

Абдуллах Мариам Аднан

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СТЕРИЛИЗАЦИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ НАКОНЕЧНИКОВ В РБ И В РЕСПУБЛИКЕ ИРАК

Научные руководители: канд. мед. наук доц. Гетман Н.В.,

канд. мед. наук доц. Мальковец О.Г.

Кафедра общей стоматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. За последние годы в Беларуси выросло число новых случаев заражения вирусом иммунодефицита (ВИЧ). В Беларуси насчитывается около 25 тысяч человек, зараженных ВИЧ-инфекциями, а каждый пятый человек, живущий с ВИЧ, даже не знает о своей инфекции. Переносчиком данного заболевания обычно является стоматологический наконечник, который в свою очередь напрямую контактирует с полостью рта. Это определяет необходимость проведения стерилизации стоматологических инструментов.

Цель: Сравнить стерилизацию стоматологических наконечников в РБ и в Республике Ирак.

Задачи: Анкетирование среднего медицинского персонала, проводящего дезинфицирующую обработку и стерилизацию стоматологических инструментов; анализ и статистическая обработка полученных данных; практические рекомендации.

Материалы и методы. Метод проведения работы был выполнен с помощью опроса. Всего в опросе было использовано 77 анкет. В анкетах использовались вопросы, с помощью которых можно выявить проходят ли стоматологические наконечники достаточную стерилизацию, чтобы в последующем их можно было использовать при работе с пациентами.

Результаты и их обсуждение. По данным опроса, проведенного в РКСП и Республике Ирак было выявлено, что основными средствами стерилизации стоматологических наконечников являются: дез. средство “Септоцид”, дез. средство “Миродез”, спрей-масло для наконечников Lubrident Classic, спрей для смазки наконечников KaVo spray, а также медицинский спирт. Во всех учреждениях в 100% случаев использовался 70% этиловый спирт. Только в 3 случаях (10%) использовалось автоклав для стерилизации стоматологических наконечников. Ключи обрабатывались в 43% случаях. В 95% случаев дезинфекцию проводят более 4 раз в день. Однако в 5% случаев наконечники подвергаются обработке лишь один раз. При анализе данных средств, было обнаружено, что в их состав входят определенные действующие компоненты, которые способствуют микробной деконтаминации. Также в каждом кабинете имеется достаточное количество турбинных и угловых наконечников, что обеспечивает непрерывную работу стоматолога, что в свою очередь может отразиться в виде повышенной эффективности каждого врача.

Практические рекомендации для медицинского персонала: после каждого пациента нужно использовать стерильные наконечники; Проводить дезинфекцию наконечников и инструментария стоит более 4 раз в сутки; Проведение дезинфекции нужно проводить с учетом количества пациентов; Хранение простерилизованных наконечников в упакованном виде осуществляют в шкафах или на рабочих столах. Сроки хранения определяются видом упаковочного материала, а также инструкцией по его применению.

Выводы. В двух старанах наконечники не подвергались стерилизации в автоклаве, что повышает вероятность того, что в наконечниках будут присутствовать определенные биологические жидкости человека, однако обработка удовлетворяет требованиям приказа РБ № 165; Грамотный подход к организации и осуществлению обработки стоматологических наконечников не только позволит значительно продлить срок их службы, но и минимизирует вероятность инфицирования пациентов посредством данного оборудования, являющегося важным фактором передачи инфекционных заболеваний. Следовательно, учитывая прирост новых диагнозов необходимо повышать требования стерилизации стоматологических наконечников, а также стремиться к показателям обработки наконечников и инструментов во всех странах.