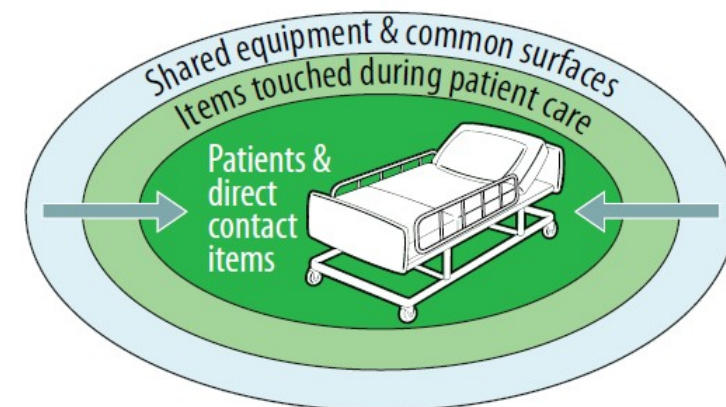


# Сообщество практиков по повышению эффективности мер профилактики инфекций и инфекционного контроля (ПИИК) в медицинских организациях РК

## Стандартные меры предосторожности: очистка и дезинфекция окружающей среды. Процедуры очистки окружающей среды (2).



Агажаева Гаухар Онерхановна  
врач эпидемиолог высшей категории, магистр  
общественного здравоохранения



# Элементы стандартных мер предосторожности

1. Гигиеническая обработка рук
2. Респираторная гигиена
3. Средства индивидуальной защиты в соответствии с результатами оценки риска
4. Безопасность инъекций и обращение с острыми предметами
5. Безопасное обращение, очистка и дезинфекция оборудования для ухода за пациентами
6. **Очистка окружающего пространства**
7. Безопасное обращение с загрязненным бельем и его очистка
8. Обращение с отходами



# ВОЗ в рамках передовых методов очистки окружающей среды в МО предлагает рекомендации, разработанные Центром по контролю и профилактике заболеваний (CDC)

- Взят опыт множества передовых практик и стандартных документов по очистке в США, Канады, Великобритании и Австралии
- Документ создан на основании мнений экспертов и ранжирования имеющихся доказательств предназначены для МО
- Рекомендованные принципы и стратегии очистки и дезинфекции поверхностей как экологической услуги состоят из 7 компонентов предложенные CDC:
  - 1) принципы очистки и дезинфекции поверхностей в окружающей среде;
  - 2) общие стратегии уборки помещений для ухода за пациентами;
  - 3) стратегии очистки от пролитой крови и биологических веществ;
  - 4) ковровое покрытие и тканевая мебель;
  - 5) цветы и растения в зонах ухода за пациентами;
  - 6) борьба с вредителями;
  - 7) особые опасения относительно патогенов.



Этот документ предназначен для работников медицинских учреждений, которые участвуют в разработке, управлении или надзоре за услугами по очистке окружающей среды (внутренними или по контракту) в медицинском учреждении:

- *Основная аудитория:* менеджеры по уборке, работающие полный или неполный рабочий день, супервайзеры по уборке или другой медицинский персонал, который помогает в разработке и реализации программы очистки окружающей среды, например, члены существующих комитетов по инфекционному контролю или гигиене.

- *Вторичная аудитория:* другой персонал, который обеспечивает чистую среду для ухода за пациентами, например, заведующие палатами или отделениями, акушерки, медперсонал, администраторы, работники по закупкам, руководство учреждениями и любые другие лица, ответственные за услуги WASH или ПИИК в медицинском учреждении.

# Предложенные передовые практики разделены на три главы:

1. Программы очистки окружающей среды
2. Принадлежности и оборудование для очистки окружающей среды
3. Процедуры экологической очистки

Руководящие принципы, рекомендованные CDC «Руководство по инфекционному контролю окружающей среды в медицинских учреждениях» (2003 г. с изменениями) (<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/environmental/index.html>)

## Разделы передового опыта в области экологической очистки



[Ключевые определения и сокращения](#)



[1. Введение](#)



[2. Программы очистки](#)



[3. Принадлежности и оборудование для очистки окружающей среды](#)



[4. Процедуры очистки окружающей среды](#)



[5. Заключение и дальнейшее чтение](#)



[Рекомендации](#)

## Приложения

[Приложение A: Оценка риска](#)

[Приложение B1: Очистка – общие зоны](#)

[Приложение B2: Уборка – специализированные области](#)

[Приложение C: Примеры поверхностей, к которым часто прикасаются](#)

[Приложение D: Управление бельем и стиркой](#)

[Приложение E: Приготовление хлорного дезинфицирующего средства](#)

# 1. Программы очистки окружающей среды

- структурированный набор элементов или вмешательств, которые облегчают выполнение очистки окружающей среды в медицинском учреждении. Программы очистки окружающей среды требуют стандартизированного и мультимодального подхода, а также надежного управления и участия множества заинтересованных сторон и отделов медицинского учреждения, таких как администрация, ПИИК, WASH или управление учреждениями.

Представляет передовые методы реализации программ очистки окружающей среды для всех программных механизмов (управляемых собственными силами или по контракту), включая ключевые программные элементы:

- 1) организация / администрация;
- 2) кадровое дело и обучение;
- 3) инфраструктура и поставки;
- 4) политики и процедуры;
- 5) мониторинг, обратная связь и аудит.



## 2. Принадлежности и оборудование для очистки окружающей среды

Выбор и надлежащее использование расходных материалов и оборудования имеет решающее значение для эффективной очистки окружающей среды в зонах ухода за пациентами.

Общие рекомендации по выбору, подготовке и уходу за чистящими средствами и оборудованием для очистки окружающей среды, в том числе:

- 1) чистящие и дезинфицирующие средства
- 2) многоразовые и одноразовые расходные материалы
- 3) чистящее оборудование
- 4) средства индивидуальной защиты (СИЗ) для уборщиков





### 3. Процедуры экологической очистки

Крайне важно разработать и внедрить стандартные операционные процедуры (СОП) для зон ухода за пациентами с учетом передового опыта по частоте, методу и процессу для каждой основной области в медицинских учреждениях, чтобы помочь пользователям разработать индивидуальные СОП для всех областей ухода за пациентами в их учреждении, включая:

- 1) амбулаторные отделения
- 2) общие стационарные помещения
- 3) специализированные зоны для пациентов





## II. Общие помещения для пациентов:

- амбулаторные или амбулаторные отделения
- палаты общего стационара с пациентами, госпитализированными для медицинских процедур, которые не получают неотложной помощи (т. е. внезапные, неотложные или неотложные эпизоды травм и заболеваний, требующие быстрого вмешательства)

Для этих помещений необходимы три вида уборки:

- регулярная уборка
- терминальная
- плановая уборка



Как правило, вероятность заражения или уязвимость пациентов к инфекции невелики, поэтому эти помещения могут требовать менее частой и тщательной (например, метода, процесса) очистки, чем специализированные помещения для пациентов.

# 1. Рекомендуемая частота, метод и процесс для **амбулаторных** отделений

Область	Частота	Метод	Процесс
Ожидание/Прием	По крайней мере, один раз в день (например, в течение 24 часов)	Чистый	Поверхности и полы, к которым часто прикасаются
Консультация/Осмотр	По крайней мере два раза в день	Чистый	Поверхности и полы, к которым часто прикасаются
Процедурные (незначительные оперативные процедуры, например, зашивание ран, дренирование абсцессов)	До и после (т. е. между [Сноска е]) каждой процедуры <b>Сноска е:</b> Если между процедурами проходит продолжительное время или местные условия создают риск образования/рассеивания пыли, повторно протрите поверхности дезинфицирующим раствором непосредственно перед последующей процедурой.	Чистить и дезинфицировать	Поверхности и полы, к которым часто прикасаются, с акцентом на зону пациента, процедурный стол
Процедурные (незначительные оперативные процедуры, например, зашивание ран, дренирование абсцессов)	Конец дня (терминал чистый)	Чистить и дезинфицировать	Все поверхности и весь пол Раковины для мытья рук, тщательно очистите (вычистите) и продезинфицируйте. Зоны шлюзов/раковины или зоны очистки
Все	По расписанию (например, еженедельно, ежемесячно) и при заметном загрязнении.	Чистый	Поверхности с низким уровнем касания; см. <a href="#">Плановая очистка.</a>

## 2. Регулярная уборка стационарных палат

Регулярная уборка помещений стационара проводится при поступлении пациента, фокусируется на зонах пациента и направлена на удаление органических материалов и уменьшение микробного загрязнения для обеспечения визуально чистой среды.

*Примечание: это происходит, когда в помещении кто-то присутствует, и должны быть установлены системы, обеспечивающие разумный доступ уборщикам для выполнения плановой уборки.*



### 3. Рекомендуемая частота, метод и процесс плановой уборки стационарных палат.

Частота	Метод	Процесс
По крайней мере, один раз в день (например, в течение 24 часов)	Чистый	Поверхности и полы, к которым часто прикасаются Раковины для мытья рук
По расписанию (например, еженедельно) и при заметном загрязнении.	Чистый	Поверхности с низким уровнем касания; см. <a href="#"><u>Плановая очистка.</u></a>

### 3. Заключительная или выписная уборка стационарных палат

- Заключительная уборка стационарных помещений, которая проводится после выписки/перевода пациента, включает зону пациента и более широкую зону ухода за пациентами и направлена на удаление органических материалов, а также на значительное снижение и устранение микробного загрязнения, чтобы гарантировать отсутствие переноса микроорганизмов в помещения. следующий пациент.
- Уборка терминала требует сотрудничества между уборщиками, инфекционным персоналом и клиническим персоналом, чтобы определить ответственность за каждую поверхность и предмет, включая обеспечение того, что:
  - одноразовые предметы личной гигиены выбрасываются
  - оборудование для ухода за пациентами вывозится на повторную обработку
- Важно, чтобы сотрудники, ответственные за эти задачи, были указаны в контрольных списках и СОП, чтобы гарантировать, что элементы не будут упущены из виду из-за путаницы в ответственности.

Частота	Метод	Процесс
Перевод или выписка пациента	Чистить и дезинфицировать	См. <b>общий процесс очистки терминала</b> ниже.



## Общий процесс очистки терминала :

1. Уберите загрязненные/использованные предметы личной гигиены (например, чашки, посуду) для переработки или утилизации.
2. Уберите предоставленное учреждением постельное белье для переработки или утилизации. См.— [Управление бельем и стиркой](#) .
3. Осмотрите оконную обработку. В случае загрязнения почистите жалюзи на месте и снимите шторы для стирки.
4. Обработайте повторно все многоразовое (некритическое) оборудование для ухода за пациентами; см. [Оборудование для ухода за некритическими пациентами](#) .
5. Очистите и продезинфицируйте все поверхности, к которым часто и часто прикасаются, включая те, которые могут быть недоступны, когда в палате/помещении находятся люди (например, матрас пациента, каркас кровати, верхние части полок, вентиляционные отверстия) и полы.
6. Очистите (почистите) и продезинфицируйте раковины для мытья рук.



## 4. Плановая уборка

Проводится одновременно с плановой или заключительной уборкой и направлена на уменьшение количества пыли и загрязнений на предметах или поверхностях, к которым редко прикасаются. Выполнять плановую чистку предметов или поверхностей, которые в обычных условиях не подвержены риску загрязнения, используя нейтральное моющее средство и воду. Но если они заметно загрязнены кровью или биологическими жидкостями, как можно скорее очистите и продезинфицируйте эти предметы.

**Рекомендуемая частота, метод и процесс плановой уборки стационарных палат.**

Частота	Метод	Процесс
Еженедельно	Чистый	Высокие поверхности (выше уровня плеч), например верхние части шкафов, вентиляционные отверстия.  Стены, плинтусы и углы
Ежемесячно	См. <a href="#">Приложение D – Управление бельем и стиркой.</a>	Жалюзи на окнах, шторы для кроватей
Ежегодно	См. <a href="#">Приложение D – Управление бельем и стиркой.</a>	Оконные шторы





- Туалеты в помещениях для ухода за пациентами могут быть частными (внутри отдельной палаты) или общими (для пациентов и посетителей). Они подвергаются сильному воздействию на пациентов (т. е. к поверхностям, к которым часто прикасаются) и часто загрязняются. Следовательно, они представляют **более высокий риск** передачи патогена, чем в обычных помещениях для пациентов.
- Культурные соображения:
  - Практика посещения туалета различается как в зависимости от типа используемых туалетов (например, сидячие или стоячие, мокрые или сухие), так и в отношении соблюдения правильного использования. Поэтому потребности в очистке и дезинфекции различаются. В некоторых случаях может потребоваться очистка и дезинфекция более двух раз в день.
  - В зависимости от ресурсов и численности персонала, специальный персонал по уборке, размещенный в общих туалетах в медицинских учреждениях, может снизить риск, связанный с этими зонами.

# Рекомендуемая частота, метод и процесс туалетов в палатах пациентов

Область	Частота	Метод	Процесс
Частные туалеты	По крайней мере, один раз в день (например, в течение 24 часов), после плановой уборки помещения для ухода за пациентами.	Чистить и дезинфицировать	Поверхности, к которым часто прикасаются, и часто загрязняемые поверхности в туалетах (например, раковины для мытья рук, смесители, ручки, сиденья для унитазов, дверные ручки) и полы
Общественные или общие туалеты (например, пациенты, посетители, члены семьи)	По крайней мере два раза в день	Чистить и дезинфицировать	Поверхности, к которым часто прикасаются, и часто загрязняемые поверхности в туалетах (например, раковины для мытья рук, смесители, ручки, сиденья для унитазов, дверные ручки) и полы
Оба (частные и общие)	По расписанию (например, еженедельно) и при заметном загрязнении.	Чистый	Поверхности с низким уровнем касания; см. <a href="#">4.2.4 Плановая очистка.</a>

## IV. Этажи в палатах пациентов

- Полы, как правило, мало подвержены воздействию на пациентов (т. е. представляют собой поверхности, к которым редко прикасаются), и представляют низкий риск передачи патогенов. Поэтому в обычных условиях их следует чистить ежедневно, но в использовании дезинфицирующих средств нет необходимости.



Существуют ситуации, когда существует более высокий риск, связанный с полами (например, высокая вероятность загрязнения), поэтому ознакомьтесь с конкретными процедурами в [4.2 Общие помещения для пациентов](#) и [4.6 Специализированные помещения для пациентов](#), чтобы узнать, как часто мыть полы в условиях окружающей среды и когда их также следует проводить. продезинфицирован.

Таблица 11. Рекомендуемая частота, метод и процесс для этажей в палатах пациентов

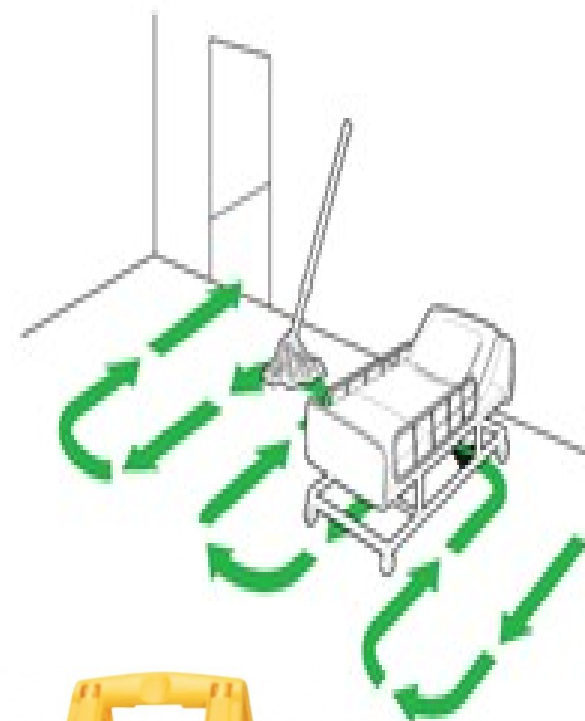
Область	Частота	Метод	Процесс
Полы в обычных стационарных и амбулаторных помещениях всегда убираются в последнюю очередь после других поверхностей в помещении.	По крайней мере, один раз в день (например, в течение 24 часов) или так часто, как указано в конкретной зоне ухода за пациентами.	Чистота (если иное не указано в конкретной зоне ухода за пациентами)	См. <b>общий процесс мытья полов</b> ниже.

### Это общий процесс мытья полов:

1. Погрузите швабру или тряпку для пола в ведро с чистящим раствором и отожмите.
2. Протирайте шваброй по схеме «восьмерка» с перекрывающимися движениями, регулярно поворачивая головку швабры (например, каждые 5–6 движений).
3. После уборки небольшой площади (например, 3 x 3 м) погрузите швабру или тряпку для пола в ведро с водой для полоскания и отожмите.
4. Повторите процесс с шага 1.

### Лучшие методы экологической уборки полов в зонах общего пользования:

- Используйте мокрый пол или предупреждающие знаки, чтобы предотвратить травмы.
- Протирайте шваброй от более чистых участков к более грязным.
- Протирайте шваброй систематически, начиная с участка, наиболее удаленного от выхода, и продвигаясь к выходу (рис. 11).
- Меняйте насадки швабр/тряпки для пола и ведра с чистящими и дезинфицирующими растворами так часто, как это необходимо (например, при заметном загрязнении, после каждой изолированной комнаты, каждые 1–2 часа) и в конце каждого сеанса уборки.





## V. Разливы крови или биологических жидкостей



Независимо от уровня риска в зоне, разливы или загрязнения кровью или биологическими жидкостями (например, рвотными массами) необходимо немедленно очистить и продезинфицировать, используя двухэтапный процесс.

Таблица 12. Рекомендуемая периодичность, метод и обработка при разливах крови или биологических жидкостей

Область	Частота	Метод	Процесс
Любой разлив в любой зоне, где находятся пациенты или нет.	Сразу, как можно скорее	<b>Очистите и продезинфицируйте:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• не используйте комбинированное моющее-дезинфицирующее средство</li><li>• используйте дезинфицирующее средство среднего уровня</li></ul>	См. <b>общий процесс очистки от пролитой крови или биологических жидкостей</b> ниже.

# Общий процесс очистки пятен крови или биологических жидкостей:

1. Носите соответствующие средства индивидуальной защиты.
2. Соберите разлитое вещество и немедленно вытрите его впитывающими (бумажными) полотенцами, тряпками или впитывающими гранулами (если таковые имеются), которые распределяют по месту разлива для затвердевания крови или биологических жидкостей (затем все следует утилизировать как инфекционные отходы).
3. Тщательно очистите, используя нейтральное моющее средство и раствор теплой воды.
4. Протрите, используя одобренное учреждением дезинфицирующее средство среднего уровня.
5. Как правило, для дезинфекции разливов достаточно дезинфицирующих средств на основе хлора с концентрацией свободного хлора 500–5000 ppm (разбавление 1:100 или 1:10 5% хлорного отбеливателя; в зависимости от размера разлива) (однако не используйте хлорсодержащие средства, дезинфицирующие средства при разливах мочи).
6. Позаботьтесь о том, чтобы дезинфицирующее средство оставалось влажным на поверхности в течение необходимого времени контакта (например, 10 минут), а затем промойте участок чистой водой, чтобы удалить остатки дезинфицирующего средства (при необходимости).
7. Немедленно отправьте все материалы и оборудование многоразового использования (например, чистящие салфетки, швабры) на повторную обработку (т. е. очистку и дезинфекцию) после устранения разлива.



# Рекомендуемые средства индивидуальной защиты для задач по уборке

Тип задачи по уборке	Необходимые средства индивидуальной защиты для уборщицы
Регулярная очистка (стандартные меры предосторожности)	Нет (кроме случаев разливов или риска загрязнения — см. ниже)
Очистка терминала (стандартные меры предосторожности)	Многоразовые резиновые перчатки.
Разливы крови и биологических жидкостей и места с высоким риском загрязнения (например, уборка постели пациента, страдающего недержанием, родильные палаты и палаты родов)	Халат и/или пластиковый фартук Многоразовые резиновые перчатки. Маска для лица с очками или защитной маской (при наличии риска разбрызгивания или крупного разлива)
Меры предосторожности при попадании капель (регулярная и заключительная очистка)	Халат и/или пластиковый фартук Многоразовые резиновые перчатки. Маска для лица с очками или защитной маской
Меры предосторожности при контакте (регулярная очистка и очистка терминала)	Халат и/или пластиковый фартук Многоразовые резиновые перчатки.
Меры предосторожности при передаче по воздуху (регулярная очистка и очистка терминала)	Респиратор (N95 или FFP2), проверен на прилегание. Многоразовые резиновые перчатки.
Приготовление дезинфицирующих средств и растворов	Согласно спецификациям в паспорте безопасности (инструкции производителя). Если Паспорт безопасности отсутствует, то: •химически стойкие перчатки (например, нитриловые) •платье и/или фартук •маска для лица с очками или защитной маской



Благодарю за внимание!  
Вопросы?

Продолжение следует.....