

САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЙ РЕЖИМ В ПОМЕЩЕНИЯХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Больничная среда должна быть безопасной для пациентов и персонала. Для предотвращения возможного заражения разработаны и введены в действие санитарно-противоэпидемический режим.

Цель санитарно-противоэпидемического режима (СПЭР) - предупреждение распространения внутрибольничной инфекции.

Санитарно-противоэпидемический режим это многоплановый сложный процесс, имеет большое количество аспектов. Одним из вопросов СПЭР является поддержание чистоты в помещениях. Любые медицинские манипуляции должны производиться в условиях чистоты, порядка и стерильности. Все виды уборок в лечебном учреждении осуществляются медицинскими сестрами и младшим медицинским персоналом. Контроль за выполнением СПЭР лежит на старшей медицинской сестре и сестре-хозяйке. Инструкции и графики проведения уборок разрабатываются в соответствии с требованиями нормативных документов.

Перечень нормативных документов

по санитарно-противоэпидемическому режиму в учреждениях здравоохранения РФ

1. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 N 4 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»
2. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 N 3 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий»

Классификация помещений на классы по уровню микробного загрязнения

А Б	}	операционный блок, перевязочные, родильные залы,
		реанимационное отделение, палаты интенсивной терапии, процедурные, отделение новорожденных, ожоговые центры и др.
В Г	}	палаты для пребывания пациентов, раздаточные, столовые, санитарные комнаты, комнаты персонала и др.

Если объединить классы в условные группы, то получим следующую схему

классы чистоты медицинских помещений:



ВИДЫ УБОРОК

Выделяют несколько классификаций уборок в медицинских учреждениях, но наиболее полная из них включает в себя четыре вида. В зависимости от цели и периодичности различают уборку:

- **текущую** (повседневную)
- **генеральную** (заключительную)

Все виды уборок проводят влажным способом, используя рабочие растворы дезинфицирующих средств.

Сухую уборку в помещениях лечебного учреждения проводить запрещено!

Текущую уборку проводят с целью очищать помещение в течение всего рабочего дня. Она осуществляется не реже 2х раз в день, или после каждого пациента. Помимо наведения порядка, протирания горизонтальных поверхностей (манипуляционный стол, кушетка, кресло и др.), медсестра должна дезинфицировать использованные инструменты, перевязочный материал, а также изделия медицинского назначения (жгуты, валики, клеенки и др.). В палатах, где находятся пациенты, текущая уборка предусматривает обработку подоконников, кроватей, дверных ручек, выключателей электричества, сантехнических узлов и пола — уборка этих объектов является обязанностью санитарки. Прикроватные тумбочки, обеденный стол и холодильник для продуктов может обрабатывать санитарка-буфетчица. Ответственность и контроль за проведение уборки лежит на медицинской сестре, отвечающей за данное помещение.

Генеральная (заключительная) уборка проводится с определенной периодичностью, предусмотренной графиком. Во время такой уборки обрабатываются все горизонтальные и вертикальные поверхности, а также мебель внутри и все предметы в помещении. В режимных помещениях (класса А и Б) генеральную уборку проводят 1 раз в неделю. В нережимных помещениях (класса В, Г) такую уборку проводят 1 раз в 30 дней. Кроме того заключительная дезинфекция проводится после удаления источника инфекции – выздоровление пациента, выписка пациента из стационара, смерть пациента.

Требования к уборочному инвентарю

В уборке разрешено использовать инвентарь, который легко дезинфицируется. Нельзя использовать для дезинфицирующих средств оцинкованные ведра и емкости. Швабры, щетки, ёмкости, вёдра и ветошь должны четкую маркировку или цветовое кодирование. Нельзя использовать уборочный инвентарь не по назначению. Хранить инвентарь нужно в специальных шкафах вне рабочих кабинетов палат.

Например: Инвентарь для процедурного кабинета должен иметь следующую маркировку (цвет условный и не имеет значения, в данном случае)



Рис. 1 Уборочный инвентарь

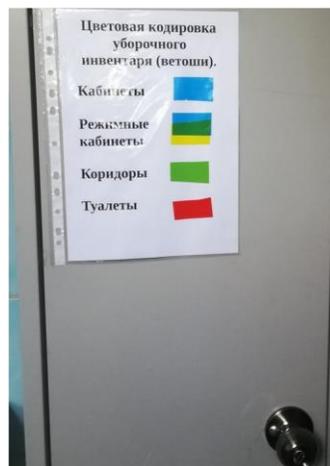


Рис. 2 Вариант цветовой кодировки уборочного инвентаря



Рис. 3 Хранение уборочного инвентаря

Порядок проведения уборок

- Все помещения, оборудование, медицинский и другой инвентарь должны содержаться в чистоте.
- Персонал должен проходить предварительный и периодический инструктаж (не реже одного раза в год) по вопросам санитарно-гигиенического режима и технологии уборки.
- Мытье оконных стекол с наружной стороны должно проводиться по мере необходимости, но не реже 3 раз в год. С внутренней стороны во время генеральной уборки.
- Генеральная уборка помещений палатных отделений и других функциональных помещений и кабинетов должна проводиться по графику не реже одного 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.
- Палаты проветривают 4 раза в день по 8 – 10 минут (СанПиН 3.3686 – 21).

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.

- Использованный уборочный инвентарь обеззараживают в растворе дезинфицирующего средства, затем прополаскивают в воде и сушат. Уборочный инвентарь для пола и стен должен быть раздельным, иметь четкую маркировку, применяться раздельно для кабинетов, коридоров, санузлов.

При невозможности использования одноразовых тканевых салфеток многоразовые салфетки подлежат стирке.

Порядок проведения влажной уборки кабинета

- Надеть защитную одежду (халат, фартук, шапочка, маска, очки, перчатки).
- Смочить чистую ветошь в рабочем растворе дезинфектанта для текущей уборки.
- Обработать горизонтальные поверхности в кабинете в следующей последовательности — манипуляционный столик, подоконники, шкафы, холодильник кушетка, дверные ручки, выключатели электричества, раковина и в последнюю очередь пол (мебель обрабатывается снаружи).
- Оставить раствор на поверхности, выдерживая время экспозиции.
- Смыть дезинфектант с поверхностей чистой ветошью, смоченной в проточной воде, в том же порядке.
- Включить бактерицидную лампу на 15 — 20 минут.
- Проветрить кабинет до исчезновения запаха озона.
- Дезинфицировать уборочный инвентарь, промыть проточной водой и просушить.
- Снять защитную одежду, обработать руки гигиеническим уровнем.
- Сделать запись в журнале учета работы бактерицидной лампы.

Примечание: Во время текущей уборки кабинета нужно обрабатывать манипуляционный стол, кушетку, кресло и все, чего касался пациент.

Порядок проведения генеральной уборки палаты (по типу заключительной дезинфекции)

- Надеть защитную одежду (халат, фартук, шапочка, маска, очки, перчатки).
- Собрать постельное белье, матрасы, подушки и одеяла, приготовить их для сдачи в дезкамеру.
- Отодвинуть мебель от стен, выключить электрические приборы.
- Чистой ветошью помыть окна, стены, радиаторы отопления, двери (видимые загрязнения), с помощью мыльного раствора или чистящих средств.
- Смыть моющие средства со стен чистой ветошью, смоченной в проточной воде.
- Смыть видимые загрязнения с мебели, с помощью мыльного раствора или чистящих средств.
- Смыть моющие средства с мебели чистой ветошью, смоченной в проточной воде.
- Если в палате есть сантехнический узел, то почистить раковину, ванную, унитаз с помощью чистящих средств.
- Смыть моющие средства чистой ветошью, смоченной в проточной воде.
- Нанести дезинфицирующие средства на стены (высота не менее 2 м) с помощью швабры или способом орошения.
- Нанести дезинфицирующие средства на мебель снаружи и внутри с помощью ветоши или способом орошения.
- Нанести дезинфицирующие средства на сантехнику с помощью ветоши или способом орошения.
- Оставить раствор на поверхности, выдерживая время экспозиции.
- Смыть дезинфицирующий раствор со стен, мебели и сантехники чистой ветошью, смоченной в проточной воде.
- Включить бактерицидную лампу на 2 часа.
- Проветрить помещение до исчезновения запаха озона.
- Дезинфицировать уборочный инвентарь.
- Снять защитную одежду, обработать руки гигиеническим уровнем.
- Сделать запись в журнале учета генеральных уборок и работы бактерицидной лампы.

Порядок проведения генеральной уборки процедурного кабинета (по типу заключительной дезинфекции)

- Надеть защитную одежду (халат, фартук, шапочка, маска, очки, перчатки).
- Освободить и отключить холодильник.
- При наличии в холодильнике иммунобиологических препаратов обеспечить соблюдение условий «холодовой цепи».
- Освободить поверхности рабочих и манипуляционных столов.
- Освободить шкафы и ящики столов, оставив их открытыми или выдвинутыми.
- Вымыть шкафы, столики, холодильник, кушетку, тумбочки, стулья все внутренние и внешние поверхности с помощью моющих средств.
- Вымыть осветительные приборы, окна, подоконники, стены на полную высоту и радиаторы отопления, раковину с помощью моющих средств.
- Вылить остатки моющего раствора в канализацию.

- Смыть моющее средство с мебели и поверхностей в помещении чистой ветошью, смоченной в проточной воде, в той же последовательности.
- Нанести дезинфицирующий раствор на все поверхности ветошью или способом орошения, соблюдая последовательность.
- Оставить раствор на поверхности, выдерживая время экспозиции.
- Смыть дезинфицирующий раствор со всех поверхностей ветошью, смоченной проточной водой, соблюдая последовательность.
- Включить бактерицидную лампу на 2 часа.
- Проветрить помещение до исчезновения запаха озона.
- Дезинфицировать уборочный инвентарь.
- Снять защитную одежду, обработать руки гигиеническим уровнем.
- Сделать запись в журнале учета генеральных уборок и работы бактерицидной лампы.



Рис. 4 Распылитель для нанесения дезинфицирующих средств на поверхности

ПРИМЕНЕНИЕ БАКТЕРИЦИДНЫХ ЛАМП ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОЗДУХА И ПОВЕРХНОСТЕЙ В ПОМЕЩЕНИЯХ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Пользователи бактерицидных облучателей должны учитывать, что УФ-излучение не может заменить санитарно - противоэпидемические мероприятия, а только дополнить их в качестве заключительного звена обработки помещения.

Особенностью бактерицидных ламп является существенная зависимость их электрических и излучательных параметров от колебаний напряжения сети. В технической документации указывается срок службы ламп, поэтому после установки, медицинская сестра проводит учет отработанного времени бактерицидной лампы, чтобы вовремя произвести ее замену. В кабинетах где есть бактерицидные установки должен быть заведен журнал «Журнал учет эксплуатации бактерицидной лампы»

Классификация бактерицидных ламп

По месту расположения:

потолочные
 подвесные
 настенные
 передвижные

По конструкции:

открытого типа
 закрытого типа
 комбинированного типа

Режим облучения

Непрерывный — лампа может работать в присутствии людей, можно использовать установки закрытого типа, и открытые лампы встроенные в систему вентиляции (применяют в операционных, реанимационных залах, ожоговых центрах)

Повторно-кратковременный — лампы включают через каждые 2 часа на 15 — 20 минут, в отсутствие людей, используют установки открытого типа (процедурный, перевязочный кабинет)

Однократный — лампу включают однократно в отсутствие людей на время от 15 минут до 2х часов (палаты после уборки).

Требования безопасности

Важно отметить, что применение бактерицидных ламп требует строгого выполнения мер безопасности, исключающих вредное воздействие на человека ультрафиолетового излучения, озона и паров ртути.

Бактерицидное излучение при его попадании на открытые части тела человека (особенно на глаза) может вызвать сильные ожоги, поэтому рекомендуется использовать бактерицидные лампы для обеззараживания помещений только в отсутствие людей.

Бактерицидные установки открытого типа должны иметь выключатель, расположенным вне помещения, у входа в него. При этом выключатель, управляющий открытой лампой, должен быть заблокирован с сигнальным устройством, установленным над входом в помещение: НЕ ВХОДИТЬ! ВКЛЮЧЕНЫ БАКТЕРИЦИДНЫЕ ЛАМПЫ.

Облучатели, предназначенные для эксплуатации, должны иметь сопровождающую документацию, в которой указаны технические характеристики, тип лампы, бактерицидный поток, срок годности и дата изготовления.

Во всех облучательных установках бактерицидные лампы и детали облучателей должны содержаться в чистоте, так как даже тонкий слой пыли существенно задерживает поток излучения.

Чистка должна производиться только после отключения облучателей от сети.

Передвижные бактерицидные облучатели после работы должны находиться в специально отведенном для них помещении и закрываться чехлами.

Лампы, прогоревшие положенное число часов (в соответствии со сроком их службы), должны заменяться на новые. Старые утилизируются как отходы класса Г. До вывоза их с территории лечебного учреждения их необходимо хранить в специально отведенном помещении, в герметичной ёмкости.