

# **Тема 1: Основы санитарно- противоэпидемического режима.**

---

Разработано санитарно-эпидемиологическим отделением ГБУЗ «ГКБ им С.С. Юдина ДЗМ»  
Москва 2020.

# Основы обращения с растворами дезинфицирующих средств:

---

- Все рабочие (приготовленные) растворы дезинфицирующих средств должны храниться в емкостях с крышками (контейнеры типа кронт, баки с крышками). В случае разведения запаса растворов дез средств – канистры;
- Все емкости с растворами дез. средства на рабочих местах должны иметь четкую маркировку: *название препарата, концентрация, время экспозиции, назначение, срок годности рабочего раствора, дата приготовления раствора.*
- Емкости с запасами рабочих растворов (баки, канистры) должны иметь маркировку: *название препарата, концентрация, срок годности раствора, дата приготовления,*
- Маркировка должна быть нанесена на емкость и крышку от нее. **ЗАПРЕЩЕНО** хранить маркировку отдельно от емкости;
- При выпадении раствора в осадок, образования хлопьев, помутнении, загрязнении или истечении срока годности рабочего раствора, раствор дез. средства необходимо заменить.

# Понятие текущая уборка, генеральная уборка текущая дезинфекция в подразделении:

Текущая уборка	Генеральная уборка	Текущая дезинфекция
<p>Влажная уборка помещений различного назначения с применением моющих и дезинфицирующих средств. Выполняется не реже 2 раз в день. В процесс уборки входит: мытье поверхностей от пыли, грязи, мытье пола, вынос отходов, чистка унитазов (палаты). В режимных кабинетах (процедурная, перевязочная) проводится в начале и конце смены с применением дез. средств.</p>	<p>Уборка с применением дез. средств с моющим компонентом. Кратность ген. уборки согласно назначению помещения. Текущая уборка + мытье стен.</p>	<p>Обработка поверхностей только дез. средствами. Проводится в частом режиме для постоянного обеззараживания поверхностей. Например, дезинфекция высоконтактных поверхностей в целях прерывания механизма передачи возбудителей инфекционных заболеваний.</p>

# Кратность проведения генеральных уборок.

---

- **1 раз в 7 дней** - операционный блок, палаты и коридор ОАиР, стерильная зона ЦСО и стерилизационных стоматологии, перевязочные, процедурные, смотровые кабинеты гинекологического отделения, хирургические кабинеты поликлиник, хирургические кабинеты стоматологического отделения и отделения ортопедической стоматологии, манипуляционные офтальмолога, уролога, проктолога, кабинеты эндоскопии, манипуляционная ЛОР, помещения аптеки, кабинеты забора крови и другие манипуляционные.
- **1 раз в 30 дней** - нестерильная зона ЦСО, палаты отделений и другие функциональные помещения и кабинеты, сан. узлы и санитарные комнаты.
- **Вне графика** - по эпидемиологическим показаниям

- **Ответственными** за проведение уборки является старшие медицинские сестры подразделений. Уборку проводят средний и младший медицинский персонал. Контроль осуществляет старшая медицинская сестра.
- **График** проведения ген уборки составляет старшая медсестра ежемесячно. Утверждает его заведующий отделением.
- **В журнале проведения генеральных уборок** отражают следующие показатели: планируемая дата проведения, наименование и концентрация используемого средства, фактическая дата проведения и ставят подпись исполнителя.

# В журнале проведения генеральных уборок:

## На декабрь 2020 г.

№	Планируемая дата проведения	Наименование и концентрации используемого средства	Фактическая дата проведения	Подпись исполнителя
1.	5.12.2020	Мегабак 1%	5.12.2020	Иванова А.А.
2.	12.12.2020			
3.	19.12.2020			
4.	26.12.2020			

## Периодичность обработки поверхностей в зависимости от профиля структурного подразделения и объекта уборки.

Объект уборки	Манипуляционные, перевязочные, процедурные	Палаты интенсивной терапии, послеоперационные палаты	Палаты	Коридоры, ступеньки	Туалеты
стены	1 раз в неделю	1 раз в неделю	1 раз в мес.	1 раз в 3 мес.	1 раз в день
высокотактные поверхности	4 раз в день	4 раз в день	4 раз в день	4 раз в день	4 раз в день
подоконники	1 раз в день	1 раз в день	1 раз в день	1 раз в день	1 раз в день
радиаторы (верхняя часть)	1 раз в день	1 раз в день	1 раз в неделю	1 раз в месяц	1 раз в неделю
шкаф для медикаментов (внутренняя часть)	1 раз в день	1 раз в день	-	-	-
раковины для мытья рук	2 раза в день	2 раза в день	2 раз в день	—	1 раз в день
унитазы	-	-	-	-	по необходимости, но не менее 2 раз в день

# Объекты повышенного риска в палате (высоконтактные поверхности).



Дверные ручки



Выключател  
и



Консоль регулировки  
койки/поручни



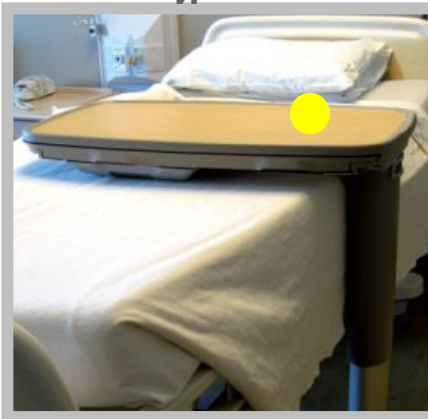
Кнопка вызова  
медсестры



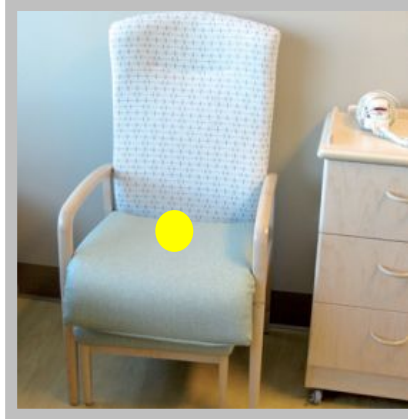
Телефо  
н



Ручки мебели



Стол-  
поднос



Сту  
л



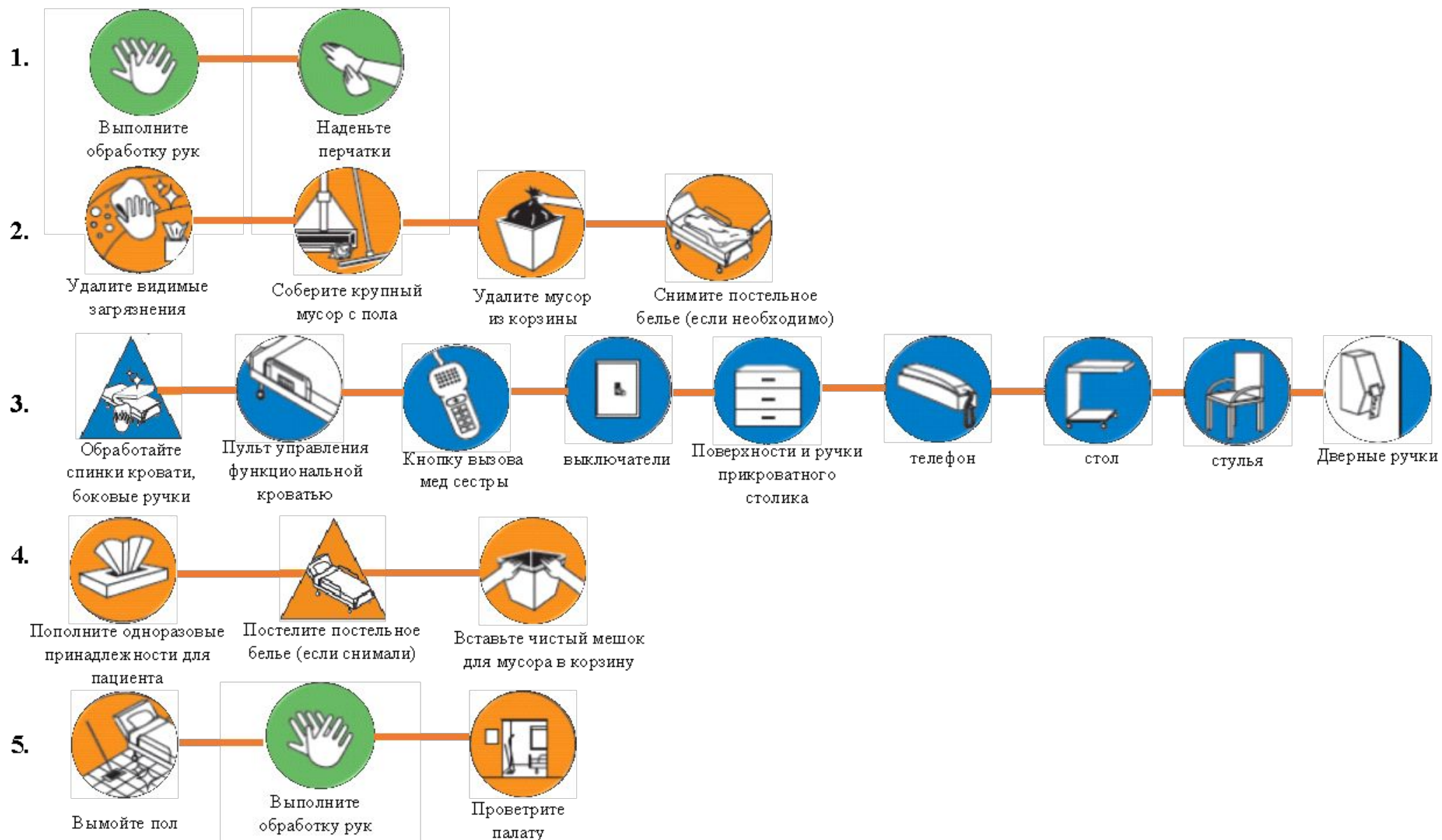
Раковина/кран/дозаторы



Инфузионна  
я  
стойка



## Алгоритм проведения текущей уборки в палате.



# Объекты повышенного риска в сан. узле.



Дверные ручки



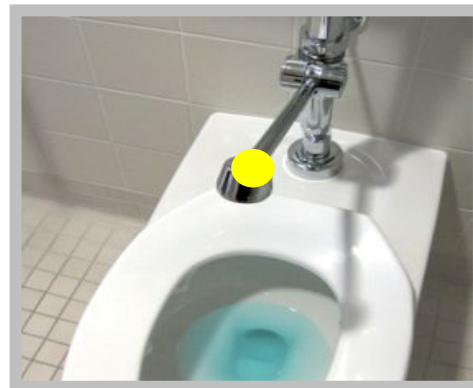
Выключатели



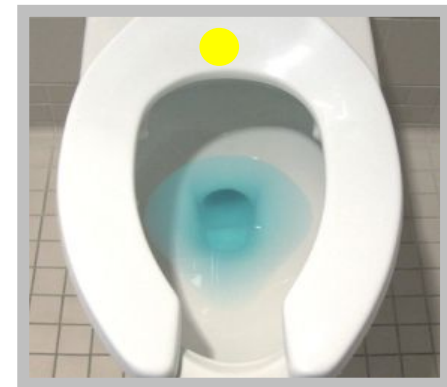
Раковина



Ручка душа

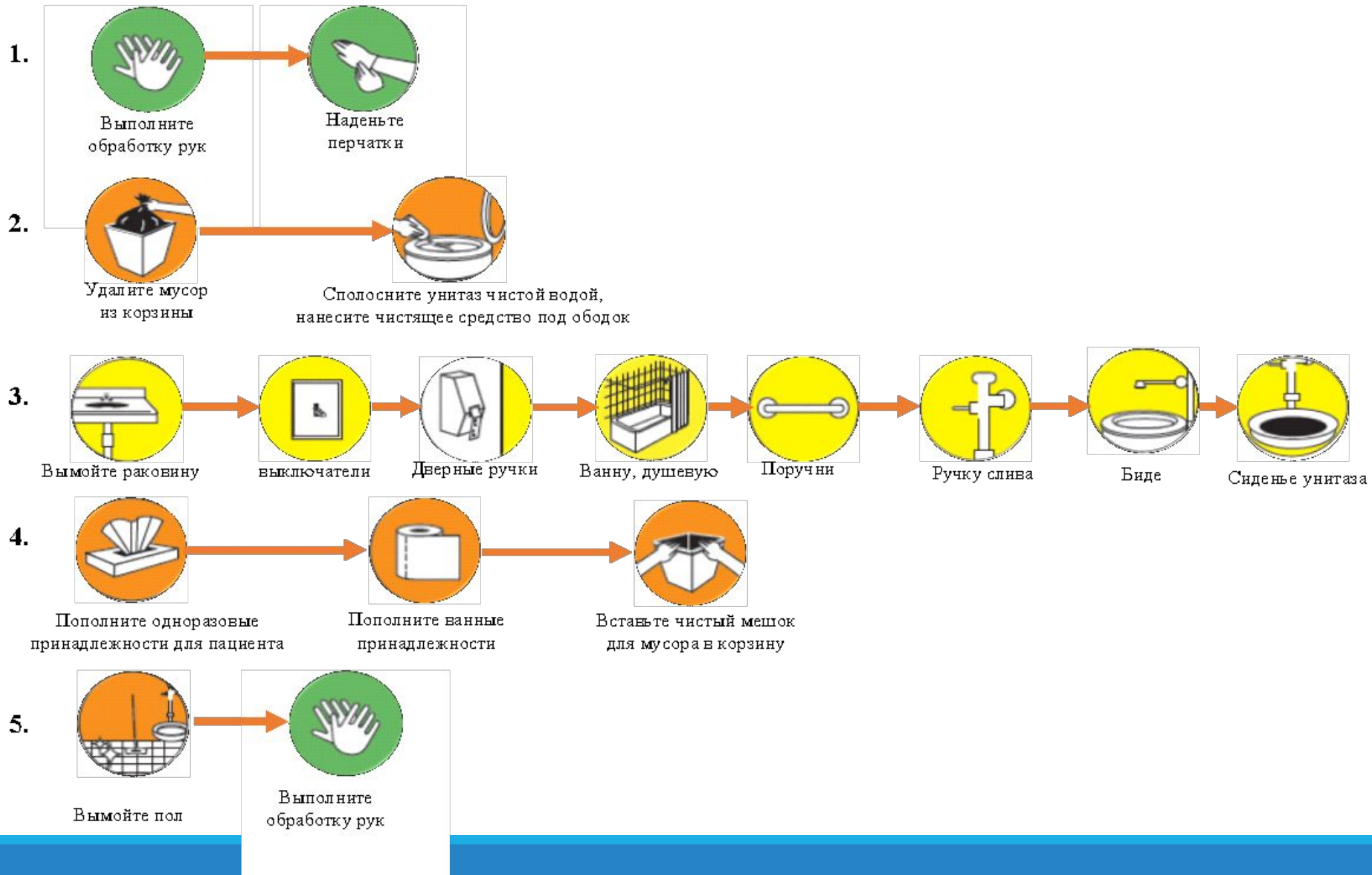


Ручка бидэ



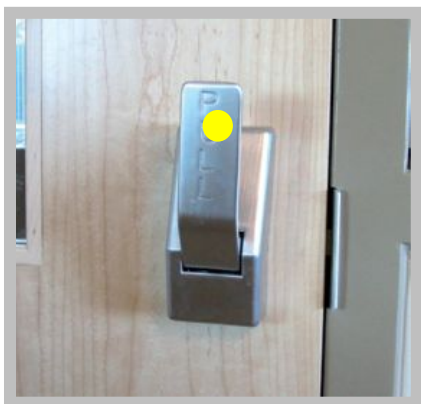
Сиденье унитаза

# Алгоритм проведения текущей уборки в туалете.





# Объекты повышенного риска в палате интенсивной терапии (высоконтактные поверхности).



Дверные ручки



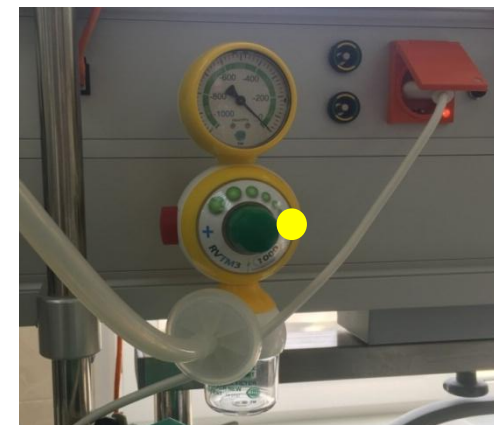
Консоль регулировки койки/поручни



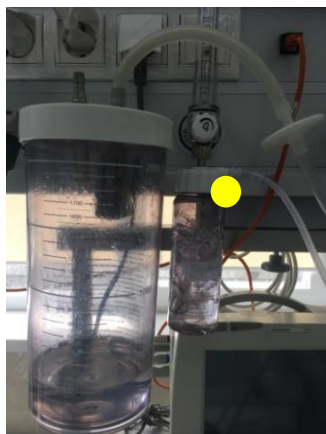
Выключатель



Раковина/кран/дозаторы



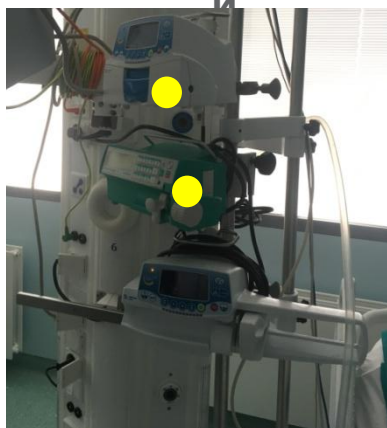
Кнопка вкл/выкл вакуум отсоса



Регулятор подачи кислорода



Монитор аппарата ИВЛ (экран, кнопки)



Нанос инфузионный шприцевой



Пульт противопролежнего матраца



## Алгоритм проведения дезинфекции высоконтактных поверхностей

(проводится не реже 4 раз в день):

- Выберите небольшую, удобную емкость (ведерко с ручкой);
- Обработайте руки кожным антисептиком, наденьте перчатки;
- Наполните емкость раствором дез. средства;
- Возьмите чистую многоразовую салфетку/одноразовую ветошь;
- Проведите дезинфекцию высоконтактных поверхностей; обильно смачивайте салфетку/ветошь в дез растворе, слегка отжимая ее. Средство должно быть «обильно» нанесено на поверхность;
- Следите за загрязнением рабочего раствора дез. средства, при необходимости замените раствор;
- По окончании дезинфекции, вылейте раствор, многоразовую ветошь продезинфицируйте и постирайте, высушите, снимите перчатки, обработайте руки кожным антисептиком;
- Старайтесь не отвлекаться от проведения дезинфекции, не храните раствор дез средства в открытой емкости. При грамотной самоорганизации дезинфекция займет 15-20 мин во всем отделении;

**ВНИМАНИЕ!** Дезинфекция высоконтактных поверхностей отличается от текущей уборки объемами ее проведения, нет необходимости использовать тележки с мопами, убирать мусор. Проведение дезинфекции высоконтактных поверхностей не отменяет проведения текущей уборки в палатах, санитарных узлах.

# Уборочный инвентарь.

---



- Уборочный инвентарь подлежит дезинфекции, очистке, высушиванию и хранению. Использованные мопы и салфетки следует поместить в ёмкость с раствором дез. средства, по окончании времени экспозиции выстирать, прополоскать и развесить для просушки. **Сушить на отопительных приборах запрещается!!!**
- Ведра обрабатывают раствором дезинфицирующего средства изнутри и снаружи методом протирания. По истечении времени экспозиции их промывают водой, вытирают и ставят на хранение вверх дном.
- Пресс-отжим необходимо снять и протереть салфеткой, смоченной раствором дез. средства. По истечении времени его промывают водой, вытирают и кладут на хранение. Остальной инвентарь очищают от загрязнений и обрабатывают раствором дез. средства.

# Требования к помещениям (специально выделенным местам), предназначенным для хранения дезинфицирующих средств и приготовления рабочих растворов ДС.



Помещения (специально отведенные места) оборудуются: стеллажами (закрывающимися шкафчиками) для раздельного хранения моющих и дезинфицирующих средств.

Хранение дезинфицирующих средств должно осуществляться в таре изготовителя.

**Месячный запас дезинфицирующих средств** необходимо хранить централизованно в закрывающемся шкафу. На рабочем месте допускается содержать необходимое для изготовления количество дезинфицирующих средств на одну рабочую смену. Не допускается хранение личных вещей, пищевых продуктов, присутствие посторонних лиц, прием пищи, курение.

# Что должно быть в месте хранения и приготовления раствора дезинфицирующего средства.

---

На видном месте вывешиваются:

- инструкция по приготовлению дезинфекционных средств и порядку их использования для текущей и заключительной профилактической дезинфекции, уборок, а также текущей и заключительной очаговой по эпидпоказаниям (по наиболее распространенным инфекционным заболеваниям);
- инструкция о мерах безопасности при приготовлении и применении дезинфицирующих средств;
- методика определения активного действующего вещества в рабочих растворах дезинфицирующих средств.



# Индикаторные полоски (дезиконты).

---

- определение концентрации раствора проводят **три раза!** Результат определения, считать достоверным если он оказался одинаковым не менее чем в двух определениях;
- полученный результат записывается в прилагаемую этикетку, затем этикетку клеивают в журнал генеральных уборок или на емкость с дезинфицирующим средством;
- если рабочие растворы приготовлены в емкости объемом более суточной потребности и хранятся и используются ежедневно в течение 14 суток, то контроль концентраций следует проводить **ежедневно** перед каждым использованием.
- индикаторные полоски следует использовать **в течении 3-х месяцев** после первого вскрытия пакета (ставить дату вскрытия пакета);
- определение концентрации рабочих растворов дезинфицирующих, стерилизующих средств с использованием химических индикаторов - **еженедельно** (не менее одной пробы каждого вида).

# Требования к организации сбора и хранения грязного белья в отделении:

---

Требования к сбору и хранению грязного белья в медицинских организациях определены положениями [пунктов 11.15, 11.16 главы I СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»](#) .

**В отделениях допускается временное, не более 12 часов, хранение грязного белья.**

Сортировку грязного белья проводят в центральной кладовой грязного белья.

**Внимание:** несоблюдение временного интервала хранения (более 12 часов) и (или) проведение сортировки грязного белья в приспособленном помещении отделения является грубым нарушением действующего законодательства.

Роспотребнадзор при проведении проверки расценивает эти нарушения как потенциальный фактор риска возникновения и распространения внутрибольничных инфекций. За несоблюдение требований СанПиН и за нарушение бельевого режима в мед. организации в отношении ответственного должностного лица принимают меры административного воздействия по [статье 6.3 КоАП РФ](#) .

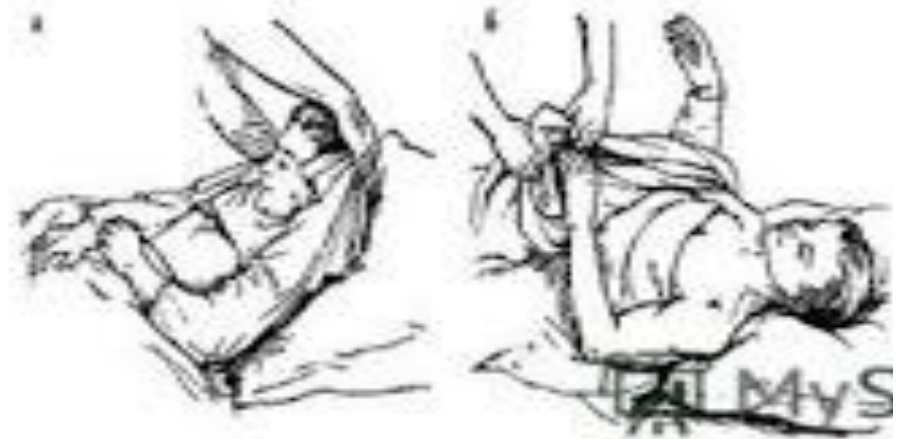
# Перестилание больного:



Смена постельного белья поперечным способом



Смена постельного белья продольным способом



Смена нательного белья

# Требования к сбору грязного белья:

---

- смена постельного белья в коечных отделениях планово проводится 1 раз в 7 дней, смена белья родильницам 1 раз в 3 дня, смена нательного белья родильницам и полотенце – ежедневно. В случае загрязнения – немедленно. Перед возвращением больного в палату после операции производится **ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ** смена белья. В палатах интенсивной терапии смена белья – ежедневно.
- в палате осуществляют в клеенчатые или полиэтиленовые мешки, специально оборудованные и маркированные бельевые тележки или другие аналогичные приспособления;
- передают в центральную кладовую для грязного белья;
- транспортные средства (тележки), баки, лари после выгрузки белья подвергаются обеззараживанию.
- все манипуляции с грязным бельем проводят в средствах индивидуальной защиты, одноразовом халате или одноразовом фартуке.
- **ЗАПРЕЩЕНО:** встряхивать грязное белье, складывать грязное белье на пол без пакета, транспортировать белье из палаты в комнату хранения «на себе».

# Сдача грязного белья и постельных принадлежностей в дезинфицирующую камеру:

---

- Камерной обработке подлежат постельные принадлежности (одеяло, подушка без влагонепроницаемого чехла) после каждой выписки, перевода, смерти инфекционного/неинфекционного больного;
- Камерной обработке, дополнительно, подлежат постельное белье после инфекционного больного, смерти больного;
- Сдача белья и постельных принадлежностей в дез. камеру фиксируется в журнале сдачи белья в дез. камеру (ФИО больного, инфекция (при наличии), дата, кол-во).

Класс опасности	Характеристика морфологического состава
<b>Класс А</b> (эпидемиологически безопасные отходы)	Отходы, не имеющие контакта с биологическими жидкостями пациентов, инфекционными больными. Канцелярские принадлежности, упаковка, мебель, инвентарь, потерявшие потребительские свойства. Смет от уборки территории и так далее. По составу приближенные к ТБО
<b>Класс Б</b> (эпидемиологически опасные отходы)	Инфицированные и потенциально инфицированные отходы. Материалы и инструменты, предметы, загрязненные кровью и/или другими биологическими жидкостями. Патологоанатомические отходы. Органические операционные отходы (органы, ткани и так далее).
<b>Класс В</b> (чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы)	Материалы, контактировавшие с больными инфекционными болезнями, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и требуют проведения мероприятий по санитарной охране территории. Отходы лечебно-диагностических подразделений фтизиатрических стационаров (диспансеров), загрязненные мокротой пациентов, отходы микробиологических лабораторий, осуществляющих работы с возбудителями туберкулеза.
<b>Класс Г</b> (токсикологически опасные отходы 1 - 4 <*> классов опасности)	Лекарственные (в том числе цитостатики), диагностические, дезинфицирующие средства, не подлежащие использованию. Ртутьсодержащие предметы, приборы и оборудование. Отходы от эксплуатации оборудования, транспорта, систем освещения и другие.
<b>Класс Д</b> Радиоактивные отходы	Все виды отходов, в любом агрегатном состоянии, в которых содержание радионуклидов превышает допустимые уровни, установленные нормами радиационной безопасности.

# Режим замены одноразовых пакетов в местах образования отходов классов Б и В:

Места образования отходов классов Б и В	Режим замены одноразовых пакетов
Операционные	После каждой операции
Реанимационные отделения, перевязочные, процедурные, манипуляционно-диагностические и подобные кабинеты	Не более 3/4, но не реже 1 раза в смену (не реже 8 ч)
Буфетные инфекционных, кожно-венерологических, фтизиатрических и микологических отделений	После каждого приема пищи
Медицинские и патологоанатомические лаборатории, работающие с микроорганизмами 1-4й групп патогенности; виварии,	По мере накопления, но не реже 1 раза в смену (не реже 8 ч)

# Требования к персоналу, осуществляющему работу с отходами класса Б, В:

---

- допуск на рабочее место имеют лица, достигшие 18-летнего возраста, прошедшие инструктаж при приеме на работу, медицинские осмотры;
- обеспеченность средствами индивидуальной защиты (перчатки, маски, защитные очки)
- наличие аптечки для оказания первой помощи при «аварийных ситуациях» на рабочем месте
- обследование на маркеры гепатитов В и С, вакцинирование против гепатита В сотрудников, имеющих контакт с отходами, загрязненных кровью или другими биологическими жидкостями



# Требования к обращению с эпидемиологически опасными медицинскими отходами: особенности сбора медицинских отходов класса Б:

---

В соответствии с требованиями [п. 4.11](#) СанПиН 2.1.3.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами», места первичного сбора должны быть обеспечены соответствующей морфологическому составу образующихся отходов класса Б упаковкой желтого цвета:

- для сбора острых отходов класса Б, органических, жидких отходов класса Б должны использоваться одноразовые непрокальваемые влагостойкие емкости (контейнеры) с плотно прилегающей крышкой, обеспечивающей их герметизацию и исключающей возможность самопроизвольного вскрытия (выполняться смена контейнера не реже 72 ч или по мере заполнения не более  $\frac{3}{4}$ );
- для сбора отходов из полимерных (шприцы, системы в\в инфузий, шовный материал), текстильных (бинты, салфетки, перевязочный материал, ватно-марлевые повязки, тампоны), одноразовых нетканых (комплекты однократного использования, перевязочный материал, белье, маски, спецодежда) материалов, латекса, резины (перчатки, дренажи, катетеры), стекла (пробирки, флаконы) и др. изделий медицинского назначения однократного применения должны использоваться мягкая упаковка (пакеты) (заполнение пакетов не более  $\frac{3}{4}$  и (или) не более 10 кг в течение рабочей смены);
- маркируются пакеты с указанием подразделения, наименование организации, после герметизации указывается дата и фамилия ответственного за сбор отходов лица.

# Запрещается:

---

- Разрезать использованные системы для переливания крови и ее компонентов в целях их обеззараживания
- Снимать ручную иглу со шприца после его использования
- Отделять иглу от иглодержателя
- Надевать колпачок на иглу после инъекции
- Перекладывать отходы классов Б и В из одной емкости в другую без одноразовой герметичной упаковки
- Осуществлять любые операции с отходами без перчаток
- Использовать мягкую одноразовую упаковку для сбора острого медицинского инструментария и иных острых предметов
- Устанавливать одноразовые и многоразовые емкости для сбора отходов на расстоянии менее 1 м от нагревательных приборов
- Открыто (без упаковки) хранить отходы, имеющие эпидемиологическую опасность.

## Порядок действий персонала при нарушении целостности упаковки (рассыпании, разливании) эпидемиологически опасных медицинских отходов:

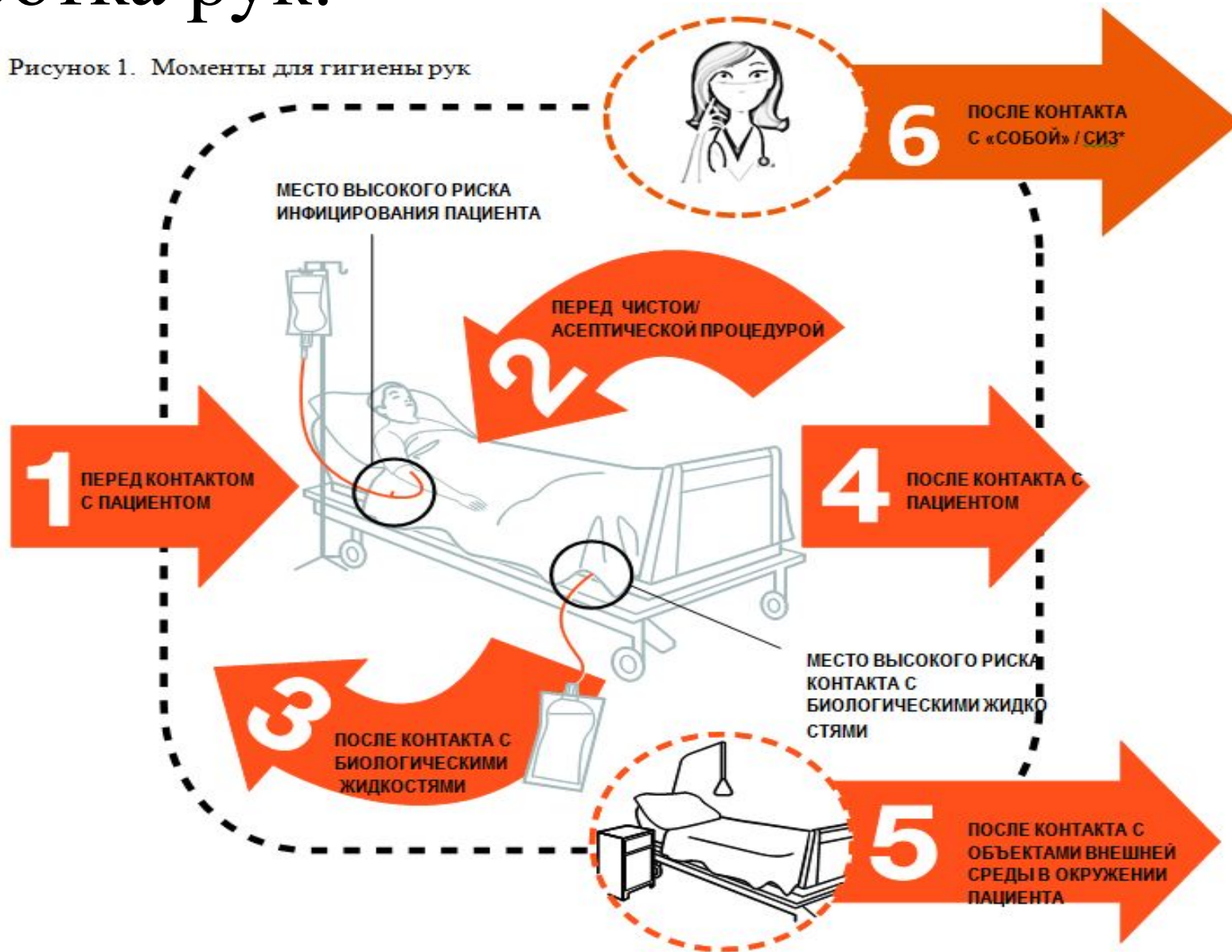
На случай аварии, в местах образования медицинских отходов должен храниться запас готовых к применению дезинфицирующих средств, в экспозиции и времени указанных для вирусных инфекций, включая гепатит В и ВИЧ; комплекты защитной одежды (перчатки, маски, бахилы и др.) и аварийная аптечка.

Персонал, участвующий в ликвидации аварии должен не выходя из помещения:

- надеть защитную одежду и средства индивидуальной защиты (перчатки, фартук/халат, маску, очки);
- собрать твердые отходы в пакет с соответствующей классу опасности отходов маркировкой, с повторной герметизацией и маркировкой пакета; положить на поверхность объекта ветошь, смоченную дезинфицирующим раствором, в случае разлива жидких отходов, по окончании дезинфекции ветошь сбрасывается в пакет для отходов класса Б;
- вызвать руководителя подразделения (ответственное в организации лицо за обращением с медицинскими отходами) и продолжить дезинфекционную обработку на месте аварии: поверхность в месте рассыпания (розлива) отходов обрабатывается ветошью, смоченной в растворе дезинфицирующего средства согласно инструкции по применению ДС;
- собрать по окончании дезинфекции спецодежду, средства индивидуальной защиты и ветошь в желтый/красный пакет, для последующего обеззараживания и перемещения к месту временного хранения или после герметизации пакета на участок по обеззараживанию медицинских отходов;
- обработать перчатки, во избежание загрязнения рук, в процессе снятия салфеткой смоченной дезинфицирующим раствором, руки - кожным антисептиком.

# Обработка рук.

Рисунок 1. Моменты для гигиены рук



# Основные нормативные документы по обеспечению санитарно-противоэпидемического режима.

---

- СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»;
- СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»;
- СанПиН 2.3/2.4.3590-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения».