ПРАВИЛА ЗАБОРУ КРОВІ НА ВІЛ-ІНФЕКЦІЮ

* для дослідження необхідно взяти 5 мл. крові в суху стерильну пробірку (без консерванту). Відділення сироватки здійснюють обвівши згусток від стінок пробірки стерильною пастерівською піпеткою через 30 хв. стояння при температурі 37О. Потім пробірки ставлять на 1 год. в холодильник при температурі +2о - +4оС.

Коли сироватка недостатньо відокремилась, проби центрифугують 5 хв. при 15000 обертів і зберігають у холоднику при температурі +2о - +4оС.

Потім сироватку у кількості 1,5 – 2 мл переносять у стерильні пеніцилінові флакони з гумовими корками.

Матеріал реєструють, оформляють 2 екземпляри направлення і передають в лабораторії СНІДу не пізніше 24-72 год. після взяття крові.

**ТЕХНІКА ВЗЯТТЯ МАЗКА НА ЦИТОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ**

Взяття матеріалу проводиться до бімануального дослідження. Для забору матеріалу застосовуються: ^ шпателі;

⮚ жолобуваті зонди;

⮚ ложка Фолькмана.

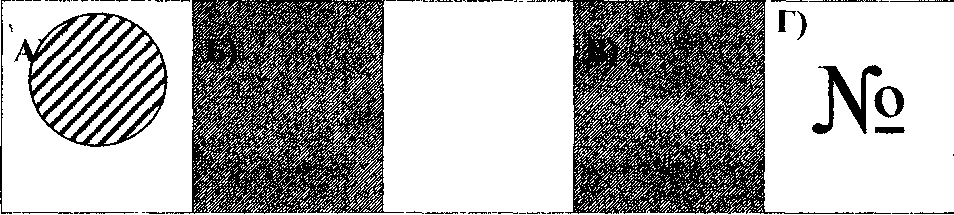
При взяття матеріалу із цервікального каналу, слизовий корок ігнорується, так як не несе в собі клітинних елементів.

**Техніка забору:**

1. в жінок до 40 років - легкий зішкрібок із всієї поверхні шийки матки та з вічка цервікального каналу.

2. в жінок після 40 років - легкий зішкрібок із всієї поверхні шийки матки, з глибини цервікального каналу (1-1,5 см) і заднього склепіння. Матеріал із заднього склепіння може бути інформативний при раку тіла матки.

Мазки наносяться тонким шаром на абсолютно чисте і обезжирене скло, висушуються на повітрі, нумеруються згідно списку і поміщаються в контейнер. Доставка в лабораторію проводиться не пізніше 5 днів з моменту взяття мазка.



А) - мазок з поверхні шийки матки;

Б) - мазок з каналу шийки матки;

В) - мазок з ураженої ділянки (ерозія);

Г) - номер мазка за списком.

З метою проф. ВІЛ інфекцій при наданні медичної допомоги необхідно:

1. Проводити медманіпуляції з усіма біологічними рідинами (кров, сперма, вагінальні виділення, плевральна, цереброспіральна рідина, і т.д.) як з потенційно інфікованими в бар’єрних засобах захисту (рукавички, окуляри, щитки, халати, маски).

2. Попередження травм ріжучими та колючими предметами (інекційні голки, не згинати , не ламати, не одягати ковпачки в повітрі, а тільки на столі, колючі і ріжучі предмети не передавати один одному , а класти на нейтральну зону.

Гострі, ріжучі, колючі інструменти ставити в скляний тонкостінний, товстостінний пластмасовий, металічний посуд контейнер.

Зразу після використання контейнера повинні мати певне місце, розташуватись ближче до місця використання.

Уникати не потрібних маніпуляцій із зараженими гострими колючими інструментами.

До очистки голки, інструменти повинні бути відділені від інших інструментів.

Якщо одні ж і ті самі випадкові травматичні ситуації виникають більше ніж двічі, необхідно переглянути робочі процедури.

3. Запобігати контакту з відкритими ранами і слизовими хворого, мити руки з водою і милом зразу після контакту.

Уникати протираючих рухів при користуванні паперовим рушником, так як при цьому пошкоджується поверхневий епітелій шкіри.

Пошкодження шкіри, вологі дерматити, відкриті рани необхідно повністю закривати водонепроникаючим матеріалом (рукавиці лейкопластир) до контакту з хворим чи обладнанням.

4. Дезинфекція рук - коли руки забруднили кров’ю або виділеннями необхідно промити водою, а потім проводити дезинфекцію.

Рекомендується використовувати спиртові розчини. При зупинці кровотечі пропонувати хворому самому затиснути рану з допомогою чистих тканин.

При аварійній ситуації: порізах, уколах отриманих при мед. маніпуляціях негайно зняти рукавичку, максимально видушити кров з травмованої поверхні, промити водою з милом, обробити тампоном з 70% етиловим спиртом, закрити рану лейкопластиром, змінити рукавичку.

При попаданні інфікованого матеріалу на шкіру, зняти рукавичку, обробити 70% етиловим спиртом.

При попаданні зараженого матеріалу на слизові оболонки їх обробляють 2% розчином борної кислоти, якщо в очі-ніс: 1% розчин протарголу, 0,05% розчин марганцовки, слизові рота - 70% розчин етилового спирту. 2% розчин борної кислоти дійсний 12-15 днів.

Використаний медінструметарій знезаражуємо в залежності від виробу: кип’ятіння в дистильованій воді - ЗО хв., з 2% розчином соди -15 хв. В дез.розчинах: хлорамін 3%, перекись водню 6%, 0,5% миючий засіб, 4% роз. формаліну, 0,5% дезоксин, 1,5% трійний розчин, 0,5% хлорантаіну - все це дезінфікуємо 60 хв. Підлога, стіни, робочі столи та інші предмети обробляємо 6% розчин перекису водню з 0,5% розчином миючого засобу або 3% розчину хлораміну.

Видимі плями крові спочатку заливаємо одним з дез. розчину на 60 хв., після чого збираємо ганчіркою. Після вологого прибирання приміщення проводимо кварцування.

В своїй практиці дотримуюся наказу ГОСТ 42-21-85. Рукавички використовую стерильні одноразові.

Після використання рукавиці замочуємо в 0,5% розчині хлораміну на 10 хв.

***Комплектація акушерської сумки:***

1. Скальпель – 1 шт.

2. Роторозширювач –1 шт.

3. Язикотримач – 1 шт.

4. Пінцет анатомічний – 1 шт.

5. Палочки – 10 шт.

6. Вата – 50 г.

7. Бінти – 5 шт.

8. Зажим Кохера –2 шт.

9. Ножиці – 1 шт.

10. Шпатель метал. – 1 шт.

11. Шприци одноразові, 2 ml, 5 ml, 10 ml, 20 ml – 10 шт.

12. Рукавички стерильні – 2 пари.

13. Катетер стерильний – 1 шт.

14. Кетгут стерильний – 2 амп.

15. Стетоскоп – 1шт.

16.Термометр – 1 шт.

17. Стерильний комплект для рожениці.

18. Стерильний комплект для новонародженого.

19. Клейонка підкладна – 2 шт.

20. Одіяло для дитини – 1 шт.

21. Стерильні пакети – 2 шт.

22. Лейкопластир

23. Пакет для обробки пуповини – 2 уп.

24. Пакет для прийняття родів – 1 шт.

26. Мило – 1 шт.

27. Шовк хірургічний – 1 амп.

28.Халати медичні – 2 шт.

29.Жгут – 1 шт.

30. Тонометр – 1 шт.

31. Піпетка очна – 1 шт.

32. Мензурка – 1 шт.

# Медикаменти

1. Атропін сульфат 0,1% - 1 ml
2. Платифілін гідротартрат 0,2% - 1 ml
3. Но-шпа 2 ml
4. Анальгін 50% - 2 ml
5. Дібазол 1% - 1 ml
6. Папаверин гідро хлорид 2% - 2 ml
7. Магній сульфат 25% = 10 ml
8. Кардіамін 2 ml
9. Кофеїн – бензоат натрію 10% - 1 ml
10. Глюконат кальцію 10% - 10 ml
11. Кальцію хлорид 10% - 10 ml
12. Баралгін 5 ml
13. Глюкоза 40% - 20 ml
14. Адреналін гідро хлорид 0,1% - 1 ml
15. Ефедрин гідро хлорид 5% -1 ml
16. Димедрол 1% - 1 ml
17. Еуфілін 2,4% - 10 ml
18. Новокаїн 0,5% - 5 ml
19. Окситоцин 1 ml – 5ОД
20. Валідол 0,06 мг в табл..
21. Р-н йоду спритів 5% - 10 ml
22. Перекись водню 3% - 50 ml
23. Розчин аміаку 10% - 40 ml
24. Спирт етиловий 95%
25. Вода кип’ячена
26. Натрій хлорид – 20 ml
27. Альбуцид
28. Антибіотик.

**В МОЇ ДІАГНОСТИЧНІ І ЛІКУВАЛЬНІ ФУНКЦІЇ ВХОДИТЬ:**

1. Виявлення вагітних і поставлення їх на облік в перші З місяці вагітності.

2. Проведення загального акушерського огляду, вимірювання розмірів тазу, визначення положення плоду, прослуховування серцебиття плоду.

3. Вимірювання кров'яного тиску.

4. Обстеження сечі на білок методом кип'ятіння.

5. Огляд вагітних до 14 разів протягом вагітності, в ос­танній місяць — кожного тижня.

6. Направлення всіх вагітних на огляд до лікаря акушера-гінеколога, терапевта, стоматолога, і два рази за всю вагітність — на УЗД,

7. Проведення занять з фізіопсихопідготовки вагітних до пологів.

8. Кварцування вагітних.

9. Катетеризація сечового міхура.

10. Внутрішньовенне введення кровозамінників.

11. Підшкірні і внутрішньовенні ін'єкції.

12. Забір крові із вени для лабораторних досліджень.

13. Огляд жінок бімануально і при допомозі дзеркал.

14. Обстеження молочних залоз.

15. Взяття мазків із цервікального каналу і шийки матки для цитологічних обстежень.

16. Направлення виявлених хворих до лікаря.

17. Диспансерне спостереження за хворими, які стоять на обліку, і своєчасне направлення їх до гінеколога.

18. Виконання лікарських призначень:

а) підшкірні, внутрішньом'язові, внутрішньовенні ін'єкції, аутогсмотєрапія;

б) піхвове спринцювання;

в) введення піхвових тампонів;

г) парафінові аплікації,

проведення занять з фізіопсихопрофілактичної підготовки до пологів з усіма вагітними з 34-х тижнів вагітності;

забезпечення 100% охопленню породіль стаціонарною ме­дичною допомогою при пологах;

спостереження за породіллями протягом б тижнів після їх виписки, а також за станом здоров'я і розвитком дітей до 1 року життя;

направлення на лікування в стаціонари вагітних з такими ускладненнями:

а) з неправильним положенням або тазовим передлежанням плоду;

б) з вузьким тазом (при зовнішній конюгати в 18 см і нижче) або при неправильній формі тазу;

в) при багатоводді і багатоплідді;

г) при патології внутрішніх органів: серця, легенів, печінки, нирок та ін. ;

д) при наявності новоутворень в статевих органах;

с) жінок, котрі перенесли операції на матці (кесарський розтин, септичні аборти та ін.);

направлення до лікаря вагітних жінок, які страждають внутрішньою патологією, для вирішення питань про мож­ливість збереження вагітності;

надання термінової медичної допомоги (до приїзду лікаря) жінкам при кровотечах із статевих органів під час вагітності, в післяпологовому періоді, а також при еклампсії;

проведення раз на рік профілактичних оглядів жінок для виявлення гінекологічних захворювань;

проведення лікування гінекологічних хворих за призна­ченням лікаря;

проведення диспансеризації жінок, здійснення щотижне­вого контролю за виконанням призначень лікаря вагітним і хворим жінкам;

проведення занять по курсу школи матері. Організація лекцій і бесід, виставок для школи материнства, проти-запліднюючих засобів, випуск санітарних бюлетенів на аку­шерські, гінекологічні та інші теми;

пропаганда серед жінок дотримання ними особистої гігієни, занять фізкультурою і спортом;

пропаганда і навчання жінок (які не хочуть мати дітей) користуватись протизапліднюючими засобами;

проведення заходів по охороні материнства і дитинства.

**КУЛАЧКІВСЬКА Л/АМБУЛАТОРІЯ ЗА 2003 р.**

**РУХ ДИСПАНСЕРНИХ ХВОРИХ ПО ЗАБОЛОТІВСЬКОМУ КУЩУ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Нозологічні одиниці** | **Знаходиться**  **на обліку** | **Взято на облік** | **Оздоровлено** | **Вибуло** | **Знято з обліку** | **Залишилось на обліку** | **Перевід в гр.ризику** |
| 1.Ерозія шийки матки |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.Дисплазія |  |  |  |  |  |  |  |
| - легкі |  |  |  |  |  |  |  |
| -середні |  |  |  |  |  |  |  |
| -важкі |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.Поліп цервікального каналу |  |  |  |  |  |  |  |
| 4.Хронічний цервіцит |  |  |  |  |  |  |  |
| 5.Поліпоз ендометрію |  |  |  |  |  |  |  |
| 6.Залозисто-кистозна гіперплазія ендометрію |  |  |  |  |  |  |  |
| 7.Фібріома матки |  |  |  |  |  |  |  |
| 8.Лейкоплакія зовнішніх статевих органів |  |  |  |  |  |  |  |
| 9.Кистома яєчника |  |  |  |  |  |  |  |
| 10.Крауроз |  |  |  |  |  |  |  |
| 11.Хронічний аднексит |  |  |  |  |  |  |  |
| 12.Безпліддя |  |  |  |  |  |  |  |
| 13.Тріхомоніаз |  |  |  |  |  |  |  |
| 14.Дисфукнціональні маткові кровотечі |  |  |  |  |  |  |  |
| 15.Аномалії розвитку зовн.статевих органів |  |  |  |  |  |  |  |
| 16.Лейкоплакія шийки матки |  |  |  |  |  |  |  |
| 17.Ендометріоз |  |  |  |  |  |  |  |
| 18.Випадіння статевих органів |  |  |  |  |  |  |  |
| 19.Злоякісні захворювання |  |  |  |  |  |  |  |
| - шийки матки |  |  |  |  |  |  |  |
| - тіла матки |  |  |  |  |  |  |  |
| - додаткові |  |  |  |  |  |  |  |
| - інші локалізації |  |  |  |  |  |  |  |
| 20.Кровотечі в період менопаузи |  |  |  |  |  |  |  |
| 21.Всього |  |  |  |  |  |  |  |
| 22.Оральні конференції |  |  |  |  |  |  |  |
| 23.ВМС |  |  |  |  |  |  |  |