ИОТ №33

Приложение № 33

к приказу МБУЗ ЦГБ г. Азова

от «07» 09 2021г. № 1584

**Инструкция по охране труда**

**для персонала операционного блока**

**1. Общие требования охраны труда**

1.1. К работе в операционном блоке допускаются лица в возрасте не моложе 18 лет, имеющие медицинское образование, прошедшие специальную подготовку, в том числе на II группу электробезопасности, и не имеющие противопоказаний по состоянию здоровья.

1.2. Персонал операционного блока должен проходить обязательный медицинский осмотр при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры не реже одного раза в 1 год.

1.3. Все, вновь поступившие на работу в операционный блок, должны пройти вводный инструктаж по охране труда. Результаты инструктажа фиксируются в журнале регистрации вводного инструктажа по охране труда. После этого производится окончательное оформление вновь поступающего работника и направление его к месту работы.

1.4. Каждый вновь принятый на работу в операционный блок, должен пройти вводный инструктаж по охране труда, первичный инструктаж по охране труда на рабочем месте, обучение и проверку знаний по охране труда.

1.5. При поступлении на работу и периодически, не реже одного раза в 12 месяцев, должна проводиться проверка знаний персонала по вопросам безопасности труда по программе, утвержденной главным врачом.

1.6. Администрация организации обязана бесперебойно обеспечивать персонал спецодеждой, спецобувью и другими средствами защиты, а так же смывающими и обезвреживающими средствами. Персонал обязан выполнять правила личной гигиены и правила ношения санитарной одежды и обуви, средств индивидуальной защиты.

1.7. Персонал операционного блока обязан соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, режимы труда и отдыха, соблюдать правила личной гигиены.

1.8. Персонал обязан уметь оказать первую помощь при электротравмах, ожогах, переломах и т.п. и знать место нахождения аптечки с набором необходимых приспособлений для оказания первой помощи.

1.9. Персонал операционного блока обязан знать нормативно-правовые акты по охране труда, в рамках должностных обязанностей. Помещения операционных и наркозных в операционных блоках по степени пожаро-, взрыво- и электроопасности относятся к помещениям повышенной опасности. Операционные должны быть оборудованы автоматическими системами пожаротушения.

1.10. При проведении операции вход в операционный блок персоналу, непосредственно не участвующему в операции, запрещается.

1.11. У входа в операционную должен быть укреплен предупредительный знак "Осторожно! Используются взрывоопасные анестетики!".

1.12. При эксплуатации операционного блока возможно воздействие на персонал следующих опасных и вредных производственных факторов:

* опасность взрыва при использовании ингаляционных веществ или воспламеняющихся дезинфекционных средств;
* повышенная загазованность в воздухе рабочей зоны;
* повышенный уровень статического электричества;
* повышенное напряжение в электрической цепи, замыкание которой может пройти через тело человека;
* нервно-психические и физические перегрузки.

1.13. О каждом несчастном случае, пострадавший или очевидец должны известить заведующего операционным блоком, который должен организовать первую помощь пострадавшему,а (при необходимости) его доставку в учреждение здравоохранение, сообщить главному врачу. Необходимо сохранить для расследования обстановку на рабочем месте и состояние оборудования таким, каким оно было в момент происшествия, если это не угрожает жизни и здоровью окружающих работников и не приведет к аварии.

1.14. Лица, допустившие нарушение требований инструкции по охране труда, могут быть привлечены к ответственности согласно действующему законодательству.

**2. Требования охраны труда перед началом работы**

2.1. От всех участников операции требуется строгое соблюдение правил асептики и антисептики в операционном блоке. Перед операцией участвующий в ней персонал должен принять гигиенический душ и надеть стерильную санитарно-гигиеническую одежду.

2.2. Одежда персонала операционной должна быть из хлопчатобумажной ткани, закрытая и плотно облегающая, непересушенная и не сильно накрахмаленная. Рекомендуется перед употреблением выдерживать одежду и обувь в помещениях с повышенной до 80% влажностью. Запрещается ношение в операционной и других взрывоопасных помещениях одежды из шерсти, шелка, а также нейлона, капрона и других синтетических материалов, сильно электризующихся при движении, что приводит к быстрому накоплению зарядов статического электричества на теле человека.

2.3. Обувь обслуживающего персонала должна быть на подошве из кожи или из электропроводной резины, поверх этой обуви должны надеваться специальные операционные бахилы из хлопчатобумажной ткани. Запрещается носить в операционной обувь на подошве из пластика, резины или других диэлектриков.

2.4. Волосы обслуживающего персонала в операционной должны быть закрыты колпаком или косынкой из хлопчатобумажной ткани.

2.5. Перед началом наркоза должна быть проведена проверка персонала на наличие электростатического заряда. Для его снятия каждый должен намеренно заземлить себя прикосновением руки к металлическому предмету, например, к металлической части операционного стола. В случае возникновения электростатического разряда, работник обязан немедленно покинуть операционную для устранения причин его накопления.

2.6. Запрещается в операционной ношение обслуживающим персоналом браслетов, колец, цепочек и других металлических вещей.

2.7. Руки персонала, обслуживающего наркозные аппараты, а также лицо больного не должны иметь следов масел, мазей и помады.

2.8. Все приборы, аппараты и другое оборудование, ввозимое и вносимое в операционный блок, подлежат необходимой стерилизации и дезинфекции.

2.9. Перед началом работы персонал должен проверить, чтобы все металлические и электропроводящие неметаллические части оборудования были заземлены для отвода заряда статического электричества.

2.10. Перед включением оборудования персонал должен тщательно проверить целостность проводов, служащих для подключения к сети, и проводов, идущих от аппарата к больному.

2.11. В случае обнаружения "пробоя на корпус" электрического тока персонал должен обесточить электроаппарат и доложить об этом руководителю операционного блока.

2.12. Персоналу необходимо проверить наличие поглощающих фильтров, необходимых для нормальной эксплуатации наркозных аппаратов.

2.13. Перед каждой операцией необходимо проверить работоспособность электрохирургического аппарата, функционирование органов его управления и контроля.

2.14. Перед началом и в течение операции персонал должен контролировать в операционной относительную влажность воздуха с помощью приборов (гигрометра или психрометра), а также его температуру. Относительная влажность воздуха в операционной должна быть 60+5%, температура воздуха от 21 до 25 °С.

**3. Требования охраны труда во время работы**

3.1. Персоналу операционного блока запрещается работать на неисправных аппаратах, приборах, устройствах с неисправными приспособлениями, сигнализацией и т.д.

3.2. В случае использования взрывоопасных ингаляционных веществ электрохирургические аппараты, дефибрилляторы, лампы-вспышки и другое оборудование операционного блока должно быть во взрывозащищенном исполнении.

3.3. Во время операции должны быть исключены случайные контакты тела пациента с заземленными частями операционного стола и другим заземленным' оборудованием. Персонал должен следить за исправностью кабеля питания и проводов, идущих от аппарата к пациенту, не допуская их излома, оголения или деформации.

3.4. При проведении работ с электрохирургическим оборудованием запрещается:

* проверять работоспособность электрохирургического аппарата "на искру" путем прикосновения активным электродом к заземленным предметам;
* накладывать на пациента электрод меньшей площади, чем указано в техническом описании аппарата, максимальная удельная мощность аппарата не должна превышать 1,5 Вт/кв.см:
* в случае неэффективного действия высокочастотного тока увеличивать выходную мощность аппарата без предварительной проверки непрерывности цепей электродов;
* проводить какие-либо манипуляции внутри аппаратов;
* пользоваться проводами с изоляцией, имеющей дефекты.

3.5. Перевязочный материал и инструментарий, используемый в ходе операции, персонал должен собирать в специально выделенные емкости.

3.6. Отправку биопсий и препаратов, взятых во время операций, персонал должен осуществлять в закрытых емкостях.

3.7. Запрещается заклеивать части наркозного аппарата лейкопластырем (другим диэлектриком), применять для удаления наркотических смесей в атмосферу шланги из неантистатической резины, заменять пришедшие в негодность части из электропроводного материала на части, изготовленные из диэлектрика.

3.8. Все элементы наркозных аппаратов должны выполняться из электропроводных материалов:

* мешки, шланги, маски, дыхательные трубки и другие части дыхательного контура аппарата, а также прокладки, покрышки колес-из электропроводной резины;
* переходники - из цветного металла или электропроводной пластмассы.

3.9. В операционных и наркозных запрещается применение открытого пламени (спиртовки, газовые горелки, зажженные спички и т.д.) и электронагревательных приборов.

3.10. Запрещается при использовании аппаратов ингаляционного наркоза применять неисправное и искрящее электрооборудование.

3.11. Ременные передачи оборудования не должны размещаться в зонах повышенной концентрации наркозных веществ. Запрещается смазка ремней канифолью, воском и другими веществами, увеличивающими поверхностное сопротивление.

3.12. Все трубопроводы для газов должны быть окрашены в цвет, соответствующий цвету баллонов для данного газа: трубопровод кислорода - в голубой, трубопровод закиси азота - в серый.

3.13. При эксплуатации трубопроводов медицинских газов запрещается подтягивать накидные гайки, ниппели, болты фланцевых соединений, выправлять трубы трубопроводов и т.п., когда трубопроводы находятся под давлением.

3.14. В операционной запрещается переливание газов из одного баллона в другой и введение дополнительных газов или наркотиков в баллон, содержащий сжатые газы. Переливание должно производиться в специально оборудованных помещениях обученным персоналом.

**4. Требования охраны труда при аварийных ситуациях**

4.1. При обнаружении отклонений от нормальной работы или утечке медицинских газов следует закрыть запорный вентиль баллона или трубопровода подачи газа, выпустить газ из редуктора, демонтировать редуктор и передать его для устранения дефектов инженерно-техническому персоналу.

4.2. В случае взрыва или пожара в операционном блоке необходимо:

* перекрыть системы подачи медицинских газов;
* удалить весь персонал и больного из опасной зоны;
* обесточить помещение операционного блока;
* принять меры к тушению очага пожара, используя огнетушители углекислотные типа ОУ;
* оказать первую помощь пострадавшим.

4.3. При поражении человека электрическим током необходимо:

* освободить пострадавшего от действия электрического тока, отключив ту часть установки или оборудования, которой касается пострадавший, и оказать ему соответствующую медицинскую помощь;
* в случае невозможности отключения напряжения необходимо использовать подручные средства: для изоляции спасающего от тела пострадавшего намотать на руки сухое операционное белье (пеленки, простыни, марлю) и оттащить пораженного электрическим током от токоведущих или то ко проводящих частей оборудования.

4.4. При пожаре:

* немедленно сообщить об этом по телефону 112 в пожарную охрану с указанием наименования объекта защиты, адреса места его расположения, места возникновения пожара, а также фамилии сообщающего информацию;
* принять меры по эвакуации людей, а при условии отсутствия угрозы жизни и здоровью людей меры по тушению пожара в начальной стадии приступить к тушению пожара имеющимися средствами пожаротушения; при обнаружении возгорания немедленно сообщить об этом сообщить о пожаре непосредственному работ;
* быстро, не поддаваясь панике, приступить к тушению пожара, используя все доступные средства (песок, воду, огнетушители и т.д.);
* если потушить огонь в кратчайшее время невозможно, отключить электричество, перекрыть газ и покинуть опасную зону;
* запрещено использовать для эвакуации лифт;
* при невозможности самостоятельной эвакуации обозначить свое местоположение;
* вывесив из окна белую простыню или любого подходящего материала;
* если путь к спасению возможен только через окно, бросить вниз подручные материалы, сократить высоту прыжка, используя привязанные к батареям шторы, простыни, и т.д.;
* при эвакуации горящие помещения и задымленные места проходить быстро, задержав дыхание, защитив нос и рот влажной плотной тканью; в сильно задымленном помещении передвигаться ползком или пригнувшись, так как в прилегающем к полу, пространстве чистый воздух сохраняется дольше;
* не открывать окна, так как с поступлением кислорода огонь горит сильнее;
* отыскивая пострадавших, окликать их;
* если на человеке загорелась одежда, помочь сбросить ее, либо накинуть на горящего любое плотно и прижать его; когда доступ воздуха ограничен, горение быстро прекратится. Не давать человеку в горящей одежде бежать. Можно облить его водой;
* эвакуируясь группой из задымлённого помещения, передвигаться цепочкой друг за другом, держась за ремень или плечо впереди идущего человека.

4.5. Целесообразные действия при взрыве (угрозе взрыва):

* не подходить к взрывоопасным предметам и не трогать их;
* при угрозе взрыва лечь на живот, защищая голову руками, дальше от окон, застекленных дверей, проходов, лестниц;
* если произошел взрыв, принять меры к предотвращению пожара и паники, оказать первую помощь пострадавшим;
* при повреждении здания пожаром или взрывом запрещается в него входить;
* при нахождении вблизи взрывопожароопасного объекта соблюдать осторожность. Сирены и прерывистые гудки предприятий (транспортных средств) означают сигнал «Внимание всем!». Услышав его, немедленно включить громкоговоритель, радиоприемник или телевизор. Прослушать информационное сообщение о чрезвычайной ситуации и действовать согласно указаниям территориального управления ГО ЧС.

4.6. При возникновении /обнаружении несчастного случая для оказания первой помощи необходимо следовать следующему алгоритму:

* Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи.
* Вызов скорой медицинской помощи по телефону 103 или 112.
* Определение наличия сознания у пострадавшего.
* Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего.
* Мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни.
* Мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей:
* Мероприятия по обзорному осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения:
* Мероприятия по подробному осмотру пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, и по оказанию первой помощи в случае выявления указанных состояний:
* Придание пострадавшему оптимального положения тела.
* Контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки.
* Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.
* По возможности место происшествия оставить в первоначальном виде.

4.7. Работы по ликвидации аварийных ситуаций должны проводиться в соответствии с разработанным планом организации работ.

**5. Требования охраны труда по окончании работы**

5.1. Персонал операционного блока по окончании операции должен пересчитать собранный инструментарий, салфетки.

5.2. По окончании работы персонал операционного блока обязан:

* слить наркотики из испарителя наркозного аппарата в герметично закрывающийся сосуд. Эфир нужно сливать медленно, не допуская его разбрызгивания. Оставшийся после наркоза эфир сливать в раковину запрещается. Не допускается налив эфира из испарителя в приемный сосуд свободно падающей струей. Для этого необходимо применять воронки из электропроводящего материала, воронки должны быть заземлены, конец воронки должен достигать дна сосуда. В противном случае конец заземленного проводника необходимо пропустить через воронку до дна сосуда, чтобы эфир стекал в сосуд по этому проводнику. После слива наркотика следует промыть теплой водой испаритель, шланги и все съемные детали наркозного аппарата;
* подвергнуть предстерилизационной очистке, стерилизации или дезинфекции инструментарий, детали и узлы приборов и аппаратов;
* оборудование операционного блока привести в исходное положение, оговоренное инструкцией по его эксплуатации;
* провести влажную уборку операционного блока с использованием дезинфицирующих средств;
* облучить помещение операционного блока ультрафиолетовым излучением;
* проверить выключение электросети, вентиляции и газа.

5.3. Вынос из операционной использованного перевязочного материала и утилизируемых отходов необходимо производить в закрытых емкостях. Утилизацию использованного перевязочного материала и отходов производить в муфельных печах вне операционного блока.

5.4. Снять санитарную одежду, обувь и передать их в обработку.

5.5. Обо всех недостатках и неисправностях, обнаруженных во время работы, персонал должен сделать соответствующие записи в журнале технического обслуживания и сообщить руководителю.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Разработал:  начальник отдела  по охране труда | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Е.И. Нежинская |
| Согласовано:  заместитель главного врача по ГО, МР и безопасности | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | В.В. Жук |
| председатель профкома  МБУЗ ЦГБ г. Азова | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | М.В. Дегтярь |