеңіл аяқ-киім кигізу немесе егер тимесе аяғы астына кішкене отырғыш қою.

***Пациентті «керуетте аяғын төмен түсіріп отырған» қалпынан отырғышқа (алмалы-салмалы аяқ қоятын тіреуіші бар функционалды кресло-каталкаға) ауыстыру***  
(бір мейіргер орындайды, пациент көмектесе алады)

Функционалды керуеттен аяқ астына қоятын жылжымалы (алып-салынатын) тіреуші бар функционалды кресло каталкаға және отырғышқа ауыстырғанда пайдалана алады.

Дене қалпын өзгерткенде, тасымалдағанда пайдаланады.

- Пациентке шараның орындалуын түсіндіру, айтылғанды оның түсінгеніне көз жеткізу және орындауға келісімін алу.
- Пациент жағдайын және айналадағы жәйттерді бағалау.
- Керует тежегішін бекіту.
- Отырғышты (кресло-каталканы) керуетке қатар қою.
- Мүмкіндігінше керуетті отырғыш деңгейіне дейін түсіру.
- Кресло-каталкада аяқ астына қоятын тіреуішін шығарып, тежеуіш бекітледі.
- Пациентті сүйемелдеу тәсілдерінің бірі пайдаланылады.
- Кресло-каталка тұрған жақтан тұрыңыз. Пациент қолтығын қыспаңыз!
- Пациентті «үш» дегенде тұруға көмектесетініңізді ескертіңіз.
- Жайлап санап сәл теңселіңіз.
- «Үш» дегенде пациентті аяғына тұрғызыңыз және онымен бірге кресло-каталкаға арқа жағына келгенше бұрылыңыз.
- Пациенттен кресло-каталкаға (отырғышқа) отырғызыңыз: тізеңізді бүгіңіз, бүгілген тіземен пациент тізесін тіреңіз, арқаны тік ұстау керек.
- Пациент егер кресло-каталкаға тұтқасына (отырғыш шетіне) қолын қойса, сізге көмектеседі және отырады.
- Пациентті креслоға (отырғышқа) комфортты отырғызу.
- Қажет болса тежегіші алынады, пациент тасымалданады.

***Пациентті «керуетте аяғын төмен түсіріп отырған» қалпынан аяқ тіреуіші алынбаған кресло-каталкаға ауыстыру***  
(екі адам орындайды, пациент көмектесе алады)

- Пациентке шараның орындалуын түсіндіру, айтылғанды оның түсінгеніне көз жеткізу және орындауға келісімін алу.
- Пациент жағдайын және айналадағы жәйттерді бағалау.
- Керует тежеуішін бекіту.
- Кресло-каталканы пациенттің аяғы тұсына қою.
- Мүмкіндігінше керуетті кресло деңгейіне дейін төмендету.

- Бір мейіргер кресло-каталка артына тұрады да, оны аяқ тірегіші жерге тигенше еңкейтеді.

- Екінші мейіргер (көмекші) аяқтарын 30 см-дей алшақтатып, тізелерін бүгіп, керуетте аяғын төмен түсіріп отырған пациентке қарсы тұрады.

- Пациенттен мейіргер белінен ұстап, иығын сүйемелдеу ұсынылады.

- Пациент аяқтары жерге тигенше (аяккімі таймайтын) керует шетіне қарай тарту керек.

- Бір аяғы пациент тізелері арасына, екіншісі қимыл бағытына қойылады.

- Пациентті «құшақтау» қалпына қысып ұстап, жұлқымай және бұрылмай біртіндеп көтеру керек. Пациенттің қолтығынан қыспау керек!

- Оны ескертіп, «үш» деп санағанда, оған тұруға көмек беріледі.

- Санай отырып сәл теңселту керек.

- «Үш» деп санағанда пациентпен бірге кресло-каталка аркасы тұсына келгенше бұрылып, оны аяғынан тұрғызылады.

- Каталка шетіне тигенде пациент сізді ескертуін сұраңыз.

- Пациентті кресло-каталкаға отырғызу: өз тізеңізді бүгіп, онымен пациент тізесін тіреу; арқаны тұзу ұстау керек. Пациент кресло-каталканың шынтақтарына қолын қойып, сізге көмектесе алады.

- Креслоға отырғанына көз жеткізген соң, пациентті босатыңыз.

- Пациентті креслоға (отырғышқа) комфортты отырғызу.

- Қажет болса тежегіші алынады, пациент тасымалданады.

### ***Пациентті кресло-каталкада орналастыру***

*(екі адам орындайды)*

- Кресло-каталка тежегіші бекітілгенін тексеріңіз
- Пациент арқа тұсында, кресло-каталка артынан тұрыңыз
- Өзіңізге сенімді тірекпен қамтамасыз етіңіз: бір аяқпен кресло арқалығын тіреңіз, екіншісін кері қойыңыз. Тізеңізді бүгіңіз.

- Екінші мейіргернің (көмекшіңіздің) пациент қатарына бір тіземен тізерлеп отыруын, оның аяқтары саны деңгейіне дейін көтеріп алып, өзінің тізесіне қояды сұраңыз.

- Пациент басын, өз кеудеңізбен не иығыңызбен сүйемелдеңіз. Қолынан ұстаңыз. Арқаны тұзу ұстап, іш, бөксе бұлшық еттерін қатайтыңыз.

- Пациентке және көмекшіңізге «үш» деп санағанда, пациентті кресло арқалығына қозғайтынныңызды айтыңыз.

- «Үш» дегенде көмекші пациент санынан абайлап көтереді және кресло арқалығына қарай қозғайды; сіз сырғанауды пайдаланып пациентті кресло арқалығына тартыңыз.

- Пациент комфортты сезінетініне көз жеткізесіз, кресло-каталка доңгелегін тежеуден босатыңыз.

### ***Пациентті керуеттен кресло-каталкаға ауыстыру***

*екі не одан да көп адам «иықтан көтеру» әдісімен орындайды, пациент отыра алады, бірақ өздігінен жүре алмайды*

- Пациентке шараның орындалуын түсіндіру, айтылғанды оның түсінгеніне көз жеткізу және орындауға келісімін алу.

- Керует қасына отырғыш қою. Айналадағы жағдайларды бағалау

- Пациентке керует шетіне таман аяғын төмен түсіріп отыруға көмектесу.

- Пациент бетіне қарап екі жағынан түрегеп тұру. Екі мейіргер де қолдарын пациент саны астына жіберіп, бірін-бірі «білезіктен ұстау» әдісімен сандарды сүйемелдей ұстайды.

- Екі мейіргер де иықтарын пациент иығының астына тірейді, ал қолдарын мейіргерлер арқасына қояды.

- Бос қолды шынтақтан бүгіп, онымен керуетке тірейді.

- Аяқтары алшақ, тізеден бүгілген.

- Мейіргернің бірі команда береді.

- «Үш» деп санағанда тізелерін және шынтақтарын жазып түрегеледі, пациентті көтереді.

- Бос қолмен отырғышқа (кресло-каталкаға) жеткенше пациентті арқасынан сүйемелдеу керек.

- Мейіргернің әрқайсысы сүйемелдейтін қолын креслоның шынтақ тіреуішіне не отырғыш арқалығына қояды, тізесі мен шынтағынане бүгіп пациентті отырғышқа отырғызады.

- Пациентті бірге бір сәтте отырғызатыныңызға көз жеткізу керек.

- Отырғыш кері шалқаламауы керек: мейіргернің біреуі отырғыш арқалығын сүйемелдейді.

- Пациентті отырғышқа қолайлы жайғастыру.

### ***Пациентті керуеттен шынтақ тіреуіші не арқалығы жоқ отырғышқа ауыстыру***

*(екі не одан да көп адам «қолы арқылы ұстау» әдісімен орындайды, пациент отыра алады, бірақ өздігінен жүре алмайды)*

- Пациентке шараның орындалуын түсіндіру, айтылғанды оның түсінгеніне көз жеткізу және орындауға келісімін алу. Орын ауыстырушылардың ббәрін таныстыру.

- Керуетті отырғыш биіктігімен теңестіру. Айналадағы жағдайды бағалау.

Пациентке отыруға (аяқтары төмен түсірілмейді) көмектесу.

- Мейіргернің бірі пациент артынан тұрады-бір тізесін керуетке қояды және «қолы арқылы ұстау» әдісін орындайды.

- Пациентті керует шетіне жылжытады. Артқы жактан еденге екі аяғымен тұрып, пациентті сүйемелдейді.

- Екінші мейіргер отырғышты ыңғайлы етіп, керуетке жакын, отырғышқа отырғанда пациент керуетке сүйене алмайтындай етіп қояды.

- Осы мейіргер пациентке қарсы қарап түрегеп тұрады. Аяқтары тізеден бүгілген («жүресінен отыру» калпы), бір аяғы алда.

- Осы мейіргер қолдарын пациент тақымы астына қояды және «үш» деп санағанда, аяқтарды керует шетіне сүйреп ауыстырады, ал

екінші мейіргер оның кеудесінен көтереді және өз тізесін бүгіп, пациентті отырғышқа отырғызады.

- Пациентті отырғышқа жайлы отырғызады.

### ***Пациентті теңселту арқылы отырғыштан көтеру және креслоға (керуетке) орнын ауыстыру (бір мейіргер орындайды)***

Егер пациент орнын ауыстыруға қатыса алса және басы мен қолдары қалпын бақылай алса; пациентті отырғыштан кресло-каталкаға немесе басқа отырғышқа 90° бұрышпен орнын ауыстыру қажеттігі болғанда қолданылады.

- Пациентке шараның орындалуын түсіндіру, айтылғанды оның түсінгеніне көз жеткізу және орындауға келісімін алу.

- Айналадағы жағдайды бағалау. Екі отырғышты қатар қою, тежегіштерін бекіту, отырғыштардың (креслоның) бүйіріндегі жақтауын алу.

- Пациентке бетін тұру.

- Аяқтарды иық еніндей етіп қою аяқтың басымен пациент аяғын, екіншісімен-отырғыш аяғын тіреу.

- Пациенттен иығы мейіргер кеудесіне жеткенше алға еңкеюі сұралады.

- Аяқты алға қойып, пациентті екі жакқа теңселтіп, отырғыш шетіне ауыстыру. Пациент тізесі 90°С бұрыш деңгейінде, тізелері мен аяқ бастары бірге.

- Бір аяқты пациентпен қатар қою, екіншісімен оның тізесін тіреу.

- Өз денесінің салмағын алға – артқа ауыстырып, пациентті өзімен бірге ұстап, біртіндеп теңселтуді бастау.

- Пациентті «үш» деп санағанда сіз оның тұруына көмектесетініңізді ескерту.

- Пациент 90°С бұрыш бағытында көтеріп, басқа креслоға (отырғышқа) орнын ауыстыру.

**Пациентті «отырғышта отырған» қалпынан  
«керуетте жату» қалпына ауыстыру**  
(бір мейіргер орындайды)

- Пациентке шараның орындалуын түсіндіру, айтылғанды оның түсінгеніне көз жеткізу және орындауға келісімін алу.
- Пациенттің жағдайын және айналадағы жәйттерді бағалау. Керует тежегіштерін бекіту.
- Пациентті сізге белгілі ұстау әдістерінің бірімен сүйемелдеу.
- Пациентті «үш» деп санағанда тұруына көмектесетініңізді ескертіңіз.
- Үшке дейін санай отырып, теңселіңіз.
- «Үш» деп санағанда пациентті аяғынан тұрғызыңыз да, аяқтарымен бірге оның саны керуетке тигенше бұрылыңыз.
- Пациентті керуетке отырғызыңыз. Оның жанынан бетіне қарап тұрыңыз. Аяқтарыңызды ені 30 см-дей қашықтыққа қойыңыз. Тізеңізді бүгіңіз. Арканы тік ұстау керек!
- Қолдарыңызды тізе үстінен жіберіп тақымнан ұстаныңыз, екінші қолмен пациент иығын құшақтай ұстаныңыз.
- Пациент аяғын керует үстіне көтеріңіз, сонымен қатар кеудесін 90° С-қа бұрып, басын жастыққа салыңыз.
- Пациентті жабыңыз, оның жайлы жатқанына көз жеткізіңіз.

**Пациентті керуеттен (керует биіктігін өзгертуге  
болады) каталкаға және кері орнын ауыстыру**  
(төрт адам орындайды)

- Отадан кейін пациент біраз уақыт бойы наркозда болады не есін біледі, бірақ ауру сезімі бар. Каталкаға (керуетке) ауыстыруды бастаған кезде, оның қай жеріне ота жасалғанын және басқа да шектеулерін білу керек.

• Орын ауыстыру кезінде келушілер уақытша бөлмеден шығарылады. Біреуін тамызғышты, дренажды түтікті не басқаларын ұстау сұралады.

- Сіз және көмекшіңіз екеуіңіз бір жағынан, келесі екеуі керуеттің қарсы жағынан тұрады. Тежегіш бекітіледі.
- Каталка керуеттің пациент ауыстырылатын жағына қатар қойылады, бірақ керует пен каталка арасында кісі сиятындай қашықтық болуы керек.
- Пациентті көрпемен не ақжаймамен жабыңыз.
- Одан жамылғыны қолымен ұстау сұралады, ал өзіңіз ақжайманы аяғына ораңыз.
- Пациентті керует шетіне ауыстырыңыз.
- Ақжайманы жазып, оны матрац үстінде жазбай-ақ қалдырыңыз. Жоғарғы ақжайма шетін астына жіберіп пациентті жабыңыз. Пациент құлап кетпес үшін керуетке жақын тұрыңыз.

**Ескерту.** Керует басы горизонтальды жатады. Екі мейіргер кресло-каталканың қарсы жағында тұрып, пациентті сүйемелдейді; басқа екі көмекші каталканы керует шетіне жақындатады.

**Ескерту.** Каталка керуетпен бір деңгейде тұрғанына көз жеткізіңіз. Керует пен каталка арасында бос орын болмасын. Ақжайма матрац үстінде екенін тексеріңіз.

- Каталка тежегішін бекітіңіз.
- Ақжайманы шиыршықтап жинаңыз және барлық жағынан алаканды жоғары қаратып, оны қолмен ұстаныңыз.
- Екі мейіргер керуеттің бос бөлігіне тізерлеп тұрады (алдын ала жастық қойылады).
- «Үш» деп санағанда (команданы лидер береді) төртеуі бірге ақжаймамен бірге пациентті көтеріп каталкаға ауыстырады.
- Пациенттің ортада жатқанына көз жеткізіңіз.

**Ескерту.** Егер каталканың белбеуі болса, пациентті сонымен бекітіңіз.

- Пациентті көрсетілген жерге жеткізіңіз: бір мейіргер – бас, біреуі – аяқ жағында.

*Пациентті каталкадан керуетке ауыстырғанда.*

- Каталка керуетке жақын қойылады, тежегіштері бекітіледі, каталкадағы ақжайма шеттері босатылады.

- Алдымен протектор қойып, екі көмекші тізерлеп кереуетте тұрады.
- Барлық мейіргер ақжайма шеттерін жиырып орталыққа жинайды.
- «Үш» деп санағанда бәрі ақжайманы алақандарын жоғары қаратып ұстап көтереді және пациентті керует шетіне ауыстырады.
- Керуетте тізерлеп отырған мейіргерлер, жерге түседі, осы кезде басқалары каталканы ысырады.
- Пациентті ауыстырып, ақжайма шеттері матрац астына жіберіп түзетіледі.
- Қажет болса, басы астына кішкене жастық қойылады. Ауыстырған кезде пациент ауырғанды сезсе, не байлаған жері ылғалданса, не дренажды түтікте қан пайда болса дәрігерге хабар беріледі.

### *Пациентті керуеттен каталкаға ауыстыру және керісінше (үш адам орындайды)*

Мейіргерге отадан кейінгі кезеңде пациентті ауыстыру ұсыныстары осының алдында айтылған шараларға ұқсас.

- Каталканы кереует шетіне 60° С шамасындай етіп (аяқ жағынан) қойылады.
- Каталка мен керует тежегіштері бекітіледі.
- Бірі кереует бойымен тұрады:
  - Ең (физикалық) күшті мейіргер ортада тұрады;
  - Бір аяқты алға шығарылады, тізе бүгіледі, ал екінші аяғы кері артқа қойылады.
- Қол шынтакқа дейін пациент астына жіберіледі:
  - Бас жақтағы мейіргер пациенттің басын көтереді, иықты және арқаны жоғарғы бөлігін сүйемелдейді;
  - Ортадағы мейіргер арқаның төменгі бөлігін және бөксені сүйемелдейді;
  - Пациент аяғы жағындағы мейіргер балтырды сүйемелдейді.

**Ескерту.** Егер пациент өте ауыр болса, адам көбірек керек, онда жүктеме қайта бөлінеді.

- Пациентті көтеру:
  - Лидер командасы бойынша « үш» дегенде өз денеңіздің салмағын артқа қойған аяққа ауыстырылады.
  - Пациентті біртіндеп кереует шетіне тартылады;
  - Сәл үзіліс беріледі;
  - Қайтадан «үш» деп команда берілгенде, пациентті өздеріне қарай ауыстырып, қыса ұстап ол көтеріледі, тізелер және арқа жазылады (пациентті жазылған қолмен ұстамау керек!).
- Каталкаға бетімен бұрылу үшін сәл артқа жүру:
  - Аяқ тұсындағы мейіргер қадамдары кеңдеу;
  - Пациент басын мен иығын және арқасын ұстаған мейіргер каталкаға бетімен бұрылады, оның қадамдары кеңдігі аз.
- Каталкаға қарай жүру.
- «Үш» дегенде тізелерді бүгіп, еппен пациентті каталкаға түсіру керек.

### *Пациентті астына салған жаялық көмегімен қырына бұру және осы қалыпта орналастыру (екі адам орындайды)*

**Қолдану көрсетілімдері:** ішкіім ауыстырғанда; қырына жату қалпына орналастырғанда; басқа ауыстырудың алдыңғы сатысы.

- Пациентке шараның орындалуын түсіндіру, айтылғанды оның түсінгеніне көз жеткізу және орындауға келісімін алу.
- Пациенттің жағдаын және айналадағы жәйттерді бағалау. Керует тежегіштерін бекіту.
- Көмекшіңізден сізден кереуеттің қарсы жағынан тұруы сұралады.
- Бүйіріндегі белдеулер төмен түсіріледі (немесе егер шара көмекшісіз орындалатын болса, олардың тек біреуі түсіріледі).

• Пациенттен сәл басын көтеру сұралады (егер мүмкін болса)не басын, иығын көтеріп, жастығы алынады.

- Жастықты керует бас жағына сүйеу.
- Пациенттің керует шетінде горизонтальды жатқанына көз жеткізу.
- Пациенттен қолын қуыстыруын сұрау.
- Егер сіз оны оң қырына аударатын болсаңыз, онда ол сол аяғын оң аяғына қоюы керек.
- Қажет болса, оған көмектесіледі.
- Керуеттің пациент аударылатын жағынан тұру.
- Пациент қасына протектор қою.
- Керуетке жақын тұру, тізені протекторға қою, екінші аяқ тіреу үшін керек.

• Қолды пациент (мейіргерден қашық) иығына қою, екіншісін - сәйкесінше санға қою, яғни егер пациент оң қырына аударылатын болса, сол қолды оның сол иығына, ал оң қолды- оның сол санына қойыңыз.

• Сіздің көмекшіңіз жаялық шетін матрац астынан шығарып, оны пациент денесіне дейін шиыршықтап жинайды, сосын жиналған жаялықты алақанды жоғары қаратып ұстап және аяқтарымен тіреп, « үш» дегенде пациент қырына аударылады.

• Пациентті өзіңізге қаратып, өз салмағыңызды еденде тұрған аяққа ауыстырып бұрыңыз.

• Пациентке басын көтеруге көмектесіледі және басының астына жастық салынады.

#### **Ескерту:**

Әрі қарай қимылдар аудару себебіне байланысты.

Мысалы, орналастырғанда:

- Пациентті қолына жатпайтындай етіп бұру;
- Орнықты болу үшін пациент белі тұсына бүктелген көрпе салу;
- Үстінде жатқан қолы астына жастық қою;
- Жоғарыда жатқан аяғын тізеден бұгу және тізелер арасына жастық салу;
- Төселген жаялықты түзеу;
- Бүйірдегі белдемелерді көтеру;
- Пациент өзін жайлы сезінетініне көз жеткізу.

## **Пациентті қырына «бөренені бірге аудару» әдісімен аудару және осы қалыпта орналастыру**

**Қолдану көрсетілімдері:** ішкіім ауыстырғанда; қырына жату қалпына орналастырғанда; басқа ауыстырудың алдыңғы сатысы.

• Пациентке шараның орындалуын түсіндіру, айтылғанды оның түсінгеніне көз жеткізу және орындауға келісін алу.

• Пациенттің жағдайын және айналадағы жәйттерді бағалау. Керует тежегіштерін бекіту.

- Көмекшіңізден өзіңізбен қатар тұруын сұрайсыз.
- Басының астындағы жастықты алып, бас жаққа қоясыз.
- Өз қолыңызды пациент басы мен иығы астына қоясыз.
- Көмекшіңізден қолдарын пациент саны астына қоюын сұрайсыз.

• Бір аяғыңызды екіншісінің алдына қойыңыз, «үш» деп санағанда кері теңселіп алып, дененің салмағын артқы аяққа ауыстырыңыз және пациентті керует шетіне жақындатасыз.

• Керуетті төмен түсіріп, бір тізені керует үстіне тізерлеп қойыңыз, екінші аяғы нық тығыз еденде тұрады.

• Көмекшіңізбен керуеттің екінші жағына шығыңыз. Жастықты пациент аяқтары арасына салыңыз, ал қолдары кеуде алдына айқастырылсын.

• Мейіргернің екеуі де керует шетіне протектор қойып, бір тізесін осы протектор үстіне қояды.

• Бір қолы пациенттің иығына, екіншісі – пациенттің жамбасына қойылады, көмекші де қолдарын пациент саны мен балтырына қояды.

• «үш» деп санағанда пациентті бетімен өзіңізге қарай аударыңыз, басын, арқасын және аяқтарын сүйемелдеп бір сызық бойында ұстайсыз.

- Жоғарғы аяғы сәл бүгіледі.
- Жастықтың пациенттің аяқтары астында екеніне көз жеткізесіз.
- Астында жатқан аяқ табанына тірек қоясыз.
- Осы қалыпты сақтау үшін, міндетті түрде пациент арқасы астына жастық қоясыз.
- Сол сияқты жоғарыда жатқан қолы астына жастық қоясыз.

- Мүмкін болса, кішкене жастық пациент басының астына салынады.
- Пациентті жабыңыз.
- Бүйірдегі белдемелерді көтеру.
- Пациент өзін жайлы сезінетініне көз жеткізу.

*Пациентті аудару және оны қырына жату қалпында орналастыру. Биіктігі өзгертін керуетте орындалады (бір мейіргер орындайды, пациент көмектесе алады)*

**Қолдану көрсетілімдері:** мәжбүрлі немесе пассивті қалыпта, дене ойылу қауіпінде, дене қалпын өзгерткенде.

**Дайындаңыз:** қосымша жастық, аяққа тірек, құмы бар қап.

- Пациентке шараның орындалуын түсіндіру, айтылғанды оның түсінгеніне көз жеткізу және орындауға келісімін алу.
- Пациенттің жағдайын және айналадағы жәйіттерді бағалау. Керует тежегіштерін бекіту.
- Мейіргер тұрған жағынан керует бойындағы белдемені түсіру (егер олар болса).
- Керует бас жағын толық төмен түсіру (егер ол мүмкін болса). Керуетті өз саныңыз ортасы деңгейіне дейін төмен түсіру.
- Пациентті бұрылатын жақтан қарсы бағыттағы керует шетіне ауыстыру.
- Пациенттен қолын кеудесі алдына айқастыруы сұралады.
- Егер ол қырына аударылатын болса, онда сол аяғын оң аяғы үстіне салынады (егер рындай алмаса, көмектесесіңіз). Пациенттің сол аяғын бүгіңіз; бір кол жіліншікті, екіншісі тақым тұсын ұстайды.
- Керуеттің пациентті бұратын жағында тұрасыз. Оның қасына протектор қоясыз.
- Өз аяғыңыз тізеден бүгіледі де протектор үстіне қойылады.
- Екінші аяқ тірек болады.
- Егер пациентті оң қырына бұру керек болса, сол қолыңызды оның сол иығына, оң қолды – оның сол санына қоясыз.

- Өз салмағыңызды еденде тұрған аяғыңызға ауыстырып, пациентті қырына аударасыз.
- Пациент басы астына жастық салыңыз.

#### **Ескерту:**

Пациент өз қолына жатуы керек.

- Пациент қолдарын аздап бүгесіз.
- Жоғарыда жатқан қолы жастыққа жатады.
- Пациент арқасы астына жастық қойылады.
- Жоғарыда жартылай бүгілген пациент аяғы астына жастық салынады (шаптан аяқ басына дейін).
- Құмы бар қап пациент астында жатқан табан астына (аяқ үшін тірек) қойылады.
- Төселген жаялық түзетіледі.
- Пациент ыңғайлы жатқанына көз жеткізіледі. Керует белдемелері көтеріледі.

*Пациентті «ішімен жату» қалпында аудару және орналастыру (бір мейіргер орындайды, пациент көмектесе алмайды)*

Функциональды немесе кәдімгі керуетте де орындалады.

**Қолдану көрсетілімдері:** мәжбүрлі не пассивті қалыпта; дене ойылуы қауіпінде, дене қалпын өзгерткенде орындалады.

**Дайындаңыз:** шиыршықталған көрпе не ванналық сүлгі, кішкене жастық, білеулер.

- Пациентке шараның орындалуын түсіндіру, айтылғанды оның түсінгендігіне көз жеткізу және орындауға келісімін алу.
- Пациенттің жағдайын және айналадағы жәйіттерді бағалау. Керует тежегіштерін бекіту.
- Мейіргер тұрған жақтың керует белдеуін түсіру (егер ол болса).
- Керуеттің бас жағын төмен түсіру (не жастықты алу). Пациентті горизонтальды жатырғанына көз жеткізу.

- Пациенттің басын ептеп көтеру, өз жастығын алып, кішкентайын салу.
- Пациентті керует шетіне ауыстыру.
- Пациент қолын жазу, оны кеудесіне қысу.
- Бүйірдегі белдіктерді көтеру. Керуеттің келесі жағынан тұрып, белдігін түсіру.
- Керуетке тізені қою.
- Шиыршықталған көрпені не сүлгіні не кішкене жастықты пациент ішінің жоғарғы бөлігіне қою.
- Бір қолды пациент иығына, екіншісін сізден алыс жақтан санына қою, пациент керуетіне протектор (не кішене жастық), оның үстіне тізені қою.
- Пациентті мейіргер жаққа ішімен жатқызып аудару. Пациент басы қырымен жатады.
- Сирағы астына аяқ саусақтары төсекке тимейтіндей етіп жастық қою.
- Пациенттің бір қолын шынтағынан 90°С-қа бүгіп, екіншісі – денесі бойына қойылады.
- Жастық (не қапталған поролон) шынтағы, білегі және қолы басының астына қойылады.
- Аяқ басының сыртқы тұсына кішкене білек қойылады.
- Ақжайма және астына төселген жаялық түзетіледі.
- Пациенттің ыңғайлы жатқанына көз жеткізіледі. Белдеуліктер көтеріледі.

### **Науқасты Фаулер қалпымен жатқызу**

*(бір мейіргермен орындалады)*

**Мақсаты:** төсектегі науқасқа жайлы қалыпты жасау.

**Қолдану көрсетілімдері:** ойылудың даму қауіп-қатері, жеке бас тазалығын қамтамасыз ету қажеттілігі, төсекке дәрет ыдысын беру, науқасты тамақтандыру, төсектегі енжарлы қалыптағы және тыныс алу, жүрек-қан тамыры жүйелері аурулары кезіндегі ауыр халдегі науқас.

**Дайындаңыз:** жастықтарды, көрпеден жасалған валикті, табанға арналған тіректі, функциональды керуетті.

#### **Іс-әрекет алгоритмі:**

1. Науқасқа жатқызу мақсаты мен барысын түсіндіріп, оның келісімін алыңыз.
2. Науқасқа психологиялық жайлы жағдайды қамтамасыз етіңіз.
3. Науқастың жағдайын және айналадағы жағдайды бағалаңыз. Керуеттің тежеуін бекітіңіз (егер болса).
4. Қолыңызды антисептикпен тазартыңыз, қолғапты киіңіз.
5. Мейіргер тұрған қыр жағындағы керует тұтқаларын түсіріңіз (егер де ол болса).
6. Керуетті көлденең жағдайға келтіріп, науқасты керуеттің бас жағына қарай жылжытыңыз.
7. Науқас керуеттің ортасында арқасымен жатқанына көзіңізді жеткізіңіз, жастықты алыңыз.
8. Науқастың бас жағын 45-60° бұрышпен көтеріңіз (90° – жоғарғы Фаулер қалпы, 30° – төменгі Фаулер қалпы), немесе 3 жастықты салыңыз: керуеттегі тік отырған адам Фаулер қалпында болады (жоғарлату қалпы өкпедегі ауа алмасуды жақсартады және науқастың қарым қатынасына ыңғайлы жағдай жасайды).
9. Білек пен қол ұшы астына жастықты салыңыз (егер де науқас ерікті қолын қозғалта алмаса). Білек пен қолдың білезік буын тұсы көтеріңкі және алақандары төмен қаратып орналасқан болуы қажет (төмен қаратып бағытталған қол ауыр қолдың әсерінен болатын иық буынының шығуын алдын алу ескерту, қол мен қол ұшының көк тамырындағы тоқталысты азайту үшін және бүгілетін бұлшық еттердің контрактурасын алдын-ала ескерту). Керует үстіндегі үстелге жаңсызданған қолы үшін тірекпен қамтамасыз етіңіз, науқастың қолын тұлғасынан ысырып қойып, шынтақ астына жастықты қойыңыз. Қол ұшын аздап қана жазылдырып, қолдың астына жартылай кесілген резеңке допты салыңыз.
10. Науқастың белінің астына жастықты салыңыз (бел омыртқаларының бүгілісін азайту үшін және бел омыртқасын ұстауға).
11. Науқастың санының астына кішкентай көпшікті немесе валикті салыңыз.

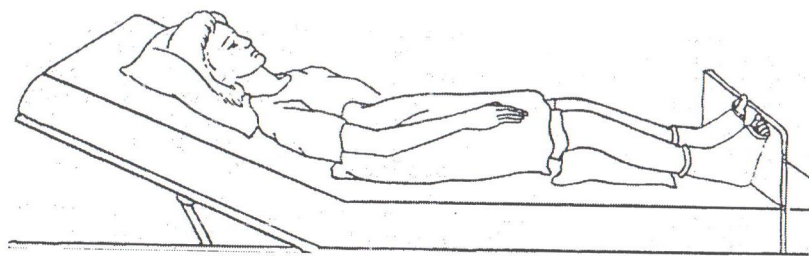
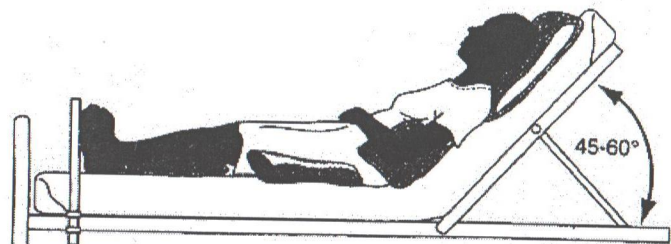
12. Науқастың сирағының төменгі бөлігіне бірнеше қабаттап салынған көрпені (валикті) немесе кішкене жастықты салыңыз.

13. Өкше астына кішкентай жастықты немесе валикті салыңыз.

14. Аяқ басын ұстау үшін  $90^\circ$  бұрышпен тіректі қойыңыз. Аяқ басының сыртқы бүгілісін ұстау үшін тірек қойылады, олардың «салбырауын» алдын ала ескерту. Егер де науқаста гемиплегия (дененің бір жақ жартысының салдануы) бар болса, онда оның табанын жұмсақ көпшікпен тіреу қажет. Қатты тірек бұндай науқастардың бұлшық ет күш қуатын көбейтеді.

15. Науқастың ыңғайлы жатқанына көзіңізді жеткізіңіз. Қырындағы тұтқаны көтеріңіз.

16. Қолғапты шешіңіз. Қолыңызды жуып, кептіріңіз.



19-сурет

## Науқасты Симс қалпына жатқызу

Науқасты жатқызу екі мейіргермен орындалады.

**Мақсаты:** төсекте жайлы қалып жасау.

**Қолдану көрсетілімдері:** төсектегі науқас енжарлы қалпы, ойылудың алдын алу.

**Дайындаңыз:** 3 жастықты, валикті, аяққа арналған тіреуді, құмы бар қап, функциональды кереуетті.

**Іс-әрекет алгоритмі:**

1. Науқасқа жатқызу мақсаты мен барысын түсіндіріңіз, оның келісімін алыңыз.

2. Антисептикпен қолыңызды тазартыңыз, қолғапты киіңіз.

3. Науқастың жағдайын және оның жағынан басқа жаққа ауысуына көмектесу мүмкіндігі барлығын бағалаңыз.

4. Керуеттің тежегішін бекітіңіз.

5. Мейіргер тұрған қыр жағындағы тұтқаны түсіріңіз.

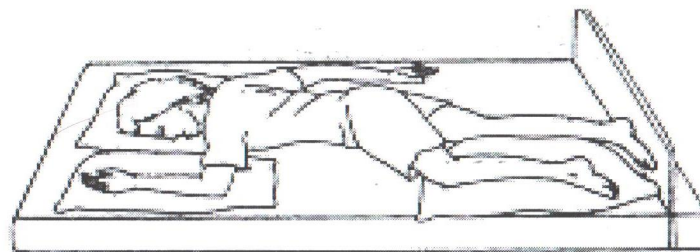
6. Керуеттің бас жағына көлденең қалыпты беріңіз.

7. Науқасты арқасымен жатқызып кереуеттің шетіне жылжытыңыз.

8. Қырына және жартылай ішіне жату қалпына науқасты ауыстырыңыз.

9. Науқастың басының астына жастықты салыңыз.

10. Шынтақ және иық буынынан  $90^\circ$  бұрышпен бүгілген «жоғарғы» қолы астына жастықты салыңыз, «төменгі» қолды бүктірмей төсекке салыңыз.



20-сурет

11. «Жоғарғы» бүгілген аяқ астына жастықты салыңыз, «төменгі» сирақ санның төменгі үшінші бөлігі деңгейінде болуы керек.

12. Табанға арналған тіреуді (құмы бар қапты) аяқтың табанына 90° бұрышпен қойыңыз.

13. Науқастың денесінің түзелуін тексеріңіз.

14. Науқастың ыңғайлы жатуына көзіңізді жеткізіңіз. Ақ жайманы түзетіңіз.

15. Тұтқаларды көтеріңіз.

16. Қолғапты шешіңіз. Қолыңызды жуып, кептіріңіз.

### *Науқасты ішімен жатқызу*

**Мақсаты:** төсекте жайлы қалыпты жасау.

**Қолдану көрсетілімдері:** төсектегі еңжарлы қалыптағы науқас, ойылудың алдын алу.

**Дайындаңыз:** функциональды кереуетті, 8 кішкентай жастықтарды, 2 жастықты.

**Іс-әрекет алгоритмі:**

1. Науқаспен сенімді қарым қатынас орнатыңыз.

2. Науқастың жағдайын және оның жағынан басқа жаққа ауысуына көмектесу мүмкіндігі барлығын бағалаңыз.

3. Антисептикпен қолды тазартыңыз, қолғапты киіңіз.

4. Керуеттің тежегішін бекітіңіз.

5. Мейіргер тұрған қыр жағындағы тұтқаны түсіріңіз.

6. Керуетке көлденең қалып беріп, науқастың басының астынан жастықты алып, оған көмек көрсетуге жолды қамтамасыз етіңіз.

7. Ішіне аудару жасалатын науқастың шынтақ буынынан жазылған қолын тұлғасының барлық ұзындығына қатар (паралель) орнатыңыз және қысыңыз, сан астына қолыңыздың ұшын салып, науқасты оның қолы арқылы ішіне «аударыңыз». Егер де науқас денесінің бір жақ жартысында салдану (гемиплегия) болса, онда салданған қол арқылы ішіне аударуды жасаңыз (төсектегі науқасты аудару жеңілденеді).

8. Науқастың денесін керуеттің ортасына жылжытыңыз (науқастың қауіпсіздігін қамтамасыз ету).

9. Науқастың басын бір жақ қырына бұрып, оның астына аласа жастықты салыңыз (ол мойын омыртқаларының бүгілуі мен жазылуын азайтады). Салдануы бар науқастың басын дененің жансызданған жағына бұрыңыз.

10. Кішкентай жастықты науқастың ішіне, диафрагма деңгейінен біраз төмендеу салыңыз (бел омыртқаларының жазылуын және бел бұлшық еттерінің күшін азайту үшін), әйелдердің кеуде қысуын азайтады.

11. Науқастың иығынан бүгілген қолдарын, жоғары көтеріңіз, оның қолдары науқастың басына орналасады (науқасқа жайлы қалып беру).

12. Шынтақ астына, білекке және қол ұшына кішкене жастықтарды салыңыз.

13. Табандардың астына жастықты салыңыз, аяқтың саусақтары матрацтың үстінде болуы керек.

14. Науқастың ыңғайлы жатқанына көзіңізді жеткізіңіз.

15. Қолғапты шешіңіз. Қолыңызды жуып, кептіріңіз.

### *Науқасты арқасымен жатқызу*

**Мақсаты:** төсекте жайлы қалыпты жасау.

**Қолдану көрсетілімдері:** төсектегі еңжарлы және еріксіз қалыптағы науқас, ойылудың алдын алу.

**Даярлаңыз:** функционалды керуетті, 4 валикті, 2 кішкентай жастықтарды, қол ұшына арналған 2 валикті, аяққа арналған тіректі (құмы бар қапты).

**Іс-әрекет алгоритмі:**

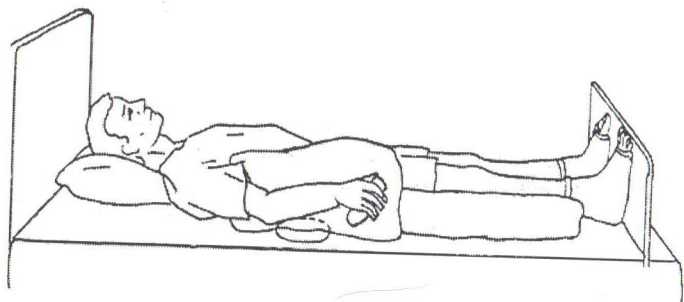
1. Науқаспен сенімді қарым қатынасты орнатыңыз.

2. Науқастың жағдайын және оның жағынан басқа жаққа ауысуына көмектесу мүмкіндігі барлығын бағалаңыз.

3. Қолды антисептикпен тазартыңыз. Қолғапты киіңіз.

4. Керуеттің тежегішті бекітіңіз.

5. Мебике тұрған жағындағы керует тұтқасын түсіріңіз.
6. Төсектегі науқасқа көлденең қалыпты беріңіз.
7. Науқасты арқасымен жатқызыңыз.
8. Науқастың бел аймағы астына кішкене бүктелген жаймалы валикті салыңыз (бел омыртқаларын ұстау үшін).
9. Науқастың бас астына иықтың жоғарғы бөлігі астына кішкентай жастықтарды салыңыз.
10. Санның сыртқы бетіне, ұзын бойына сан сүйегінің ұршық аймағынан бастап валикті салыңыз.
11. Сирақтың төменгі үшінші бөлігі аймағына кішкентай жастықты немесе валикті салыңыз (өкшеге қысымды азайту үшін, оларды ойылудан сақтау үшін).
12. Табанға 90° бұрышпен тіректі қойыңыз.
13. Науқастың қолын алақанмен төмен аударыңыз және оларды тұлғасына паралельді орналастырыңыз, иық астына кішкентай жастықтарды салыңыз.
14. Науқастың қолының ұшы ішіне валикті салыңыз (саусақтардың жазылуын және бірінші саусақтың бұрылуын азайту үшін).
15. Науқастың ыңғайлы жатқанына көзіңізді жеткізіңіз.
16. Қолғапты шешіңіз. Қолыңызды жуып, кептіріңіз.



21-сурет

## Науқасты қырымен жатқызу

**Мақсаты:** төсекте жайлы қалып жасау.

**Қолдану көрсетілімдері:** төсектегі енjarлы қалыптағы науқас, ойылудың алдын алу.

**Дайындаңыз:** функционалды керуетті, 3 жастықты, аяққа арналған тіреуді.

**Іс-әрекет алгоритмі:**

1. Науқаспен сенімді қарым қатынасты орнатыңыз.
2. Науқастың жағдайын және оның жағынан басқа жаққа ауысуына көмектесу мүмкіндігі барлығын бағалаңыз.
3. Қолды антисептикпен тазартыңыз. Қолғапты киіңіз.
4. Керуеттің тежеуін бекітіңіз.
5. Мейіргер тұрған қыр жағындағы тұтқаны түсіріңіз.
6. Керуеттің бас жағын түсіріңіз.
7. «Арқасымен жатқан» қалыптағы науқасты керуеттің шеті жағына жақындатып жылжытыңыз.
8. Науқасты оң жақ қырына бұрғанда сол аяғын бұту, егер де сіз науқасты оң жақ қырына бұрғыңыз келсе, онда науқастың аяғын тізе буынынан, оң тізе астындағы ойысқа сол аяқты тығып жіберіңіз.
9. Бір қолыңызды науқастың иығына қойыңыз, екіншісін санына, науқасты өзіңізге қарай бұрыңыз (буынның және ұлпалардың жаракатын азайту үшін).
10. Тізден бүгілген санға бір қолды, ал екіншісін – мейірбикеке қарама-қарсы иығына «рычаг принципін» қолдана отырып салыңыз, науқасты қырына бұрыңыз.
11. Науқастың басының және мойнының астына жастықты салыңыз. Жауырынды алға жылжытыңыз.
12. Науқастың екі қолына сәл бүгілген қалыпты беріңіз. Жоғарғы жатқан қолы, дене иық және бас деңгейінде жату қажет (иық буындарын қорғау және кеуде торысының қозғалысын жеңілдету, өкпе вентиляциясын жақсарту).
13. Шынтақтан бүгілген келесі «төменгі» қолын басының қасындағы жастыққа салыңыз.

14. Науқастың арқасы астына ұзындығы бойынша салынған жастықты салыңыз.

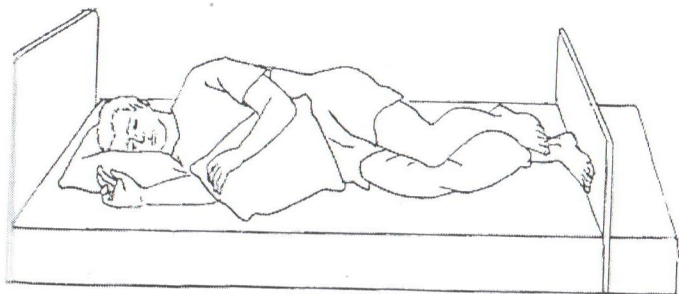
15. Науқастың жартылай бүгілген «жоғарғы» аяғы астына шат аймағынан аяғына дейін жастықты салыңыз.

16. «Төменгі» аяқтың табанына құмы бар қапты орналастырыңыз.

17. Науқас ыңғайлы жатқанына көңіліңізді бөліңіз, науқастың дене қалпының дұрыстылығын тексеріңіз.

18. Керуетті түсіріп және тұтқаны көтеріңіз (науқастың қауіпсіздігін қамтамасыз ету).

19. Қолғапты шешіңіз. Қолыңызды жуып, кептіріңіз.



22-сурет

### Науқастарды тасымалдау

Науқастың жағдайына байланысты тасымалдау әдісін дәрігер белгілейді каталкамен, кресло-каталкамен, зембілмен, қолмен, жаяу.

Ең қолайлы, берік және қауіпсіз түрі - науқастарды каталкамен тасымалдау. Науқасты үшеулеп кушеткадан каталкаға және кері жатқызу қолайлы болады.

1. Каталканы кушеткаға көлденең қойыңыз - каталканың бас жағын кушетканың аяқ жағына.

2. Үшеуі де науқастың бір жағында тұрады:

а) біреуі – науқастың басы мен жауырыны астына қолдарын салады;

ә) екіншісі – жамбас пен санның жоғарғы жағынан;

б) үшіншісі – санның орта жағынан және балтырынан.

3. Науқасты көтеріп, каталкаға 90° жағына айналыңыз.

4. Науқасты каталкаға жатқызып, үстін жабыңыз.

5. Бөлімшеге халі нашар науқас жіберілгені туралы хабарлаңыз.

6. Науқасты, оның медициналық картасын бөлімшесіне медициналық қызметкерімен шығарып салғанда жіберіңіз.

7. Бөлімшеде каталканың бас жағын төсектің аяқ жағына келтіріңіз, науқасты үшеулеп көтеріп 90° айналып, төсекке жатқызыңыз. Егер каталка болмаса 2-4 кісі зембілді қолымен апарды. Басқышпен төмен қарай науқасты аяғымен алдына апарды, әрі алдыңғы жағын сәл көтереді. Басқышпен жоғары қарай, науқасты баспен алдына апарды.

### Мейіргер жұмысындағы улы (токсикалық) заттар

Емдеу мекемелерінде медицина қызметкерлері әртүрлі дәрілердің, дезинфекциялаушы және жуатын заттардың, қолғаптардың токсикалық әсерін алады. Ағзаға олар шаң не бу түрінде әртүрлі енеді. Токсикалық заттардың жағымсыз әсерінен әр түрлі дәрежелі тері тітіркенуі және қабынуы – кәсіби дерматиттер – жиі кездеседі.

Кәсіби дерматиттен басқа, токсикалық заттар ағзалар мен мүшелердің зақымдануына әкеліп соқтырады.

Токсикалық заттардың әсерін төмендететін алдын алу шаралары бағыты әртүрлі. Біріншіден, дезинфекциялық әсері бар химиялық заттарды тазалайтын заттарымен алмастыруға және дезинфекцияны жоғары температура көмегімен орындауға болады.

Екіншіден, қолғаптар, халаттар, алжапқыштар, қорғау қалқаны, қорғау көзілдіріктері, бахилалар сияқты қорғану киімдері токсикалық тозандармен аэрозолдардан белгілі бір деңгейде қорғайды. Егер резеңке қолғаптар тері сезімталдығы жоғары адамдарда дерматит пайда болуына ықпал етсе, онда силиконды не мақта астары бар қолғаптар киюге

болады. Ұнтақтармен жұмыс жасағанда тек тоқыма қолғаптарды пайдаланған жөн, бірақ олар сұйық химиялық заттармен жұмыс жасағанда теріні нашар қорғайды.

Үшіншіден, дезинфекциялық ертінділерді арнайы жабдықталған ауа ағымын соратын желдеткіші бар бөлмеде дайындау керек.

Төртіншіден, токсикалық заттармен жұмыс жасағанда қолданылатын әртүрлі қорғану құралдарын пайдалану туралы әдістемелік нұсқауларды мұқият оқу керек.

Бесіншіден, теріні мұқият күту керек, жаралар мен ысылған жерлерін маймен майлау керек. Сұйық сабынды пайдаланған жөн, жуған соң қолды жақсы сұрту керек. Теріні қорғайтын, ылғалданыратын кремдер кейбір химиялық заттармен жұмыс жасағанда жойылатын табиғи май қабатының қалыпқа келуін жақсартады.

Алтыншыдан, егер көзге химиялық препарат түссе, оны мұқият ұзақ уақыт бойы мол көлемді салқын сумен жуу қажет. Егер қандайда болмасын бір химиялық зат ауызға түссе, ауызды сумен шаю, ал кейбір жағдайда суды көп ішу ұсынылады. Теріге түскен химиялық заттарды бірден тез жуу керек, ал киімге түссе, киімді ауыстыру керек.

Көптеген дәрілік заттардың жағымсыз әсерлері бар екенін есте ұстаған жөн, ол туралы аннотацияда жазылады.

Дәрілік заттар мейірбике ағзасына көптеген жолдармен әсер етеді: тікелей денеге тигенде – кремдер мен майларды қолғапсыз қолдану; ертінділердің теріге, көзге түсуі арқылы; демалғанда – таблеткаларды ұсақтағанда, санағанда; аэрозольдарды пайдаланғанда; аскорыту жолдарына енгенде – қол арқылы не кездейсоқ ауыз арқылы. Мейіргер қызметкерлерінің 1-5% антибиотиктермен жұмыс жасағанда, әсіресе пенициллинді, неоминцинді, стрептомицинді қолданғанда, оларда сенсебилизация қалыптасатыны анықталған.

Антигистаминді препараттар (прометазин), хлорпромазин аминафиллин де терілік әсер беруі мүмкін. Кейбір антибиотиктердің (актиномицин Д, миктомицин С, стрептомицин) тератогенді әсері бар.

#### **Дәрілік заттардың зиянды әсерін кетіру туралы ұсыныстар**

✓ Дәрімен жұмыс жасаған соң қолды мұқият жуып, сұрту керек. Кесілген, ысылған жерлерді су өткізбейтін нәрсемен байлаңыз.

✓ Жергілікті жерде қолданылатын дәріні ешқашанда жалаң қолыңызбен ұстамаңыз.

✓ Қолғап киіңіз не күрекше пайдаланыңыз. Таблеткаларды қолмен ұстамаңыз.

✓ Цитостатиктермен және басқа дәрілермен жұмыс жасағанда нұсқауда көрсетілгендей қорғану киім түрлерін: қорғану көзілдіріктерін, қолғаптарды, ұзын жеңді халатты киіңіз.

✓ Ертінділерді ауада бүркімеңіз. Дәрі сорылған шприцтегі артық ауаны бос ыдысқа шығарыңыз.

✓ Бүркілген, шашылған материалдарды тез салқын сумен жуыңыз.

***Назар аударыңыз!** Бетперделерде токсикалық аэрозольдерден, будан, токсикалық тозаңнан қорғай алмайды.*

Анестезиялық газдар анестезия үшін қолданылады, тіпті аз мөлшерде де медициналық қызметкерлердің репродуктивті функциясына зиянды әсер береді. Бауырдың, жүйке жүйесінің рак аурулары анестезиялық газдар әсерінен болуы мүмкін

Отадан кейінгі ерте не кештеу кезеңдерде пациенттерді күтетін мейіргерлердің есінде болуы тиіс:

✓ пациент 10 күн бойы анестезиялық газдарды демімен іштен шығарады;

✓ жүкті мейіргерлер күтім жұмысына қатыстырылмауы тиіс;

✓ күтімге байланысты барлық шараларды мүмкіндігінше тез орындауы тиіс, пациент бетіне тым еңкеймеу.

## **Сәулелену (радиация)**

Өкінішке орай, медицина қызметкерлері емдеу мекемесінде әртүрлі сәулелер көзімен жұмыс істегенде келетін зиян туралы ойламайды.

#### **Емдеу мекемесіндегі сәулелену көздері**

• Аспаптар (рентгендік, сканерлер, тездеткіштер, электронды микроскоптар).

• Радиоактивті изотоптар.

• Пациенттердің радиоактивті бөлінділері (зәр, нәжіс, құсық).

- Герметикалық контейнерлер (мысалы, жатыр мойны рагін емдеу үшін).

- Изотоптар қалдықтары, құралдар, ластанған беткейлер.

- Герметикалық емес көздер (мысалы, қалқанша безі рагін скандау және сцинтиграфия үшін).

Аталған сәуле көздерінің 90% рентгендік сәулелер құрайды. Тіпті аз ғана мөлшері сәулелер ұзақ уақыт әсер еткенде, мейірбике денсаулығына күрделі әсер береді, егер мейіргер жүкті болса, ұрықты зақымдайды.

**Назар аударыңыз!** *Қауіпсіз сәулелену деңгейі жоқ! Қашықтық, жасырынатын жерлер және жылдамдық сәулелену әсерін төмендетуге мүмкіндік береді.*

Қашықтық. Адам неғұрлым сәуле көзінен қашық болса, соғұрлым сәулелену мөлшері төмен болады. Ол туралы, мысалы, аурухана бөлмесінде жылжымалы рентген аппаратын пайдаланғанда, сол сияқты сәулемен емделетін науқас күтімінде әруақытта есте болуы керек. Мейіргер (егер олар арнайы қорғанбаған болса), әсіресе жүкті мейіргер рентген бөлмесінде көмектеспеуі керек.

Сәулелену мөлшерін төмендетуде жасырынатын жерлер, қорғасынды алжапқыштар немесе жылжымалы экранның маңызы өте зор. Ауырлығына қарамастан, рентген бөлмесінде алжапқышты пайдаланудан қашпау керек.

Жылдамдық – пациентті күткенде, емдегенде есте болуы тиіс маңызды әсер. Кез келген шараларды дағды бойынша мүмкіндігінше тез орындау керек.

## **Инфекциялар**

Мейіргерлер инфекцияға бейім, себебі олар инфекцияланған науқастармен, олардың бөлінділерімен, сөлдерімен, жараларымен, байлау, тану материалдарымен, төсек орнымен тұрақты түрде жұмыс жасайды.

Толтырылған нәжіс және зәр қабылдағыштар, зертханаға жеткізілуге даярланған зәр құйылған ашық қалатын ыдыстар да қызметкерге қауіп төндіреді.

Соңғы кездерде емдеу мекемелерінде антибиотиктер мен дезинфекциялаушы заттарға төзімді госпитальды штаммдар деп аталатын бактериялар пайда болды. Олар инфекцияға қарсы күресті бұрынғыдан да қиындатады. Әсіресе, жүкті мейіргерлер мен олардың ішіндегі ұрықтарға, сол сияқты ер жынысты қызметкерлерге қауіпті микробиологиялық әсерлерді арнайы бөліп айту қажет.

Көлемді аумақтарда әлсіреген және инфекцияланған көп науқастары бар, бірақ ауаны айдайтын және соратын желдеткіштері жиі болмайтын емдеу мекемелері – микробтардың өсіп өнуіне ыңғайлы орта. Микроағзалар кремдер мен майларға, ашылған дәрі ертінділері бар флакондарға енеді. Олар іркілген су құбырында, гүл құмыраларында, раковиналарда, тыныс аппаратураларында жақсы өседі.

Пайдаланған төсек-орын мен іш киімдерде науқас терісінен жұққан стафилакокктар көп және олардың қаптаусыз бөлмелер мен дәліздерде тасымалдануы қауіпті микроорганизмдерді таратады.

Емдеу мекемелері ғимараттарында жәндіктер, шыбын-шіркей, тышқандар, мысықтар, төбелері мен терезе алдарында жәндіктер тұрады. Осы тіршілік иелері не микроағзаларды таратушы, не оларды бөлінділерімен бірге бөлушілер.

Аталған жағдайлардан басқа мейіргер денсаулығына дискомфортты микроклимат, шу, діріл, ультрадыбыс, жұмыс орнының жеткіліксіз жарығы және т. б төмендетеді. Осыған байланысты соңғы жылдары медицина қызметкерлері арасында кәсіби аурулар, негізінен созылмалы аурулар көбеюде.

Ресми статистика деректері бойынша кәсіби аурулардың ішінде жиі кездесетіндері өкпе туберкулезі (50, 48%), вирусты гепатит В (15, 65%), дәрілік заттарға аллергиялық аурулар (8, 3%). Оның ішінде дәрігерге қарағанда кәсіби аурулар мейіргерлерде көптеу. Сондықтан алдын ала сақтану шараларына арнайы көңіл бөлінеді.

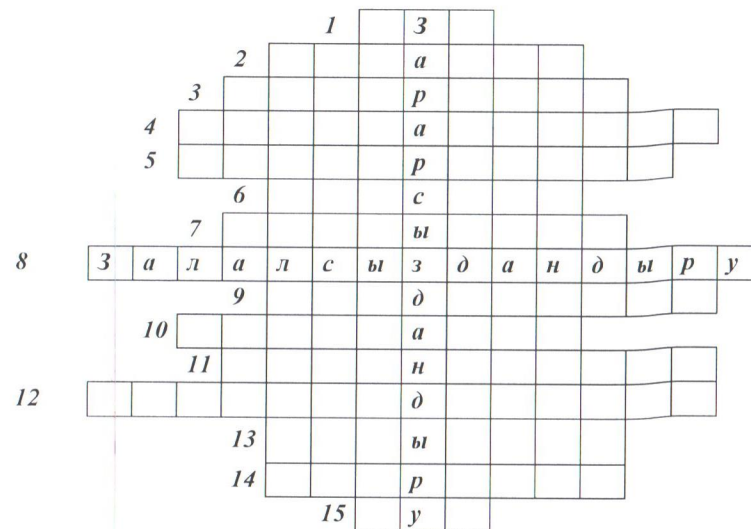
### Бақылау сұрақтары:

1. Мейіргерлердің қызметіндегі болатын қауіпті факторларды атаңыз?
2. Инфекция жұқтыру қаупін атаңыз?
3. Физикалық жүктемелердің қауіпін азайту тәсілдері?
4. Токсикалық (улы) факторларға не жатады?
5. Сәулелену көздеріне не жатады?
6. Науқасқа Фаулер қалпын қолдану көрсетімдері?
7. Фаулер қалпының қандай түрлері бар?
8. Науқасқа Симс қалпын қолдану көрсетімдері?
9. Керуette өзгерген биіктіктен «австралиялық көтеру» әдісі?
10. Сәулелену мөлшерін төмендету шараларына не жатады?

## ОҚУШЫЛАРДЫҢ БІЛІМІН ТЕКСЕРУ

### Сөзжұмбақ:

Зарарсыздандыру. Залалсыздандыру.



### Сөзжұмбақтың сұрақтары:

1. Медициналық мақсаттағы бұйымдарды зарарсыздандыру және залалсыздандыру өткізілетін бөлімше.
2. Мед. бұйымдарды залалсыздандыру алдынан өңдеу.
3. Манипуляцияларды орындайтын қызметкер.
4. Бөлмеде ауадағы бактерияларды зарарсыздандыратын сәуле.
5. Жұқпалы аурулардың қоздырғыштары.
6. Белсенділігі жоғары органикалық хлорқұрамды зарарсыздандырушы заттек.
7. Әртүрлі жұқпалы аурулары тудырушы.

8. Микроағзаларды және олардың ұрықтарын түгел жою.
9. Медициналық мақсаттағы бұйымдардағы қан қалдығын тексеретін сынама.
10. Залалсыздандыру әдістернің бір түрі.
11. Зарарсыздандыру әдістерінің бір түрі.
12. Залалсыздықты тексеруде қолданылады.
13. Науқас ауруханаға жатарда қай бөлімше арқылы өтеді.
14. Жоғары белсенді галлоид тобындағы зарарсыздандырушы құрал.
15. Қолды тамақтанар алдынан өңдеу.

*Сөзжұмбақтың жауаптары:*

1. ОЗБ
2. Тазарту
3. Мейірбике
4. Ультракүлгін
5. Бактериялар
6. Пресепт
7. Қоздырғыш
8. Залалсыздандыру
9. Амидопирин
10. Физикалық
11. Механикалық
12. Термоиндикатор
13. Қабылдау
14. Хлорамин
15. Жуу

## Жаздаяттық есептер

### Есеп 1

Кіші медқызметкердің бөлімшені жинап-жуғанда зарарсыздандырушы ерітінді қолданбағанын байқадыңыз.

Сіздің іс әрекетіңіз?

### Есеп 2

Мейіргер қан қалдығын құрғақ зарарсыздандырушы заттепен 200 г/кг есебінде 1 сағат зарарсыздандырды.

Зарарсыздандыру дұрыс өткізілді ме?

### Есеп 3

Мейіргер көк тамырдан қан алғанда шашырап қан тамшылары көзге, терінің ашық жеріне, тақтайға тиді.

Мейіргер не істеуі керек?

### Есеп 4

Мейіргер іріңді жараны өндеген құралдарды қолданыстан кейін ағынды сумен жуып, содан соң 2% сода ерітіндісіне салып 15 мин қайнату арқылы зарарсыздандырды.

Зарарсыздандыру дұрыс өткізілді ме?

### Есеп 5

Емшара бөлмесінде егуден кейін қауіптілік деңгейі бойынша қай сыныпқа жататын медициналық қалдықтар шығады және қалай жою керек?

### Есеп 6

Емдеу бөлімшелерінде Б, В сыныптарына жататын медициналық қалдықтарды № 357 (ҚР ДСМ) бұйрыққа сәйкес уақытша сақтау және тасымалдау қалай жүргізіледі?

### Есеп 7

Медициналық мақсаттағы бұйымдарды залалсыздандыру алдынан тазарту үшін неше деңгейден өткізеді, қолданылатын жуғыш және зарарсыздандыру ерітінділерінің құрамы қандай?

#### Жағдаяттық есептердің жауаптары

**Есеп 1.** Мейіргер зарарсыздандырушы ерітіндінің қолданылуын талап етуі тиіс.

**Есеп 2.** Дұрыс.

**Есеп 3.** Реттелген (бұйрыққа сәйкес) зарарсыздандырушы ерітіндімен өңделеді.

**Есеп 4.** Дұрыс емес, құралдарды қолданылғаннан кейін зарарсыздандыру керек.

**Есеп 5.** Емшара бөлмесінде егуден кейін қауіптілік деңгейі бойынша Б, В және Г сыныптарына жататын жататын медициналық қалдықтар шығады. Оларды ҚР ДСМ 31. 05. 2017 жылғы № 357 «Денсаулық сақтау объектілеріне қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» санитариялық қағидаларына сәйкес жояды.

**Есеп 6.** Б, В сыныбының медициналық қалдықтары пайда болған орнында бір тәуліктен асырылмай (төрттен үш көлеміне толғаннан кейін жойылатын үшкір заттары бар ҚЖКЖК қоспағанда), арнайы алаңдардағы контейнерлерде немесе қалдықтары бар сыйымдылықтарды уақытша сақтауға арналған үй-жайларда үш тәуліктен асырылмай сақталады. Б сыныбының биологиялық қалдықтары +5°C-тан аспайтын температурада сақталады. Б және В сыныптарының сұйық медициналық қалдықтарын зарарсыздандырмай кәріз желісіне құюға жол берілмейді және тасымалдауға арналған дезинфекциялық өңделетін жабық автокөлікпен жабдықталады.

**Есеп 7.** Медициналық мақсаттағы бұйымдарды залалсыздандыру алдынан тазарту ҚР ДСМ 28. 08. 2018 жылғы № 8 «Дезинфекция, дезинсекция мен дератизацияны ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» бұйрығына сәйкес жүргізіледі.

## «Мейіргерлік істегі қауіпсіздік және сапа» пәнінен

### ТЕСТ ТАПСЫРМАЛАРЫ

#### 1-нұсқа

1. 0, 06 % деохлор ерітіндісін әзірлеу үшін:

а) 1 таб

б) 2 таб

в) 4 таб

г) 7 таб

2. «Инфекциялық аурулардың алдын алу бойынша санитариялық-эпидемияға қарсы (профилактикалық) іс-шараларды ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» бұйрықтың нөмірі:

а) № 236, 11. 03. 2004;

б) № 127, 24. 02. 2015;

в) № 126, 27. 03. 2018;

г) № 111, 23. 04. 2013;

3. Емшара бөлмесінде ММБ залалсыздандыру алдынан тазартудың неше кезеңі өткізіледі:

а) 1

б) 5

в) 7

г) 3

4. «Қазақстан Республикасының медициналық ұйымдары қызметкерлерінің қолын өңдеу жөніндегі әдістемелік ұсыным» бұйрықтың нөмірі:

а) № 236, 11. 03. 2004;

б) № 127, 24. 02. 2015;

в) № 33, 12. 01. 2012;

г) № 111, 23. 04. 2013;

5. А сыныбы медициналық қалдықтары:

а) қауіпті емес қалдықтар

- б) эпидемиологиялық қауіпті қалдықтар  
в) төтенше эпидемиологиялық қауіпті қалдықтар  
г) токсикологиялық қауіпті қалдықтар
6. Б сыныбы медициналық қалдықтары:  
а) қауіпті қасиеттерге ие емес қалдықтар  
б) эпидемиологиялық қауіпті қалдықтар  
в) төтенше эпидемиологиялық қауіпті қалдықтар  
г) токсикологиялық қауіпті қалдықтар
7. «В» сыныбы медициналық қалдықтары:  
а) қауіпті қасиеттерге ие емес қалдықтар  
б) эпидемиологиялық қауіпті қалдықтар  
в) төтенше эпидемиологиялық қауіпті қалдықтар  
г) токсикологиялық қауіпті қалдықтар
8. «Г» сыныбы медициналық қалдықтары:  
а) қауіпті қасиеттерге ие емес қалдықтар  
б) эпидемиологиялық қауіпті қалдықтар  
в) төтенше эпидемиологиялық қауіпті қалдықтар  
г) токсикологиялық қауіпті қалдықтар
9. «Д» сыныбы медициналық қалдықтары:  
а) қауіпті қасиеттерге ие емес қалдықтар  
б) эпидемиологиялық қауіпті қалдықтар  
в) төтенше эпидемиологиялық қауіпті қалдықтар  
г) радиоактивті қалдықтар
10. «А» сыныбы медициналық қалдықтары пайда болады:  
а) қауіпті қасиеттерге ие емес қалдықтар  
б) инфекцияланған қалдықтар, биологиялық сұйықтықтармен ластанған қалдықтар, патогендігі III-IV топтардың микроорганизмдерімен жұмыс істейтін зертханалардың қалдықтары, т. б.  
в) патогендігі I-II топтардың микроорганизмдерімен жұмыс істейтін зертханалардың, туберкулез қоздырғыштарымен жұмысты жүзеге асыратын микробиологиялық зертханалардың қалдықтары, т. б.  
г) пайдалануға жатпайтын дәрілік, дезинфекциялау құралдары, құрамында сынап бар заттар, фармацевтикалық өндірістердің шикізат қалдықтары

11. «Б» сыныбы медициналық қалдықтары пайда болады:  
а) қауіпті қасиеттерге ие емес қалдықтар  
б) инфекцияланған қалдықтар, биологиялық сұйықтықтармен ластанған қалдықтар, патогендігі III-IV топтардың микроорганизмдерімен жұмыс істейтін зертханалардың қалдықтары, т. б.  
в) патогендігі I-II топтардың микроорганизмдерімен жұмыс істейтін зертханалардың, туберкулез қоздырғыштарымен жұмысты жүзеге асыратын микробиологиялық зертханалардың қалдықтары, т. б.  
г) пайдалануға жатпайтын дәрілік, дезинфекциялау құралдары, құрамында сынап бар заттар, фармацевтикалық өндірістердің шикізат қалдықтары
12. «В» сыныбы медициналық қалдықтары пайда болады:  
а) қауіпті қасиеттерге ие емес қалдықтар  
б) инфекцияланған қалдықтар, биологиялық сұйықтықтармен ластанған қалдықтар, патогендігі III-IV топтардың микроорганизмдерімен жұмыс істейтін зертханалардың қалдықтары, т. б.  
в) патогендігі I-II топтардың микроорганизмдерімен жұмыс істейтін зертханалардың, туберкулез қоздырғыштарымен жұмысты жүзеге асыратын микробиологиялық зертханалардың қалдықтары, т. б.  
г) пайдалануға жатпайтын дәрілік, дезинфекциялау құралдары, құрамында сынап бар заттар, фармацевтикалық өндірістердің шикізат қалдықтары

13. «Г» сыныбы медициналық қалдықтары пайда болады:  
а) қауіпті қасиеттерге ие емес қалдықтар  
б) инфекцияланған қалдықтар, биологиялық сұйықтықтармен ластанған қалдықтар, патогендігі III-IV топтардың микроорганизмдерімен жұмыс істейтін зертханалардың қалдықтары, т. б.  
в) патогендігі I-II топтардың микроорганизмдерімен жұмыс істейтін зертханалардың, туберкулез қоздырғыштарымен жұмысты жүзеге асыратын микробиологиялық зертханалардың қалдықтары, т. б.  
г) пайдалануға жатпайтын дәрілік, дезинфекциялау құралдары, құрамында сынап бар заттар, фармацевтикалық өндірістердің шикізат қалдықтары

14. «Д» сыныбы медициналық қалдықтары пайда болады:

а) қауіпті қасиеттерге ие емес қалдықтар

б) инфекцияланған қалдықтар, биологиялық сұйықтықтармен ластанған қалдықтар, патогендігі III-IV топтардың микроорганизмдерімен жұмыс істейтін зертханалардың қалдықтары, т. б.

в) патогендігі I-II топтардың микроорганизмдерімен жұмыс істейтін зертханалардың, туберкулез қоздырғыштарымен жұмысты жүзеге асыратын микробиологиялық зертханалардың қалдықтары, т. б.

г) құрамында радиоактивті заттар үшін регламенттелген мәннен асатын мөлшерде және концентрацияда радиоактивті заттар бар қалдықтар;

15. Нәрестені қарар алдында мед. қызметкердің қолын өңдеу түрі:

а) антисептиктерді қолданбай, қолды сабынмен және сумен жуу

б) антисептикті қолдану арқылы қолды өңдеу;

в) қолды хирургиялық дезинфекциялау

г) қолды антисептиктерді қолданбай жуу;

16. Құрғақ ыстық ауа қысымымен залалсыздандыру уақыты:

а) 45 мин

б) 20 мин

в) 60 мин

г) 90 мин

17. Асхана ыдыстарын зарарсыздандырады:

а) 0, 015 % деохлор

б) қышаға салу

в) ыстық сумен жуу

г) сода ерітіндісі

18. 10 л 0, 3 % деохлор ерітіндісін әзірлеу үшін қанша таблетка деохлор алу керек:

а) 1

б) 20

в) 3

г) 7

19. Жабық бикстегі залалсыздық сақталады:

а) 1 күн

б) 3 күн

в) 5 күн

г) 7 күн

20. 0, 015 % деохлор ерітіндісін әзірлеу үшін:

а) 1 таб

б) 2 таб

в) 4 таб

г) 7 таб

## 2 - нұсқа

1. Медициналық ұйымдар қызметкерлерінің қолын өңдеудің неше тәсілі бар:

а) 1

б) 3

в) 4

г) 2

2. Ыстық бумен залалсыздандыру қысымы:

а) 2 атм

б) 3 атм

в) 4 атм

г) 1 атм

3. Антисептиктерді қолданбай, қолды сабынмен және сумен жуу мынадай жағдайларда жүргізіледі:

а) тері тұтастығын бұзатын манипуляциялар жүргізу алдында және жүргізгеннен кейін;

б) пациентпен тікелей жанасу болмаған пациент күтімі кезінде

в) инвазиялық процедураларды орындау алдында және орындағаннан кейін

г) науқастың биологиялық сұйықтықтарымен жанасқаннан кейін;

4. Антисептиктерді қолдану арқылы қолды өңдеу мынадай жағдайларда жүргізіледі:

а) тамақ өнімдерімен жұмыс істеу, тамақты дайындау және тарату алдында;

б) пациентпен тікелей жанасу болмаған пациент күтімі кезінде  
в) инвазиялық процедураларды орындау алдында және орындағаннан кейін

г) тамақ ішу алдында;

5. ММБ-ды тазартудан кейін жасырынды қан қалдығын анықтау үшін қандай сынама қолданылады:

а) бактериологиялық

б) судан-3

в) фенолфталеин

г) азопирамдық

6. Медициналық мақсаттағы бұйымдарды залалсыздандыру алдынан зарарсыздандыру ерітіндісі бар неше ыдыста зарарсыздандырады:

а) 1

б) 3

в) 4

г) 2

7. Медициналық мақсаттағы бұйымдар жұқтыру қаупіне қарай қандай топқа бөлінеді:

а) сыни ММБ

б) жұмсақ ММБ

в) шыны ММБ

г) резеңке ММБ

8. Жұқтыру қаупіне қарай сыни /критикалық/ медициналық мақсаттағы бұйымдарға жатады:

а) адамның тері жамылғысымен жанасқан ММБ

б) адамның тіндерімен, қанмен тікелей жанасқан ММБ

в) зақымданбаған терімен жанасқан ММБ

г) резеңке жылытқыш

9 Ауруханаішілік инфекцияның атауы:

а) гигиеналық

б) амбулаториялық

в) нозокомиалды

г) биологиялық

10. Жұқтыру қаупіне қарай сыни емес /критикалық/ ММБ-ға жатады:

а) адамның ағза қуыстарымен жанасқан ММБ

б) адамның тіндерімен тікелей жанасқан ММБ

в) қанмен тікелей жанасқан

г) зақымданбаған тері жамылғысымен жанасқан ММБ

11. «Дезинфекция, дезинсекция мен дератизацияны ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» бұйрықтың нөмірі:

а) № 283, 31. 03. 2015

б) № 127, 24. 02. 2015

в) № 33, 12. 01. 2012;

г) № 8, 28. 08. 2018;

12. Залалсыздандыру алдынан тазартудың 3-ші кезеңінде қандай су қолданылады:

а) қайнатылған су

б) тазартылған су

в) ағынды су

г) екі рет қайнатылған су

13. «Дезинфекция, дезинсекция мен дератизацияны ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» санитариялық қағидалары бұйрығы бойынша сүзгісі бар қорапта (бикс) стерильді бұйымдарды сақтау мерзімі:

а) 3 тәулік

б) 20 тәулік

в) 6 ай;

г) 1 жыл;

14. Химиялық әдісімен залалсыздандырады:

а) 6 % сутегі асқын тотығы, 360 минут

б) 3 % сутегі асқын тотығы, 80 минут

в) 3 % формалин, 30 минут

г) 0, 015 % деохлор ерітіндісі, 5 минут

15. Медициналық мақсаттағы бұйымдарды залалсыздандыру алдынан 0,06% деохлор ерітіндісінде ұстау уақыты:

- а) 30 минут
- б) 60 минут
- в) 3 сағат
- г) 15 мин

16. 0,015% деохлор ерітіндісін дайындау үшін 10 литрге салу қажет:

- а) 1 таб;
- б) 2 таб;
- в) 4 таб;
- г) 5 таб;

17. Залалсыздандыру алдынан тазартудың сапасын тексеру үшін ММБ қанша пайызы алынады:

- а) 5%;
- б) 1%;
- в) 10%;
- г) 20%

18. Емшара бөлмесін түпкілікті жуып-жинау жүргізіледі:

- а) аптасына 2 рет
- б) күніне 1 рет
- в) аптасына 1 рет
- г) айына 1 рет

19. Жуғыш ерітіндіні түсі өзгермесе тәулігіне неше рет қыздырып қолдануға болады:

- а) 2 рет
- б) 3 рет
- в) 6 рет
- г) 10 рет

20. ММБ-ды тазартудан кейін жуғыш қалдығын анықтау үшін қандай сынама қолданылады:

- а) бактериологиялық
- б) судан-3
- в) фенолфталеин
- г) азопирамдық

### 3-нұсқа

1. ОЗБ неше блоктан тұрады

- а) 1
- б) 5
- в) 4
- г) 2

2. Залалсыздандыру деген:

- а) микроағзалар және ұрықтарын түгелімен жою
- б) дәрілерді егу
- в) микроағзаларды сумен жуу
- г) жарықпен емдеу

3. Жуғыш ерітіндіге өңдеу үшін медбұйымдар салынады:

- а) 5 минутқа
- б) 30 минутқа
- в) 15 минутқа
- г) 10 минутқа

4. Бір рет қолданылатын құралдар мен қолғаптар қолданыстан кейін:

- а) 0,06% деохлор ерітіндісіне салу;
- б) 0,1% деохлор ерітіндісімен сүрту;
- в) 0,015% деохлор ерітіндісіне батыру;
- г) алдын ала өңдеусіз ҚЖКЖК-на салу;

5. Химиялық залалсыздандыру әдісі:

- а) 6% сутегі асқын тотығында  $T50^{\circ}\text{C}$  180 минут
- б) 3% сутегі асқын тотығында 80 минут
- в) 3% формалинде 30 минут
- г) 0,015% деохлор ерітіндісінде 5 минут

6. Ыстық бу қысымымен ММБ-ды зарарсыздандыру үшін:

- а)  $T-110^{\circ}\text{C}$ , 20 минут
- б)  $T-132^{\circ}\text{C}$ , 30 минут
- в)  $T-160^{\circ}\text{C}$ , 60 минут
- г)  $T-180^{\circ}\text{C}$ , 60 минут

7. Микроағзалардың ағзаға түсуін болдырмау шараларының атауы:

- а) асептика
- б) антисептика
- в) сепсис
- г) абсцесс

8. Ыдыстардың майын кетіру үшін қолданылады:

- а) 0, 015 % деохлор ерітіндісі
- б) ыдысты механикалық тазалау
- в) 1 % хлорамин ерітіндісі
- г) ас содасы

9. 10 л 0, 1% деохлор ерітіндісін әзірлеу үшін қанша таблетка салынады:

- а) 1
- б) 7
- в) 3
- г) 5

10. Жылытқышты зарарсыздандырады:

- а) 0, 06 % деохлор ерітіндісіне салу
- б) 0, 15 % деохлор ерітіндісімен 2 қайтара 15 минут салып сүрту
- в) қайнату
- г) спиртпен сүрту

11. Медициналық термометрлер зарарсыздандыру үшін салынады:

- а) 2 % деохлор ерітіндісіне 45 мин
- б) 0, 015 % деохлор ерітіндісіне 15 мин
- в) 40 % спирттің сулы ерітіндісіне 60 минут
- г) 0, 5 % деохлор ерітіндісіне 2 сағат

12. Ыстық бу қысымымен залалсыздандырудың температурасы:

- а) 100°С
- б) 132°С
- в) 160°С
- г) 180°С

13. Резеңке жылытқышты зарарсыздандыру үшін деохлор ерітіндісі қолданылады:

- а) 0, 1%

б) 5%

в) 0, 015%

г) 10%

14. ММБ-ды тазартудан кейін жуғыш ерітінді қалдығын анықтау үшін қандай сынама қолданылады:

- а) бактериологиялық
- б) азопирамдық
- в) фенолфталеин
- г) судан-3

15. АПИ-дың таралу механизмі:

- а) аэрозольды
- б) артифициальды
- в) қатынас
- г) барлығы дұрыс

16. Зарарсыздандырудың түрлері:

- а) бактериологиялық
- б) әлеуметтік
- в) гигиеналық
- г) ағымды

17. Галлоид құрамды заттарға жатады:

- а) гибитан
- б) сутегі асқын тотығы
- в) хлорамин
- г) формальдегид

18. Емшара бөлмесін түпкілікті жинау кезінде зарарсыздандыру үшін қолданылады:

- а) 0, 7% деохлор ерітіндісі
- б) 0, 2% деохлор ерітіндісі
- в) 0, 3% деохлор ерітіндісі
- г) 0, 06% деохлор ерітіндісі

19. Қолды және егу жасау аумағын өңдеуге қолданылатын тері антисептигі:

- а) экобриз
- б) дюльбак

- в) жавель
- г) деохлор

20. Зарарсыздандырудың әдістері:

- а) механикалық
- б) физикалық
- в) химиялық
- г) барлығы дұрыс

#### 4-нұсқа

1. Әрекет дәлме-дәл бір деңгейде және бір уақытта орындалуы маңыздырақ болып табылаты тасымалдау түрі:

- а) Каталка
- б) Кресло-каталка
- в) Зембіл
- г) Қолмен

2. Керуеттің бас жағын  $30^\circ - 90^\circ$  көтеру қалпы қандай қалыпта орналастыру түріне жатады:

- а) Фаулер
- б) Симс
- в) Арқасымен жатқызу
- г) Иек-бетімен жатқызу

3. Науқасты зембілмен тасымалдау кезіндегі қатаң ескерілетін жайттар:

- а) Сөйлеуге болмайды
- б) Жай жүруге болмайды
- в) Бөгелуге болмайды
- г) Шайқап, тез лақтырып бұрылуға болмайды

4. Егер функционалды керует болмаса науқасты Фаулер қалпында қалай жатқызады:

- а) Тізесіне құмды қапшық салу
- б) Жауырын астына жастықтар салу
- в) Білектің астына жастықша салу
- г) Тізе астына жастық салу

5. Төменгі Фаулер қалпы:

- а) Бұрышы  $30^\circ$
- б) Бұрышы  $80^\circ$
- в) Бұрышы  $90^\circ$
- г) Бұрышы  $60^\circ$

6. Науқасты емдеу бөлімшесіне тасымалдау кезінде науқастың медициналық картасын мейіргер кімге табыстайды:

- а) Кіші медициналық қызметкерге
- б) Аға мейіргерге
- в) Бөлімше пост мейіргеріне
- г) Емшара бөлмесі мейіргеріне

7. Орташа Фаулер қалпы:

- а) Бұрышы  $100^\circ$
- б) Бұрышы  $180^\circ$
- в) Бұрышы  $45^\circ - 60^\circ$
- г) Бұрышы  $30^\circ$

8. Жоғары Фаулер қалпы:

- а) Бұрышы  $90^\circ$
- б) Бұрышы  $180^\circ$
- в) Бұрышы  $45^\circ$
- г) Бұрышы  $30^\circ$

9. Науқасты кресло-каталкаға отырғызу алдында ең бірінші жасайтын мейіргердің іс әрекеті:

- а) Тежегішті басып отырғыш каталканы алға қарай еңкейтеді
- б) Отырғышқа отырғызады
- в) Отырғыш катаканы түрлі жағдайға келтіреді
- г) Тірегішке науқастың тұруын сұрайды

10. Қажетті қалыпқа келтіру арқылы қолдануға ыңғайлы кереуеттің атауы:

- а) Функционалды
- б) Стандартты
- в) Хирургиялық
- г) Каталка

11. Кішкентай жастықты науқастың ішіне диафрагма деңгейінде қалай салу керек:

- а) Жоғарылау
- б) Төмендеу
- в) Оңға қарата
- г) Солға қарата

12. Симс жағдайында науқасқа қандай қалыпты береді:

- а) Бас жағын көтеру
- б) Қырына және жартылай ішіне жату
- в) Арқасымен
- д) Бүйірімен жатқызу

13. Пациентті «австриялық» әдіспен көтеруге жатады:

- а) Қолтығы астынан иықпен көтеру
- б) Белден ұстау
- в) Басынан ұстау
- г) Шынтақтан ұстау

14. Фаулер, Симс қалпында жатқызуды қолдану көрсетіміне жатпайды:

- а) Төсектегі еріксіз және пассивті жағдайын жеңілдету
- б) Ойықтар кезінде науқастың төсектегі қалпын ауыстыру
- в) Науқастың төсекте ыңғайлы қалпын орнату
- г) Денеде күлбір жарылып, жара пайда болу

15. Науқасты үш мейіргер бірге көтеріп, каталка жаққа қарай неше градусқа бұрылады:

- а) 60°
- б) 100°
- в) 90°
- г) 180°

16. Науқастың хал-жағдайына байланысты бөлімшеге тасымалдау түрін кім анықтайды:

- а) аға мейірбике;
- б) дәрігер;
- в) кіші медицина қызметкері
- г) кезекші мейірбике

17. Науқасты каталкамен тасымалдау неше адамның көмегімен жүзеге асады:

- а) 5
- б) 3
- в) 4
- г) 2

18. Бөлімшеге науқаспен бірге қандай құжат жіберіледі:

- а) Науқасты құжатсыз жібереді
- б) Температура парағы
- в) Медициналық картасы
- г) Қан талдауы

19. Жағдайы ауыр науқасты тасымалдаудың ең ыңғайлы, сенімді түрі:

- а) зембіл
- б) кол арба
- в) кушетка
- г) каталка

20. Науқасты тасымалдау кезінде жарақаттамау үшін қолдарын қалай қою керек:

- а) кеудесіне не ішіне
- б) науқасқа ыңғайлы қалыпта
- в) басына қарай
- г) бос жіберу керек

Тест сұрақтарының жауаптары

№	1 нұсқа	2 нұсқа	3 нұсқа	4 нұсқа
1	А	Б	Г	Г
2	В	А	А	А
3	Г	Б	Г	Г
4	Г	В	Г	Б
5	А	В	А	А
6	Б	Г	А	В
7	В	А	А	В
8	Г	Б	Г	А
9	Г	В	Б	А
10	А	Г	Б	А
11	Б	Г	Б	Б
12	В	В	Б	Б
13	Г	Б	В	А
14	Г	А	В	Г
15	Б	Б	Г	В
16	В	А	Г	Б
17	А	Б	В	Г
18	Б	В	Г	В
19	Б	В	А	Г
20	В	В	Г	А

ТЕРМИН СӨЗДЕРДІҢ ТҮСІНІГІ

<b>Зарарсыздандыру Дезинфекция</b>	Қоздырғыштың таралу механизміне әсер ету жолымен эпидемиялық процесі тоқтатуға бағытталған індетке қарсы шаралар
	ЕАМ бөлімшелерінің, функционалдық палаталарының сыртқы орта нысандарынан, медициналық құрал-жабдықтардың және аспаптардың сыртынан, жұқпалы аурулардың қоздырғыштарын кетіру немесе жою
	Сыртқы орта нысандарынан немесе тері сыртынан патогенді және шартты патогенді микроағзаларды (олардың ұрықтарынан басқасын) денсаулыққа қауіп тудырмайтын деңгейге дейін жою
<b>Дезинсекция</b>	Жәндіктерді жою
<b>Дератизация</b>	Кеміргіштерді жою
<b>Залалсыздандыру</b>	Барлық микроағзаларды ұрықтарымен қоса жою үрдісі
<b>Асептика</b>	Ауру қоздырғыштарының науқас мүшелеріне және қуыстарға түсіп кетуін болдырмау (ағзаға немесе жараға инфекция түсуінің алдын алуға бағытталған шаралар жиынтығы)
<b>Антисептика</b>	Терідегі немесе басқа да тіндердегі қауіпті микроағзалардың өсіп көбеюін тоқтату немесе жою (ағзаға немесе жараға түскен инфекцияны жоюға бағытталған шаралар жиынтығы).
<b>Инфекция</b>	Инфекция, жұқпа, жұқпалы ауру, жұғу
<b>Ауруханаішілік Инфекция (АИИ)</b>	Бұрын ауруханаға түскен кезде манифесталды немесе инкубациялық түрде болмаған, ауруханада пайда болған инфекция.
<b>нозокомиалдық инфекция –</b>	Ауруханаішілік инфекция ауруханадан шыққаннан кейін де пайда болуы мүмкін.

<b>госпитальдық инфекция –</b>	Аурухана қызметкерінің жұқпаны өздерінің кәсіби қызметінің нәтижесінде жұқтыруы да ауруханаішілік инфекцияға жатады (науқас ауруханаға түскенде немесе амбулаториялық медициналық көмек алғанда жұқтырылған клиникалық түрде айқындалатын ауру)
<b>Патогендік</b>	Микроағзалардың ауру тудыру қабілеті.
<b>Вируленттілік</b>	Патогендік деңгей (осы микроағзалардың нақты бір адамда ауру тудыруы ықтимал мүмкіндіктері). Бұл ұғымға инфективтік, инвазиялық және уыттылық деңгей түсініктері кіреді
<b>Вирулентті микроағзалар</b>	Ауру тудыратын микроағзалар
<b>Резистенттілік</b>	Табандылық (нықтылық)
<b>Контаминация</b>	Тұқымдану
<b>Тазарту</b>	Нысанның үстіңгі жағынан шаңды, ласты, басқа да бөгде денелерді кетіру үрдісі (органикалық қалдықтарды, микроағзаларды және т. б.)
<b>Деконтаминация</b>	Зарарсыздау және қорғау мақсатында микроағзаларды аластау және жою үрдісі - тазарту, зарарсыздандыру, залалсыздандыру
<b>Тұрақты микроағзалар</b>	Терінің үстіңгі және терең қабаттарында тіршілік ететіндер және көбейетіндер
<b>Микроағзалардың резистентті (нақты) таза өскіндері</b>	Қалыпты жағдайда болатын міндетті, қабырғалық микроағзалар, әдетте ауру тудырмайды
<b>Көшпелі (транзиттік) микроағзалар</b>	Тұрақсыз, міндетті емес, өткінші микроағзалар, жанадан жанау (жұғысу) салдарынан пайда болады, тіршілік мерзімі шектеулі
<b>Детергенттер</b>	Жуғыш заттар, жуушы құралдар
<b>Экспозициялық ұстаным</b>	Зарарсыздандырылуға (залалсыздандырылуға) арналған уақыт аралығы

<b>Микроағзалардың госпиталдық таза өскіні (штамм)</b>	ЕАМ-де өздерінің құрылымдарын өзгертетін және табанды (нықты) микроағзалар
<b>Инвазиялық емшаралар</b>	Тіндердің, тамырлардың, қуыстардың бүтіндігін бұзатын манипуляциялар
<b>Экзогенді (сыртқы әсерлерден пайда болатын инфекция)</b>	Сырттан жұққан микроағзалардың нәтижесінде дамиды инфекция
<b>Эндогенді (ішкі әсерлерден пайда болатын инфекция)</b>	Тері және шырышты қабықтардың, сол сияқты науқастың асқорыту жолының өзінде жинақталған микроағзалардың белсенділенуі нәтижесінде немесе науқастың ішкі мүшелерінде қоныстанған микроағзалар тудырған инфекция
<b>Бактерицидтік (бактерия жойғы)</b>	Бактерияларды өлтіретін химиялық заттектер
<b>Спороцидтік</b>	Спораларды өлтіретін химиялық заттектер
<b>Вирулицидтер</b>	Вирустарды өлтіретін химиялық заттектер
<b>Фунгицидтер</b>	Саңырауқұлақтарды өлтіретін химиялық заттектер
<b>Остеохондроз</b>	Омыртқааралық дегенеративті-деструкциялы ауытқу
<b>Сенсибилизация</b>	Бұлшықеттің шаршауы
<b>Дегенерация</b>	Қайтадан пайда болу
<b>Биомеханика</b>	Дененің анатомиялық және физиологиялық тыныштығы үшін адам өз денесін басқару қағидалары

## ӘДЕБИЕТТЕР

1. *Т.П. Обуховец, О.В. Чернова* / «Основы сестринского дела», Ростов-на-Дону, 2011.
2. *С.А. Мухина, И.И. Тарновская* / «Мейірбикелік іс негіздері» пәніне практикалық басшылық, Мәскеу. «ГЭОТАР-Медиа», 2014.
3. *А.Т. Байболина, Г.А. Калиева* / «Мейіргерлік іс негіздері». Қарағанды, 2015.
4. *С.Қ. Мұратбекова* / «Мейірбике ісінің негіздері». Астана, Фолиант, 2014
5. *М.Ш. Нурманова, Ж.Т. Матакова, Э.Т. Бейскулова* / «Мейірбике ісінің негіздері» пәні бойынша мейірбикелік технологиялар стандарттарының жинағы, Қарағанды, «АҚНҰР баспасы», 2012.
6. *В.Л. Осипова* / «Аурухана ішілік жұқпа» оқу құралы, Мәскеу ГЭОТАР-Медиа, 2014.
7. *С.А. Мухина, И.И. Тарновская* / «Мейірбике ісінің теориялық негіздері» Мәскеу «ГЭОТАР-Медиа», 2014.
8. *Т.П. Обуховец, О.В. Чернова* / Основы сестринского дела, Ростов-на-Дону, 2011.
9. *Н.Ю. Корягина, Н.В. Широкова, Ю.А. Наговицына, Е.Р. Шилина, В.Р. Цымбалюк* / «Мамандандырылған мейіргерлік күтім ұйымдастыру» М. ГЭОТАР-Медиа, 2015.
10. *Л.И. Кулешова, Е.В. Пустоветова* / «Основы сестринского дела», Феникс, Ростов-на-Дону, 2016.
11. *С.И. Двойников* / «Организация сестринской деятельности», Москва, 2014.
12. *Даулетбаев Д.А., Абабкова М.А., Ердесова Г.К.* / Алгоритмы сестринских манипуляций, Алматы. 2011.

Қосымша:

### Санитариялық эпидемияға қарсы тәртіп бойынша ҚР ДСМ бекіткен бұйрықтар және санитариялық ережелер

- 28. 08. 2018 ж. №8 «Дезинфекция, дезинсекция мен дератизацияны ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» санитариялық қағидаларын бекіту туралы.
- 23. 04. 2013 ж. №111 «Қазақстан Республикасының медициналық ұйымдары қызметкерлерінің қолын өңдеу жөніндегі әдістемелік ұсыным»
- 15. 01. 2013 ж. №19 «Медициналық ұйымдарда инфекциялық бақылауды жүргізу» қағидаларын бекіту туралы.
- 27. 03. 2018 ж. №126 «Инфекциялық аурулардың алдын алу бойынша санитариялық-эпидемияға қарсы (профилактикалық) іс-шараларды ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» санитариялық қағидаларын бекіту туралы.
- 11. 08. 2020 ж. №96/2020 «Денсаулық сақтау объектілеріне қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» санитариялық қағидаларын бекіту туралы.
- 04. 2018 ж. № 175 «Паразиттік аурулардың алдын алу бойынша санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шараларды ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» санитариялық қағидаларын бекіту туралы.

### Интернет-ресурстар:

- <http://e.medsestra.mcfr.kz/> – Старшая медицинская сестра. Специализированный информационно-методический журнал для руководителей сестринского персонала Казахстана (электронный журнал);
- <http://www.medsestram.ru/vypolnenie-sestrinskogo-plana> – Справочник медсестры. Практическое руководство медицинской сестры (Электронный журнал);
- <http://sestrinskoe-delo.ru/obschenie-v-sestrinskom-dele> – Сестринское дело (электронный журнал);