

# Санитарно-эпидемиологический режим акушерского стационара.



**Выполнила:**  
**студентка группы:3-3 А**  
**Дутова Эсма**

# Санитарно-противоэпидемический режим.

- Противоэпидемический режим - это совокупность строго регламентированных и обязательных для выполнения противоэпидемических мероприятий в конкретных лечебных учреждениях, для предупреждения возникновения, распространения ВБИ.
- Противоэпидемические мероприятия - комплекс мероприятий, направленных на предупреждение формирования или разрыв путей передачи от источника инфекции к восприимчивому организму, а так же предотвращения экзо и эндогенного инфицирования этого восприимчивого организма.

# Организация противоэпидемического режима в акушерских стационарах

- Акушерский стационар осуществляет свою деятельность при наличии лицензии на данный вид деятельности.
- Родильный дом (отделение) не менее одного раза в год должен закрываться для проведения плановой дезинфекции, в том числе при необходимости - для косметического ремонта. Поэтажное закрытие стационара допускается в исключительных ситуациях.
- Открытие стационара, закрывавшегося по эпидпоказаниям, допускается только после получения отрицательных результатов лабораторного контроля окружающей среды и разрешения центров госсанэпиднадзора. В случаях планового закрытия обследование объектов окружающей среды не проводится, разрешение органов на открытие не требуется.

- Сроки выписки из родильного дома определяются состоянием здоровья матери и ребенка, социально-бытовыми условиями семьи. С эпидемиологических позиций оправдан курс на раннюю выписку (2-4 сутки после родов), в том числе до отпадения пуповины. Ранняя выписка из родильного дома способствует снижению заболеваемости ВБИ. Выписка после оперативного родоразрешения, в том числе кесарева сечения, проводится по клиническим показаниям.
- Необходимо осуществлять патронаж ребенка на дому в течение первых суток после выписки из стационара участковым педиатром с последующим патронажем участковой медицинской сестрой. Аналогично патронажу новорожденных на дому, врач акушер-гинеколог женской консультации (в зоне обслуживания ФАП - акушерка) осуществляет двукратный активный патронаж родильниц на дому (на 2-3 и 7 сутки после выписки), а после оперативного родоразрешения - по показаниям. С этой целью из роддома передается телефонограмма в женскую консультацию, аналогично телефонограмме в детскую поликлинику.



- Разрешается посещение родственниками беременных и родильниц. Порядок посещения устанавливается администрацией родильного дома (отделения).
- Присутствие мужа (близких родственников) при родах возможно при наличии условий (индивидуальные родильные залы), отсутствии у посещающего лица инфекционного заболевания (ОРЗ и др.), с разрешения дежурного врача с учетом состояния женщины. Родственники, присутствующие при родах, должны быть в сменной одежде, халате, бахилах, маске (в родзале).
- Для персонала предусматривается отдельный вход, гардероб для верхней одежды, он обеспечивается индивидуальными 2-х секционными шкафчиками для личной и санитарной одежды, душевыми. Санитарная одежда меняется ежедневно.

# Основные правила организации основных структурных подразделений акушерского стационара



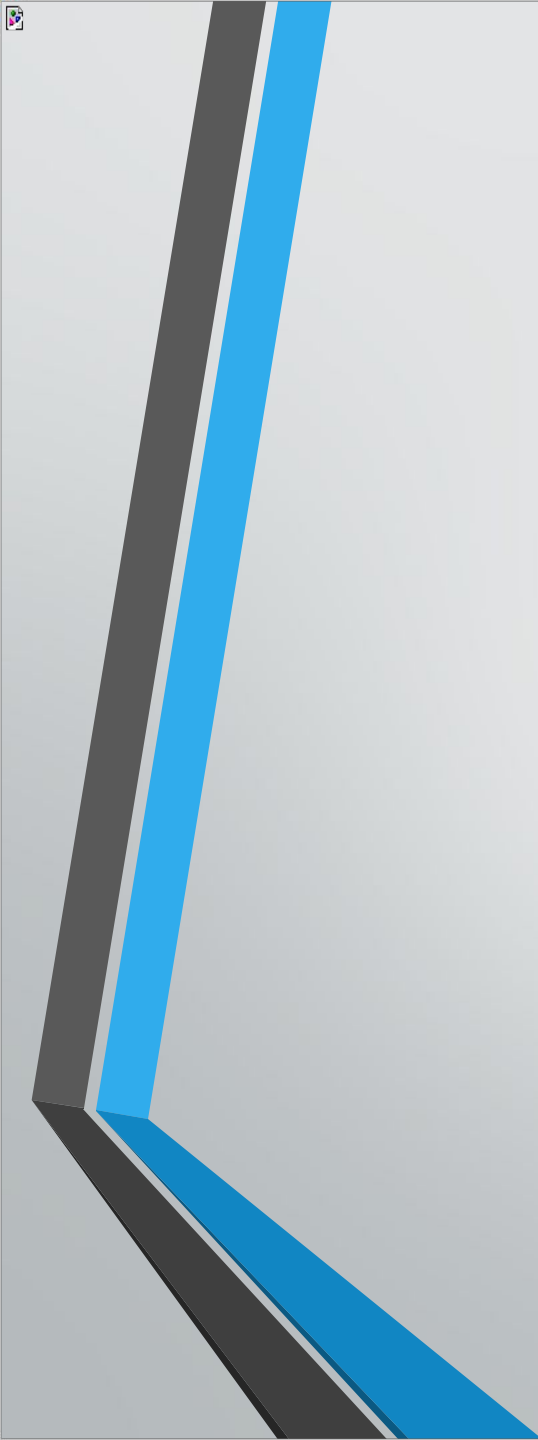
- В родильном зале и операционных медицинский персонал работает в масках. В отделениях новорожденных маски используют при проведении инвазивных манипуляций (операция заменного переливания крови, катетеризация пупочных сосудов, люмбальная пункция и др.). Предпочтительнее использование стерильных масок разового применения.
- Обязательно использование масок во всех отделениях в период эпидемиологического неблагополучия.



- Во всех отделениях акушерского стационара ежедневно проводят влажную уборку с применением моющих и не менее одного раза в сутки - дезинфицирующих средств. Уборочный инвентарь после обработки помещения обеззараживается. После уборки или дезинфекции для обеззараживания воздуха применяют ультрафиолетовое облучение с последующим проветриванием помещения.



- При уборке по типу заключительной дезинфекции ультрафиолетовое облучение проводят дважды: первый раз - после обработки всех объектов и помещения дезинфицирующим средством, второй раз - после протирания их ветошью, смоченной в водопроводной воде (при повышении влажности воздуха эффективность ультрафиолетового облучения возрастает). Затем помещение проветривают.

- 
- Использованные при осмотре, обработке женщин и проведении манипуляций инструменты и другие изделия медицинского назначения подвергаются обработке по общепринятой схеме.
  - Перед и после каждой манипуляции медицинский персонал тщательно моет руки. При проведении влагалищных исследований используются стерильные перчатки.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ )))

