



Внутрибольничное обучение младшего медицинского персонала по санитарному содержанию помещений, оборудования, инвентаря



Составитель: главная медсестра Ж.А.Фидер.
ГБУЗ СО «Красноуфимская ЦРБ»





Все помещения, оборудование, медицинский и другой инвентарь должны содержаться в чистоте. Влажная уборка помещений (обработка полов, мебели, оборудования, подоконников, дверей) должна осуществляться не менее 2 раз в сутки, с использованием моющих и дезинфицирующих средств, разрешенных к использованию в установленном порядке. Администрация ЛПО организует предварительный и периодический (не реже 1 раза в год) инструктаж персонала, осуществляющего уборку помещений по вопросам санитарно-гигиенического режима и технологии уборки.



Хранение моющих и дезинфекционных средств должно осуществляться в таре (упаковке) изготовителя, снабженной этикеткой, на стеллажах, в специально предназначенных местах.





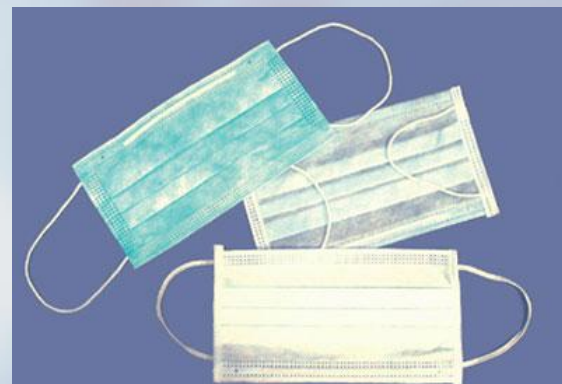
Необходимо иметь отдельные емкости с рабочими растворами дезинфекционных средств, используемых для обработки различных объектов:

- для дезинфекции поверхностей в помещениях, мебели, аппаратов, приборов и оборудования;
- для обеззараживания уборочного материала, для обеззараживания отходов классов Б и В (в случае отсутствия установок для обеззараживания).
- Емкости с рабочими растворами дезинфекционных средств должны быть снабжены плотно прилегающими крышками, иметь четкие надписи или этикетки с указанием средства, его концентрации, назначения, даты приготовления, предельного срока годности раствора.





При работе с дезинфекционными средствами необходимо соблюдать все меры предосторожности, включая применение средств индивидуальной защиты, указанные в инструкциях по применению.





Уборочный инвентарь
(тележки, mopы, емкости,
ветошь, швабры) должен иметь
четкую маркировку или цветовое
кодирование с учетом функционального
назначения помещений и видов
уборочных работ и храниться в
выделенном помещении.
Схема цветового кодирования
размещается в зоне хранения инвентаря.



**Стиральные машины для стирки mopов и
другой ветоши устанавливаются в местах
комплектации уборочных тележек.**





Цветовая кодировка

поликлиника

	коридоры	Ведро для мытья полов Ёмкость для оттирания поверхностей Тряпкодержатель для пола Швабра для стен, потолков Ёмкость для стен (ген.уборки)
	кабинеты	Ведро для мытья полов Ёмкость для оттирания поверхностей Тряпкодержатель для пола
	санузлы	Ведро для мытья полов Ёмкость для оттирания поверхностей Тряпкодержатель для пола
	процедурные	Ведро для мытья полов Ёмкость для оттирания поверхностей Тряпкодержатель для пола Швабра для стен, потолков (ген.уборки) Ёмкость для стен, потолков(ген.уборки)



Цветовая кодировка

	палаты	Ведро для мытья полов Ёмкость для оттирания поверхностей Тряпкодержатель для пола Ёмкость для стен (ген.уборки)
	коридоры	Ведро для мытья полов Ёмкость для оттирания поверхностей Тряпкодержатель для пола Швабра для стен, потолков Ёмкость для стен (ген.уборки)
	кабинеты	Ведро для мытья полов Ёмкость для оттирания поверхностей Тряпкодержатель для пола
	санузлы	Ведро для мытья полов Ёмкость для оттирания поверхностей Тряпкодержатель для пола
	буфет	Ведро для мытья полов Ёмкость для оттирания поверхностей Тряпкодержатель для пола Ёмкость для стен (ген.уборки) Швабра для стен, потолков (ген.уборки)
	процедурные	Ведро для мытья полов Ёмкость для оттирания поверхностей Тряпкодержатель для пола Швабра для стен, потолков (ген.уборки) Ёмкость для стен, потолков (ген.уборки)



- Мытье оконных стекол должно проводиться по мере необходимости, но не реже 2 раз в год.





❖ **Генеральная уборка помещений палатных отделений и других функциональных помещений и кабинетов должна проводиться по графику не реже 1 раза в месяц, с обработкой стен, полов, оборудования, инвентаря, светильников.**

Генеральная уборка операционного блока, перевязочных, родильных залов, процедурных, манипуляционных, стерилизационных и других помещений с асептическим режимом проводится один раз в неделю. В день проведения генеральной уборки в оперблоке плановые операции не проводятся.

Вне графика генеральную уборку проводят в случае получения неудовлетворительных результатов микробной обсемененности внешней среды и по эпидемиологическим показаниям.

Для проведения генеральной уборки персонал должен иметь специальную одежду и средства индивидуальной защиты (халат, шапочка, маска, резиновые перчатки, резиновый фартук и др.), промаркированный уборочный инвентарь и чистые тканевые салфетки.






❖ При проведении генеральной уборки дезинфицирующий раствор наносят на стены путем орошения или их протирания на всю высоту стен, окна, подоконники, двери, мебель и оборудование.

По окончании времени обеззараживания (персонал должен провести смену спецодежды) все поверхности отмывают чистыми тканевыми салфетками, смоченными водопроводной (питьевой) водой.

Провести обеззараживание воздуха в помещении.





Использованный уборочный инвентарь обеззараживают в растворе дезинфицирующего средства, затем прополаскивают в воде и сушат.

Уборочный инвентарь для пола и стен должен быть отдельным, иметь четкую маркировку, применяться отдельно для кабинетов, коридоров, санузлов.

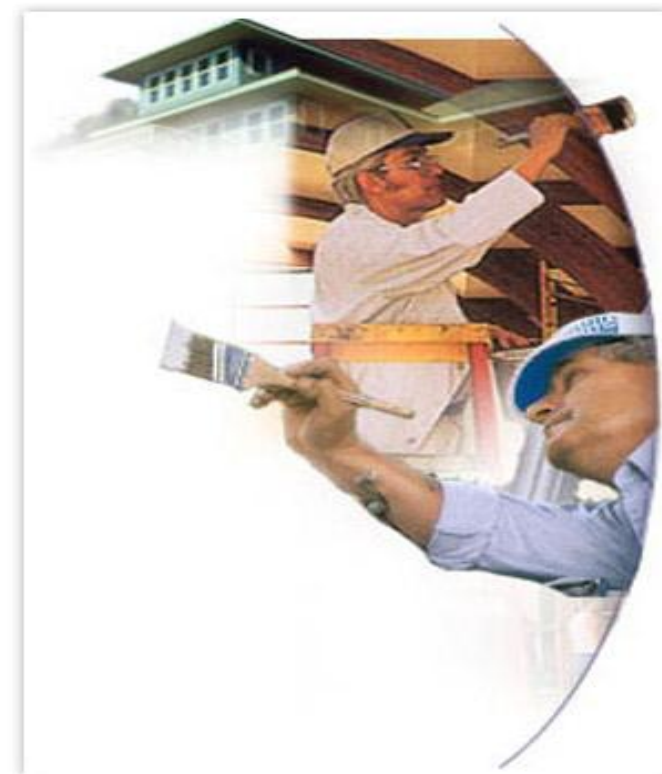
При невозможности использования одноразовых тканевых салфеток многоразовые салфетки подлежат стирке.

Хранение уборочного инвентаря необходимо осуществлять в специально выделенном помещении или шкафу вне помещений рабочих кабинетов.





Устранение текущих дефектов отделки (ликвидация протечек на потолках и стенах, следов сырости, плесени, заделка трещин, щелей, выбоин, восстановление отслоившейся облицовочной плитки, дефектов напольных покрытий и других) должно проводиться незамедлительно.



Бельевой режим

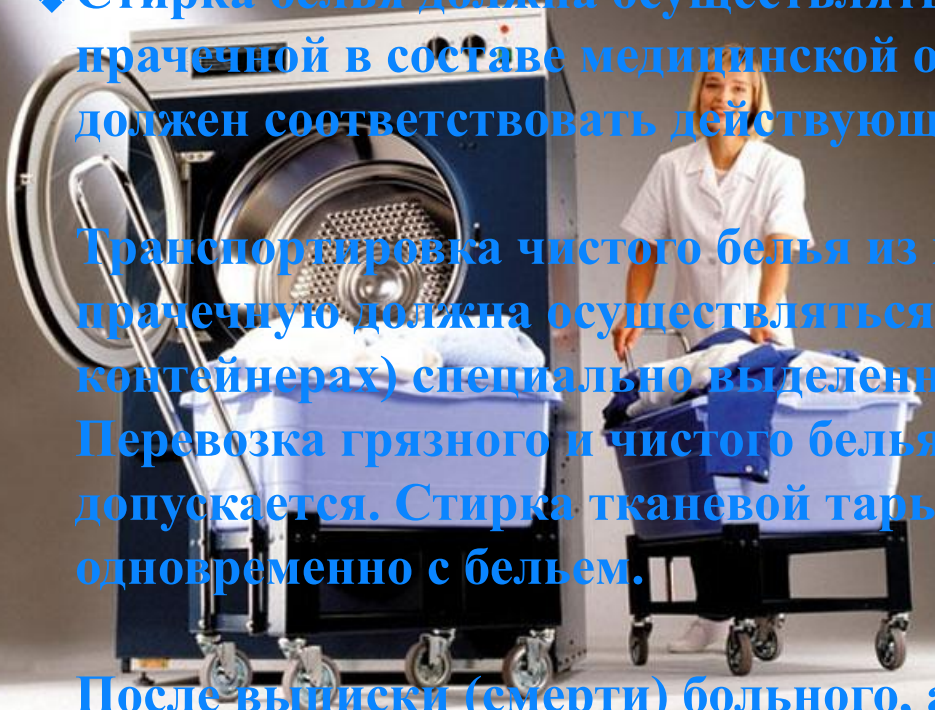
Сбор грязного белья осуществляется в закрытой таре (клеенчатые или полиэтиленовые мешки, специально оборудованные и маркированные бельевые тележки или другие аналогичные приспособления) и передаваться в центральную кладовую для грязного белья. Временное хранение грязного белья в отделениях (не более 12 часов) допускается в помещениях для грязного белья с водостойкой отделкой поверхностей, оборудованных умывальником, устройством для обеззараживания воздуха. Помещение и инвентарь ежедневно моются и дезинфицируются.




❖ Стирка белья должна осуществляться в специальных прачечных или прачечной в составе медицинской организации. Режим стирки белья должен соответствовать действующим гигиеническим нормативам.

Транспортировка чистого белья из прачечной и грязного белья в прачечную должна осуществляться в упакованном виде (в контейнерах) специально выделенным автотранспортом. Перевозка грязного и чистого белья в одной и той же таре не допускается. Стирка тканевой тары (мешков) должна осуществляться одновременно с бельем.

После выписки (смерти) больного, а также по мере загрязнения матрасы, подушки, одеяла должны подвергаться дезинфекционной камерной обработке. В случае использования для покрытия матрасов чехлов из материала, допускающего влажную дезинфекцию, камерная обработка не требуется. Дезинфекционной обработке подлежат кровать и тумбочка пациента.

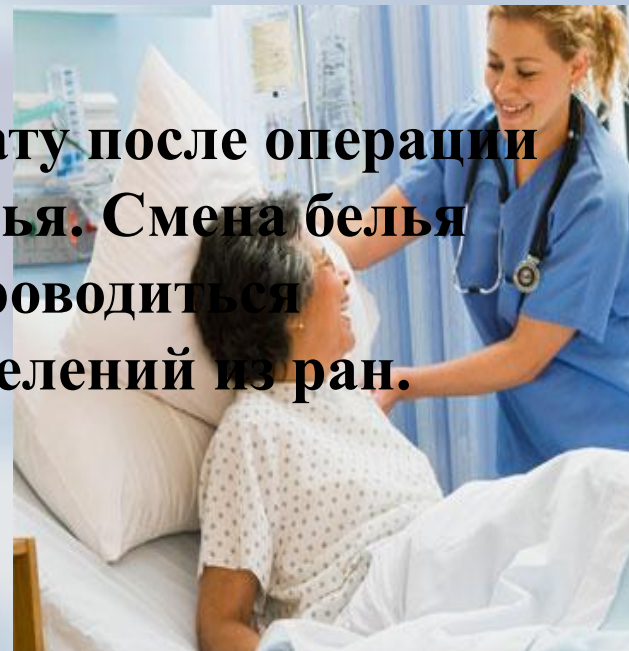




❖ Смена белья пациентам должна проводиться по мере загрязнения, регулярно, но не реже 1 раза в 7 дней. Загрязненное белье подлежит немедленной замене.

Смену постельного белья родильницам следует проводить 1 раз в 3 дня, нательного белья и полотенце - ежедневно, подкладных пеленок - не менее 4-5 раз в сутки и по необходимости. Допускается использование прокладок фабричного изготовления.

Перед возвращением пациента в палату после операции производится обязательная смена белья. Смена белья пациентам после операций должна проводиться систематически до прекращения выделений из ран.



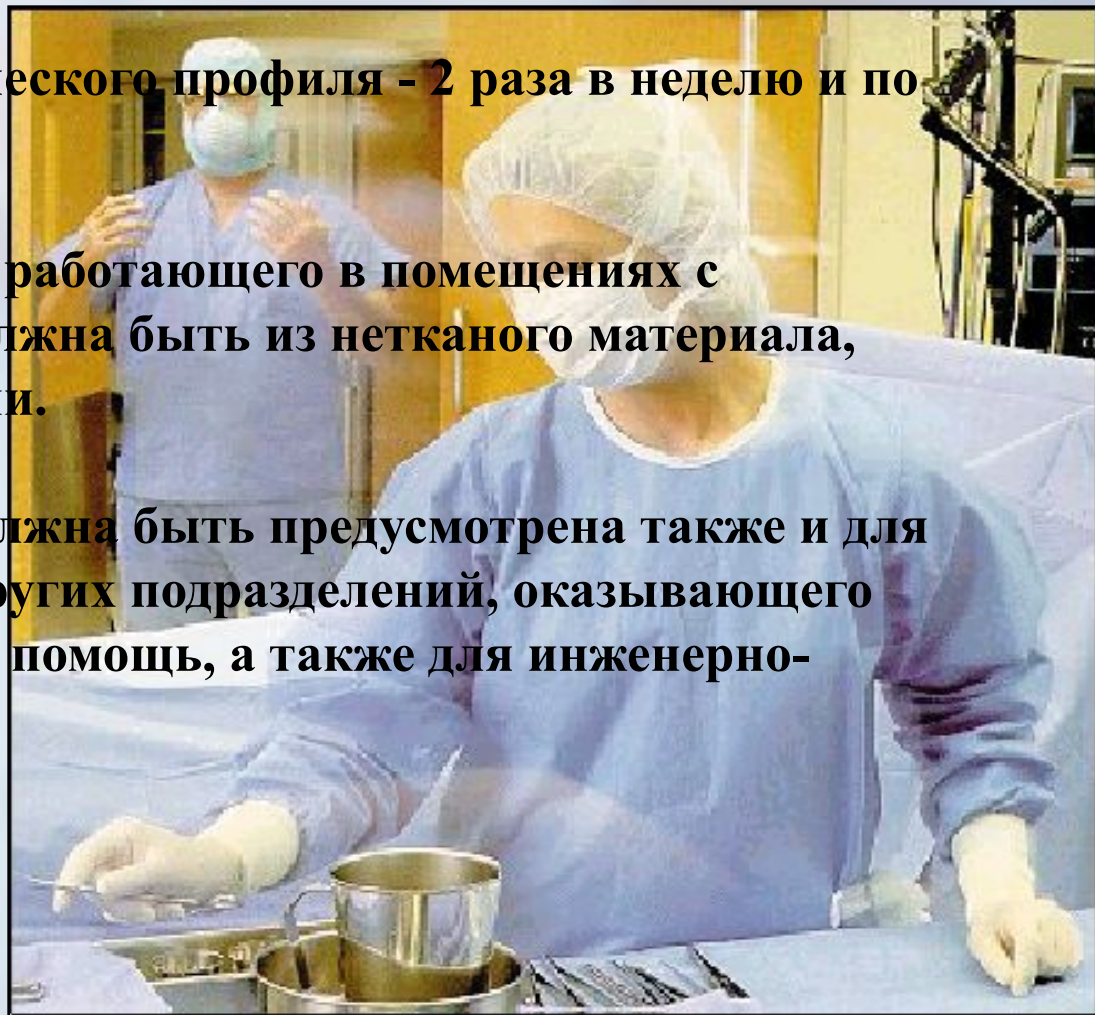


❖ **Смена одежды (халаты, медицинские костюмы) в подразделениях хирургического и акушерского профиля осуществляется ежедневно и по мере загрязнения.**

В учреждениях терапевтического профиля - 2 раза в неделю и по мере загрязнения.

Сменная обувь персонала, работающего в помещениях с асептическим режимом, должна быть из нетканого материала, доступного для дезинфекции.

Сменная одежда и обувь должна быть предусмотрена также и для медицинского персонала других подразделений, оказывающего консультативную и другую помощь, а также для инженерно-технических работников.





ЭКСТРЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПАРЕНТЕРАЛЬНЫХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ И ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

Во избежание заражения парентеральными вирусными гепатитами, ВИЧ-инфекцией следует соблюдать правила работы с колющим и режущим инструментарием.

В случае порезов и уколов немедленно обработать и снять перчатки, выдавить кровь из ранки, вымыть руки с мылом под проточной водой, обработать руки 70%-м спиртом, смазать ранку 5%-м раствором йода.

При попадании крови или других биологических жидкостей на кожные покровы это место обрабатывают 70%-м спиртом, обмывают водой с мылом и повторно обрабатывают 70%-м спиртом.



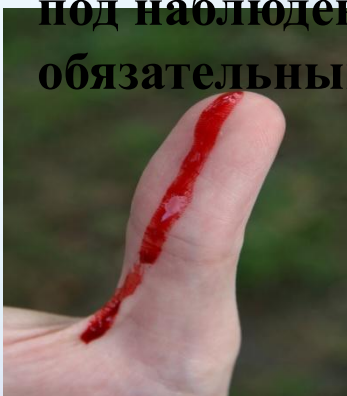


Если кровь попала на слизистые оболочки глаз, носа, губ, их сразу же обрабатывают раствором марганцевокислого калия в разведении 1:10000 (раствор готовится ex tempore); на слизистую оболочку рта - полоскать 70%-м раствором спирта.



При высоком риске заражения ВИЧ-инфекцией (глубокий порез, попадание видимой крови на поврежденную кожу и слизистые от пациентов, инфицированных ВИЧ) для назначения химиопрофилактики следует обращаться в территориальные Центры по борьбе и профилактике СПИД.

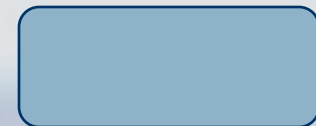
Лица, подвергшиеся угрозе заражения ВИЧ-инфекцией, находятся под наблюдением врача-инфекциониста в течение 1 года с обязательным обследованием на наличие маркера ВИЧ-инфекции.





Персоналу, у которого произошел контакт с материалом, инфицированным вирусом гепатита В, вводится одновременно специфический иммуноглобулин (не позднее 48 ч.) и вакцина против гепатита В в разные участки тела по схеме 0-1-2-6 мес. с последующим контролем за маркерами гепатита (не ранее 3-4 мес. после введения иммуноглобулина).

Если контакт произошел у ранее вакцинированного медработника, целесообразно определить уровень анти-НВs в сыворотке крови.





**Благодарю за
внимание!**

