

Дезинфекционные мероприятия в МО.

Преп. ОСД Шенигина Ю.В.

- * **Дезинфекционные мероприятия** — важный раздел профилактики ВБИ. Основная цель этого направления противоэпидемической деятельности в ЛПУ — разрыв механизмов передачи возбудителей ВБИ, осуществляемый посредством уничтожения патогенных и условно-патогенных микроорганизмов на объектах внешней среды в окружении больного, изделиях медицинского назначения.





* **Правила уборок помещений ЛПУ**

- * Все помещения, оборудование, медицинский и другой инвентарь должны содержаться в чистоте. Влажная уборка помещений должна осуществляться не менее 2 раз в сутки с применением моющих и дезинфицирующих средств.
- * В конце рабочего дня дезинфицируют уборочный инвентарь, далее прополаскивают, сушат и хранят в специально отведенном месте .

Для сочетания процесса дезинфекции с мытьем целесообразно использовать дезсредства, обладающие и моющим действием (лизоформин, септабик и др.).

- * Протирка стекол должна проводиться не реже 1 раза в месяц изнутри и по мере загрязнения, и не реже 1 раза в 3-4 месяцев снаружи.
- * В палатах ежедневная уборка проводится 2 раза в день или по мере необходимости. Генеральная уборка помещений палатных отделений и других функциональных помещений и кабинетов должна проводиться по графику **1 раз в месяц.**

- * В помещениях, относящихся к зонам **повышенной стерильности** (**операционный, родильный блок, перевязочные, процедурные, манипуляционные кабинеты и др.**) ежедневная уборка подразделяется на **предварительную, текущую и заключительную. Генеральная уборка проводится 1 раз в неделю**
- * Ген уборку (**мытьё стен, всех поверхностей**) санузлов, **ванных комнат и др. подсобных помещений** проводят **1 раз в 10-15 дней.**

* **ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ УБОРКА**

* Проводится ежедневно, перед началом работы.

* Обработка поверхностей проводится в строгой последовательности:

- мед. шкаф с маркировкой "стерильное"
- мед. шкаф с медикаментами
- столик инструментальный, стол мед сестры
- тумбочка, стул и кушетка для больного
- подоконники, стены, батареи центрального отопления
- и в последнюю очередь пол

В заключение проводится кварцевание помещения в течение не менее 30 мин. , проветривание 15 мин.



* ТЕКУЩАЯ УБОРКА

Выполняется в течение всего рабочего дня с целью ликвидации любых загрязнений, возникающих во время работы.

- * После каждого больного протирается дезраствором стол для в/в вливаний, жгут, валик, стул или кушетка.
- * перевязочный материал, салфетки, ватные шарики, загрязненные кровью, раневым отделяемым, выделениями больного помещают для дезинфекции в емкости с дезинфектантом.
- * Для дезинфекции инструментов, шприцев, резиновых зондов, катетеров и других изделий, соприкасающихся с раной, кровью, слизистыми необходимо приготовить 2 емкости с дез. раствором для каждого вида изделий отдельно (емкости должны быть промаркированы, с крышками, с бирками, на которых указывается дата приготовления раствора): сразу после использования такие изделия промывают в 1-ой емкости с дез. раствором, а во 2 емкости замачивают.
- * При попадании крови, раневого отделяемого, выделений больного на рабочие столы, кушетки, пол и др. данное место необходимо подвергнуть дезинфекции (обрабатывают 2-хратно с интервалом 15 мин. дезинфектантом).
- * Через каждые 2 часа работы помещение подвергают кварцеванию в течение не менее 30 мин., проветривание 15 мин.
- * Отходы собираются по классам опасности.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ УБОРКА

Проводится в конце рабочего дня.

Весь мед. инструментарий, приборы бывшие в использовании подвергаются дезинфекции.

Обрабатываются все поверхности дезинфицирующими растворами в строгой последовательности перечисленной выше.

Удаляются отходы (пустые, ампулы, флаконы, использованные, ватные шарики, салфетки и другой перевязочный материал) в специально отведенные для этого контейнеры.

В конце весь уборочный инвентарь подвергается дезинфекции, а помещение кварцуется 30 мин, проветривается 15 мин.

* **ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА**

- * Проводится строго по графику, утвержденному старшей мед. сестрой и зав. отделением.
- * Вне графика генеральную уборку проводят в случае получения неудовлетворительных результатов микробной обсемененности внешней среды и по эпидемиологическим показаниям.

- * Для облегчения работы из помещения по возможности выносятся аппаратура мебель, инвентарь, инструменты и т.д., оставшиеся громоздкие предметы сдвигаются на середину.
- * Растворы для генеральной уборки:
 - * 1. 3 % раствор хлорамина
 - * 2. 1 % активированный р-р хлорамина (активаторы соли аммония 1:1, аммиак 1:8)
 - * 3. 6 % раствор перекиси водорода с 0.5 % СМС
 - * 4. 0.75 % раствор лизоформина
 - * 5. 3 % раствор септабика и др.

Если ген. уборка проводится дезсредством, не обладающим моющим действием, поверхности обрабатываются в следующей последовательности:

- * 1. Мытьё помещения 2% мыльно-содовым раствором -100 гр мыла, 100 гр соды питьевой и воды до 10 л , начиная от потолка до пола - для удаления механических и др. загрязнений (с целью более эффективного воздействия дезинфекционных средств в дальнейшем). Смыть мыльно-содовый раствор ветошью, смоченной в воде.
- * 2. Дезинфекция помещения : стерильной ветошью, обильно смоченной дезинфицирующим раствором или из гидропультa, орошают все помещение от потолка до пола и закрывают помещение на 60 мин.
- * 3. Смыть дез. раствор стерильной ветошью водой и вытереть насухо стерильной ветошью
- * 4. Кварцевание кабинета 120 мин.
- * 5. Проветривание кабинета 60 мин.
- * Если ген. уборка проводится дезсредством, обладающим моющим действием , мытье и дезинфекцию проводят одновременно (1 и 2 пункт) :
- * 1и 2 этап: стерильной ветошью, обильно смоченной дезинфицирующим раствором протирают все помещение от потолка до пола и закрывают помещение на 60 мин.
- * 3. Смыть дез. раствор стерильной ветошью водой и вытереть насухо стерильной ветошью
- * 4. Кварцевание кабинета 120 мин.
- * 5. Проветривание кабинета 60 мин.

Дезинфекция воздуха.

- * Дезинфекцию воздуха проводят ультрафиолетовыми лучами, которые обладают большой бактерицидной способностью.
- * Ультрафиолетовые лампы бывают потолочные, настенные, передвижные, а по конструкции – открытого (не применять в присутствии людей), закрытого (можно применять в присутствии людей) и комбинированного типа.
- * При их применении необходимо также соблюдать технику безопасности, потому что ультрафиолетовые лучи могут вызвать болезненные явления - острый конъюнктивит, ожог кожи.

- * Бактерицидные лампы устанавливают в помещениях с повышенной стерильностью, в отделениях хирургического профиля в палатах и коридорах, в детских, родовспомогательных учреждениях в коридоре.
- * Включение УФ ламп необходимо проводить строго по графику кварцевания: в помещениях с повышенной стерильностью ежедневно через каждые 2 часа работы по 30 мин (не мене 4 раз в день), после ген. уборки 120 мин
- * После кварцевания помещение проветривают

- * **Дезинфекция изделий медицинского назначения.**
- * · Дезинфекции подлежат все изделия после применения их у пациента
- * Изделия медицинского назначения после применения подлежат дезинфекции независимо от дальнейшего их использования (изделия однократного и многократного применения).
- * Дезинфекцию можно проводить физическими и химическими методами. Выбор метода зависит от особенностей изделия и его назначения.

* **Дезинфекция изделий медицинского назначения.**

- * • Дезинфекции подлежат все изделия после применения их у пациента.
- * Изделия медицинского назначения после применения подлежат дезинфекции независимо от дальнейшего их использования (изделия однократного и многократного применения). Дезинфекцию можно проводить физическими и химическими методами. Выбор метода зависит от особенностей изделия и его назначения.

* **Уровни дезинфекции**

* В зависимости от степени антимикробной активности различают **три** уровня дезинфекции.

* **-Дезинфекция высокого уровня** уничтожает вегетирующие бактерии, микобактерии туберкулеза, грибки, вирусы.

* Дезинфекции высокого уровня подвергаются

* **критические предметы** – инструменты медицинского назначения (ИМН), проникающие в ткани, контактирующие с кровью, требующие проведения стерилизации.

* **-Дезинфекция среднего уровня** уничтожает вегетирующие бактерии, большинство грибков, микобактерии туберкулеза и большинство вирусов.

* Дезинфекции среднего уровня подвергаются

* **полукритические**– предметы, контактирующие со слизистой и поврежденной кожей.

* **Дезинфекция низкого уровня** уничтожает вегетирующие бактерии, некоторые грибки, вирусы. Неэффективна в отношении таких устойчивых бактерий, как микобактерии туберкулеза

* Дезинфекции низкого уровня подвергаются

* **некритические предметы** -предметы, контактирующие со здоровой кожей, например, термометры

* **Примеры дезинфекции ИМН**

- * 1. Предметы ухода за больными (грелки, подкладные круги, пузырь для льда) - 2–х кратное протирание с интервалом 15 мин салфеткой из бязи, смоченной дез раствором или полное погружение в дез раствор
- * 2. клеенки, кушетки - 2–х кратное протирание с интервалом 15 мин салфеткой из бязи, смоченной дез раствором
- * 3. судна, мочеприемники - полное погружение в дез раствор
- * 4. дезинфекция ножниц для стрижки – кипячение в 2 % растворе соды 15 мин
- * 5. термометры медицинские - полное погружение в дез раствор

* **САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПИЩЕБЛОКУ И БУФЕТНЫМ ОТДЕЛЕНИЯМ**

- * • Пищеблок следует размещать в отдельно стоящем здании, не сблокированном с главным корпусом
- * • Санитарно-гигиенические требования к устройству, оборудованию, содержанию пищеблока, буфетных отделений, кулинарной обработке и реализации пищевых продуктов предусмотрены Санитарными правилами для предприятий общественного питания, СанПИН «Условия, сроки хранения особо скоропортящихся продуктов», а также требованиями действующих приказов, инструкций Минздрава РК, касающихся улучшения контроля и организации питания в лечебно-профилактических учреждениях.

* Основные санитарно-гигиенические требования к пищеблоку

- * • При приготовлении блюд необходимо строго соблюдать поточность производственного процесса. Нельзя допускать встречных потоков сырья и готовой продукции.
- * Пищевые продукты, поступающие на пищеблок, должны соответствовать требованиям действующей нормативно-технической документации и сопровождаться документами, устанавливающими их качество.
- * • Не допускается совместное хранение сырых продуктов или полуфабрикатов с готовыми изделиями, хранение испорченных или подозрительных по качеству продуктов совместно с доброкачественными, а также хранение в помещениях вместе с пищевыми продуктами тары, тележек, хозяйственных материалов и непищевых товаров

* Санитарно-гигиенические требования к буфетным отделениям

- * • В буфетных отделениях должно быть предусмотрено два отдельных помещения (не менее 9 квадратных метров) и моечная посуды (не менее 6 квадратных метров) с установкой 5-гнездовой ванны.
- * • Раздачу готовой пищи производят в течение 2 часов, прошедших после ее изготовления и времени доставки пищи в отделение.
- * • Категорически запрещается оставлять в буфетных остатки пищи после ее раздачи больным, а также смешивать пищевые остатки со свежими блюдами.
- * • Раздачу пищи больным производят буфетчицы и дежурные медицинские сестры отделения. Раздача пищи должна производиться в халатах с маркировкой «Для раздачи пищи». Контроль раздачи пищи в соответствии с назначенными диетами осуществляет старшая медицинская сестра. Не допускается к раздаче пищи младший обслуживающий персонал.

* В местах приема передач и в отделениях должны быть вывешены списки разрешенных (с указанием их предельного количества) и запрещенных для передачи продуктов.

- * • Ежедневно дежурная медицинская сестра отделения должна проверять соблюдение правил и сроков хранения пищевых продуктов, хранящихся в холодильных отделениях, в тумбочках больных.
- * • Передачи для больных должны передаваться в целлофановых пакетах с указанием ФИО больного, даты передачи.

- * • О правилах хранения передач больной должен быть информирован при поступлении в отделение.
- * • В отделениях дежурными медсестрами должно проверяться соответствие передаваемых пищевых продуктов диете больного, их количество, доброкачественность.
- * Контроль за санитарным состоянием тумбочек и холодильников ежедневно осуществляет медицинская сестра.
- * Прием пищи персоналом проводится в специально отведенных помещениях, на рабочем месте принимать пищу запрещено.

Бельевой режим стационара

Стационары должны быть обеспечены бельем в соответствии с табелем оснащения в достаточном количестве.

- * Смена белья должна проводиться по мере загрязнения регулярно, но не реже одного раза в семь дней. Смену белья родильницам проводят 1 раз в 3 дня, нательного белья и полотенец - ежедневно. Смена белья пациентам после операций должна проводиться систематически до прекращения выделений из ран
- * Сбор грязного белья от пациентов в отделении должен осуществляться в промаркированные клеенчатые мешки.
- * Временное хранение (не более 12 ч) грязного белья в отделениях следует осуществлять в санитарных комнатах в закрытой таре (емкостях, подвергающихся дезинфекции).
- * Запрещается разборка грязного белья в отделении. Для работы с грязным бельем персонал должен быть обеспечен сменной санитарной одеждой (халат, перчатки, маска, косынка).
- * После смены белья в палатах проводят влажную уборку с использованием дез. средств.
- * Доставка чистого и грязного белья осуществляется специальным транспортом, который после транспортировки грязного и перед транспортировкой чистого белья должен быть продезинфицирован. Перевозка грязного и чистого белья в одной и той же таре не допускается.

- * Чистое белье доставляют в отделения в плотных матерчатых промаркированных мешках, хранят в специально выделенных помещениях (бельевых).
- * В отделении должен храниться суточный запас чистого белья. Хранение суточного запаса белья осуществляется в отдельных помещениях или в отделении на рабочих местах (на постах медсестры в специальных шкафах).
- * Белье должно быть промаркировано, особенно должно быть выделено белье инфекционного отделения.
- * После выписки пациента, перевода или его смерти, а также по мере загрязнения, матрацы, подушки, одеяла должны подвергаться камерной обработке.

* **Контроль качества дезинфекции**

- * О качестве дезинфекции судят по отсутствию на изделиях медицинского назначения после ее проведения золотистого стафилококка, синегнойной палочки и бактерий группы кишечной палочки.
- * Контроль осуществляется методом смывов с поверхности изделий. Смывы берут до проведения дезинфекции и после нее. После ряда последовательных мероприятий, которые проводят работники бактериологической лаборатории, через 48 часов оценивают результаты.
- * Дезинфекция считается эффективной при отсутствии роста микроорганизмов на питательных средах со смывов, взятых после дезинфекции.