



ПМ.04 Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих

МДК.04.01. Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи

Лекция 14

**Санитарно-эпидемиологические
требования к обращению с
медицинскими отходами**

Цели.

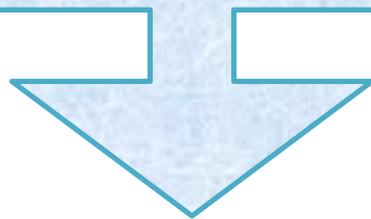
- Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами. Определение понятия «медицинские отходы», классификация медицинских отходов, характеристика морфологического состава, класс эпидемиологической, токсикологической и радиационной опасности.
- Общая схема обращения с медицинскими отходами. Общие требования к сбору медицинских отходов.
- Современная система обращения с медицинскими отходами (СанПиН 2.1.3684-21).
- Система сбора, временного хранения и транспортирования медицинских отходов.
- Порядок обращения с медицинскими отходами класса «А», «Б», «В», «Г», «Д». Система учета медицинских отходов.

План лекции:

- Определение понятия «Медицинские отходы».
- Классификация медицинских отходов.
- Требования к сбору медицинских отходов.
- Требования к организации системы обращения с медицинскими отходами.
- Требования к условиям временного хранения (накопления) медицинских отходов.

Медицинские отходы

все виды отходов, в том числе анатомические, патолого-анатомические, биохимические, микробиологические и физиологические, образующиеся в процессе осуществления медицинской деятельности и фармацевтической деятельности, деятельности по производству лекарственных средств и медицинских изделий, деятельности в области использования возбудителей инфекционных заболеваний и генно-инженерно-модифицированных организмов в медицинских целях, а также при производстве, хранении биомедицинских клеточных продуктов.



Статья 49. Медицинские отходы
Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ
"Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
(редакция, действующая с 13 июля 2021 года)

СанПиН 2.1.3684-21

УТВЕРЖДЕНЫ
постановлением
Главного государственного
санитарного врача
Российской Федерации
от 28 января 2021 года N 3

Санитарные правила и нормы СанПиН 2.1.3684-21

"Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению населения, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий"

(с изменениями на 26 июня 2021 года)



Классификация медицинских ОТХОДОВ

1

Класс А (эпидемиологически безопасные)

2

Класс Б (эпидемиологически опасные)

3

- Класс В (эпидемиологически опасные)

4

- Класс Г (токсикологически опасные отходы 1-4 классов опасности)

5

Класс Д - радиоактивные отходы

**!!! Смешение медицинских отходов
различных классов в общей емкости
недопустимо !!!**

Классы опасных отходов

I

класс

чрезвычайно
опасные

Самая высокая степень
воздействия
на окружающую среду,
восстановительный
период неизвестен



II

класс

высокоопасные

Приводят к серьезному
нарушению экологического
баланса в окружающей
среде, восстановительный
период — не менее 30 лет



III

класс

умеренно
опасные

Средняя степень
вредного воздействия
на окружающую среду,
восстановительный период
— около 10 лет



IV

класс

малоопасные

Низкая степень
вредного воздействия
на окружающую среду,
восстановительный период
— 3 года в среднем



ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

от 4 июля 2012 года N 681

Об утверждении критериев разделения медицинских отходов на классы по степени их эпидемиологической, токсикологической, радиационной опасности, а также негативного воздействия на среду обитания

Критерии разделения медицинских отходов на классы по степени их эпидемиологической, токсикологической, радиационной опасности, а также негативного воздействия на среду обитания

1

Критерием опасности медицинских отходов **класса А** является отсутствие в их составе возбудителей инфекционных заболеваний.

2

Критерием опасности медицинских отходов **класса Б** является инфицирование (возможность инфицирования) отходов микроорганизмами 3-4 групп патогенности, а также контакт с биологическими жидкостями.

3

- Критерием опасности медицинских отходов **класса В** является инфицирование (возможность инфицирования) отходов микроорганизмами 1-2 групп патогенности.

4

- Критерием опасности медицинских отходов **класса Г** является наличие в их составе токсичных веществ.

5

Критерием опасности медотходов **класса Д** является содержание в их составе радионуклидов с превышением уровней, установленных в соответствии с ФЗ "Об использовании атомной энергии".

Класс А

эпидемиологически безопасные отходы, по составу приближены к твердым коммунальным отходам (ТКО) отходы, не имеющие контакт с биологическими жидкостями пациентов, инфекционными больными, 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, а также структурных подразделений организаций, осуществляющих медицинскую и (или) фармацевтическую деятельность, **кроме подразделений инфекционного, в том числе фтизиатрического профиля.**

Класс А

Сбор медицинских отходов 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 медицинских отходов и тележки должны быть промаркированы **"Отходы. Класс А"**.



Заполненные многоразовые емкости или одноразовые пакеты перегружаются в маркированные контейнеры, предназначенные для сбора медицинских отходов данного класса, установленные на специальной площадке (в помещении).



Многоразовая тара после удаления из нее отходов подлежит мойке и дезинфекции.

Класс А

Сбор пищевых отходов осуществляется отдельно от других медицинских отходов класса А в многоразовые емкости или одноразовые пакеты, установленные в помещениях пищеблоков, столовых и буфетных организаций.



Пищевые отходы, предназначенные к вывозу из организации для захоронения на полигонах ТКО, должны помещаться для хранения в многоразовые контейнеры в одноразовой упаковке.



Хранение пищевых отходов при отсутствии специально выделенного холодильного оборудования допускается не более 24 часов. При использовании специально выделенного холодильного оборудования вывоз пищевых отходов из организации осуществляется по мере заполнения, но не реже 1 раза в неделю.

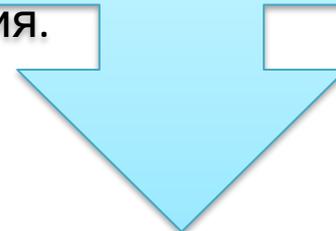
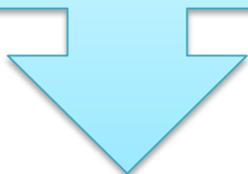


Класс А

ТРАНСПОРТИРОВКА ОТХОДОВ

При транспортировании медицинских отходов класса А с территории медицинских организаций разрешается применение транспорта, используемого для перевозки ТКО.

Транспортные средства и многоразовые контейнеры для транспортировки медицинских отходов класса А подлежат мытью, дезинфекции и дезинсекции не **реже 1 раза в неделю**, для медицинских отходов класса Б и В - после каждого опорожнения.



Класс Б

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ ОПАСНЫЕ ОТХОДЫ

отходы, инфицированные и потенциально инфицированные микроорганизмами 3-4 групп патогенности, в том числе:



материалы и инструменты, предметы, загрязненные кровью и (или) другими биологическими жидкостями;



патологоанатомические отходы; органические операционные отходы (органы, ткани);



пищевые отходы и материалы, контактировавшие с больными инфекционными болезнями, вызванными микроорганизмами 3-4 групп патогенности.

Класс Б

Медицинские отходы класса Б подлежат обязательному обеззараживанию (обезвреживанию), дезинфекции.



Выбор метода обеззараживания (обезвреживания) определяется исходя из возможностей организации и определяется при разработке Схемы.

В случае отсутствия в организации участка по обеззараживанию (обезвреживанию) медицинских отходов класса Б или централизованной системы обеззараживания (обезвреживания) медицинских отходов, принятой на административной территории, медицинские отходы класса Б обеззараживаются (обезвреживаются) работниками данной организации в местах их образования.

Класс Б

Медицинские отходы должны собираться работниками организации в одноразовую мягкую (пакеты) или твердую (непрокальваемую) упаковку (контейнеры) желтого цвета или в упаковку, имеющие желтую маркировку, в зависимости от морфологического состава отходов



Для сбора острых медицинских отходов класса Б организацией должны использоваться одноразовые **непрокальваемые влагостойкие емкости** (контейнеры), которые должны иметь плотно прилегающую крышку, исключающую возможность самопроизвольного вскрытия



Для сбора органических, жидких медицинских отходов должны использоваться одноразовые **непрокальваемые влагостойкие емкости** с крышкой (контейнеры), обеспечивающей их герметизацию и исключающей возможность самопроизвольного вскрытия.



Класс Б

В случае применения аппаратных методов обеззараживания медотходов в организации допускается сбор медицинских отходов на рабочих местах этой организации в общие емкости (контейнеры, пакеты) использованных шприцев в неразобранном виде с предварительным отделением игл, перчаток, перевязочного материала.



Мягкая упаковка (одноразовые пакеты) для сбора медицинских отходов класса Б в структурных подразделениях организации должна быть закреплена на специальных стойках-тележках или контейнерах



После заполнения мягкой упаковки (одноразового пакета) не более чем **на 3/4** работник, ответственный за сбор отходов в соответствующем структурном подразделении организации, завязывает пакет или закрывает его с использованием бирок-стяжек или других приспособлений, исключающих высыпание медицинских отходов класса Б



$\frac{3}{4}$
объем
а

Твердые (непрокальваемые) емкости должны закрываться крышками. Перемещение медицинских отходов класса Б за пределами структурного подразделения организации в открытых емкостях не допускается.



Класс Б

"Отходы. Класс Б"



После проведения дезинфекции медицинские отходы должны упаковываться в одноразовые емкости (пакеты, баки) и маркироваться надписью: **"Отходы. Класс Б"** с указанием:

- названия организации, ее структурного подразделения,
- даты дезинфекции,
- фамилии лица, ответственного за сбор и дезинфекцию медицинских отходов.

Медицинские отходы в закрытых одноразовых емкостях (пакетах, баках) должны помещаться в контейнеры и перемещаться на участок по обращению с отходами или помещение для хранения медицинских отходов до их вывоза из организации

Класс Б



Патологоанатомические и органические операционные медицинские отходы класса Б (органы, ткани) подлежат кремации (сжиганию) или захоронению на кладбищах.

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

Класс В

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ ОПАСНЫЕ ОТХОДЫ

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 медицинских изделий, от производства и хранения биомедицинских клеточных продуктов;



биологические отходы вивариев;



живые вакцины, непригодные к использованию.

Класс В

Медицинские отходы класса В подлежат обязательному обеззараживанию (обезвреживанию), дезинфекции физическими



Применение химических методов дезинфекции допускается только **для обеззараживания пищевых отходов и выделений больных лиц**, а также при организации первичных противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний.

Класс В

Вывоз
необеззараженных
медицинских отходов
класса В за пределы
территории
медицинской
организации
не допускается.

Вывоз необеззараженных
медицинских отходов класса В, а
также, относящихся к классу Б,
загрязненных и потенциально
загрязненных мокротой пациентов,
лиц, больных туберкулезом, в том
числе из лечебно-диагностических
подразделений **фтизиатрических
стационаров (диспансеров)**,
отходов микробиологических
лабораторий, осуществляющих
работы с возбудителями туберкулеза,
за пределы территории медицинской
организации **не допускается.**

Класс В

Медицинские отходы должны собираться в одноразовую мягкую (пакеты) или твердую (непрокальваемую) упаковку (контейнеры) красного цвета или имеющую красную маркировку

Жидкие биологические отходы, использованные одноразовые колющие (режущие) инструменты, изделия медицинского назначения должны быть помещены в твердую (непрокальваемую) влагостойкую герметичную упаковку (контейнеры).

Мягкая упаковка (одноразовые пакеты) для сбора медицинских отходов класса В должна быть закреплена на специальных стойках (тележках) или контейнерах.

После заполнения пакета не более чем на $\frac{3}{4}$ сотрудник, ответственный за сбор медицинских отходов в данном структурном подразделении организации, завязывает пакет или закрывает его с использованием бирок-стяжек или других приспособлений, исключающих высыпание медицинских отходов класса В.



$\frac{3}{4}$
объем
а

Класс В



При упаковке медицинских отходов класса В для удаления из структурного подразделения организаций, одноразовые емкости (пакеты, баки) с медицинскими отходами класса В маркируются надписью **"Отходы. Класс В"** с нанесением:

- названия организации,
- подразделения,
- даты дезинфекции,
- фамилии лица, ответственного за сбор и дезинфекцию отходов,
- а также даты окончательной упаковки медицинских отходов.

Медицинские отходы в закрытых одноразовых емкостях должны быть помещены в специальные контейнеры и храниться в помещении для хранения медицинских отходов **не более 24-х часов** (без использования холодильного оборудования). При использовании холодильного оборудования срок хранения - **не более 7 суток**.

Классы Б и В

После аппаратных способов обеззараживания с применением физических методов и изменения внешнего вида отходов, исключающего возможность их повторного применения, медицинские отходы классов Б и В собираются хозяйствующим субъектом, осуществляющим обращение медицинских отходов, в упаковку любого цвета, кроме желтого и красного, которая должна иметь маркировку, свидетельствующую о проведенном обеззараживании отходов и содержать следующую информацию:



- ✓ "Отходы класса Б, обеззараженные"
- ✓ "Отходы класса В обеззараженные",
- ✓ наименование организации и ее адрес в пределах места нахождения,
- ✓ дата обеззараживания медицинских отходов.

Классы Б и В

Санитарно-эпидемиологические требования к транспортным средствам, предназначенным для перевозки обеззараженных медицинских отходов класса Б и В:

- ❖ кабина водителя должна быть отделена от кузова автомобиля;
- ❖ кузов автомобиля должен быть выполнен из материалов, устойчивых к обработке моющими и дезинфекционными средствами, механическому воздействию, иметь гладкую внутреннюю поверхность и маркировку "Медицинские отходы" с внешней стороны;
- ❖ при транспортировке продолжительностью более 4-х часов отходов, хранившихся в морозильных камерах, используется охлаждаемый транспорт;
- ❖ в кузове транспорта должны быть предусмотрены приспособления для фиксации контейнеров, их погрузки и выгрузки;
- ❖ транспортное средство должно быть обеспечено комплектом средств для проведения экстренной дезинфекции в случае рассыпания, разливания медицинских отходов:

Классы Б и В

❖ транспорт, занятый перевозкой медицинских отходов класса Б и В, подлежит мытью, дезинфекции и дезинсекции **после каждой перевозки**. Обеззараживание проводится способом орошения из гидропульта, распылителей или способом протирания растворами дезинфицирующих средств с использованием ветоши, щеток. При этом, лицам, проводящим обеззараживание, необходимо соблюдать меры предосторожности, предусмотренные инструкцией по применению конкретного дезинфицирующего средства (защитная одежда, респираторы, защитные очки, резиновые перчатки).



Класс Г

Токсикологически опасные отходы 1-4 классов опасности отходы, не подлежащие последующему использованию, в том числе:



ртутьсодержащие предметы, приборы и оборудование;



**лекарственные (в том числе цитостатики),
диагностические, дезинфекционные средства;**



отходы от эксплуатации оборудования, транспорта, систем освещения, а также другие токсикологически опасные отходы, образующиеся в процессе осуществления медицинской, фармацевтической деятельности, деятельности по производству лекарственных средств и медицинских изделий, при производстве, хранении биомедицинских клеточных продуктов, деятельности в области использования возбудителей инфекционных заболеваний и генно-инженерно-модифицированных организмов в медицинских целях.

Класс Г

Использованные ртутьсодержащие приборы, лампы, оборудование, должны собираться в маркированные емкости с плотно прилегающими крышками любого цвета (кроме желтого и красного), которые хранятся в специально выделенных помещениях для хранения медицинских отходов



Лекарственные, диагностические, дезинфицирующие средства, не подлежащие использованию, должны собираться работниками организации в одноразовую маркированную упаковку любого цвета (кроме желтого и красного).

Сбор и временное хранение, накопление медицинских отходов класса Г осуществляется в маркированные емкости ("Отходы. Класс Г").



"Отходы. Класс Г"

Класс Г



Сбор, хранение отходов цитостатиков и генотоксических препаратов и всех видов отходов (емкостей), образующихся в результате приготовления их растворов, относящихся к медицинским отходам класса Г, без дезактивации **запрещается**.

Работники организации немедленно проводят дезактивацию отходов на месте их образования с применением специальных средств. Также проводится дезактивация рабочего места. Работа с такими отходами должна производиться с применением средств индивидуальной защиты и осуществляться в вытяжном шкафу.

Класс Г

ТРАНСПОРТИРОВКА ОТХОДОВ

Транспортирование, обезвреживание и захоронение медицинских отходов класса Г осуществляется в соответствии с гигиеническими требованиями, предъявляемыми к порядку накопления, транспортирования, обезвреживания и захоронения токсичных промышленных отходов.

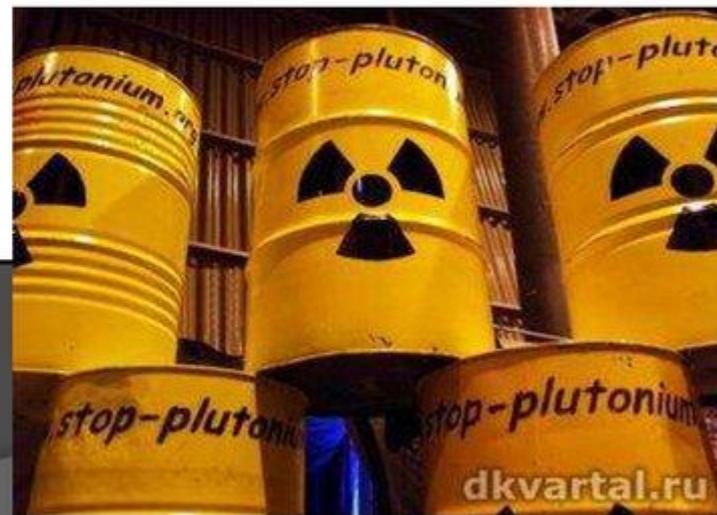


Класс Д

радиоактивные отходы



Все виды отходов, в любом агрегатном состоянии, в которых содержание радионуклидов превышает допустимые уровни, установленные нормами радиационной безопасности



Класс Д

Обращение с медицинскими отходами *класса Д* осуществляется в соответствии с требованиями законодательных актов Российской Федерации, регулирующих обращение с радиоактивными веществами и другими источниками ионизирующих излучений



Класс Д

Вывоз и обезвреживание медицинских отходов класса Д осуществляется организацией, имеющей разрешение (лицензию) на данный вид деятельности

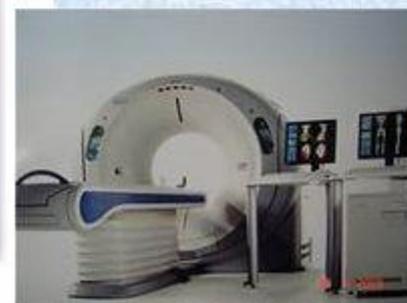
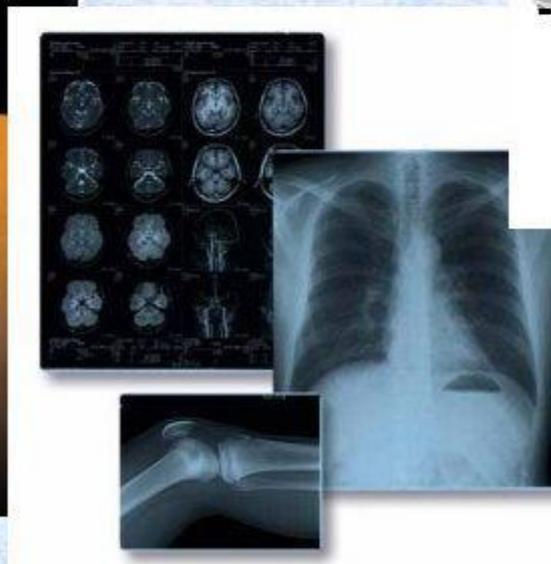


Транспортирование медицинских отходов осуществляется в соответствии с требованиями законодательства РФ к обращению с радиоактивными веществами.

Статья 14 Федерального закона от 11.07.2011 N 190-ФЗ "Об обращении с радиоактивными отходами и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 29, ст.4281, 2020, N 50, ст.8074)

Класс Д

- **Класс Д** составляют радиоактивные отходы лечебно-профилактических учреждений.
- К ним относятся виды отходов, в любом агрегатном состоянии, в которых содержание радионуклидов превышает допустимые уровни, установленные нормами радиационной безопасности.



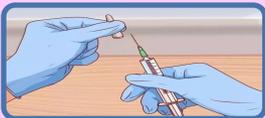
Система сбора, хранения, размещения и транспортирования, обеззараживания (обезвреживания) медицинских отходов должна включать следующие этапы:

- 1** сбор отходов внутри организаций, осуществляющих медицинскую и (или) фармацевтическую деятельность;
- 2** перемещение отходов из подразделений и хранение отходов на территории организации, образующей отходы;
- 3** обеззараживание (обезвреживание) отходов;
- 4** транспортирование отходов с территории организации, образующей отходы;
- 5** размещение, обезвреживание или утилизация медицинских отходов.

При сборе и дальнейшем обращении с медицинскими отходами запрещается:



вручную разрушать, разрезать медицинские отходы классов Б и В, в целях их обеззараживания;



снимать вручную иглу со шприца после его использования, надевать колпачок на иглу после инъекции;



прессовать контейнеры с иглами, конструкция которых допускает рассыпание игл после прессования;



пересыпать (перегружать) неупакованные медицинские отходы классов Б и В из одной емкости в другую;



утрамбовывать медицинские отходы классов Б и В;



осуществлять любые манипуляции с медицинскими отходами без перчаток или необходимых средств индивидуальной защиты и спецодежды;



использовать мягкую одноразовую упаковку для сбора острого медицинского инструментария и иных острых предметов;



устанавливать одноразовые и многоразовые емкости для сбора медицинских отходов на расстоянии менее 1 метра от нагревательных приборов.

В случае получения работником при обращении с медицинскими отходами травмы (укол, порез с нарушением целостности кожных покровов и (или) слизистых), персоналу медицинской организации необходимо принять меры экстренной профилактики



АКТ № _____ о несчастном случае		
1. Дата и время несчастного случая _____ <small>(число, месяц, год и время происшествия несчастного случая)</small>		
2. Организация (работодатель), работником которой является (являлся) пострадавший _____ <small>(наименование, место нахождения, юридический адрес)</small>		
3. Сведения о пострадавшем: фамилия, имя, отчество _____ дата рождения _____ профессия (должность) _____		
4. Обстоятельства несчастного случая <small>(краткое изложение обстоятельств, предшествовавших несчастному случаю, описание событий и действий пострадавшего и других лиц, связанных с несчастным случаем, и другие сведения, устанавливаемые в ходе расследования)</small>		
5. Полученные повреждения _____		
6. Нахождение пострадавшего в состоянии алкогольного или наркотического опьянения <small>(вкл. да – указать состояние и степень опьянения в соответствии с заключением по результатам освидетельствования, проводимого в установленном порядке)</small>		
7. Очевидцы несчастного случая _____ <small>(фамилия, инициалы, почтовое место жительства, домашний телефон)</small>		
8. Лица, уполномоченные профсоюзным комитетом, проводившие расследование несчастного случая (не менее трех):		
_____	_____	_____
<small>(должность, место работы)</small>	<small>(подпись)</small>	<small>(фамилия, инициалы)</small>
_____	_____	_____
_____	_____	_____
<small>(дата)</small>	М.П.	

Ответственным лицом организации вносится запись в журнал учета, составляется акт о травме (укол, порез с нарушением целостности кожных покровов и (или) слизистых) на производстве установленной формы с указанием даты, времени, места, характера травмы, в котором подробно описывают ситуацию, использование СИЗ, соблюдение правил техники безопасности, указывают лиц, находившихся на месте травмы, а также примененный метод экстренной профилактики.

При сборе и перемещении необеззараженных медицинских отходов классов Б и В в случае возникновения аварийной ситуации (рассыпание, разливание отходов) должны быть выполнены

следующие действия:

1

персонал медицинской организации с использованием одноразовых средств индивидуальной защиты и уборочного инвентаря одноразового использования (щетки, ветошь) собирает отходы в другой одноразовый пакет или контейнер цвета, соответствующего классу опасности отходов;

2

закрывает и повторно маркирует упаковку;

3

доставляет ее к месту временного хранения (накопления) необеззараженных медицинских отходов или на участок обеззараживания, обезвреживания медицинских отходов.

Использованные средства индивидуальной защиты и спецодежду персонал медицинской организации должен

собирать в пакет, соответствующий цвету классу опасности отходов;



завязывать или закрывать пакет с помощью бирки-стяжки или других приспособлений;



доставляться персоналом медицинской организации на участок обеззараживания медицинских отходов.

Способы обеззараживания отходов класса Б и В

Централизованный участок по обращению с отходами располагается за пределами территории организации, организуется транспортировка **ОТХОДОВ**



Отходы
класса Б

Децентрализованный – участок по обращению с отходами располагается в пределах территории организации



Отходы
класса
Б и В



К условиям хранения медицинских отходов предъявляются следующие санитарно-эпидемиологические требования:

сбор медицинских отходов в местах их образования осуществляется **в течение рабочей смены**. При использовании одноразовых контейнеров для колющего и режущего инструментария допускается их заполнение **в течение 3-х суток** с начала момента накопления отходов;

хранение (накопление) **более 24 часов** необеззараженных медицинских отходов класса Б и В осуществляется в холодильных шкафах **не более 7 суток** или в морозильных камерах - до одного месяца с начала момента накопления отходов;

одноразовые пакеты, используемые для сбора медицинских отходов классов Б и В должны обеспечивать возможность безопасного сбора в них **не более 10 кг** отходов;

накопление и временное хранение необеззараженных медицинских отходов классов Б и В осуществляется персоналом медицинской организации отдельно от отходов других классов в специальных помещениях, исключающих доступ лиц, не связанных с обращением с медицинскими отходами. В небольших медицинских организациях (медицинские пункты, кабинеты, фельдшерско-акушерские пункты и так далее) допускается временное хранение и накопление отходов классов Б и В в емкостях, размещенных в подсобных помещениях (при хранении более 24-х часов используется холодильное или морозильное оборудование). Применение холодильного или морозильного оборудования, предназначенного для накопления отходов, для других целей не допускается;

контейнеры с медицинскими отходами класса А устанавливаются на специальной площадке. Контейнерная площадка должна располагаться на территории хозяйственной зоны медицинской организации не менее чем **в 25 м** от лечебных корпусов и пищеблока, иметь твердое покрытие (асфальтовое, бетонное). Размер контейнерной площадки должен превышать площадь основания контейнеров на 0,5 метра во все стороны. Контейнерная площадка должна иметь ограждение.

МЕДИЦИНСКИЕ ОТХОДЫ

- К работам по обращению с медицинскими отходами не допускается привлечение лиц, не прошедших предварительный инструктаж по безопасному обращению с медицинскими отходами.
- Работникам организаций, в которых образуются медицинские отходы, не допускается выходить за пределы рабочих помещений участка по обращению с медицинскими отходами классов Б и В в специальной одежде, используемой в рабочих помещениях участка.
- Личную одежду и специальную одежду необходимо хранить в разных шкафах.
- Запрещается стирка специальной одежды на дому.

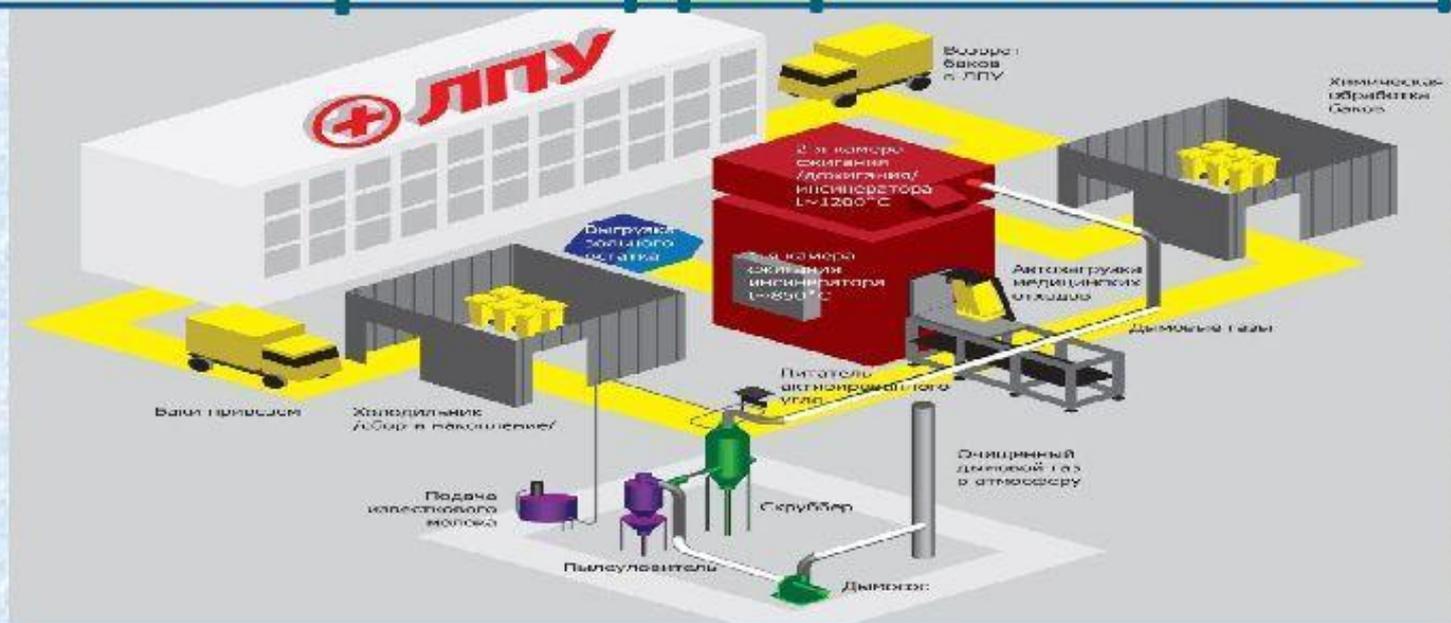
Схема обращения с медицинскими отходами, разработанная в соответствии с требованиями Санитарных правил

- качественный и количественный состав образующихся медицинских отходов в организации;
- потребность организации в расходных материалах и таре для сбора медицинских отходов, исходя из обязательности смены пакетов 1 раз в смену (**не реже 1 раза в 8 часов**), одноразовых контейнеров для острого инструментария - **не реже 1 раза в 72 часа**, в операционных залах - после каждой операции;
- порядок сбора медицинских отходов в организации;
- порядок и места хранения медицинских отходов в организации, кратность их вывоза;
- применяемые организацией способы обеззараживания (обезвреживания) и удаления медицинских отходов, а также способы дезинфекции оборудования, используемого для обращения с отходами;
- порядок действий работников организации при нарушении целостности упаковки (рассыпани, разливание) медицинских отходов;
- порядок действий работников организации при плановой или аварийной приостановке работы оборудования, предназначенного для обеззараживания медицинских отходов;
- организация гигиенического обучения работников, осуществляющих работы с медицинскими отходами.

Требования к сбору медицинских ОТХОДОВ

1. К работе с медицинскими отходами не допускаются лица **моложе 18 лет**. Персонал проходит предварительные (при приеме на работу) и периодические медицинские осмотры в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.
2. Персонал должен быть привит в соответствии с национальным и региональным календарем профилактических прививок.
3. Персонал должен работать в спецодежде и сменной обуви, в которых не допускается выходить за пределы рабочего помещения. Личную одежду и спецодежду необходимо хранить в разных шкафах.
4. Персонал обеспечивается комплектами спецодежды и средствами индивидуальной защиты (халаты/комбинезоны, перчатки, маски/респираторы/защитные щитки, специальная обувь, фартуки, нарукавники и другое). Стирка спецодежды осуществляется централизованно. Запрещается стирка спецодежды на дому.

Схема сбора медицинских отходов



- В каждом медицинском учреждении должен быть документ, регулирующий порядок утилизации медицинских отходов в данном конкретном месте. Этот документ должен содержать план и правила утилизации отходов, сведения о количестве и составе образующихся отходов, способы их утилизации и количество одноразовых мешков и многоразовой тары, необходимое на один день для утилизации медицинских отходов.
- Кроме того, в данном документе должно быть назначено лицо, отвечающее за сбор отходов, и прописан алгоритм действия персонала при непредвиденных ситуациях. Одним словом, в данном документе должно быть указано абсолютно все то, что касается сбора и утилизации медицинских отходов.

Пакеты для сбора медицинских отходов

- Для сбора медицинских отходов широко используются пластиковые пакеты. Они практически не отличаются от привычных нам всем пакетов для мусора, однако они имеют несколько особенностей.
- Во-первых, данные пакеты разноцветные, поскольку используются для сбора отходов разных типов. Во-вторых, пакеты должны быть очень прочными, поскольку нельзя допускать выпадения мусора из пакетов.



Контейнер для сбора медицинских ОТХОДОВ

- Для сбора медицинских отходов различного типа существуют различные типы контейнеров, которые отличаются местами использования, и соответственно, объемами. Как правило, контейнеры используются для сбора острого и режущего инструментария, поскольку тот может повредить пластиковый пакет.
- Однако контейнеры также широко используются и для сбора медицинских отходов различного происхождения, поскольку они обычно оснащены плотной герметичной крышкой, благодаря которой утечка отходов становится невозможной. Также как и пакеты, контейнеры разного цвета предназначены для сбора мусора различных классов



Бак для сбора медицинских отходов

- Многооборотный бак для сбора медицинских отходов применяется в местах их образования и используется для того, чтобы в него помещался пакет соответствующего класса.
- Баки удобны в применении, поскольку они оснащены закрывающейся крышкой. Однако сбор мусора в бак разрешен, только если бак и вложенный в него пакет одного цвета.



Тележка для сбора медицинских отходов

- Тележка для сбора медицинских отходов нужна для того, чтобы на ней транспортировать отходы к месту их временного хранения. Тележки должны быть обязательно промаркированы, поскольку их использование в других целях недопустимо.



Методы утилизации медицинских отходов

- Сжигание медицинских отходов с использованием печей инсинераторов.
- Стерилизация отходов водяным паром под высоким давлением и при температуре свыше 100° с использованием специальных установок автоклавов.
- Химическая дезинфекция медицинских отходов.
- Использование микроволн для обеззараживания отходов.
- Стерилизация отходов ионизирующим, радиоактивным или инфракрасным излучением.



Учет и контроль за движением медицинских ОТХОДОВ

**Технологический журнал учета медицинских отходов
классов Б и В структурном подразделении**

Наименование структурного
подразделения _____

Дата	Вид и количество упаковок	Время сдачи на обеззараживание (временное хранение)	Ф.И.О. ответственного лица	Подпись ответственного лица
-------------	--	--	---	--

Учет и контроль за движением медицинских ОТХОДОВ

Технологический журнал учета медицинских отходов классов Б и В организации

Наименование
организации _____

Дата вывоза	Количество единиц упаковки	Вес отходов	Наименование организации, осуществляющей вывоз	Сдал (Ф. И. О. и подпись)	Принял (Ф. И. О. и подпись)
-------------	-------------------------------	-------------	---	---------------------------------	-----------------------------------

Учет и контроль за движением медицинских ОТХОДОВ

Технологический журнал участка обработки отходов

классов Б и В

Наименование

организации _____

Поступление отходов

Обработка отходов

Подписи

Ф. И. О. и
подпись
ответств.
лица

Дата
время

Код
подразделен
ия

Кол-во ед.
упаковки по
видам)

сдал

принял

Дата
время

Режим

Индикаторы

При сборе и перемещении необеззараженных медицинских отходов классов Б и В в случае возникновения аварийной ситуации (рассыпание, разливание отходов) должны быть выполнены следующие действия:

- персонал медицинской организации с использованием одноразовых средств индивидуальной защиты и уборочного инвентаря одноразового использования (щетки, ветошь) собирает отходы в другой одноразовый
- закрывает контейнер цвета, соответствующего классу отходов;
- доставляет ее к месту временного хранения (накопления) необеззараженных медицинских отходов или на участок обеззараживания, обездвреживания



Поверхность в месте рассыпания медицинских отходов персоналом медицинской организации должна обрабатываться раствором дезинфицирующего средства согласно инструкции по его применению.

Использованные средства индивидуальной защиты и спецодежду персонал медицинской организации должен:

- собирать в пакет, соответствующий цвету классу опасности отходов;
- завязывать или закрывать пакет с помощью бирки-стяжки или других приспособлений;
- доставляться персоналом медицинской организации на участок обеззараживания медицинских отходов.



Вопросы:

Рассортируйте отходы по классам:

1.лоток с пустыми ампулами от лекарственных препаратов;



Вопросы:

Рассортируйте отходы по классам:

2. пустой коробок от лекарственного препарата;



Вопросы:

Рассортируйте отходы по классам:

3.использованные ватные шарики;



Вопросы:

Рассортируйте отходы по классам:

4.использованные шприцы;



Вопросы:

Рассортируйте отходы по классам:

5.использованные системы для в/в вливаний ;



Вопросы:

Рассортируйте отходы по классам:

б. пакеты и упаковка от шприцев и систем;



Вопросы:

Рассортируйте отходы по классам:

7.заполненный контейнер с использованными иглами;



Вопросы:

Рассортируйте отходы по классам:

8. Канцтовары, вышедшие из строя;



Вопросы:

Рассортируйте отходы по классам:

9. Флаконы с дезинфицирующими средствами;



Вопросы:

Рассортируйте отходы по классам:

10. упаковка от стерильных перчаток, шелка, кетгута, стерильного белья, одноразового



Заключение

- Существует 5 классов медицинских отходов (А,Б,В,Г и Д).
- Ошибки, допускаемые персоналом МО при сортировке и классификации отходов, приводят к серьезным нарушениям на этапах обеззараживания (обезвреживания), временного хранения, транспортировки и утилизации.
- В этой связи первостепенное значение приобретает организация периодического обучения персонала, четкого учета и контроля движения медицинских отходов, производственного контроля.

Вопросы к презентации:

- 1. Назовите классы медицинских отходов с краткой характеристикой.**
- 2. Цветовая маркировка медицинских отходов.**
- 3. Оборудование, используемое для сбора отходов разных классов.?**
- 4. Требования к сбору медицинских отходов.**

Домашнее задание

Литература:

Гордеев И.Г. Сестринское дело.

Практическое руководство: учебное пособие
/ под ред. И.Г. Гордеева, С.М. Отаровой, З.З.

Балкизова. – 2-е изд., перераб. и доп.–

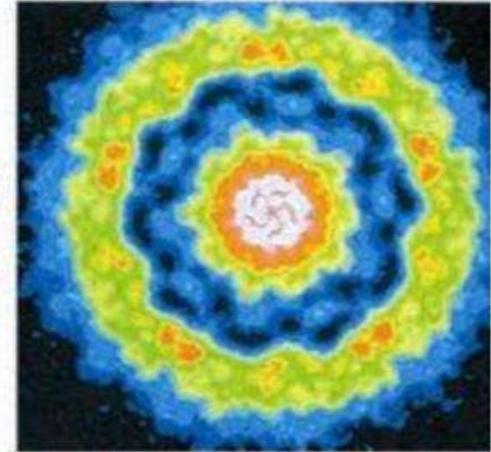
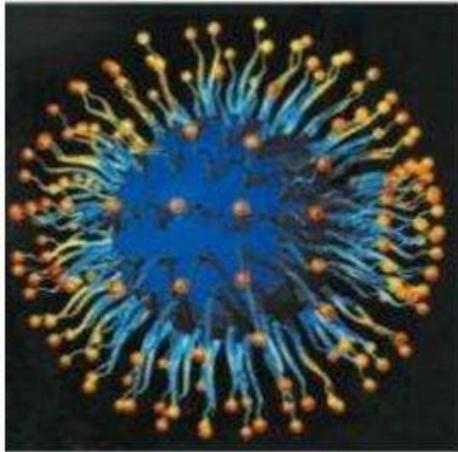
Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022 стр. 18 – 30

ВИЧ - инфекция

Санитарно-эпидемиологические
правила СП 3.1.5.2826-10
"Профилактика ВИЧ-инфекции"

ВИЧ-инфекция - болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека - антропонозное инфекционное хроническое заболевание, характеризующееся специфическим поражением иммунной системы, приводящим к медленному ее разрушению до формирования синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД), сопровождающегося развитием оппортунистических инфекций и вторичных злокачественных новообразований

Возбудитель ВИЧ-инфекции - вирус иммунодефицита человека - относится к подсемейству лентивирусов семейства ретровирусов. Существует два типа вируса: ВИ



СПИД - состояние, развивающееся на фоне ВИЧ-инфекции и характеризующееся появлением одного или нескольких заболеваний, отнесенных к СПИД-индикаторным. СПИД является эпидемиологическим понятием и используется в целях эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией.

Источником ВИЧ-инфекции - люди, инфицированные ВИЧ на любой стадии заболевания, в том числе в инкубационном периоде.

**ЕСТЕСТВЕНН
ЫЙ**

- Контактный, (преимущественно при половых контактах (как при гомо-, так и гетеросексуальных) и при контакте слизистой или раневой поверхности с кровью).
- Вертикальный (инфицирование ребенка от ВИЧ-инфицированной матери: во время беременности, в родах и при грудном вскармливании)

**ИСКУССТВЕННЫ
Й**

- Артифициальный при немедицинских инвазивных процедурах, (использование шприцев, игл, другого инъекционного оборудования и материалов), нанесение татуировок, при проведении косметических, маникюрных и педикюрных процедур нестерильным инструментарие).
- Артифициальный при инвазивных вмешательствах в МО. (переливание крови, ее компонентов, пересадке органов и тканей, использования донорской спермы, донорского грудного молока от ВИЧ-инфицированного донора)

Инкубационный период при ВИЧ-инфекции - это период от момента заражения до ответа организма на внедрение вируса (появление клинической симптоматики или выработки антител) составляет, как правило, **2-3 недели**, но может затягиваться до 3-8 месяцев, иногда до 12 месяцев. В данном периоде у инфицированного антитела к ВИЧ не обнаруживаются, в связи с чем возрастает риск передачи от него инфекции во внутрибольничных очагах, в том числе при переливании крови и ее компонентов.

Субклиническая стадия.

Продолжительность субклинической стадии в среднем составляет 5-7 лет (от 1 до 8 лет, иногда более), клинические проявления кроме лимфаденопатии отсутствуют. В этой стадии в отсутствие проявлений инфицированный длительно является источником инфекции.

Стадия вторичных заболеваний.

На фоне нарастающего иммунодефицита появляются вторичные заболевания (инфекционные и онкологические). Заболевания инфекциями вирусной, бактериальной, грибковой природы сначала протекают довольно благоприятно и купируются обычными терапевтическими средствами.

Освидетельствованию при поступлении на работу и при периодических медицинских осмотрах подлежат следующие работники:

- Врачи, средний и младший медицинский персонал центров по профилактике и борьбе со СПИДом, учреждений здравоохранения;
- Врачи, средний и младший медицинский персонал лабораторий (группы персонала лабораторий);
- Научные работники, специалисты, служащие и рабочие научно-исследовательских учреждений, предприятий (производств) по изготовлению медицинских иммунобиологических препаратов.
- Медицинские работники в стационарах (отделениях) хирургического профиля при поступлении на работу и в дальнейшем 1 раз в год;
- Лица, проходящие военную службу и поступающие в военные учебные заведения и на военную службу по призыву и контракту,

При выявлении инфицированных ВИЧ, находящихся на стационарном лечении, следует обеспечить проведение им консультации врача-инфекциониста Центра СПИД, лабораторных исследований, необходимых для уточнения стадии заболевания и решения вопроса о назначении антиретровирусной терапии.

Профилактика внутрибольничного инфицирования ВИЧ

1. соблюдение противоэпидемического режима в лечебно-профилактических учреждениях в соответствии с установленными требованиями (СанПиН 2.1.3.2630-10)
2. Профилактические мероприятия проводятся исходя из положения, что каждый пациент расценивается как потенциальный источник гемоконтактных инфекций (гепатит В, С, ВИЧ и других).

ПРОФИЛАКТИКА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ



ЛИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА:

1. Поведение человека, адекватное здоровому образу жизни
2. Моногамия
3. Тестирование на ВИЧ
4. Доступность медицинской помощи
5. Защитные мероприятия
6. Отказ от наркотиков
7. Соблюдение личной гигиены

В целях профилактики внутрибольничной передачи ВИЧ-инфекции необходимо обеспечить:

- А) Соблюдение установленных требований к дезинфекции, ПСО, стерилизации изделий медицинского назначения, а также к сбору, обеззараживанию, временному хранению и транспортированию медицинских отходов, образующихся в ЛПО.
- Б) Оснащение необходимым медицинским и санитарно-техническим оборудованием.
- В) При подозрении на случай внутрибольничного заражения ВИЧ-инфекцией в ЛПО проводится комплекс профилактических и противоэпидемических мероприятий:
- Г) Внеплановое санитарно-эпидемиологическое расследование проводится с целью выявления источника, факторов передачи, установления круга контактных лиц, как среди персонала, так и среди пациентов, находившихся в равных условиях с учетом риска возможного инфицирования, и реализации комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению инфицирования в условиях ЛПО.

Действия медицинского работника при аварийной ситуации:

- в случае порезов и уколов немедленно снять перчатки, вымыть руки с мылом под проточной водой, обработать руки 70%-м спиртом, смазать ранку 5%-м спиртовым 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;
- при попадании крови и других биологических жидкостей пациента на слизистую глаз, носа и рта: ротовую полость промыть большим количеством воды и прополоскать 70% раствором этилового спирта, слизистую оболочку носа и глаза обильно промывают водой (не тереть);

-при попадании крови и других биологических жидкостей пациента на халат, одежду: снять рабочую одежду и погрузить в дезинфицирующий раствор или в бикс (бак) для автоклавирования;

- как можно быстрее начать прием антиретровирусных препаратов в целях постконтактной профилактики заражения ВИЧ. (прием препаратов должен быть начат в течение первых двух часов после аварии, но не позднее 72 часов)



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(Минздрав России)

П Р И К А З

9 января 2018 г.

Москва

**Об утверждении
требований к комплектации лекарственными препаратами
и медицинскими изделиями укладки экстренной профилактики
парентеральных инфекций для оказания первичной
медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи,
специализированной медицинской помощи
и паллиативной медицинской помощи**

В соответствии с подпунктом 5.2.12 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 26, ст. 3526; 2013, № 16, ст. 1970; № 20, ст. 2477; № 22, ст. 2812; № 33, ст. 4386; № 45, ст. 5822; 2014, № 12, ст. 1296; № 26, ст. 3577; № 30, ст. 4307; № 37, ст. 4969; 2015, № 2, ст. 491;



№ 14

УТВЕРЖДЕНЫ
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «9» марта 2018 г. № 14

Требования
к комплектации лекарственными препаратами
и медицинскими изделиями укладки экстренной профилактики
парентеральных инфекций для оказания первичной
медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи,
специализированной медицинской помощи
и паллиативной медицинской помощи

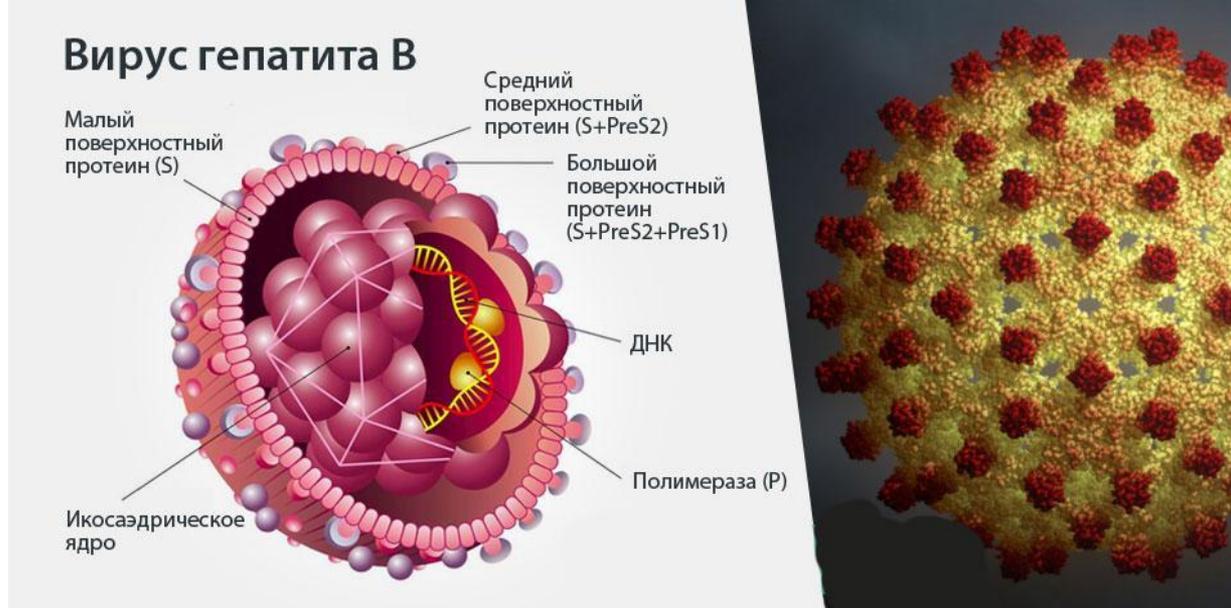
1 Лекарственные препараты				
№	Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственный препарат	Лекарственная форма
1.1	Антисептики и дезинфицирующие средства			
1.1.1	D08AG03	йод	йод [калия йодид + этанол]	раствор для наружного применения 5 %
1.1.2	D08AX08	этанол	этанол	раствор для наружного применения 70 %
2 Медицинские изделия				
№	Наименование медицинского изделия			Кол-во, не менее
2.1	Бинт марлевый медицинский стерильный (5 м x 10 см)			2 шт.
2.2	Лейкопластырь бактерицидный (не менее 1,9 см x 7,2 см)			3 шт.
2.3	Салфетка марлевая медицинская стерильная (не менее 16 см x 14 см, № 10)			1 уп.

ГЕПАТИТ В

**Постановление Главного
государственного санитарного врача
Российской Федерации от 28 февраля 2008
г. N 14 г. Москва "Об утверждении
санитарно-эпидемиологических правил СП
3.1.1.2341-08"**

Острый гепатит В (ОГВ) - широко распространенная инфекция человека, вызываемая вирусом гепатита В; в клинически выраженных случаях характеризуется симптомами острого поражения печени и интоксикации (с желтухой или без нее).

Хронический гепатит В (ХГВ) - длительное воспалительное поражение печени, которое может переходить в более тяжелое заболевание - цирроз и первичный рак печени, оставаться без изменений или регрессировать под влиянием лечения или спонтанно. Основным критерием для причисления заболевания к хроническому гепатиту является сохранение диффузного воспаления печени более 6 месяцев.



Основные источники ВГВ:

- больные хроническими формами,
- носители вируса
- больные острой формой ГВ.

Инкубационный период при ГВ в среднем составляет от **45 до 180** дней.

ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ГЕПАТИТА В ЕСТЕСТВЕННЫЙ

- перинатальное инфицирование ребенка от матерей-носителей;
- инфицирование во время половых контактов;
- передача вируса от источника инфекции к восприимчивым к инфекции лицам в ближайшем окружении,.

ИСКУССТВЕННЫ Й

- во время проведения парентеральных манипуляций.
- немедицинские инвазивные процедуры. (тату, бритье, косметические процедуры)

Основные факторы передачи:

- кровь,
- биологические секреты,
- сперма,
- вагинальное отделяемое,
- слюна,
- желчь и др.

Меры в отношении путей и факторов передачи

7.1.2.1. Заключительная дезинфекция в очагах вирусного гепатита В (острых, латентных и хронических форм) проводится в случае госпитализации больного в стационар, его смерти, переезде на другое место жительства, выздоровлении. Заключительная дезинфекция (в квартирах, в общежитиях, в детских образовательных учреждениях (ДОУ), гостиницах, казармах и др.) проводится населением под руководством медицинских работников ЛПУ.

7.1.2.2. Текущая дезинфекция в очагах острого вирусного гепатита В осуществляется с момента выявления больного до его госпитализации. В очагах ХГВ вне зависимости от выраженности клинических проявлений проводится постоянно. Текущую дезинфекцию осуществляет лицо, ухаживающее за больным, или сам больной под руководством медицинского работника ЛПУ.

Профилактика внутрибольничного инфицирования гепатитом В

- обследование пациентов, поступающих в стационар, и медицинских работников проводится в сроки, согласно приложению;
- обеспечение соблюдения установленных требований к дезинфекции, предстерилизационной очистке, стерилизации изделий медицинского назначения, а также к сбору, обеззараживанию, временному хранению и транспортированию медицинских отходов, образующихся в ЛПУ;
- обеспечение необходимым медицинским и санитарно-техническим оборудованием, инструментарием, средствами дезинфекции, стерилизации и индивидуальной защиты (специальная одежда, перчатки и т.д.) в соответствии с нормативно-методическими документами;
- обязательное санитарно-эпидемиологическое расследование и разбор каждого случая внутрибольничного инфицирования ВГВ с выяснением возможных причин его возникновения и определения мер по предупреждению распространения в ЛПУ; обеспечение проведения комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий при выявлении лиц с HBsAg в ЛПУ;

С целью профилактики профессиональных заражений ГВ проводится:

- 8.4.1. выявление лиц, инфицированных ВГВ, среди медицинского персонала в ходе проведения первичных и периодических медицинских осмотров;
- 8.4.2. **вакцинация** против ГВ медицинских работников при поступлении на работу;
- 8.4.3. учет случаев получения микротравм персоналом ЛПУ, аварийных ситуаций с попаданием крови и биологических жидкостей на кожу и слизистые, экстренная профилактика ГВ.

Действия медицинского работника при аварийной ситуации (Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 11.01.2011 № 1 «Об утверждении СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»).

Ответьте на вопросы

1. К какому классу относятся отходы из инфекционных отделений, операционных, стационаров:

- | | | |
|------------|------------|------------|
| 1. Класс А | 3. Класс В | 5. Класс Д |
| 2. Класс Б | 4. Класс Г | |

1. К какому классу относятся отходы из фтизиатрических стационаров:

- | | | |
|------------|------------|------------|
| 1. Класс А | 3. Класс В | 5. Класс Д |
| 2. Класс Б | 4. Класс Г | |

3. К какому классу относятся отходы не имеющие контакта с биологическими выделениями пациента:

- | | | |
|------------|------------|------------|
| 1. Класс А | 3. Класс В | 5. Класс Д |
|------------|------------|------------|

5. К какому классу относятся отходы содержащие ртуть:

- | | | |
|------------|------------|------------|
| 1. Класс А | 3. Класс В | 5. Класс Д |
| 2. Класс Б | 4. Класс Г | |

6. К какому классу относятся отходы содержащие радионуклеиды:

- | | | |
|------------|------------|------------|
| 1. Класс А | 3. Класс В | 5. Класс Д |
| 2. Класс Б | 4. Класс Г | |

7. Маркировка для медицинских отходов класса Г:

- | | | |
|------------|------------|-----------|
| 1. Желтая | 3. Любая | 5. Черная |
| 2. Красная | 4. Зеленая | 6. Синяя |

8. Маркировка для медицинских отходов класса А:

- | | | |
|------------|------------|-----------|
| 1. Желтая | 3. Любая | 5. Черная |
| 2. Красная | 4. Зеленая | 6. Синяя |

9. Маркировка для медицинских отходов класса Г:

- | | | |
|------------|------------|-----------|
| 1. Желтая | 3. Любая | 5. Черная |
| 2. Красная | 4. Зеленая | 6. Синяя |

Выводы к презентации:

1. Медицинские отходы разделяют на 5 классов опасности.
2. В каждый класс опасности входят определенные группы медицинских отходов, имеющих цветовую маркировку и строгие требования к сбору, хранению и утилизации.
3. Проводится учет и контроль за движением медицинских отходов

Вопросы к презентации:

- 1. Назовите классы медицинских отходов с краткой характеристикой.**
- 2. Цветовая маркировка медицинских отходов.**
- 3. Оборудование, используемое для сбора отходов разных классов.?**
- 4. Требования к сбору медицинских отходов.**

Нормативные документы

Профилактика ВИЧ-инфекции

Санитарно – эпидемиологические правила

СП 3.1.5. 2826-10

**Санитарно-эпидемиологические требования к обращению
с медицинскими отходами**

Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы

СанПиН 2.1.7.2790-10