

Тақырыбы:
Асептика ережелері. Фармацевтік өндірістегі дезинфекциялық
шаралар.

Тобы-315
Орындағандар: Жүрсінбек А
Зияхан Б
Қабылдаған: Балпанова Н.Ж

Жоспар:

1. Асептика туралы түсінік
2. Асептиканың шығу тарихы
3. Асептика-хирургияның негізгі заңы
4. Дезинфекция туралы түсінік
5. Дезинфекцияның комбинацияланған (аралас) әдістері
6. Қолданылаған әдебиеттер

Асептика — жараны микроптардың зақымдауынан қорғау әдісі. Бұл үшін жарамен түйісетін затта микроб болмауы тиіс. Мүлдем микроб жоқ материалдар мен заттар та-зартушы деп аталады. Заттар мен аспаптардағы, басқа бұйымдардағы микробтарды толық жою *тазарту* (сте-рилизация) деп аталады. Жараны көп жағдайда іріңдетуші микробтар зақымдайды, одан кейін жара іріңдеп, ісінеді. Микробтар сөл тамырларына, сол арқылы сөл жолдарына түсуі мүмкін. Бұл жағдайда тері ісініп қызарады және қатты ауырады. Ал егер іріңді инфекция қанға өтсе, қан бұзылып сепсис дамиды.

Асептика туралы алғашқы жазбалар Гиппократ, Гален, Цельс, Парацельс және т.б. ежелгі медицинаның негізін қалаушылардың еңбектерінде кездеседі. Алайда, қазіргі асептиканың тарихы 1890 жылдан, танымал неміс хирургі Э.Бергманның атымен байланыстырады. Ол 10-шы Халықаралық хирургтердің Конгресінде асептиканың негізгі қағидаларын және ондағы өзінің жетістіктерін баяндаған. Осы Конгрессте асептиканың негізгі екі қағидасы бекітілді:

Операциялық жарамен

қатынастағылардың барлығы залалсызданған болуы керек.

-Барлық хирургиялық науқастар екі топқа бөлінулері керек: таза және инфекцияға ұшырылған.

1881 жылы неміс хирургтары Роберт Кох және Э.Эсмарх операциялық жабдықтарды, таңғыш материалдарды, тігетін материалдарды және аспаптарды ағымды будың көмегімен залалсыздандыруды ұсынған. Үш жыл өткеннен кейін, 1884 жылы ресей хирургі Л.Гейденрих залалсыздандыру үшін қысымды буды ұсынып, осы мақсатта арнайы қондырғы – автоклав құрастырды, оның принципі осы уақытқа дейін қолданылуда.



ҚАЗІРГІ АСЕПТИКАНЫҢ ЕКІ ПРИНЦИПІ БАР: 1) ЖАРАМЕН ЖАНАСАТЫН БАРЛЫҚ ЗАТТАР СТЕРИЛЬДІ БОЛУ КЕРЕК. 2) БАРЛЫҚ ХИРУРГИЯЛЫҚ НАУҚАСТАР ЕКІ АҒЫМҒЫ БӨЛІНУІ ТИІС: «ТАЗА» ЖӘНЕ «ІРІҢДІ». ХИРУРГИЯДА АСЕПТИКАНЫҢ ҚАҒИДАЛАРЫН САҚТАМАЙ ЖҰМЫС ЖАСАУ МҮМКІН ЕМЕС. НАУҚАС АҒЗАСЫНЫҢ ІШКІ ОРТАСЫНА ЕНУ – ХИРУРГИЯЛЫҚ ӘДІСТЕРДІҢ НЕГІЗГІ АЙЫРМАШЫЛЫҒЫ. ЕГЕР БҰЛ ЖАҒДАЙДА НАУҚАС АҒЗАСЫНА МИКРОБ ЕНІП, ИНФЕКЦИЯЛЫҚ СИПАТТА АСҚЫНУЛАР БОЛАТЫН БОЛСА, ҚАЗІРГІ ЗАМАНДА ОЛ ЯТРОГЕНДІ АСҚЫНУ БОЛЫП ЕСЕПТЕЛЕДІ

Асептика – хирургияның негізгі заңы. Асептикасыз хирургияда шаралар жасау мүмкін емес. Асептиканы антисептикадан бөлуге болмайды, екеуі хирургияның біріңғай комплексі болып табылады. Асептиканың қағидаларын сақтай отырып жұмыс жасау қазіргі заманның хирургия практикасындағы жетістіктердің жетістіктерінің бірі. Ал осы асептиканың ережелерін сақтамай қайбір хирургиялық манипуляциялар жасау ятрогенді, ең зор қате болып саналады.

Дезинфекция (зарарсыздандыру) – қоршаған ортадағы жұқпалы аурулардың қоздырғыштарын жою. Дезинфекция кезінде микроорганизмдердің вегетативті түрлері ғана жойылады. Микроорганизмдерді физикалық факторлар мен химиялық заттармен жоюға болады.

Дезинфекцияның мақсаты: ЕСМ палаталарынан сыртқы ортаның объектілерінен жұқпалы аурулардың қоздырғыштарын кетіру және жою.

Зарарсыздандырудың екі түрі бар: профилактикалық және ошақты.

Дезинфекцияның комбинацияланған (аралас) әдістері
Аралас әдісі арнайы дезинфекциялық камераларда жүргізіледі.

Булы-ауалы 110°C температурада ылғалды ауамен, 0,5 атм қысым, экспозиция – 20 минут.

Параформалинді – 0,5 атм режимі, температура 90°C , экспозиция -30 минут

Камералы дезинфекцияда заттар ыстық ауамен белгілі температурада жоғары қысыммен, кейде будың әсерін күшейту үшін қосымша формальдегидті (формалин) камераға жіберу арқылы дезинфекцияланады



Фармацевтикадағы дәрілік түрлерді асептикалық жағдайларда дайындау кезінде қойылатын бірнеше санитарлық талаптарға тоқталамыз:

-Асептикалық жағдайда дәрілік түрлерді дайындауға арналған үй-жайлардың қабырғалары майлы бояумен сырлануы немесе ашық түсті кафельді плиткалармен қапталуы қажет, олар дөңестерсіз, карниздерсіз және жарықшақсыз болуы керек. Төбесі желімді немесе имульсиялық бояулармен сырланады. Едендеріне линолеум немесе релин төселіп, қиюласқан жерлері міндетті түрде сваркаланады. Есіктері мен терезелері тығыз жабылатын, саңылаусыз және мұқият тазалау, дезинфекциялауға ыңғайлы болуы керек.

-Асептикалық блок, сүзгілер орнатылған тарту-сорып шығару вентиляциясымен жабдықталып, ондағы ауаның кіруі сорылып шығарылудан артық болуға тиіс.

Асептикалық блоктағы, дәріхана ішілік дәрі дайындауға арналған ассистенттік блокта дистилляциялайтын, стерильдейтін бөлмелердегі ауаны зарарсыздандыру үшін, үй-жайдың әр 1 м³ көлеміне 2-2,5 Вт қуаттан бөлінетіндей есеппен, экрандалмаған бактерицидтік лампалар орнатылып, оларды адамдар болмайтын жұмыс аралығындағы үзіліс кезінде, түнде немесе арнайы бөлінген уақытта - жұмыс басталғанға дейін бір-екі сағатқа жағып қояды. Ашық лампалардың қосқыштары үй-жайға кіретін тұсқа орнатылып: "Кіруге болмайды, бактерицидтік сәуле таратқыш қосулы" немесе "Бактерицидтік шамдар жанып тұр" деген жазулары бар жарық таблолармен тұйықталып қоюға тиіс. Экрандалмаған бактерицидтік лампа қосылған үй-жайға ол сөндірілгеннен кейін ғана, ал аталған үй-жайда ұзақ уақыт болуға экрандалмаған бактерицидтік лампа алып тасталғаннан және үй-жай ауасы тазартылғаннан кейін ғана рұқсат етіледі.

*Назарларыңызға
Рақмет!*

Қолданылған әдебиеттер:

- 1.Амиреев С.А., Саттаров А.К., Иванов Н.П.,
Эпидемиология,Алма-Ата , Наука,1986
- 2.Козлов И.М.,Лярский П.П., Руководство по дезинфекции,
дезинсекциии дератизации.М.,1983
- 3.Соколова Н.Ф.,Современные
проблемы дезинфекции и стерилизации//М.,1993.Т.1
4. www.google.kz- ақпарат іздеу порталы
5. www.wikipedia.com -еркін энциклопедиясынан