

Дезинфекция: виды, методы и режимы

Бутоменко Н.М.

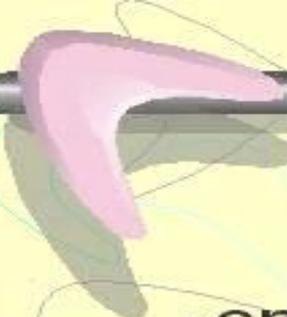
САНЭПИДРЕЖИМ

Санитарно - эпидемиологический режим ЛПУ

– это комплекс мероприятий, осуществляемый в больнице с целью предупреждения ИСМП (инфекций связанных с оказанием медицинской помощи) и создания оптимальных гигиенических условий пребывания больных и быстрее их выздоровления.



Под санитарной обработкой поверхностей в помещении ЛПУ подразумевают очистку: пола, стен, окон, дверей, подоконников, жесткой мебели, поверхности аппаратов, приборов, оборудование от пыли, грязи и биологической жидкости.



Безопасная больничная среда

-среда, которая в наиболее полной мере обеспечивает пациенту и медицинскому работнику условия комфорта и безопасности, позволяющие эффективно удовлетворить все свои жизненно важные потребности.

Элементы безопасной больничной среды:

- Режим инфекционной безопасности;
- Мероприятия, обеспечивающие личную гигиену пациента и персонала;
- Лечебно-охранительный режим.

Режим инфекционной безопасности

- ✓ дезинфекция;
- ✓ стерилизация
- ;
- ✓ дезинсекция;
- ✓ дератизация





Дезинфекция – это уничтожение патогенных и условно – патогенных микроорганизмов (кроме их спор) в окружающей человека среде, на объектах оборудования и медицинского инструментария в лечебном учреждении.

Дезинфекция включает в себя такие понятия, как **дезинсекция** и **дератизация**.

Дезинсекция – это комплекс мероприятий, направленных на уничтожение членистоногих (насекомых) – переносчиков инфекционных заболеваний.

Дератизация – это комплекс мероприятий, направленных на борьбу с грызунами, опасными в эпидемическом отношении.





Задача дезинфекции – предупреждение или уничтожение процесса накопления, размножения и распространения возбудителей заболеваний путём их уничтожения или удаления на объектах и предметах, то есть **дезинфекция** **обеспечивает** прерывание путей передачи заразного начала от больного к здоровому.

Дезинфекции подвергаются:

- контаминированные изделия медицинского назначения, не подлежащие стерилизации;
- контаминированные изделия медицинского назначения, подлежащие стерилизации;
- поверхность оборудования, мебели, аппаратуры и т.д. в профилактических целях или по эпидемиологическим показаниям.



ДЕКОНТАМИНАЦИЯ

- процесс уничтожения микроорганизмов в целях обеспечения инфекционной безопасности. Деконтаминация изделий медицинского назначения складывается из дезинфекции, предстерилизационной обработки и стерилизации.

ВИДЫ ДЕЗИНФЕКЦИИ

Профилактическая
(при отсутствии очага
инфекции)

Очаговая
(при наличии очага
инфекции)

↓

В местах
скопления
большого
количества людей
и включает в
себя: влажная
уборка, УФО,
применение
дез.средств

↙

Текущая (производят
многократно в условиях МО
или домашних условиях,
проводят постоянно вокруг
больного или носителя)

↓

Заключительная (проводят
однократно после
госпитализации пациента и
перевода его в инфекционное
отделение, выздоровления,
смерти)

При проведении дезинфекции необходимо учитывать ее эффективность, которая зависит от:

- устойчивости микроорганизмов к различным дезинфектантам;
- массивности микробного обсеменения объекта;
- характера обрабатываемых материалов;
- свойств дезинфектанта;
- способа обработки,
-времени воздействия (экспозиция)

Сложность организации и проведения дезинфекционных мероприятий в лечебно-профилактическом учреждении (ЛПУ) состоит в том, что они должны выполняться в основном в присутствии больных и при постоянной деятельности медицинского и обслуживающего персонала.

При организации дезинфекционных мероприятий нужно учитывать специфику стационара, наличие больных инфекционными заболеваниями и частоту возникновения ИСМП.

Для эффективного проведения обеззараживания необходимо четко знать назначение средств и методов дезинфекции, способы и режимы их применения при обеззараживании объектов, а также меры личной защиты персонала и пациентов.

Методики проведения дезинфекции.

В условиях стационара используются следующие методики:

Кипячение – не является эффективным методом, так как при этом не погибают некоторые вирусы, но рекомендуется для обеззараживания посуды и предметов ухода в домашних условиях.

Условия проведения: в закрытой емкости, с полным погружением. Допускается кипячение, как в дистиллированной воде, так и в воде с добавлением питьевой соды. Экспозиция (время) отсчитывают с момента закипания.

Сжигание – используется для уничтожения отходов.

Фламбирование (обжигание) – используется при бактериальных исследованиях (посеве материала петлей).

Орошение – используется для дезинфекции преимущественно больших поверхностей (стен, дверей, мебели и т.д.).

Протирание – используется для дезинфекции поверхностей, предметов ухода, изделий мед. назначения. Протирание проводится одно- и двукратно с последующей экспозицией. Кратность и экспозиция зависят от вида используемого дез. средства.

Погружение (замачивание) – применяется для дезинфекции изделий мед. назначения, белья, посуды, предметов ухода за больными, уборочного инвентаря и т.д.

Условия проведения погружения: полное погружение в закрытой емкости; соблюдение нормы расхода дезсредства.

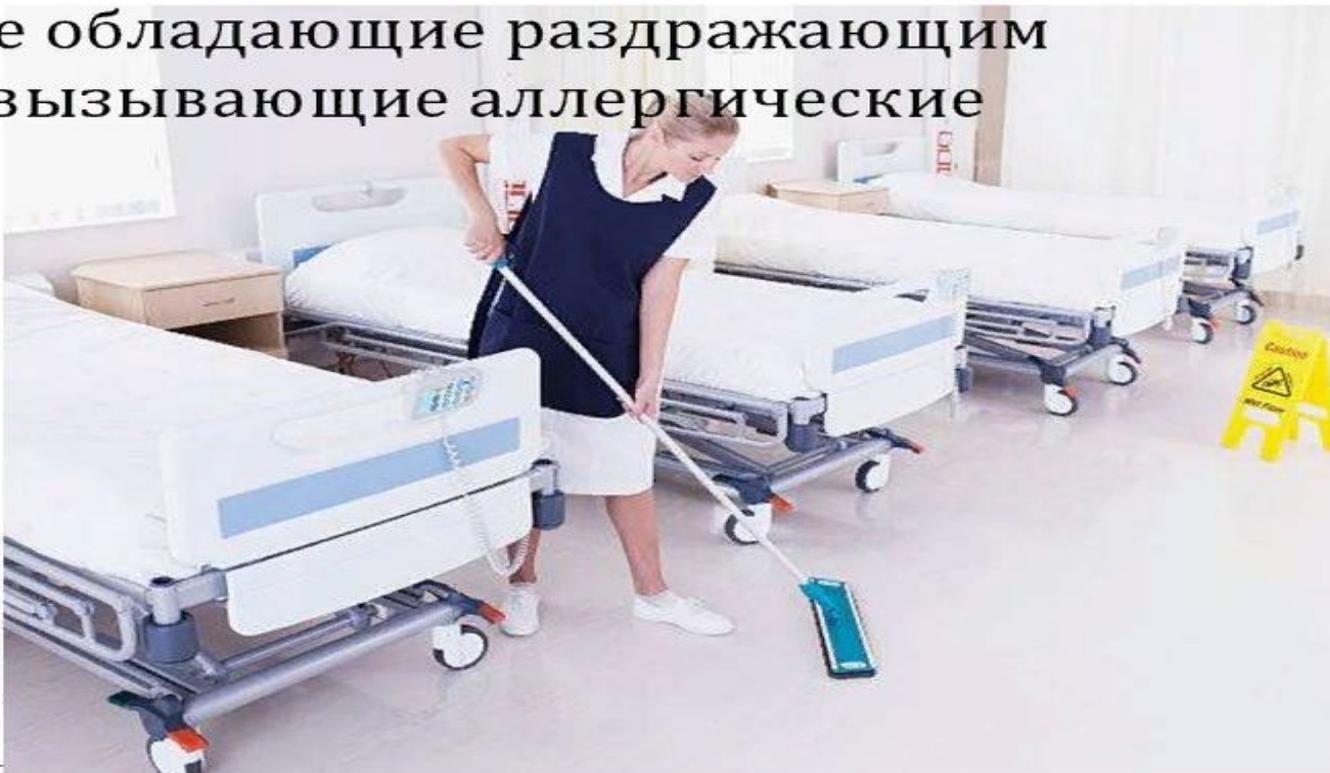
Засыпание – используется для обеззараживания инфицированных биологических материалов (остатки крови, моча, мокрота, слизь и т.д.) из расчета 1 г сухого препарата на 5 г материала.

Условия проведения: после засыпания, материал перемешивается с дез. средством.\

Текущая дезинфекция

- проводится многократно в домашних условиях до госпитализации или в ЛПУ до выздоровления.
- Организует ее медицинский персонал ЛПУ.
- Текущая дезинфекция сводится к мероприятиям, направленным на предупреждение возникновения и распространения инфекции внутри ЛПУ, за его пределы и за пределы первичного очага.

- **При проведении текущей дезинфекции в присутствии больных (персонала) не допускается применять способ орошения поверхностей дезинфицирующими растворами, а при способе протирания – применять препараты, не обладающие раздражающим действием и вызывающие аллергические реакции.**



Заключительная дезинфекция

проводится однократно после госпитализации, перевода, выздоровления или смерти пациента. Дезинфекции подвергаются все предметы ухода за пациентом (белье, посуда), выделения пациента и помещение, где он находится или находился.

Заключительную дезинфекцию проводят в отсутствии больных при соблюдении персоналом мер индивидуальной защиты.





Методы дезинфекции

МЕХАНИЧЕСКИЙ
- Стирка,
проветривание и др.

ФИЗИЧЕСКИЙ
- Воздействие
низкими и высокими
t, лучистой энергией

ХИМИЧЕСКИЙ
- Обработка
химическими
дезинфектантами

комбинированные методы

Методы дезинфекции:

- *Механический*

предполагает снижение концентрации возбудителей инфекционных болезней на предметах путём:

- влажной уборки помещений и обстановки;
- вытряхивания (выколачивания) одежды, постельного белья и постельных принадлежностей;
- освобождения помещений от пыли с помощью пылесоса, покраски, побелки;
- вентиляции, проветривания, стирки, фильтрации
- мытья рук.



Методы дезинфекции:



- ***Физический*** - основан на воздействии физических факторов:
 - кипячение,
 - пастеризация,
 - применение огня,
 - УФО,
 - воздействие сухого горячего воздуха,
 - водного насыщенного пара под давлением,
 - Т. Д. .

Кипячение

- рекомендуется для обеззараживания изделий из стекла, металла, термостойких полимерных материалов, резины.
- Кипячение осуществляется в закрытой емкости при полном погружении изделий в дистиллированную воду при экспозиции – 30 минут с момента закипания. При использовании 2% раствора натрия гидрокарбоната антимикробное действие кипячения усиливается, экспозиция уменьшается до 15 минут.
- Кипячение можно использовать при организации текущей дезинфекции в инфекционных очагах для обеззараживания столовой посуды, нательного и постельного белья, полотенца и т. д. При необходимости в воду можно добавить мыло, соду, моющие средства.

Сухой горячий воздух

оказывает бактерицидное, вирулицидное, фунгицидное, спороцидное и инсектицидное действие.

Применяют его в воздушных стерилизаторах, камерах и аппаратах для дезинфекции посуды, инструментов, изделий медицинского назначения из металла, стекла,

силиконовой резины.

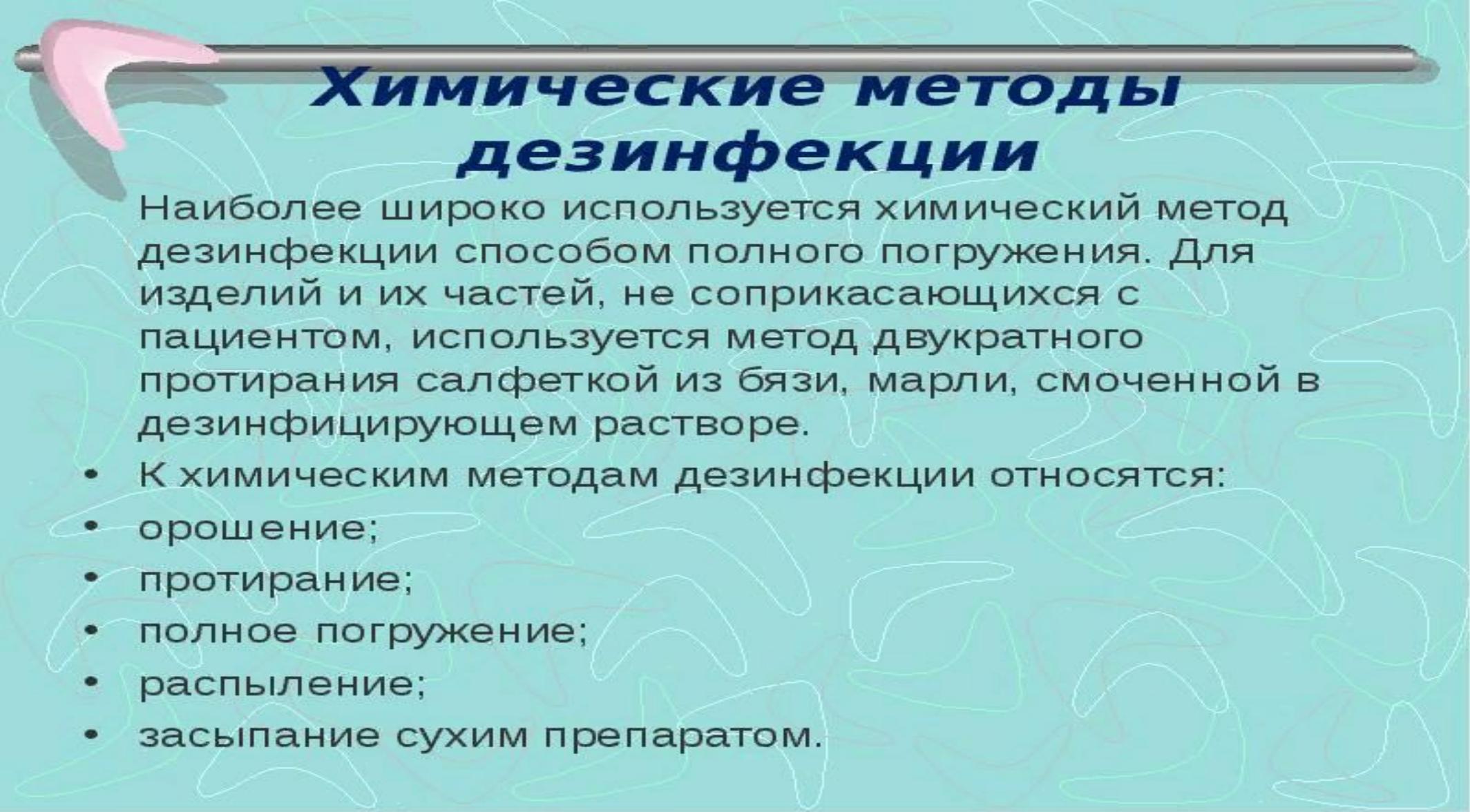
Дезинфекцию проводят при температуре 120°C в течение 45 минут.



Насыщенный водяной пар

- проникает вглубь обрабатываемых объектов, оказывает сильное антимикробное действие. Вегетативные формы патогенных и условнопатогенных микроорганизмов погибают от воздействия пара.
- Водяной насыщенный пар под давлением используется в дезинфекционных камерах для обеззараживания одежды, постельных принадлежностей, книг
- Дезинфекцию проводят при давлении 0,5 атмосфер, температуре 110°C в течение 20 минут.





Химические методы дезинфекции

Наиболее широко используется химический метод дезинфекции способом полного погружения. Для изделий и их частей, не соприкасающихся с пациентом, используется метод двукратного протирания салфеткой из бязи, марли, смоченной в дезинфицирующем растворе.

- К химическим методам дезинфекции относятся:
- орошение;
- протирание;
- полное погружение;
- распыление;
- засыпание сухим препаратом.

Методы дезинфекции:

Химический основан на чувствительности микроорганизмов к некоторым химическим соединениям: хлорсодержащим, кислородсодержащим, альдегидсодержащим, фенолсодержащим, поверхностно-активными веществами, спиртам.



Такие химические соединения называются дезинфектантами, дезинфицирующими средствами. Дезинфекцию химическим методом проводят путём:

- орошения (стен, дверей, столов для обследования);
- протирания (поверхностей двукратно с интервалом 15 минут);
- полного погружения (белья, посуды, уборочного инвентаря, медикаментов);
- засыпания (остатков крови, мочи, рвотных масс, мокроты, испражнений).

Методы дезинфекции:



- **Биологический** - основан на использовании биологических процессов, протекающих в естественных условиях (антагонистическое действие между микробами). Биологические методы применяют при обеззараживании сточных вод на водопроводных станциях через биологическую пленку.
- **Комбинированный** - сочетает использование комбинации из отдельных механических, физических, химических или биологических методов.
Например:
 - влажная уборка помещения с последующим с дезинфектантами и ультрафиолетовым излучением;

- **Дезинфектант** (дезинфицирующее средство) – химическое вещество различного происхождения, состава и назначения, вызывающее гибель или приостановку жизнедеятельности организма. Они применяются в виде растворов, порошков, суспензий, эмульсий, аэрозолей и др.

Дезинфектанты делят на три группы (по способу применения):

- *Для обеззараживания изделий медицинского назначения*
- *Для дезинфекции помещений, предметов обстановки и ухода за больными*
- *Антисептики для обработки рук медперсонала*

Дезинфектант (дезинфицирующее средство) – химическое вещество различного происхождения, состава и назначения, вызывающее гибель или приостановку жизнедеятельности микроорганизма.

Дезинфекционные средства, применяемые в ЛПУ, по назначению делят на три основные группы:

1. для обеззараживания изделий мед. назначения;
2. для дезинфекции помещений, предметов обстановки и ухода за пациентами;
3. антисептики для обработки рук медперсонала.



Химические средства дезинфекции (7 групп)

1. Галогенсодержащие.
2. Кислородсодержащие.
3. ПАВ.
4. Гуаниды
5. Альдегидсодержащие.
6. Спирты.
7. Фенолсодержащие.



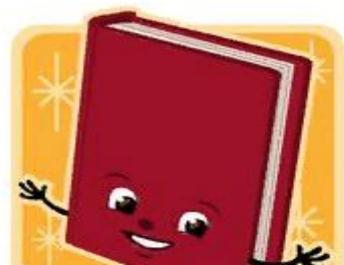
Галогеносодержащие
(хлорсодержащие препараты)



Выделяют в воздух высокие концентрации «активного» хлора, имеют резкий запах и раздражают дыхательные пути, оказывают сильное коррозионное действие на металлы, неустойчивы во внешней среде. Современные препараты (Люмакс – хлор, ДТ – 2Т) выпускают в таблетированной форме, что предотвращает «пыление» дезинфектанта. Готовые растворы обладают антимикробным действием, но одновременно могут повреждать кожу, слизистые оболочки, материалы (изделия медицинского происхождения).



Четвертичные аммониевые соединения и их аналоги (ЧАС)



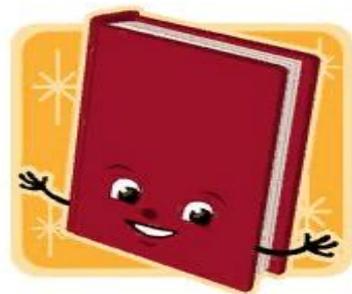
Преимущества ЧАС:

- ✓ имеют высокие антикоррозийные и антистатические свойства;
- ✓ обладают поверхностной активностью и антисептическими свойствами;
- ✓ малотоксичны в чистом виде, что позволяет проводить обработку в присутствии людей;
- ✓ имеют наиболее оптимальное сочетание дезинфицирующих и моющих свойств.

Применение: дезинфекция стен полов, мебели; в сочетании с другими дезинфектантами используют для дезинфекции инструментов и антисептической обработки кожи.



Препараты, содержащие в составе действующих веществ альдегиды



АЛЬДЕГИДЫ– это большой по численности класс химических соединений, действующее начало которых – глutarовый, или янтарный, альдегид.

Применение:

- дезинфекция, стерилизация изделий медицинского назначения, в основном из термолабильных материалов;
- дезинфекция высокого уровня (эндоскопы, дыхательная аппаратура, наркозное оборудование), химическая стерилизация инструментов.



Перекисные соединения



Перекись водорода обладает почти универсальным противомикробным действием, к ней чувствительны и грам(+), и грам(-) бактерии, вирусы, многие виды патогенных грибов: имеет высокую окислительную способность, хорошо переносится кожей и слизистыми оболочками. Теряет активность на свету, при взаимодействии с металлами, органическими веществами, щелочами.

Применение:

- 3% р-р – дезинфекция предметов ухода (обладает бактерицидным свойством);
- антисептик открытых ран, влажная уборка;
- 6% р-р – стерилизация изделий медицинского назначения (обладает спороцидным действием).

Виркон – порошок, хорошо растворимый в воде, вызывает раздражение органов дыхания. 0,5% р-р используют однократно. 1-2% р-ры применяют многократно в течение 1 рабочего дня. Препарат не используют для обеззараживания изделий медицинского назначения.



Спирты



используют самостоятельно, в составе различных антисептиков, а также как растворитель. Средства на спиртовой основе используют в качестве кожных антисептиков. Кроме спирта в состав препаратов могут добавлять ЧАС или хлоргексидин.

Применение:

- **70% р-р этилового спирта** – кожный антисептик, дезинфекция предметов ухода (фонендоскоп, термометр);

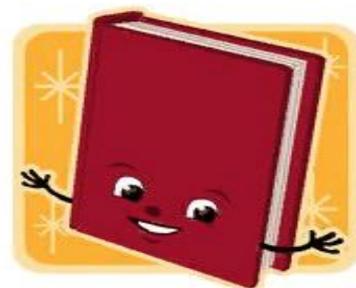
- широкое использование препаратов на базе хлоргексидина – в водных и спиртовых растворах;

- **0,5% спиртовой р-р хлоргексидина в 70% этиловом спирте** – кожный антисептик, дезинфекция изделий медицинского назначения;

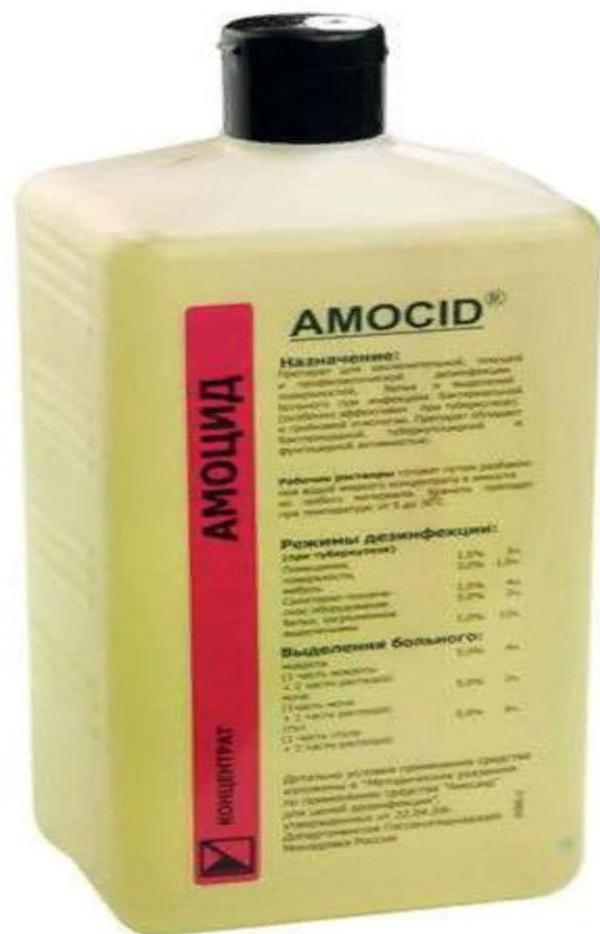
- **4% водный р-р хлоргексидина биглюконата** – кожный антисептик, дезинфекция изделий медицинского назначения.



Производные фенола



Препараты фенола оказывают микробицидное и микростатическое действие на все виды микроорганизмов: бактерии, вирусы, грибы, простейшие. Механизм действия связан с денатурацией белков и поверхностно – активными свойствами растворов, оказывают раздражающее и прижигающее действие, всасываются слизистыми оболочками и повреждают кожу.



Правила использования дез.средства

- 1. Чётко следуйте методическим указаниям по применению конкретного препарата.**
- 2. Упаковка средств дезинфекции должна иметь паспорт с указанием названия, назначения, даты приготовления и срока годности.**
- 3. Перед дезинфекционным мероприятием, где возможно, удалите мусор.**
- 4. Для приготовления раствора используйте чистую и сухую ёмкость.**
- 5. Правильно отмеряйте количество дез.средства.**
- 6. Разводите дез.средство в нужном количестве воды.**
- 7. Пользуйтесь дез.средством только по назначению.**
- 8. Не храните в дез.средствах инструменты.**
- 9. Не добавляйте дез.средство в старый раствор.**
- 10. Пользуйтесь только теми дез.средствами, которые выдают в МО.**

Правила охраны труда при работе с дез.средствами

- 1. Соблюдать правила хранения химических средств дезинфекции (темное, сухое, проветриваемое помещение, в закрытых емкостях).**
- 2. Использовать защитную одежду (спецхалаты, косынка, респиратор, защитные очки, резиновые перчатки, сменная обувь).**
- 3. Приготовление дезинфицирующих растворов, расфасовку производить в вытяжном шкафу или помещении с приточно-вытяжной вентиляцией.**
- 4. К работе допускать только лиц старше 18 лет, прошедших инструктаж, не допускаются беременные женщины.**
- 5. После работы снять спецодежду, перчатки, респиратор, руки вымыть и смазать кремом.**

Дезинфекция изделий медицинского назначения

Дезинфекции подвергают *все изделия медицинского назначения после каждого пациента*. После дезинфекции изделия подвергают предстерилизационной очистке и стерилизации или утилизируют (изделия одноразового использования)

Ёмкости с дезрастворами должны быть снабжены крышками, иметь маркировку с указанием названия средства, его концентрации, даты приготовления (дату начала использования средства, дату окончания использования средства).



Требования к средствам дезинфекции поверхностей в помещениях ЛПУ

Средства дезинфекции должны:

1. вызывать гибель возбудителей ВБИ: бактерий, вирусов, грибов – при комнатной температуре;
2. обладать моющими свойствами или хорошо совмещаться с моющими средствами;
3. иметь относительно низкую токсичность и быть безвредными для окружающей среды;
4. быть совместимыми с различными видами материалов;
5. быть стабильным, неогнеопасным, простым в обращении;
6. не оказывать фиксирующего действия на органические загрязнения.



Определенную роль в предупреждении ВБИ играют мероприятия, направленные на снижение микробной обсемененности поверхностей и воздуха в помещениях ЛПУ. Поэтому санитарная обработка помещений и использование УФ-лучей (комбинированная дезинфекция) – один из важных компонентов санэпид режима любого ЛПУ.

Под санитарной обработкой поверхностей в помещении ЛПУ подразумевают очистку пола, стен, окон, дверей, жесткой мебели, поверхности аппаратов, приборов, оборудования от пыли, грязи, субстратов биологического происхождения.



Организация и проведение дезинфекционных мероприятий в помещениях ЛПУ должна осуществляться в соответствии с учетом площадей помещений, подразделений учреждения и зон уборки. Для этого должен быть проведен расчет количества уборочного инвентаря и текстильных расходных материалов.

Виды уборок в ЛПУ

1. предварительная - в начале работы;
2. текущая - в течение дня, не менее 2 раз;
3. заключительная - в конце рабочего дня;
4. генеральная – 1 раз в неделю/месяц.

1. Для обработки используют моющие (порошки, мыло, сода), моюще-дезинфицирующие средства (анолит, бриллиант), а также физические способы обеззараживания (высокая температура, УФ-лучи).

2. Уборочный инвентарь должен иметь четкую маркировку с указанием помещения и видов работ. После уборки инвентарь обрабатывают дезинфектантом с соблюдением экспозиции, прополаскивают водой, высушивают и хранят в емкости с соответствующей маркировкой. Инвентарь для уборки туалетов хранят только в туалетах.



3. Поверхности в помещениях, а также аппаратов, приборов обеззараживают способом протирания ветошью, смоченной в дезинфектанте, или способом орошения. Медперсонал соблюдает меры предосторожности: использует защитную одежду, резиновые перчатки. Обработку проводят в отсутствие пациентов.

4. Обеззараживание воздуха и поверхностей проводят УФ-облучением в течение двух часов бактерицидными облучателями с последующим проветриванием.



Дезинфекция воздуха

- помещения ЛПО должны быть оборудованы бактерицидными ультрафиолетовыми облучателями
- РУКОВОДСТВО Р 3.5.1904-04
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО БАКТЕРИЦИДНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОЗДУХА В ПОМЕЩЕНИЯХ
- ИНСТРУКЦИЯ ПО ПРИМЕНЕНИЮ ОБЛУЧАТЕЛЕЙ-РЕЦИРКУЛЯТОРОВ ВОЗДУХА УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫХ БАКТЕРИЦИДНЫХ ОРУБ-КРОНТ ("ДЕЗАР")
- Работодатель обеспечивает безопасную и эффективную эксплуатацию ультрафиолетовых бактерицидных облучателей и выполнение требований Руководства

Обеззараживание воздуха



- воздействие ультрафиолетовым излучением с помощью открытых и комбинированных бактерицидных облучателей (включая импульсные установки), применяемых в отсутствие людей
- закрытых облучателей, в том числе рециркуляторов, позволяющих проводить обеззараживание воздуха в присутствии людей
- Необходимое число облучателей для каждого помещения определяется расчетным путем с учетом объема помещения, типа и производительности установки. Экспозиция облучения рассчитывается согласно действующим нормам и регистрируется в журнале учета работы облучателя. Суммарный срок эксплуатации не должен превышать указанный в паспорте производителя. При использовании бактерицидных облучателей открытого или комбинированного типа выключатели должны быть выведены за пределы помещений.

Обеззараживание воздуха в присутствии людей



Приборы для обеззараживания воздуха



В помещениях ЛПУ любого профиля в соответствии с действующими нормативными документами проводят влажную уборку с применением моющее-дезинфицирующих средств.

Протирание оконных стекол необходимо проводить не реже 1 раза в месяц изнутри и по мере загрязнения, но не менее 1 раза в 4-6 месяцев снаружи.



Генеральную уборку палат, помещений с тщательным мытьем стен, полов, всего оборудования, а также протирание мебели, светильников от пыли проводят по утвержденному графику отделения:

Частота проведения генеральной уборки:

- Операционные блоки, перевязочные, родильные залы, процедурные кабинеты, манипуляционные, диагностические кабинеты – 1 раз в неделю;
- Помещения палат, кабинеты – 1 раз в месяц;
- Помещения инфекционных стационаров – 1 раз в 7-10 дней;
- Ванные комнаты, туалеты, подсобные помещения и вспомогательные помещения – 1 раз в 10-15 дней.



Этапы генеральной уборки в ЛПУ

Алгоритм проведения генеральной уборки утвержден Санэпиднадзором и включает в себя 4 главных этапа.

1 этап. Подготовительный

- подготовка спецодежды (фартук, перчатки, маска, колпак, спецобувь) и инвентаря (ведра, ветошь, моющие средства и т.д.);
- обеспечение доступа к стенам за мебелью и медицинским оборудованием.

2 этап. Влажная уборка

- мытье пола, стен, подоконников, поверхностей мебели, дверей и фурнитуры, радиаторов отопления, водопроводных труб, раковин с применением дезинфицирующих моющих средств
- удаление остатков моющих средств чистой водой;

3 этап. Дезинфекция:

- обработка всех поверхностей в помещении дезинфицирующим раствором и экспозицией выдерживанием; согласно требованиям
- удаление дезинфицирующего раствора чистой водой и стерильными салфетками;
- протирка поверхностей чистыми салфетками для устранения влаги.

4 этап. Кварцевание и проветривание:

- обработка помещения бактерицидной лампой по нормативам помещения;
- проветривание в течение 15-30 минут в зависимости от погодных условий

Для обеспечения безопасности пребывания больных в ЛПУ необходимо прибегать к дезинфекции, с помощью нее уничтожаются возбудители опасных инфекций. Существуют разные виды и методы дезинфекции, направленные на увеличение вероятности уничтожения возбудителей. Помимо этого необходимо следовать четким алгоритмам уборки ЛПУ и применять специальные моющие средств

Все ЛПУ в нашей стране должны полностью соответствовать требованиям и нормам, утвержденным в законодательных актах и инструкциях. В них описан порядок проведения стерилизации и дезинфекции – важнейших процедур, которые призваны обеспечить больным необходимый уровень безопасности

Целью дезинфекционных мероприятий является предупреждение распро-транения инфекционных заболеваний, а задачей дезинфекции является преры-вание путей передачи инфекции от больного окружающим его лицам. Дело в том, что многие микроорганизмы (возбудитель туберкулеза, скарлатины и др.) могут оставаться жизнеспособными во внешней среде длительное время, по-этому источником заражения могут стать любая вещь, белье и даже обстановка, где находился инфицированный больной.

КЛАССИФИКАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ

Класс А – эпидемиологически безопасные отходы, приближенные по составу к твердым бытовым отходам (ТБО).

Класс Б – эпидемиологически опасные отходы.

Класс В – чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы.

Класс Г – токсикологически опасные отходы 1–4 классов опасности.

Класс Д – радиоактивные отходы.



Класс отходов	Категория опасности	Морфологический состав
А	Неопасные	отходы, не имеющие контакт с биологическими жидкостями пациентов, инфекционными больными (эпидемиологически безопасные отходы, по составу приближенные к ТКО), в том числе: использованные средства личной гигиены и предметы ухода однократного применения больных неинфекционными заболеваниями; канцелярские принадлежности, упаковка, мебель, инвентарь, потерявшие потребительские свойства; сметы от уборки территории; пищевые отходы центральных пищеблоков, столовых для работников медицинских организаций, кроме подразделений инфекционного, в том числе фтизиатрического профиля;
Б	Опасные	отходы, инфицированные и потенциально инфицированные микроорганизмами 3-4 групп патогенности (эпид. опасные отходы), в том числе: материалы и инструменты, предметы, загрязненные кровью или другими биолог. жидкостями; патологоанатомические отходы; органические операционные отходы, пищевые отходы и материалы, контактировавшие с больными инфек. болезнями, вызванными микроорганизмами 3-4 групп патогенности;
В	Чрезвычайно опасные	отходы от деятельности в области использования возбудителей инфекционных заболеваний 3-4 группы патогенности, а также в области использования генно-инженерно-модифицированных организмов в медицинских целях, в том числе: отходы микробиологических, клинико-диагностических лабораторий; отходы, инфицированные и потенциально инфицированные микроорганизмами 3-4 групп патогенности; отходы сырья и продукции от деятельности по производству лекарственных средств и мед. изделий, от производства и хранения биомедицинских клеточных продуктов; биол. отходы вивариев; живые вакцины, непригодные к использованию;
Г	Отходы, по составу близкие к промышленным	отходы, не подлежащие последующему использованию (токсикологически опасные отходы 1-4 классов опасности, в том числе: ртутьсодержащие предметы, приборы и оборудование; лекарственные, диагностические, дезинфекционные средства; отходы от эксплуатации оборудования, транспорта, систем освещения, а также другие токсикологически опасные отходы, образующиеся в процессе осуществления фармацевтической деятельности по производству лекарственных средств и медицинских изделий, при производстве, хранении биомедицинских клеточных продуктов, деятельности в области использования возбудителей инф. заболеваний и генно-инженерно-модифицированных организмов в медицинских целях;
Д	Радиоактивные отходы	все виды отходов в любом агрегатном состоянии, в которых содержание радионуклидов превышает допустимые уровни, установленные нормами радиационной безопасности (радиоактивные отходы).

Нормативно- правовая база

Сан.Пин 2.1.3678-20 от 24.12.2020 Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение или оказание услуг

Нормативно-правовая база

СанПиН 3.3686-21 действуют с 01.09.2021г.

Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней

СанПиН 2.1.3684-21 Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами

12. Правила обработки рук медицинского персонала и кожных покровов пациентов



12.1.

- В зависимости от выполняемой медицинской манипуляции и требуемого уровня снижения микробной контаминации кожи рук медицинский персонал осуществляет **гигиеническую обработку рук или обработку рук хирургов**. Администрация организует обучение и контроль выполнения требований гигиены рук медицинским персоналом.

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РУК

предусматривает два способа:

1. Мытье рук мылом и водой для удаления загрязнений и снижения количества микроорганизмов;
2. Обработка рук кожным антисептиком для снижения количества микроорганизмов до безопасного уровня.

1



2



АНТИСЕПТИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РУК



Ладонь к ладони, включая запястья



Правая ладонь на левую тыльную сторону кисти и левая ладонь на правую тыльную сторону кисти



Ладонь к ладони рук с перекрещенными пальцами



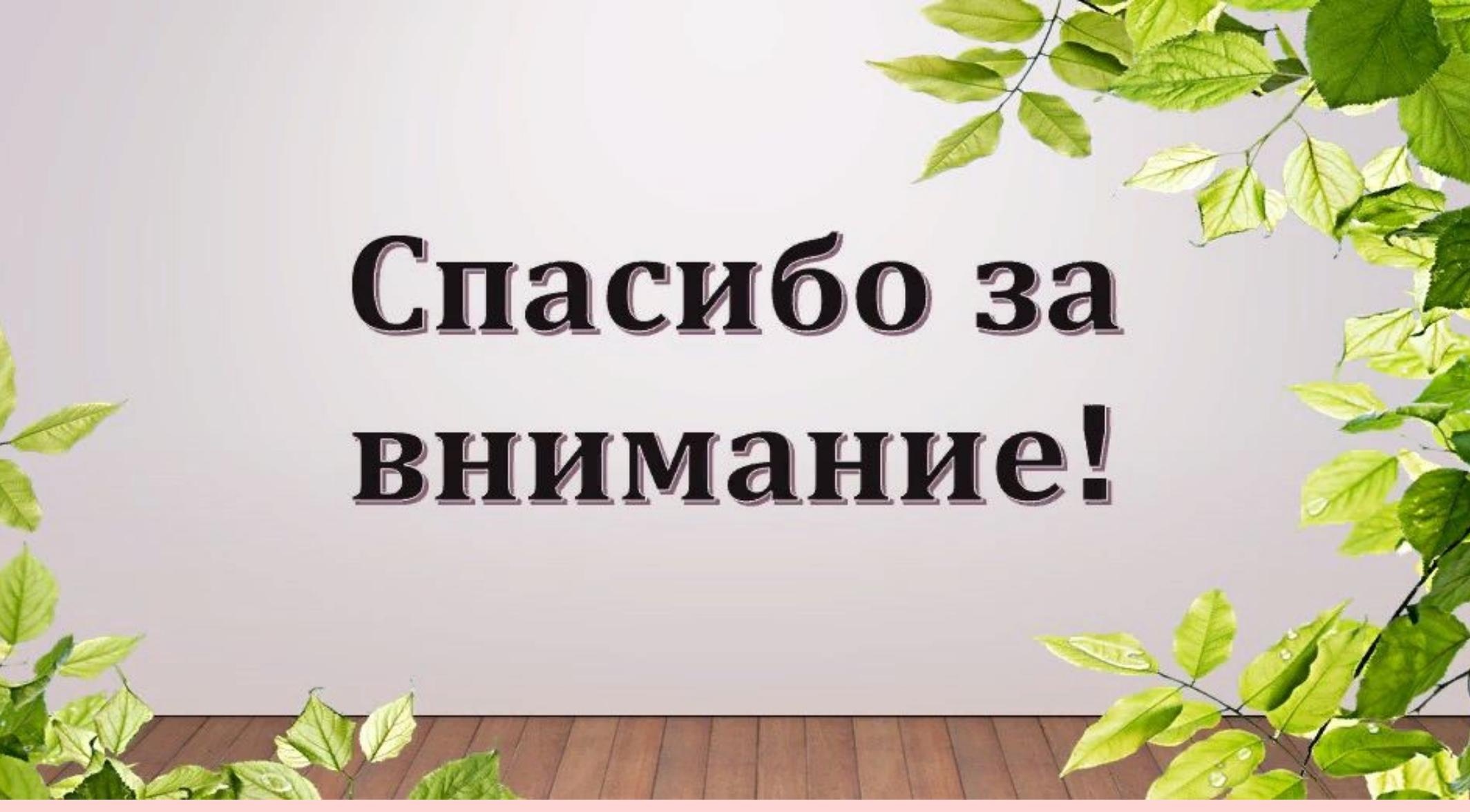
Внешняя сторона пальцев на противоположной ладони с перекрещенными пальцами



Кругообразное растирание левого большого пальца в закрытой ладони правой руки и наоборот



Кругообразное втирание сомкнутых кончиков пальцев правой руки на левую ладонь и наоборот

The image features a light gray background with a wooden floor texture at the bottom. Green leaves are scattered in the corners, some with water droplets. The text is centered in a bold, black, serif font with a subtle drop shadow.

**Спасибо за
внимание!**