**Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение**

 **«Ейский медицинский колледж»**

**министерства здравоохранения Краснодарского края**

**Методическая разработка**

**практического занятия**

**Тема: «Изучение принципов работы ЦСО»**

**ПМ 04. Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными**

**МДК 04. 02.Безопасная среда для пациента и персонала**

**Специальность:**

**34.02.01 Cестринское дело (базовая подготовка)**

**Курс: II, Семестр: III**

**Количество часов: 6 (270 мин)**

**Разработчик:**

**преподаватель**

**Елизарова М.К.**

**г. Ейск**

**2018 г.**

|  |
| --- |
| Рассмотрен и одобрен на заседании цикловой комиссии по специальностям «Лечебное дело», «Акушерское дело»протокол № \_\_\_от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.Председатель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Поповская Т.С. |

Разработчик:

Елизарова М.К. - преподаватель высшей квалификационной категории ГБПОУ «Ейский медицинский колледж», кандидат фармацевтических наук.

Рецензенты:

(внутренняя рецензия)Куфтерина Т.Р. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Преподаватель высшей квалификационной категории ГБПОУ «Ейский медицинский колледж».

(внешняярецензия)Кобелева Е.В. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Главная медицинская сестра МБУЗ МО Ейский район «ЦРБ»

Согласовано:

Методист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Белозор И.И.

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

# **СОДЕРЖАНИЕ**

стр

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Пояснительнаязаписка | 4 |
| 2 | Выписка из рабочей программы | 5 |
| 3 | Технологическая карта занятия | 6 |
| 4 | Методические указания для студентов | 10 |
| 5 | Приложение 1 Материалы для терминологического диктанта | 14 |
| 6 | Приложение 2 Материалы для тестирования | 16 |
| 7 | Приложение 3 Вопросы к индивидуальному опросу | 21 |
| 8 | Приложение 4Алгоритм медицинской технологии | 25 |
| 9 | Приложение 5 Материалы нормативных документов | 28 |
| 10 | Приложение 6Деловая игра | 34 |
| 11 | Приложение 7Задание для творческой работы | 38 |
| 12 | Приложение 8Рейтинг-схема | 39 |
| 13 | Список использованных источников | 42 |

# **ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

 Методическаяразработкапрактического занятия по теме «Изучение принципов работы ЦСО», составлена в соответствии с требованиями ФГОС СПО и учебным планом по специальности 34.02.01 Сестринское дело (базовой подготовки). Методическая разработка предназначена для преподавателей при подготовке и проведении практического занятия по ПМ04. Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными, МДК 04.02. Безопасная среда для пациента и персоналав 3 семестре на 2 курсе.

 На данном практическом занятии изучается материал, имеющий большое значение в практической деятельности медицинской сестры. Отбор и конструирование учебного материала создают условия для того, чтобы к концу занятия студенты владели не только набором определенных знаний и умений по данной теме, но и приобрели практический опыт, что способствует формированию необходимых общих и профессиональных компетенций.

 Деятельность ЦСО является одним из составляющих элементов профилактики внутрибольничной инфекции.Контроль качества предстерилизационной очистки позволяет снизить риск распространения внутрибольничной инфекции. Теоретические знания по данной теме были даны на лекции «Предстерилизационная очистка инструментов».

Методическаяразработкавключает выписку из рабочей программы, технологическую карту занятия, методические указания для студентов и приложения. На практическом занятии используются личностно-ориентированная, профессионально-ориентированнная, здоровьесберегающая и информационно-коммуникативнаяобразовательные технологии.

 С целью контроля исходного уровня знанийстудентампредложены задания: терминологический диктант, тестовый контроль с эталонами ответов.Самостоятельная работа студентов предваряется и сопровождается инструктажами преподавателя и алгоритмом медицинской технологии.Формирование профессиональных и общих компетенций у студентов на данном практическом занятии достигается с помощью наглядного метода обучения и метода практического тренинга.Для закрепления материала, развития сотрудничества и эффективного общениястудентам предложенсценарий деловой игры, что подтверждает методическую тему года преподавателя: «Игровой метод обучения». Применение частично-поискового метода обучения в виде предложения тем творческих работ способствует развитию познавательной деятельности студентов, перевода ее на более высокие уровни.

Все задания имеют эталоны их выполнения и критерии оценки.В заключении прилагается балльная рейтинг-схема.

 Учебный процесс, организованный таким образом, позволяет студентам не только получать новые знания, умения, приобретать практический опыт, но и готовит будущего специалиста для быстрой адаптации к работе в коллективе медицинской организации.

**ГБПОУ «Ейский медицинский колледж»**

**Технологическая карта практического занятия № 10**

ПМ 04.Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными

МДК 04.02. Безопасная среда для пациента и персонала

**Специальность 34.02.01 Сестринское дело**

**Курс 2 Семестр 3**

**Группа** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Тема: «**Изучение принципов работы ЦСО»

**Преподаватель** \_\_Елизарова М.К.

**Продолжительность** \_\_\_270\_\_\_**Место проведения**\_\_\_ учебный кабинет\_\_\_\_

**Цели учебного занятия:**

**Образовательная:** закрепить знания обучающихся по принципам работы централизованного стерилизационного отделения и контролю качества предстерилизационной очистки.

**Развивающая:** развивать интерес к познавательной деятельности, опыт творческой деятельности, объективность самооценки и самореализации.

**Воспитательная:** содействовать в ходе занятия формированию общих и профессиональных компетенций, мировоззренческих понятий, стремиться к воспитанию отзывчивости, милосердия, уважения к коллегам, пациентам.

**Требования к практическому опыту, умениям, знаниям:**

**иметь практический опыт:**

* контроля качества предстерилизационной очистки;

**уметь:**

* оформлять медицинскую документацию;
* обеспечивать безопасную больничную среду;
* осуществлять различные виды контроля качества предстерилизационной очистки;
* готовить оснащение для контроля качества;

**знать:**

* устройство и функции ЦСО;
* оснащение и оборудование ЦСО;
* нормативные документы, регламентирующие контроль качества предстерилизационной очистки;
* назначение и условия контроля качества предстерилизационной очистки;
* методики контроля качества предстерилизационной очистки;
* реактивы для контроля качества предстерилизационной очистки;

**Формируемые компетенции**

ПК 4.5. Оформлять медицинскую документацию.

ПК 4.7. Обеспечивать инфекционную безопасность.

ПК 4.8. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями

**Образовательные технологии:**личностно-ориентированная, информационно-коммуникативная, здоровьесберегающая, профессионально-ориентированная

**Методы и приемы обучения:** наглядный, практического тренинга, частично-поисковый, игровой методы.

**Средства обучения:**

Учебно-наглядные: плакат «Схема устройства централизованного стерилизационного отделения», «Методики контроля качества предстерилизационной очистки», раздаточный материал: тесты, ситуационные задачи, конспект лекции, словарь медицинских терминов, сборник медицинских услуг, СанПиН2.1.3.2630-10.

**Технические средства обучения:**Ноутбук, проектор, экран, видеофильм «Проведение контроля качества предстерилизационной очистки»

**Литература:**

Основные учебные издания:

Мухина С.А. Тарновская И.И. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела». М.: ГЭОТАР – Медиа, 2014.- с. 54-56.

Дополнительная литература:

1. Обуховец Т.П. Сестринское дело и сестринский уход: учебное пособие. М.: КНОРУС, 2016. — 680 с.
2. Двойников С.И. и др. Младшая медицинская сестра по уходу за больными.М.: ГЭОТАР – Медиа, 2019.- 512 с.
3. Зарайская Е.В. Современные аспекты внедрения нового стерилизационного оборудования //Медицинская сестра, 2018.- № 6. –С. 30-32.

**Электронные ресурсы**:

Интернет-ресурсы:

1. [Контроль качества](http://sestrinskoe-delo.ru/dezinfektsiya-i-sterilizatsiya-v-stomatologii/predsterilizatsionnaya-ochistka-etapi-sposobi-kontrol-kachestva-sredstva) предстерилизационной очистки
2. Предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения (http//www.[sestrinskoe-delo.ru](http://yandex.ru/clck/jsredir?bu=asir&from=yandex.ru%3Bsearch%2F%3Bweb%3B%3B&text=&etext=1980.sE3jrfnKWKm2dTg1_LQdcirWnPmwh6Eap2M5Wz4ASIiXt41ItLjgpWNbiRfm7gNrHgEuyEQwo0sI1a1Xnqc31NIkGoviEKOEmEZIb5cmlwc.4f3f10e5dbc0c71a27d9e27ad484c08e4d54fcf1&uuid=&state=PEtFfuTeVD4jaxywoSUvtB2i7c0_vxGd2E9eR729KuIQGpPxcKWQSHSdfi63Is_-FTQakDLX4CmqRemu2IM4uWqJUR8toKti&&cst=AiuY0DBWFJ5Hyx_fyvalFBo5XbLyJrq4xw0eU_1Iuhiv3JA7d9UnemssIyBN2dk9obAd33zDew1SFgwnZzCBq2eFeUtF0dvkTB77BLRvxS2njiTwFtecTwYZ7Cz9KmG7QOKDGPq1hrOY-d5t4MqKc4wioWQfFfCPUPNy6xBSAtLyFEkR2k6p8icO9JP-G-Tkewv9L68tJWOkvrTrL5f7CVzXPlvxefeyTBXM1aTh9-meyI14UDUSWG-0XATYX5ibq8u_R90I88mh6XvYJWnMOnK0CGMwqO1jlPRjW__xnt0,&data=UlNrNmk5WktYejR0eWJFYk1LdmtxcDJEcTJKVlVkRkxlSmdwM2VpRE9hVWVDLTlsSXF0UFRtMnZ2MzZKZFZnNHg2X0tRYkU0TEVncXQxM2Mzdnh2bHJxRHZHUWVXak1qdXp6S1JHVHp2MTgs&sign=c7c491cbebe1caa876125516bdef1bac&keyno=0&b64e=2&ref=orjY4mGPRjk5boDnW0uvlrrd71vZw9kpTvJDfYEzy4HNj-RRea2coXeY1WM6Bap_0FYFaw20bBaPSMuCBHgKoMb-iBT7STNJI-UwF5GPuobOkMy6szfCHw7fl5dA5K6LR7ZQxIgX_e2MxLzfORV_SxyPvqGeafbdu-ob-TvF2ODyMMlCvyuPe0afKi-r5fEcfBLe3niMoQkrqOYKsN9FEOJpNY3A5tH9Eu0OuByEYrgUOTGco_OIgfaabDBXRIELYjPeTLpqNLjwLTVc1Vwi0w2dGyOupkHFo0zu1_MdBSk,&l10n=ru&rp=1&cts=1542979831874&mc=5.185626734092903&hdtime=87344)) (http//www.[zdrav.ru](http://yandex.ru/clck/jsredir?bu=4nih&from=yandex.ru%3Bsearch%2F%3Bweb%3B%3B&text=&etext=1980.OshiwQcn27HmCAewKDHQcV6IU73F8XtaL_x5l2JjJm92TNn9upwEF9CIF4kZSGt6WArMR0ivYn5vQ-TiqDmsPPTZqdlquFZ-LHP0-xPAdV8bRVMeiGem_Or1F0FouJ3rN5G5erZCCP4qViwRtONR-Q.08caf242a53b9ef1c85912c72330459619cf1f10&uuid=&state=PEtFfuTeVD4jaxywoSUvtB2i7c0_vxGd2E9eR729KuIQGpPxcKWQSHSdfi63Is_-FTQakDLX4CmxVSNWiaBAr1f3_2UapJhS4q_1J5cbd0iZZqdyAYjzzA,,&&cst=AiuY0DBWFJ5Hyx_fyvalFBo5XbLyJrq4xw0eU_1Iuhiv3JA7d9UnemssIyBN2dk9obAd33zDew1SFgwnZzCBq2eFeUtF0dvkTB77BLRvxS2njiTwFtecTwYZ7Cz9KmG7QOKDGPq1hrOY-d5t4MqKc4wioWQfFfCPUPNy6xBSAtLyFEkR2k6p8icO9JP-G-Tkewv9L68tJWOkvrTrL5f7CVzXPlvxefeykxZwm7GCbLF7W9d1GxAqrIU9YFJYTxXwenjjLe37xO0301zP4cRYdBlhR8TFMzdRBkrVKWZtgY8,&data=UlNrNmk5WktYejY4cHFySjRXSWhXQjlCbW5keGtzcFVHajljZFlISVpsRk1maE5pVG52WjFUdTRXeFJVbTZZb1NFNzZnd3VpTEg0cVBqS19nX01vSDZQV3FpSlUyRS11&sign=35d32c3beb6049ceb74c97af92e83bab&keyno=0&b64e=2&ref=orjY4mGPRjk5boDnW0uvlrrd71vZw9kpy1wOS9d1p2syf2joIl8llR1TKlXsihnZ87nnpm2uC8qhWZDYhdWvjFw2kCkCotavVgePRkBHpwY0LaTzZZbBBCssR3qQoc_XduU-taOb6JVeA7bj7_tok9IrXcB6kYzvZ9jwvFizMqJmMkN6qL6-Xwx45XVDWJCrYHY1YkN1NzlwKSr799t8dWo2-qRi1g1fuor4qtWJysx6o7Y4gf4JLTQ4P6EQoeqtS2H8dd2Z7uc9Qtz9JDWpKI_fBb4j94Oi71Yp_-yfRsFuFOr2O-eXni75ZF5-ILhFnRns8Qp7WvMznRRyPOO3ivAJoS6K7B9EZckT0ikyNd_S0Umu46yh-cNwoEf0owEpWc_FR2hRPvSY4PeZM4SvRI4fQJUoFpPzET5y_iQ-FyE,&l10n=ru&rp=1&cts=1542980069950&mc=5.193019160654333&hdtime=52626)) (http//www.[profiz.ru](https://www.profiz.ru/)) [sec/3\_2015/predsterilizacija/](http://yandex.ru/clck/jsredir?bu=g666&from=yandex.ru%3Bsearch%2F%3Bweb%3B%3B&text=&etext=1980.sMFKGoAhkj6XOo2vQj3ogZxcJM60AlMmXiEeNIzlY7-xCGGKRiYPE8phEhc5rUcXXEk1-cPAifFBr-oNw9Wxpap9T4T9bDJt6MYrz9C3RAOmAKoLi0jvMkcRPZvAunolmcx7WtpMeqqeWjxRiBbmhk6ktgMs6YoZt_MttNrtmN8.885009b9f246cd349c92a7ca304590a984cacb98&uuid=&state=PEtFfuTeVD4jaxywoSUvtB2i7c0_vxGdGhmAS4wbM2IwUSJB3W8YZUbepiDCebRwizb9mXkBVbwziEaxqJMw9XIanvGA9f_oxISYgJXWyHNXxKyj-dpCfmhCRWdr654w&&cst=AiuY0DBWFJ5Hyx_fyvalFBo5XbLyJrq4xw0eU_1Iuhiv3JA7d9UnemssIyBN2dk9obAd33zDew1SFgwnZzCBq2eFeUtF0dvkTB77BLRvxS2njiTwFtecTwYZ7Cz9KmG7QOKDGPq1hrOY-d5t4MqKc4wioWQfFfCPUPNy6xBSAtLyFEkR2k6p8icO9JP-G-Tkewv9L68tJWOkvrTrL5f7CVzXPlvxefeyUdmr8UCPF1QApEMmteqTEnxbWnt2qZG2H3aDfP2rc-Qep3O0OYeYLLv7R6KHqUkP_C68wE3lG6Q,&data=UlNrNmk5WktYejY4cHFySjRXSWhXUFpjZ1doZUFlWFFOOHhJNHRpdklTdndzYmZDd0tEU2lKMzVzRnJvZ0pQNDZLMnRFZ2RDY2RHVzlQdkxHYVAyd0ZoWU5YYkJCdnVCNWJ3aG5mUnJGQ0g4OW1XVHVONnI0NmZWWFFPWDJ3ZHR2Q04ydTk2OE5XZEw3Qk9tZnlfZXBRLCw,&sign=ffd939a7d124f8fdff229a1bd835b47c&keyno=0&b64e=2&ref=orjY4mGPRjk5boDnW0uvlrrd71vZw9kpxd_puJdvGurZwy9cbla9dzvs1pcjD7sQ0ZSV0nTD9opRzhYVl3gAMb3Gl4Feldic2PMqA8IVTQ5JKev2DAykbd2ynMB1XBPd3lwbvRxOZjwT279tSX5QB7kpPk75u8_g8C4etSMhlxqnD_8Ltchh4KyJWckUNyo48F7gCJkjW41ZPdNlb0b4xtFA1ADg_Ke3ZA1ftndnJV4wYBwryLL4s4lMpURcf7lxfzjzzfp0bqMOVTCbywg_P1Gu5KSSYu8WlxMycHVUbCV7BM_zxDxgsuMJvvmq8tc_sasLD23LGQwetkll2WH77eK6ChcOgZA53t-TgHJNMN7jP64BG5zGQrJqRkxrM4GAink7vOsmnuZ3NkFRPTbZO98w_tzT8dYAAiYNplQW_RuE3WGUx_Z47g,,&l10n=ru&rp=1&cts=1542980368102&mc=5.25423997897937&hdtime=235094))
3. Организация работы медицинской сестры ЦСО. <http://zodorov.ru/organizaciya-raboti-medicinskoj-sestri-cso.html>.

**Межпредметныеивнутрипредметные связи**

(См. карту межпредметных связей)

**Хронологическая карта занятия**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Этапы учебного занятия | Время (минуты) |
| 1. | Организационный момент. | 2 |
| 2. | Постановка целей, начальная мотивация. | 3 |
| 3. | Определение исходного уровня знаний:- терминологический диктант;- тестовый контроль;- устный опрос; | 25 |
| 4. | Вводный инструктаж. Демонстрация преподавателем медицинской технологии  | 10 |
| 5. | Самостоятельная работа: Отработка медицинской технологии  | 175 |
| 6. |  Заключительный инструктаж | 5 |
| 7. | Закрепление материала-деловая игра, - презентации. | 30 |
| 8. | Заполнение дневников. | 6 |
| 9. | Подведение итогов занятия. | 6 |
| 10. | Задания для самостоятельной работы студентов. | 5 |
| 11 | Уборка рабочего места. | 3 |

**1.Организационный момент:**

Преподаватель приветствует студентов, обращает внимание на внешний вид студентов,

обращает внимание на санитарное состояние аудитории, проверяет готовность студентов к занятию, отмечает отсутствующих.

**2.Постановка целей, начальная мотивация:**

Преподаватель сообщает тему, план, цели занятия, предлагает записать тему.

Отмечает значение данного занятия при изучении темы в будущей практической деятельности студентов.

**3.Определение исходного уровня знаний:**

Терминологический диктант (Приложение №1)

Тестовый контроль (Приложение №2)

Индивидуальный опрос(Приложение № 3).

**4. Вводный, текущий инструктаж:**

Демонстрация преподавателем медицинской технологии№15 Контроль качества предстерилизационной очистки (Приложение № 4) и руководство самостоятельной работой студентов.

**5.Самостоятельная работа:**

Для самостоятельной работы студентам предлагаются методические указания. В кабинете имеется 5 рабочих мест. Студенты знакомятсяс нормативной документацией по вопросу контроля качества предстерилизационнойочистки.

Под руководством преподавателя студенты малыми группами отрабатывают медицинскую технологию№15 Контроль качества предстерилизационной очистки, решают задачи(Приложение № 5).

**6.Заключительный инструктаж:**

Оценивание умений студентов по выполнению медицинской технологии № 15. Анализ преподавателем самостоятельной работы студентов и разбор типичных ошибок, выставление оценок.

**7. Закрепление материала:**

Применение деловой игры (Приложение № 6)

**8. Проверка выполнения заданий для самостоятельной работы студентов:**

Студенты представляют творческие презентации, рефераты, доклады «Почему ЦСО лучше?», задают вопросы зрителям, сами отвечают на возникшие у остальных студентов вопросы (Приложение № 7).

**9. Заполнение дневников**

Студенты записывают объем и содержание выполненной работы.

**10**. **Подведение итогов:**

Анализ самостоятельной работы студентов и разбор типичных ошибок, выставление оценок за занятие. Оценочный лист/ балльная рейтинг-схема (приложение № 8)

**11. Задания для самостоятельной работы студентов:**

задания для группы

Тема: «Проведение стерилизации»

Конспект лекции. Словарь медицинских терминов. Сборник медицинских услуг. СанПиН 2.1.3.2630-10

Учебник Мухиной С.А. Тарновской И.И. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела» стр. 54-56.

индивидуальные задания: Кроссворды, опорные конспекты по теме. Презентации и реферативные сообщения по теме: «Стерилизация: зачем она нужна?». Составить таблицу-схему «Методы и режимы стерилизации». Создать мультимедийные альбомы «Аппаратные методы стерилизации», «Химические стерилянты».

**ГБПОУ «Ейский медицинский колледж»**

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ СТУДЕНТОВ**

**К ПРАКТИЧЕСКОМУ ЗАНЯТИЮ**

**МДК** 04.02. Безопасная среда для пациента и персонала.

**Специальность** 34.02.01 Cестринское дело (базовая подготовка)

**Курс** \_\_2\_\_\_\_\_\_\_\_ **Семестр** \_\_\_3\_\_\_ **Продолжительность***\_\_*270 мин*\_\_\_\_\_*

**Тема:**«Изучение принципов работы ЦСО»

**Цель:** закрепить знания по принципам работы ЦСО и приобрести практический опыт контроля качества предстерилизационной очистки.

**Задачи (этапы достижения цели):**

1. Изучить устройство и функции ЦСО.
2. Рассмотреть оснащение и оборудование ЦСО.
3. Ознакомиться с нормативными документами, регламентирующими работу ЦСО.
4. Организовать рабочее место, обеспечивая безопасную больничную среду для пациентов и персонала, соблюдая противопожарную безопасность.
5. Многократно отрабатывая, довести до автоматизма технологию контроля качества предстерилизационной очистки.
6. Документировать результаты контроля качества в журнал предстерилизационной очистки.

**По итогам занятия студент должен**

**иметь практический опыт:**

* контроля качества предстерилизационной очистки;

**уметь:**

* оформлять медицинскую документацию;
* обеспечивать безопасную больничную среду;
* осуществлять различные виды контроля качества предстерилизационной очистки;
* готовить оснащение для контроля качества;

**знать:**

* устройство и функции ЦСО;
* оснащение и оборудование ЦСО;
* нормативные документы, регламентирующие контроль качества предстерилизационной очистки;
* назначение и условия контроля качества предстерилизационной очистки;
* методики контроля качества предстерилизационной очистки;
* реактивы для контроля качества предстерилизационной очистки;

**Формируемые компетенции**

ПК 4.5. Оформлять медицинскую документацию.

ПК 4.7. Обеспечивать инфекционную безопасность.

ПК 4.8. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями

Оснащение: защитная одежда, реактивы для контроля качества,дистиллированная вода, спирт этиловый, мерные емкости, лотки, пипетки или шприцы, марлевые салфетки, контейнеры, часы, электроплитка, нормативные документы, журналы контроля предстерилизационной очистки, ручка**,** конспект лекции, словарь медицинских терминов, сборник медицинских услуг, СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»

**Литература:**

Мухина С.А. Тарновская И.И. «Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела».М.: ГЭОТАР – Медиа, 2014.-с. 54-56.

**Дополнительная литература:**

1. Обуховец Т.П. Сестринское дело и сестринский уход: учебное пособие. М.: КНОРУС, 2016. — 680 с.
2. Двойников С.И. и др. Младшая медицинская сестра по уходу за больными.М.: ГЭОТАР – Медиа, 2019.- 512 с.
3. Зарайская Е.В. Современные аспекты внедрения нового стерилизационного оборудования //Медицинская сестра, 2018.- № 6. –С. 30-32.

Интернет-ресурс:

1. [Контроль качества](http://sestrinskoe-delo.ru/dezinfektsiya-i-sterilizatsiya-v-stomatologii/predsterilizatsionnaya-ochistka-etapi-sposobi-kontrol-kachestva-sredstva) предстерилизационной очистки
2. (http//www.[sestrinskoe-delo.ru](http://yandex.ru/clck/jsredir?bu=asir&from=yandex.ru%3Bsearch%2F%3Bweb%3B%3B&text=&etext=1980.sE3jrfnKWKm2dTg1_LQdcirWnPmwh6Eap2M5Wz4ASIiXt41ItLjgpWNbiRfm7gNrHgEuyEQwo0sI1a1Xnqc31NIkGoviEKOEmEZIb5cmlwc.4f3f10e5dbc0c71a27d9e27ad484c08e4d54fcf1&uuid=&state=PEtFfuTeVD4jaxywoSUvtB2i7c0_vxGd2E9eR729KuIQGpPxcKWQSHSdfi63Is_-FTQakDLX4CmqRemu2IM4uWqJUR8toKti&&cst=AiuY0DBWFJ5Hyx_fyvalFBo5XbLyJrq4xw0eU_1Iuhiv3JA7d9UnemssIyBN2dk9obAd33zDew1SFgwnZzCBq2eFeUtF0dvkTB77BLRvxS2njiTwFtecTwYZ7Cz9KmG7QOKDGPq1hrOY-d5t4MqKc4wioWQfFfCPUPNy6xBSAtLyFEkR2k6p8icO9JP-G-Tkewv9L68tJWOkvrTrL5f7CVzXPlvxefeyTBXM1aTh9-meyI14UDUSWG-0XATYX5ibq8u_R90I88mh6XvYJWnMOnK0CGMwqO1jlPRjW__xnt0,&data=UlNrNmk5WktYejR0eWJFYk1LdmtxcDJEcTJKVlVkRkxlSmdwM2VpRE9hVWVDLTlsSXF0UFRtMnZ2MzZKZFZnNHg2X0tRYkU0TEVncXQxM2Mzdnh2bHJxRHZHUWVXak1qdXp6S1JHVHp2MTgs&sign=c7c491cbebe1caa876125516bdef1bac&keyno=0&b64e=2&ref=orjY4mGPRjk5boDnW0uvlrrd71vZw9kpTvJDfYEzy4HNj-RRea2coXeY1WM6Bap_0FYFaw20bBaPSMuCBHgKoMb-iBT7STNJI-UwF5GPuobOkMy6szfCHw7fl5dA5K6LR7ZQxIgX_e2MxLzfORV_SxyPvqGeafbdu-ob-TvF2ODyMMlCvyuPe0afKi-r5fEcfBLe3niMoQkrqOYKsN9FEOJpNY3A5tH9Eu0OuByEYrgUOTGco_OIgfaabDBXRIELYjPeTLpqNLjwLTVc1Vwi0w2dGyOupkHFo0zu1_MdBSk,&l10n=ru&rp=1&cts=1542979831874&mc=5.185626734092903&hdtime=87344)) (http//www.[zdrav.ru](http://yandex.ru/clck/jsredir?bu=4nih&from=yandex.ru%3Bsearch%2F%3Bweb%3B%3B&text=&etext=1980.OshiwQcn27HmCAewKDHQcV6IU73F8XtaL_x5l2JjJm92TNn9upwEF9CIF4kZSGt6WArMR0ivYn5vQ-TiqDmsPPTZqdlquFZ-LHP0-xPAdV8bRVMeiGem_Or1F0FouJ3rN5G5erZCCP4qViwRtONR-Q.08caf242a53b9ef1c85912c72330459619cf1f10&uuid=&state=PEtFfuTeVD4jaxywoSUvtB2i7c0_vxGd2E9eR729KuIQGpPxcKWQSHSdfi63Is_-FTQakDLX4CmxVSNWiaBAr1f3_2UapJhS4q_1J5cbd0iZZqdyAYjzzA,,&&cst=AiuY0DBWFJ5Hyx_fyvalFBo5XbLyJrq4xw0eU_1Iuhiv3JA7d9UnemssIyBN2dk9obAd33zDew1SFgwnZzCBq2eFeUtF0dvkTB77BLRvxS2njiTwFtecTwYZ7Cz9KmG7QOKDGPq1hrOY-d5t4MqKc4wioWQfFfCPUPNy6xBSAtLyFEkR2k6p8icO9JP-G-Tkewv9L68tJWOkvrTrL5f7CVzXPlvxefeykxZwm7GCbLF7W9d1GxAqrIU9YFJYTxXwenjjLe37xO0301zP4cRYdBlhR8TFMzdRBkrVKWZtgY8,&data=UlNrNmk5WktYejY4cHFySjRXSWhXQjlCbW5keGtzcFVHajljZFlISVpsRk1maE5pVG52WjFUdTRXeFJVbTZZb1NFNzZnd3VpTEg0cVBqS19nX01vSDZQV3FpSlUyRS11&sign=35d32c3beb6049ceb74c97af92e83bab&keyno=0&b64e=2&ref=orjY4mGPRjk5boDnW0uvlrrd71vZw9kpy1wOS9d1p2syf2joIl8llR1TKlXsihnZ87nnpm2uC8qhWZDYhdWvjFw2kCkCotavVgePRkBHpwY0LaTzZZbBBCssR3qQoc_XduU-taOb6JVeA7bj7_tok9IrXcB6kYzvZ9jwvFizMqJmMkN6qL6-Xwx45XVDWJCrYHY1YkN1NzlwKSr799t8dWo2-qRi1g1fuor4qtWJysx6o7Y4gf4JLTQ4P6EQoeqtS2H8dd2Z7uc9Qtz9JDWpKI_fBb4j94Oi71Yp_-yfRsFuFOr2O-eXni75ZF5-ILhFnRns8Qp7WvMznRRyPOO3ivAJoS6K7B9EZckT0ikyNd_S0Umu46yh-cNwoEf0owEpWc_FR2hRPvSY4PeZM4SvRI4fQJUoFpPzET5y_iQ-FyE,&l10n=ru&rp=1&cts=1542980069950&mc=5.193019160654333&hdtime=52626)) [articles…predsterilizatsionnaya-ochistka…](http://yandex.ru/clck/jsredir?bu=4nii&from=yandex.ru%3Bsearch%2F%3Bweb%3B%3B&text=&etext=1980.OshiwQcn27HmCAewKDHQcV6IU73F8XtaL_x5l2JjJm92TNn9upwEF9CIF4kZSGt6WArMR0ivYn5vQ-TiqDmsPPTZqdlquFZ-LHP0-xPAdV8bRVMeiGem_Or1F0FouJ3rN5G5erZCCP4qViwRtONR-Q.08caf242a53b9ef1c85912c72330459619cf1f10&uuid=&state=PEtFfuTeVD4jaxywoSUvtB2i7c0_vxGd2E9eR729KuIQGpPxcKWQSHSdfi63Is_-DnbKz8oeZi2_WF8SsFRV6yE9GkMX1Pb80bsPMY2E1apMnFjccN7G9g,,&&cst=AiuY0DBWFJ5Hyx_fyvalFBo5XbLyJrq4xw0eU_1Iuhiv3JA7d9UnemssIyBN2dk9obAd33zDew1SFgwnZzCBq2eFeUtF0dvkTB77BLRvxS2njiTwFtecTwYZ7Cz9KmG7QOKDGPq1hrOY-d5t4MqKc4wioWQfFfCPUPNy6xBSAtLyFEkR2k6p8icO9JP-G-Tkewv9L68tJWOkvrTrL5f7CVzXPlvxefeykxZwm7GCbLF7W9d1GxAqrIU9YFJYTxXwenjjLe37xO0301zP4cRYdBlhR8TFMzdRBkrVKWZtgY8,&data=UlNrNmk5WktYejY4cHFySjRXSWhXQjlCbW5keGtzcFVHajljZFlISVpsRjY3Z2g5R1N4ODB6ZzB3UmNPems1LXE2WmNHMGZ4VHhFR3Q3OU1TZjlDbUdVLU9kbG9lSk4xcl8zRDFQTDZVaFZUeGhSV2NhWk5IX1E0UGlBeEdrNjFsVG1ITWpPakZHYWJkZUs1T0huemQ5c3g4aHhJMFJ2RWJlT18wQmxUS1JJSVFNRjEwRmM1blEsLA,,&sign=637b1ad443dd763639686b7fff0cf12e&keyno=0&b64e=2&ref=orjY4mGPRjk5boDnW0uvlrrd71vZw9kpy1wOS9d1p2syf2joIl8llR1TKlXsihnZ87nnpm2uC8qhWZDYhdWvjFw2kCkCotavVgePRkBHpwY0LaTzZZbBBCssR3qQoc_XduU-taOb6JVeA7bj7_tok9IrXcB6kYzvZ9jwvFizMqJmMkN6qL6-Xwx45XVDWJCrYHY1YkN1NzlwKSr799t8dWo2-qRi1g1fuor4qtWJysx6o7Y4gf4JLTQ4P6EQoeqtS2H8dd2Z7uc9Qtz9JDWpKI_fBb4j94Oi71Yp_-yfRsFuFOr2O-eXni75ZF5-ILhFnRns8Qp7WvMznRRyPOO3ivAJoS6K7B9EZckT0ikyNd_S0Umu46yh-cNwoEf0owEpWc_FR2hRPvSY4PeZM4SvRI4fQJUoFpPzET5y_iQ-FyE,&l10n=ru&rp=1&cts=1542980064958&mc=5.190134638995685&hdtime=47642)
3. Предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения (http//www.[profiz.ru](https://www.profiz.ru/)) [sec/3\_2015/predsterilizacija/](http://yandex.ru/clck/jsredir?bu=g666&from=yandex.ru%3Bsearch%2F%3Bweb%3B%3B&text=&etext=1980.sMFKGoAhkj6XOo2vQj3ogZxcJM60AlMmXiEeNIzlY7-xCGGKRiYPE8phEhc5rUcXXEk1-cPAifFBr-oNw9Wxpap9T4T9bDJt6MYrz9C3RAOmAKoLi0jvMkcRPZvAunolmcx7WtpMeqqeWjxRiBbmhk6ktgMs6YoZt_MttNrtmN8.885009b9f246cd349c92a7ca304590a984cacb98&uuid=&state=PEtFfuTeVD4jaxywoSUvtB2i7c0_vxGdGhmAS4wbM2IwUSJB3W8YZUbepiDCebRwizb9mXkBVbwziEaxqJMw9XIanvGA9f_oxISYgJXWyHNXxKyj-dpCfmhCRWdr654w&&cst=AiuY0DBWFJ5Hyx_fyvalFBo5XbLyJrq4xw0eU_1Iuhiv3JA7d9UnemssIyBN2dk9obAd33zDew1SFgwnZzCBq2eFeUtF0dvkTB77BLRvxS2njiTwFtecTwYZ7Cz9KmG7QOKDGPq1hrOY-d5t4MqKc4wioWQfFfCPUPNy6xBSAtLyFEkR2k6p8icO9JP-G-Tkewv9L68tJWOkvrTrL5f7CVzXPlvxefeyUdmr8UCPF1QApEMmteqTEnxbWnt2qZG2H3aDfP2rc-Qep3O0OYeYLLv7R6KHqUkP_C68wE3lG6Q,&data=UlNrNmk5WktYejY4cHFySjRXSWhXUFpjZ1doZUFlWFFOOHhJNHRpdklTdndzYmZDd0tEU2lKMzVzRnJvZ0pQNDZLMnRFZ2RDY2RHVzlQdkxHYVAyd0ZoWU5YYkJCdnVCNWJ3aG5mUnJGQ0g4OW1XVHVONnI0NmZWWFFPWDJ3ZHR2Q04ydTk2OE5XZEw3Qk9tZnlfZXBRLCw,&sign=ffd939a7d124f8fdff229a1bd835b47c&keyno=0&b64e=2&ref=orjY4mGPRjk5boDnW0uvlrrd71vZw9kpxd_puJdvGurZwy9cbla9dzvs1pcjD7sQ0ZSV0nTD9opRzhYVl3gAMb3Gl4Feldic2PMqA8IVTQ5JKev2DAykbd2ynMB1XBPd3lwbvRxOZjwT279tSX5QB7kpPk75u8_g8C4etSMhlxqnD_8Ltchh4KyJWckUNyo48F7gCJkjW41ZPdNlb0b4xtFA1ADg_Ke3ZA1ftndnJV4wYBwryLL4s4lMpURcf7lxfzjzzfp0bqMOVTCbywg_P1Gu5KSSYu8WlxMycHVUbCV7BM_zxDxgsuMJvvmq8tc_sasLD23LGQwetkll2WH77eK6ChcOgZA53t-TgHJNMN7jP64BG5zGQrJqRkxrM4GAink7vOsmnuZ3NkFRPTbZO98w_tzT8dYAAiYNplQW_RuE3WGUx_Z47g,,&l10n=ru&rp=1&cts=1542980368102&mc=5.25423997897937&hdtime=235094))
4. Организация работы медицинской сестры ЦСО. <http://zodorov.ru/organizaciya-raboti-medicinskoj-sestri-cso.html>.

**Ход занятия:**

**I. Вводная часть**

Расчетное время вводной части 5 минут.

***Организационный момент***

Уважаемые студенты!

1. Сообщите о своей готовности к практическому занятию преподавателю (староста подгруппы подает список отсутствующих студентов преподавателю и указывает причину их отсутствия).
2. Откройте дневники, запишите тему занятия.

***Постановка целей, начальная мотивация***

1. Сформулируйте мотивацию занятия
2. Определите цель и задачи практического занятия.
3. Ознакомьтесь с должным практическим опытом, умениями, знаниями, профессиональными и общими компетенциями.

**II. Основная часть**

Расчетное время основной части 245 минут.

***1. Контроль исходного уровня знаний:***

Расчетное время 25 минут.

1. Дайте определение терминам/Напишите терминологический диктант. Расчетное время 5 мин. Сравните с эталоном ответа (ПРИЛОЖЕНИЕ1).
2. Ответьте на вопросы тест-контроля. Расчетное время 10 мин. Оцените уровень знания по критериям (ПРИЛОЖЕНИЕ 2)
3. Дайте ответы на вопросы устного/ письменного опроса. Расчетное время 10 мин. (ПРИЛОЖЕНИЕ 3).

***2.Практическая часть***

***Самостоятельная работа на занятии:***

Расчетное время самостоятельной работы 190 минут.

1. Во время **вводного инструктажа**просмотрите видеофильм «Принципы работы ЦСО» и демонстрацию преподавателем и медицинской услуги**№15 Контроль качества предстерилизационной очистки** (ПРИЛОЖЕНИЕ 4). Расчетное время инструктажа 10 минут.
2. Обсудите данный материал с преподавателем.
3. Изучите нормативные документы, регламентирующие контроль качества предстерилизационной очистки (ПРИЛОЖЕНИЕ5).
4. Отработайте технологию медицинской услуги в парах, малыми группами, анализируя самостоятельную деятельность **по критериям: оснащение, подготовка, выполнение, завершение технологии.**
5. Меняйтесь ролями и рабочими местами (по часовой стрелке) через 15-20 минут. При возникновении вопросов обратитесь за помощью к преподавателю.
6. Продолжайте наблюдать демонстрацию медицинских услуг преподавателем **во время текущего инструктажа**.
7. Выполните на оценку зачетную медицинскую услугу № 15 Контроль качества предстерилизационной очистки.

*Документируйте данный этап в дневник*

*3.Закрепление материала*

Расчетное время закрепления материала 30 мин.

*Деловая игра:*

1. Ознакомьтесь с условиями ролевой игры. Возьмите карточки с заданиями. Эксперты согласно подготовленным чек-листам оцените (в баллах) игру студентов подгруппы. Расчетное время 20 мин (ПРИЛОЖЕНИЕ 6).
2. Презентация самостоятельной внеаудиторной работы. Расчетное время 10 мин (ПРИЛОЖЕНИЕ 7).Студенты, представляющие мультмедийныепрезентации, задают вопросы зрителям, сами отвечают на возникшие у остальных студентов вопросы.

**III. Заключительная часть**

*1.Подведение итогов занятия*

Расчетное время 12 мин.

1. Заполнение учебной документации. Расчетное время 6 мин.
2. Получение итоговой оценки за занятие. Расчетное время 6 мин:
* активность на занятии(преподаватель отмечает наиболее активных);
* ведение учебной документации(подайте дневники на подпись преподавателю, преподаватель оценивает объем, качество и грамотность документирования выполненной работы);
* поддержание комфортной психологической атмосферы на занятии, соблюдение медицинской этики и деонтологии (преподаватель отмечает наиболее этичных и доброжелательных);
1. Оцените себя, используя рейтинг-схему (ПРИЛОЖЕНИЕ8).

***2.Домашнее задание***

Расчетное время 5 мин.

1. Задания для подгруппы. Тема следующего практического занятия: «Проведение стерилизации».

Конспект лекции. Словарь медицинских терминов. Сборник медицинских услуг.

Мухина С.А. Тарновская И.И. «Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела». М.: ГЭОТАР – Медиа, 2014.- с. 54-56.

СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические
требования к организациям,  осуществляющим медицинскую деятельность».

Зарайская Е.В. Современные аспекты внедрения нового стерилизационного оборудования //Медицинская сестра, 2018.- № 6. –С. 30-32.

2. Индивидуальные задания:

кроссворды, опорные конспекты по теме занятия.

Презентации и реферативные сообщения по теме: «Стерилизация: зачем она нужна?».

Составить таблицу-схему «Методы и режимы стерилизации».

Создать мультимедийные альбомы «Аппаратные методы стерилизации», «Химические стерилянты».

***3. Уборка рабочего места.***

Расчетное время 3 мин.

Приложение № 1

**Терминологический диктант**

1. Любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание, которое поражает пациента в результате его поступления в ЛПУ или обращения за медпомощью или сотрудников ЛПУ, вследствие их работы в данном учреждении, в независимости от того появились симптомы заболевания во время пребывания в больнице или после выписки.
2. Комплекс мероприятий, направленных на предотвращение распространения внутрибольничных инфекций, влажную уборку помещений, уборку территории больницы
3. Процесс удаления или уничтожения микроорганизмов с целью обезвреживания и защиты, включающий в себя дезинфекцию, очистку и стерилизацию.
4. Любая жидкость, вырабатываемая в организме человека (кровь, моча и т.д.)
5. Моющие средства.
6. уничтожение в окружающей человека среде возбудителей инфекционных заболеваний (бактерий, вирусов).
7. Штамм микроорганизмов, изменивших свою структуру в ЛПУ и обладающихполирезистентностью.
8. Инструменты, применяющиеся во время процедур в различных отраслях медицины (хирургии, стоматологии, гинекологии, отоларингологии и др.).
9. Удаление с изделий медицинского назначения белковых, жировых, лекарственных, механических загрязнений, в том числе невидимых (крови, слизи), дезинфицирующих средств, детергентов, что обеспечивает эффективность последующей стерилизации и безопасное использование простерилизованных изделий.
10. Отделение больницы, в котором проводится предстерилизационная обработка и стерилизация мединструментария и материалов.

**Ответы на терминологический диктант**

1. Внутрибольничная инфекция
2. Санитарно-эпидемиологический режим
3. Деконтаминация
4. Биологическая жидкость
5. Детергенты
6. Дезинфекция
7. Госпитальный штамм микроорганизмов
8. Медицинские инструменты
9. Предстерилизационная обработка
10. ЦСО

Приложение № 2

**Вопросы тестового контроля**

**Изучение принципов работы ЦСО**

1 вариант

1.Проба на скрытую кровь:

А) ацетилсалициловая;

Б) фенолфталеиновая;

В)азопирамовая;

Г)аспириновая.

2.Проба на скрытую кровь считается положительной, если капля реактива, нанесенного на инструмент, окрасилась:

А) в красный цвет;

Б) в синий цвет;

В) в желтый цвет;

Г) в сиреневый цвет.

3.Проба на остатки моющих средств:

А) ацетилсалициловая;

Б) фенолфталеиновая;

В)азопирамовая;

Г)аспириновая.

4.Проба на остатки моющих средств считается положительной, если капля реактива, нанесенного на инструмент, окрасилась:

А) в розовый цвет;

Б) в синий цвет;

В) в желтый цвет;

Г) в сиреневый цвет.

5.Проба на остатки жировых загрязнений:

А)азопирамовая;

Б) с суданом III;

В) фенолфталеиновая;

Г)амидопириновая.

6.Проба на остатки остатки жировых загрязнений считается положительной, если на инструменте появились:

А) розовые пятна;

Б) синие пятна;

В) желтые пятна и подтеки;

Г) сиреневые пятна.

7. Задачи ЦСО:

А) изготовление и ремонт медицинских инструментов;

Б) стерилизация медицинских инструментов;

В) обеспечение ЛПО стерильными изделиями медназначения и внедрение в практику современных методов ПО и стерилизации;

Г)предстерилизационная очистка медицинских инструментов.

8.ЦСО разделено на зоны:

А) инструментальную и неинструментальную;

Б) нестерильную и стерильную;

В) приемочную и стерилизационную;

Г) приемочную, моечную, стерилизационную.

9. В ЦСО имеются помещения:

А) приема, мойки, упаковки, стерилизации, выдачи;

Б) ординаторская, комната дежурной медицинской сестры, диагностическая;

В) кабинет заведующего, изолятор, процедурный кабинет;

Г)дезинфекционная, клизменная, кабинет сестры хозяйки, моечная.

10.Современное ЦСО использует:

А) ручной вид предстерилизационной очистки;

Б) механизированную предстерилизационную очистку;

В) механизированную дезинфекцию;

Г) ничего из вышеперечисленного не использует.

**Вопросы тестового контроля**

**Изучение принципов работы ЦСО**

2 вариант

1.Реактив для проведения пробы на скрытую кровь:

А) ацетилсалициловая кислота и перекись водорода;

Б) 1% раствор фенолфталеина;

В)азопирам и 3% раствор перекиси водорода;

Г) амидопирин и азопирам .

2.Для пробы на остатки моющих средств используют:

А) ацетилсалициловую и уксусную кислоту;

Б) 1% раствор фенолфталеина;

В) амидопирин и азопирам .

Г) аспирин.

3.Проба на остатки жировых загрязнений:

А)амидопириновая;

Б) с суданом III;

В) фенолфталеиновая;

Г)азопирамовая.

4.Проба на скрытую кровь считается положительной, если капля реактива, нанесенного на инструмент, окрасилась:

А) в розовый цвет;

Б) в синий цвет;

В) в желтый цвет;

Г) в сиреневый цвет.

5.Проба на остатки остатки жировых загрязнений считается положительной, если на инструменте появились:

А) розовые пятна;

Б) синие пятна;

В) желтые пятна и подтеки;

Г) сиреневые пятна.

6.Проба на остатки моющих средств считается положительной, если капля реактива, нанесенного на инструмент, окрасилась:

А)в сиреневый цвет;

Б) в синий цвет;

В) в желтый цвет;

Г) в розовый цвет.

7. ЦСО – это:

А) отделение больницы, в котором проводится предстерилизационная обработка и стерилизация мединструментария и материалов;

Б) отделение больницы, в котором дезинфекция и предстерилизационная очистка мединструментария и материалов;

В) отделение больницы, в котором проводится дезинфекция и стерилизация мединструментария и материалов;

Г) отделение больницы, в котором проводится стерилизация мединструментария и материалов.

8.В нестерильной зоне ЦСО имеются помещения:

А) приема, мойки, упаковки изделий;

Б) мойки, упаковки, закладки в стерилизаторы;

В) стерилизации инструментов, выдачи инструментов;

Г) приема, мойки, упаковки изделий, стерилизации инструментов.

9.В стерильной зоне ЦСО находятся помещения:

А) мойки, упаковки, стерилизации;

Б) контроля качества предстерилизационной очистки, упаковки, стерилизации;

В) упаковки, сушки, стерилизации, выдачи стерильного материала;

Г)автоклавирования, стерилизации в воздушных стерилизаторах, склад стерильного материала, выдачи стерильного материала.

10. Количество изделий, подвергающихся контролю качества предстериилзационной очистки изделий:

А) 3% от всего количества;

Б) 10% от всего количества;

В) 10 изделий;

Г) 1% изделий, но не менее 3-5 штук.

**Ответы на вопросы тестового контроля**

**Изучение принципов работы ЦСО**

1 вариант:

1в, 2г, 3б, 4а, 5б, 6в, 7в, 8б, 9а, 10б.

2 вариант:

1в, 2б, 3б, 4г, 5в, 6г, 7а, 8а, 9г, 10г.

Приложение № 3

**Вопросы к индивидуальному опросу**

1. Цель и задачи ЦСО.
2. Устройство ЦСО.
3. Функции ЦСО.
4. Оснащение и оборудование ЦСО. Техника безопасности .
5. Нормативные документы, регламентирующие предстерилизационную очистку инструментария и ее контроль качества.
6. Периодичность проведения контроля качества предстерилизационной очистки.
7. Медицинский персонал, ответственный за проведение контроля качества предстерилизационной очистки.
8. Количество инструментов, подвергающееся контролю качества предстерилизационной очистки.
9. Виды контроля качества предстерилизационной очистки.
10. Методикаконтроля качества предстерилизационной очистки на скрытую кровь.
11. Состав азопирамового реактива.
12. Методикаконтроля качества предстерилизационной очистки на щелочь.
13. Методикаконтроля качества предстерилизационной очистки на жировые загрязнения.
14. Реактивы для пробы на жировые загрязнения.

**Ответы на вопросы к индивидуальному опросу**

1. Цель и задачи ЦСО:

централизованное стерилизационное отделение представляет собой технический комплекс, функционирующий в особом режиме, обеспечивающем своевременные и достаточные меры по обеззараживанию инструмента, перевязочного и шовного материала, белья, а также медицинского оборудования.

Задачи:

обеспечение ЛПУ стерильными изделиями медназначения;
внедрение в практику современных методов предстерилизационной очистки и стерилизации.

1. Устройство ЦСО:

ЦСО состоит из помещений, разделенных на зоны – грязную, стерильную и чистую.

В «грязную зону» входят: приемочное помещение, разделенное на два сектора (собственно приемочную и временное хранилище), помещение сортировки и предварительной очистки.

«Стерильной зоной является автоклавное и стерилизационное помещение и стерильный склад. В некоторых случаях стерильное хранилище дополняется помещениями (отгороженными секторами) для ремонта и заточки инструментов, а также укладки и упаковки материалов и белья.

Чистая зона ЦСО начинается сразу после стерильной и включает в себя: помещение для комплектации материалов перед выдачей и помещение для выдачи стерильных предметов.Кроме того, в состав чистой зоны входят различные вспомогательные помещения и хранилища (помещение для персонала, склад химикатов, склад упаковочных материалов и прочее).

1. Функции ЦСО:
2. прием материала на стерилизацию;
3. временное хранение принятого материала;
4. сортировка материала;
5. предстерилизационная очистка материала;
6. укладка и упаковка материалов и белья;
7. стерилизация материалов;
8. временное хранение стерильного материала;
9. выдача стерильных предметов.
10. Оснащение и оборудование ЦСО:

централизованное стерилизационное отделение для выполнения возложенных на него задач, должно быть оборудовано современными техническими средствами:

1. паровой стерилизатор,
2. моечная ванна,
3. дезинфекционный кипятильник,
4. сушильный шкаф,
5. плазменный стерилизатор,

# аквадистиллятор,

# термозапаивающая машина,

# накопитель для очищенной воды,

# моечно-дезинфекционная машина,

# оборудование для транспортировки и хранения.

1. Нормативные документы:

Сан ПиН 2.1.3.26-30Санитарно-эпидемиологические требования к организациям,  осуществляющим медицинскую деятельность.

Согласно Сан ПиН 2.1.3.2630-10 части II. Организация дезинфекционных и стерилизационных мероприятий в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность, пункта 2.13. Качество предстерилизационной очистки изделий оценивают путем постановки азопирамовой или амидопириновой пробы на наличие остаточных количеств крови, а также путем постановки фенолфталеиновой пробы на наличие остаточных количеств щелочных компонентов моющих средств (только в случаях применения средств, рабочие растворы которых имеют рН более 8,5) в соответствии с действующими методическими документами и инструкциями по применению конкретных средств.ОСТ 42-21-2-85

1. Периодичность проведения контроля качества предстерилизационной очистки:

Сан ПиН 2.1.3.2630-10 часть II. пункт 2.14. гласит, что контроль качества предстерилизационной очистки проводят ежедневно. Контролю подлежат: в централизованном стерилизационном отделении- 1 % от каждого наименования изделий, обработанных за смену; при децентрализованной обработке - 1 % одновременно обработанных изделий каждого наименования, но не менее трех единиц. Результаты контроля регистрируют в журнале.

1. Медицинский персонал, ответственный за проведение контроля качества предстерилизационной очистки:

старшая медицинская сестра ЦСО.

1. Количество инструментов, подвергающееся контролю качества предстерилизационной очистки:

контролю подлежат: в централизованных стерилизационных - 1% от каждого наименования изделий, обработанных за смену; в отделениях - 1% одновременно обработанных изделий, но не менее 3-х единиц (перед каждой загрузкой медицинских изделий на стерилизацию).

1. Виды контроля качества предстерилизационной очистки:

азопирамовая проба выявляет наличие следов крови, пироксидаз растительного происхождения, хлорсодержащих препаратов, стирального порошка с отбеливателем и ржавчины;

фенолфталеиновая проба позволяет выявить наличие остаточных количеств щелочных компонентов моющего препарата;

проба с суданом III предназначена для определения жировых загрязнений на изделиях медицинского назначения.

1. Методикаконтроля качества предстерилизационной очистки на скрытую кровь:

На контролируемое изделие наносят 2-3 капли реактива и протирают его тампоном. При положительной азопирамовой пробе возникает фиолетовое окрашивание, быстро, в течение нескольких секунд, переходящее в розово- сиреневое и буроватое. Окрашивание, наступившее позже чем через 1 минуту, не учитывается. Буроватое окрашивание появляется при наличии ржавчины и хлорсодержащих окислителей, в остальных случаях окрашивание розово- сиреневое.

1. Состав азопирамового реактива:Азопирамовый реактив содержит 10% амидопирин, 0,1–0,15% солянокислый анилин и 95° этиловый спирт, хранится в плотно закрытом флаконе при комнатной температуре (10-23°С) не более 1 месяца. Перед постановкой азопирамовой пробы смешивают азопирам и 3% раствор перекиси водорода в равных по объему количествах и работают этим реактивом в течение 1-2 часа.

12.Методикаконтроля качества предстерилизационной очистки на щелочь:для реакции используют 1% раствор фенолфталеина. На контролируемое изделие наносят 2-3 капли реактива и протирают его тампоном. При положительной реакции –розовое окрашивание.

13.Методика контроля качества предстерилизационной очистки на жировые загрязнения:при проверке качества очистки изделий медицинского назначения, связанных с жировыми загрязнениями, вносят 2-3 мл реактива, смачивая им всю внутреннюю поверхность. Через 10 секунд краску смывают обильной струей воды. Желтые пятна и подтеки указывают на наличие жировых загрязнений.

14.Рабочий раствор для пробы на жировые загрязнения:в 70 мл нагретого до 60°С (на водяной бане) 95% этилового спирта растворяют по 200 мг измельченных красок судана III и метиленового синего. Затем добавляют 10 мл 20-25% раствора аммиака и 20 мл дистиллированной воды. Готовый раствор может храниться в плотно закрытом флаконе в холодильнике до 6 месяцев.

Приложение № 4

# Медицинская услуга № 15

**Контроль качества предстерилизационной очистки**

А. АЗОПИРАМОВАЯ ПРОБА.

**Функциональное назначение –** профилактическое

Условия выполнения – амбулаторно-поликлинические, стационарные, санаторно-курортные.

**ЦЕЛЬ:** контроль предстерилизационной очистки инструментов на скрытую кровь и хлорсодержащие вещества

**ПОКАЗАНИЯ:**

* + централизованная стерилизация – ежедневно
	+ самоконтроль в отделении – 1 раз в неделю
	+ центр санэпиднадзора контролирует ЛПУ – 1 раз в квартал

ОСНАЩЕНИЕ: 1% изделий одного наименования, но не менее 3-5 штук; исходный раствор азопирама, приготовленный аптекой; 3% перекись водорода; марлевая салфетка; стекла с мазками крови; журнал учета результатов контроля предстерилизационной очистки, спирт, мыло, диспенсер с одноразовым полотенцем.

**Алгоритм технологии**

1. Приготовить рабочий раствор азопирама, смешивая равные объемы (1/1) исходного раствора азопирама и 3% перекиси водорода, рабочий раствор пригоден к употреблению только в течение 1-2 часов.
2. Проверить активность рабочего контроля, капнув несколько капель на стекло с мазком крови.
3. Холодные изделия (не выше 250) протереть тампоном, смоченным реактивом или нанести 3-4 капли рабочего раствора пипеткой в шприц и несколько раз подвигать реактив поршнем. При более высокой температуре реактив разрушается
4. Экспозиция 0,5-1 минута. Контроль пригодности и активности рабочего контроля.
5. Раствор из шприца вытеснить на марлевую салфетку или гладкое изделие протереть марлевой салфеткой. Обеспечить проникновение рабочего раствора в места соединения.
6. Чтение пробы:
* розово-сиреневое окрашивание появляется при наличии на изделии гемоглобина;
* буроватое окрашивание появляется при наличии окислителей, хлорсодержащих веществ, стирального порошка, отбеливателей, ржавчины. Если изменения цвета произошли позже, чем через одну минуту, проба не засчитывается.
1. Оценка результата.
2. Независимо от результатов пробы, изделие промыть водой или спиртом для удаления токсических веществ.
3. При положительной пробе вся партия изделий подлежит повторной очистке.
4. Результат пробы записать в журнал учета.
5. Очистку проводить до появления отрицательного результата пробы.

Б. ФЕНОЛФТАЛЕИНОВАЯ ПРОБА.

**ЦЕЛЬ:** контроль качества предстерилизационной очистки инструментов на полноту отмывки инструментов от моющих средств. В централизованной предстерилизационной (ЦСО) – ежедневно

* + Самоконтроль в отделении – 1 раз в неделю
	+ Центр санэпиднадзора контролирует ЛПО 1 раз в квартал.

**ОСНАЩЕНИЕ:** 1% изделий одного наименования, но не менее 3-5 штук; 1% раствор спиртовой фенолфталеина; марлевые салфетки; ватные тампоны; пипетки или шприц, журнал учета результатов контроля предстерилизационной очистки, спирт, мыло, диспенсер с одноразовым полотенцем.

**Алгоритм технологии**

1. Приготовить 1% спиртовoй раствор фенолфталеина.
2. Протеретьизделие ватным тампоном со спиртовым раствором 1% фенолфталеина или ввести 3-4 капли растворавнутрь инструмента, шприца, иглы и несколько раз подвигать реактив поршнем.
3. Экспозиция – 0,5-1 минута. Раствор из шприца вытеснить на марлевую салфетку или гладкое изделие, протереть марлевой салфеткой.
4. Чтение пробы:
	* «Розовое» окрашивание – при наличии моющих средств (проба положительная);
5. Нет окрашивания – (проба отрицательная) при отсутствии моющих средств.Если изменения цвета произошли позже, чем через одну минуту, проба не засчитывается.
6. Независимо от результатов пробы изделия промывают водой или спиртом.
7. При положительной пробе вся партия изделий подлежит повторному промыванию под проточной водой.
8. Результат пробы записать в журнал.
9. Пробу проводить до появления отрицательного результата.

**В. ПРОБА С СУДАНОМ III.**

**ОСНАЩЕНИЕ:** 1% изделий одного наименования, но не менее 3-5 штук; судан**III**, нашатырный спирт, дистиллированная вода, марлевые салфетки; ватные тампоны; пипетки или шприц, журнал учета результатов контроля предстерилизационной очистки, спирт, мыло, диспенсер с одноразовым полотенцем.

1. Для приготовления реактива в 70 мл нагретого на водяной бане до 60° С 96% этилового спирта растворяют по 0,2 г измельченной краски Суда­на III и метиленового синего.Затем добавляют 10 мл раствора аммиака 20-25% и 20 мл дистиллированной воды. Данный раствор храниться в холодильнике во флаконе с притертой пробкой в течение 6 месяцев.
2. Холодные изделия (не выше 250) протереть тампоном, смоченным реактивом или нанести 3-4 капли рабочего раствора пипеткой в шприц и несколько раз подвигать реактив поршнем. При более высокой температуре реактив разрушается
3. Экспозиция 0,5-1 минута. Раствор из шприца вытеснить на марлевую салфетку или гладкое изделие протереть марлевой салфеткой. Обеспечить проникновение рабочего раствора в места соединения.
4. Смыть через 10 секунд краску водой.
5. Чтение пробы:
* Желтые пятна и подтеки на инструменте – положительная проба
1. Оценка результата.
2. Независимо от результатов пробы, изделие промыть водой или спиртом для удаления токсических веществ.
3. При положительной пробе вся партия изделий подлежит повторной очистке.
4. Результат пробы записать в журнал учета.
5. Очистку проводить до появления отрицательного результата пробы.

Приложение № 5

**Выписка из** [**СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность"**](http://docs.cntd.ru/document/902217205)

**(с изменениями на 10 июня 2016 года)**

### I. Общие требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность

3.14. В медицинских организациях, где проводятся парентеральные манипуляции с применением многоразового медицинского инструмента, следует предусматривать центральные стерилизационные отделения (ЦСО), площадь и состав которых определяется профилем и мощностью учреждения.

  5.8. В кабинетах, где проводится обработка инструментов, следует предусматривать отдельную раковину для мытья рук или двугнездную раковину (мойку).

6.32. Рабочие места в помещениях, где проводятся работы, сопровождающиеся выделением вредных химических веществ (работа с цитостатиками, психотропными веществами, метилметакрилатами, фенолами и формальдегидами, органическими растворителями, анилиновыми красителями и другими), должны быть оборудованы местными вытяжными устройствами.

11.2. Хранение моющих и дезинфекционных средств должно осуществляться в таре (упаковке) изготовителя, снабженной этикеткой, на стеллажах, в специально предназначенных местах.

### II. Организация дезинфекционных и стерилизационных мероприятий в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность

1.7. При проведении инвазивных манипуляций во всех отделениях и амбулаторно-поликлинических организациях используются стерильные изделия медицинского назначения, которые после использования подвергаются при профилактической и очаговой дезинфекции обеззараживанию, а изделия многократного применения - также предстерилизационной очистке и стерилизации.Предстерилизационная очистка и стерилизация проводятся в централизованных стерилизационных отделениях (далее - ЦСО), а при их отсутствии - в отделениях МО систематически во всех случаях при подготовке изделий к предстоящим медицинским манипуляциям, при которых эти изделия будут соприкасаться с кровью, раневой поверхностью, инъекционными препаратами или при которых имеется риск повреждения слизистых оболочек.
     (Абзац в редакции, введенной в действие с 4 июля 2016 года [постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 10 июня 2016 года N 76](http://docs.cntd.ru/document/420361639).

1.7.1. Предстерилизационная очистка осуществляется в качестве самостоятельного процесса после дезинфекции изделий или при совмещении с ней. Ее цель - удаление с изделий медицинского назначения любых неорганических и органических загрязнений (включая белковые, жировые, механические и другие), в том числе остатков лекарственных препаратов, сопровождающееся снижением общей микробной контаминации для облегчения последующей стерилизации этих изделий.

2.12. Предстерилизационную очистку изделий осуществляют после дезинфекции или при совмещении с дезинфекцией в одном процессе (в зависимости от применяемого средства): ручным или механизированным (в соответствии с инструкцией по эксплуатации, прилагаемой к конкретному оборудованию) способом.

 Предстерилизационную очистку изделий проводят в централизованных стерилизационных, при отсутствии централизованных стерилизационных этот этап обработки осуществляют в отделениях лечебных организаций.

2.13. Качество предстерилизационной очистки изделий оценивают путем постановки азопирамовой или амидопириновой пробы на наличие остаточного количества крови, а также путем постановки фенолфталеиновой пробы на наличие остаточного количества щелочных компонентов моющих средств (только в случаях применения средств, рабочие растворы которых имеют рН более 8,5) в соответствии с действующими методическими документами и инструкциями по применению конкретных средств.

2.14. Контроль качества предстерилизационной очистки проводят ежедневно. Контролю подлежат: в стерилизационной - 1% от каждого наименования изделий, обработанных за смену; при децентрализованной обработке - 1% одновременно обработанных изделий каждого наименования, но не менее трех единиц. Результаты контроля регистрируют в журнале.

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ДЕЗИНФЕКЦИИ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКЕ И СТЕРИЛИЗАЦИИ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ**

**МУ-287-113*от 30.12.98* (**Актуально в 2018 году)

**КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ**

1. Контроль качества предстерилизационной очистки проводят центры Государственного санитарно - эпидемиологического надзора и дезинфекционные станции не реже 1 раза в квартал.

Самоконтроль в ЛПУ проводят: в централизованных стерилизационных (ЦС) ежедневно, в отделениях - не реже 1 раза в неделю; организует и контролирует его старшая медицинская сестра (акушерка) ЦС (отделения).

2. Контролю подлежит: в ЦС - 1% от каждого наименования изделий, обработанных за смену, в отделениях - 1% одновременно обработанных изделий каждого наименования, но не менее 3 единиц.

3. Качество предстерилизационной очистки изделий оценивают путем постановки азопирамовой или амидопириновой пробы на наличие остаточных количеств крови, а также путем постановки фенолфталеиновой пробы на наличие остаточных количеств щелочных компонентов моющих средств.

4. Методика приготовления реактивов для постановки проб.

4.1. Азопирамовая проба.

4.1.1. Приготовление исходного раствора.

Для приготовления 1 л (куб. дм) исходного раствора азопирама отвешивают 100 г амидопирина и 1,0-1,5 г солянокислого анилина, смешивают их в сухой мерной посуде и доводят до объема 1 л (куб. дм) 95% этиловым спиртом. Смесь тщательно перемешивают до полного растворения ингредиентов.

Исходный раствор азопирама следует хранить в плотно закрытом флаконе в темноте. Допустимый срок хранения исходного раствора азопирама составляет 2 месяца при температуре 4 град. С (в холодильнике); при комнатной температуре (20+/-2 град. С) - не более 1 месяца. Умеренное пожелтение исходного раствора в процессе хранения без выпадения осадка не снижает рабочих свойств раствора.

4.1.2. Приготовление реактива азопирам.

Перед постановкой пробы готовят реактив азопирам, смешивая равные объемные количества исходного раствора азопирама и 3% раствора перекиси водорода. Реактив азопирам можно хранить не более 2 часов. При более длительном стоянии может появиться розовое спонтанное окрашивание реактива. При температуре выше +25 град. С раствор розовеет быстрее, поэтому его необходимо использовать в течение 30-40 мин. Не следует подвергать проверке горячие инструменты, а также хранить реактив азопирам на ярком свету и вблизи нагревательных приборов.

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

4.2. Амидопириновая проба.

Готовят 5% спиртовой раствор амидопирина на 95% этиловом спирте. Данный раствор должен храниться во флаконе с притертой пробкой в холодильнике; срок годности раствора - 1 месяц.

Готовят 30% раствор уксусной кислоты и 3% раствор перекиси водорода на дистиллированной воде.

Смешивают равные количества 5% спиртового раствора амидопирина, 30% раствора уксусной кислоты и 3% раствора перекиси водорода. Реактив готовят перед применением.

4.3. Фенолфталеиновая проба.

Готовят 1% спиртовой раствор фенолфталеина на 95% этиловом спирте; раствор хранят во флаконе с притертой пробкой в холодильнике в течение месяца.

5. Методика постановки проб.

Контролируемое изделие протирают марлевой салфеткой, смоченной реактивом, или наносят 2-3 капли реактива на изделие с помощью пипетки.

В шприцы вносят 3-4 капли рабочего раствора реактива и несколько раз продвигают поршнем для того, чтобы смочить реактивом внутреннюю поверхность шприца, особенно места соединения стекла с металлом, где чаще всего остается кровь; реактив оставляют в шприце на 1 мин, а затем вытесняют на марлевую салфетку. При проверке качества очистки игл реактив набирают в чистый, не имеющий следов коррозии шприц. Последовательно меняя иглы, через них пропускают реактив, вытесняя 3-4 капли на марлевую салфетку.

Качество очистки катетеров и других полых изделий оценивают путем введения реактива внутрь изделия с помощью чистого шприца или пипетки. Реактив оставляют внутри изделий на 1 мин, после чего сливают на марлевую салфетку. Количество реактива, вносимого внутрь изделия, зависит от величины изделия.

6. Учет результатов постановки проб.

При положительной азопирамовой пробе в присутствии следов крови немедленно или не позднее, чем через 1 мин, появляется вначале фиолетовое, затем быстро в течение нескольких секунд переходящее в розово - сиреневое или буроватое окрашивание реактива.

Азопирам, кроме гемоглобина, выявляет наличие на изделиях остаточных количеств пероксидаз растительного происхождения (растительных остатков), окислителей (хлорамина, хлорной извести, стирального порошка с отбеливателем, хромовой смеси для обработки посуды и др.), а также ржавчины (окислов и солей железа) и кислот. При наличии на исследуемых изделиях ржавчины и указанных окислителей наблюдается бурое окрашивание реактива, в остальных случаях происходит окрашивание в розово - сиреневый цвет.

При положительной амидопириновой пробе о наличии на изделиях остаточных количеств крови свидетельствует немедленное или не позже чем через 1 мин после контакта реактива с кровью, появление сине - фиолетового окрашивания различной интенсивности.

При постановке азопирамовой и амидопириновой проб окрашивание реактивов, наступившее позже чем через 1 мин после постановки пробы, не учитывается.

При положительной фенолфталеиновой пробе о наличии на изделиях остаточных количеств щелочных компонентов моющего средства свидетельствует появление розового окрашивания реактива.

В случае положительной пробы на кровь или на остаточные количества щелочных компонентов моющих средств, всю группу контролируемых изделий, от которой отбирали контроль, подвергают повторной очистке до получения отрицательных результатов.

Результаты контроля отражают в журнале по форме N 366/у (таблица П.4.1.).

Таблица П.4.1.

Код формы по ОКУД

Код учреждения по ОКПО

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Министерство здравоохранения РФНаименование учреждения |  | Медицинская документация. Форма N 366/у. Утверждена Минздравом СССР 04.10.80. пр. N 1030 |

**ЖУРНАЛ
УЧЕТА КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОБРАБОТКИ**

Начат «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

Окончен «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | Способ обработки | Применяемое средство | Результаты выборочного химического контроля обработанных изделий | Фамилия лица, производившего контроль |
| Наименование изделий | Количество штук | Из них загрязненных |
| Кровью | Моющими средствами |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |

***Задача №1***

В ноябре 2017 г. в родильном доме города Х были зафиксированы 3 случая гнойно-септических заболеваний, которые протекали легко и закончились выздоровлением.

Однако в ноябре-декабре произошел рост инфекции и усиление ее патогенности из-за возникновения устойчивости к применявшимся дезинфицирующим средствам, в результате чего бактерия вызвала у ослабленных новорожденных сепсис. С 20.12.17 по 13.01.18 зарегистрировано 13 случаев гнойно-септических заболеваний среди новорожденных, 6 детей умерли. Все погибшие дети были недоношенными, ослабленными, имевшими низкую массу тела. У детей выделена бактерия *Klebsiella.* Групповому заражению детей способствовали нарушения санитарного режима (неэффективные дезинфицирующие средства, некачественная дезинфекция дыхательной аппаратуры) и дефицит медицинских кадров.

*Задание*

1. Является ли данный случай ВБИ?
2. Ответ обоснуйте.

***Задача №2***

Медицинская сестра процедурного кабинета перед проведением инъекций вымыла руки кусковым мыломиз мыльницы и вытерла их вафельным полотенцем, которые до этого использовала другая медицинская сестра. Перед набором лекарственных средств надела стерильные перчатки.

*Задание*

1. Какие ошибки сделала сестра?
2. Какие рекомендации Вы могли бы ей дать?

***Задача №3***

При проведении медицинской сестрой контроля качества предстерилизационной обработки появилось сине-фиолетовое окрашивание.

*Задание*

1. Какую пробу проводила медицинская сестра?
2. Каким реактивом была проведена проба?
3. Каково дальнейшее действие медицинской сестры?

***Задача №4***

При проведении медицинской сестрой контроля качества предстерилизационной обработки появилось розовое окрашивание в течение первой минуты.

*Задание*

1. Какую пробу проводила медицинская сестра?
2. Каким реактивомбыла проведена проба?
3. Каково дальнейшее действие медицинской сестры?

***Задача № 5***

После внутривенного введения лекарственного средства сестра случайно уколола указательный палец использованной иглой.

*Задание*

1. Каковы действия медицинской сестры?
2. Обоснуйте свои действия.

***Задача № 6***

В родильном доме у матери, являющейся носителем вируса гепатита В, родился ребенок, у которого в крови также выявлены антигены к вирусу гепатита В.

*Задание*

1. Является ли данный случай ВБИ?
2. Ответ обоснуйте.

**Эталон ответа к задаче № 1**

1. Да, данный случай является ВБИ.
2. Потому что заражение гнойно-септическими заболеваниями новорожденных и смерть нескольких новорожденных произошли в результате пребывания в ЛПО и обращения за медицинской помощью.

**Эталон ответа к задаче № 2**

1. Ошибки: медицинская сестра использовала кусковое мыло в мыльнице

и вытерла руки общим полотенцем.

1. Рекомендации:
2. мыло желательно использовать жидкое; если нет возможности - можно кусковое индивидуальное, одноразовое, которое не должно находиться в мыльнице;
3. использовать технику мытья рук, рекомендованную ВОЗ.
4. оптимально использовать бумажное полотенце, если нет такой возможности – индивидуальное;
5. при наборе лекарственного средства перчатки можно не использовать (если нет аллергии на лекарственные средства), стерильные перчатки использовать нерационально, так как при первом прикосновении к ампуле или флакону они становятся нестерильными;
6. при выполнении инъекции нет необходимости в стерильных перчатках.

**Эталон ответа к задаче № 3**

1. Медицинская сестра поводила пробу на наличие скрытой крови.
2. Реактив - азопирамовый.
3. Так как проба оказалась положительной, необходимо заново замочить изделия мед.назначения в моющем растворе на 15 мин, промыть под проточной водой, ополоснуть в дистиллированной воде, высушить, проводить пробу до отрицательного результата.

**Эталон ответа к задаче № 4**

1. Медицинская сестра поводила пробу на наличие щелочи на изделиях мед.назначения.
2. Реактив – 1% спиртовый раствор фенолфталеина.
3. Так как проба оказалась положительной, необходимо заново тщательно промыть изделия мед.назначения под поточной водой ополоснуть в дистиллированной воде, высушить, проводить пробу до отрицательного результата.

**Эталон ответа к задаче № 5**

1. Вымыть руки не снимая перчаток, проточной водой с мылом.
2. Снять перчатки.
3. Выдавить кровь из ранки.
4. Вымыть руки с мылом.
5. Просушить руки.
6. Обработать руки 700 спиртом.
7. Обработать ранку 5 % спиртовым растворам йода.
8. Заклеить ранку пластырем.
9. При необходимости надеть новую пару перчаток.
10. В случае работы с ВИЧ-инфицированными пациентами сообщить администрации (заполнить акт об аварийной ситуации).

**Эталон ответа к задаче № 6**

1. Данный случай не является ВБИ
2. Потому что это внутриутробная инфекция, передающаяся от матери к плоду плацентарным путем при персистенции вируса в организме матери.

Приложение 6

**Деловая игра**

**«Работа ЦСО по предстерилизационной очистке инструментов»**

 **Этапы игры:**

1. Введение в игру – преподаватель знакомит с концепцией игры, распределяет роли.

2. Игровой процесс. Соответственно заданию на карточке:

1. разыгрывание ролимедицинской сестры хирургического отделения, оценка эксперта,
2. разыгрывание ролипроцедурной медицинской сестры терапевтического отделения, оценка эксперта,
3. разыгрывание роли медицинской сестры стоматологического кабинета, оценка эксперта,
4. разыгрывание роли медицинской сестры кабинета отоларинголога, оценка эксперта,
5. разыгрывание роли медицинской сестры ЦСО №1, оценка эксперта,
6. разыгрывание роли медицинской сестры ЦСО №2, оценка эксперта,
7. разыгрывание роли медицинской сестры из комиссии главной медицинской сестры, оценка эксперта,
8. разыгрывание роли медицинской сестры из комиссии службы Роспотребнадзора,оценка эксперта,
9. разыгрывание ролистаршей медицинской сестры ЦСО, оценка эксперта,
10. разыгрывание роли младшей медицинской сестры хирургического отделения, оценка эксперта,
11. разыгрывание роли эксперта №1, оценка преподавателя,
12. разыгрывание роли эксперта №2, оценка преподавателя.

3. Подведение итогов деловой игры преподавателем и оценка преподавателя.

**Концепция игры**

 I. Начало рабочего дня в МБУЗ МО Ейский район «ЦРБ».

 Старшая сестра ЦСО проводит планерку утром. Суть планерки - подготовка сотрудников дневной смены отделения к работе. Рассмотрение рабочих вопросов: поставленных целей, решение производственных задач, рабочего графика, готовности рабочих мест, исправности аппаратуры, достаточности оснащения. Ознакомление членов коллектива с новыми технологиями (современными дезинфектантами-детергентами, методикой работы с новой аппаратурой).

 В терапевтическом отделении процедурная медицинская сестра после инвазивных процедур дезинфицирует использованные инструменты и готовит их к сдаче в ЦСО для предстерилизационной очистки.

 В хирургическом отделении медицинская сестра после операции обучает младшую медицинскую сестру дезинфицировать использованные инструменты и готовитих к сдаче в ЦСО для предстерилизационной очистки.

 Младшая медицинская сестра осуществляет уборку операционной по заключительному типу

 II. Рабочий день в других медицинских организациях

 В стоматологическом кабинете частной формы собственности медицинская сестра после проведенных медицинских услуг дезинфицирует использованные инструменты и готовит их к предстерилизационной очистке в ЦСО МБУЗ МО Ейский район «ЦРБ» по заключенному договору.

 В кабинете отоларинголога с автономной деконтаминацией медицинская сестра после дезинфекции использованных инструментов проводит их предстерилизационную очистку.

 III. Деятельность сотрудников ЦСО по предстерилизационной очистке инструментов.

 Медицинская сестра № 1 ЦСО принимает материал у медицинских сестер отделений МБУЗ МО Ейский район «ЦРБ», документирует, размещает для временного хранения.

 Медицинская сестра № 2 ЦСО принимает материал по договору у медицинской сестры коммерческого стоматологического кабинета, документирует, размещает для временного хранения.

 Медицинская сестра № 1 ЦСО проводит предстерилизационную очистку и осуществляет контроль качества на скрытую кровь, документирует.Осуществляет действия в результате отрицательного результата проведенной пробы.

 Медицинская сестра № 2 ЦСО проводит предстерилизационную очистку и осуществляет контроль ее качества на остатки детергентов, документирует. Осуществляет действия в результате положительного результата проведенной пробы.

 Старшая сестра ЦСО проводит контроль качества предстерилизационной очистки методом случайной выборки 1 раз в неделю.Осуществляет действия в результате отрицательного или положительного результата проведенных проб.

 Медицинская сестра из комиссии главной медицинской сестры проводит контроль качества предстерилизационной очистки методом случайной выборки 1 раз в месяц, документирует.Осуществляет действия в результате отрицательного или положительного результата проведенных проб.

 Медицинская сестра из комиссии службы Роспотребнадзорапроводит контроль качества предстерилизационной очистки методом случайной выборки 1 раз в квартал, документирует.Осуществляет действия в результате отрицательного или положительного результата проведенных проб.

 IV. Деятельность сотрудников других медицинских организаций по контролю предстерилизационной очистки инструментов.

 В кабинете отоларинголога медицинская сестра проводит предстерилизационную очистку и осуществляет контроль ее качества. Осуществляет действия в результате отрицательного или положительного результата проведенных проб.

**Ход игры**

Студенты выполняют действия соответственно своей роли согласно концепции игры.

Участники игры получают карточки с заданием.

Группа экспертов, анализирует правильность выполняемых заданий.

Эталоны правильных ответов для каждого участника игры находятся в конвертах и выдаются преподавателем после очередного этапа и после оценки группы экспертов. Преподаватель оценивает работу медицинских сестер и экспертов.

**Роли:**

1. медицинской сестры хирургического отделения,
2. медицинской сестры терапевтического отделения,
3. медицинской сестры стоматологического кабинета,
4. медицинской сестры кабинета отоларинголога,
5. медицинской сестры ЦСО №1,
6. медицинской сестры ЦСО №2,
7. медицинской сестры из комиссии главной медицинской сестры,
8. медицинской сестры из комиссии службы Роспотребнадзора,
9. старшей медицинской сестры ЦСО,
10. младшей медицинской сестры терапевтического отделения,
11. младшей медицинской сестры хирургического отделения,
12. эксперта №1,
13. эксперта №2,

Группа экспертов №№ 1-2 (студенты) дают оценку ответов и действий медицинских сестер. Работают 10-13 студентов.

**Эталоны ответов:**

1. Дезинфекция инструментов (алгоритм технологии).
2. Предстерилизационная очистка инструментов (алгоритм технологии).
3. Контроль качества предстерилизационной очистки инструментов:азопирамовая проба, фенолфталеиновая проба, проба с суданом- III (алгоритм технологии).

Приложение 7

**Задание для самостоятельной творческой работы студентов**

1. Кроссворды «Принципы работы ЦСО», «Контроль качества предстерилизационнойочистки инструментов».

2. Опорные конспекты «Принципы работы ЦСО», «Контроль качества предстерилизационнойочистки инструментов»

3. Презентации, реферативные сообщения по теме: «Почему ЦСО лучше»

4. Составление таблиц-схем «Устройство ЦСО»,

 «Контроль качествапредстерилизационной очистки»

Приложение № 8

**Этапы занятия с рейтинг-схемой и указанием хронометража**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **№** | **Этапы занятия** | **Время (мин.)** | **Баллы** |
| 8-80513-1305 | **I** | **Вводная часть** | **5** |  |
| **1.** | **Организационный момент.** | **2** | **1** |
| 1.1 | Своевременное прибытие на занятие. |  | 0,5 |
| 1.2 | Наличие халата, колпака, сменной обуви, бейджа, учебной документации |  | 0,5 |
| 1.3 | Опоздание на занятие |  | - 0,5 |
| **2** | **Постановка целей, начальная мотивация** | **3** |  |
|  | **II** | **Основная часть** | **245** |  |
| 8-8301305-1330 | **1.** | **Контроль исходного уровня знаний.** | **25** | **7,5** |
| 1.1 | Терминологический опрос устный/диктант | 5 | 2 |
| 1.1.2 | За каждое совпадение с эталоном ответа |  | 0,2 |
| 1.2. | Тест-контроль. | 10 | 2,0 |
| 1.2.1 | За каждое совпадение с эталоном ответа |  | 0,2 |
| 1.3. | Устный / письменный опрос. | 10 | 3 |
| 1.3.1 | Правильный полный ответ. |  | 2 |
| 1.3.2 | Правильный неполный ответ. |  | 1 |
| 1.3.3 | Неправильный ответ или нет ответа |  | 0 |
| 1.3.4 | Дополнение по ответам |  | 0,5 |
| 830 -11401330-1640 | **2.** | **Практическая часть** | **190** | **14** |
| 2.1 | Инструктаж преподавателя (вводный, текущий) | 10 |  |
| 2.2 | Самостоятельная работа. | 180 | 14 |
| 2.2.1 | Оценка зачетной медицинской технологии (медуслуги) |  |  |
| 2.2.1.1 | Цель, функциональное назначение, условия выполнения |  | 2 |
| 2.2.1.2 | Оснащение |  | 2 |
| 2.2.1.3 | Подготовка к технологии (медуслуге) |  | 2 |
| 2.2.1.4 | Выполнение |  | 2 |
| 2.2.1.5 | Завершение |  | 2 |
| 2.2.1.6 | Документирование |  | 2 |
| 2.2.1.7 | Возможные осложнения |  | 2 |
| 1140- 12101640-1710 | **3.** | **Закрепление материала** | **30** | **6** |
| 3.1 | Решение ситуационных задач/ кроссвордов/ разыгрывание деловых игр | **20** |  |
| 3.1.1 | Задача решена без ошибок/кроссворд решен 100%/ роль деловой игры разыграна соответственно профессиональным обязанностям. |  | 3,0 |
| 3.1.2 | Задача решена с незначительными замечаниями и Дополнениями / кроссворд решен на 70% / роль деловой игры не полностью соответствует профессиональным обязанностям  |  | 1,0 |
| 3.1.3 | Задача не решена или решена с грубыми ошибками/ кроссворд менее 70% / роли полностью не соответствуют профессиональным обязанностям или не разыграны. |  | 0 |
| 3.2 | Проверка самостоятельной внеаудиторной работы. | 10 | 3 |
| 3.2.1 | Соответствие теме занятия |  | 0,5 |
| 3.2.2 | Актуальность  |  | 0,5 |
| 3.2.3 | Наглядность |  | 0,5 |
| 3.2.4 | Оптимальность объема материала |  | 0,5 |
| 3.2.5 | Научность |  | 0,5 |
| 3.2.6 | Соблюдение требований к оформлению и использование ТСО |  | 0,5 |
| 1210-12301710-1740 | **III** | **Заключительная часть** | **20** |  |
| **1**. | **Подведение итогов занятия** | **12** | **1,5** |
| 1.1 | Заполнение учебной документации | 6 |  |
| 1.2 | Получение итоговой оценки за занятие  | 6 |  |
| 1.2.1 | Активность на занятии  |  | 0,5 |
| 1.2.2 | Ведение учебной документации |  | 0,5 |
| 1.2.3 | Поддержание комфортной психологической атмосферы на занятии |  | 0,5 |
| 1.2.4 | Самооценка |  |  |
| **2**. | **Домашнее задание** | **5** |  |
| **3**. | **Уборка рабочего места** | **3** |  |
|  | **Итого:** | **270** | **30** |

**Итоговая оценка за практическое занятие.**

**От 27 баллов до 30- отлично**

**0т 22 балла до 26- хорошо**

**От 15 баллов до 21- удовлетворительно**

**До 14 баллов – неудовлетворительно**

**Список использованных источников**

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ **«Об образовании в Российской Федерации».**
2. Бардымова Е.В., Гашенко А.В., Душина Е.В. Испрользование деловой игры в качестве интерактивной формы проведения занятий // Система менеджмента качества: опыт и перспективы. – 2016. – Вып. 5. – с. 174-178.
3. Жукова Е.В., Погорелова И.Г., Калягин А.Н. Педагогические технологии в сестринском образовании // Альманах сестринского дела. – 2012. – Т. 5. – №3-4. – С. 38-43.
4. Жукова Г.С., Никитина Н.И., Комарова Е.В. Ж 86 Технологии профессионально-ориентированного обучения: учеб.пособие. – М.: Издательство РГСУ, 2012. – 165с.
5. Корнияшева Л.П., Чернышев В.М., Потеряева Е.Л., Стрельченко О.В., Чебыкин Д.В. Стандартизация сестринской деятельности и отношение к ней специалистов со средним медицинским образованием // Альманах сестринского дела. – 2013. – Т. 6. – № 2. – С. 29-33.
6. Михайлова А.В. Оценка сформированности профессиональных компетенций у обучающихся по специальности «Сестринское дело»// Система менеджмента качества: опыт и перспективы. – 2016. – Вып. 5. – С. 124-127.
7. Степанова Н.П., Саенко О.А. Контроль качества образования: системный подход к самостоятельной работе студентов // Система менеджмента качества: опыт и перспективы. – 2014. – Вып. 3. – С. 147-150.
8. Самойлова О.П., КазанковаЕ.М., БольшедворскаяН.Е. и др. Деловая игра - взаимосвязь интеллекта, креативности и личночтных черт студентов // Система менеджмента качества: опыт и перспективы. – 2016. – Вып. 5. – С. 66-69.
9. Организация работы медицинской сестры ЦСО. [Интернет -ресурс] <http://zodorov.ru/organizaciya-raboti-medicinskoj-sestri-cso.html>. (дата обращения 29.10.18)