**Лекция № 9**

**Тема: «**Санитарно - эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений при осуществлении деятельности хозяйствующими субъектами, оказывающими медицинские услуги».

**План:**

1. Нормативная документация.
2. Термины и определения.
3. Санитарно - эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений при осуществлении деятельности хозяйствующими субъектами, оказывающими медицинские услуги.

3.1 Санитарно-эпидемиологические требования к размещению хозяйствующих субъектов, оказывающих медицинские услуги.

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

3.3 Санитарно-эпидемиологические требования к внутренней отделке помещений медицинских организаций.

3.4 Санитарно-эпидемиологические требования к водоснабжению и канализации.

3.5 Требования к системам отопления, вентиляции, микроклимату и воздушной среде помещений медицинских организаций.

3.6 Санитарно-эпидемиологические требования к санитарному содержанию помещений, оборудованию, инвентарю.

3.7 Организация текущих и генеральных уборок помещений медицинской организации.

3.8 Дезинфекция воздуха в медицинских организациях.

3.9 Организация дезинфекционных мероприятий в медицинских организациях для профилактики ИСМП.

**Нормативная документация.**

* Федеральный закон от 30.03.1999 N 52-ФЗ (ред. от 24.07.2023) «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».
* [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"](https://docs.cntd.ru/document/573275590#6560IO). 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".
* Приказ от 18 декабря 2020 года N 928н «Об утверждении Правил по охране труда в медицинских организациях».
* МУ 3.5.736-99 Технология обработки белья в медицинских учреждениях

**Термины и определения.**

Повторим известные уже нам определения и понятия.

***Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи*** (ИСМП).

К инфекциям, связанным с оказанием медицинской помощи (ИСМП), относят любое инфекционное заболевание, развившееся у пациента в связи с оказанием ему любых видов медицинской помощи (в медицинских организациях, осуществляющих оказание медицинской помощи в стационарных условиях, амбулаторно, в том числе на дому, в условиях дневного стационара и вне медицинской организации, в организациях социального обслуживания, в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, санаторно-оздоровительных организациях и других), а также случаи заражения инфекционными болезнями медицинских работников в результате их профессиональной деятельности.

При выявлении случаев инфекционных заболеваний в медицинской организации проводится комплексное эпидемиологическое расследование, и организуется проведение первичных противоэпидемических мероприятий.

***Санитарно-эпидемиологические требования*** - обязательные требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания, условий деятельности юридических лиц и граждан, в том числе индивидуальных предпринимателей, используемых ими территорий, зданий, строений, сооружений, помещений, оборудования, транспортных средств, несоблюдение которых создает угрозу жизни или здоровью человека, угрозу возникновения и распространения заболеваний и которые устанавливаются государственными санитарно-эпидемиологическими правилами и гигиеническими нормативами, а в отношении безопасности продукции и связанных с требованиями к продукции процессов ее производства, хранения, перевозки, реализации, эксплуатации, применения (использования) и утилизации, которые устанавливаются документами, принятыми в соответствии с международными договорами Российской Федерации, и техническими регламентами.

***Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия*** - организационные, административные, инженерно-технические, медико-санитарные, ветеринарные и иные меры, направленные на устранение или уменьшение вредного воздействия на человека факторов среды обитания, предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию.

***Ограничительные мероприятия (карантин)*** - административные, медико-санитарные, ветеринарные и иные меры, направленные на предотвращение распространения инфекционных заболеваний и предусматривающие особый режим хозяйственной и иной деятельности, ограничение передвижения населения, транспортных средств, грузов, товаров и животных.

При планировке, комплексном благоустройстве медицинских организаций должны предусматриваться меры, направленные на предупреждение возникновения и распространения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, и соблюдаться санитарно-эпидемиологические требования (ст. 12 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»).

В медицинских организациях должны обеспечиваться безопасные условия труда медицинских работников, соблюдаться санитарно-противоэпидемический режим, осуществляться мероприятия по предупреждению возникновения и распространения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

***Противомикробные мероприятия*** – совокупность способов и методов уничтожения, подавления жизнедеятельности, снижения численности популяции и ограничения распространения возбудителей инфекций в целях лечения, предупреждения развития и распространения инфекционных заболеваний, показано на рисунке 1.

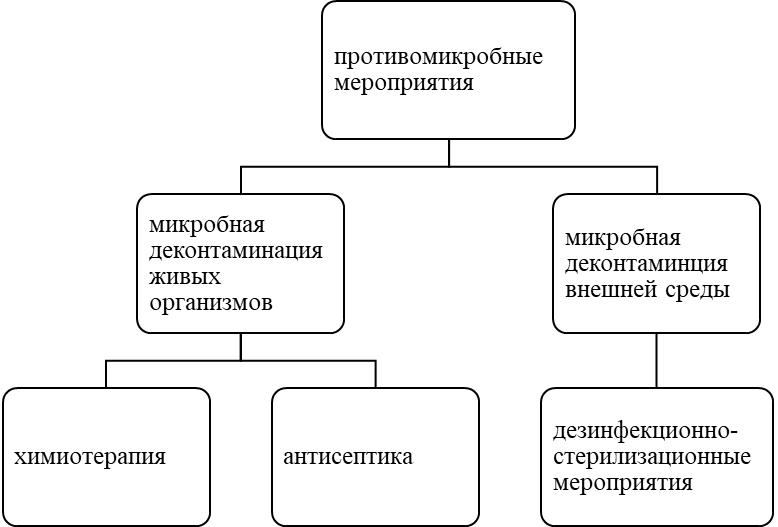


Рисунок 1 - Противомикробные мероприятия

***Класс чистоты помещений***.

В зависимости от функционального назначения к помещениям медицинских организаций предъявляют требования по санитарно-микробиологическим показателям, определяющим допустимый уровень бактериальной обсемененности воздуха помещения, и устанавливают для помещений соответствующий класс чистоты, показано в таблице 1.

Талица 1 - Класс чистоты помещений

|  |  |
| --- | --- |
| **класс А - особо чистые помещения** | * Операционные, * родильные залы, * асептические боксы для гематологических, ожоговых пациентов, * палаты для недоношенных детей, * асептический блок аптек, * стерилизационная (чистая половина), * боксы бактериологических лабораторий |
| **класс Б - чистые помещения** | * Процедурные, * перевязочные, * предоперационные, палаты и залы реанимации, * детские палаты, * комнаты сбора и пастеризации грудного молока, * ассистентские и фасовочные аптек, * помещения бактериологических и клинических лабораторий, предназначенные для проведения исследований |
| **класс В - условно чистые помещения** | * Палаты хирургических отделений, * коридоры, примыкающие к операционным, родильным залам, * смотровые, боксы и палаты инфекционных отделений, * ординаторские, * материальные, * кладовые чистого белья |
| **класс Г - грязные помещения** | * Коридоры и помещения административных зданий, * лестничные марши лечебно-диагностических корпусов, * санитарные комнаты, туалеты, * помещения для временного хранения грязного белья и * временного хранения отходов |

**Санитарно-эпидемиологические требования к размещению хозяйствующих субъектов, оказывающих медицинские услуги.**

Здания стационаров психиатрического, инфекционного профиля должны располагаться на расстоянии не менее 100 метров от ближайшего жилого дома или многоквартирного дома.

Инфекционные, кожно-венерологические, акушерские, детские, психосоматические, радиологические отделения, входящие в состав многопрофильных стационарных медицинских организаций, должны размещаться в отдельно стоящих зданиях.

Не допускается размещать в многоквартирных домах (во встроенно-пристроенных к ним помещениях) медицинские организации:

* оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилям «Инфекционные болезни», «Фтизиатрия»;
* оказывающие помощь лицам, страдающим алкогольной и наркотической зависимостью;
* микробиологические лаборатории (отделения).

Отделения (кабинеты) магнитно-резонансной томографии не допускается размещать смежно с квартирами.

На собственной территории медицинской организации почва, атмосферный воздухе, уровни электромагнитных излучений, шума, вибрации, инфразвука не должны превышать гигиенические нормативы.

К инфекционному отделению обеспечивается отдельный въезд (вход) и крытая площадка для дезинфекции транспорта. При наличии изоляции и автономных систем вентиляции инфекционные отделения могут размещаться в одном здании с другими отделениями, за исключением противотуберкулезных подразделений.

В хозяйственной зоне на собственной территории медицинской организации оборудуется контейнерная площадка для твердых коммунальных отходов. Контейнерная площадка должна быть с твердым покрытием и въездом со стороны улицы, защищена от постороннего доступа, иметь ограждение и навес.

**Санитарно-эпидемиологические требования к зданиям, строениям, сооружениям и помещениям медицинских организаций**.  
Размещение помещений медицинской организации должно обеспечивать соблюдение требований к последовательности (поточности) технологических процессов обработки оборудования, инвентаря, материалов.

***Не должны быть проходными отделения:***

* палатные,
* лучевой диагностики,
* терапии,
* лаборатории,
* производственные, складские, хозяйственные, подсобные и административно-бытовые помещения столовой (далее - пищеблок),
* центральное стерилизационное отделение,
* аптечная организация,
* прачечная.

***В медицинских организациях должно быть предусмотрено и оборудовано:***

* приемно-смотровые боксы, боксы или боксированные палаты для приема, лечения и временной изоляции пациентов с инфекционными заболеваниями или подозрением на них;
* центральные стерилизационные отделения для обработки многоразового медицинского инструмента при выполнении парентеральных манипуляций;
* дезинфекционное структурное подразделение для обработки постельных принадлежностей (либо обработка может проводиться в иных организациях, имеющих дезинфекционные камеры);
* пищеблок должен располагаться в изолированном блоке и быть оборудован автономной системой приточно-вытяжной вентиляции;
* раздельные туалеты для пациентов и работников, за исключением медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, с численностью до 50 посещений в смену (кроме инфекционных и туберкулезных поликлиник, где туалеты для персонала и пациентов организуются независимо от количества посещений в смену);
* гардероб для верхней (уличной) одежды с численностью от 20 посещений в смену (актуально для амбулаторно-поликлинических учреждений);
* при палатах должны быть санитарные узлы, оснащенные раковиной, унитазом, душевой установкой;
* межэтажные перекрытия, перегородки, стыки между ними и отверстия для прохождения инженерных коммуникаций и проводок должны быть непроницаемы для грызунов.

**Санитарно-эпидемиологические требования к внутренней отделке помещений медицинских организаций.**

* В вестибюлях полы должны быть устойчивы к механическому воздействию.
* В вентиляционных камерах полы 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.

**Санитарно-эпидемиологические требования к водоснабжению и канализации.**

* Централизованное водоснабжение и канализация.
* Бутилированная вода используется при невозможности оборудования водопровода.
* Резервное горячее водоснабжение (водонагревательные устройства) предусматривается на случай аварийного или планового отключения.
* Очистка и обеззараживание сточных вод от медицинских организаций должна осуществляться на общегородских или других канализационных очистных сооружениях.
* Очистка сточных вод на локальных сооружениях при отсутствии очистных сооружений.
* Применение фильтров, обеспечивающих очищение воды от возбудителя в отделениях (палатах) для лечения иммунокомпрометированных пациентов при температуре горячей воды в точках водоразбора ниже 60°C.
* Умывальники с подводкой горячей и холодной воды, оборудованные смесителями во врачебных кабинетах, комнатах и кабинетах работников, в туалетах, в материнских комнатах при детских отделениях, процедурных, перевязочных и вспомогательных помещениях.
* Умывальниками с установкой смесителей с бесконтактным управлением и дозаторами с жидким (антисептическим) мылом, иными моющими средствами и растворами антисептиков оборудуются:
* предоперационные,
* перевязочные,
* родовые залы,
* реанимационные,
* процедурные кабинеты,
* инфекционные, туберкулезные, кожно-венерологические, гнойные, ожоговые, гематологические отделения,
* клинико-диагностические и бактериологические лаборатории,
* санитарные пропускники,
* шлюзы-боксы, полубоксы.
* Отдельная раковина для мытья рук или двугнездная раковина (мойка) должна быть в кабинетах, где проводится обработка инструментов.
* Туалеты обеспечиваются туалетной бумагой, средствами для мытья и сушки рук.
* Санитарные комнаты палатных отделений должны быть оборудованы устройствами для обработки и сушки суден, клеенок.
* Инженерные коммуникации систем водоснабжения и водоотведения в лечебных, диагностических и вспомогательных помещениях, кроме административных, должны быть проложены в закрытых коробах.

**Требования к системам отопления, вентиляции, микроклимату и воздушной среде помещений медицинских организаций.**

* Нагревательные приборы должны иметь поверхность, исключающую адсорбирование пыли и устойчивую к воздействию моющих и дезинфицирующих растворов. При устройстве ограждений отопительных приборов должен быть обеспечен свободный доступ для текущей эксплуатации и уборки.
* Проверка эффективности работы, а также очистка и дезинфекция систем механической приточно-вытяжной вентиляции и кондиционирования должна проводиться один раз в год.
* Приток воздуха должен преобладать над вытяжкой в асептических помещениях.
* Вытяжка должна преобладать над притоком воздуха в помещениях инфекционного профиля.
* Во всех помещениях класса чистоты А должна быть скрытая прокладка трубопроводов, арматуры. В остальных помещениях воздуховоды размещаются в закрытых коробах.
* Здания, строения, сооружения медицинских организаций должны быть оборудованы системами приточно-вытяжной вентиляции с механическим и (или) естественным побуждением.
* Во все помещения воздух подается в верхнюю зону. Удаление воздуха должно организовываться из верхней зоны, кроме операционных, наркозных, реанимационных, родовых и рентгенопроцедурных, в которых воздух удаляется из двух зон: 40% - из верхней зоны и 60% - из нижней зоны в 60 см от пола.  
  В помещениях классов чистоты А и Б в воздухе не должно быть золотистого стафилококка. В помещениях классов чистоты В и Г золотистый стафилококк не нормируется.
* Эксплуатация вентиляционных систем должна исключать перетекание воздушных масс из помещений класса чистоты Г – в В, из В - в Б и А, из Б - в А.
* Вне зависимости от наличия систем принудительной вентиляции во всех лечебно-диагностических помещениях, за исключением помещений класса чистоты А, должно быть предусмотрено естественное проветривание через форточки, фрамуги или отверстия в оконных створках.
* Воздух, подаваемый в помещения классов чистоты А и Б, подвергается очистке и обеззараживанию фильтрами или другими устройствами, обеспечивающими эффективность очистки и обеззараживания воздуха на выходе из установки не менее чем на 99% для помещений класса чистоты А и 95% для помещений класса чистоты Б.
* Приточно-вытяжная система вентиляции помещений класса чистоты А должна работать в непрерывном режиме. В нерабочее время воздухообмен может быть уменьшен на 50%. Перевод в рабочий режим осуществляется не менее чем за 1 час до начала работы.
* Вытяжная вентиляция с механическим побуждением без устройства организованного притока должна организовываться из помещений:
* душевых,
* санитарных узлов,
* помещений для грязного белья,
* помещений временного хранения отходов
* кладовых для хранения дезинфекционных средств, реактивов и других веществ с резким запахом.
* Для обеззараживания воздуха в помещениях, в которых осуществляются манипуляции с нарушением целостности кожных покровов или слизистых, используются ультрафиолетовые бактерицидные облучатели или другие устройства и оборудование.
* Контроль за параметрами микроклимата и показателями микробной обсемененности воздушной среды, в рамках проведения производственного контроля, организуется с периодичностью не реже 1 раза в 6 месяцев и загрязненностью химическими веществами воздушной среды не реже 1 раза в год.
* При применении сплит-систем в кабинетах врачей, палатах, административных и вспомогательных помещениях проводится очистка и дезинфекция фильтров и камер теплообменника в соответствии с технической документацией производителя, но не реже 1 раза в 3 месяца.
* Боксы или боксированные палаты оборудуются автономными системами вентиляции с преобладанием вытяжки воздуха над притоком и установкой на вытяжке устройств обеззараживания воздуха или фильтров тонкой очистки.
* В существующих зданиях, строениях при отсутствии в инфекционных отделениях приточно-вытяжной вентиляции с механическим побуждением должна быть оборудована естественная вентиляция с оснащением каждого бокса и боксированной палаты устройствами обеззараживания воздуха, обеспечивающими эффективность инактивации микроорганизмов не менее чем на 95% на выходе.
* Изоляция пациентов с инфекционными (паразитарными) болезнями, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и требуют проведения мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации, осуществляется в боксы с механической системой вентиляции.
* Температура и организация воздухообмена в помещениях принимается в соответствии с приложением N 3 к санитарным правилам.

**Санитарно-эпидемиологические требования к** **санитарному** **содержанию помещений, оборудованию, инвентарю.**

***Бельевой режим медицинских организаций.***

* В стационарах и поликлиниках должны быть центральные кладовые для чистого и грязного белья.
* В медицинских организациях, обслуживающих до 50 пациентов в смену чистое и грязное белье может храниться в раздельных шкафах.
* Кладовая для чистого белья оборудуется стеллажами с влагоустойчивой поверхностью для проведения влажной уборки и дезинфекции.
* Центральная кладовая для грязного белья оборудуется напольными стеллажами, умывальником, вытяжной вентиляцией и устройством для обеззараживания воздуха.
* Процессы, связанные с транспортировкой, погрузкой, разгрузкой белья, должны быть механизированы.
* Транспортировка чистого белья из прачечной и грязного белья в прачечную должна осуществляться в упакованном виде (в контейнерах), выделенным автотранспортом.
* Перевозка грязного и чистого белья в одной и той же таре не допускается.
* После выписки или смерти пациента, а также по мере загрязнения матрацы, подушки, одеяла должны подвергаться дезинфекционной обработке.
* Смена белья больным не реже 1 раза в 7 дней. Загрязненное выделениями больного белье подлежит смене незамедлительно.
* В родильных отделениях смена постельного белья проводится каждые три дня, рубашек и полотенец - ежедневно, подкладных пеленок для родильниц в первые три дня - 4 раза, в последующем - 2 раза в сутки.
* Используемые для кормления пеленки меняют перед каждым кормлением. При уходе за новорожденными используется только стерильное белье.
* В хирургических отделениях смена постельного и нательного белья проводится накануне операции, в дальнейшем - по мере загрязнения, но не реже 1 раза в 7 дней.
* В реанимационных отделениях белье меняется ежедневно и по мере загрязнения.
* В лечебно-диагностических кабинетах белье используется строго индивидуально для каждого пациента.
* Спецодежда персонала родильных отделений, отделений реанимации и интенсивной терапии, оперблоков, процедурных и перевязочных кабинетов, ЦСО, инфекционных больниц (отделений) меняется ежедневно и по мере загрязнения.
* Спецодежда персонала других отделений меняется 1 раз в 3 дня, а также по мере загрязнения.
* Стирка спецодежды медицинского персонала в домашних условиях не допускается.
* Непосредственную ответственность за соблюдение бельевого режима в отделении несут старшие медицинские сестры.

*Сбор, хранение и транспортирование грязного белья*

* К сбору, сортировке, счету, транспортированию грязного белья не допускается медицинский персонал, занятый уходом за больными или принимающий участие в различных манипуляциях и исследованиях.
* Персонал, работающий с грязным бельем, должен быть обеспечен санитарной одеждой (халат, косынка) и средствами индивидуальной защиты (перчатки, маска или респиратор).
* После окончания работы с грязным бельем санитарную одежду направляют в стирку, перчатки и маску обеззараживают в дезинфицирующем растворе, руки обрабатывают одним из антисептических средств и моют водой с мылом.
* Для сбора грязного белья в палатах используют специальную тару (мешки из плотной ткани, клеенки, полипропилена, баки с крышками, бельевые тележки и т.д.).
* При сборе грязного белья запрещается встряхивать его и бросать на пол.
* После смены белья в палатах проводят влажную уборку с использованием дезинфицирующих растворов.
* В санитарной комнате белье и спецодежда освобождаются от посторонних предметов и после сортировки упаковываются в мешки из плотной ткани, массой не более 10 кг.
* При необходимости (инфицированное белье) мешки снаружи дезинфицируются.
* Белье, загрязненное инфицированными биологическими выделениями, подвергается дезинфекции немедленно в санитарной комнате
* Грязное белье из отделений в упакованном виде на промаркированных тележках (для грязного белья) или специальным автотранспортом доставляется в помещение для сбора грязного белья в больничную прачечную (или в центральную грязновую при отсутствии прачечной лечебного учреждения).
* Допускается временное хранение (не более 12 ч) грязного белья в отделениях в санитарных комнатах или других специально отведенных для этой цели помещениях, в закрытой таре (металлических, пластмассовых бачках, плотных ящиках и других емкостях, подвергающихся дезинфекции).
* Транспортные средства после выгрузки грязного белья подвергаются дезинфекции. Для проведения дезинфекции транспорта необходимо иметь гидропульты, ветошь, емкости для приготовления дезрастворов, дезсредства.
* Дезинфекция автотранспорта производится в отдельных помещениях (санитарных площадках) специально выделенными лицами.
* Производить сдачу белья и спецодежды следует строго в установленные дни в соответствии с утвержденным графиком.
* За сбор, хранение и транспортирование грязного белья в отделении ответственность несет сестра-хозяйка отделения.

*Выдача, транспортирование чистого белья*

* Выдача белья в отделения производится в установленном порядке по утвержденному в медицинском учреждении графику.
* Чистое белье выдается на основании накладной, полученной при сдаче белья в стирку.
* Для предотвращения возможного загрязнения чистое белье транспортируется в подразделения, упакованное по 10 кг в чистые холщовые мешки.
* Автотранспорт, специальные тележки и другое оборудование, предназначенное для транспортирования чистого белья в подразделения, подвергается предварительной дезинфекционной обработке. В отделениях, в помещении для хранения чистого белья, мешки снимают, а белье размещают на стеллажах. Выдается белье сестрой-хозяйкой по мере надобности.

*Больничные прачечные*

* Стирка белья из отделений инфекционного, в том числе туберкулезного, профиля осуществляется только в собственных или в специализированных прачечных для стирки больничного белья.
* Все белье из инфекционных отделений, а также белье, загрязненное биологическими жидкостями и выделениями больных из соматических отделений дезинфицируют и стирают в прачечных. Для этого используют стиральные машины барьерного проходного типа, имеющих 2 окна - загрузочное ("грязное") и разгрузочное ("чистое"). Слабозагрязненный больничный текстиль, в том числе уборочный текстильный инвентарь можно стирать в машинах непроходного типа.
* Стирка белья из отделений неинфекционного профиля осуществляется в собственных (больничных) прачечных или прачечных бытового обслуживания, режим обеззараживания и стирки в которых соответствует технологии обработки белья для медицинской организации. В случае стирки белья в неспециализированных коммунальных прачечных, для белья медицинской организации выделяется отдельная технологическая линия (отдельные машины).
* Планировка прачечной должна предусматривать последовательность (поточность) технологического процесса. Не допускается пересечение потоков чистого и грязного белья. Доставка чистого белья и транспортировка грязного проводится разными лифтами. Поступление грязного и выдача чистого белья осуществляется через разные входы и помещения.
* Белье, загрязненное выделениями (нательное и постельное белье полотенца, подкладные пеленки, спецодежда медицинского персонала), по возможности освобождают от выделений и собирают в непромокаемые мешки. Обеззараживание загрязненных выделениями и биологическими жидкостями изделий из текстильных материалов осуществляют в прачечных путем замачивания в растворах дезинфицирующих средств перед стиркой или в процессе стирки с использованием разрешенных для этих целей дезинфицирующих средств в стиральных машинах проходного типа по программе обработки белья в медицинских организациях.
* Стирку больничного белья осуществляют по режимам термической или термохимической дезинфекции в соответствии с инструкциями к дезинфицирующим средствам и стиральному оборудованию. Используются барьерные стиральные машины проходного типа.
* Для стирки белья новорожденных и детей до 1 года в прачечной организуют отдельный технологический поток и используют специальные моющие средства, разрешенные для этих целей.
* Для стирки спецодежды персонала или небольшого количества белья (салфетки, полотенца для персонала) в медицинских организациях амбулаторно-поликлинического типа, включая дневные стационары, допускается устройство мини-прачечных, состоящих из двух смежных помещений (одно для сбора и стирки, другое для сушки и глажения).
* При стирке белья должны быть обеспечены дезинфекция, должное качество стирки и микробиологическая чистота. Микробиологическая чистота белья определяется отсутствием санитарно-показательной микрофлоры (бактерии группы кишечной палочки - БГКП, золотистый стафилококк) в смывах с чистого белья, проводимых в рамках производственного контроля не реже 2 раз в год, по эпидемиологическим показаниям и в ходе контрольных (надзорных) мероприятий.
* В медицинских организациях должен быть предусмотрен обменный фонд больничного белья и постельных принадлежностей в соответствии с обязательными требованиями.

**Организация текущих и генеральных уборок помещений медицинской организации.**

***Генеральные уборки***

|  |  |
| --- | --- |
| **Кратность проведения/помещения медицинских организаций/класс помещения** | |
| 1 раз в 7 дней (А, Б) | 1 раз в 30 дней (В, Г) |
| * операционный блок, * родильный зал * перевязочная, * процедурный, * манипуляционный, * стерилизационные, * в других помещениях с асептическим режимом. | * палатные отделения (кроме инфекционных), * врачебные кабинеты, * административно-хозяйственные помещения, * отделения и кабинеты физиотерапии и функциональной диагностики, * другие помещения. |
| **Способ обработки** | |
| * протирание, орошение | |
| **Режим дезинфекции** | |
| * обеспечивающий гибель бактерий, вирусов и грибов. | * при бактериальных инфекциях * в инфекционных отделениях - по режимам, рекомендованным для конкретных возбудителей. |
| **Обрабатываемые поверхности** | |
| * мытье, очистка и обеззараживание поверхностей помещений (в том числе труднодоступных), * потолок, плафоны, * стены, радиаторы, * окна (с внутренней стороны), * двери (в том числе наличников), * мебель (внутри, снаружи), * оборудования (в том числе осветительных приборов), * аппаратура, * раковина, * плинтус, пол,   с использованием моющих и дезинфицирующих средств (или дезинфицирующих средств с моющими свойствами)   * обеззараживание воздуха. | |

***Текущие уборки***

|  |  |
| --- | --- |
| **Кратность проведения/помещения медицинских организаций/класс помещения** | |
| * класс: В, Г | * класс: А, Б |
| * не реже 2 раз в день | * не реже 2 раз в день |
| * палатные отделения (кроме инфекционных), * врачебные кабинеты, * административно-хозяйственные помещения, * отделения и кабинеты физиотерапии и функциональной диагностики, * другие помещения. | * операционный блок, * родильный зал * перевязочная, * процедурный, * манипуляционный, * стерилизационные, * другие помещения с асептическим режимом. |
| **Режим дезинфекции** | |
| * уборка с применением моющих средств (без использования дезинфицирующих средств). | * при вирусных инфекциях. |
| **Способ обработки** | |
| * протирание | * протирание, орошение |
| **Обрабатываемые поверхности** | |
| * подоконники, плафоны, мебель, оборудование, полы | |
| **Дополнительная информация** | |
| * При возникновении в стационаре (отделении) ИСМП, а также в стационарах (отделениях) инфекционного профиля при текущей уборке применяют дезинфицирующие средства по режиму, эффективному в отношении возбудителя соответствующей инфекции. | * в операционных между операциями проводят текущую дезинфекцию рабочих поверхностей с применением дезинфицирующих средств по режимам, эффективным для профилактики парентеральных вирусных гепатитов. |
|  | * в отделениях интенсивной терапии и реанимации, ожоговых, хирургических и иных, из-за невозможности перевода больных и сложности оборудования, возможно использование биологического метода дезинфекции с использованием бактериофагов. |
|  |  |

**Дезинфекция воздуха в медицинских организациях**

Воздух помещений следует обеззараживать с помощью разрешенных для этой цели оборудования и (или) химических средств, применяя следующие технологии:

* *воздействие ультрафиолетовым излучением с помощью открытых и комбинированных бактерицидных облучателей* (включая импульсные установки), применяемых в отсутствие людей, закрытых облучателей, в том числе рециркуляторов, позволяющих проводить обеззараживание воздуха в присутствии людей. Необходимое число облучателей для каждого помещения определяют расчетным путем с учетом объема помещения, типа и производительности установки. Экспозицию облучения рассчитывают согласно нормам и регистрируют в журнале учеты работы облучателя. Суммарный срок эксплуатации не должен превышать указанный в паспорте производителя. При использовании бактерицидных облучателей открытого или комбинированного типа выключатели должны быть выведены за пределы помещений;
* *воздействие аэрозолями дезинфицирующих средств* в отсутствие людей с помощью специальной распыляющей аппаратуры (генераторы аэрозолей) при проведении дезинфекции по типу заключительной и при проведении генеральных уборок;
* воздействие озоном с помощью установок - генераторов озона в отсутствие людей при проведении заключительной дезинфекции и при проведении генеральных уборок;
* воздействие постоянных электрических полей, позволяющих проводить обеззараживание воздуха в присутствии людей;
* применение бактериальных фильтров, в том числе электрофильтров, как встроенных в систему вентиляции, так и в виде специальных установок;
* возможно использование других технологий с применением специального оборудования, разрешенного к применению.

*Технология обработки и режимы обеззараживания воздуха изложены в санитарных правилах, а также в инструкциях по применению дезинфекционных средств и руководствах по эксплуатации оборудования, предназначенного для обеззараживания воздуха в помещениях.*

**Организация дезинфекционных мероприятий в медицинских организациях для профилактики ИСМП.**

***В медицинских организациях дезинфекции подлежат:***

* медицинские изделия (включая медицинское оборудование),
* руки персонала,
* кожные покровы (операционное и инъекционное поле) пациентов,
* кожа локтевых сгибов доноров,
* предметы ухода за больными,
* воздух в помещениях класса чистоты А, Б и В,
* постельные принадлежности,
* посуда,
* рабочие поверхности медицинских столов, стоек, тележек, каталок,
* мебель,
* приборы,
* аппараты,
* больничный текстиль,
* уборочный инвентарь,
* медицинские отходы.
* Медицинские изделия многократного применения подлежат последовательно: дезинфекции, предстерилизационной очистке, стерилизации, последующему хранению в условиях, исключающих вторичную контаминацию микроорганизмами.
* Медицинские организации должны быть обеспечены медицинской техникой и медицинскими изделиями в количестве, достаточном для бесперебойной работы с учетом времени, необходимого для их обработки между манипуляциями у пациентов.
* Медицинские изделия после применения подлежат дезинфекции независимо от дальнейшего их использования (изделия однократного и многократного применения).
* Изделия однократного применения утилизируют в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиям к обращению с медицинскими отходами.
* При выборе дезинфекционных средств необходимо учитывать рекомендации изготовителей медицинских изделий касающиеся воздействия конкретных средств на материалы этих изделий.
* Для дезинфекции медицинских изделий применяют дезинфицирующие средства, обладающие широким спектром антимикробного (вирулицидное, бактерицидное, фунгицидное - с активностью в отношении грибов рода Candida) действия. Выбор режимов дезинфекции проводят по наиболее устойчивым микроорганизмам - между вирусами или грибами рода Candida. В туберкулезных медицинских организациях - по микобактериям туберкулеза, при этом средства должны быть тестированы на Mycobacterim terrae. В микологических стационарах (кабинетах) - по режимам, эффективным в отношении дерматофитов.
* Дезинфекцию изделий выполняют ручным (в специально предназначенных для этой цели емкостях) или механизированным (моюще-дезинфицирующие машины, ультразвуковые установки) способами.
* *Для предотвращения контаминации возбудителями ИСМП дезинфицирующих растворов их многократное использование для дезинфекции медицинских изделий допускается в течение рабочей смены, если их внешний вид не изменился (включая мутность, хлопья, осадок, изменение цвета) вне зависимости от наличия рекомендаций по срокам использования рабочих растворов дезинфицирующих средств, указанных в инструкциях по их применению.*
* При проведении дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации растворами химических средств медицинские изделия погружают в рабочий раствор средства (или готовое к применению средство) (далее - "раствор") с заполнением каналов и полостей. Разъемные изделия погружают в разобранном виде, инструменты с замковыми частями замачивают раскрытыми, сделав этими инструментами в растворе несколько рабочих движений.
* Объем емкости для проведения обработки и объем раствора средства в ней должны быть достаточными для обеспечения полного погружения медицинского изделия в раствор; толщина слоя раствора над изделиями должна быть не менее одного сантиметра.
* Дезинфекцию способом протирания допускается применять для тех медицинских изделий, которые не соприкасаются непосредственно с пациентом или конструкционные особенности которых не позволяют применять способ погружения.
* Способом протирания дезинфицируют профессиональные ("многопользовательские", "госпитальные") глюкометры для экспресс-мониторинга уровня глюкозы в крови, предназначенные для применения у разных пациентов. Их конструкция позволяет без нарушения функциональных свойств применять дезинфицирующие салфетки или обычные тканевые салфетки, увлажненные раствором дезинфицирующего средства, рекомендуемого инструкцией по применению глюкометра. Дезинфицирующие средства используют по противовирусному режиму.
* После дезинфекции медицинские изделия многократного применения должны быть отмыты от остатков средства в соответствии с рекомендациями, изложенными в инструкции по его применению.
* Критерием качества поведенной дезинфекции является отсутствие высева санитарно-показательных микроорганизмов (золотистый стафилококк и бактерии группы кишечной палочки) в смывах с поверхностей и каналов изделий.

**Вопросы для самоподготовки.**

1. Дайте определение понятию «Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи».
2. Дайте определение понятию «Санитарно-эпидемиологические требования».
3. Дайте определение понятию «Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия».
4. Дайте определение понятию «Ограничительные мероприятия (карантин)».
5. Дайте определение понятию «Противомикробные мероприятия», перечислите проводимые в медицинских организациях виды противомикробных мероприятий.
6. Перечислите классы чистоты помещений.
7. Перечислите санитарно-эпидемиологические требования к размещению хозяйствующих субъектов, оказывающих медицинские услуги.
8. Перечислите санитарно-эпидемиологические требования к зданиям, строениям, сооружениям и помещениям медицинских организаций.  
   Перечислите санитарно-эпидемиологические требования к внутренней отделке помещений медицинских организаций.
9. Перечислите санитарно-эпидемиологические требования к водоснабжению и канализации.
10. Перечислите требования к системам отопления, вентиляции, микроклимату и воздушной среде помещений медицинских организаций.
11. Расскажите о бельевом режиме медицинских организаций.
12. Расскажите об организации текущих и генеральных уборок помещений медицинской организации.
13. Расскажите о дезинфекции воздуха в медицинских организациях.
14. Расскажите об организации дезинфекционных мероприятий в медицинских организациях для профилактики ИСМП.