**Лекция № 13.**

**Тема:** «Профилактика ИСМП в медицинских организациях стоматологического профиля, ФАП и других медицинских организациях».

**План лекции:**

1. Нормативная документация.
2. Санитарно-эпидемиологические требования к медицинским организациям, оказывающим стоматологические услуги.
3. Санитарно-эпидемиологические требования к зданиям, строениям, сооружениям и помещениям медицинских организаций, оказывающим стоматологические услуги.
4. Противоэпидемический режим стоматологических кабинетов.
5. Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, оборудованию и эксплуатации фельдшерско-акушерских пунктов, амбулаторий.
6. Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению мер профилактики ИСМП и противоэпидемических мероприятий в прочих медицинских организациях и ФАП.

**Нормативная документация.**

* СП 2.1.3678-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг". Раздел IV Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений при осуществлении деятельности хозяйствующими субъектами, оказывающими медицинские услуги.
* СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней".

**Санитарно-эпидемиологические требования к медицинским организациям, оказывающим стоматологические услуги.**

Стоматологические медицинские организации, расположенные в многоквартирных домах, должны иметь отдельный вход, изолированный от жилых помещений.

Предельно допустимые уровни лазерного излучения при их эксплуатации в медицинских организациях не должны превышать уровни, регламентируемые гигиеническими нормативами факторов среды обитания.

Для организации стоматологического приема детей выделяются отдельные кабинеты. Не допускается использование кабинетов взрослого приема для приема детей. Для организации приема детей оборудуют отдельный туалет с унитазом и раковиной.

В стоматологических кабинетах площадь на основную стоматологическую установку должна быть не менее 14 м, на дополнительную установку - 10 м (на стоматологическое кресло без бормашины - 7 м), высота потолка кабинетов - не менее 2,4 метров.

Оперативные вмешательства, для проведения которых осуществляется медицинская деятельность по анестезиологии и реаниматологии, проводятся в условиях операционной, малой операционной. Для временного пребывания пациента после операции оборудуется отдельное помещение.

***Требования к внутренней отделке помещений.***

В вестибюлях полы должны быть устойчивы к механическому воздействию. Полы в вентиляционных камерах должны иметь покрытие, не образующее пыль в процессе его эксплуатации.

В душевых, ванных в помещения разборки и хранения грязного белья, временного хранения отходов отделка должна обеспечивать влагостойкость на всю высоту помещения. Для покрытия пола применяют водонепроницаемые материалы. Материалы, из которых изготовлены потолки, должны обеспечивать возможность проведения влажной очистки и дезинфекции. Элементы потолков должны быть фиксированы без возможности сдвигания при уборке.

***Требования к системам вентиляции.***

В помещении стоматологической (зуботехнической) лаборатории местные отсосы и общеобменная вытяжная вентиляция могут быть объединены в одну вытяжную систему в пределах помещений лабораторий или в помещении вентиляционной камеры. Устройство общей общеобменной приточной вентиляции для помещений лабораторий и других помещений стоматологической медицинской организации, при этом подачу приточного воздуха в помещения лаборатории необходимо организовывать по самостоятельному воздуховоду, проходящему от вентиляционной камеры, с установкой на нем обратного клапана в пределах вентиляционной камеры.

В стоматологических медицинских организациях общей площадью не более 500 кв. м, в помещениях классов чистоты Б и В (кроме операционных, рентгенокабинетов, кабинетов компьютерной и магнитно-резонансной томографии) проветривание помещений осуществляется через открывающиеся фрамуги или вытяжную вентиляцию без механического побуждения.

Технологическое оборудование стоматологическая (зуботехническая) лаборатория, в состав которого входят секции для очистки удаляемого воздуха от данного оборудования, а также оборудование замкнутого цикла, не требует дополнительных местных отсосов.

В зуботехнических лабораториях должны быть местные отсосы от рабочих мест зубных техников, шлифовальных моторов, в литейной над печью, в паяльной, над нагревательными приборами и рабочими столами в помещении для полимеризации материалов. Воздух, выбрасываемый в атмосферу, должен очищаться в соответствии с технологической характеристикой оборудования и материалов. Системы местных отсосов конструктивно должны быть автономными от систем общеобменной вытяжной вентиляции стоматологических медицинских организаций.

В помещениях, к которым предъявляются требования асептических условий, должна быть скрытая прокладка воздуховодов, трубопроводов, арматуры.

**Санитарно-эпидемиологические требования к зданиям, строениям, сооружениям и помещениям медицинских организаций.**

* Минимальное количество помещений, необходимых для функционирования стоматологической медицинской организации:
* вестибюльная группа,
* кабинет врача-стоматолога,
* комната работников,
* туалет,
* кладовая.

В кабинетах с односторонним естественным освещением стоматологические кресла устанавливаются в один ряд вдоль световедущей стены.

При наличии нескольких стоматологических кресел в кабинете они разделяются непрозрачными перегородками высотой не ниже 1,5 метров.

При наличии в стоматологической медицинской организации не более 3 кресел стерилизационное оборудование устанавливается непосредственно в кабинетах.

Стоматологические кабинеты оборудуются раздельными или двухсекционными раковинами для мытья рук и обработки инструментов. При наличии стерилизационной и организации в ней централизованной предстерилизационной обработки инструментария в кабинетах устанавливается одна раковина. В операционном блоке раковины устанавливаются в предоперационной.

В хирургических кабинетах, стерилизационных, предоперационных устанавливаются локтевые или сенсорные смесители.

Помещения стоматологической (зуботехнической) лаборатории и стоматологического кабинета, в которых проводятся работы с гипсом, должны иметь оборудование для осаждения гипса из сточных вод перед спуском в канализацию.

**Противоэпидемический режим стоматологических кабинетов.**

В целях соблюдения противоэпидемического режима врач должен работать в сопровождении среднего медицинского персонала, осуществляющего обработку рабочих мест, дезинфекцию, а также, в случае отсутствия централизованной стерилизационной, предстерилизационную очистку и стерилизацию изделий медицинской техники и медицинского назначения.

Все стоматологические кабинеты должны быть обеспечены изделиями медицинской техники и медицинского назначения в количестве, достаточном для бесперебойной работы с учетом времени, необходимого для их обработки между манипуляциями у пациентов:

* на каждое рабочее место врача-стоматолога - не менее 6 наконечников (по два угловых, прямых, турбинных),
* на каждое посещение - индивидуальный смотровой стоматологический комплект, состоящий из набора инструментов (лоток, зеркало стоматологическое, пинцет зубоврачебный, зонд стоматологический), пакет с ватными валиками, пакет с пинцетом (для работы со стерильными инструментами, необходимыми для каждого пациента). При необходимости набор доукомплектовывают другими инструментами (зонд стоматологический пуговчатый, зонд пародонтологический градуированный, гладилки, шпатель, экскаваторы и другие).

Стерильные изделия выкладывают на стоматологический столик врача (на стерильный лоток или стерильную салфетку) непосредственно перед манипуляциями у конкретного пациента.

Под рабочей поверхностью стола (на полке, в ящике), допускается размещать приборы и аппараты для проведения различных стоматологических манипуляций, пломбировочные материалы.

Нагрудные салфетки после каждого пациента подлежат смене. Одноразовые салфетки собираются как отходы класса Б, многоразовые сдаются в стирку.

Для ополаскивания рта водой используют одноразовые или многоразовые стаканы индивидуально для каждого пациента.

Дезинфекцию поверхностей предметов, находящихся в зоне лечения (столик для инструментов, кнопки управления, клавиатура, воздушный пистолет, светильник, плевательница, подголовник и подлокотники стоматологического кресла) проводят после каждого пациента. Для этих целей используют дезинфицирующие средства, разрешенные к применению в присутствии пациентов, обладающие широким спектром антимикробного действия.

Дезинфекцию, предстерилизационную очистку и стерилизацию изделий медицинской техники и медицинского назначения проводят с учетом особенностей стоматологической практики.

Дезинфекцию способом протирания допускается применять для тех изделий медицинской техники и медицинского назначения, которые не соприкасаются непосредственно с пациентом или конструкционные особенности, которых не позволяют применять способ погружения (наконечники, переходники от турбинного шланга к наконечникам, микромотор к механическим наконечникам, наконечник к скелеру для снятия зубных отложений, световоды светоотверждающих ламп).

Обработку наконечников после каждого пациента допускается проводить следующим образом: канал наконечника промывают водой, прочищая с помощью специальных приспособлений (мандрены и иные), и продувают воздухом; наконечник снимают и тщательно протирают его поверхность (однократно или двукратно - до удаления видимых загрязнений) тканевыми салфетками, смоченными питьевой водой, после чего обрабатывают одним из разрешенных к применению для этой цели дезинфицирующих средств (с учетом рекомендаций фирмы - производителя наконечника), а затем в паровом стерилизаторе.

Дезинфекцию стоматологических оттисков, заготовок зубных протезов проводят после применения у пациентов перед направлением в зуботехническую лабораторию и после их получения из зуботехнической лаборатории непосредственно перед применением. Выбор дезинфицирующего средства обусловлен видом оттискного материала. После дезинфекции изделия промывают питьевой водой для удаления остатков дезинфицирующего средства.

Обеззараживание стоматологических отсасывающих систем проводят после окончания работы, для чего через систему прокачивают раствор дезинфицирующего средства, рекомендованного для этих целей; заполненную раствором систему оставляют на время, указанное в инструкции по применению средства. После окончания дезинфекционной выдержки раствор из системы сливают и промывают ее проточной водой.

Полировочные насадки, карборундовые камни, предметные стекла подлежат дезинфекции, очистке и стерилизации.

В физиотерапевтическом отделении дезинфекции подвергают съемные десневые и точечные электроды, тубусы к аппарату КУФ (коротковолновый ультрафиолетовый облучатель), световоды лазерной установки, стеклянные электроды к аппарату дарсонвализации. Для аппликаций во рту используют стерильный материал.

Стерилизации подвергают все инструменты и изделия, контактирующие с раневой поверхностью, кровью или инъекционными препаратами, а также отдельные виды медицинских инструментов, которые в процессе эксплуатации соприкасаются со слизистой оболочкой и могут вызвать ее повреждения:

* стоматологические инструменты: пинцеты, зонды, шпатели, экскаваторы, штопферы, гладилки, коронкосниматели, скеллеры, стоматологические зеркала, боры (в том числе с алмазным покрытием) для всех видов наконечников, эндодонтические инструменты, штифты, стоматологические диски, фрезы, разделительные металлические пластинки, матрицедержатели, ложки для снятия оттисков, инструменты для снятия зубных отложений, пародонтальные хирургические инструменты (кюретки, крючки разных модификаций иные), инструменты для пломбирования каналов зуба (плагеры, спредеры), карпульные шприцы, различные виды щипцов и кусачек для ортодонтического кабинета, пылесосы;
* ультразвуковые наконечники и насадки к ним, наконечники, съемные гильзы микромотора к механическим наконечникам, канюли к аппарату для снятия зубного налета;
* хирургические инструменты: стоматологические щипцы, кюретажные ложки, элеваторы, долота, наборы инструментов для имплантологии, скальпели, корнцанги, ножницы, зажимы, гладилки хирургические, шовные иглы;
* лотки для стерильных изделий медицинского назначения, инструменты для работы со стерильным материалом, в том числе пинцеты и емкости для их хранения.

Наконечники, в том числе ультразвуковые, и насадки к ним, эндодонтические инструменты с пластмассовыми хвостовиками стерилизуют только паровым методом.

Инфракрасным методом стерилизуют изделия из металлов: стоматологические щипцы, стоматологические микрохирургические инструменты, боры твердосплавные, головки и диски алмазные, дрильборы, каналонаполнители и другие.

В виду того, что для обработки и стерилизации карпульных шприцев многоразового применения необходима их разборка, при которой возможна травма иглой персонала, следует использовать одноразовые карпульные шприцы, с последующим обеззараживанием или обезвреживанием их как отходы класса Б.

**Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, оборудованию и эксплуатации фельдшерско-акушерских пунктов, амбулаторий.**

Требования к размещению и собственной территории установлены пунктом 4.1 СП 2.1.3678-20 (рассмотрено в лекции № 2).

Для фельдшерских акушерских пунктов (далее - ФАП), амбулаторий, обслуживающих население, проживающее на удаленных территориях, должны быть помещения для временного пребывания пациентов до госпитализации.

Для удаления сточных вод должна оборудоваться система канализации или выгребной септик с последующим вывозом на сооружения очистки сточных вод.

Здания фельдшерских акушерских пунктов, амбулаторий оборудуются естественной вентиляцией.

**Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению мер профилактики ИСМП и противоэпидемических мероприятий в прочих медицинских организациях и ФАП.**

Все помещения, оборудование, медицинский и другой инвентарь должны содержаться в чистоте.

Влажная уборка помещений (обработка полов, мебели, оборудования, подоконников, дверей) должна осуществляться не менее 2 раз в день с использованием моющих и дезинфицирующих средств, разрешенных к использованию.

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

Промаркированный уборочный инвентарь (можно цветом): ведра, тазы, салфетки, швабры, держатели мопов используют по назначению, обрабатывают и хранят в выделенном помещении (в шкафу вне медицинских кабинетов).

Генеральную уборку помещений с обработкой стен, полов, оборудования, инвентаря, светильников проводят по графику не реже 1 раза в месяц.

Генеральную уборку (мойка и дезинфекция), процедурных и других помещений с асептическим режимом, проводят один раз в неделю.

В случае выявления пациента с инфекционными заболеваниями (подозрением) после его изоляции (госпитализации) проводят заключительную дезинфекция по режиму, предусмотренному для соответствующей инфекции с последующей влажной уборкой с применением моющих средств, либо при использовании моюще-дезинфицирующих средств мойку и дезинфекцию проводят в один этап.

В основных помещениях следует регулярно в плановом порядке проводить текущий ремонт помещений. Устранение возникших дефектов (ликвидация протечек на потолках и стенах, следов сырости, плесени, заделка трещин, щелей, выбоин, восстановление отслоившейся облицовочной плитки, дефектов напольных покрытий и иное) должно проводиться незамедлительно.

В период проведения текущего или капитального ремонта функционирование помещений должно быть прекращено.

В помещениях ФАП, амбулаторий не должно быть синантропных членистоногих, крыс и мышевидных грызунов.

Проведение профилактической обработки (дезинфекции, дезинсекции, дератизации) помещений против синантропных членистоногих, крыс и мышевидных грызунов должно осуществляться в соответствии с требованиями санитарных правил.

Медицинские изделия многократного применения, которые в процессе эксплуатации могут вызвать повреждение кожи, слизистой оболочки, соприкасаться с раневой поверхностью, контактировать с кровью или инъекционными препаратами, подлежат дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации. Допускается проведение стерилизации на местах.

Стирку белья осуществляют в специальных прачечных или прачечной в составе медицинской организации. Режим стирки белья должен соответствовать гигиеническим нормативам.

Допускается оборудование мини-прачечной в здании ФАП, амбулатории. Мини-прачечная должна иметь не менее двух помещений: для сбора, временного хранения и стрики белья второе для сушки, глажения и временного хранения чистого белья.

Сбор, временное хранение и удаление отходов различных классов опасности осуществляют в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями (СанПиН 2.1.3684-21).

Урны, установленные для сбора мусора у входа в здание, в местах отдыха и на территории очищают от мусора ежедневно и содержат в чистоте.

Контейнеры для сбора твердых коммунальных отходов устанавливают на площадке с твердым покрытием, закрывают крышками, регулярно очищают, моют и дезинфицируют после каждого опорожнения.

В основных функциональных, производственных помещениях должны быть обеспечены гигиенические нормативы параметров микроклимата и воздушной среды.

Персонал должен проходить предварительные при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры и профилактические прививки в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Медицинский персонал ФАПа, амбулатории должен быть обеспечен комплектами сменной одежды: халатами, шапочками или косынками, масками, сменной обувью (тапочками) в количестве, обеспечивающем смену одежды не менее 2 раз в неделю. Хранение ее надлежит осуществлять в индивидуальных шкафчиках, обеспечивающих раздельное хранение личной (домашней) и рабочей (санитарной) одежды, обуви и головных уборов.

В наличии постоянно должен быть комплект санитарной одежды для экстренной ее замены в случае загрязнения.

Немедицинский персонал, выполняющий работу (в том числе временную), должен иметь сменную одежду и обувь.

Врачи, фельдшера, медицинские сестры, акушерки должны быть обеспечены средствами индивидуальной защиты (перчатки, маски и иные). Все манипуляции, связанные с контактом с кровью и другими биологическими жидкостями проводить в перчатках.

Обработку рук медицинский персонал проводит в соответствии с Санитарными правилами.

Профилактические мероприятия при загрязнении кожи и слизистых работника кровью или другими биологическими жидкостями, а также при уколах и порезах проводятся в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

**Вопросы для самоконтроля.**

1. Перечислите санитарно-эпидемиологические требования к медицинским организациям, оказывающим стоматологические услуги.
2. Требования к внутренней отделке помещений.
3. Требования к системам вентиляции.
4. Перечислите санитарно-эпидемиологические требования к зданиям, строениям, сооружениям и помещениям медицинских организаций, оказывающим стоматологические услуги.
5. Охарактеризуйте противоэпидемический режим стоматологических кабинетов.
6. Перечислите санитарно-эпидемиологические требования к устройству, оборудованию и эксплуатации фельдшерско-акушерских пунктов, амбулаторий.
7. Перечислите санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению мер профилактики ИСМП и противоэпидемических мероприятий в прочих медицинских организациях и ФАП.