ОКП 94 3540

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор
ООО «Нижегородский Завод
Сложного Медицинского
Инструмента «Парацельс»



А.Е. Ягунов
2010 г.

Инструкция по применению

ДЕРЖАТЕЛИ МЕДИЦИНСКИЕ

ТУ 9435-016-87251883-2010

2010

ЭЛЕКТРОННАЯ КОПИЯ ОФОРМЛЕНА ЦЕНТРОМ ИСПЫТАНИЙ И РЕГИСТРАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

Инструкция по эксплуатации медицинского хирургического инструмента.

Хранение хирургических инструментов.

Инструменты должны храниться в сухом, отапливаемом помещении при температуре 15-20°С. В этих помещениях нельзя одновременно хранить такие активные вещества, как формалин, хлорамин, хлорная известь, кислоты, йод, обработанный йодом кетгут и другие жидкости, пары которых вызывают коррозию металлов.

Инструменты текущего пользования хранят в шкафах или специальных ящиках, раскладывая их по видам и по назначению. Ножи и скальпели располагают на подставках, их лезвия должны находиться на весу.

При длительном хранении и транспортировке инструменты, изготовленные из углеродистой стали, должны быть смазаны нейтральным вазелином или покрыты парафином. Смазку производят погружением в расплавленный вазелин температуры 60—70° С. Смазанные инструменты завертывают в парафинированную тонкую бумагу.

Инструменты из нержавеющей стали (имеют клеймо НР или Н), а также из алюминия, латуни и бронзы смазке не подлежат.

Перед смазкой инструменты тщательно обезжиривают бензином или кипячением в воде с мылом или содой, промывают водой, высушивают и осматривают на отсутствие следов ржавчины. Эта работа должна производиться в перчатках, так как прикосновение к инструментам потными руками способствует появлению ржавчины.

Заржавленные инструменты смазывать, вазелином нельзя: предварительно удаляют ржавчину полировкой инструмента.

Обработка инструментов, полученных со склада.

Инструменты, поступившие в упаковке зимой, во избежание отпотевания выдерживают в течение нескольких часов, не распаковывая. После удаления парафинированной бумаги инструменты тщательно протирают чистыми мягкими (марлевыми) салфетками и разбирают – каждый инструмент на отдельной салфетке, чтобы при сборке не перепутать детали от различных инструментов. Разобранные части моют горячей водой, очищают от остатков вазелина пастой или порошком «Гигиена» и погружают на 1 ч в этиловый эфир. Обезжиренные детали протирают насухо салфетками и собирают, после чего инструмент готов к стерилизации.

Стерилизация инструментов.

Очистка загрязненных инструментов и шприцев. Заводскую смазку вначале удаляют чистой ветошью или марлей, обращая особое внимание на замки, зубчики и щечки с нарезками. Затем инструменты замачивают на 10—15 мин в горячем (50° С) растворе стирального порошка и снова протирают тканью, смоченной керосином или ацетоном, добиваясь полного удаления смазки. Очищенные до блеска инструменты кипятят в *2%* растворе соды или *1%* растворе стирального порошка и еще раз протирают чистой марлей. Если в замках или других местах обнаруживают остатки заводской смазки, инструмент снова протирают тряпкой, смоченной керосином или ацетоном, и повторно кипятят, добиваясь полной чистоты. Работу по удалению заводской смазки производят, как правило, в рабочих перчатках.

После операции все инструменты подвергают ручной или механической очистке. При ручной очистке их погружают в раствор «Биолог» (5 г «Бнолота» на 1 л воды) или в *3%* раствор перекиси водорода с 0,5% раствором синтетических моющих средств («Прогресс», «Астра», «Лотос»). Замки и бранши находящихся в повседневной работе - инструментов, ушки игл и т. д. тщательно очищают – на их поверхности не должно быть налетов или ржавчины. Остатки крови после операции удаляют щетками. После этого инструменты прополаскивают в теплой мыльной воде, затем в чистой воде и производят

ООО ЦИРМИ INFO@CIRMI.RU WWW.GOSZDRAVNADZOR.RU

пробу на наличие остатков крови бензидином. Особо загрязненные инструменты перед мытьем заливают на 30 мин 5% раствором лизола.

Аппараты для мойки хирургических инструментов или ультразвуковая ванна облегчает очистку грязных инструментов.

Кипячение инструментов.

Хирургические инструменты укладывают в сетку так, чтобы однородные мелкие инструменты были соединены вместе (на один из кровоостанавливающих зажимов надевают кольца остальных или связывают зажимы марлевой тесьмой, пропуская ее через их кольца). Иглы вкалывают в марлю или помещают в отдельные коробочки. Стерилизатор заполняют 1—2% раствором соды (карбоната натрия). Заменять углекислый натрий двууглекислым (бикарбонатом) не разрешается, так как при кипячении двууглекислый натрий разлагается с выделением углекислоты, которая способствует разрушению никелевого покрова и появлению коррозии. Щелочная среда 1% раствора углекислого натрия способствует быстрейшей стерилизации, губительно действует на оболочки бактериальных спор, кроме того, препятствует появлению окисления и ржавчины на инструментах.

Когда вода в стерилизаторе закипит, сетку с инструментами опускают в кипящую воду, которая должна полностью покрывать инструменты. Время стерилизации (15—20 мин) отсчитывают от момента начала кипения воды с погруженными инструментами. При подозрении на загрязнение инструментов анаэробной флорой время кипячения увеличивается до 1 ч.

Никелированные инструменты нельзя оставлять в стерилизаторе до остывания. По окончании стерилизации, сетку с инструментами вынимают с помощью крючков и помещают на инструментальный стол, на стерильную, сложенную в несколько слоев, простыню, под которую подложена клеенка.

Инструменты можно также автоклавировать в течение 30 мин при давлении 1,5 ат.

Подача инструмента хирургу во время операции.

Подают инструменты, как правило, рукой. Сестра не должна дотрагиваться рукой до той части инструмента, которая будет касаться тканей. Необходимо пользоваться следующими приемами.

Подача скальпеля. Скальпель подают хирургу рукояткой, сестра держит его за шейку и лезвие при помощи маленькой салфетки, причем тупой край скальпеля обращен к ее ладони. Салфетка предохраняет руку сестры от случайного пореза.

Подача ножниц, зажимов, крючков. Ножницы подают в закрытом виде кольцами от себя. Точно так же, кольцами к хирургу, подают все виды зажимов, причем замки их должны быть закрыты.

Подача иглодержателя. Иглу для наложения шва зажимают в иглодержателе. Для этого сестра берет в правую руку иглодержатель и захватывает им иглу самыми кончиками браншей поперек, ближе к тупому концу. Острие иглы должно быть обращено влево, ушко – вправо, оба конца направлены вверх. Нить в хирургическую иглу вдевают следующим образом. Конец ее захватывают правой рукой, между пальцами и иглодержателем. Левой рукой нить натягивают, проводя под иглой на носик иглодержателя, и в натянутом состоянии вдавливают в ушко иглы так, чтобы оставался свободный конец длиной 4—5 см. Иглодержатель подают хирургу так, чтобы он мог этой же рукой захватить длинный конец нити, или же длинный конец сестра держит пинцетом на весу, чтобы он не захлестывался вокруг иглодержателя.

Обработка инструментов в ходе операции.

Инструменты, используемые во время операции, могут быть использованы один раз или многократно. При однократном использовании инструмент либо сразу сбрасывают

ООО ЦИРМИ INFO@CIRMI.RU WWW.GOSZDRAVNADZOR.RU

после применения, либо он, будучи наложен на ткани, остается до конца операции. Многократно используются те инструменты, которые бывают нужны в течение всей операции (скальпели, ножницы, некоторые виды зажимов), - так называемые возвращаемые инструменты. Необходимо следить за тем, чтобы каждый использованный и уже ненужный в данный момент операции инструмент был, снова помещен на инструментальный столик. Нельзя допускать скопления таких инструментов на простынях, около операционной раны. Каждый возвращенный инструмент должен быть тотчас же тщательно протерт марлей, иначе на окровавленную поверхность металла могут осесть бактерии из воздуха, кровь засохнет и удалить ее будет нелегко. Инструменты, покрытые засохшей кровью, должны быть или отброшены в таз, или очищены влажной салфеткой и обработаны антисептиком. Сестра должна следить не только за чистотой возвращаемых инструментов, но и за их исправностью. Особенно внимательно следует проверять иглодержатель и следить, чтобы вместе с ним возвращалась игла.

Уборка инструментов.

Уборка инструментов, требует много времени и внимания. Все инструменты, иглы должны быть тщательно сосчитаны, вымыты и высушены. При этом нужно строго придерживаться правила: сразу отделять предметы, употреблявшиеся при гнойных операциях, от инструментов, шприцев и игл, применявшихся при асептических вмешательствах.

Все загрязненные во время операции инструменты после ополаскивания проточной водой погружают на 30-40 мин в 0,5% раствор нашатырного спирта, налитый в специально выделенный таз. Лучше всего пользоваться погружением на 15 мин в 1% раствор соды или синтетических моющих веществ, нагретый до 50° С. Затем инструменты в этом же растворе моют щетками-ершами и марлевыми тампонами: особенно тщательно обрабатывают замки и щечки с нарезками. Инструменты с разбирающимися замками разделяют на две половинки и моют каждую отдельно. Вымытые инструменты ополаскивают в течение 1 мин водой, а затем протирают насухо (помнить о замках и нарезках!) и раскладывают по местам в шкафах. Инструменты, случайно загрязненные калом, гноем (при лапаротомиях), выдерживают в дезинфицирующих растворах 45 мин-1 ч и дважды подвергают кипячению.

Отсутствие какого-либо инструмента является чрезвычайным происшествием, так как в исключительно редких случаях возможно оставление его в ране у больного.

ООО ЦИРМИ INFO@CIRMI.RU WWW.GOSZDRAVNADZOR.RU