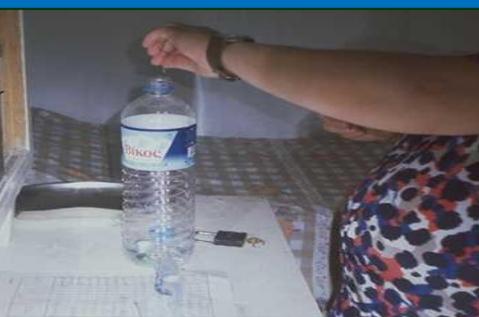




Обращение с МЕДИЦИНСКИМИ ОТХОДАМИ



Певзнер Б.М.

Медицинские отходы

- **побочный продукт медицинской деятельности, представляющий сложный субстрат неоднородного качества, которые представляют серьезную опасность с эпидемиологической точки зрения и включает в себя**
- **острые и неострые предметы,**
- **кровь и другой биологический материал,**
- **химикаты,**
- **фармацевтическую продукцию,**
- **медицинские приборы**
- **радиоактивные материалы**

Актуальность проблемы

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) с 1979 г. относит медицинские отходы к группе опасных и рекомендует создание специальных служб по их переработке.

Базельская конвенция в 1992 г. выделила 45 видов опасных отходов, список которых открывается «клиническими (больничными)» отходами.

Медико-экологическое значение медицинских отходов

- воздействие медицинских отходов на здоровье персонала и пациентов, находящихся в учреждении здравоохранения;
- опасность для здоровья профессиональных групп населения, связанных с транспортировкой, обезвреживанием и утилизацией отходов;
- последствия (экологические, социальные, экономические и пр.) применения различных методов удаления и обезвреживания отходов

Проблемы в отдельных МО

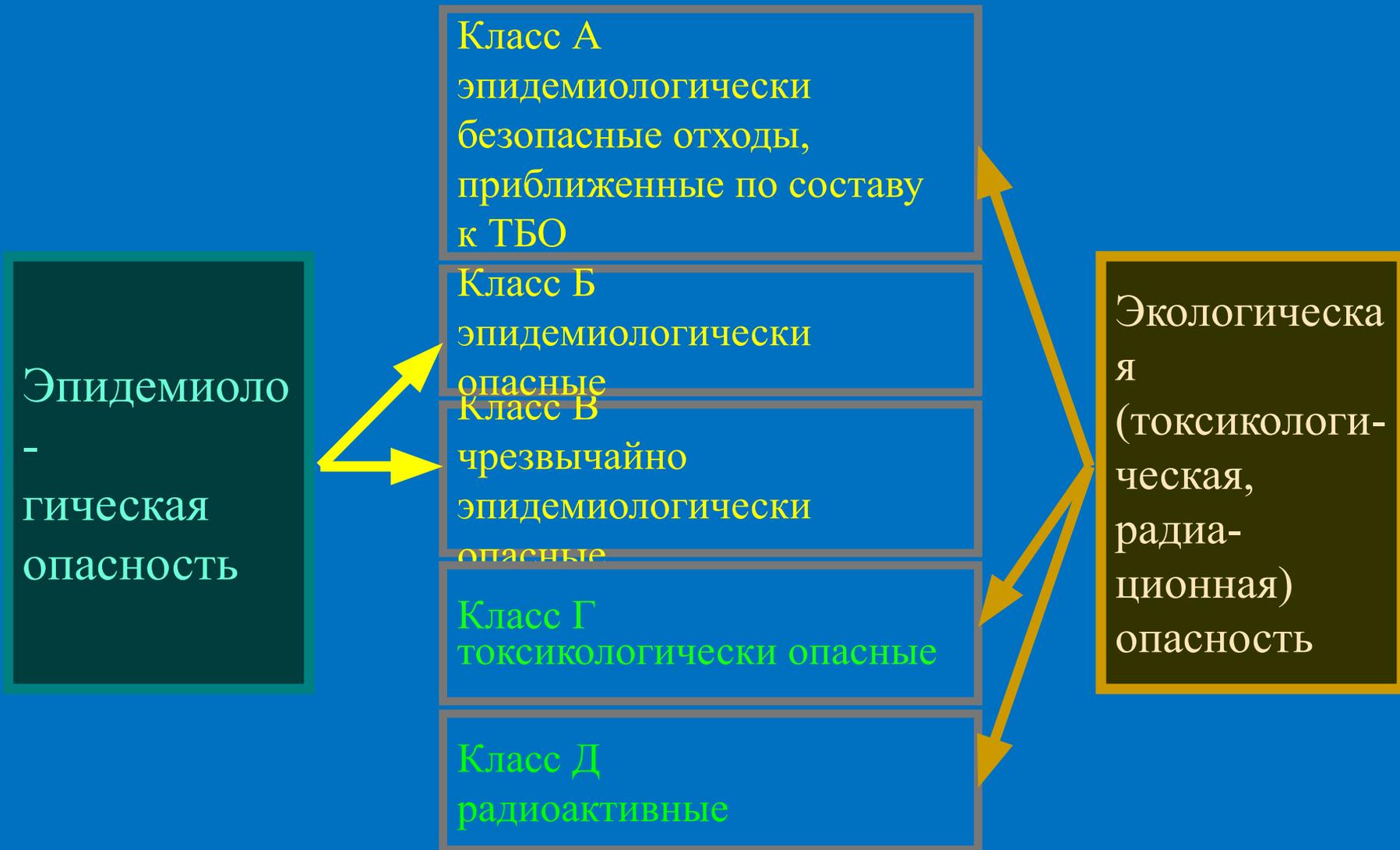
- отсутствие безопасной транспортной цепи внутри учреждения здравоохранения
- отсутствие организованной системы мер в случае аварийных ситуаций
- отсутствие специального транспорта для вывоза **ОТХОДОВ**

Контаминированность отходов МО различными микроорганизмами

- Бактерии (патогенные и условно-патогенные)
- Вирусы
- Грибы
- Простейшие
- Яйца гельминтов

Контаминированность микроорганизмами отходов МО
превышает показатели обсемененности бытовых отходов

Классификация отходов МО по степени их опасности



Потенциальные источники опасных отходов в здравоохранении:

- медицинские организации стационарного профиля;
- медицинские организации амбулаторного профиля;
- МО скорой медицинской помощи;
- учреждения судебно-медицинской экспертизы;
- научно-исследовательские институты медицинского профиля;
- учреждения Роспотребнадзора;
- станции переливания крови;
- микробиологические, биохимические и физические лаборатории;
- аптеки









Медицинские отходы



**Выполнение требований
СанПиН 2.1.7.2790-10
«Санитарно-эпидемиологические
требования к обращению с
медицинскими отходами» и других
нормативных документов**

Нормативно-правовая база

- **Федеральный Закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» №52-ФЗ от 30.03.99 г.**

Федеральный Закон «О санитарно- эпидемиологическом благополучии населения»

Определяет:

- Санитарно-эпидемиологические требования к сбору, использованию, обезвреживанию, транспортировке, хранению и захоронению отходов производства и потребления (ст. 22);
- Особенности лицензирования отдельных видов деятельности (работ, услуг), представляющих потенциальную опасность для человека (ст. 40, п. 2);
- Ответственность за нарушение санитарного законодательства (ст. 55, п. 3).

Нормативно-правовая база



- СанПин 2.1.7.2790-10 регламентирует правила сбора, хранения и удаления отходов МО
- СанПин 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» - гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию и эксплуатации медицинских организаций

СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»

Настоящие правила и нормы определяют:

- классификацию отходов по степени их эпидемиологической, токсикологической и радиационной опасности;
- правила сбора, обезвреживания, временного хранения, переработки, транспортировки и удаления всех видов отходов МО;
- необходимость прохождения обучения ответственных специалистов МО;
- меры защиты персонала при работе с медицинскими отходами

СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»

Настоящие правила и нормы определяют:

- организацию системы сбора, временного хранения и транспортировки медицинских отходов на территории МО;
- характер, ассортимент и технологическое оборудование для обеспечения сбора, временного хранения и транспортировки отходов МО;
- санитарно-гигиенические и технические требования к оборудованию мест временного хранения отходов и контейнерных площадок.

Что нового в СанПиН 2.1.7.2790-10

После аппаратных способов обеззараживания с применением физических методов и изменения внешнего вида отходов, исключающего возможность их повторного применения, отходы классов Б и В могут накапливаться, временно храниться, транспортироваться, уничтожаться и захораниваться совместно с отходами класса А. Упаковка обеззараженных медицинских отходов классов Б и В должна иметь маркировку, свидетельствующую о проведенном обеззараживании отходов.

Что нового в СанПиН 2.1.7.2790-10

Сбор, временное хранение и вывоз отходов следует выполнять в соответствии со схемой обращения с медицинскими отходами, принятой в данной организации, осуществляющей медицинскую и/или фармацевтическую деятельность.

Данная схема разрабатывается в соответствии с требованиями настоящих санитарных правил и утверждается руководителем организации.

Что нового в СанПиН 2.1.7.2790-10

Сбор отходов класса А осуществляется в многоразовые емкости или одноразовые пакеты. Цвет пакетов может быть любой, за исключением желтого и красного. Одноразовые пакеты располагаются на специальных тележках или внутри многоразовых контейнеров. Емкости для сбора отходов и тележки должны быть промаркированы «Отходы. Класс А».

Допускается перемещение необеззараженных медицинских отходов класса Б, упакованных в специальные одноразовые емкости (контейнеры), из удаленных структурных подразделений (здравпункты, кабинеты, фельдшерско-акушерские пункты) и других мест оказания медицинской помощи в медицинскую организацию для обеспечения их последующего обеззараживания/обезвреживания.

*Что **нового** в СанПиН 2.1.7.2790-10*

Отходы класса Б собираются в одноразовую мягкую (пакеты) или твердую (непрокальваемую) упаковку (контейнеры) желтого цвета или имеющие желтую маркировку. Выбор упаковки зависит от морфологического состава отходов.

В случае применения аппаратных методов обеззараживания в организации, осуществляющей медицинскую и/или фармацевтическую деятельность, на рабочих местах допускается сбор отходов класса Б в общие емкости (контейнеры, пакеты) использованных шприцев в неразобранном виде с предварительным отделением игл (для отделения игл необходимо использовать иглосъемники, иглодеструкторы, иглоотсекатели), перчаток, перевязочного материала.

Что нового в СанПиН 2.1.7.2790-10

При сборе медицинских отходов запрещается:

- вручную разрушать, разрезать отходы классов Б и В, в том числе использованные системы для внутривенных инфузий, в целях их обеззараживания;
- снимать вручную иглу со шприца после его использования, надевать колпачок на иглу после инъекции;
- пересыпать (перегружать) неупакованные отходы классов Б и В из одной емкости в другую;
- утрамбовывать отходы классов Б и В;
- осуществлять любые операции с отходами без перчаток или необходимых средств индивидуальной защиты и спецодежды;
- использовать мягкую одноразовую упаковку для сбора острого медицинского инструментария и иных острых предметов;

Что нового в СанПиН 2.1.7.2790-10

Для учета медицинских отходов классов Б и В служат следующие документы:

- технологический журнал учета отходов классов Б и В в структурном подразделении; в журнале указывается количество единиц упаковки каждого вида отходов;

- технологический журнал учета медицинских отходов организации. В журнале указывается количество вывозимых единиц упаковки и/или вес отходов, а также сведения об их вывозе с указанием организации, производящей вывоз;

- документы, подтверждающие вывоз и обезвреживание отходов, выданные специализированными организациями, осуществляющими транспортирование и обезвреживание отходов;

- технологический журнал участка по обращению с отходами, который является основным учетным и отчетным документом данного участка.

Что нового в СанПиН 2.1.7.2790-10

Жидкие отходы класса Б (рвотные массы, моча, фекалии) и аналогичные биологические жидкости больных туберкулезом допускается сливать без предварительного обеззараживания в систему централизованной канализации. При отсутствии централизованной канализации обеззараживание данной категории отходов проводят химическим или физическим методами.

Что *нового* в СанПиН 2.1.7.2790-10

Производственный контроль за сбором, временным хранением, обезвреживанием медицинских отходов включает в себя:

Визуальную и документальную проверку (не реже 1 раза в месяц):

- количества расходных материалов (запас пакетов, контейнеров и другое), средств малой механизации, дезинфицирующих средств;
- обеспеченности персонала средствами индивидуальной защиты, организации централизованной стирки спецодежды и регулярной ее смены;
- санитарного состояния и режима дезинфекции помещений временного хранения и/или участков по обращению с медицинскими отходами, мусоропроводов, контейнерных площадок;
- соблюдения режимов обеззараживания/обезвреживания
- регулярности вывоза отходов.

Что *нового* в СанПиН 2.1.7.2790-10

Лабораторно-инструментальную проверку:

- микробиологический контроль эффективности обеззараживания/обезвреживания отходов на установках по утвержденным методикам (не реже 1 раза в год);
- контроль параметров микроклимата (не реже 1 раза в год);
- контроль воздуха рабочей зоны на участках обеззараживания/обезвреживания отходов на содержание летучих токсичных веществ (проводится в соответствии с технологическим регламентом оборудования).

Потоки отходов в медицинских организациях

- Первый поток (бытовой) - не представляющий непосредственной угрозы персоналу, однако требующий определенных мер предосторожности и условий транспортировки (класс А)
- Второй поток (клинический) - потенциально опасные, создающие очевидный риск для здоровья (классы Б, В, Г, Д)

Отходы класса Б и В, подлежащие обязательному обеззараживанию

1. Класс Б

- инфицированные и потенциально инфицированные отходы;
- материалы и инструменты, предметы, загрязненные кровью и/или другими биологическими жидкостями;
- патолого-анатомические отходы (органы, ткани и т.д.);
- все отходы из инфекционных отделений (в том числе пищевые);
- отходы микробиологических лабораторий 3-4 групп патогенности;
- биологические отходы вивариев (трупы животных и др.)

2. Класс В

- материалы, контактировавшие с больными особо опасными инфекциями;
- отходы лабораторий 1-2 групп патогенности;
- отходы МО фтизиатрического профиля;
- отходы от больных с анаэробной инфекцией.

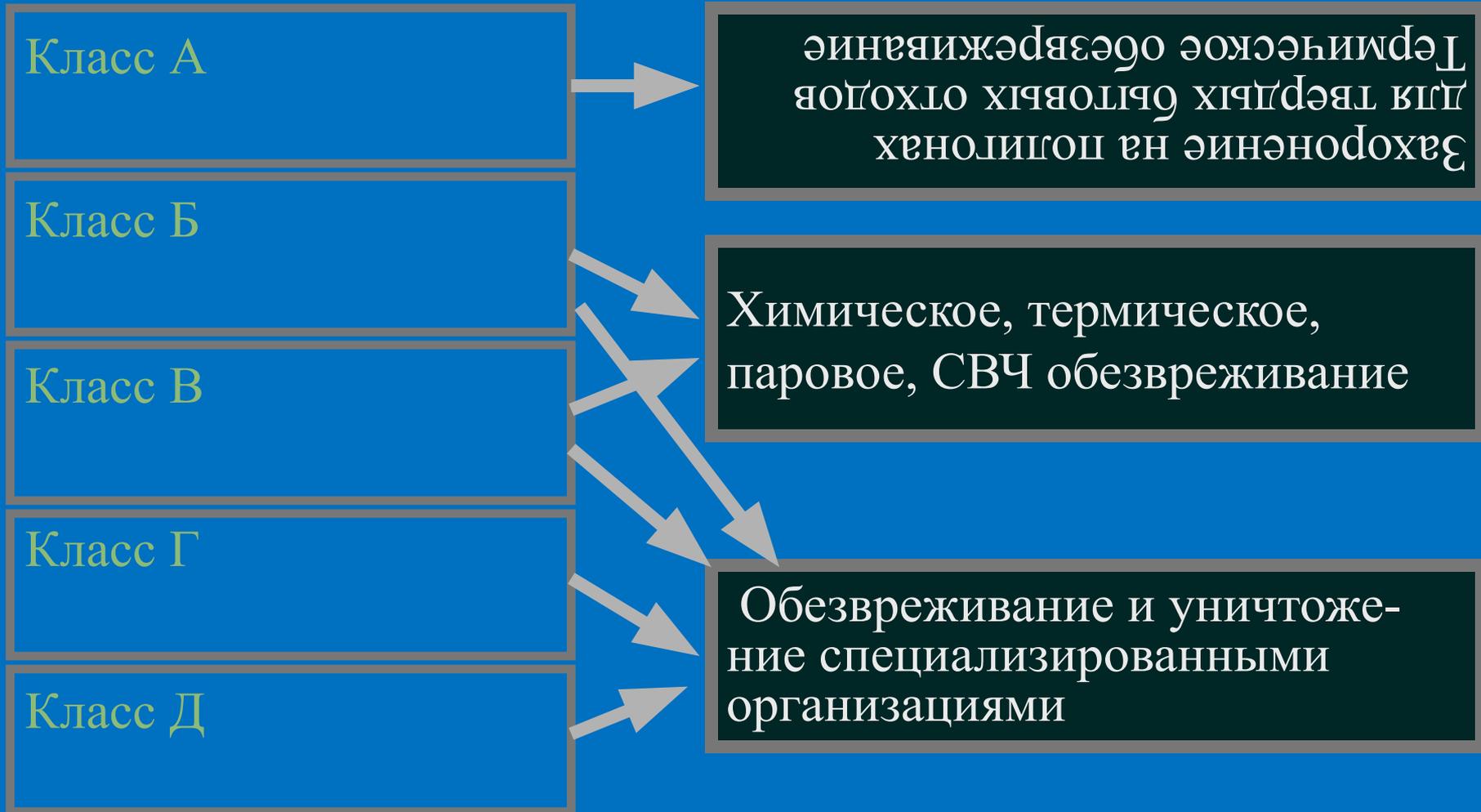
Для обеззараживания инфицированных медицинских отходов МО могут применяться химические и физические способы обработки.

- **Наибольшее распространение имеет химическое обеззараживание по причинам сравнительной дешевизны метода и при невозможности термического обеззараживания отходов.**

Требования к дезсредствам, предназначенным для дезинфекции отходов

1. Широкий спектр обеззараживающего действия
2. Безопасность для человека и окружающей среды;
3. Наличие гомогенизирующего действия в отношении органического субстрата и дезодорирующий эффект при обеззараживании органических отходов;
4. Отсутствие фиксирующего действия на органические вещества
5. Желательно наличие пролонгированного антимикробного действия (консервация)
6. Невысокая стоимость

Способы обезвреживания и уничтожения различных классов отходов ЛПУ



Вопросы к зачету по медицинским отходам

1. Классификация медицинских отходов.
2. Характеристика медицинских отходов класса «А»
3. Характеристика медицинских отходов класса «Б»
4. Характеристика медицинских отходов класса «В»
5. Характеристика медицинских отходов класса «Г»
6. Характеристика медицинских отходов класса «Д»
7. Система сбора и временного хранения отходов в ООМД
8. Допуск к работе с медицинскими отходами.
9. Сроки сбора и временного хранения отходов в зависимости от видов тары и упаковки
10. Требования к технике безопасности при работе с отходами
11. Цвета упаковки и маркировка для разных классов медицинских отходов
12. Требования к сбору и обеззараживанию отходов класса «Б»
13. Требования к сбору и обеззараживанию отходов класса «В»
14. Техника безопасности при работе с режущо-колющими инструментами

15. Тактика медицинского персонала при возникновении аварийных ситуаций (профилактика профессиональных заражений):
 - травмирование кожных покровов
 - попадание крови или других биологических жидкостей на слизистые оболочки глаз
 - попадание крови или других биологических жидкостей на слизистую оболочку носа
 - попадание крови или других биологических жидкостей на кожные покровы
 - попадание крови или других биологических жидкостей на слизистую оболочку рта
16. Регистрация аварийных ситуаций (журнал, акт)
17. Постконтактная профилактика заражения ВИЧ
18. Состав аптечки «Аварийных ситуаций»
19. Способы и методы обеззараживания и обезвреживания медицинских отходов классов «Б» и «В»
20. Документация по контролю за движением медицинских отходов
21. Производственный контроль за обращением с медицинскими отходами
22. Требования к участку по обращению с медицинскими отходами (врем. хранение, обеззараживание). Зонирование, отделка поверхностей.
Гигиенические требования

