|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| УЧТЕНО МНЕНИЕ  Уполномоченный по охране труда со стороны трудового коллектива  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 г. |  | УТВЕРЖДАЮ:  Директор  «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 г. |

Инструкция ИОТ №\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_

**Инструкция по охране труда для персонала хирургического отделения**

2020г.

Настоящая инструкция разработана на основе требований законодательных и иных нормативных правовых актов, содержащих государственные требования охраны труда, СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность" и предназначена для персонала хирургического отделения.

**1. Общие требования охраны труда**

1.1. К самостоятельной работе допускаются персонал, соответствующий квалификационным требованиям, прошедший медицинский осмотр, обучение по охране труда и проверку знаний требований охраны труда в установленном порядке.

1.2. Персонал отделений хирургического профиля подлежит профилактической иммунизации против гепатита B в обязательном порядке при поступлении на работу в случае отсутствия данных о прививке. Один раз в 10 лет персоналу проводится прививка против дифтерии и столбняка. В связи с задачей ликвидации кори в стране проводится дополнительная иммунизация лиц до 35 лет, не болевших корью и не привитых живой коревой вакциной или привитых однократно. Иммунизация против других инфекционных заболеваний проводится в соответствии с национальным календарем прививок, а также по эпидемиологическим показаниям.

1.3. Персонал хирургического отделения обязан:

- соблюдать Правила внутреннего трудового распорядка;

- выполнять только ту работу, которую ему поручили;

- знать местонахождение и уметь пользоваться первичными средствами пожаротушения, не загромождать доступ к противопожарному инвентарю, гидрантам и запасным выходам;

- уметь оказывать пострадавшим первую помощь;

- применять средства индивидуальной защиты.

1.4. Курение на территории и в помещениях медицинской организации запрещается.

1.5. На персонал хирургического отделения возможно воздействие следующих опасных и вредных производственных факторов:

- повышенный уровень шума на рабочем месте;

- повышенное напряжение в электрической цепи, замыкание которой может произойти через тело человека;

- опасность заражения при контакте с пациентами, в анамнезе которых имеются вирусные заболевания;

- острые кромки, заусенцы и шероховатость на поверхностях оборудования, заготовок, инструмента;

- физические и нервно-психические перегрузки.

1.6. Персонал хирургического отделения обеспечивается средствами индивидуальной защиты в необходимом количестве и соответствующих размеров, средствами для мытья и обеззараживания рук, а также средствами для ухода за кожей рук (кремы, лосьоны, бальзамы и др.) для снижения риска возникновения контактных дерматитов. В оперблоке врачи и другие лица, участвующие в операции, должны работать в стерильных халатах, перчатках и масках. Сменная обувь должна быть из нетканого материала.

Смена одежды в подразделениях хирургического профиля осуществляется ежедневно и по мере загрязнения.

1.7. Прием пищи проводится в специально отведенных помещениях, на рабочем месте принимать пищу запрещено.

1.8. Гигиеническую обработку рук следует проводить в следующих случаях:

- перед непосредственным контактом с пациентом;

- после контакта с неповрежденной кожей пациента

- после контакта с секретами или экскретами организма, слизистыми оболочками, повязками;

- перед выполнением различных манипуляций по уходу за пациентом;

- после контакта с медицинским оборудованием и другими объектами, находящимися в непосредственной близости от пациента;

- после лечения пациентов с гнойными воспалительными процессами, после каждого контакта с загрязненными поверхностями и оборудованием.

1.9. Вход персонала других отделений в операционный блок запрещен. При необходимости персонал других отделений должен проходить в операционный блок через санитарные пропускники с соблюдением всех требований санитарной обработки.

1.10. В операционные блоки предусматриваются раздельные входы для пациентов (через шлюз) и персонала (через санитарный пропускник). В операционные персонал входит через предоперационные, пациенты доставляются через помещение подготовки больного (наркозная) или из коридора оперблока.

1.11. Не допускается выполнять работу, находясь в состоянии алкогольного опьянения либо в состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных, токсических или других одурманивающих веществ.

1.12. Медицинский персонал, имеющий поражения кожи, отстраняется от работы и направляется на обследование и лечение.

1.13. Работник обязан немедленно извещать своего непосредственного или вышестоящего руководителя о каждом несчастном случае, о всех замеченных им нарушениях Правил, инструкций по охране труда, неисправностях оборудования, инструмента, приспособлений и средств индивидуальной и коллективной защиты.

1.14. Лица, не выполняющие настоящую Инструкцию, привлекаются к ответственности согласно действующему законодательству.

2. Требования охраны труда перед началом работы

2.1. Осмотреть санитарную одежду, убедиться в ее чистоте и исправности. Перед началом работы надеть санитарную одежду и застегнуть на все пуговицы. Ногти должны быть коротко подстриженны, запрещается наличие лака на ногтях, искусственных ногтей, колец, перстней и других ювелирных украшений. Перед обработкой рук хирургов необходимо снять также часы, браслеты и пр. Для высушивания рук применять чистые тканевые полотенца или бумажные салфетки однократного использования.

2.2. Перед началом работы необходимо:

- убедиться в сохранности стерилизационных коробок и стерильности материалов в них;

- проверить отсутствие видимых повреждений оборудования, приспособлений и инструментов, их исправность и комплектность;

- исправность и целостность питающих и соединительных кабелей, разъемных и штепсельных соединений, защитного заземления;

- проверить качество используемых материалов медицинского назначения и лекарственных средств;

- проверить работу вентиляционных систем, оградительных и предохранительных устройств, устройств автоматического контроля и сигнализации.

2.3. Обо всех недостатках и неисправностях инструмента, приспособлений и средств защиты, обнаруженных при осмотре, доложить руководителю работ для принятия мер к их устранению.

3. Требования охраны труда во время работы

3.1. Во время работы следует быть внимательным, не отвлекаться от выполнения своих обязанностей.

3.2. В ходе проведения манипуляций пациенту персонал не должен вести записи, прикасаться к телефонной трубке и тому подобное.

3.3. Перчатки необходимо надевать во всех случаях, когда возможен контакт с кровью или другими биологическими субстратами, потенциально или явно контаминированными микроорганизмами, слизистыми оболочками, поврежденной кожей.

3.4. Не допускается использование одной и той же пары перчаток при контакте (для ухода) с двумя и более пациентами, при переходе от одного пациента к другому или от контаминированного микроорганизмами участка тела к чистому. После снятия перчаток проводят гигиеническую обработку рук.

3.5. При загрязнении перчаток выделениями, кровью и т.п. во избежание загрязнения рук в процессе их снятия следует тампоном (салфеткой), смоченным раствором дезинфицирующего средства (или антисептика), убрать видимые загрязнения. Снять перчатки, погрузить их в раствор средства, затем утилизировать. Руки обработать антисептиком.

3.6. Обработку рук хирургов проводят все участвующие в проведении оперативных вмешательств. Обработка проводится в два этапа:

- I этап - мытье рук мылом и водой в течение двух минут, а затем высушивание стерильным полотенцем (салфеткой);

- II этап - обработка антисептиком кистей рук, запястий и предплечий.

Стерильные перчатки надевают сразу после полного высыхания антисептика на коже рук.

3.7. Не допускается использование медицинского оборудования, в том числе наркозного, являющегося источником выделения вредных веществ, без отводящих шлангов (воздухоотсосов) или поглощающих фильтров.

3.8. При проведении манипуляций/операций, сопровождающихся образованием брызг крови, секретов, экскретов, персонал надевает маску, приспособления для защиты глаз (очки, щитки). При загрязнении любых средств индивидуальной защиты проводится их замена.

3.9. Для проведения операций с высоким риском нарушения целости перчаток следует надевать 2 пары перчаток или перчатки повышенной прочности.

3.10. Запрещается надевание колпачков на использованные иглы. После использования шприцы с иглами сбрасываются в непрокалываемые контейнеры.

3.11. Острые предметы сбрасывают в непрокалываемые контейнеры.

3.12. Любой пациент рассматривается как потенциальный источник инфекции, представляющий эпидемиологическую опасность для медицинского персонала.

3.13. Пациентов с хирургической инфекцией изолируют в отделение гнойной хирургии, а при его отсутствии - в отдельную палату.

3.14. Перевязки пациентов, имеющих гнойное отделяемое, проводят в отдельной перевязочной или, при ее отсутствии, после перевязки пациентов, не имеющих гнойного отделяемого. Осмотр пациентов проводят в перчатках и одноразовых фартуках.

3.15. При работе с пациентами, имеющими инфекции любой локализации независимо от срока ее возникновения, вызванные метициллин(оксациллин)резистентным золотистым стафилококком или ванкомицинрезистентным энтерококком, персонал должен соблюдать следующие правила:

- при входе в палату персонал надевает маску, спецодежду, перчатки и снимает их при выходе;

- предметы ухода, а также стетоскоп, термометр и др. используются только для данного пациента;

- перевязка пациента проводится в палате;

- при входе и выходе из палаты персонал обрабатывает руки спиртосодержащим кожным антисептиком;

- после выписки пациента проводится заключительная дезинфекция, камерное обеззараживание постельных принадлежностей, обеззараживание воздуха;

- после дезинфекции проводится лабораторное обследование объектов окружающей среды (в палате). Заполнение палаты проводится после получения удовлетворительных результатов микробиологического исследования.

3.16. По окончании перевязки отработанный материал, использованные перчатки, халаты сбрасывают в емкость для сбора отходов класса Б и в дальнейшем подвергают дезинфекции и утилизации.

3.17. Инструменты многократного применения после перевязки дезинфицируют способом погружения в дезинфицирующий раствор, затем подвергают предстерилизационной очистке и стерилизации.

4. Требования охраны труда в аварийных ситуациях

4.1. При нарушении целости перчаток и загрязнении рук кровью, выделениями и др.:

- снять перчатки;

- вымыть руки мылом и водой;

- тщательно высушить руки полотенцем однократного использования;

- обработать кожным антисептиком дважды.

4.2. При возникновении "аварийной ситуации" во время операции (нарушение целости кожных покровов рук членов операционной бригады) немедленно должны быть проведены мероприятия по экстренной профилактике гепатита B и ВИЧ-инфекции.

4.3. При обнаружении пожара или признаков горения (задымленность, запах гари и т. п.) необходимо:

- принять меры к тушению возгорания имеющимися на рабочем месте средствами пожаротушения;

- организовать эвакуацию персонала и пациентов из опасной зоны;

- при невозможности самостоятельной ликвидации пожара немедленно сообщить о пожаре по телефону 101 или 112 (назвать адрес объекта, место возникновения пожара, свою фамилию), а также своему непосредственному руководителю.

5. Требования охраны труда по окончании работ

5.1. По окончании работы:

- снять санитарную одежду и другие средства индивидуальной защиты и убрать их в установленное место хранения, при необходимости – сдать в стирку, чистку;

- вымыть руки тёплой водой с мылом, принять душ;

- обо всех замеченных в процессе работы неполадках и неисправностях, а также о других нарушениях требований охраны труда следует сообщить своему непосредственному руководителю.

Разработал:

Согласовал:

Специалист по ОТ