



**Организация
дезинфекционных
мероприятий
в медицинской организации**



Каждая медицинская процедура состоит из нескольких этапов:

- ✓ подготовка для проведения процедуры
- ✓ проведение медицинского вмешательства
- ✓ обеззараживание медицинских отходов
- ✓ процедуру задокументировать
- ✓ подготовка оборудования, инструментов многоразового использования для последующего применения
- ✓ проведение дезинфекции оборудования, инструментария



СанПиН 2.1.3.2630-10

П 1.10. В МО должен быть не менее, чем месячный запас разнообразных дезинфицирующих средств различного химического состава и назначения согласно расчетной потребности (ЧАС, амин, гуанидин, перекиси, водород, кислоты)

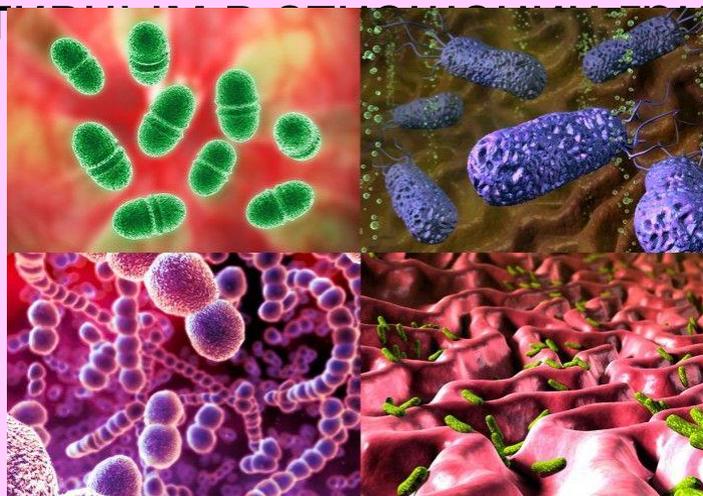




Режим дезинфекции

Выбор режимов дезинфекции проводят по наиболее устойчивым микроорганизмам –

- ✓ между вирусами или грибами рода Кандида (в туберкулезных МО – по микобактериям туберкулеза)
- ✓ в микологических стационарах (кабинетах) - по режимам, эффективным против грибов рода Трихофитон





ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА

6.10. Генеральные уборки в операционных блоках, перевязочных, процедурных, манипуляционных, стерилизационных проводят дезинфицирующими средствами с широким спектром антимикробного действия по режимам, обеспечивающим гибель бактерий, вирусов и грибов.

6.11. Генеральные уборки в палатных отделениях, врачебных кабинетах, административно-хозяйственных помещениях, отделениях и кабинетах физиотерапии и функциональной диагностики и других проводят дезинфицирующими средствами по режимам, рекомендованным для профилактики и борьбы с бактериальными инфекциями.



Этапы проведения генеральной уборки

П. 11.9

- ✓ При проведении генеральной уборки дезинфицирующий раствор наносит на стены путем орошения или протирания на высоту не менее 2 метров (в операционных на всю высоту), окна, подоконники, двери, мебель и оборудование.
- ✓ Экспозиция.
- ✓ Смена спец. одежды
- ✓ Отмывка чистыми тканевыми салфетками водопроводной водой,
- ✓ а затем проводят обеззараживание воздуха в помещении.

(Выбирают ДС на основе перекиси водорода, расход средства ВСЕГО 50 мл. на 1 м.²)



Обеззараживан ие или стирка?





Обеззараживание или стирка?





Дезинфекция держателя



Дезинфекция ручки





Дезинфекция емкостей





При стирке МОПов используется бытовая стиральная машина. Режим стирки 60°C. Используется стиральный порошок с дезинфицирующим эффектом «Оксигран», Дезоксан.





Бельевой режим в отделении

- ✓ В **хирургических** отделениях смена постельного и нательного белья проводится **накануне операции** и перед возвращением пациента в палату **после хирургического вмешательства**.
- ✓ В **послеоперационном периоде** смена белья пациентам должна проводиться **систематически** до прекращения выделений из ран.
- ✓ В **реанимационных** отделениях белье меняется **ежедневно** и по мере загрязнения.
- В **операционных, акушерских** стационарах (родильных блоках и других помещениях с асептическим режимом, а также в **палатах для новорожденных**) должно применяться **стерильное белье**.



Дезинфекция белья - ДЕЗОКСАН

- ✓ Умеренное снижение активности в присутствии органических веществ, при повышенной температуре.
- ✓ Отсутствие воздействия на прочность и цвет ткани.
- ✓ Сочетание дезинфекции со стиркой и отбеливанием (расход 4 грамма на 1 кг.)





СанПиН 2.1.3.2630-10

П. 2.6 глава II

- ✓ Для дезинфекции ИМН применяют дезинфицирующие средства, обладающие широким спектром антимикробного действия (вирулицидное, бактерицидное, фунгицидное – с активностью в отношении грибов рода Кандида).
- ✓ Выбор режимов проводят по наиболее устойчивым между вирусами и грибами рода Кандида.

П. 2.3

При выборе дезинфекционных средств необходимо учитывать рекомендации изготовителей ИМН, касающихся воздействия конкретных дезинфекционных средств на материалы этих изделий.

ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕДЕНИЕ ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ДЕРМАТОМИКОЗАХ МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ МУ 3.5.2644-10

3.2. Дезинфекционные мероприятия в лечебно- профилактических учреждениях

В ЛПУ любого профиля в санитарных пропускниках, приемных отделениях, душевых и ваннах комнатах проводится профилактическая дезинфекция по **противогрибковому режиму.**





СанПиН 2.1.3.2630-10

П. 1.9 глава II

В целях предупреждения возможного формирования **резистентных** к дезинфектантам **штаммов микроорганизмов** следует проводить мониторинг устойчивости **госпитальных штаммов** к применяемым дезинфицирующим средствам с последующей **ротацией**.



Когда проводить ротацию

- ✓ только при необходимости
- ✓ только для поверхностей
- ✓ последовательная замена дезинфектанта из одной химической группы на дезинфектант из другой химической группы

Для проведения влажной уборки стоит выбирать ДС с удобным наведением для младшего персонала (1%, 2% на 5 л. или 7 л. воды).

П. 1.8.

Текущую (очаговую дезинфекцию) и профилактическую (влажные и генеральные уборки) в присутствии пациентов следует применять только малоопасные средства **IV класса опасности**.

Схема ротации ДС

Генеральная уборка

1% 60 минут.

Расход средства
50 мл. на 1 м. кв. IV
класс опасности



Д.В. Перекись водорода и ЧАС

Д.В. ЧАС + амин + гуанидин



Влажная уборка

2% 5 минут

IV класс

опасности при
введении в
желудок

УБОРКА

П. 6.12.

При использовании дезинфектантов в присутствии пациентов (профилактическая и текущая дезинфекция) запрещается обеззараживание поверхностей растворами ДС способом орошения, а также применение способом протирания ДС, обладающих раздражающим действием, сенсibiliзирующими свой



ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ

П. 6.13. Заключительную дезинфекцию проводят в отсутствие пациентов, при этом персонал, выполняющий обработку, должен использовать средства индивидуальной защиты (респиратор, перчатки, фартук), а также промаркированный уборочный инвентарь и чистые тканевые салфетки.

П. 6.14. При проведении заключительной дезинфекции следует применять средства с широким спектром антимикробного действия. Обработку поверхностей осуществляют способом орошения с помощью гидропульта и других распыливающих устройств (установок).

Норма расхода ДС составляет в среднем от 100 до 300 мл. на 1 м².



ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ

П. 6.17

- ✓ При обработке посуды по эпидемиологическим показаниям столовую посуду освобождают от остатков пищи и погружают в дезинфицирующий раствор, используя режим дезинфекции, рекомендованный для соответствующей инфекции.
- ✓ После дезинфекции посуду тщательно промывают водой и высушивают (Ника-Рестейн)



Обработка мед. инструментов

П. 11.3

- ✓ Необходимо иметь емкости для дезинфекции, ПСО и стерилизации ИМН, а также для их предварительной очистки.
- ✓ При проведении дезинфекции, ПСО и стерилизации растворами химических средств ИМН погружают в раствор с заполнением каналов и полостей.



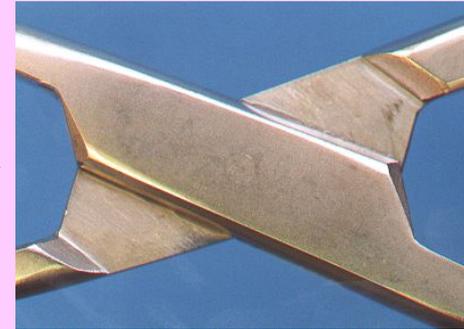
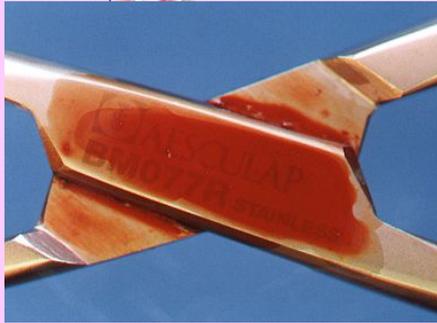


ЦСО и стерилизация

Предстерилизационная очистка и стерилизация проводятся в централизованных стерилизационных отделениях (далее - ЦСО), а при их отсутствии - в отделениях МО систематически во всех случаях при подготовке изделий к предстоящим медицинским манипуляциям, при которых эти изделия будут соприкасаться с кровью, раневой поверхностью, инъекционными препаратами или при которых имеется риск повреждения слизистых оболочек.

Абзац в редакции, введенной в действие с 4 июля 2016г. [постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 10 июня 2016г. №76.](#)

ПСО и дезинфекция, совмещенная с ПСО



Алкиламины являются производными жирных кислот. Дезинфицирующие средства, содержащие третичный амин, проявляют высокую бактерицидную, туберкулоцидную, фунгицидную и вирулицидную активность.

- ✓ **Гидрамин** содержит 3 аминопропил додециламин
ТАБЛЕТКИ - удобная дозировка
- ✓ **Гептаниум** (Д.В. амин и гуанидин)

Композиционные средства

ТРИАЗИН содержит Д.В. 27,5%
(ЧАС + амин+ гуанидин)

Режим дезинфекции, совмещенный с ПСО
0,8% экспозиция - **5 минут!!!**



Обработка металлических инструментов, подверженных коррозии



В состав входит ортофосфорная кислота.
pH средства 1,5-2,5!!!



Обработка небулайзера с загубником для аэрозольной терапии



Загубник для аэрозольной терапии



1. ПО (Триазин 0,8% - 5 минут)
2. Д + ПСО (Триазин 0,8% - 5 минут)
3. Проточная вода
4. Дистиллированная вода
5. Сушка
6. Высокоэффективная дезинфекция по **режиму ДВУ** (Ника Пероксам, Пероксам Ультра, Нуокисд 1000) или **Стерилизация по паспорту** на изделие (п.2.15 СанПиН 2.1.3.2630 гл. II)





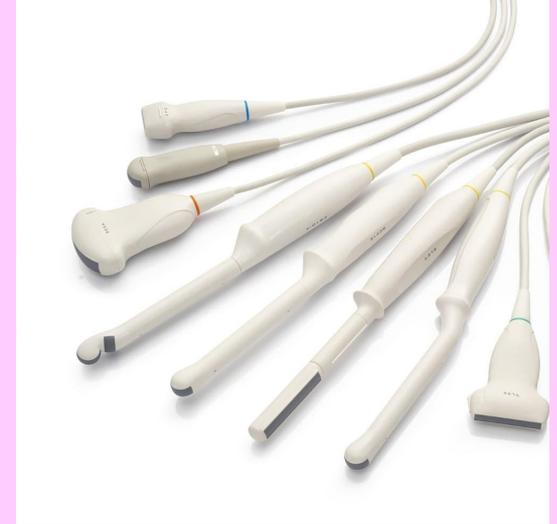
Мешок дыхательный реанимационный (типа Амбу)

- ✓ одноразовый мешок изготовлен из ПВХ, многоразовый - из силикона
- ✓ многоразовый мешок выдерживает до 20 циклов автоклавирования



ДВУ УЗИ датчиков

- ✓ Трансвагинальные, трансректальные, транспищеводные датчики - ДВУ - **Сайникс ОПА** – рекомендации производителя по выбору ДВ
- ✓ Режим дезинфекции **высокого уровня (ДВУ)** используется для обработки «**критических**» предметов. При этом методе обработки погибают все микроорганизмы, кроме спор бактерий. Для ДВУ применяют glutaraldehyde, диоксид хлора, 6% раствор перекиси водорода и средства на основе надуксусной кислоты. Эти химические средства можно использовать и для стерилизации.





Маммография





Флюорография





Тонометры и фонендоскопы





Тонометры Маклакова – Альдезин Ультра (8% - 5 минут)



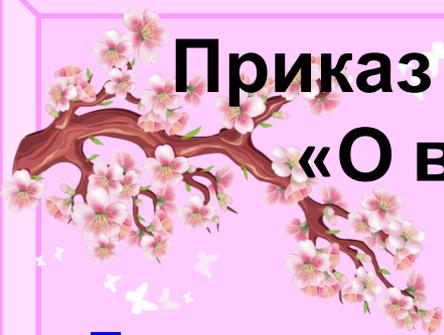


Экспресс-дезинфекция поверхностей, оборудования: 3 минуты

Антимикробная активность:

- ✓ бактерии (в т.ч. микобактерии туберкулеза *Mycobacterium terrae*)
- ✓ вирусы
- ✓ грибы





Приказ Минздрава РФ от 21 июля 2016 г. №95 «О внесении изменений в СП 3.1.5.2826-10 "Профилактика ВИЧ-инфекции"»

Пункт 8.2.2.1.2 изложить в редакции: "Оснащение необходимым медицинским и санитарно-техническим оборудованием, современным медицинским инструментарием с инженерной защитой от повторного применения, эндоскопическим оборудованием, средствами дезинфекции, стерилизации и индивидуальной защиты (специальная одежда, перчатки и т.д.) в соответствии с нормативно-методическими документами. С целью предотвращения перекрестного инфицирования пациентов и медицинских работников необходимо поддержание **режима индивидуального применения** таких медицинских изделий, как **глюкометры, автоматические шприц-ручки**, ланцеты, портативные экспресс-анализаторы.

Если выделение указанных медицинских изделий для одного пациента невозможно, то необходимо использовать многопользовательские с соблюдением условий безопасной эксплуатации.

Изделия однократного применения после использования при манипуляциях у пациентов подлежат обеззараживанию/обезвреживанию, их повторное использование



Условия безопасной работы





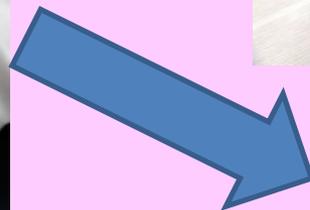
Донорская кровь

П. 8.4.2.12. Не соответствующие требованиям безопасности или неиспользованные донорская кровь и ее компоненты изолируются и подвергаются утилизации, включающей обеззараживание дезинфицирующими растворами или применение физических методов дезинфекции с помощью оборудования, разрешенного для этих целей в установленном порядке, а также удаление образовавшихся отходов.

Допускается передача донорской крови или ее компонентов, не соответствующих требованиям безопасности или неиспользованных, разработчикам (научно-исследовательским организациям соответствующего профиля) и (или) производителям диагностических препаратов.*

* [Постановление Правительства Российской Федерации от 26 января 2010г. №29 "Об утверждении технического регламента о требованиях безопасности крови, ее продуктов, кровезамещающих растворов и технических средств, используемых в трансфузионно-инфузионной терапии"](#)

Дезинфекция донорской крови



500 мл. + 1500 мл. дез.
раствора





МР 3.5.1.0113-16

3.1. Профилактика инфекционных заболеваний

Использование перчаток для профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИМП), в медицинских организациях

4.4. При выполнении неинвазивных диагностических процедур, внутрикожных, подкожных и внутримышечных инъекций, при работе с имплантированными портами сосудистых устройств (катетеров), заборе капиллярной крови, катетеризации периферических вен, заборе крови из периферических вен и введении лекарственных препаратов в периферические вены, при работе в клинικο-диагностических, бактериологических лабораториях, а также при обработке загрязненных медицинских инструментов и материалов рекомендуется использовать **нестерильные** диагностические перчатки.



Профилактика гемоконтактных инфекций

15.9. В целях профилактики гемоконтактных инфекций перчатки необходимо надевать перед любыми парентеральными манипуляциями у пациента. После снятия перчаток проводят гигиеническую обработку рук.



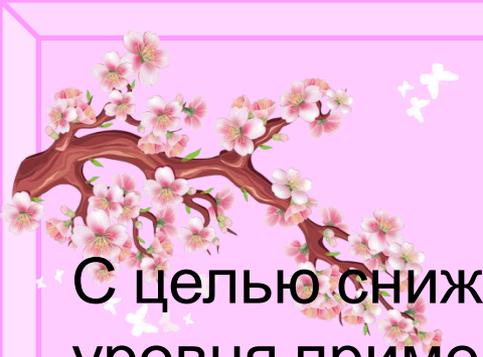
Обработка инъекционного поля



3.33. Обработка инъекционного поля предусматривает обеззараживание кожи с помощью спиртосодержащего кожного антисептика в месте инъекций (подкожных, внутримышечных, внутривенных и других) и взятия крови.

3.34. Обработку инъекционного поля проводят последовательно, двукратно, стерильной салфеткой, смоченной кожным антисептиком. Время обеззараживания должно соответствовать рекомендациям, изложенным в методических указаниях/инструкции по применению конкретного средства (из 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность")

✓ **Медея** - экспозиция 20 секунд



Эпидемиологическая безопасность воздуха

С целью снижения обсемененности воздуха до безопасного уровня применяются следующие технологии:

- ✓ воздействие **ультрафиолетовым излучением** с помощью открытых и комбинированных бактерицидных облучателей, применяемых в отсутствии людей, и закрытых облучателей, в том числе, рециркуляторов, позволяющих проводить обеззараживание воздуха в присутствии людей. Необходимое число облучателей для каждого помещения определяют расчетным путем согласно действующим нормам;
- ✓ воздействие **аэрозолями дезинфицирующих средств** в отсутствие людей с помощью специальной распыливающей аппаратуры (генераторы аэрозолей) при проведении дезинфекции по типу заключительной и при проведении генеральных уборок.

Дезинфекция воздуха



Дезинфекция кондиционеров

П. 6.28. В целях поддержания комфортной температуры воздуха в кабинетах врачей, палатах и т.д. допускается применение сплит системы, при условии проведения очистки и дезинфекции фильтров **не реже 1 раза в 3 месяца.**

- ✓ Ника Пероксам
- ✓ Пероксам





Дезинфекция бактерицидных ламп (согласно инструкции)

- ✓ Аэрон
- ✓ Ника аквамусс





СанПиН 2.1.3.2630-10

1.6. Мероприятия по дезинфекции водных систем МО (систем водоснабжения, централизованных систем кондиционирования и увлажнения воздуха и др.) проводятся с целью профилактики распространения **легионеллезной инфекции**. Микробиологический мониторинг на наличие легионелл необходимо осуществлять **не реже 2 раз в год** для централизованных систем кондиционирования и увлажнения воздуха, систем горячего и холодного водоснабжения и **ежеквартально** для бассейнов. Пункт в редакции, введенной в действие с 4 июля 2016 г. [Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 10 июня 2016 г. №76.](#)

Мероприятия в эпидемическом очаге

- ✓ Принимают срочные меры для локализации и ликвидации очага.
- ✓ Больных и подозрительных госпитализируют специально организованные госпитали.
- ✓ При транспортировке пострадавших строго соблюдаются правила биологической безопасности.
- ✓ Больных с бубонной чумой размещают по несколько человек в палате, лёгочной формой — только в отдельные палаты.



Первичные дезинфекционные мероприятия

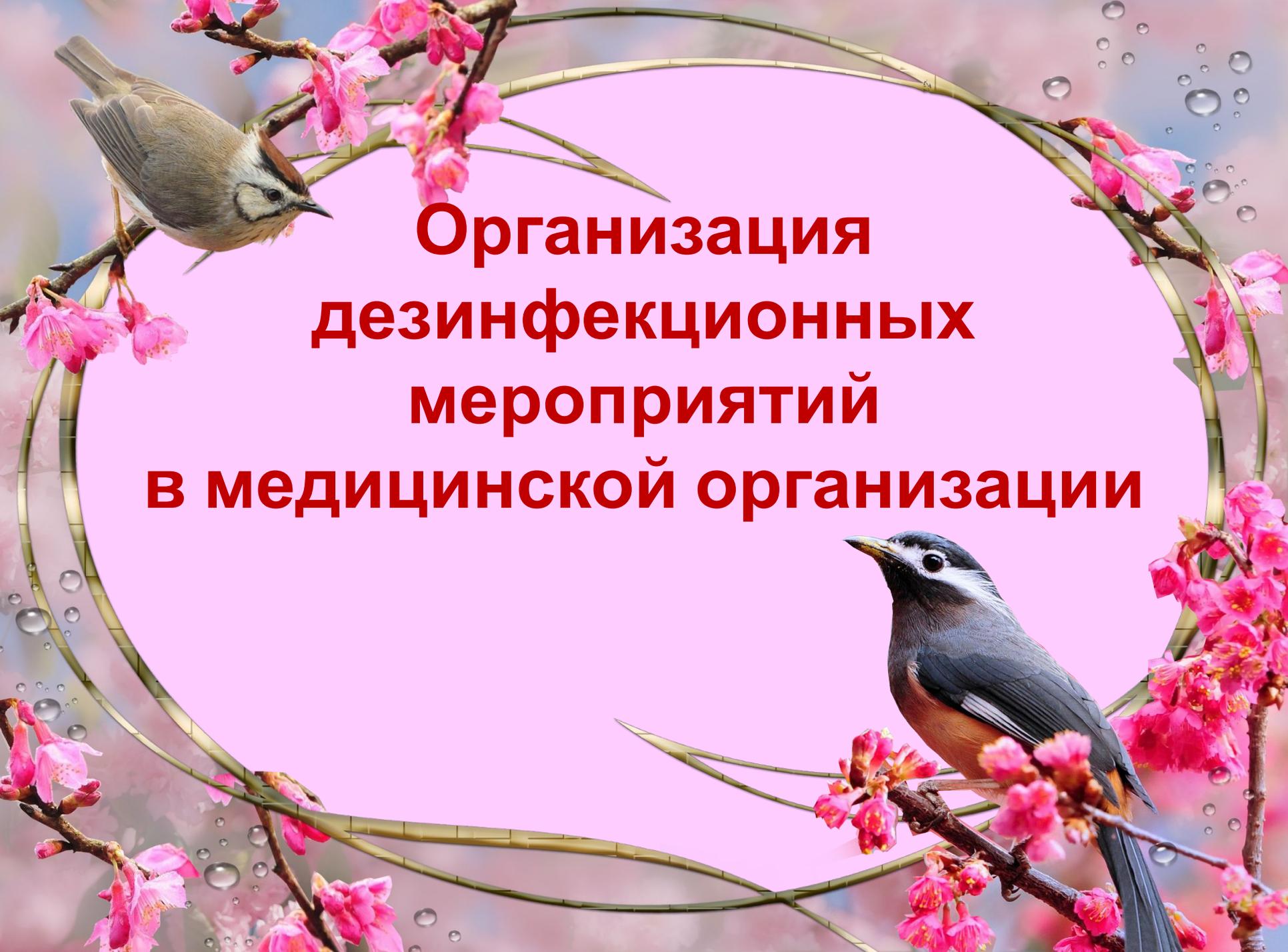
при подозрении на чуму, оспу, КВГЛ, «птичий» грипп, ТОРС



Медработник обрабатывает руки и открытые части тела дез. раствором, закрывает нос и рот маской, оказывает помощь больному

Около палаты разводится дез. раствор, в который выявивший больного сбрасывает халат, маску, и где обрабатывает обувь

После этого переходит в соседний кабинет, где проходит полную обработку, переодевается в запасной комплект одежды и принимает меры экстренной личной профилактики



**Организация
дезинфекционных
мероприятий
в медицинской организации**