



# ОДНОРАЗОВІСТЬ – СВІТОВИЙ ВИБІР

## 1. ФРАНЦІЯ

Le programme PHARE (Державна програма трансформації відповідальних закупівель для лікарень Франції)

«...в умовах регуляторних обмежень щодо стерилізації, більшість установ вже вибрали заміну пристроїв багаторазового використання на пристрої одноразового використання і вирішили переорієнтувати діяльність стерилізаційних установок на стерилізацію хірургічних інструментів»

Наприклад, дослідження, опубліковане в 2009 році, лікарня Сент Антуан протягом робочого дня провели дослідження на медичних пристроях, порівнювали вартість стерилізації медичних виробів багаторазового використання у порівнянні з їхніми стерильними еквівалентами одноразового використання. Це стосувалося трьох виробів: лоток для перев'язки, лоток для абляції і вагінальне дзеркало.

- Були враховані витрати на попередню дезінфекцію і витрати на етапи стерилізації для медичних виробів багаторазового використання

- Для стерильних медичних виробів одноразового використання витрати на придбання та утилізацію виявляється, що медичні вироби, які стерилізовані в лікарнях, мають вартість використання у 1,8 рази вище, ніж їхні стерильні аналоги одноразового використання, незалежно від використовуваного методу розрахунку.

## 2. США

Експертні настанови SHEA (Society for Healthcare Epidemiology of America) «Профілактика інфекцій в операційній робочій зоні анестезіологів»:

Ларингоскоп

«...Ларингоскопи одноразового використання значно еволюціонували в останні роки. Їх продуктивність може бути порівняною з багаторазовими ларингоскопами, а їх вартість за використання може бути менше, ніж у багаторазових ларингоскопів, якщо враховувати витрати на високий рівень дезактивації багаторазових ларингоскопів...»

«...багаторазові дослідження продемонстрували високу частоту, з якою кров і бактерії можуть бути виявлені як на лезах, так і на рукоятках ларингоскопу, навіть після повторної обробки. Одне дослідження виявило життєздатне бактеріальне забруднення у 57% лез і 86% ручок від ларингоскопів, які були продезінфіковані і готові до використання у наступного пацієнта.

«...У декількох дослідженнях відзначений теоретичний ризик передачі хвороби Кройцфельдта-Якоба від забруднених багаторазових ларингоскопів...»

## 3. ВЕЛИКА БРИТАНІЯ ТА ІРЛАНДІЯ

AAGBI Foundation (Association of Anaesthetists of Great Britain & Ireland) Інфекційний контроль в анестезії (2008)

«...Сучасна практика знезараження та дезінфекції після використання між пацієнтами часто є неефективною, залишається забруднення, яке розглядають як джерело перехресної інфекції. У разі необхідності одноразове обладнання усуне труднощі з процедурами повторного використання та дезактивації. Необхідно заохочувати використання такого обладнання.

Упаковку не повинні викидати до моменту використання для інфекційного контролю, ідентифікації, простежуваності у випадку небезпеки та повідомлення виробнику...»

**Одноразові вироби, є абсолютно новими кожен раз, ніяких проблем з функціональністю або з відсутністю або зламаними деталями. Це додає повну впевненість!**

# ПОТЕНЦІЙНІ РИЗИКИ ПОВТОРНОГО ВИКОРИСТАННЯ

(для багаторазових виробів)



Пристрої, які призначені для одноразового використання та позначені символом «Не використовувати повторно», слід використовувати лише для одного пацієнта під час однієї процедури, а потім утилізувати. Щодо пристроїв одноразового використання немає достатніх доказів, даних випробувань або оцінки відповідності, що необхідні для підтвердження їх безпеки та робочих характеристик при повторному використанні.

## 1. Можливість перехресного інфікування

Ризик перехресного інфікування може бути збільшений через те, що процедури повторної обробки не зможуть повністю видалити життєздатні мікроорганізми, які можуть залишатися на пристрої та передаватися наступному пацієнту/ користувачу. Особливості конструкції, такі як вузькі просвіти, тип матеріалу, який використовується у пристрої (наприклад, чутливі до нагрівання матеріали тощо), можуть призвести до цього ризику.

## 2. Неможливість адекватного очищення та знезараження пристрою

Процеси очищення повинні пройти перевірку відповідності, щоб гарантувати, що вони за будь-яких умов забезпечують результати, які відповідають заздалегідь визначеним характеристикам. Процеси очищення повинні забезпечувати доступ до всіх частин пристрою, щоб забезпечити повне знезараження, а всі очисні засоби потрібно повністю видалити в кінці процесу очищення. Конструктивні особливості, такі як гострі кути, спіралі, довгі або вузькі просвіти, спеціальні поверхневі покриття тощо, можуть ускладнити очищення та унеможливити перевірку процесу очищення.

## 3. Залишки від реагентів хімічного знезараження

Деякі матеріали, які використані у виробництві пристроїв, можуть поглинати або абсорбувати певні хімічні речовини, які згодом можуть поступово вилугуватися з матеріалу та викликати реакцію у пацієнта чи користувача. Наприклад, дезінфікуючі засоби, такі як глутаральдегід, можуть бути поглинені пластмасою та вилугуватися під час використання, що призводитиме до хімічних опіків або ризику сенсibiliзації.

## 4. Зміни матеріалу

Взаємодія з хімічними речовинами, такими як засоби для очищення та дезактивації та хімічні стерилізатори, може призвести до пошкодження деяких пристроїв. Такі речовини можуть викликати корозію та/або зміни в матеріалах пристрою. Вплив підвищених температур або тиску під час процесів стерилізації також може змінити властивості пристрою або спричинити деградацію матеріалу пристрою, наприклад, пластмаса може розм'якшитися, тріснути або стати крихкою.

## 5. Механічна несправність

У деяких пристроях можуть виникати напруження під час кожного циклу повторного використання та/або під час повторної обробки, ці напруження можуть призвести до відмови, що спричинена виснаженням, та руйнування.

## 6. Реакція на ендотоксини

Ендотоксини – це грамнегативні продукти бактеріального розпаду, які можуть бути суттєвою проблемою, якщо пристрій має велике бактеріальне навантаження після використання, яке неможливо адекватно видалити очищенням. Процеси знезараження та стерилізації не можуть дезактивувати ці токсини, навіть якщо вони були ефективними в знищенні бактерій.

## 7. Пріонові захворювання

Оскільки атипові білки, що пов'язані з пріоновими захворюваннями, наприклад, хворобою Кройцфельдта-Якоба (Creutzfeldt-Jacob disease – CJD) та її варіантом (v-CJD) є дуже стійкими до всіх звичайних методів знезараження, та з метою зменшення ризику передачі пріонових білків під час хірургічних процедур Міністерство охорони здоров'я видало документ (Циркуляр служби здоров'я 1999/178), в якому встановлено, що «пристрої, які призначені для одноразового використання, не можна використовувати повторно за жодних обставин».