

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІ
ҚОҒАМДЫҚ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ҰЛТТЫҚ ОРТАЛЫҒЫ

**ҚОРШАҒАН ОРТАНЫ ТАЗАЛАУ ЖӘНЕ ДЕЗИНФЕКЦИЯЛАУ,
ИНФЕКЦИЯЛАРДЫҢ ПРОФИЛАКТИКАСЫ ЖӘНЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ
ҰЙЫМДАРДА ИНФЕКЦИЯЛЫҚ БАҚЫЛАУ**

(Әдістемелік ұсынымдар)

Астана қ.
2025 жыл

ӘОЖ (УДК) 614.48
КБЖ (ББК) 51.903.94
Е85

Рецензенттер:

1. Нұғманова Ж.С., м.ғ.д., профессор, С.Д. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті

2. Бекенов Ж.Е., м.ғ.д., профессор, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің «Қоғамдық денсаулық сақтау ұлттық орталығы» ШЖҚ РМК Инфекциялық аурулардың профилактикасы Департаментінің бас маманы

Авторлар:

Есмағамбетова А.С. – МВА, Қазақстан Республикасы Жамбыл облысы әкімінің орынбасары

Смағұл М.А. – ҚДСМ, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің «Қоғамдық денсаулық сақтау ұлттық орталығы» ШЖҚ РМК Басқарма төрағасының орынбасары

Ағажева Г.О. – ҚДСМ, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің «Қоғамдық денсаулық сақтау ұлттық орталығы» ШЖҚ РМК Инфекциялық бақылау және микробқа қарсы резистенттілік үйлестіру бөлімінің басшысы

Қоршаған ортаны тазалау және дезинфекциялау, инфекциялардың профилактикасы және медициналық ұйымдардағы инфекциялық бақылау: Әдістемелік ұсынымдар /

А.С.Есмағамбетова, М.А.Смағұл, Г.О.Ағажева. – Астана: Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Ұлттық қоғамдық денсаулық сақтау орталығы, 2025. – 127 б.

ISBN 978-601-305-738-5

Әдістемелік ұсынымдар инфекциялардың профилактикасы және инфекциялық бақылау (ИПИБ) жөніндегі Ұлттық нұсқаулықтың қоршаған ортаны тазалау бөлігін шығын материалдары мен жабдықтар, тазалау және дезинфекциялау рәсімдері, сондай-ақ олардың тиімділігін бағалау әдістері тұрғысынан кеңейтеді және Қазақстан Республикасының медициналық ұйымдарында қолдануға ұсынылады. Ұсынымдар ғылыми деректерге егізделген және Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының (ДДҰ) және Ауруларды бақылау және алдын алу орталықтарының (CDC) ұсынымдарына сәйкес келеді. Нұсқаулық CDC-нің «Жаһандық денсаулық сақтауда қоршаған ортаны тазалау» <https://www.cdc.gov/hai/prevent/resource-limited/index.html> медициналық ұйымдар үшін әзірленген үздік тәжірибелерін бейімдеп, біріктіреді.

ӘОЖ (УДК) 614.48
КБЖ (ББК) 51.903.94
Е85

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің «Салидат Қайырбекова атындағы ұлттық ғылыми денсаулық сақтауды дамыту орталығы» ШЖҚ РМК 2025 жылғы «22» желтоқсандағы №603 ғылыми-әдістемелік сараптама қорытындысына сәйкес баспа тәсілімен шығаруға бекітілген және рұқсат етілген.

© Есмағамбетова А.С., Смағұл М.А., Ағажева Г.Ө., 2025

Мазмұны

Қысқартулар, шартты белгілер мен символдар тізбесі	5
Әдістемелік ұсынымдарда қолданылатын ұғымдар	6
I тарау. Кіріспе	14
1.1. МККБИ төмендету шарасы ретінде қоршаған ортаны тазалаудың өзектілігі	14
1.2. МККБИ берілу жолдарына әсер ету	15
1.3. Қоршаған ортаны тазалау және инфекциялық бақылау	19
1.4. Қоршаған ортаны тазалау және WASH инфрақұрылымы	20
1.5. Ұсынылатын озық тәжірибелердің негізі мен дәлелдемелері	20
1.6. Нұсқаулықтың мақсаты, қолдану саласы және мақсатты аудиториясы	21
II тарау. Қоршаған ортаны тазалау бағдарламасы	22
2.1. Ұйымдастырушылық элементтер	25
2.1.1 Әкімшілік қолдау	25
2.1.2 Байланыс (коммуникация)	26
2.1.3 Басқару және бақылау	27
2.2. Кадрлық қамтамасыз ету	28
2.2.1 Персоналмен қамтамасыз етілу деңгейлері	28
2.2.2 Оқыту және білім беру	29
2.3. Қолдаушы инфрақұрылым және жабдықтау элементтері	30
2.3.1 Арнайы бөлінген орын	30
2.3.2 Сумен жабдықтау және су бұру қызметтері	31
2.3.3 Шығыс материалдары мен жабдықтарды сатып алу және басқару	32
2.3.4 Әрлеу, жиһазбен жабдықтау және басқа аспектілер	33
2.4. Саясат және процедуралық элементтер	34
2.4.1 Нысанның қоршаған ортаны тазалау саясаты.....	34
2.4.2 Стандартты операциялық процедуралар	35
2.4.3 3 Тазалау бойынша бақылау тізімдері, журналдар және қосымша материалдар.....	36
2.5. Мониторинг, кері байланыс және аудит	37
2.5.1 Тұрақты мониторинг	38
2.5.2 Кері байланыс механизмдері.....	39
2.5.3 Бағдарламаның аудиті	
III тарау. Қоршаған ортаны тазалауға арналған керек-жарақтар мен жабдықтар	40
3.1 Қоршаған ортаны тазалауға арналған құралдар (өнімдер).....	40
3.2 Қоршаған ортаны тазалау құралдарын дайындау	46
3.3 Қоршаған ортаны тазалауға арналған материалдар мен жабдықтар	47

3.3.1 Шығыс материалдары мен жабдықтарды дайындау	49
3.4 Қоршаған ортаны тазалауға арналған жеке қорғаныс құралдары	50
3.5 Шығын материалдарын, жабдықтарды және жеке қорғаныс құралдарын күту және сақтау	53
IV тарау. Тазалау және дезинфекциялау рәсімдері.....	55
4.1 Қоршаған ортаны тазалаудың жалпы әдістері	56
4.2 Пациенттерге арналған жалпы бөлмелер	60
4.2.1 Амбулаториялық бөлімшелер	60
4.2.2 Стационарлық бөлімшелерді жоспарлы тазалау	61
4.2.3 Стационарлық палаталарды қорытынды немесе шығару алдындағы тазалау.....	62
4.2.4 Жоспарлы тазалау	62
4.3 Пациенттерге арналған дәретханалар	63
4.4 Пациент палаталарындағы едендер	64
4.5 Қан немесе биологиялық сұйықтықтардың төгілуі	65
4.6 Пациенттерге арналған мамандандырылған бөлмелер	66
4.6.1 Операциялық бөлмелер	67
4.6.2 Дәрілік заттарды дайындау аймақтары	69
4.6.3 Орталық зарарсыздандыру бөлімі	70
4.6.4 Интенсивті терапия бөлімдері	71
4.6.5 Жедел жәрдем бөлімдері	72
4.6.6 Босану бөлімі	73
4.6.7 Басқа да мамандандырылған салалар	74
4.6.8 Инфекцияның берілуі кезіндегі сақтық шаралары / оқшаулау бөлмелері	78
4.7 Пациенттерге күтім жасауға арналған сыни емес жабдықтар	80
4.7.1 Материалдардың үйлесімділігіне қатысты ескертпелер	83
4.7.2 Шлюздік бөлмелер	83
4.8 Тазалық пен тазалық деңгейін бағалау әдістері	84
V тарау. Қорытынды	88
Пайдаланылған әдебиеттер тізімі	89
Қосымша А1 — CDC ұсынған нұсқаулықтар	
«Медициналық ұйымдардағы қоршаған ортаны инфекциялық бақылау жөніндегі нұсқаулық» Қосымша А2 — Тәуекелдерді бағалау	94
Қосымша В1— Тазалау: жалпы аймақтар	103
Қосымша В2 — Тазалау: мамандандырылған аймақтар	108
Қосымша С — Арнайы пациент бөлімі үшін жоғары сезімталдыққа ие беттердің мысалдары	125
Қосымша D — Кір жуу мен төсек-орынды басқару	126

Қысқартулар, шартты белгілер мен символдар тізбесі

- Әкімшілік** — денсаулық сақтау ұйымының әкімшілігі
ДДҰ — Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы
МККБИ — медициналық көмек көрсетуге байланысты инфекциялар
ҚҚЖАК — қауіпсіз кәдеге жаратуға арналған контейнерлер
ИБК — инфекциялық бақылау жөніндегі комиссия (комитет)
МҰ — медициналық ұйым
ИТБ — интенсивті терапия бөлімшелері
ИПИБ — инфекциялардың профилактикасы және инфекциялық бақылау
АМСК — алғашқы медициналық-санитариялық көмек
ҚР — Қазақстан Республикасы
ЖҚҚ — жеке қорғаныс құралдары
ИБҚ — инфекциялық бақылау қызметі
СОР — стандартты операциялық процедура
ОСБ — орталық стерилизация бөлімі
CDC — Ауруларды бақылау және алдын алу орталығы
(АҚШ – Centers for Disease Control and Prevention)
MRSA — метициллинге төзімді *Staphylococcus aureus*
VRSA — ванкомицинге төзімді *Staphylococcus aureus*
WASH — сумен жабдықтау, санитария және гигиена

Әдістемелік ұсынымдарда қолданылатын ұғымдар

Асептика және асептикалық әдістер – микроорганизмдердің инфекция тудыруы мүмкін кез келген дене аймағына енуінің алдын алуға бағытталған шаралар жиынтығы. Асептиканың мақсаты – тірі (тері мен шырышты қабаттар) және өлі (хирургиялық құралдар және басқа да заттар) беттердегі микроорганизмдер санын қауіпсіз деңгейге дейін азайту немесе оларды жою.

Антисептик – микроорганизмдердің өсуін немесе әсерін олардың белсенділігін басу немесе жою арқылы алдын алатын не тоқтататын құрал. Бұл термин көбінесе тірі тіндерге жергілікті жағылатын препараттарға қатысты қолданылады.

Антисептика (залалсыздандыру) – антисептикалық құралдарды қолдану арқылы теріде, шырышты қабаттарда немесе дененің басқа тіндерінде микроорганизмдер санын азайту процесі.

Антисептикалық құралдар – микроорганизмдерді (уақытша және тұрақты) басу немесе жою үшін теріге немесе басқа тірі тіндерге қолданылатын химиялық заттар. Оларға этил немесе изопропил спирті, йодтың сұйылтылған ерітінділері, йодофорлар, хлоргексидин және триклозан жатады. Бұл құралдар жалпы микробтық жүктемені төмендету үшін пайдаланылады. Хирургиялық араласу аймағын дайындау кезінде терідегі бактериялар санын азайту мақсатында құрамында спирті бар хлоргексидин және повидон-йод ерітінділерін қолдану ұсынылды.

Биоқабықша (биоленка) – беттерге тығыз жабысып тұратын (мысалы, терілік дренаждар, несеп катетерлері) және оңай алынбайтын бактериялар мен жасушадан тыс материалдардың жұқа қабаты. Биоқабықшаның болуы бактериялардың микробқа қарсы препараттарға төзімділігін арттырып, дезинфекциялау және стерилизациялау құралдарының тиімділігін төмендетуі мүмкін, себебі бұл құралдар биоқабықшаға ене алмайды.

Ауа арқылы берілу жолы – өлшемі 5 мкм-ден кіші ауада қалқып жүретін тамшы ядролары (аэрозольдер) арқылы жүзеге асады, бұл жағдайда вирус ұзақ уақыт өміршеңдігін сақтап, алыс қашықтықтарға таралуы мүмкін.

Экспозиция – бұл дезинфекциялық құралдың тиісті дезинфекцияны қамтамасыз ету үшін беткей немесе құрылғымен байланыста болуы тиіс уақыт. Көптеген дезинфекциялық құралдар үшін беткей қажетті байланыс уақыты бойы ылғалды қалуы керек.

Қол гигиенасы – бұл қолды физикалық немесе механикалық жолмен тазалау арқылы органикалық материалдарды немесе микроорганизмдерді жою кез келген әрекет.

Дезинфекция – сыртқы ортада инфекциялық және паразиттік ауру қоздырғыштарын жоюға бағытталған арнайы іс-шаралар кешені. Бұл – өлі заттардағы микроорганизмдерді инактивациялауға арналған термиялық немесе химиялық процесс.

Жоғары деңгейдегі дезинфекция – барлық патогенді және шартты-патогенді микроорганизмдер жойылып, споралар саны айтарлықтай төмендейтін дезинфекция түрі.

Төмен деңгейдегі дезинфекция – вегетативті бактериялардың көпшілігін, кейбір саңырауқұлақтар мен кейбір вирустарды инактивациялайды, алайда төзімді вирустарды (мысалы, қабықшасыз), бактерияларды (мысалы, микобактерияларды) немесе бактериялық спораларды жоймайды.

Орта деңгейдегі дезинфекция – вегетативті бактерияларды, оның ішінде микобактерияларды, вирустардың және саңырауқұлақтардың көпшілігін жояды, бірақ бактериялық спораларды жоймауы мүмкін.

Дезинфекциялау құралдары – патогендер мен басқа микроорганизмдерді инактивациялайтын (жоятын) химиялық қосылыстар, химиялық құрамына байланысты үш санатқа бөлінеді:

1. төмен деңгейлі;
2. орта деңгейлі;
3. жоғары деңгейлі.

Дезинфекция жүргізуге, стерилизация алдындағы тазалауға, стерилизацияға (стерилизациялау құралдары), дезинсекцияға (жәндіктерге қарсы құралдар), дератизацияға (кеміргіштерге қарсы құралдар), сондай-ақ репелленттер мен педикулоцидтерге арналған химиялық және биологиялық құралдар. Дезинфекциялау құралдары тек өлі заттарға қолданылады. Дезинфекция алдында барлық органикалық ластанулар мен кір жуғыш құралдармен толықтай алынып тасталуы тиіс. Кейбір өнімдер тазалағыш және дезинфекциялаушы қасиеттерді бірге қамтиды.

Дезинфекциялық ерітінді – өндіруші көрсеткен қатынастағы су мен дезинфекциялық құралдың қоспасы.

Дезинфекциялаушы жуу машиналары – пациенттерге күтім жасауға арналған көп мәрте қолданылатын жабдықтарды (мысалы, түбекшелер, зәр жинайтын ыдыстар, тостағандар) тазалау және дезинфекциялау, сондай-ақ стерилизация алдында көп мәрте қолданылатын ұсақ хирургиялық құралдарды алдын ала тазалау үшін қолданылады.

Дератизация – кеміргіштерді жоюға немесе олардың санын азайтуға бағытталған алдын алу және жою шараларының кешені.

Инфекцияның берілу жолына негізделген қосымша сақтық шаралары – белгілі немесе күдікті инфекциялары бар пациенттерге қатысты стандартты сақтық шараларына қосымша ретінде қолданылады.

Ластану – қоршаған орта беттерінде, киімде, төсек-орын жабдықтарында, хирургиялық құралдарда, таңу материалдарында немесе басқа да өлі заттарда, сондай-ақ суда, дәрілік заттарда және тағам өнімдерінде кез келген, соның ішінде ықтимал инфекциялық агенттердің болуы.

Қорытынды дезинфекция-науқас ауруханаға жатқызылғаннан, оқшауланғаннан, сауығып кеткеннен немесе қайтыс болғаннан кейін инфекция ошағында жүргізілетін дезинфекция.

Қорытынды, терминалдық (шығару) жинау - пациентті шығарғаннан немесе ауыстырғаннан кейін тазалау және дезинфекциялау. Органикалық

материалды жоюды және микробтардың ластануын айтарлықтай азайтуды және жоюды қамтиды.

Науқастың аймағы-пациент және оның жақын ортасы. Уақытша және тек осы пациентке арналған барлық беттерді қамтиды.

Қоршаған ортаны тазарту қызметі аймағы-қоршаған ортаны тазартуға арналған таза немесе жаңа материалдар мен жабдықтарды, соның ішінде тазалау құралдары мен ЖҚҚ дайындауға, өңдеуге және сақтауға арналған арнайы орын. Аймаққа тек тазалау жұмыстарымен айналысатын және рұқсат етілген қызметкерлер ғана кіре алады.

Пациенттерге күтім жасау аймақтары- пациенттерге тікелей (мысалы, бақылау аймағы) немесе жанама (мысалы, дәрі-дәрмек дайындау аймағы) күтім көрсетілетін кез келген аймақ. Денсаулық сақтау ортасын қамтиды (мысалы, пациенттерге арналған дәретханалар).

Оқшаулау (оқшаулау-шектеу іс – шаралары) - мақсатты түрде инфекция қоздырғыштарын ықтимал жұқпалы аурулары/жағдайлары бар пациенттен басқа пациенттерге, медициналық қызметкерлерге және стационарға келушілерге таралуын алдын алу үшін жүргізілетін шаралар кешені.

Медициналық мақсаттағы бұйымдар – МҰ қолданылатын диагностикаға, емдеуге, алдын алуға арналған кез келген құрал, аппарат, аспап, құрылғы, материал немесе басқа бұйым.

Индикатор – бұл көрсеткіштерді бақылау, жетістіктерді өлшеу және есеп беруді анықтау үшін ақпарат беретін сандық айнымалы.

Инкубатор, кувез: шала туылған нәрестелер мен салмағы аз Жаңа туған нәрестелерді оқшаулау және күту үшін бақыланатын жылу, ылғалдылық және оттегі микроортасын қамтамасыз ететін автономды құрылғы.

Медициналық көмек көрсетуге байланысты инфекция (МККБИ) – бұл науқаста медициналық көмек көрсету нәтижесінде пайда болатын инфекция.

Камералық дезинфекция-дезинфекциялық камераларда дезинфекциялау және дезинсекциялау.

Тамшылы жол арқылы берілу – бұл вирусты ұстайтын ұсақ тамшылар (сілекей және тыныс жолдарының сұйық секреті) арқылы жүзеге асады. Бұл тамшылардың көлемі $>5-10$ мкм, олар сұйықтықтан пайда болып, жөтелу, түшкіру, сөйлеу немесе басқа тыныс алу әрекеттері кезінде ауаға ұшады.

Байланыс жолымен берілу – бұл тікелей немесе жанама байланыс нәтижесінде, сондай-ақ науқасқа жақын болу кезінде (жақын байланыста) инфекциялық агенттерді қамтитын бөлінділер арқылы жүзеге асады.

Медициналық қалдықтарды қауіпсіз жинауға және кәдеге жаратуға арналған контейнер (бұдан әрі-МҚҚЖКК) жіті және тесетін медициналық қалдықтарды жинауға және қауіпсіз кәдеге жаратуға арналған су өткізбейтін және тесілмейтін бір реттік сыйымдылықтар.

Клининг қызметтері – бұл арнайы қызмет нұсқауларына сәйкес орындалуы тиіс тазалау жұмыстары.

Үйлестіруші-іс-шараға немесе бағдарламаға қатысты ақпараттың үйлестірушісі немесе үйлестірушісі ретінде әрекет ететін тұлға.

Пациенттерді күтуге арналған маңызды жабдық-хирургиялық құралдар, жүрек және зәр шығару катетерлері сияқты стерильді тіндерге немесе тамыр жүйесіне енгізілетін жабдықтар мен құрылғылар.

Әдістемелік ұсынымдар-оң тәжірибе мен алдыңғы зерттеулердің нәтижелері негізінде әзірленген белгілі бір қызмет түріне/зерттелетін білім саласына қатысты іс-әрекеттердің неғұрлым тиімді, ұтымды нұсқаларын (әдістері, алгоритмдері, үлгілері) ұсынатын ғылыми-медициналық әзірлеу.

ҚР ДСМ -Қазақстан Республикасы азаматтарының денсаулығын қорғау, Медициналық және фармацевтикалық ғылым, Медициналық және фармацевтикалық білім беру, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы, медициналық қызметтер (көмек)көрсету сапасы саласында басшылықты және салааралық үйлестіруді жүзеге асыратын орталық атқарушы орган.

Микроорганизмдер-инфекцияның қоздырғыштары. Оларға бактериялар, вирустар, саңырауқұлақтар және паразиттер жатады. Кейбір бактериялар вегетативті күйде (ағза белсенді және жұқпалы болған кезде) және эндоспоралар түрінде (онда қатты, ұйықтайтын, репродуктивті емес құрылым жасушаны қорғайды) болуы мүмкін. Эндоспораның қорғаныш жабыны болғандықтан, оны өлтіру қиынырақ.

Көп дәріге төзімді микроорганизмдер-оларды жоюға арналған дәрілерге қарсы тұру қабілетін дамытатын микробтар (вирустар, бактериялар және саңырауқұлақтар). Әдетте үш немесе одан да көп дәрілер класының кем дегенде бір антибиотикіне төзімді изолятқа жатады.

Қайта пайдалануға болатын резеңке қолғаптар (тұрмыстық қолғап немесе тұрмыстық қолғап деп те аталады) - қолыңызды сұйықтықтардан, соның ішінде тазалау немесе дезинфекциялау ерітінділерінен, сондай-ақ химиялық заттардан қорғайтын қолғаптар. Олар бір рет қолданылатын латекс қолғаптарына қарағанда берік (сенімді).

Мониторинг: бақылау, ағылш. Monitoring белгілі бір нәтижеге сәйкестігін бағалау үшін процесті үздіксіз бақылау.

Жуу құралы – бұл майды эмульсияға айналдырып, бөлінуін тежей алатын синтетикалық жуғыш зат. Ол беткі белсенді зат немесе тазалау қасиеттері бар беткі белсенді заттар қоспасын сұйытылған ерітінділерде қамтиды, бұл беттік керілу күшін төмендетіп, органикалық ластаушы заттар, майлар және майлау майларын кетіруге көмектеседі.

Пациенттерді күтуге арналған маңызды емес жабдық-стетоскоптар, қан қысымын өлшейтін манжеттер және зақымдалмаған теріге тиетін астарлы кемелер сияқты жабдық

Нормативтік құқықтық акт-республикалық референдумда не уәкілетті орган қабылдаған, құқық нормаларын белгілейтін, олардың қолданылуын өзгертетін, толықтыратын, тоқтататын немесе тоқтата тұратын, белгіленген нысандағы жазбаша ресми құжат.

Пациенттерге арналған жалпы үй-жайлар-амбулаториялық немесе амбулаториялық-емханалық бөлімшелер және стационарлық бөлімшелер, шұғыл көмек алмайтын әдеттегі медициналық процедуралар үшін ауруханаға

жатқызылған пациенттер (жедел араласуды қажет ететін жарақаттар мен аурулардың кенеттен, шұғыл немесе шұғыл эпизодтары).

Жауапты тұлға-іс-шараға немесе бағдарламаға қатысты ақпараттың үйлестірушісі немесе үйлестірушісі қызметін атқаратын тұлға.

Көп дәріге төзімді организмдер (КДТ) және қоздырғыштар - оларды жоюға арналған дәрілерді жеңу қабілетін дамытатын микробтар (вирустар, бактериялар мен саңырауқұлақтар). Әдетте үш немесе одан да көп дәрілер класының кем дегенде бір антибиотикіне төзімді изолятқа жатады. Изолят барлық микробқа қарсы препараттар тобындағы барлық агенттерге сезімтал емес (яғни аралық сезімталдығы бар немесе төзімді (төзімді) болған кезде расталған панрезистентті ретінде анықталады).

Тазарту-бөтен материалды (мысалы, шаң, топырақ) және органикалық материалды (мысалы, қан, секреция, секреция, микроорганизмдер) физикалық жою. Тазалау микроорганизмдерді өлтірудің орнына физикалық түрде жояды. Ол сумен, жуғыш заттармен және механикалық әсермен жүзеге асырылады. Шаң немесе кір сияқты бөгде материалдармен ластануды жою үшін қажет бірінші қадам дезинфекциялауға немесе зарарсыздандыруға дайындық кезінде қан, секреция және микроорганизмдер сияқты органикалық материалды кетіруге мүмкіндік береді

Парентеральды берілу жолы-тікелей қан арқылы жүзеге асырылады (қан құю, инъекция немесе кесу кезінде тері мен шырышты қабаттардың тұтастығының бұзылуымен бірге инъекциялар мен манипуляциялар кезінде мүмкін).

Қауіпсіздік паспорты / сәйкестік сертификаты - өнімнің ықтимал қауіптері (Денсаулық, өрт, химиялық белсенділік және қоршаған орта үшін) және онымен қалай қауіпсіз жұмыс істеу керектігі туралы ақпаратты қамтитын химиялық өнімді жеткізушінің немесе өндірушінің құжаты. Ол сондай-ақ пайдалану, сақтау, өңдеу және апаттық процедуралар туралы ақпаратты қамтиды.

Пациент-медициналық көмек көрсетуді талап ететін аурудың немесе жағдайдың болуына немесе болмауына қарамастан медициналық қызметтерді тұтынушы болып табылатын (болған) жеке тұлға.

Жоспарлы тазалау- кәдімгі тазалаумен бір мезгілде жүргізілетін және аз тиетін беттердегі шаң мен ластануды азайтуға бағытталған тазалау (және көрсеткіштер бойынша дезинфекциялау).

Жиі жанасатын беттер-Денсаулық сақтау мамандары мен пациенттер жиі қол тигізетін пациенттерді күту аймақтарында жиі кездесетін беттер (мысалы, төсек тұтқалары, бүйірлік үстел, көктамыршілік инфузиялық сөре, есік тұтқалары, дәрі-дәрмек арбалары).

Аз жанасатын беттер-медицина мамандары мен пациенттер ең аз жанасатын беттер (мысалы, қабырғалар, төбелер, едендер).

Қайта өңдеу: бір пациентте (мысалы, гемодиализаторлар) немесе басқа пациенттерде қайта пайдалану үшін құрылғыны немесе жабдықтың бір бөлігін тазалау және дезинфекциялау процесі.

Пациенттерді күтуге арналған жартылай сыни жабдықтар: эндоскоптар, тыныс алу және анестезия жабдықтары және шырышты қабаттармен жанасатын қынаптық ультрадыбыстық датчиктер сияқты жабдықтар.

Пациенттерді күтуге арналған үй-жайлар-пациенттерді тікелей күтетін кез келген үй-жайлар (мысалы, тексеру кабинеті) және жанама түрде (мысалы, дәрі-дәрмек дайындауға арналған үй-жай). Денсаулық сақтау ортасын қамтиды (мысалы, пациенттерге арналған дәретханалар).

Дезинфекциялық құралды шашу – бұл жабық кеңістікте беткейлерді дезинфекциялау үшін сұйық химиялық дезинфекциялық құралды шашу (ДДҰ ұсынбаған).

Тұрақты тазалау - органикалық материалдарды кетіру, микробтардың ластануын азайту және көзбен таза ортаны қамтамасыз ету үшін адамдар үй ішінде болған кезде тұрақты тазалау (және көрсеткіштер бойынша дезинфекциялау). Науқастың аймағындағы беттерге баса назар аударылады.

Резиденттік флора-терінің терең қабаттарында және шаш фолликулаларының ішінде өмір сүретін микроорганизмдер, тіпті қарапайым сабынмен және таза сумен мұқият жуу және шаю арқылы да толығымен жойылмайды. Көп жағдайда резиденттік флора инфекциялармен байланысты емес. Сонымен қатар, кейбір медицина қызметкерлерінің қолдары немесе тырнақтары пациенттерге берілуі мүмкін инфекцияны тудыратын микроорганизмдермен (мысалы, *Staphylococcus aureus*, грамтеріс таяқшалар немесе ашытқылар) колонизациялануы мүмкін.

Микрофибра майлықтар-полиэфир және полиамид (Нейлон) талшықтарының тығыз комбинациясынан жасалған майлықтар.

Тазалау сеансы-пациенттерге күтім жасаудың белгілі бір аймақтарында белгілі бір уақыт аралығында орындалатын үздіксіз қоршаған ортаны тазарту. Тазалау сеансы жоспарлы немесе соңғы тазалауды қамтуы мүмкін.

Жеке қорғаныс құралдары (ЖКҚ) - персонал қауіптен қорғану үшін киетін киім немесе жабдық (мысалы, қан, дене сұйықтықтары).

Материалдардың үйлесімділігі - химиялық үйлесімділік және материалдардың коррозиясына, деформациясына немесе басқа зақымдалуына әсер ететін басқа факторлар

Зарарсыздандыру-физикалық немесе химиялық заттарды қолдану арқылы барлық микроорганизмдерді жою процесі. Стерилизация тек маңызды заттарға, яғни стерильді тіндерге, қуыстарға немесе қанға енетін немесе енетін заттарға немесе құралдарға қолданылады.

Құрғақ тазалау-құрғақ едендерді тазалау үшін сыпырғышты (сыпырғышты) пайдаланып тазалау түрі (ДДҰ ұсынбаған) немесе құрғақ едендерді тазалау үшін құрғақ сүрткішті пайдалану.

Пациенттерге арналған мамандандырылған аймақтар-тәуелділігі жоғары науқастарға (мысалы, реанимация бөлімшелері), иммунитеті төмен науқастарға (мысалы, сүйек кемігін трансплантациялау, химиотерапия), инвазивті процедуралардан өтетін науқастарға (мысалы, операциялық бөлмелер) арналған стационарлық палаталар немесе бөлімшелер (мысалы, дәрі-дәрмектерді дайындау аймақтары) немесе үнемі байланыста болатындар қан немесе дене сұйықтықтары (мысалы, перзентхана, күйік бөлімі).

Стандартты сақтық шаралары-тәуекелді бағалау және денсаулық сақтау қызметкерлерін инфекциядан қорғайтын және инфекцияның пациенттен пациентке

таралуын болдырмайтын жалпы жеке қорғаныс құралдарын және басқа жабдықты пайдалану негізінде пациенттерге күтім жасаудың барлық түрлеріне қолданылады.

Екі шелек жүйесі (еден жуу үшін) - тек тазалауға арналған еден жуу жүйесі (дезинфекциялау үшін емес). Бір шелекте жуғыш зат немесе тазалау ерітіндісі бар, ал екінші шелекте сұрткішті шаюға арналған таза су бар.

Үш шелек жүйесі (mopping): тазалау және дезинфекциялау үшін еден жуу жүйесі. Бір шелекте жуғыш зат немесе тазалау ерітіндісі, екінші шелекте дезинфекциялаушы немесе дезинфекциялық ерітінді, ал үшінші шелекте сұрткішті шаюға арналған таза су бар.

Гемодиализ станциясы- тазартылған су мен кәрізге қосылған нәжісі немесе төсегі бар гемодиализ аппараты. Орталықтандырылған қондырғылардағы станцияларда қышқыл концентраты мен бикарбонат концентратын қосуға арналған қосылыстар болуы мүмкін.

Супервайзер (супервайзер)- ағыл.supervisor "бақылаушы, бақылаушы, басшы" - бизнестің әртүрлі салаларында, мемлекеттік мекемелерде, сондай-ақ ғылыми және білім беру институттарында әкімшілік лауазым. Супервайзердің функциялары негізінен қызметкерлердің жұмысын бақылаумен шектеледі.

Тазалау арбасы – бұл қоршаған ортаны тазалауға арналған материалдар мен жабдықтарды тасымалдауға арналған арнайы арба, сондай-ақ лас материалдарды, мысалы, жуған киімдерді өңдеу немесе қайта өңдеу үшін салатын сөмкелер мен контейнерлерді қосымша тасымалдауға арналған.

Ағымдағы дезинфекция-дезинфекция, ол науқас аурудың ошағында болған кезде әрбір нозологиялық форма үшін белгіленген жүйелілікпен жүзеге асырылады.

Транзиторлық флора – бұл адамдармен немесе ластанған беткейлермен күнделікті әрекет барысында алынатын микроорганизмдер. Олар терінің жоғарғы қабаттарында өмір сүреді және қол гигиенасы арқылы оңай жойылады. Бұл микроорганизмдер медициналық көмек көрсетуге байланысты инфекцияларды тудыру ықтималдығы ең жоғары болып табылады.

Көлік жабдықтары - мүгедектер арбалары, арбалар, зембилдер және науқастарды тасымалдау үшін пайдаланылатын басқа да тасымалданатын жабдықтар.

Қоршаған ортаны тазарту-тазарту және дезинфекциялау (қажет болған жағдайда, қауіп деңгейіне сәйкес) - қоршаған беттер (мысалы, төсек тұтқалары, матрацтар, шақыру түймелері, орындықтар) және пациенттерді күтуге арналған маңызды емес жабдықтардың беттері (мысалы, көктамыр ішіне құюға арналған тіректер, стетоскоптар).

Ресурстары шектеулі жағдайлар - жеке немесе қоғамдық ресурстары жеткіліксіз жағдайлар — адами, қаржылық немесе технологиялық — денсаулық сақтаудың сенімді жүйесін қолдау.

Жуу және дезинфекциялау құрылғысы-пациенттерді күтуге арналған қайта пайдалануға болатын жабдықты (мысалы, астыңғы кемелер, бөтелкелер мен зәр ыдыстары) тазалау және дезинфекциялау және зарарсыздандыру алдында қайта пайдалануға болатын шағын хирургиялық құралдарды алдын ала тазалау үшін қолданылатын машина.

Қолды хирургиялық өңдеу- хирургиялық бригада операциядан бұрын қолды антисептикалық жуу немесе антисептикалық өңдеу, антисептик бар өнімді қолданып, транзиторлық флораны жою және терідегі резиденттік флораны азайту үшін арнайы уақыт пен әдістерді қолдану. Хирургиялық қол өңдеуде қолданылатын антисептиктер спирттік негізде болады.

Химиялық төзімді қолғаптар: қолды химиялық заттардың әсерінен қорғайтын қолғаптар. Олар латекстен немесе нитрил сияқты басқа өндірістік материалдан жасалуы мүмкін және су өткізбейтін немесе сұйықтықты өткізбейтін болуы мүмкін.

Жеке және ортақ дәретханалар — жеке дәретханалар белгілі бір уақыт аралығында бір адамға арналған-қоршаған ортаны тазарту әрқашан басқа адам қолданар алдында болады. Ортақ дәретханаларды белгілі бір уақыт аралығында бірнеше адам пайдаланады және басқа адам қолданар алдында тазаланбауы мүмкін.

Тазала құралдары-беттерден органикалық материалды (мысалы, кірді, дене сұйықтықтарын) кетіретін және май, майды тоқтататын сұйықтықтар, ұнтақтар, спрейлер немесе түйіршіктер. Оған сұйық сабын, ферментті тазартқыштар және жуғыш заттар кіруі мүмкін.

Тазалау ерітіндісі – өндіруші көрсеткен қатынастағы су мен тазалау құралдарының (мысалы, жуғыш заттың) қоспасы.

Шлюз бөлмесі- бұл лас және таза аймақтарға бөлінген арнайы бөлме немесе зона, онда пациентке күтім жасауға арналған маңызды емес жабдықтар өңделеді. Бұл аймаққа тек тазалау жұмыстарымен айналысатын және рұқсат етілген қызметкерлер ғана кіре алады.

I тарау. КІРІСПЕ

1.1. МККБИ төмендету шарасы ретінде қоршаған ортаны тазалаудың өзектілігі [6].

Медициналық көмек көрсетумен байланысты инфекциялар жыл сайын миллиондаған пациенттерге әсер ететін бүкіл әлемде айтарлықтай ауыртпалық болып табылады [7]. Бұл инфекциялар ресурстары жоғары және шектеулі денсаулық сақтау мекемелеріне де әсер етеді. Пациенттердің белгілі бір топтарында, соның ішінде хирургиялық науқастарда, реанимация бөлімшелерінде және неонатальды бөлімшелерде инфекция деңгейі айтарлықтай жоғары.

Медициналық ұйымның басты мақсаты – пациенттер, персонал, денсаулық сақтау қызметкерлері, жалданған жұмысшылар, еріктілер, студенттер, келушілер және қоғам арасында инфекцияның жұғу және таралу қаупін анықтау, төмендету немесе жою [8]. МККБИ көрсеткіштеріне саясат, инфрақұрылым, ұйымдық құрылым және білімдегі олқылықтар, медициналық қызметкерлердің мінез-құлықтағы ақаулар және пациенттерге қатысты факторлардың күрделі үйлесімі әсер етеді..

Медициналық ұйымдардағы қоршаған ортаның ластануы МККБИ берілуінде маңызды рөл атқарады [9,10]. Қоршаған ортаны тазалау инфекцияларды алдын алу және онымен күресудің негізгі шарасы болып табылады. Бұл көп қырлы араласу болып табылады, оған қоршаған ортаны тазалау және дезинфекциялау (қажет болған жағдайда) және бағдарламаның басқа негізгі элементтері (мысалы, басқаруды қолдау, оқыту, мониторинг және кері байланыс механизмдері) кіреді.

Тиімді болу үшін қоршаған ортаны тазарту іс-шаралары жеке араласу ретінде емес, медициналық мекеменің ИПИБ бағдарламасы аясында жүзеге асырылуы керек. Сондай-ақ, ИПИБ бағдарламалары қоршаған ортаны тазартудың озық тәжірибелерге сәйкес жүзеге асырылуын қамтамасыз ету үшін бюджеттеу мақсатында мекеме әкімшілігімен және мемлекеттік органдармен жұмыс істеуі және сумен жабдықтау, санитарлық-гигиеналық инфрақұрылымды (WASH) басқаруы және қолдауы маңызды. [6].

Қоршаған ортаны тиімді тазалау стратегияларының инфекцияның берілу қаупін төмендететіні және ошақтармен күресуге көмектесетініне қатысты дәлелдер көбейіп келеді, бірақ әлі де шектеулі болып отыр [11]. ИПИБ шаралары мен бағдарламаларына, сондай-ақ қалыпты жағдайлар мен ошақ жағдайлары үшін модальды тәсілді қолдану ұсынылады.

Клиникада тазалау және дезинфекциялау сервистерін жүзеге асырудың ұсынылатын жүйелері тазалау және дезинфекциялау қызметтері бойынша клинингтік компаниядан (қызметтен), әсіресе медициналық аймақта қызметтерді жүзеге асыратын қызметтерден инфекциялық бақылау жөніндегі жалпы ауруханалық нұсқаулықтарды, әкімшілікпен, медицина қызметкерлерімен, инфекциялық бақылау қызметімен (госпитальдық эпидемиологтармен) белсенді коммуникацияны, медициналық қалдықтармен қауіпсіз жұмыс істеуді талап етеді. оның ішінде өткір заттарды, қауіпті материалдарды (дезинфекциялау, жуу, тазалау құралдары) кәдеге жарату кезінде, эпидемиологтармен келісілген және дезинфекциялау құралдарын дұрыс пайдалану, стандартты емес, Төтенше

жағдайлар (су тасқыны, авариялық жағдайлар) туындаған кезде клининг және дезинфекциялау қызметтері қызметкерлерінен ерекше ден қою талап етіледі немесе клиникада ерекше режимді қажет ететін жаһандық инфекцияларды тіркеу (аса қауіпті және карантиндік инфекцияларды тіркеу).

Медициналық ұйымдарда инфекцияның берілуінің алдын алуда, ең алдымен, беткейлерді мұқият тазалау маңызды болып табылады, ол беткейдегі микроорганизмдердің санын азайтады. Бұл әсіресе аурухана ортасында айналымда болатын антимикробтық препараттарға төзімді микроорганизмдердің қалыптасуының жаһандық мәселесі жағдайында, соның ішінде биологиялық қабықшалардың (биопленкалардың) дамуын төмендетуге ықпал етеді. Әсіресе жоғары қауіп аймақтарында – реанимация және интенсивті терапия бөлімшелерінде және басқа бөлімдерде маңызды. Операциялық бөлімшелерде тазалау жұмыстарын жүргізу кезінде ерекше жағдайлар ескеріледі, мұнда тазалау жиілігі операциялар санына және олардың жүргізілу уақытына байланысты болады. Мұндай жағдайларда операциялар арасындағы аралықта мұқият тазалауды жедел жүргізу қажет және операциялық бөлімнің жұмысы кідірмеуі тиіс.

Тазалау кезінде клиникада медициналық қалдықтарды жинау жүзеге асырылады, олар қауіптілік дәрежесіне қарай жіктеледі. Тазалауды және дезинфекциялауды жүзеге асыратын ұйымның қызметкерлері тиісті уақытша сақтау орындарына дейін және медициналық ұйымның аумағынан одан әрі әкетілгенге дейін кәдеге жарату кезінде қалдықтардың жіктелуін және медициналық қалдықтармен қауіпсіз жұмыс істеуін білуі тиіс. Клининг қызметі қызметкерлерінің қауіпсіздігі үшін шаншатын және кесетін медициналық қалдықтармен жұмыс істеу кезінде ерекше сақтық қажет. Мұндай қалдықтарды медициналық қызметкерлер арнайы қауіпсіз кәдеге жарату контейнерлеріне тастауы тиіс.

Медициналық ұйым пациенттердің, келушілер мен қызметкерлердің жұқпалы аурулардан қауіпсіздігі, сондай-ақ инфекция қаупі бар иммун тапшылығы бар науқастарды қорғау үшін карантин және оқшаулау процедураларын анықтайды. Мұндай пациенттер үшін нұсқаулыққа сәйкес госпиталь эпидемиологтары ұсынатын дезинфекциялық ерітінділердің өзгертілген концентрациясымен тазалауды жүргізудің ерекше шарттары көзделуі тиіс. Бұл ретте дезинфекциялау құралдарын сатып алғанға дейін олардың құрамы, олардағы белсенді әсер ететін заттар және басқа да қасиеттер клиника құрамына кіретін бөлімшелердің ерекшеліктеріне, тазалау және дезинфекциялау жөніндегі саясатына байланысты ИБС келісілуі тиіс екенін атап өткен жөн.

1.2. МККБИ берілу жолдарына әсер ету [12].

Микроорганизмдер күнделікті өмірдің бір бөлігі, олар ауада, топырақта, суда, сондай-ақ адам ағзасының ішінде және сыртында кездеседі. Көптеген микроорганизмдер адам ағзасының ішінде және бетінде өмір сүріп, зиян келтірмейді, ал кейбіреулері тіпті денсаулықты сақтауға көмектеседі. Олардың тек аз ғана бөлігі инфекция тудыратыны белгілі. (<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/spread/index.html>)

Инфекция микроорганизмдер ағзаға түскенде, олардың саны көбейіп, ағзаның жауап реакциясын тудырған кезде пайда болады.

Инфекцияның пайда болуы үшін үш компонент қажет:

- **Инфекция көзі:** инфекциялық агенттер тіршілік ететін орындар (мысалы, қолжуғыштар, беткейлер, адамның терісі).

- **Қабылдағыш организм** – микроорганизмдердің ағзаға ену мүмкіндігі бар адам.

- **Берілу жолы:** микроорганизмдердің қабылдағыш адамға берілу тәсілі.

Инфекция көзі – бұл инфекциялық агент немесе микроорганизм (вирус, бактерия немесе басқа инфекция қоздырғышы).

Медициналық ұйымдарда микроорганизмдер көптеген орындарда кездеседі. Адамдар инфекцияның негізгі көздерінің бірі болып табылады, соның ішінде:

- Пациенттер.
- Денсаулық сақтау қызметкерлері.
- Келушілер мен отбасы мүшелері.

Адамдар инфекция белгілерімен ауыруы мүмкін немесе микроб тасымалдаушы (яғни инфекция белгілері болмай, бірақ микробтарды басқаларға жұқтыруы мүмкін) болуы мүмкін.

Микробтар медициналық ортада да кездеседі. Қоршаған ортадағы микробтар көздерінің мысалдары:

- * Пациенттерге күтім жасау бөлмелеріндегі құрғақ беттер (мысалы, төсек тұтқалары, медициналық жабдықтар, үстелшелер мен үстелдер).

- * Ылғалды беттер, ылғалды орта және биофильмдер (мысалы, крандар мен раковиналар, сондай-ақ желдеткіштер сияқты жабдықтар).

- * Тұрақты медициналық құрылғылар (мысалы, катетерлер мен тамшылар).

- * Шаң немесе ыдырайтын қоқыс (мысалы, құрылыс шаңы немесе судың ағып кетуінен дымқыл материалдар).

Қабылдағыш организм-бұл вакцинацияланбаған немесе басқа иммунитеті жоқ адам немесе иммундық жүйесі әлсіреген, микробтардың ағзаға ену жолы бар адам. Инфекцияның пайда болуы үшін микробтар сезімтал адамның денесіне еніп, тіндерге еніп, көбейіп, реакция тудыруы керек.

Көктамыршілік катетер және хирургиялық кесу сияқты құрылғылар кіруді қамтамасыз ете алады, ал сау иммундық жүйе инфекциямен күресуге көмектеседі.

Науқастар ауырып, медициналық мекемелерде емделсе, келесі факторлар олардың инфекцияға бейімділігін арттыруы мүмкін.

Қант диабеті, қатерлі ісік және ағзаларды трансплантациялау сияқты қатар жүретін аурулары бар денсаулық сақтау саласындағы науқастарда инфекция қаупі жоғары, өйткені көбінесе бұл аурулар иммундық жүйенің инфекциямен күресу қабілетін төмендетеді.

Антибиотиктер, стероидтер және қатерлі ісікке қарсы кейбір дәрі-дәрмектер сияқты ауруларды емдеу үшін қолданылатын кейбір дәрі-дәрмектер инфекциялардың кейбір түрлерінің қаупін арттырады.

Зәр шығару катетерлері, түтіктер және хирургиялық операциялар сияқты денсаулық сақтауда қолданылатын өмірді сақтайтын медициналық емдеу және

процедуралар микробтардың ағзаға енуінің қосымша жолдарын қамтамасыз ету арқылы инфекция қауіпін арттырады.

Пациенттердің инфекцияға бейімділігін арттыратын факторларды анықтау медициналық қызмет көрсетушілерге қауіп-қатерлерді тануға және инфекцияның пайда болуының алдын алу үшін негізгі профилактикалық шараларды қабылдауға мүмкіндік береді.

Инфекцияның берілуі микробтардың қабылдағыш адамға қалай жұғатынын білдіреді.

Микробтар өздігінен қозғалмайды. Медициналық мекемелердегі микробтардың қозғалысы адамдарға, қоршаған ортаға және/немесе медициналық жабдықтарға байланысты.

Медициналық ұйымдарда микробтардың таралуының бірнеше негізгі жолдары бар: байланыс (яғни жанасу), шашырау және бүрку, тыныс алу арқылы жұғу, сондай-ақ өткір заттардан жарақат алу (яғни біреудің қолданылған ине немесе өткір құралмен кездейсоқ шаншылып қалуы).

• **Байланыс кезінде** микробтар жанасу арқылы беріледі (мысалы: MRSA немесе VRE). Мысалы, медициналық қызметкердің қолы медициналық жабдықта немесе жиі жанасатын беткейлерде болатын микробтарға тиген кезде ластанады. Кейін қол гигиенасы талапқа сай сақталмаса, бұл микробтар қызметкердің қолы арқылы қабылдағыш адамға берілуі мүмкін.

• **Бүрку және тамшылар** инфекцияланған адам жөтелгенде немесе түшкіргенде пайда болады, бұл тамшылар микробтарды қысқа қашықтыққа (шамамен 2 метрге дейін) тасымалдайды. Бұл микробтар қабылдағыш адамның көзіне, мұрнына немесе аузына түсіп, инфекция тудыруы мүмкін (мысалы, коклюш немесе менингит).

Жақын қашықтықтан тыныс алу бұл микробтар бар тамшы жеткілікті ұсақ болғанда, оны тыныс арқылы жұтуға болады, бірақ ол қашықтыққа төзімді болмайды.

* Ингаляция микробтар ауа ағындарында ұзақ қашықтықта және уақыт бойы өмір сүретін және сезімтал адамға жететін ең кішкентай бөлшектер ретінде шашыраған кезде пайда болады. Ауа арқылы берілу жұқтырған науқастар жөтелгенде, сөйлескенде немесе түшкіргенде, микроорганизмдер ауаға енгенде (мысалы: туберкулез немесе қызылша) немесе аэрозольдің бөлігі ретінде медициналық жабдықты немесе құрылыс аймағындағы шанды қолдану арқылы пайда болуы мүмкін (мысалы: туберкулезге жатпайтын микобактериялар немесе аспергиллалар).

* Өткір заттардың жарақаттары инфекцияларға әкелуі мүмкін (мысалы: АИТВ, ВГВ, HCV), қан арқылы берілетін қоздырғыштар адамға қолданылған инемен немесе өткір құралмен теріні тесу арқылы енеді.

Инфекцияның берілу жолдарына негізделген қосымша сақтық шаралары: белгілі инфекциясы бар немесе күдіктелетін пациенттерге арналған стандартты сақтық шараларына қосымша қолданылады.

Үш санаты бар:

• **Байланыс арқылы берілетін:** пациентпен немесе пациенттің қоршаған ортасымен тікелей немесе жанама жанасу кезінде таралатын эпидемиологиялық

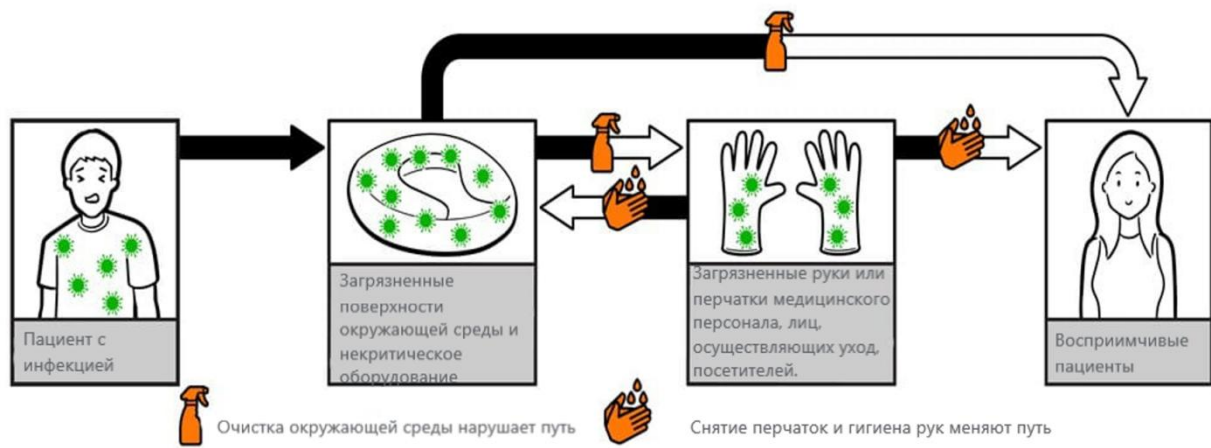
маңызды микроорганизмдерді қоса алғанда, инфекциялық агенттердің берілуін болдырмауға арналған.

- **Тамшылар арқылы берілетін:** тыныс алу жолдарынан немесе шырышты қабықтардан бөлінетін сұйықтық арқылы жұғатын қоздырғыштардың берілуін болдырмауға арналған.

- **Ауа арқылы берілетін:** ауада ұзақ уақыт сақталып, үлкен қашықтыққа таралуға қабілетті инфекциялық агенттердің берілуін болдырмауға арналған (мысалы, қызамық, ашық қызылша, шешек вирусы, *M. tuberculosis*, SARS-CoV). Бірнеше жолдармен берілетін кейбір аурулар үшін (мысалы, атипиялық пневмония) берілу жолына негізделген бірнеше категориядағы сақтық шараларын қолдануға болады.

Әртүрлі медициналық ұйымдарда қоршаған ортаның ластануы негізінен метициллинге төзімді алтын стафилококк (MRSA), ванкомицинге төзімді энтерококк (VRE), *Clostridioides difficile* және соңғы кездері ұзаққа созылған *Acinetobacter baumannii* ошақтарында патогендердің берілуімен байланысты болған. Ошақтарды зерттеу көрсеткендей, егер пациент бұрын инфекцияланған немесе микроб тасымалдаушы пациент тұрған бөлмеде болса, пациенттің колонизациялану және инфекция жұқтыру қаупі айтарлықтай артады. Осылайша, пациентке тікелей күтім жасалатын орта, атап айтқанда пациент жиі қол жеткізетін немесе пациентпен тікелей физикалық байланыста болатын қоршаған орта беткейлері, мысалы, төсек қолтықтары, төсек жанындағы тумбалар және орындықтар, микроорганизмдердің тіршілік етуіне және кейінгі берілуіне ықпал етеді [13–18]. Алайда, қоршаған ортада МККБИ берілуі әртүрлі жолдармен жүруі мүмкін екенін ескеру маңызды.

Медициналық персоналдың, күтім көрсетушілер мен келушілердің лас қолдары немесе қолғаптары қоршаған орта беткейлерін ластай алады. Қол гигиенасын сақтау және қоршаған ортаны тазалау микроорганизмдердің медициналық персоналға, күтім көрсетушілерге, келушілерге және қабылдағыш пациенттерге берілуін болдырмауға көмектеседі. Сондай-ақ, кейбір медициналық көмек көрсетуге байланысты патогендердің қоршаған орта беткейлерінде бірнеше ай бойы тіршілік ете алатыны анықталған және олар бұрын ойлағаннан әлдеқайда ұзақ уақыт бойы қоршаған ортада сақталуы мүмкін екені тіркелген. Мысалы, *Acinetobacter* түрлері 5 айға дейін, ал *Klebsiella* түрлері 30 айға дейін тіршілік еткен. [19-21]. Денсаулық сақтау мекемелеріндегі нақты өмір сүру уақыты температура, ылғалдылық және бетінің түрі сияқты факторларға байланысты айтарлықтай өзгереді.



Сурет 1. Қоршаған орта беттерінің рөлін, қоршаған ортаны тазарту мен қол гигиенасының беріліс тізбегінің үзілуіндегі рөлін көрсететін байланыс жолы. Микроорганизмдер қоршаған ортадан қабылдағыш иесіне келесі жолдар арқылы беріледі:

- Қоршаған орта беткейлері мен маңызды емес жабдықтардың ластанған беттеріне жанасу арқылы;
- Медициналық қызметкерлердің, күтім көрсетушілер мен келушілердің лас қолдары немесе қолғаптарымен байланыс кезінде. Қоршаған ортаны тазалау және қол гигиенасы (қажет болса, қолғапты алдын ала шешу арқылы) осы берілу тізбегін үзуге мүмкіндік береді.

Колонизацияланған немесе инфекцияланған пациент қоршаған орта беткейлері мен маңызды емес жабдықтарды ластай алады. Осы ластанған беткейлер мен жабдықтардағы микроорганизмдер қабылдағыш пациентке екі жолмен жетуі мүмкін:

- Қабылдағыш пациент ластанған беткейлермен тікелей жанасқанда (мысалы, оларға қол тигізгенде).
- Медициналық персонал, күтім көрсетуші немесе келуші ластанған беткейлермен жанасып, кейін микроорганизмдерді қабылдағыш пациентке тасымалдаған жағдайда.

1.3. Қоршаған ортаны тазалау және инфекциялық бақылау

ДДҰ қоршаған ортаны тазалауды стандартты сақтық шараларының бөлігі ретінде анықтайды және оны ИПИБ тиімді бағдарламаларының сегізінші компоненті – «Кәсіпорын деңгейіндегі жұмыс ортасы, ИПИБ материалдары мен жабдықтары» аясында қарастырады. Сондай-ақ, басқа компоненттер де қоршаған ортаны тазалауды жүзеге асыруда маңызды аспектілерді қамтиды, мысалы:

1. Негізгі компонент 2: ИПИБ нұсқаулықтары;
2. Негізгі компонент 3: ИПИБ саласындағы білім беру және оқыту;
3. Негізгі компонент 6: ИПИБ тәжірибелерін бақылау (аудит) және кері байланыс.

ДДҰ «Палаталарды тазалау», «Медициналық жабдықтар/құралдарды дезинфекциялау және стерилизациялау» сияқты процестер мен көрсеткіштерді мониторинг (аудит) жүргізуді ұсынады [22,23].

Сонымен қатар, қоршаған ортаны тазалау стандартты сақтық шараларының бірі болып табылады:

1. Қол гигиенасын сақтау;
2. Тыныс жолдарының гигиенасы;
3. Тәуекелді бағалау нәтижелеріне сәйкес жеке қорғау құралдарын қолдану;
4. Инъекция қауіпсіздігі және өткір заттармен жұмыс істеу;
5. Пациентке күтім жасау жабдықтарын қауіпсіз пайдалану, тазалау және дезинфекциялау;
6. Қоршаған ортаны тазалау;
7. Ластанған кірмен қауіпсіз жұмыс істеу және оны тазалау;
8. Қалдықтарды өңдеу.

Медициналық көмек көрсететін ұйымдарда ИПИБ енгізу бойынша міндеттердің кең ауқымын ескере отырып, сенімді ИПИБ бағдарламаларын жүзеге асыру үшін арнайы, оқытылған ИПИБ командасы (немесе кемінде жауапты тұлға) қажет. ИПИБ командасы қоршаған ортаны тазалау бағдарламасының техникалық аспектілерінде (мысалы, оқыту, саясат әзірлеу) кеңес беріп, қатысуы тиіс. Қоршаған ортаны тазалау бағдарламасын жалпы басқару және жүзеге асыру үшін бөлек команда құру ұсынылады. Шағын стационарлық қызметі шектеулі алғашқы медициналық-санитарлық көмек ұйымдарында ИПИБ тобы немесе координатор қоршаған ортаны тазалау іс-шараларын басқаруға тікелей жауапты болуы мүмкін.

1.4. Қоршаған ортаны тазалау және WASH инфрақұрылымы.

Медициналық ұйымдарда қоршаған ортаны заманауи тәжірибеге сәйкес тазалау үшін су және санитария инфрақұрылымы (мысалы, қауіпсіз ағынды суды шығару) жеткілікті болуы тиіс. Жақында жарияланған жаһандық есепте ресурстары шектеулі жағдайдағы медициналық ұйымдарда негізгі су, санитария және гигиена қызметтеріне (WASH) қолжетімділіктің өте төмен екендігі көрсетіліп, бұл ұйымдардың қоршаған ортаны тиімді тазалау бағдарламаларын жүзеге асыруына кедергі келтіретіні атап өтілген. [24,25].

1.5. Ұсынылатын озық тәжірибелердің негізі мен дәлелдемелері

Бағдарламасы қоршаған ортаны тазалау және дезинфекциялау – бұл медициналық мекемеде қоршаған ортаны тиімді тазалауды қамтамасыз ететін құрылымдалған элементтер мен іс-шаралар жиынтығы. Стандартталған және мультимодальды тәсілді, сондай-ақ әкімшілік, ИБК, WASH немесе мекемелерді басқару сияқты денсаулық сақтау мекемесінің көптеген мүдделі тараптары мен бөлімдерінің сенімді басқаруын және қатысуын талап етеді.

Қоршаған ортаны тазарту бағдарламасының көлемі және оны жүзеге асыру объектінің көлеміне және көрсетілетін қызметтердің деңгейіне байланысты өзгеруі мүмкін (мысалы, ішкі басқару немесе сыртқы келісімшарт). Қоршаған ортаны кешенді тазалау бағдарламалары барлық медициналық ұйымдар үшін маңызды, әсіресе шұғыл медициналық көмек көрсететін мекемелерде және денсаулық сақтаудың жоғары деңгейлерінде, мұнда денсаулық сақтаумен байланысты инфекциялардың МККБИ деңгейі ең жоғары болып табылады.

ДДҰ Денсаулық сақтау мекемелеріндегі **қоршаған ортаны тазартудың озық тәжірибелерінің бөлігі** ретінде ауруларды бақылау және алдын алу орталығы (CDC) әзірлеген ұсыныстарды ұсынады. Бұл тәжірибелер тікелей көптеген озық тәжірибелерден және ресурстары жоғары бірнеше ағылшын тілді елдерден, ең алдымен Америка Құрама Штаттарынан, Канададан, Ұлыбританиядан және Австралиядан стандартты құжаттарды тазартудан алынған. Бұл құжаттар сарапшылардың пікірлері мен қолда бар дәлелдемелерді саралау арқылы жасалған және денсаулық сақтау мекемесінде қоршаған ортаны қорғау қызметтерін (ішкі немесе келісімшарт бойынша) әзірлеуге, басқаруға немесе қадағалауға қатысатын медициналық қызметкерлерге арналған. А1 қосымшасында CDC ұсынған 7 компоненттен тұратын экологиялық қызмет ретінде беттерді тазарту және дезинфекциялаудың ұсынылған принциптері мен стратегиялары:

- 1) Қоршаған ортадағы беттерді тазарту және дезинфекциялау принциптері;
- 2) пациенттерге күтім жасау үшін үй-жайларды тазалаудың жалпы стратегиялары;
- 3) төгілген қан мен биологиялық заттарды тазарту стратегиялары;
- 4) кілем және мата жиһазы;
- 5) пациенттерге күтім жасау аймақтарындағы гүлдер мен өсімдіктер;
- 6) зиянкестермен күресу;
- 7) патогендерге қатысты ерекше алаңдаушылық.

1.6. Нұсқаулықтың мақсаты, қолданылу саласы және мақсатты аудиториясы

Нұсқаулықта баяндалған озық тәжірибелердің мақсаты – барлық медициналық ұйымдардағы пациенттерге күтім көрсету аймақтарында қоршаған ортаны тазалау үдерістерін жақсарту және стандарттау. Құжатқа мыналар кірмейді: пациенттерге күтім көрсету аймақтарынан тыс жерлердегі (мысалы, кеңселер мен әкімшілік бөлмелердегі) тазалау рәсімдері; нысан ғимараттарынан тыс аумақтардағы (мысалы, қалдықтарды сақтау орындары, жедел жәрдем көліктері және мекеме аумағы) қоршаған ортаны тазалау; жартылай критикалық және критикалық медициналық жабдықтарды зарарсыздандыру және қайта өңдеу.

Бұл құжат Денсаулық сақтау мекемесіндегі қоршаған ортаны қорғау қызметтерін (ішкі немесе келісімшарт бойынша) әзірлеуге, басқаруға немесе қадағалауға қатысатын денсаулық сақтау қызметкерлеріне арналған.

Негізгі аудитория: Толық немесе толық емес жұмыс күнімен жұмыс істейтін тазалау қызметінің менеджерлері, тазалау бойынша супервайзерлер немесе қоршаған ортаны тазалау бағдарламасын әзірлеуге және іске асыруға қатысатын басқа да медициналық қызметкерлер (мысалы, инфекциялық бақылау немесе гигиена жөніндегі қолданыстағы комитеттердің мүшелері).

Қосымша аудитория: Пациенттерге күтім көрсету үшін таза ортаны қамтамасыз ететін басқа да персонал, мысалы, бөлімше немесе палата меңгерушілері, акушерлер, мейіргерлер, әкімшілік қызметкерлер, сатып алу бөлімінің қызметкерлері, мекеме басшылығы және медициналық ұйымдағы WASH немесе инфекциялардың алдын алу және инфекциялық бақылау ИПИБ қызметтеріне жауапты кез келген басқа тұлғалар.

Келесі үш тарау тазалау және дезинфекциялау бойынша ең жақсы тәжірибелерді ұсынады:

1) II тарау. Қоршаған ортаны тазалау бағдарламасы – медициналық ұйымда қоршаған ортаны тазалауды жеңілдететін құрылымдалған элементтер немесе іс-шаралар жиынтығы. Қоршаған ортаны тазалау бағдарламалары стандартталған және мультимодальды тәсілді, сондай-ақ сенімді басқаруды және медициналық ұйымның көптеген мүдделі тараптары мен бөлімдерінің (мысалы, әкімшілік, инфекциялардың алдын алу және инфекциялық бақылау ИПИБ, WASH немесе нысандарды басқару қызметі) белсенді қатысуын талап етеді.

Осы тарауда барлық бағдарламалық тетіктер (ішкі ресурстармен немесе келісімшарт негізінде жүзеге асырылатын) үшін қоршаған ортаны тазалау бағдарламаларын енгізудің озық тәжірибелері, соның ішінде негізгі бағдарламалық элементтер ұсынылады:

1. ұйымдастыру / әкімшілік;
2. кадрлық қамтамасыз ету және оқыту;
3. инфрақұрылым және жабдықтау;
4. саясаттар мен рәсімдер;
5. мониторинг, кері байланыс және аудит.

2) III тарау. Қоршаған ортаны тазалауға арналған құралдар мен жабдықтар

Пациенттерге күтім көрсету аймақтарында қоршаған ортаны тиімді тазалау үшін шығыс материалдары мен жабдықтарды дұрыс таңдау және тиісті түрде пайдалану шешуші мәнге ие. Осы тарауда қоршаған ортаны тазалауға арналған құралдар мен жабдықтарды таңдау, дайындау және күтіп ұстау бойынша жалпы ұсынымдар берілген, оның ішінде:

1. тазалау және дезинфекциялау құралдары;
2. көп рет қолданылатын және бір рет қолданылатын шығыс материалдары;
3. тазалау жабдықтары;
4. тазалау қызметкерлеріне арналған жеке қорғаныш құралдары.

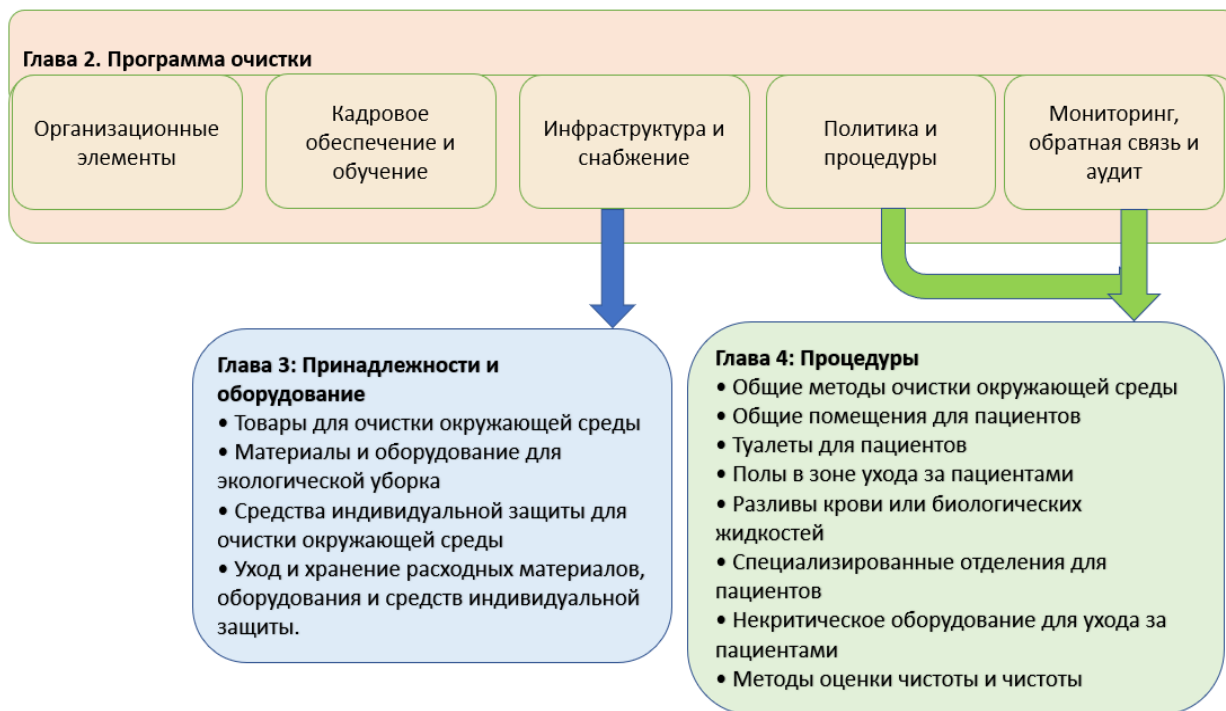
3) IV тарау. Экологиялық тазарту процедуралары

Пациенттерге күтім жасау аймақтары үшін стандартты операциялық процедураларды әзірлеу және енгізу өте маңызды.

Бұл тарауда: тәуекелдерді бағалауға негізделген озық тәжірибеге сәйкес қоршаған ортаны тазартудың жалпы стратегиялары мен әдістері берілген.

Медициналық ұйымдардағы әрбір негізгі аймақ үшін тазалаудың жиілігі, әдісі және үдерісі бойынша озық тәжірибелер пайдаланушыларға өз мекемесіндегі пациенттерге күтім көрсету аймақтарының барлығына арналған жеке СОП әзірлеуге көмектеседі, соның ішінде:

1. амбулаториялық бөлімшелер;
2. жалпы стационарлық бөлімшелер;
3. мамандандырылған пациенттік аймақтар.



2 - сурет-медициналық мекемелердегі ең жақсы тазарту және дезинфекциялау тәжірибесінің құрылымы

II тарау. Қоршаған ортаны тазарту бағдарламасы

ИПИБ бағдарламалары мекеме әкімшілігімен және мемлекеттік органдармен ынтымақтастықта болып, бюджет құруға қатысуы керек, сонымен қатар қоршаған ортаны тазалау озық тәжірибелерге сәйкес орындалуы үшін сумен қамтамасыз ету, санитария және гигиена (WASH) инфрақұрылымын пайдалану және қолдау қажет.

Сапалы қызмет көрсету аясында тазалау жұмыстарын жақсарту, жетілдіру және тиімді инфекцияларды бақылау бағдарламасын ұйымдастыру мен енгізу үшін белгілі бір шараларды қабылдау ұсынылады. Бұл шаралар бағдарламаның барлық негізгі компоненттерін қамти отырып, медициналық көмек сапасын арттыруға, персоналдың, пациенттердің және қоршаған ортаның қауіпсіздігін қамтамасыз етуге бағытталған, сонымен қатар тазалау қызметтерінің өндірістік үдерістерін құрылымдау және стандарттау арқылы жүзеге асады.

Шұғыл медициналық көмек көрсететін мекемелерде ИПИБ міндеттері кең болғандықтан, сенімді ИПИБ бағдарламаларын іске асыру үшін арнайы оқытылған ИПИБ командасы қажет (немесе, ең болмағанда, бірінші және екінші деңгейдегі медициналық ұйымдар үшін жауапты тұлға). ИПИБ командасы қоршаған ортаны тазалау бағдарламасының техникалық аспектілерімен (мысалы, оқыту, саясатты әзірлеу) кеңесіп, белсенді қатысуы керек. Қоршаған ортаны тазалау бағдарламасын жалпы басқару және іске асыру үшін бөлек команда құру ұсынылады. Шағын стационарлық қызмет көрсететін бастапқы медициналық-санитарлық көмек ұйымдарында ИПИБ тобы немесе координатор қоршаған ортаны тазалау іс-шараларын тікелей басқаруға жауапты болуы мүмкін.

Тиімді медициналық тазалау қызметі мына талаптарға сай болуы керек:

1. клиентке бағдарланған;

2. медициналық ортаны таза және қауіпсіз ұстауға жауапты барлық персонал үшін түсінікті болу;
3. сапаны қамтамасыз ету жүйелерін жетілдіру;
4. басқару және тәуекелдерді бағалау мәселелерін қарастыру;
5. НҚА стандарттары мен талаптарына сәйкес болу;
6. қадағалау көрсеткіштері мен нәтижелік индикатор ретінде қолдануға болатын нақты нәтижелерді белгілеу;
7. қызмет көрсету сапасын жақсартуға негіз болатын айқын мақсаттарға ие болу;
8. белгілі бір денсаулық сақтау ортасының қажеттіліктеріне, жағдайларға және басымдықтарға бейімделуге икемді болу;
9. тазалықты қамтамасыз етуге арналған жақсы құжатталған ережелер мен рәсімдерге ие болу;
10. үздіксіз жетілдіру мәдениетін қалыптастыру;
11. қызметті оперативті көрсетуге қатысты ағымдағы қажеттіліктерге икемді болу;
12. пациенттердің, персоналдың және қоғамның денсаулығы, қауіпсіздігі және әл-ауқатын ескеру;
13. тиімді түрде жүзеге асырылу.

Қоршаған ортаны тазалау бағдарламалары сыртқы компаниялар арқылы келісімшарт немесе қызмет көрсету деңгейі келісіміне сәйкес жүзеге асырылуы мүмкін.

Келісімшарт негізінде персонал, соның ішінде тазалау қызметкерлері мен тазалау жөніндегі супервайзерлер, қоршаған ортаны тазалау бағдарламасына жауапты тұлғамен және мекемедегі ИБК қызметкерлерімен тығыз ынтымақтастықта жұмыс істеуі тиіс. Бұл қоршаған ортаны тазалау жұмыстарының озық тәжірибелер мен мекеменің ішкі саясатына сәйкес орындалуын қамтамасыз ету үшін қажет.

Есеп беруді қамтамасыз ету үшін бағдарламаның барлық стандартты элементтері сыртқы компаниямен немесе клиниканың жеке қызметтерімен қызмет көрсету деңгейі туралы келісімде егжей-тегжейлі сипатталуы өте маңызды.

Жалпы алғанда, қызмет көрсету деңгейі туралы келісімнің құрамдас бөліктері үй-жайды тазалау саясатына ұқсас болуы тиіс және кемінде мыналарды қамтуы керек:

1. келісімшарт бойынша жұмыс істейтін барлық қызметкерлерге арналған ұйымдастырушылық құрылым, соның ішінде функционалдық бағыныштылық желілері мен міндеттері;
2. пациенттерге күтім көрсету әрбір бөлімшесі үшін кадрлық жоспар, соның ішінде қосымша персонал қажет болған жағдайларға арналған резервтік жоспарлар;
3. келісімшарт бойынша жұмыс істейтін қызметкерлерді оқытудың мазмұны мен кезеңділігі;
4. мекеме саясатына сәйкес пациенттерге күтім көрсету аймақтарының әрқайсысы үшін тазалау кестелері мен әдістерінің қысқаша сипаттамасы;
5. тұрақты мониторинг және кері байланыс әдістері;

6. қолданылатын шығыс материалдары мен жабдықтар.

2.1 Ұйымдастырушылық элементтер

Мекеме деңгейіндегі ұйымдастырушылық қолдау қоршаған ортаны тиімді тазалау бағдарламасын іске асырудың негізгі элементі болып табылады. Қолдаудың негізгі бағыттарына мыналар жатады:

- 1) әкімшілік және көшбасшылық қолдау;
- 2) ресімделген коммуникациялық процестер және тазарту бағдарламасы мен ИПИБ интеграциясы;
- 3) белгілі бір басқару құрылымы.

2.1.1 Әкімшілік қолдау

Қоршаған ортаны тазалау бағдарламасын іске асыру үшін медициналық ұйым әкімшілігінің қажетті қолдауы бағдарлама менеджерін, үйлестірушіні немесе жауапты тұлғаны (әдістеме бірінші деңгейдегі клиникаларда қолданылған жағдайда) тағайындауды қамтиды:

1. Бағдарлама ішкі ресурстармен немесе сыртқы компания арқылы басқарылатынына қарамастан, жауапты тұлға міндетті түрде болуы тиіс;
2. Үйлестіруші толық немесе толық емес жұмыс күні режимінде жұмыс істей алады;
3. Толық жұмыс күнімен істейтін тазалау бағдарламасының менеджері ішкі басқарылатын бағдарламалар үшін, әсіресе екінші және үшінші деңгейдегі мекемелерде, анағұрлым тиімді;
4. Үйлестірушінің жазбаша лауазымдық нұсқаулығы/техникалық тапсырмасы болуы және тазалау бағдарламасы іс-шаралары бойынша еңбекақысының нақты бөлінісі көрсетілуі қажет.

Нақты міндеттерге мыналар жатады:

- 1) Белгілі бір нысан үшін қоршаған ортаны тазалау саясатын әзірлеу және сәйкес қызмет көрсету деңгейі туралы келісім немесе шарт жасау (қажет болса);
- 2) Нысандағы барлық қажетті тазалау жұмыстарын орындауға арналған стандартты операциялық нұсқаулықты әзірлеу және жүргізу;
- 3) Барлық жаңа қызметкерлерге және мерзімді түрде құрылымды оқыту шараларын қамтамасыз ету;
- 4) Рутиндік мониторинг жүргізуді қамтамасыз ету және оның нәтижелерін бағдарлама жақсарту үшін пайдалану;
- 5) Жуу құралдары мен жабдықтардың қажетті көлемде және жақсы жағдайда болуын қамтамасыз ету (яғни, тапшылықты болдырмау);
- 6) Қызметкерлер мен пациенттердің тазалау бағдарламасына қатысты мәселелерін шешу;
- 7) Бағдарламаның кез келген элементіне байланысты сыртқы компаниямен қарым-қатынас жасау.

Тазарту бағдарламаларын Денсаулық сақтау ұйымының әкімшілігі бекітеді. Тиісінше, қоршаған ортаны тазарту бағдарламасы үшін жауапкершілік медициналық ұйымның басшылығы деңгейінде болады.

Бағдарламаны әзірлеу үшін объектіні тазалау саясатын және қызмет көрсету деңгейі туралы келісімді (егер келісімшарт бойынша қызметтер пайдаланылса) әзірлеуге және бекітуге басшылық тартылады, олардың екеуінде де бағдарламаның негізгі техникалық және бағдарламалық элементтері (мысалы, мониторинг және оқыту талаптары) баяндалады.

Тиімді Қоршаған ортаны тазарту бағдарламасы үшін **жылдық бюджет** қажет. Бюджеттің негізгі элементтеріне мыналар жатады:

1) персонал (тазалаушыларға, супервайзерлерге және бағдарламаның жалпы менеджеріне жалақы мен жеңілдіктер);

2) персоналды оқыту (кем дегенде алдын ала және жыл сайынғы біліктілікті арттыру);

3) қоршаған ортаны тазартуға арналған құралдар мен жабдықтар, оның ішінде тазалаушыларға арналған ЖҚК;

4) бағдарламаны басқаруға арналған жабдық (мысалы, флуоресцентті маркерлер, ультракүлгін шамдар);

5) әкімшілік шығындар;

6) бақылау тізімдерін, журналдарды және басқа да қосалқы материалдарды өндіруге және басып шығаруға арналған шығындар;

7) сумен жабдықтау және су бұру қосалқы қызметтері сияқты инфрақұрылымға (қызметтерге) арналған шығыстар (егер қолданылса).

2.1.2 Байланыс (коммуникация)

Қоршаған ортаны тазартудың тиімді бағдарламасы бағдарламаны әзірлеу Қоршаған ортаны тиімді тазалау бағдарламасы нысанның бірнеше деңгейінде тығыз қарым-қатынас пен ынтымақтастықты қажет етеді – бағдарламаны әзірлеу кезеңінде де, оны іске асыру кезеңінде де. Сенімді қарым-қатынас жүйелері клиника персоналының барлығына қоршаған ортаны тазалаудың ИПИБ (инфекциялардың таралуын болдырмау) және пациенттердің қауіпсіздігі үшін маңыздылығын түсінуді жақсартады.

Қажет болатын негізгі қарым-қатынас құрылымдары мыналарды қамтиды:

1. Көпсалалы жоспарлау комитеті;

2. Негізгі мүдделі тараптармен тұрақты кездесулер.

Көп секторлы жоспарлау комитеті қызмет көрсету деңгейі туралы келісімдерді әзірлеу кезінде мекеменің барлық мүдделі тараптарын, процедураларын және (егер келісімшарттық қызметтер қолданылса) қамтиды.

Жоспарлау комиссиясының құрамына мыналар кіруі мүмкін:

1) ИПИБ комитетінің өкілі;

2) әр бөлімшенің клиникалық персоналының өкілі (Мысалы, жауапты медбике);

3) нысандарды басқару немесе WASH қызметкерлері;

4) әкімшілік персонал.

Негізгі мүдделі тараптармен, әсіресе ИПИБ ұсынатын тұлғалармен тұрақты кездесулер өткізу тазалау бағдарламасының жетекшісі мен мекемедегі басқа да мүдделі тараптар (мысалы, бөлімшенің кезекші қызметкерлері) арасында тұрақты байланысты қамтамасыз етеді.

Бұл кездесулерді тазалық бағдарламасының жетекшісі мен ИПИБ немесе гигиена комитетімен айына кемінде бір рет өткізу керек, онда бағдарламаның техникалық аспектілері қаралады және жаңартылады (мысалы, бұрқ етпеге байланысты тазалықтағы өзгерістер). Жеке кездесу өткізудің орнына, бұл ең тиімді жолы тазалық бағдарламасының жетекшісінің ИПИБ комитетінің немесе гигиена комитетінің тұрақты отырысына қатысуы.

Тазалау бағдарламасының жетекшісі және әр бөлімшедегі жауапты тұлға бөлімше қызметкерлерін жалпы тазалау саясаты және нақты тазалау кестелерімен (мысалы, кім нені тазалайды) таныстыруы тиіс, сондай-ақ тазалау рәсімдеріндегі, персоналдағы немесе шығыс материалдарындағы кез келген кемшіліктер туралы бөлімше қызметкерлерінен кері байланыс алуды қамтамасыз етуі қажет.

Тазалау бағдарламасының менеджері мен мердігер (үшінші тарап) компания ай сайын кездесулер өткізіп, тиімділікті бағалап, анықталған кемшіліктер туралы есеп беріп отыруы тиіс.

2.1.3 Басқару және бақылау

Қоршаған ортаны тазалау бағдарламасының тиімді жұмысы үшін ұйымдастырушылық құрылым қажет, оған басқару желілері мен есеп беру желілері, сондай-ақ жерде бақылау кіреді.

Міндетті элементтерге мыналар жатады:

1. тазалау бағдарламасының ұйымдық құрылымы (схемасы);
2. жұмыс орнындағы супервайзерлер (инспекторлар).

Тазалау және дезинфекция бағдарламасының ұйымдық схемасы тазалаушылар, супервайзерлер, менеджер және басқа да тікелей немесе жанама бағыныстылық байланыстар арасындағы функционалдық қатынастарды сипаттайды (мысалы, мекеменің ИПИБ бойынша жауапты тұлғасына, жауапты қызметкерлерге есеп беру). Егер супервайзерлер сыртқы компаниядан болса (аутсорсинг, МЖӘ), онда супервайзерлердің нысанның тазалау бағдарламасының жетекшісіне немесе ИПИБ комитетімен және нысанның басқа қызметкерлерімен (мысалы, нысанның менеджері мен әкімшілік персоналымен) байланыс жасай алатын жауапты тұлғаға функционалдық бағыныстылық желісін көрсету қажет. **Тазалаушыларды жұмыс орнында бақылауды супервайзерлер қамтамасыз етеді:**

- тікелей мониторинг пен кері байланыс арқылы үздік тәжірибелерге сәйкестікті сақтау;
- жуу құралдары мен жабдықтардың тұрақты түрде қолжетімді болуын қамтамасыз ету.

Жұмыс орнындағы бақылау сондай-ақ тазалау қызметкерлеріне талаптарды сақтау мәселелеріне байланысты кез келген қиындықтар немесе проблемалар туралы (мысалы, қорлардың жетіспеушілігі, қауіпсіздік мәселелері) хабарлауға мүмкіндік береді.

Барлық тазалаушылар өздерінің кімге бағынатынын және жұмыс барысында қандай да бір мәселе туындаған жағдайда кімге жүгіну керектігін білуі тиіс.

Супервайзер мен тазалаушы арасындағы арақатынас өнімділікті тұрақты түрде бақылау мен мониторинг жүргізуге (мысалы, апта сайын) мүмкіндік беруі

қажет. Бұл арақатынас үшін нақты белгіленген есеп жоқ, өйткені ол бірқатар факторларға байланысты өзгеріп отырады. Ұсынылатын шекті көрсеткіш бір супервайзерге 20 тазалаушыдан аспауы мүмкін.

2.2 Кадрлық қамтамасыз ету:

Персоналдың жеткілікті саны (штаттың толықтырылу деңгейі), сондай-ақ оқыту мен білім беру бағдарламаның негізгі элементтері болып табылады.

Тазалаушыларға келесі жағдайлар қамтамасыз етілген жағдайда еңбекақы төленеді:

- 1) жазбаша лауазымдық нұсқаулықтар немесе техникалық тапсырма;
- 2) құрылымдалған, мақсатты оқыту (алғашқы, жыл сайынғы, жаңа жабдық енгізілген кезде);
- 3) өнімділік немесе құзыреттілік бойынша айқын белгіленген стандарттар;
- 4) жұмысты қауіпсіз атқара алатынына көз жеткізу үшін жұмыс орнындағы басшыға қолжетімділік (мысалы, жеткізілімдердің жетіспеушілігі немесе қауіпсіздік мәселелерін шешу).

Үздік тәжірибеге сәйкес тазалау қызметкерлері:

- 1) өздерінің лауазымдық нұсқаулықтары мен өнімділік стандарттарымен таныс болуы тиіс;
- 2) тек өздері оқытылған міндеттерді ғана орындауы керек (мысалы, егер арнайы дайындықтан өтпесе, оларды жоғары қауіп аймақтарын — мысалы, операциялық бөлімшені — тазалауға жіберуге болмайды);
- 3) жұмыс орнында әсер етуі мүмкін химиялық заттардың атаулары мен қауіптілігін білуі тиіс;
- 4) өз міндеттерін орындау үшін қажетті құрал-жабдықтармен және шығыс материалдарымен, оның ішінде ЖКҚ қамтамасыз етілуі қажет;
- 5) осы жағдайға арналған рұқсат етілген нормаларға сәйкес келетін жұмыс ауысымдары болуы тиіс.

2.2.1 Персоналмен қамтамасыз ету деңгейлері

Персоналдың жеткілікті деңгейде қамтамасыз етілуі қоршаған ортаны тиімді тазалау бағдарламасының ең маңызды факторларының бірі болып табылады. Кіріктірілген стационарлық қызметі шектеулі шағын алғашқы медициналық-санитарлық көмек көрсету мекемелерінде тазалаушылар жартылай жұмыс күні жұмыс істей алады немесе басқа міндеттерді, мысалы кір жуу қызметтерін орындай алады, бірақ көпшілігі толық жұмыс күні жұмыс істейтін арнайы тазалаушыларды қажет етеді.

Персоналды жеткілікті деңгейде қамтамасыз етудің анықтамасы.

Қажетті тазалаушылар саны бірнеше факторларға байланысты, соның ішінде:

- 1) пациенттердің төсек саны;
- 2) жұмыстың жүктемелік деңгейі;
- 3) тазалау түрі (мысалы, жоспарлы немесе соңғы/терминалды тазалау);
- 4) пациент күтімі аймақтарының түрлері (мысалы, арнайы күтім аймақтары, яғни қарқынды терапия бөлімшелері және операциялық бөлмелер).

Персоналмен қамтамасыз ету деңгейлері жұмыс ауысымдарының ақылға қонымды ұзақтығын және үзілістер қажеттілігін, сондай-ақ індеттер мен басқа да төтенше жағдайлар сияқты күтпеген жағдайлар үшін қосымша персоналды ескеруі тиіс.

Персоналдарға деген қажеттілікті бағалаудың көптеген әдістері бар: уақытты зерттеуден бастап жұмыс жүктемесін есептейтін бағдарламалық қамтамасыз етуге дейін. Алайда барлығы үшін бірдей тиімді, үздік деп танылған бірыңғай әдіс жоқ.

Мекемелер тазалау персоналына қажетті ресурстарды бағалау үшін қолжетімді эксперттік білімдермен (мысалы, жүктемені есептейтін бағдарламалық қамтамасыз ету) және бар деректермен (мысалы, басқа ұқсас мекемелерден алынған ақпарат) кеңесуі тиіс.

Қолданыстағы деректер болмаған жағдайда, персоналдың жинақталу деңгейін мекеменің саясатына сәйкес жүргізілетін тазалау жұмыстарына сүйене отырып, эмпирикалық түрде бағалау керек және оны уақыт өте келе нақтылап, түзетіп отыру қажет.

2.2.2. Оқыту және білім беру.

Тазалау қызметкерлерін оқыту ұлттық нұсқаулықтар мен қоршаған ортаны тазалау бойынша саясаттарға немесе мекеме ішіндегі ережелерге негізделуі тиіс. Оқу міндетті, құрылымдалған, мақсатты түрде жүргізілуі қажет және дұрыс әдіс-тәсілдермен (мысалы, практикалық қатысуды қамти отырып) жүзеге асырылуы керек. Сондай-ақ, персонал медициналық мекемеде өздігінен жұмыс істей бастағанға дейін бұл оқыту өткізілуі тиіс.

• Оқыту мазмұны кем дегенде келесі тақырыптарды қамтуы керек:

1) ИПИБ принциптеріне жалпы кіріспе, соның ішінде:

a. қоздырғыштарды тарату жолдары;

b. тазалаушылардың пациенттер, персонал және келушілер қауіпсіздігін қамтамасыз етудегі негізгі рөлі;

c. тазалаушылардың патогендерден өздерін қалай қорғауға болатыны;

d. олардың жауапкершілігінде тұрған қоршаған ортаны тазалау міндеттерінің егжей-тегжейлі шолуы, соның ішінде СОП, бақылау тізімдері және басқа да қосымша құралдармен таныстыру.

2) әртүрлі жуу, дезинфекциялау және тазалау ерітінділерін қауіпсіз дайындау және пайдалану уақытын және әдістерін үйрету;

3) тазалау құралдары мен жабдықтарын (соның ішінде ЖҚК) дайындау, пайдалану, өңдеу және сақтау тәсілдерін үйрету;

4) интерактивті оқыту әдістері, демонстрация және тәжірибелік компоненттерді қамту;

5) тазалау рәсімдерін көрсетуге арналған қарапайым және қолдануға ыңғайлы визуалды еске салғыштар (яғни көп мәтін оқудың қажеті жоқ);

6) нысан жоспарына және тазалау бағдарламасының негізгі аймақтарына бағыттау (мысалы, экологиялық қызмет көрсету аймақтары);

7) қажет болған жағдайда денсаулық және қауіпсіздікке қатысты басқа аспектілер.

- Оқыту бағдарламаларын мақсатты аудиторияны ескере отырып, білім деңгейі мен сауаттылық деңгейіне сай әзірлеу қажет.
- Арнайы аймақтарда, әсіресе жоғары қауіп аймақтарында (қарқынды терапия бөлімшелері, операциялық бөлмелер және босану бөлімдер сияқты), тазалау рәсімдері үшін жауапты тазалаушыларға арналған оқу материалдарын әзірлеу.
- Оқытуға қатысты жазбаларды жүргізу, соның ішінде оқу күндері, оқу мазмұны және нұсқаушылар мен стажерлердің аттары.
- Нысан немесе аудан деңгейінде тиісті білікті нұсқаушыларды таңдау қажет әдетте ИПИБ бойынша дайындықтан өткен және қоршаған ортаны тазалау саясатын әзірлеуге қатысқан қызметкерлер ең білікті болып есептеледі. Олар ИПИБ немесе гигиена бойынша бар комитеттердің мүшелері, тазалау бағдарламасының жетекшісі немесе жергілікті немесе аудандық денсаулық сақтау басқармасы қызметкерлері болуы мүмкін.
- Қажет болған жағдайда құзыреттілікті бағалау және біліктілікті арттыру курстарын өткізу (мысалы, қоршаған ортаны тазалауға арналған жаңа материалдар немесе жабдық енгізілгенге дейін кемінде жылына бір рет).
 - Біліктілікті арттыру оқыту курстарын құзыреттілікті бағалау және тұрақты мониторинг барысында анықталған олқылықтарға бағыттау қажет.

Егер тазалау қызметтері келісімшарт бойынша көрсетілсе, оқытуға қойылатын талаптар мен оның мазмұны қызмет көрсету деңгейі туралы келісімде көрсетілуі тиіс. Келісімшарт аясында нысан персоналы (мысалы, тазалау бағдарламасының менеджері) анықтаған қосымша оқыту қажеттіліктерін жедел қамтамасыз ету қажет.

2.3 Қолдау инфрақұрылымы және жабдықтау элементтері

Нысан инфрақұрылымы қоршаған ортаны тиімді тазалау бағдарламасы үшін шешуші маңызға ие. Қажетті инфрақұрылымның негізгі салаларына мыналар жатады:

- белгіленген физикалық кеңістік;
- жеткілікті су жеткізу және су бұру қызметтері/жүйелеріне қол жеткізу;
- қоршаған ортаны тазалау үшін қажет жабдықтар мен шығыс материалдарын сатып алу және басқару жүйелері;
- пациент күтіміне арналған лайықты әрлеу, жиһаз және жабдық таңдау.

2.3.1 Арнайы бөлінген орын

Қоршаған ортаны тиімді тазалау бағдарламаларын жүзеге асыру үшін нысанда келесі жағдайлар қамтамасыз етілуі маңызды:

- тазалау құралдары мен жабдықтарын сақтау, дайындау және күту үшін белгіленген физикалық кеңістік;
- пациент күтіміне арналған критикалық емес жабдықтарды өңдеуге арналған жеке шлюзді бөлмелер немесе аймақтар (лас пен таза аймақтар).

Бұл аймақтар мекеменің өз ішінде қолжетімді болуы тиіс, бағдарлама өз күштерімен жүргізілсе де, сыртқы компания арқылы басқарылса да.

2.3.2 Су жабдықтау және су бұру қызметтері

Қоршаған ортаны тазалау көп мөлшерде суды қажет етеді және шамамен сол көлемде пайдаланылған су пайда болады, оны қоршаған ортаны және тұрғындарды ластанудан қорғау үшін қауіпсіз және дұрыс жолмен өңдеу қажет.

Медициналық мекемелерге арналған су жабдықтау, санитария және гигиена қызметтерін жақсарту құралы (WASH FIT) медициналық мекемелерде негізгі су, санитария және гигиена қызметтерін бағалау, приоритеттерді анықтау және жақсарту үдерісін белгіленген көрсеткіштерге сәйкес жүйелі түрде жүргізуге мүмкіндік береді. Бұл қызметтер мекеменің өзінде қолжетімді болуы тиіс, бағдарлама өз күшімен жүргізілсе де, сыртқы компания арқылы басқарылса да.

1-кестеде бұл көрсеткіштер озық тәжірибеге сәйкес қоршаған ортаны тазалау үшін қажетті су қамтамасыз ету және сарқынды суларды тазарту жөніндегі қосымша қызметтерді сипаттау мақсатында қолданылады.

1-кесте. Қоршаған ортаны тазалау бағдарламалары үшін қажетті су жабдықтау, санитария және гигиена қызметтері, WASH FIT көрсеткіштері негізінде кеңейтілген.

ДДҰ WASH FIT көрсеткіші	Қоршаған ортаны тазалау бағдарламалары үшін қажетті элементтер
Нысанға немесе бөлмеге жеткізілген және қолжетімді (яғни, жұмыс істеп тұрған) жетілдірілген су жабдықтауы	Нысанда жетілдірілген су көздеріне қол жеткізу, әдетте, қоршаған ортаны тазалау үшін судың сапасына қойылатын талаптарға сәйкес келеді. Су ГОСТ стандартына сай «Ішетін су» болуға тиіс. Су бұлдыр болмауы керек (яғни, суда қалқып жүрген бөлшектер немесе кір болмауы қажет), себебі бұл жуу және дезинфекция ерітінділерінің тиімділігін төмендетуі мүмкін. Ластанған суда органикалық заттар мөлшері жоғары болуы мүмкін, сондықтан хлорды дезинфекциялаушы ретінде қолданғанда концентрацияны қадағалап, мақсатқа жеткеніне көз жеткізу ұсынылады.
Су жабдықтау қызметтері барлық қолдану түрлері үшін кез келген уақытта және жеткілікті мөлшерде қолжетімді болуы тиіс.	Су жабдықтау нысандағы су көзінен немесе сақтау орнынан үздіксіз қолжетімді болуы тиіс, ал қолжетімді тәуліктік көлемі (яғни, өнімділігі) нысанның тазалау қажеттіліктерін қанағаттандыруға жеткілікті болуы керек. Денсаулық сақтау ұйымдары үшін ДДҰ негізгі санитарлық-гигиеналық стандарттары нақты қызметтерге қажетті су көлемін анықтайды, оның ішінде тазалау жұмыстары (мысалы, бір стационарлық пациентке күніне 40–60 литр). Алайда мекемелер бұл көлемді өз деңгейінде анықтауы қажет, себебі ол әртүрлі факторларға байланысты өзгеруі мүмкін (мысалы, тазартқыш

ДДҮ WASH FIT көрсеткіші	Қоршаған ортаны тазалау бағдарламалары үшін қажетті элементтер
Барлық соңғы нүктелер (мысалы, крандар) қолжетімді және жұмыс істеп тұрған су құбыр жүйесіне қосылған болуы тиіс.	<p>және дезинфекциялық құралдарды сұйылту деңгейі).</p> <p>Су көздері (құбырларға қосылған крандар немесе су сақтау үшін ірі резервуарлар) мекеменің ішінде қоршаған ортаны тазалау қызметтері үшін арнайы белгіленген аймақтарда және шлюз аймақтарында қолжетімді болуы керек.</p> <p>Үлкен мекемелерде әрбір қабатта және мекеменің негізгі палаталары немесе крыльясында функционалды кран болуы қажет.</p>
Жұмыс істеп тұрған қол гигиенасы станциялары қызмет көрсету аймақтарында (қоршаған ортаны тазалау аймақтары және шлюз аймақтары) және медициналық көмек көрсету пункттерінде қолжетімді болуы тиіс.	<p>Тазалаушыларға арнайы қол гигиенасы станцияларына (яғни, жабдықты тазалауға арналған емес) қолжетімділік қамтамасыз етілуі тиіс, онда сабын мен су болуы қажет, келесі әрекеттерден бұрын және кейін:</p> <ul style="list-style-type: none"> • жуу және дезинфекция ерітінділерін дайындау; • жабдықтарды өңдеу; • пациент күтімі аймақтарында қоршаған ортаны тазалау; • жеке қорғаныс құралдарын (ЖҚК) кию және шешу.
Сарқынды суларды ағызу жүйесі (яғни жаңбыр суы немесе жуылған су) суды мекемеден шығарады (яғни тұрып қалған су болмайды) және жақын маңдағы тұрғын үйлерді қорғайды.	<p>Коммуналды жуынатын басқыштар немесе ағытқыштар (яғни қол гигиенасы үшін пайдаланылмайтын жуынатын басқыштар) мекеменің ішінде қоршаған ортаны тазалау үшін арнайы белгіленген аймақтарда және шлюз аймақтарында қолжетімді болуы керек.</p> <p>Ағындар жергілікті кәріз жүйелеріне (мысалы, кәріз жүйесіне) немесе жұмыс істеп тұрған кәріз жүйесіне бағытталуы қажет.</p>

2.3.3 Шығыс материалдары мен жабдықтарды сатып алу және басқару

Қоршаған ортаны тазалау үшін материалдар мен жабдықтарды таңдау және оларды дұрыс пайдалану қоршаған ортаны тиімді тазалау бағдарламалары үшін шешуші мәнге ие. **Қордың тапшылығын болдырмау үшін тазалау материалдары мен жабдықтарын сатып алу, сақтау және қызмет көрсету процестерін тиімді басқару маңызды. Бұл мекеменің бірнеше бөлімшесінде жүйелер мен процестерді құруды қажет етеді.**

Егер тазалау бағдарламасы сыртқы компания арқылы жүргізілсе, келісімшарт немесе қызмет көрсету деңгейі туралы келісімге мыналар кіруі тиіс:

•мақұлданған экологиялық таза тазалау құралдары мен шығыс материалдары;

- жабдық сипаттамалары;
- техникалық қызмет көрсету кестесі.

Төменде өз күштерімен басқарылатын бағдарламалар үшін шығыс материалдары мен жабдықтарды басқарудың үздік тәжірибелері келтірілген:

1) Негізгі шығыс материалдары мен жабдықтар тізімі (яғни, толық техникалық сипаттамалар мен жеткізушілер туралы ақпарат) және қажетті мөлшері (мысалы, жылдық есеппен) тазалау бағдарламасының жетекшісі, нысанның сатып алу тобы және гигиена комитетімен әзірленеді.

2) Жоспарлы тексерулер мен техникалық қызмет көрсету нәтижелері бойынша қорлар мен жабдықтарға қажетті мөлшер анықталуы тиіс.

3) Қорлар мен жабдықтарды тұрақты түрде (мысалы, ай сайын) есепке алу және тексеру:

- тауарлардың тапшылығын болдырмайды;
- жабдықтау қажеттіліктерін алдын ала болжайды;
- Бұрқ етпе сияқты күтпеген жағдайлар үшін қосымша материалдардың болуын қамтамасыз етеді.

4) Үлкен нысандарда орталық қойма болуы мүмкін, ол қорлар мен жабдықтарды есепке алу есебінен алады және оларды нысан бойынша қоршаған ортаны тазалау үшін арнайы белгіленген аймақтарға тұрақты түрде таратады. Тазалау бағдарламасының менеджері қоршаған ортаны тазалау қызметтерін көрсететін аймақтардағы қорларды тексеруді және толықтыруды қадағалауы тиіс.

5) Нысанның сатып алу тобы жеткізілуін басқаруы керек.

2.2.4 Әрлеу, жиһазбен жабдықтау және басқа аспектілер

Пациенттерге күтім көрсетуге арналған барлық әрлеу материалдары, жиһаз және жабдықтар тиімді тазартылуы және мекемеде қолданылатын дезинфекциялық құралдармен үйлесімді болуы тиіс екеніне көз жеткізу маңызды. Жабдықтарды сатып алу тобы, тазалау бағдарламасының жетекшісі және гигиена немесе санитария комитеті шешім қабылдау процесін және саясатты бірлесе отырып жасап, таңдау, сатып алу және жабындарды таңдау (мысалы, пациенттерге күтім көрсетілетін жаңа ғимараттарды еденмен жабу) бойынша нұсқаулық беруі керек.

Әрлеу материалдары мен жиһазға қойылатын ұсынылатын сипаттамалар 2-кестеде келтірілген. Пациентке тікелей күтім көрсетуге арналған жабдықтар үшін материал құрамының нұсқалары көбінесе шектеулі болады. Сондықтан кей жағдайда жабдықтың түрінен, оған сәйкес келетін дезинфекциялық құралдарды таңдау негізгі фактор болуы мүмкін.

2-кесте. Әрлеу материалдарының, жиһаздың және басқа да беттердің (мысалы, едендердің) ұсынылатын сипаттамалары

Сипаттамасы	Таңдау бойынша нұсқаулық
Тазаланатын болуы	Тазалауға қиын бөлшектері бар заттардан (мысалы, саңылаулары бар) аулақ болыңыз. Пациенттерге күтім көрсету аймақтарында кілем қолданбаңыз.

Сипаттамасы	Таңдау бойынша нұсқаулық
	Тазалауға төзімді материалды таңдаңыз.
Қызмет көрсету және жөндеу жеңілдігі	Жарылуға, сызат түсуге немесе сынуға бейім материалдардан аулақ болыңыз және олар пайда болған жағдайда тез арада жөнделіңіз. Ұзақ мерзімді немесе оңай жөнделетін материалдарды таңдаңыз.
Микробтардың өсуіне төзімді	Ылғалды ұстап қалатын материалдардан (мысалы, ағаш немесе мата) аулақ болыңыз, себебі олар микробтардың көбеюіне ықпал етеді. Металл және қатты пластик материалдарды таңдаңыз.
Кеуексіз	Кеуекті беті бар заттардан (мысалы, мақта, ағаш және нейлон) аулақ болыңыз. Пациенттерге күтім көрсету аймақтарында полипропилен сияқты кеуекті пластиктерді қолданбаңыз.
Тігіссіз	Тігістері бар заттардан аулақ болыңыз. Пациенттерге күтім көрсету аймақтарында жұмсақ жиһаз қолданбаңыз.

2.4 Саясаттар мен рәсімдік элементтер

Нысанды тазалау саясатын, СОП, бақылау тізімдерін және басқа да жұмыс нұсқаулықтарын әзірлеу озық тәжірибеге сәйкес қоршаған ортаны тиімді тазалау бағдарламасын іске асырудың негізгі элементтері болып табылады.

2.4.1 Нысанның қоршаған ортаны тазалау саясаты мекеменің озық тәжірибеге сәйкес жұмыс істеу стандартын белгілейді және бағдарлама элементтерін персоналдың толық түсінуін қамтамасыз етеді. Егер тазалау бағдарламасын сыртқы компания жүзеге асырса, нысан саясаты келісімшартты немесе қызмет көрсету деңгейі туралы келісімді әзірлеуге негіз бола алады.

Нысанның қоршаған ортаны тазалау саясаты келесі элементтерді қамтуы тиіс:

1. барлық қатысушы қызметкерлер үшін белгілі бір есеп беру желілері, функционалды есеп беру желілері және міндеттер.
2. әрбір пациентке күтім көрсету аймағы және пациентке күтім көрсетуге арналған критикалық емес жабдық бойынша тазалау кестелері (жиілігі, әдісі және жауапты персоналы көрсетілуі тиіс);
3. төтенше жағдайларға арналған жоспарлар және қоршаған ортада тұрақты сақталатын микроорганизмдерді жоюға және індеттердің алдын алуға/жоюға арналған қажетті тазалау рәсімдері;
4. тазалау персоналын оқыту талаптары және жұмыс стандарттары;
5. мониторинг әдістері, жүргізу жиілігі және жауапты тұлғалар;
6. бекітілген тазалау және дезинфекциялау құралдарының, шығыс материалдарының және жабдықтардың тізімі, сондай-ақ оларды қолдануға қатысты қажетті техникалық сипаттамалар;

7. қызметкерлер мен пациенттердің қауіпсіздігін қамтамасыз ету үшін қажетті ЖҚҚ тізімі және қол гигиенасы бойынша ұсынымдар.

Мекеме саясатын әзірлеу барысында денсаулық сақтау саласындағы қоршаған ортаны тазалау бойынша мемлекеттік стандарттардың құжатқа енгізілгеніне көз жеткізу үшін ұлттық немесе өңірлік мемлекеттік саясаттармен кеңесу ұсынылады. Қолдануға рұқсат етілген дезинфекциялау және тазалау құралдарының тізімдері пайдаланылуы тиіс. Сондай-ақ Қазақстан Республикасындағы ұлттық ауруханаларды аккредиттеу стандарттарының ұсынымдарын қолдану ұсынылады, өйткені олар денсаулық сақтау ұйымдарындағы тазалау бағдарламалары мен саясатына қойылатын талаптарды айқындайды.

Тазалау кестесі

Қоршаған ортаны тазалауға қойылатын негізгі техникалық талаптар туралы толық ақпарат беріңіз, соның ішінде:

- тазалау жиілігі;
- әдісі (қолданылатын құрал, үдеріс);
- нақты тазалау міндеттеріне жауапты персонал.

Бұл талаптар персонал саны мен жұмыс кестесіне, қадағалау және мониторинг қажеттіліктеріне, сондай-ақ жабдықтар мен шығыс материалдарына деген қажеттілікке әсер етеді. Тазалау кестелерін әзірлеу үшін нысанға тән тәуекелді бағалау нәтижелерін пайдаланыңыз (A2 қосымшасы «Қоршаған ортаны тазалау әдісі мен жиілігін анықтауға арналған тәуекелді бағалау»).

Тазалау бағдарламасын әзірлеудің бастапқы кезеңдерінде осы тәуекелді бағалау нәтижелерін жоғары тәуекел аймақтары үшін СОП және басқа жұмыс нұсқаулықтарын әзірлеудің басымдықтарын айқындау мақсатында пайдаланыңыз. Қоршаған ортаны тазалау рәсімдерін тазалау кестелерін әзірлеу кезінде анықтамалық материал ретінде де қолдануға болады.

2.4.2 Қоршаған ортаны тазалаудың әрбір міндеті үшін нысанға арналған **стандартты операциялық процедуралар (СОП)** тазалау персоналының жұмысын дұрыс бағыттау үшін қажет. СОП тазалаушыларға, тазалау жетекшілеріне және қажет болған жағдайда бөлімшенің басқа қызметкерлеріне қолжетімді болуы тиіс.

Егер тазалау бағдарламасын сыртқы компания жүзеге асырса, мекеме өз СОП компанияға ұсынуы немесе кем дегенде компанияның СОП мекеме саясатына сәйкестігін тексеру үшін ішкі сараптамадан өткізуі тиіс.

Қоршаған ортаны тазалау бойынша СОП әрдайым келесі элементтерді қамтуы қажет:

1. тазалау үшін қажетті нақты шығыс материалдары мен жабдықтар;
2. дайындық кезеңдері, соның ішінде қол гигиенасы және жеке қорғаныш құралдарын (ЖҚҚ) міндетті түрде пайдалану;
3. тазалау үдерісінің орындалу ретімен берілген қадамдық нұсқаулық;
4. қорытынды кезеңдер, соның ішінде ластанған тазалау құралдарын қайта өңдеуге немесе жоюға жинау, ЖҚҚ қауіпсіз шешу және қол гигиенасы.

СОП әзірлеу кезінде өндірушінің нұсқаулықтарын пайдаланыңыз және мыналарды енгізіңіз:

1. қоршаған ортаны тазалауға арналған құралдарды дайындау (яғни, қажет болса сұйылту тәртібі);
2. көп рет қолданылатын жуу құралдарын, жабдықтарды және ЖҚҚ қайта өңдеу;
3. пациентке күтім көрсетуге арналған критикалық емес жабдықтарды қайта өңдеу (яғни, тазалау және дезинфекциялау).

СОП әзірлеудегі қосымша озық тәжірибелер:

1. СОП және басқа жазбаша немесе иллюстрацияланған жұмыс нұсқаулықтарын әзірлегенде тазалау персоналының сауаттылық деңгейі мен қалаулы тілін мұқият ескеріңіз.
2. Ақпаратты түсінікті жеткізу үшін инфографиканы пайдаланыңыз.
3. Нысанның барлық СОП жинағы тазалау бағдарламасының менеджерінде болуы тиіс.
4. Жеке СОП әр бөлімшеде немесе қызмет көрсету аймағында, мүмкіндігінше қолданылатын орынға барынша жақын орталық жерде қолжетімді болуы қажет.

2.4.3 Тазалау бойынша бақылау тізімдері, журналдар және қосымша материалдар

СОП тиімді іске асыруға көмектесу үшін қосымша материалдарды әзірлеу – озық тәжірибе болып саналады.

1) Тазалау бойынша бақылау тізімдері – бұл СОП барлық қадамдарының орындалуын қамтамасыз етуге көмектесетін интерактивті құрал. Мысалы, жиі жанасатын беттердің жеке тізімі белгілі бір пациентке күтім көрсету аймағындағы жоспарлы тазалау СОП толықтыра алады.

2) Тазалау журналдары – тазалаушылардың күнделікті жұмыс үдерісін бағыттауға көмектесетін және кейін ресми жазбаға айналатын құралдар. Онда орын (мысалы, палата, бөлімше), тазалау түрі (мысалы, жоспарлы тазалау, қорытынды тазалау), күні және тазалаушының аты-жөні/қолы көрсетіледі. Әдетте олар медициналық персонал (мысалы, бөлімше меңгерушісі) толтыратын төсек-орындардың/алаңдардың бос еместігі туралы жазбалар негізінде әзірленеді.

Олар сондай-ақ тазалау нысан саясатына сәйкес жүргізілетінін, есептілік және қадағалау тетіктерінің бар екенін дәлелдейтін құжат болып табылады.

- Журналдар орталық жерлерде немесе тазалау жүргізілетін орында қолжетімді болуы тиіс, сондықтан қадағалаушы персонал оларды күнделікті негізде тазалау қызметкерлерімен бірге басқара алады (мысалы, ИПИБ жөніндегі үйлестірушімен бірлесіп).
- Қажетті мерзімді немесе жоспарлы тазалау міндеттері (мысалы, апталық, айлық), соның ішінде терезе жабындарын (мысалы, перделерді) ауыстыру үшін жеке журналдар әзірлеңіз.

Қосымша материалдарға плакаттар, иллюстрацияланған нұсқаулықтар және тазалаудың негізгі міндеттері туралы басқа да көрнекі еске салғыштар жатады.

Қоршаған ортаны тазалауға арналған шығыс материалдары мен жабдықтарды мониторингтеу үшін:

- Бақылау тізімдері мен журналдарды пайдалану олардың жоспарлы тексерілуі мен техникалық қызмет көрсетілуін жеңілдетеді.
- Қорлардың тапшылығын болдырмау үшін бақылау тізімдері мен журналдарды арнайы бөлінген тазалау бөлмесінде сақтаңыз, ал тазалау бағдарламасының жетекшісі оларды мерзімді түрде (мысалы, апта сайын, ай сайын) қарап, сатып алу бөліміне немесе мердігер компанияға қажетті жабдықтар туралы хабарлап отыруы тиіс.
- Қосымша материалдарды (мысалы, иллюстрацияланған нұсқаулықтарды) тазалау құралдарын, шығыс материалдарын және жабдықтарды (мысалы, тазалау арбалары, қажет болған жағдайда) дайындауға арналған арнайы шкафта орналастырыңыз.

2.5 Мониторинг, кері байланыс және аудит элементтері

Құрылымдалған мониторинг бағдарламалары қоршаған ортаны тазалау озық тәжірибеге сәйкес жүргізілетінін қамтамасыз етеді. Мониторинг барысында анықталған кемшіліктерді жою үшін ұйымдық қолдау мен ресурстар қажет. Стандартталған мониторинг әдіснамасын қолданыңыз, оны тұрақты негізде жүргізіңіз және тазалау персоналы мен бағдарлама басшылығына уақтылы кері байланыс беріңіз. Егер тазалау бағдарламасын сыртқы компания жүзеге асырса, мекеме қызметкерлері (мысалы, тазалау бағдарламасының жетекшісі немесе үйлестірушісі, не ИПИБ комитетінің мүшесі) мониторинг іс-шараларын мерзімді түрде жүргізуі тиіс.

Мониторингтің жалпы әдістері 4-кестеде келтірілген және «Тазалау мен тазалықты бағалау әдістері» бөлімінде егжей-тегжейлі сипатталған.

Осы әдістердің артықшылықтары мен кемшіліктерін ескере отырып, мыналар ұсынылады:

- Тікелей (мысалы, жұмысты орындауды бақылау) және жанама (мысалы, қоршаған ортаны таңбалау) әдістерді қатар қолдану.
- Егер ресурстар мүмкіндік берсе, субъективті әдістердің (мысалы, тазалықты бағалау) орнына объективті әдістерді (мысалы, АТФ биолюминесценциясы) пайдаланыңыз.

3-кесте. Мониторинг жүргізуге ұсынылатын персонал және кең таралған рутиндік мониторинг әдістерін қолдану жиілігі

Мониторинг әдісі	Мониторинг жүргізетін персонал	Мониторинг жүргізу жиілігі
-------------------------	---------------------------------------	-----------------------------------

Жұмысты орындауды бақылау	Тазалау бойынша супервайзерлер	Кемінде аптасына бір рет. Жаңа тазалаушы үшін жиірек жүргізілуі мүмкін және белгілі бір уақыт немесе мақсатты көрсеткішке қол жеткізілгеннен кейін жиілігі азайтылуы мүмкін.
Тазалықты визуалды бағалау	Тазалау бойынша супервайзерлер; тазалау бағдарламасының менеджері немесе жауапты тұлға; ИПИБ қызметкерлері немесе гигиена комитеті	Жергілікті саясат пен жағдайға (мысалы, ресурстарға) байланысты нысан деңгейінде айқындалады.
Флуоресцентті маркерлер (мысалы, ультракүлгін сәуледе көрінетін)	Тазалау бойынша супервайзерлер; тазалау бағдарламасының менеджері немесе жауапты тұлға; ИПИБ қызметкерлері немесе гигиена комитеті	Жергілікті саясат пен жағдайға (мысалы, ресурстарға) байланысты нысан деңгейінде айқындалады.

Бағдарлама нәтижелерін тексеру үшін қоршаған ортаны тазалау бағдарламасына тікелей қатыспайтын персоналдың мерзімді мониторинг жүргізуін қамтамасыз ететін үдерістерді ұйымдастырыңыз. Мысалы, күнделікті қадағалау мен басқаруға тікелей қатыспайтын ИПИБ қызметкерлері немесе гигиена комитетінің мүшелері ішкі тазалау басшылары ұсынған нәтижелерді растау үшін мерзімді мониторинг жүргізуі тиіс.

2.5.1 Тұрақты мониторинг

Стационар жағдайында

Тұрақты (мысалы, апта сайынғы) мониторинг жүргізу ең тиімді тәсіл болып табылады.

Кемінде төсек-орындардың 5%-ы (≥ 150 төсек болған жағдайда) немесе ең аз дегенде 15 төсек/пациентке күтім көрсету аймағы (150-ден аз төсек-орны бар ауруханалар үшін) қамтылуы тиіс. 15-тен аз төсек-орны бар мекемелерде бұл көрсеткіш 25%-ға дейін ұлғайтылуы мүмкін. Егер ресурстар мүмкіндік берсе, мониторинг бағдарламасының бірінші жылы апта сайын төсек-орындардың 10–15%-ын бақылау ұсынылады.

Келісілген жиіліктің (мысалы, апта сайын) тұрақты сақталуы өте маңызды, өйткені бұл бастапқы көрсеткіштерді қалыптастыруға және уақыт өте келе тәжірибе мен өнімділіктегі өзгерістерді бақылауға мүмкіндік береді.

Амбулаториялық жағдайда

Апта сайын қарау немесе процедуралық аймақтардың кемінде 10–15%-ын бақылау ұсынылады. Ресурстар жеткілікті болса, бұл үлесті аптасына 25%-ға дейін арттыруға болады, бұл әрбір қарау немесе процедуралық аймақты ай сайын бақылауға мүмкіндік береді.

2.5.2 Кері байланыс механизмдері

Мониторинг нәтижелерін дереу тазалаушы қызметкерлерге қайтарыңыз, сонда олар тәжірибені дереу жақсартып алады және басшылыққа (мысалы, тазалау бағдарламасының менеджері) тазалау бағдарламасына жалпы жақсартулар жасай алады. Кері байланыс тетіктері мыналарды қамтуы тиіс:

- персоналмен тікелей кері байланыс;
- басшылыққа есеп беру.

Персоналмен тікелей кері байланыс

Тазалау персоналына тікелей кері байланыстың бірнеше түрін қамтамасыз етіңіз, соның ішінде:

- жұмысты орындауды бақылау кезінде немесе одан кейін нақты уақытта кері байланыс беру және оқыту;
- тұрақты ауызша есеп (мысалы, ай сайын), әдетте тазалаушы мен оның тікелей жетекшісі арасындағы жеке кездесуде;
- өнімділікті бағалау (жазбаша немесе ауызша), әдетте жыл сайын.

Басшылыққа есеп беру

Мониторинг нәтижелерін тазалау бағдарламасының жетекшісімен және мекеменің инфекциялық бақылау комитетімен немесе гигиена комитетімен бөлісіңіз, олар жиынтық немесе біріктірілген есептерді мекеме деңгейінде де, сондай-ақ пациенттерге күтім жасау аймағы (мысалы, палата) немесе тазалау түрі (мысалы, қорытынды немесе күнделікті тазалау) бойынша бөліністе әкімшілік пен басқару құрамына ұсына алуы үшін. Бұл талдау бағдарлама деңгейінде түзету шараларын қажет ететін үрдістер мен олқылықтарды анықтауға мүмкіндік береді. Мысалы, қорытынды тазалау кезінде немесе пациенттерге күтім көрсетілетін белгілі бір аймақта тазалық бағалары үнемі төмен болуы мүмкін, бұл осы тазалау рәсімдеріндегі кедергілер мен олқылықтарды тереңірек зерделеу қажеттігін көрсетеді. Әдетте, мұндай жоғары деңгейдегі үрдістік есептер уақыт өте келе, бағдарламада деректер көлемі артқан сайын анағұрлым пайдалы болады.

Бағдарламаны әзірлеудің бастапқы кезеңдерінде ең құнды кері байланыс түрі жазалаусыз тікелей «оқыту» болып табылады, бұл тазалаушылар мен жетекшілерге тәжірибені жедел жақсартуға мүмкіндік береді.

2.5.3 Бағдарламалық аудит

Тұрақты функционалдық мониторинг жүргізілетін қоршаған ортаны тазалау бағдарламаларында бағдарламаның негізгі элементтерін талдау және жақсартуды қажет ететін бағыттарды анықтау үшін мерзімді кешенді аудит өткізу ұсынылады.

- Аудит бағдарламаның барлық негізгі элементтерін қамтуы тиіс.
- Оны жыл сайын немесе екі жылда бір рет өткізу қажет.
- Аудиторлар мекеме қызметкерлері болмауы немесе кем дегенде бағдарламаны іске асыруға тікелей қатыспауы тиіс.
- Аудиторларды таңдау нұсқалары контекстке байланысты болады, бірақ ықтимал нұсқаларға үшінші тарап компанияларының аудиторлары, Денсаулық сақтау министрлігінің өкілдері, өңірлік (мысалы, аудандық/облыстық) денсаулық сақтау қызметкерлері немесе сол желідегі басқа медициналық ұйымның қызметкерлері кіруі мүмкін.
- Бағдарламалық аудит есептері мен жазбаларын мекемеде сақтаңыз, бұл салыстырмалы талдау жүргізуге және түзету іс-шаралары мен сапаны жақсарту жобаларын әзірлеуге мүмкіндік береді.

Егер тазалау бағдарламасын сыртқы компания басқарса, аудит нәтижелері келісімшарттарды немесе қызмет көрсету деңгейі туралы келісімдерді қайта қарау қажеттілігі туралы ақпарат көзі бола алады.

III тарау. Қоршаған ортаны тазалауға арналған керек-жарақтар мен жабдықтар

Шығыс материалдары мен жабдықтарды дұрыс таңдау және дұрыс пайдалану қоршаған ортаны тиімді тазалауда шешуші рөл атқарады. Бұл тарауда денсаулық сақтау ұйымдарында қоршаған ортаны тазалауға арналған құралдар мен жабдықтарды таңдау, дайындау және күтіп ұстау бойынша жалпы озық тәжірибелер ұсынылған, соның ішінде:

- тазалау және дезинфекциялау құралдары;
- көп рет қолданылатын/бір рет қолданылатын шығыс материалдары мен жабдықтар;
- тазалау рәсімдерін орындау кезінде қолданылатын ЖҚҚ.

3.1 Қоршаған ортаны тазалауға арналған құралдар (өнімдер)

Қоршаған ортаны тазалауға арналған әртүрлі өнімдер бар және олардың әрқайсысының денсаулық сақтау саласында қолдануға қатысты өзіндік қасиеттері, артықшылықтары мен кемшіліктері болады.

Денсаулық сақтау мекемелерінде қоршаған ортаны тазалау үшін қолданылатын барлық өнімдерге қойылатын **ұсынылатын қасиеттер:**

- 1) **Уытты емес:** пайдаланушының, келушілердің және пациенттердің терісін немесе шырышты қабықтарын тітіркендірмеуі тиіс. Басқа шарттар тең болған жағдайда, уыттылық деңгейі ең төмен өнімдерді таңдаңыз.
- 2) **Қолдануға ыңғайлы:** дайындау және қолдану нұсқаулары қарапайым болуы және қажетті ЖҚҚ туралы ақпаратты қамтуы тиіс.
- 3) **Қабылдауға қолайлы иіс:** пайдаланушылар мен пациенттер үшін жағымсыз иісі болмауы керек.

- 4) **Ерігіштік:** суда (жылы және суық) оңай еруі тиіс.
- 5) **Экономикалық тиімділік/төмен құн:** қолжетімді болуы тиіс.

Қосымша ұсынылатын қасиеттер

Тазалау құралдары үшін:

1. **Тиімділік:** кірді, шаңды және әртүрлі органикалық заттарды кетіруі тиіс.
2. **Экологиялық:** жойылған кезде қоршаған ортаны ластамауы тиіс; биологиялық ыдырайтын болуы керек.

Дезинфекциялау құралдары үшін:

- 1) **Кең спектрлі әсер:** МККБИ мен індеттердің жиі себепкерлеріне қарсы кең микробқа қарсы әсері болуы тиіс.
- 2) **Жылдам әсер етуі:** тез әсер етуі және қысқа байланыс уақыты болуы қажет.
- 3) **Ылғалды сақтау:** бір рет жағылған кезде ұсынылған байланыс уақытын қамтамасыз ету үшін беттерді жеткілікті уақыт ылғалды күйде ұстауы тиіс.
- 4) **Қоршаған орта факторларына төзімділік:** органикалық заттардың (мысалы, қан) аз мөлшерінің қатысуында белсенді болуы және тазалау құралдарымен (мысалы, шүберектермен), жуу құралдарымен және басқа химиялық заттармен үйлесімді болуы тиіс.
- 5) **Материалдармен үйлесімділік:** медициналық беттер мен жабдықтармен үйлесімділігі дәлелденуі тиіс.
- 6) **Тұрақтылық:** өңделген бетте қалдық микробқа қарсы әсер қалдыруы тиіс.
- 7) **Тазалау қасиеттері:** белгілі бір дәрежеде тазалау қасиеттеріне ие болуы керек.
- 8) **Жанбайтын:** тұтану температурасы 65°C-тан жоғары болуы тиіс.
- 9) **Тұрақтылық:** концентрациясы тұрақты болуы және сұйылту кезінде қасиеттерін сақтауы қажет.

Қоршаған ортаны тазалауға арналған өнімдерді пайдалану бойынша ұсынымдар (мысалы, жуу және дезинфекциялау құралдары):

- 1) Мекеменің тазалау саясатына қоршаған ортаны тазалауға арналған бекітілген өнімдердің негізгі тізімін және бекітілген жеткізушілердің (өндірушілер, дистрибьюторлар) тізімін енгізіңіз.
- 2) Мекемеде қолданылатын әртүрлі тазалау құралдарының санын барынша азайтыңыз. Бұл:
 - a. тазалау үдерісін жеңілдетеді;
 - b. тазалау персоналын оқыту талаптарын азайтады;
 - c. дайындау мен қолданудағы қателіктер ықтималдығын төмендетеді.
- 3) Тазалау құралдарын:
 - a. ластану мен бұзылу қаупін болдырмайтындай;
 - b. персоналдың әсерін (мысалы, буларын жұту, терімен жанасу) барынша азайтатындай сақтаңыз.
- 4) Қазақстан Республикасында сәйкестік сертификаттары бар тазалау және дезинфекциялау құралдарын пайдаланыңыз. Сапа құжаттарын сақтау және дайындау орындарында ұстаңыз.

- 5) Тазалау және дезинфекциялау ерітінділерін өндіруші нұсқаулығына сәйкес дайындаңыз. Ұсынылған мөлшерден жоғары концентрация дайындау немесе шамадан тыс сұйылту пациенттерге, персоналға, келушілерге және қоршаған ортаға артық қауіп төндіруі мүмкін.
- 6) Таңдалған құралдардың тазаланатын және дезинфекцияланатын беттер мен жабдықтарға зиян келтірмейтініне көз жеткізіңіз.
- 7) Қоршаған ортаны тазалау құралдарын дайындау, пайдалану және жою бойынша стандартты операциялық процедуралардың болуын қамтамасыз етіңіз.

3.1.1 Тазалау құралдары

Тазалау құралдарына сұйық сабын, ферменттік тазалау құралдары және жуғыш заттар жатады. Олар органикалық материалдарды (мысалы, кір, биологиялық сұйықтықтар) кетіреді және майды немесе майлы заттарды суспензиялайды. Бұл тазалау құралын сумен араластырып, механикалық әсер (яғни, ысқылау және сүрту) арқылы жүзеге асырылады.

Қоршаған ортаны тазалаудың көпшілігі үшін бейтарап жуғыш заттарды (рН 6–8 аралығында), жылы және суық суда оңай еритін түрлерін тандаңыз.

Сондай-ақ медициналық мекемелердегі белгілі бір үй-жайлар немесе материалдар үшін пайдалы болуы мүмкін арнайы тазалау құралдары бар (мысалы, ванна/дәретхана тазалағыштары, еденді жылтырату құралдары, әйнек жуу құралдары). Дегенмен, мұндай арнайы өнімдерді әр жағдайда жеке қарастырып, олардың артықшылықтары мен кемшіліктерін (мысалы, қосымша шығындар) және мекеменің оларды дұрыс сақтау, дайындау және қолдану мүмкіндігін бағалаңыз.

3.1.2 Дезинфекциялау құралдары

Дезинфекциялау құралдары тек тазалаудан кейін қолдануға арналған және егер олар біріктірілген жуғыш-дезинфекциялаушы құрал болмаса, тазалауды алмастырмайды. **Дезинфекция алдында барлық органикалық заттар мен кірді кетіру үшін міндетті түрде тазалау құралын пайдаланыңыз.**

Қоршаған ортаны тазалау үшін әдетте төмен деңгейлі дезинфекция жеткілікті, бірақ кейбір жағдайларда спороцидтік қасиеттері бар орта деңгейлі дезинфекция қажет болуы мүмкін (мысалы, *C. difficile*).

Беттер мен пациентке күтім көрсетуге арналған критикалық емес жабдықтарды өңдеу үшін келесі құралдарды қолдану ұсынылмайды:

- сұйық химиялық стерилизаторлар немесе жоғары деңгейлі дезинфекциялау құралдары (мысалы, глутаральдегид, надуксус қышқылы, ортофталальдегид);
- антисептиктер (мысалы, хлоргексидин, йодофорлар);
- фенолдық қосылыстар (жоғары уыттылығына байланысты).

Денсаулық сақтау мекемелерінде беттерді өңдеуге қолданылатын төмен және орта деңгейлі кең таралған дезинфекциялау құралдарына мыналар жатады:

- төрттік аммоний қосылыстары;
- спирт (этил немесе изопропил);
- хлор бөлетін заттар;
- жетілдірілген сутек асқын тотығы.

4 кестеде осы дезинфекциялау құралдарының әрқайсысының негізгі артықшылықтары мен кемшіліктері көрсетілген. Тәжірибеде әрбір өнімнің артықшылықтары мен кемшіліктері қолжетімділік пен құн сияқты басқа факторлармен бірге бағалануы тиіс.

4-кесте. Денсаулық сақтау ұйымдарында қолданылатын кең таралған дезинфекциялау құралдарының артықшылықтары мен кемшіліктері

**Төмен деңгейдегі
дезинфекциялау құралы:**

Төрттік аммоний қосылыстары, мысалы:

Әсер етуі:

- ✓ Алкилдиметилбензиламмоний хлориді
- ✓ Алкилдиметилэтилбензиламмоний хлориді
- ✓ Бактерицидтік
- ✓ Вирулицидтік (тек қапталған вирустарға)
- ✓ Фунгицидтік

Артықшылықтары	Кемшіліктері
<p>Токсикалық қасиеті:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Тағаммен жанасатын беттерде қолдануға болады, Материалдарға кең үйлесімділігі: • Агрессивті емес. <p>Жуғыш қасиеті, жақсы жуғыш қабілеті бар.</p> <p>Бағасы қолайлы.</p>	<p>Токсикалық қасиеті:</p> <ul style="list-style-type: none"> • теріні тітіркендіруі мүмкін, сондай-ақ тыныс алу жолдарын тітіркендіруі мүмкін. <p>Микробқа қарсы тар спектрлі:</p> <ul style="list-style-type: none"> • микобактерицидтік немесе спораға қарсы әсері жоқ, тек қапталмаған вирустарға шектеулі белсенділік; • сұйылтылған ерітінділер микроорганизмдердің, әсіресе грам теріс бактериялардың, өсуіне қолайлы болуы мүмкін. <p>Қоршаған орта факторларына әсері:</p> <ul style="list-style-type: none"> • әр түрлі материалдар әсерінен белсенділігі төмендеуі мүмкін (мысалы, мақта, судың қаттылығы, микрофибра майлықтары, органикалық материалдар); • антибиотиктерге қарсы жасырын төзімділікті тудыруы мүмкін; • қоршаған ортада және су қоймаларында ұзақ сақталады.

Орта деңгейдегі дезинфекциялау құралы: **Спирттер (60–80%), мысалы:**

Әсер етуі:

- ✓ изопропил спирті

- ✓ этил спирті
- ✓ денатурат

Артықшылықтары	Кемшіліктері
<p>Кең спектрлі (бірақ спороцидтік емес)</p> <p>Жылдам әрекет етеді</p> <p>Токсикалық емес</p> <p>Түсті өзгертпейді, із қалдырмайды</p> <p>Коррозия жасамайды</p> <p>Экономикалық</p> <p>Кішігірім жабдықты немесе судың ішіне батырылатын құралдарды дезинфекциялау үшін жарамды</p>	<p>Қапталмаған вирустарға баяу әсер етеді. Ылғалды болмайды.</p> <ul style="list-style-type: none"> • жылдам булану үлкен беттерде байланыс уақытын сақтау қиынға соғады. <p>Қоршаған орта әсері:</p> <ul style="list-style-type: none"> • органикалық заттар белсенділікті төмендетеді <p>Материалдарға үйлесімділік:</p> <ul style="list-style-type: none"> • кейбір материалдарды зақымдауы мүмкін (пластик түтіктер, силикон, резеңке, желім). <p>Жеңіл тұтанғыш</p>

Орта деңгейдегі Хлор бөлетін агенттер, мысалы:
дезинфекциялау құралы:

Әсер етуі:

- ✓ ағартқыш/натрий немесе кальций гипохлорит
- ✓ дихлоризоцианурат натрия.
- ✓ бактерицидтік
- ✓ вирулицидтік
- ✓ фунгицидтік
- ✓ микобактерицидтік
- ✓ спорицидтік (тек гипохлориттер 5000 миллион бөлікке немесе 0,5 % жеткенде ғана)

Артықшылықтары	Кемшіліктері
<p>Гипохлориттер кең спектрлі (спороцидтік)</p> <p>Жылдам әрекет етеді</p> <p>Жанбайды</p> <p>Қолжетімді бағамен</p> <p>Кеңінен қолжетімді</p> <p>Биоқабықшаларды азайта алады</p>	<p>Қоршаған орта әсері:</p> <ul style="list-style-type: none"> • органикалық материалмен белсенділігі жойылады (инактивацияланады). <p>Жоғары уыттылық:</p> <ul style="list-style-type: none"> • қышқылдармен немесе аммиакпен араластырғанда улы хлор бөлуі мүмкін;

	<ul style="list-style-type: none"> • тері мен шырышты қабықтарды тітіркендіреді. <p>Материалдармен үйлесімділігі:</p> <ul style="list-style-type: none"> • маталарды, кілемдерді зақымдайды; • коррозиялық қасиетке ие. <p>Із қалдырады, шаюды немесе бейтараптандыруды қажет етеді. Жағымсыз иіс.</p> <p>Тұрақтылығы төмен:</p> <ul style="list-style-type: none"> • жылу мен ультракүлгін сәуленің әсерінен тез бұзылады.
--	---

Орта деңгейдегі Жетілдірілген сутек асқын тотығы, дезинфекциялау құралы: мысалы:

- ✓ Күшейтілген әсері бар 5% сутек асқын тотығы ерітіндісі
- ✓ 3% сутек асқын тотығы

Әсер етуі:

- ✓ Бактерицидтік
- ✓ Вирулицидтік
- ✓ Фунгицидтік
- ✓ Микобактерицидтік
- ✓ Спорицидтік (тек 4–5% ерітінділерде)

Артықшылықтары	Кемшіліктері
<p>Жылдам әсер етеді</p> <p>Уытты емес</p> <p>Жуғыш қасиеттері бар, тазалау қабілеті жоғары</p> <p>Қоршаған орта факторларының әсеріне төзімді</p> <ul style="list-style-type: none"> • Органикалық заттар болған жағдайда да белсенді <p>Қоршаған орта үшін қауіпсіз</p> <p>Биоқабықшаларды (биопленкаларды) азайта алады</p>	<p>Материалдармен үйлесімділігі:</p> <p>Келесі материалдарда қолдануға болмайды:</p> <ul style="list-style-type: none"> o мыс, o жез, o мырыш, o алюминий.

Аралас жуғыш және дезинфекциялайтын құралдар

Аралас (бір кезеңді) жуғыш және дезинфекциялайтын құралдар әдетте екі кезеңді процестің (жеке жуғыш және дезинфекциялайтын құралдардың) орнына

қолдануға болады, егер белгілі бір экологиялық тазалау процедуралары үшін дезинфекция қажет болса.

C. Difficile және қан немесе биологиялық сұйықтық төгілген кезде қоршаған ортаны тазалау үшін бір кезеңді (комбинациялық) жуғыш-дезинфекциялық құралды қолданбаңыз (оның орнына екі кезең процесс қолданыңыз).

Қоршаған ортаны тазалау үшін комбинирленген өнімді пайдаланған кезде, бетіндегі қалдықтарды кетіру үшін кезеңдік (яғни кестеге сәйкес) шаю кезеңін қолдану ұсынылады. Сонымен қатар, дезинфекция процесін толық аяқтау үшін комбинирленген өнімнің бетінде қажетті байланыс уақыты бойы ылғалды қалуын қамтамасыз ету қажет. Дұрыс байланыс уақытын білу үшін өнімнің таңбасына (этикеткасына) қараңыз.

3.2. Қоршаған ортаны тазалау құралдарын дайындау

Қоршаған ортаны тазалайтын құралдар жиі концентрат түрінде сатылады, олар ерітінді алу үшін суға сұйылтылады (яғни сумен араластырылады).

Қоршаған ортаны қорғау үшін тағам өнімдерін дайындаудың ең тиімді әдістері:

1. Өндіруші нұсқаулығына сәйкес дайынындаңыз. Көптеген химиялық заттар (соның ішінде тазалау құралдары) оңтайлы сұйылтылған кезде тиімді жұмыс істейді; тым сұйылтылған немесе тым концентрлі ерітінді өнімнің тиімділігін төмендетеді және қызметкерлерге, науқастарға, келушілерге және қоршаған ортаға қауіп төндіруі мүмкін.
2. Тазалау қызметтерін көрсету үшін арнайы бөлінген орындарда ғана тазалау құралдарын дайындаңыз (яғни, басқа мақсаттарға пайдаланылмайтын, арнайы бөлінген және қорғалатын үй-жайда).
3. Өндірушінің нұсқауларына сәйкес ерітінділерді дайындау үшін оқытуды және қарапайым нұсқаулықтарды (мысалы, стандартты операциялық процедуралармен қамтамасыз етіңіз).
4. Ерітінділерді, әсіресе дезинфекциялау құралдарын (мысалы, натрий гипохлоритін) дайындау кезінде жеке қорғаныс құралдары (ЖКҚ) қажет болуы мүмкін. Қажетті жеке қорғаныс құралдары өнімнің қауіпсіздік паспортында көрсетіледі.
5. Ерітінділерді дайындау үшін стандартты контейнерлерді (ерітінділерді өлшеуге арналған) және қолдануға ыңғайлы көрнекі көмекші құралдарды (мысалы, плакаттар) пайдалану қажет.

Мүмкін болған жағдайда, ұсынылады:

6. Ерітінділерді үнемі калибрленетін автоматты мөлшерлеу жүйесінің көмегімен дайындау. Қолмен сұйылту және араластыру қателіктерге көбірек ұшырайды.
7. Ерітінді концентрациясының дұрыстығын тексеру үшін тест-серпілген жолақтарды пайдаланыңыз (мысалы, хлор негізіндегі өнімдер үшін).

Ерітінділер әдетте үлкен контейнерлерде партия бойынша дайындалып, күнделікті тазалау үшін кіші контейнерлерге құйылады. Ерітінділерді тікелей еден тазалау шелекке де дайындауға болады, егер стандартты шелек болса.

Қоршаған ортаны тазалауға арналған ерітінділерді сақтау үшін пайдаланылатын барлық контейнерлер:

- таза болуы, өндірушінің нұсқауларына сәйкес нақты таңбалануы және жарамдылық мерзімі көрсетілуі тиіс;
- қайта толтырмас бұрын мұқият жуылып, толық кептірілуі қажет;
- ешқашан үстінен толықтырылмауы керек — оларды көрсетілген жарамдылық мерзімі аяқталғанға дейін (одан кейін жою қажет) немесе контейнер босап қалғанға дейін пайдалану керек, қайсысы бұрын орын алса, соған байланысты.

3.3. Қоршаған ортаны тазалауға арналған материалдар мен жабдықтар **Қоршаған ортаны тазалауға арналған негізгі шығын материалдары мен жабдықтарға мыналар жатады:**

Беткейлерді тазалау құралдары:

- қоршаған ортаны тазалауға арналған құралдарды (немесе ерітінділерді) сақтау үшін тасымалданатын контейнерлер (мысалы, бөтелкелер, шағын шелектер);
- беткейлерді тазалауға арналған сүрткіштер (майлықтар).

Еден жуу құралдары:

- швабра немесе еденге арналған шүберегі бар швабра;
- шелектер;
- «Ылғал еден» / ескерту белгілері.

Қоршаған беткейлерді және пациентке күтім жасауға арналған сыни емес жабдықтарды дезинфекциялау үшін келесі тазалау құралдары мен жабдықтарын қолдану ұсынылмайды:

- сыпырғыштар және құрғақ швабралар;
- фумигаторлар (түтіндеткіштер) және дезинфекциялық аэрозольдер;
- бүріккіштер (пульверизаторлар): олардың орнына пластикалық бөтелкелерді пайдаланыңыз.

Әдетте, қоршаған ортаны тазалауға арналған барлық негізгі материалдар мен жабдықтарды қайта пайдалануға болады, алайда мекемелер белгілі бір тазалау жұмыстары үшін немесе ресурстар жеткілікті болған жағдайда бір реттік материалдарды (мысалы, шүберектерді) де қолдана алады.

Тазалау жабдықтары:

- мақсатына сай пайдаланылуы;
- қолданулар арасында тазартылып, құрғақ күйде сақталуы;
- дұрыс қолданылуы;
- жақсы жағдайда болуы тиіс.

Белгілі бір беткейлерді немесе аймақтарды тазалау үшін қосымша шығын материалдары мен жабдықтарды (мысалы, дәретхана щеткалары немесе абразивті губкалар) сатып алу ұсынылады. Кейбір мекемелер еден жуатын машиналар немесе жоғары тиімді қатты бөлшектерге арналған ауа сүзгілері (HEPA) бар шаңсорғыштар сияқты анағұрлым күрделі жабдықтарға қол жеткізе алады. Егер HEPA сүзгілерін пайдалану мекеме саясатының бір бөлігі болса, оларды тазалау және техникалық қызмет көрсету бойынша СОП болуы тиіс.

Беткейлерді тазалауға арналған құралдар

Қоршаған ортаны тазалауға арналған өнімдерге (немесе ерітінділерге) арналған портативті контейнерлер таза, құрғақ, тиісті көлемде, таңбаланған және күні көрсетілген болуы тиіс.

Тазалау майлықтарын ерітіндіге қайта-қайта батырудың («қосарлы батыру») алдын алу үшін, шелектерге қарағанда мойны жіңішке бөтелкелерді қолданған жөн, себебі бұл ерітіндінің ластану қаупін азайтады.



3 сурет. Портативті дозаторы бар бөтелке, түстік таңбаламасы бар тазалау майлықтары, мақтадан жасалған швабра (сол жақта), микрофибрадан жасалған еден шүберегі (оң жақта) және еденге қойылған қауіпсіздік белгісі.

Тазалаушы немесе дезинфекциялық ерітінділерді беткейге жағар алдында тікелей тазалау матасына жағу үшін, сығылатын бөтелкелер бүріккіш бөтелкелерге қарағанда артықшылыққа ие.

Беткейлерді тазалау майлықтары мақтадан немесе микрофибрадан жасалуы керек (ресурстар мүмкіндік берсе, бір реттік майлықтарды да пайдалануға болады). **Әр түрлі түсті майлықтардың қорын сақтау ұсынылады, сонда түстік таңбалау қолдануға болады:** мысалы, бір түс тазалау үшін, ал басқа түс дезинфекция үшін. Түстік кодтау сондай-ақ аймақтар арасында ластанудың алдын алады, мысалы, дәретханалардан науқастар палаталарына немесе оқшауланған аймақтардан жалпы науқас палаталарына. Мысалы, қызыл шүберектерді арнайы дәретханалар үшін, көк түсті – жалпы науқас бөлмелері үшін, сары – оқшауланған аймақтар үшін қолдануға болады.

Еден жуу құралдары

Швабраға немесе еден шүберегіне арналған қаптамалар мақтадан немесе микрофибрадан жасалуы керек.

Еденді жуу үшін екі немесе үш шелекті арба қолдану ұсынылады.

Еден жуу басталар алдында міндетті түрде «Ылғал еден / ескерту» белгісін ілу қатты ұсынылады.

Микрофибра немесе мақта?

Микрофибрадан жасалған майлықтар көбінесе мақтадан тиімдірек болады, өйткені микрофибра кір мен микроорганизмдерді мақтаға қарағанда жақсы сіңіреді. Алайда, микрофибра майлықтар жоғары рН деңгейіне сезімтал болып, барлық дезинфекциялық құралдармен үйлеспеуі мүмкін (әсіресе хлор негізіндегі құралдармен). Оларды мақта немесе зығырдан жасалған маталардан бөлек жуу қажет, бұл кейде қымбатқа түсуі мүмкін.

Дезинфекциялық немесе жуғыш-дезинфекциялық салфеткалар

Дайындалған (қолдануға дайын) салфеткалар, тиісті дезинфекциялық немесе жуғыш-дезинфекциялық құралмен сіңдірілген, мақта немесе микрофибра салфеткаларының орнына қолданылуы мүмкін. Өнімнің қолдануға жарамдылығын

ұсынылған қасиеттерге сәйкес бағалау маңызды. Сондай-ақ, салфеткаларды жабық қақпақпен сақтау қажет, осылайша олар ылғалды болып қалады. Егер салфеткалар ылғалсыз болса, оларды тастаңыз. Салфеткалар мен контейнерлерді сақтау және қолдану бойынша өндірушінің нұсқауларын, соның ішінде ұсынылған экспозиция уақытын орындаңыз.

3.3.1. Шығыс материалдары мен құрал-жабдықтарды дайындау

Арнайы бір тазалаушы немесе бөлме үшін күнделікті дайындық жергілікті факторларға байланысты болады, оның ішінде науқастарға қызмет көрсету аймақтарының көлемі, сонымен қатар тазалануы тиіс науқастар аймақтарының саны мен түрі.

Тазалау арбалары мен тележккалар

Тазалау арбалары мен тележккалар барлық қажетті тазалау құралдарын және жабдықтарын тасымалдауға және қауіпсіз пайдалануға мүмкіндік береді, сондай-ақ тазалаушылар үшін еңбек қауіпсіздігін арттырады.

Арбаларды тазалау кезінде жеткілікті мөлшерде құрал-жабдықтармен (мысалы, тазалау салфеткалары, тазалау ерітінділері) қамтамасыз етіңіз, бұл науқастар аймағын тазалау кезінде қосымша материалдар үшін қайта оралу қажеттілігін болдырмайды.



4 сурет. Тазалау арбасын орналастыру, әртүрлі тазалау құралдарына (мысалы, дезинфекциялық және жуғыш құралдарға) арналған түсті белгіленген шелектерді қоса алғанда.

Тележккаларды тазалаудың ең жақсы әдістері:

1. Таза және лас заттарды (мысалы, тазалау салфеткалары) бөлек ұстаңыз.
2. Ешқашан жеке заттар, тамақ немесе сусындар қоймаңыз.
3. Жуу және дезинфекциялық ерітінділерге арналған контейнерлерді құлыпталатын бөлімшемен жабдықтаңыз.
4. Әр күннің немесе кезектің соңында оларды мұқият тазалаңыз.
5. Пайдалану кезінде оларды ешқашан қараусыз қалдырмаңыз немесе көзден тыс қалдырмаңыз.
6. Қолданылмай жатқанда, оларды арнайы тазалау үшін бөлінген жерде сақтаңыз.

Беткейлерді тазалау құралдары

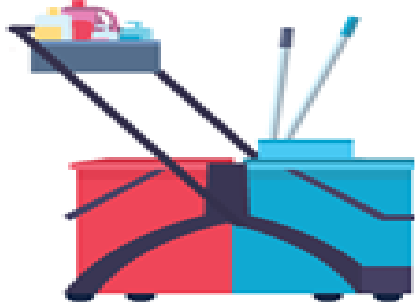
Экологиялық таза тазалау құралдары (немесе ерітінділер) және тазалау майлықтары портативті контейнерлерде тазалау арбасында немесе тележкамен тасымалдануы мүмкін, егер толық тазалау арбасы қолжетімсіз болса.

Арбада қажетті тазалау сеансын аяқтау үшін жеткілікті майлық болуы керек, әр науқас аймағы үшін таза матамен қамтамасыз етіліп, аймақтар арасында ластанудың алдын алу қажет. Таза және лас шүберектерді бөлек сақтаңыз. Таза маталарды арбаның бір контейнерінде немесе бөлімшесінде, ал лас маталарды басқа контейнерге немесе бөлімшеге орналастырыңыз.

Еденді жуу құралдары:

Еденді жуу үшін екі немесе үш шелекті жүйені қолданған дұрыс. Бұл тазалау арбасында немесе бөлек арбада жасалуы мүмкін, егер толық тазалау арбасы қолжетімсіз болса. Екі шелекті жүйе (тәуелсіз тазалау): бір шелекте жуғыш немесе тазалау ерітіндісі, екінші шелекте шаюға арналған су (Сурет 5).

Үш шелекті жүйе (дезинфекция үшін): бір шелекте жуғыш немесе тазалау ерітіндісі, екінші шелекте шаюға арналған су, үшінші шелекте дезинфекциялық құрал немесе дезинфекциялық ерітінді (Сурет 6). Шаятын су шелегі швабраны шаюға және оны қайта ерітіндіге батырудан бұрын қысуға мүмкіндік береді. Бұл ерітіндінің қызмет ету мерзімін ұзартуға көмектеседі (аз өзгерту қажет), уақыт пен материал шығынын үнемдейді.



6 сурет. Үш шелекті еден жуу жүйесі

3.4. Қоршаған ортаны тазалауға арналған жеке қорғаныс құралдары (ЖҚҚ)

Барлық қоршаған ортаны тазалау процедуралары үшін тазалаушыларға арналған қажетті ЖҚҚ әрқашан қолжетімді болуы тиіс және олар дұрыс қолданылуы керек, бұл пациенттер мен персонал үшін қауіп-қатты азайтады.

ЖҚҚ келесі жағдайларды алдын алады:

- микроорганизмдерге әсер ету;
- тазалау химиялық заттарына (мысалы, дезинфекциялық құралдарға) әсер ету;
- бір науқас аймағынан басқа аймаққа микроорганизмдердің таралуы.



Қажетті жеке қорғаныс құралдары тазалау сеансы басталар алдында ІРС супервайзерлері арқылы тазалау персоналына көрнекі түрде белгіленуі немесе ауызша хабарлануы тиіс.

ІРС персоналы әр тазалау сеансының алдында қажетті ЖҚҚ туралы ақпаратты тазалау персоналына немесе олардың жетекшілеріне көрнекі түрде белгілеуі немесе ауызша хабарлауы қажет.

ЖҚҚ-ны тазалаудың ең жақсы әдістері:

1. Перчаткаларды киер алдында және шешкен соң дереу қол гигиенасын жасаңыз.
2. Тазалау персоналын барлық қоршаған ортаны тазалау процедуралары мен міндеттерінде қажетті ЖҚҚ-ны дұрыс пайдалану, қолдану және жоюға оқытыңыз.
3. 5-кестеде ЖҚҚ қолдануға жалпы нұсқаулар көрсетілген, бірақ әрқашан жергілікті ИПИБ персоналымен кеңесіңіз.
4. Пациентке қызмет көрсетілетін аймаққа кірер алдында барлық қажетті ЖҚҚ киіңіз және осы аймақтан шықпас бұрын оларды алып тастаңыз (қайта өңдеуге жарамды болса, қайта өңдеуге, әйтпесе жоюға).
 - Айырмашылық: ауа-тамшы инфекциясынан қорғану аймағында (мысалы, туберкулез бөлімінде) респиратор (мысалы, N95 немесе FFP2) алынбауы керек, аймақтан шыққанға дейін.
5. СОП және визуалды құралдарда әр тапсырмаға арналған ЖҚҚ көрсетілуі керек (оқшауланған аймақ белгілері, ерітінділерді дайындау).
6. Қоршаған ортаны тазалауға арналған өнімдер мен ерітінділерді дайындау кезінде қажетті ЖҚҚ қолданыңыз (мысалы, қолмен дайындалатын ерітінділер).
7. Барлық ЖҚҚ-ның (қайта пайдаланылатын және бір реттік) мынадай сипаттамалары болуы керек:
 - ✓ жеткілікті мөлшерде;
 - ✓ жақсы жағдайда (сапалы, дұрыс сақталған);
 - ✓ қолданар алдында тазаланған.
8. Қайта қолданылатын ЖҚҚ күн сайын тазаланып, дезинфекциялануы тиіс.
9. Респиратор киетін тазалаушылардың жарамдылығын жүйелі түрде тексеріңіз.
10. Тазалау кезінде көп ретті қолданылатын резеңке қолғаптарды пайдаланыңыз.
11. Қолданылатын химиялық заттар үшін химиялық төзімді қолғаптарды (мысалы, нитрил немесе латекс) пайдаланыңыз.

Тазалаудағы қолғаптарды пайдалану бойынша нұсқаулар:

1. Перчаткаларды киер алдында және шешкен соң қол гигиенасын орындаңыз.
2. Қолғаптарды күнделікті қолдану келесі жағдайларда ұсынылмайды:
 - аймақтағы науқастар инфекцияның берілуін болдырмау шараларын сақтаған кезде;
 - қолдың қан немесе биологиялық сұйықтықтармен байланысу қаупі болған кезде (мысалы, төгілген сұйықтықты тазалау, несеп-бүйрек ұстамауымен ауыратын пациенттің төсек-орнын тазалау);
 - дезинфекциялық құралдармен ұзақ уақыт байланыс болғанда (мысалы, соңғы тазалау).
- 3) Қолғаптарды қолдану қажет болған жағдайда, әр тазалау сеансының арасында оларды міндетті түрде ауыстырыңыз (мысалы: пациент аймағын жоспарлы тазалау кезінде, немесе жалпы науқас аймағын соңғы тазалау кезінде).

Персоналдың жеке киімін тазалау және өзін күту бойынша ұсыныстар:

1. Жейде немесе халаттың жеңдері шынтақ деңгейінде немесе одан жоғары болуы тиіс, бұл қолғапты кию немесе қол гигиенасын орындауға кедергі жасамау үшін.
2. Тұмсығы жабық, резеңке табаны бар аяқ киім киіңіз (яғни сандалии емес), бұл кездейсоқ жарақаттардың (мысалы, тайып құлау) алдын алады және тазалау химикаттары, кір немесе бактериялармен байланыстан қорғайды.
3. Тазалау басталар алдында білезіктер мен қолға тағылатын әшекей бұйымдарды шешіңіз: бұл заттар қолғапты тырнап, микроорганизмдерді жинауы мүмкін.
4. Тырнақтарыңызды қысқа және лаксыз ұстаңыз, бұл қолғапты тырнатпауы және кір мен бактерияларды жинамауы үшін қажет.

5-кесте. Пациенттер аймақтарындағы қоршаған ортаны тазалау / тазалау тапсырмалары үшін ұсынылатын жеке қорғаныс құралдары (ЖҚҚ)

Тазалық түрі	Тазалаушылар үшін қажетті жеке қорғаныс құралдары (ЖҚҚ)
Тұрақты тазалау (стандартты сақтық шаралары).	Жоқ (төгінділер немесе ластану қаупі болған жағдайларды қоспағанда — төменде қараңыз).
Қорытынды (терминалдық) тазалау (стандартты сақтық шаралары)	Көп ретті пайдаланылатын резеңке қолғаптар.
Қан мен биологиялық сұйықтықтардың төгілуі және жұқтыру қаупі жоғары аймақтар (мысалы, зәр ұстай алмайтын науқастың төсек маңы, босану бөлімшелері).	Халат және/немесе пластик алжапқыш Көп ретті пайдаланылатын резеңке қолғаптар Бетперде және қорғаныш көзілдірік немесе қорғаныш маска (шашырау немесе көп мөлшерде төгілу қаупі болған жағдайда)
Тамшылар арқылы жұғу қаупі кезіндегі сақтық шаралары (тұрақты және қорытынды тазалау).	Халат және/немесе пластик алжапқыш Көп ретті пайдаланылатын резеңке қолғаптар Бетперде және қорғаныш көзілдірік немесе қорғаныш маска
Жанасу арқылы жұғу қаупі кезіндегі сақтық шаралары (тұрақты және қорытынды тазалау).	Халат және/немесе пластик алжапқыш Көп ретті пайдаланылатын резеңке қолғаптар
Ауа-тамшы жолымен жұғу қаупімен байланысты сақтық шаралары (тұрақты және қорытынды тазалау)	Респиратор (N95 немесе FFP2), жарамдылығы тексерілген Көп ретті пайдаланылатын резеңке қолғаптар
Дезинфекция құралдары мен ерітінділерін даярлау.	Спецификацияға сәйкес, ЖҚҚ (өндірушінің нұсқаулығы) пайдалану Егер ЖҚҚ қолжетімсіз болса, онда:

Тазалық түрі	Тазалаушылар үшін қажетті жеке қорғаныс құралдары (ЖҚҚ)
	<ul style="list-style-type: none"> • Химиялық төзімді қолғаптар (мысалы, нитрил қолғаптар) • Халат және/немесе алжапқыш • Бетперде және көзілдірік немесе қорғаныш маска

3.5 Шығыс материалдарын, жабдықтарды және жеке қорғаныс құралдарын күту және сақтау.

Қоршаған ортаны тазалау құралдары мен жабдықтар қолдану кезінде тез ластанады. Барлық көп ретті пайдаланылатын заттарды үнемі өңдеңіз (яғни мұқият тазалау, дезинфекциялау және кептіру).

Қайта пайдаланылатын тазалау құралдары мен жабдықтарды өңдеуге арналған ұсыныстар:

- 1) Барлық көп ретті пайдаланылатын материалдар мен жабдықтарды (мысалы, шелек, резеңке қолғаптар) өңдеуге жіберіңіз:
 - Инфекцияны тарату қаупімен байланысты сақтық аймағында қолданғаннан кейін дереу;
 - Қан немесе биологиялық сұйықтықтармен ластанған жағдайда.
- 2) Ерітінді әр ауыстырылған сайын және күн сайын жабдықтарды шелектер мен контейнерлерді мұқият тазалап, залалсыздандырып және шайып отырыңыз. Оларды толық кебуі үшін төңкеріп (астын жоғары қаратып) сақтаңыз.
- 3) Швабра насадкаларын, еден сүрткіш маталарды және ластанған тазалау салфеткаларын күніне кемінде бір рет (мысалы, күн соңында) жуыңыз және сақтау мен қайта пайдаланудан бұрын оларды толық кептіріңіз.
- 4) Барлық көп ретті пайдаланылатын материалдар мен жабдықтарды арнайы бөлінген жерде өңдеңіз, ол басқа мақсаттарда қолданылмайтын болуы тиіс (яғни, тазалау құралдарын өңдеу ешқашан қол жуу раковиналарында жүргізілмеуі керек).
- 5) Барлық көп ретті пайдаланылатын шығын материалдары мен жабдықтарды өндірушінің нұсқаулығына сәйкес өңдеңіз (мысалы, жуыңыз).

Қолмен өңдеу кезеңдері:

Егер өндірушінің нұсқаулығы қолжетімсіз болса, көп ретті пайдаланылатын шығыс материалдарын, жабдықтарды және ЖҚҚ қолмен өңдеуге арналған жалпы процесті қолданыңыз:

- 1) Жуу құралдарының ерітіндісіне батырып, кірді кетіру үшін механикалық әсер (мысалы, тазалау) қолдану.
- 2) Дезинфекциялау:
 - Заттарды қайнап тұрған суға толық батыру немесе
 - заттарды қажетті байланыс уақытына сәйкес дезинфекциялық ерітіндіге толық батырып, қалған қалдықтарды кетіру үшін таза сумен шаю.
- 3) Толығымен кептіруді қамтамасыз ету.

4) Қайта ластануды болдырмау мақсатында заттарды таза және құрғақ жерде кептіру үшін жайыңыз.

- Швабраларды басын жоғары қаратып орналастырыңыз, швабра басы толық кепкеніне көз жеткізу үшін.

Микрофибра майлықтарын залалсыздандыру үшін хлор негізіндегі дезинфекциялау құралдарын қолданбаңыз.

Шүберектер мен швабраның саптамаларын өңдеу үшін, мүмкіндігі болса, ыстық суы бар (70–80°C x 10 мин) кір жуу қызметін пайдаланыңыз. Сол сияқты, бұл заттар үшін қолжетімді болса, коммерциялық кептіргішті де қолдануға болады (егер қолжетімді болмаса, бұл заттар жоғарыда көрсетілгендей өңделеді).

Барлық көп рет қолданылатын шығыс материалдары мен жабдықтар жақсы жағдайда, таза күйде сақталуы тиіс.

Барлық көп рет қолданылатын жабдықтарды үнемі тексеріп, қажет болған жағдайда ауыстырыңыз немесе жөндеңіз. Барлық көп рет қолданылатын жабдықтарды тұрақты түрде бақылап, қажет болса ауыстыруды немесе жөндеуді қамтамасыз етіңіз. Нысан бойынша мониторинг және техникалық қызмет көрсету кестесін әзірлеңіз, онда көп рет қолданылатын шығыс материалдары мен жабдықтар, тексеру жиілігі және жауапты персонал нақты құжатталуы тиіс.

Кейбір жабдықтар, мысалы, еден жуғыш машиналар, өндірушінің нұсқауларына сәйкес білікті мамандардың техникалық тексеруін қажет етуі мүмкін. Қызмет көрсету туралы жазбаларды сақтаңыз және оларды тазалау бағдарламасының менеджері мен ІРС тобына тексеру үшін ұсыныңыз.

Қоршаған ортаны тазалау қызметтері аймағы.

Кәсіпорында көп рет қолданылатын тазалау жабдықтары мен шығыс материалдарын дайындау, сақтау және қайта өңдеу үшін қоршаған ортаны тазалау қызметтеріне арналған кемінде бір аймақ бөліңіз. Бұл аумақ басқа мақсаттарда пайдаланылмауы тиіс. Көп қабатты нысандар үшін әр қабатта осындай бір аймақтың болғаны ұсынылады.

Қоршаған ортаны тазалау қызметтері көрсетілетін арнайы белгіленген аймақ:

1) жақсы желдетілетін және жарықтандырылған болуы тиіс (жасанды жарық немесе терезеге қолжетімділік);

2) есігінде биологиялық қауіп белгісі болуы керек;

3) тиісті сумен жабдықталуы тиіс (мүмкіндігінше ыстық және суық суға қолжетімділік болуы қажет);

4) пайдаланылған ерітінділерді қауіпсіз түрде төгу үшін раковинасы немесе едендік су ағызу тесігі болуы тиіс;

5) мүмкіндігінше шелектерді көтермей және шашыратпай, раковинаға немесе едендік су ағызу тесігіне босатуға мүмкіндік беретіндей етіп жобалануы тиіс.

6) тек қол жууға арналған арнайы раковинасы болуы тиіс;

7) көзді шаю станциясына қолжетімділігі болуы керек;

8) тиісті ЖҚҚ болуы тиіс;

9) өңдеу аймағын (лас аймақтарды) тазаланған жабдықтарды сақтау орындарынан бөлуге жеткілікті кеңістігі болуы тиіс;

10) қызмет көрсетілетін аймақтарға қатысты оңай қолжетімді жерде орналасуы керек (яғни нысанның барлық бөліктеріне қолайлы болуы тиіс);

- 11) бөлмеде/аймақта сақталатын материалдар, жабдықтар және химиялық заттардың санына сәйкес көлемде болуы тиіс;
- 12) барлық тазалау құралдарына арналған қауіпсіздік паспорттарының, өндіруші нұсқаулықтарының және тазалау мен дезинфекциялау ерітінділерін дайындау жөніндегі нұсқаулықтардың басып шығарылған көшірмелері болуы тиіс;
- 13) ешқашан жеке киімдеріңізді немесе күтім құралдарын, тағам мен сусындарды өзіңізде сақтамаңыз;
- 14) тазалық қызметкерлері үшін осы заттарды сақтауға арналған бөлек орын қарастырылуы тиіс;
- 15) химиялық заттарды қауіпсіз сақтау және оларға қолжетімділікті қамтамасыз етуі тиіс;
- 16) барлық есіктерге тек тазалық қызметкерлерінің кіруін шектеу үшін құлыптар орнатылуы тиіс;
- 17) ретсіздік пен артық заттардан таза болуы керек;
- 18) жууға болатын беттері (едендер, қабырғалар, сөрелер) болуы тиіс.

IV тарау. Тазалау және дезинфекциялау рәсімдері

Бұл тарауда пациенттерге күтім көрсету орындарында қоршаған ортаны тазалаудың заманауи озық әдістері, сондай-ақ ерекше жағдайларда (мысалы, қан төгілген кезде) жүргізілетін тазалау және пациенттерге күтім жасауға арналған бейкритикалық жабдықтарды тазалау қарастырылған.

Пациенттерге күтім көрсетілетін жекелеген аймақтар үшін қоршаған ортаны тазалау рәсімдерін (жиілігі, әдісі және орындалу тәртібі) анықтау патогендердің берілу қаупіне негізделуі тиіс:

- ✓ ластану **ықтималдығы**;
- ✓ пациенттердің инфекцияларға **бейімділігі**;
- ✓ **әсер ету мүмкіндігі** (яғни жиі жанасатын беттер және сирек жанасатын беттер)

Бұл үш элемент жиынтығында төмен, орташа және жоғары тәуекел деңгейін айқындайды — жоғары тәуекел аймақтарында қоршаған ортаны неғұрлым жиі және мұқият (басқа әдіс немесе үдерісті қолдана отырып) тазалау талап етіледі. Тәуекел деңгейі пациенттерге күтім көрсетілетін барлық аймақтар үшін жоспарлы және жоспардан тыс тазалау кестелерінде тазалау жиілігін, әдісін және үдерісін айқындайды. Тәуекелді бағалауға негізделген бұл тәсіл А2 қосымшасында — Қоршаған ортаны тазалау әдісі мен жиілігін анықтауға арналған тәуекелді бағалау бөлімінде сипатталған.

Қауіп-қатер деңгейін ескере отырып, қоршаған ортаны тазалау кезеңділігінің қағидаттары.

Ластану ықтималдығы: қатты ластанған беттер мен заттар орташа ластанған беттерге қарағанда қоршаған ортаны неғұрлым жиі әрі мұқият тазалауды талап етеді, ал орташа ластанған беттер өз кезегінде аз ластанған немесе ластанбаған беттер мен заттарға қарағанда жиірек және мұқият тазалауды қажет етеді.

Пациенттердің инфекцияларға осалдығы: осал пациенттерге (мысалы, иммунитеті әлсіреген) күтім көрсетілетін аймақтардағы беттер мен заттар, осалдығы төмен пациенттер орналасқан аймақтардағы беттер мен заттарға қарағанда, қоршаған ортаны неғұрлым жиі әрі мұқият тазалауды талап етеді.

Ауру қоздырғыш микроорганизмдердің әсер ету ықтималдығы: жиі жанасатын беттер (мысалы, кереуеттің тұтқалары) сирек жанасатын беттерге (мысалы, қабырғаларға) қарағанда қоршаған ортаны неғұрлым жиі әрі мұқият тазалауды талап етеді.

Әрбір нысанда келесілерді қамтитын тазалау кестесі әзірленуі тиіс:

1. жауапты тұлғаны айқындау;
2. жиілігі;
3. әдісі (қолданылатын құрал/өнім және үдеріс);
4. пациенттерге күтім көрсетілетін әрбір үй-жай түрінде беттер мен сыни емес жабдықтарды экологиялық тазалау бойынша егжей-тегжейлі СОП.

Мұқият және тиімді тазалауды қамтамасыз ету үшін тексеру парақтары мен басқа да қосымша құралдар да қажет. Бұл мәселелер 2.4.3-бөлімде «Тексеру парақтары, журналдар және тазалау жөніндегі нұсқаулықтар» бөлімінде толығырақ баяндалған.

4.1. Қоршаған ортаны тазалаудың жалпы әдістері

Қоршаған ортаны тазалаудың барлық рәсімдері үшін әрдайым келесі жалпы стратегияларды қолданыңыз:

Нысанға алдын ала визуалды бағалау жүргізу.

Учаскеде алдын ала визуалды бағалау жүргізгеннен кейін ғана жұмысқа кірісіңіз, мыналарды анықтау үшін:

- пациенттің жағдайы қауіпсіз тазалауға кедергі келтіре ме;
- қосымша ЖҚҚ немесе шығыс материалдары қажет пе (мысалы, қан/биологиялық сұйықтықтар төгілген болса немесе пациент инфекцияның берілуіне байланысты сақтық шараларын сақтап отырса);
- қауіпсіз тазалауға кедергі келтіруі мүмкін қандай да бір тосқауылдар (мысалы, ретсіздік) немесе мәселелер бар ма;
- басшыға/әкімшілікке хабарлау қажет зақымдалған немесе сынған жиһаздар мен беткейлер бар ма.

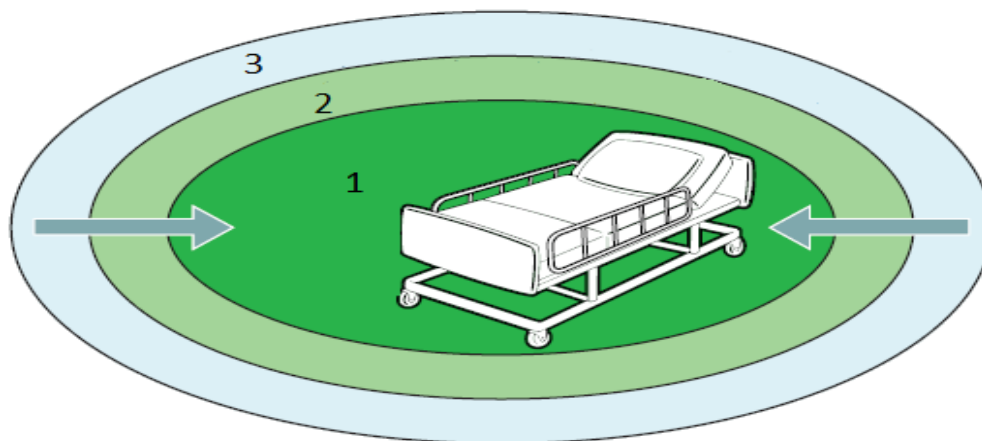
Тазадан ласқа қарай жылжыңыз.

Кір мен микроорганизмдердің таралуын болдырмау үшін неғұрлым таза аймақтардан неғұрлым лас аймақтарға қарай қозғалыңыз. Мысалдар:

- ✓ Қорытынды (терминалды) тазалау кезінде сирек жанасатын беткейлерді жиі жанасатын беткейлерден бұрын тазалаңыз.
- ✓ Пациентке арналған бөлмелерді (мысалы, пациент аймағын) пациенттің дәретханасынан бұрын тазалаңыз.
- ✓ Белгілі бір палатада терминалды тазалау алдымен жалпы жабдықтар мен ортақ беткейлерден басталуы керек, содан кейін пациентке күтім көрсету кезінде жанасқан және пациент аймағынан тыс орналасқан беткейлер мен заттарға көшу

керек, соңында пациент аймағының ішінде пациент тікелей жанасқан беткейлер мен заттар тазаланады (7-сурет). Басқаша айтқанда, пациент аймағынан тыс жиі жанасатын беткейлерді пациент аймағының ішіндегі жиі жанасатын беткейлерден бұрын тазалау қажет.

✓ Инфекцияның берілуіне байланысты сақтық шаралары қолданылмайтын жалпы пациент аймақтарын инфекцияның берілуіне байланысты сақтық шараларын қолданбас бұрын тазалаңыз.



7 сурет. Таза аймақтардан лас аймақтарға қарай тазалау стратегиясының мысалы: 1 – пациент және пациентпен тікелей жанасатын заттар; 2 – пациенттерге күтім көрсеткенде жанасатын заттар; 3 – жалпы беттер және ортақ қолданылатын жабдықтар.

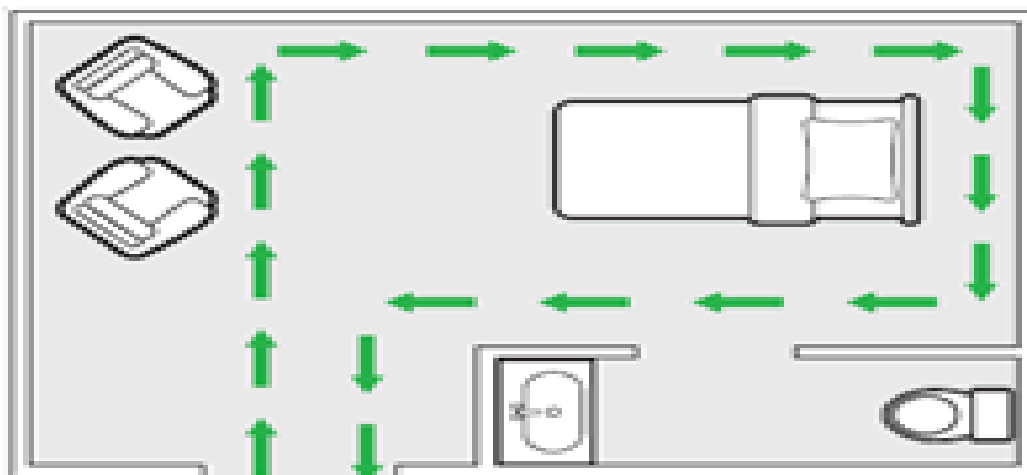
Жоғарыдан төмен қарай (үстінен төмен) тазалаңыз

Алдын ала тазаланған **беткейлерге** кір мен микроорганизмдердің қайта түсуін болдырмау үшін жұмысты жоғарыдан төмен қарай жүргізіңіз. Мысалдар:

- кереуеттің жақтауларын (қоршауларын) аяқтарынан бұрын тазалау;
- еден жуар алдында қоршаған ортадағы беткейлерді тазалау;
- еденді ең соңында жуу осылайша еденге түскен кір мен микроорганизмдер толық жиналады.

Әдістемелі және жүйелі әрекет етіңіз.

Аймақтарды өткізіп алмау үшін жүйелі түрде әрекет етіңіз, мысалы, солдан оңға немесе сағат тілі бағытымен (Сурет 8).



8 сурет. Пациентке күтім көрсетілетін аймақта қоршаған беттерді жүйелі түрде тазалау стратегиясының мысалы.

Бірнеше кереуеті бар нысандарда әрбір пациент аймағын бірдей тәртіппен тазалаңыз, мысалы, кереуеттің аяқ жағынан бастап сағат тілі бағытымен қозғалу арқылы.

Биологиялық сұйықтықтар төгілген жағдайда дереу әрекет етіңіз

Төгіліп кеткен қан немесе биологиялық сұйықтықтарды дереу 4.5-бөлімде «Қан немесе биологиялық сұйықтықтардың төгілуі» бөлімінде сипатталған әдістерді қолданып тазалаңыз.

Бетті тазалаудың жалпы үдерісі:

1. Жаңа сулықты қоршаған ортаны тазалауға арналған ерітіндіге мұқият малып алыңыз.
2. Тазалау сулықты алақаныңыздың көлеміндей болғанша екіге бүктеңіз. Бұл оның бүкіл бетін тиімді пайдалануға мүмкіндік береді (әдетте алдымен екіге, кейін тағы екіге бүктейді сонда 8 беті пайда болады).
3. Жоғарыда сипатталған жалпы стратегияларды сақтай отырып (мысалы, таза аймақтан лас аймаққа, жоғарыдан төмен, жүйелі түрде), беткейлерді сүртіңіз. Тазалау кезеңінде міндетті түрде механикалық әсер қолданыңыз және дезинфекция кезеңінде қажетті әсер ету уақытын қамтамасыз ету үшін беткей жеткілікті түрде суланғанына көз жеткізіңіз.
4. Сулықтың барлық жақтарын пайдалану үшін оны үнемі аударып, қайта бүктеп отырыңыз.
5. Сулықтың барлық жақтары пайдаланылғанда немесе ол ерітіндімен жеткілікті суланбаған кезде, оны кәдеге жаратыңыз немесе қайта өңдеу үшін бөлек жинаңыз.
6. Үдерісті 1-қадамнан бастап қайталаңыз.

Барлық ағымдағы тазалау рәсімдері үшін беттерді экологиялық тазалау кезінде келесі әдістерді қолдану ұсынылады:

- 1) Әрбір тазалау сеансын бастамас бұрын жаңа тазалау сүлгілерін пайдаланыңыз (мысалы, жалпы стационар палатасында күнделікті әдеттегі тазалау кезінде).

2) Сүлгілер ерітіндімен қанықпаған жағдайда оларды жаңа, ерітіндіге сіңдірілген сүлгілермен ауыстырыңыз. Ластанған сүлгілерді қайта өңдеу үшін сақтау керек.

3) Жоғары тәуекел аймақтарында әрбір пациент аймағы арасында тазалау сүлгілерін ауыстырыңыз (яғни әрбір пациент кереуеті үшін жаңа тазалау сүлгілерін пайдаланыңыз). Мысалы, бірнеше кереуеті бар қарқынды терапия бөлімшесінде әрбір кереует/инкубатор үшін жаңа сүлгі қолданыңыз — қосымша ұсыныстарды 4.6-бөлімде «Пациенттердің арнайы бөлмелері» бөлімінен қараңыз.

4) Қажетті тазалау сеансын орындауға жеткілікті сүлгілер бар екеніне көз жеткізіңіз.

5) Тазалау сулықтарын тазалау құралдары (немесе ерітінділері) сақталатын тасымалды контейнерлерге (мысалы, бөтелкелерге, шағын шелектерге) ешқашан қайтадан батырмаңыз.

6) Еден жуғыш швабра және тазалау сулықтарын ешқашан сілкімеңіз — бұл микроорганизмдер болуы мүмкін шаң мен тамшылардың ауаға таралуына әкеледі.

7) Лас швабра және жууға арналған шүберектерді шелектердің ішінде ешқашан қалдырмаңыз.

Жиі жанасатын беттер (жоғары жанасу қаупі бар беттер):

Әрбір пациентке күтім көрсетілетін аймақта жиі жанасатын беттер мен заттарды анықтау тазалау рәсімдерін әзірлеудің маңызды алғышарты болып табылады, себебі олар палата, бөлімше және мекеме бойынша әртүрлі болуы мүмкін. Әрбір пациент аймағында негізгі жиі жанасатын беттерді анықтау үшін медициналық персоналмен кеңесіп, жұмыс үдерісін бағалаңыз және бақылаңыз. Анықталған жиі жанасатын беттер мен заттарды бақылау парақтарына және басқа қосымша материалдарға қосыңыз, бұл тазалау рәсімдерін орындауды жеңілдетуге көмектеседі.

Пациенттердің арнайы бөлмесінде жиі жанасатын беттердің мысалдары:

- кереуеттің қоршаулары (жақтаулары)
- көктамыршілік инфузияға арналған тіректер
- қолжуғыш раковиналар
- кереует жанындағы тумбочкалар, үстелдер, жылжымалы үстелшелер
- дәрілік заттар мен шығыс материалдары дайындалатын сөрелер мен жұмыс үстелдері
- пациенттің жеке өмірін сақтау үшін қолданылатын перделердің шеттері
- пациенттің жағдайын бақылау жабдықтары (мысалы, пернетақталар, басқару панельдері)
- тасымалдау жабдықтары (мысалы, мүгедектер арбасының тұтқалары);
- шақыру батырмалары
- есік тұтқалары
- жарық қосқыштары
- жылжымалы шамдар
- артериялық қысымды өлшеуге арналған манжета

4.2 Пациенттерге арналған жалпы бөлмелер

Пациенттердің жалпы аймақтарына мыналар жатады:

- амбулаториялық немесе амбулаториялық-поликлиникалық бөлімшелер;
- сүлгілер ерітіндімен қанықпаған жағдайда оларды жаңа, ерітіндіге сіңдірілген сүлгілермен ауыстырыңыз. Ластанған сүлгілерді қайта өңдеу үшін сақтау керек.

Осы аймақтар үшін үш түрдегі тазалау қажет:

- ағымдағы (тұрақты) тазалау
- қорытынды тазалау
- жоспарлы тазалау

Әдетте, бұл аймақтарда пациенттердің инфекция жұқтыру ықтималдығы немесе инфекцияға осалдығы төмен болады, сондықтан мұндай аймақтар мамандандырылған пациент аймақтарына қарағанда сирек әрі қарқындылығы төмен (мысалы, әдісі мен үдерісі жеңілдетілген) тазалауды талап етуі мүмкін.

4.2.1 Амбулаториялық бөлімшелер

Жалпы профильдегі амбулаториялық көмек бөлімшелеріне күту аймақтары, қабылдау бөлмелері және қосымша процедуралық аймақтар кіреді.

6 Кесте. Амбулаториялық бөлімшелер үшін ағымдағы және жоспарлы тазалаудың ұсынылатын жиілігі, әдісі және үдерісі

Қолдану аймағы	Жиілік	Әдіс	Үдеріс
Күту/қабылдау	Күніне кемінде бір рет (мысалы, 24 сағат ішінде)	Тазалау	Жиі жанасатын беттер мен едендер
Кеңес беру/ Тексеру	Күніне кемінде екі рет	Тазалау	Жиі жанасатын беттер мен едендер
Процедуралық (кішігірім хирургиялық араласулар, мысалы, жараларды тігу, абсцесстерді ағызу)	Дейін және кейін (яғни әр процедура арасында) Егер процедуралар арасында көп уақыт өтсе немесе жергілікті жағдайлар шаңның пайда болу/таралу қаупін тудырса, келесі процедурадан бұрын беттерді дезинфекциялық ерітіндімен қайта сүртіңіз.	Тазалау и дезинфекциялау	Науқастың аймағына, процедуралық үстелге баса назар аудара отырып, жанасу деңгейі жоғары беттер мен едендер

Қолдану аймағы	Жиілік	Әдіс	Үдеріс
Процедуралық (кішігірім хирургиялық араласулар, мысалы, жараларды тігу, абсцесстерді ағызу)	Күннің соңы (терминал таза)	Тазалау және дезинфекциялау	Барлық беттер және бүкіл еден Қол жууға арналған раковиналар, мұқият тазалау және дезинфекциялау Шлюз/раковина аймақтары немесе тазалау аймақтары
Барлығы	Кесте бойынша (мысалы, апта сайын, ай сайын) және көрінетін ластану кезінде	Тазалау	Төмен жанасу беттері, қараңыз 4.2.4 жоспарлы тазалау.

4.2.2 Стационарлық бөлімшелерді жоспарлы тазалау

Стационар үй-жайларын жоспарлы тазалау пациентті госпитализациялау кезінде жүргізіледі, Пациенттерге арналған аймақтарға назар аударады және көзбен таза ортаны қамтамасыз ету үшін органикалық заттарды жоюға және микробтық ластануды азайтуға бағытталған.

Ескерту: бұл бөлме бос емес кезде пайда болады және тазалаушыларға әдеттегі тазалауды орындау үшін ақылға қонымды қол жетімділікті қамтамасыз ететін жүйелер орнатылуы керек.

7 Кесте. Стационарлық бөлімшелерді жоспарлы тазалаудың ұсынылатын жиілігі, әдісі және процесі

Жиілік	Әдіс	Үдеріс
Күніне кемінде бір рет (мысалы, 24 сағат ішінде)	Тазалау	Жиі жанасатын беттер мен едендер Қол жууға арналған раковиналар
Кесте бойынша (мысалы, апта сайын) және елеулі ластану кезінде	Тазалау	Қол тигізбейтін беттер; 4.2.4 жоспарлы тазалауды қараңыз.

4.2.3 Стационарлық палаталарды қорытынды немесе шығару алдындағы тазалау

Пациент шығарылған немесе ауыстырылғаннан кейін жүргізілетін стационар бөлмелерінің қорытынды тазалануы пациент аймағын және пациентке күтім көрсетілетін кеңірек аймақты қамтиды және органикалық заттарды жоюға, микробтық ластануды айтарлықтай азайтуға бағытталған, бұл келесі пациентке микроорганизмдердің берілуін болдырмауға кепілдік береді.

Қорытынды тазалау кезінде әрбір беткей мен заттың жауапкершілігін анықтау үшін тазалаушылар, инфекциялық бақылау қызметкерлері және медициналық персонал бірлесіп жұмыс істеуі қажет, соның ішінде келесі нәрселерді қамтамасыз ету:

- жеке гигиенаға арналған бір реттік заттар тасталуы керек;
- пациентке күтім көрсетуге арналған жабдық қайта өңдеуге шығарылады.

Бұл тапсырмаларға жауапты қызметкерлер бақылау парақтарында және СОП көрсетілуі маңызды, бұл жауапкершілік шатасуынан элементтердің назардан тыс қалмауын қамтамасыз етеді.

8 кесте. Стационарлық бөлімшелерді қорытынды тазалаудың ұсынылатын жиілігі, әдісі және процесі

Жиілік	Әдіс	Процесс
Науқасты ауыстыру немесе шығару	Тазалау және дезинфекциялау	Төмендегі жалпы терминалды тазалау процесін қараңыз.

Бұл соңғы тазалаудың жалпы процесі:

1. Ластанған / пайдаланылған жеке гигиена заттарын (мысалы, шыныаяқтар, тәрелкелер) қайта өңдеуге немесе кәдеге жаратуға жіберіңіз.
2. Мекеме ұсынған төсек-орын жабдықтарын қайта өңдеу немесе кәдеге жарату үшін алып тастаңыз; Кір және жуу қызметін басқару - D қосымшасын қараңыз.
3. Терезелерді өңдеуге арналған құралдарды тексеріңіз. Ластанған жағдайда, жалюзилерді орнында тазалаңыз және перделерді жуу үшін шешіп алыңыз.
4. Пациенттерге күтім жасауға арналған барлық қайта пайдаланылатын сыни емес жабдықтарды қайта өңдеңіз; 4.7 бөлімін қараңыз – Пациенттерге күтім жасауға арналған сыни емес жабдықтар.
5. Төмен және жоғары жанасу беттерін, сондай-ақ бөлме/аймақ пайдаланылған кезде қолжетімсіз болуы мүмкін жерлерді (мысалы, пациент матрасы, төсек жақтауы, сөрелердің үстіңгі бөлігі, желдеткіш саңылаулар) және едендерді тазалап, дезинфекциялаңыз.
6. Қол жууға арналған раковиналарды тазалап (ысқылап) және дезинфекциялаңыз.

4.2.4 Жоспарлы тазалау

Жоспарлы тазалау тұрақты немесе қорытынды тазалаумен қатар жүргізіледі және сирек жанасатын заттар мен беттердегі шаң мен ластануды азайтуға бағытталған. Әдетте ластану қаупіне ұшырамайтын заттар мен беттерді жоспарлы түрде тазалау үшін бейтарап жуғыш зат пен суды пайдаланыңыз. Алайда, егер олар

қанмен немесе биологиялық сұйықтықтармен айқын ластанған болса, бұл заттарды мүмкіндігінше тезірек тазалап, дезинфекциялаңыз.

9 кесте. Стационарлық бөлімшелерді жоспарлы тазалаудың ұсынылатын жиілігі, әдісі және процесі

Жиілігі	Әдісі	Үдерісі
Апта сайын	Тазалау	Биік беттер (иық деңгейінен жоғары), мысалы: шкафтардың үсті, желдеткіш саңылаулар. Қабырғалар, плитустар және бұрыштар
Ай сайын	D қосымшасын қараңыз – Кір және жуу қызметін басқару	Жалюзилер, төсек перделері
Жыл сайын	D қосымшасын қараңыз – Кір және жуу қызметін басқару	Терезе перделері

4.3. Пациенттерге арналған дәретханалар

Пациенттерді күтуге арналған үй-жайлардағы дәретханалар жеке (пациенттер үшін жеке палатада) немесе жалпы (пациенттер мен келушілер үшін) болуы мүмкін. Пациенттерге күтім көрсету бөлмелеріндегі дәретханалар жеке (жеке палатада орналасқан) немесе ортақ (пациенттер мен келушілерге арналған) болуы мүмкін. Олар пациент тарапынан жоғары деңгейде пайдаланылатын орындар болып табылады (мысалы, қолмен жиі жанасатын беттер) және жиі ластанады. Сондықтан олар пациенттердің ортақ болатын аймақтарына қарағанда патогендердің берілу қаупі жоғары орындар болып саналады.

Мәдени аспектілер:

Дәретханаларды пайдалану тәсілдері қолданылатын дәретхана түрлеріне қарай (мысалы, отырып пайдаланатын, сулы немесе құрғақ) және пайдалану ережелерін сақтау деңгейіне байланысты ерекшеленеді. Сондықтан тазалау және дезинфекциялау қажеттілігі де әртүрлі болады. Кейбір жағдайларда күніне екі реттен де жиі тазалау және дезинфекциялау талап етілуі мүмкін. Ресурстар мен персоналдың жеткіліктілігіне байланысты, медициналық мекемелердегі ортақ дәретханаларға арнайы бекітілген тазалық қызметкерлерін орналастыру осы аймақтармен байланысты қауіптерді азайтуға көмектесуі мүмкін.

10 кесте. Пациенттер палаталарындағы дәретханалардың ұсынылатын жиілігі, әдісі және процесі

Қолдану саласы	Жиілік	Әдіс	Процесс
Жеке дәретханалар	Пациенттерге күтім жасау бөлмесін	Тазалау және дезинфекциялау	Дәретханалардағы жиі жанасатын беттер және жиі ластанатын беттер

Қолдану саласы	Жиілік	Әдіс	Процесс
	әдеттегі тазалаудан кейін күніне кемінде бір рет (мысалы, 24 сағат ішінде)		(мысалы, қол жууға арналған раковиналар, крандар, тұтқалар, дәретхана орындықтары, есік тұтқалары) және едендер
Қоғамдық немесе ортақ дәретханалар (мысалы, пациенттер, келушілер, отбасы мүшелері)	Күніне кемінде екі рет	Тазалау және дезинфекциялау	Дәретханалардағы жиі жанасатын беттер және жиі ластанатын беттер (мысалы, қол жууға арналған раковиналар, крандар, тұтқалар, дәретхана орындықтары, есік тұтқалары) және едендер
Жеке және жалпы)	Кесте бойынша (мысалы, апта сайын) және Елеулі ластану кезінде.	Тазалау	Төмен жанасу беттері; 4.2.4 қараңыз жоспарлы тазалау.

4.4 Пациенттер палаталарындағы едендер

Едендер, әдетте, пациенттердің әсеріне аз ұшырайды (яғни сирек жанасатын беттер болып саналады) және патогендердің берілу қаупі төмен. Сондықтан қалыпты жағдайда оларды күн сайын тазалау керек, бірақ дезинфекциялық құрал қолдану міндетті емес.

Дегенмен, едендер жоғары қауіп төндіретін жағдайлар да болады (мысалы, ластану ықтималдығы жоғары болғанда). Сондықтан едендерді экологиялық тазалау жиілігі және оларды қашан дезинфекциялау қажет екендігі туралы ұсынымдарды алу үшін 4.2 – жалпы бейіндегі пациенттер бөлмелері және 4.6 – мамандандырылған пациенттер бөлмелері бөлімдеріндегі нақты рәсімдермен танысыңыз.

11 кесте. Пациенттер палатасындағы едендер үшін ұсынылатын жиілік, әдіс және процесс

Қолдану саласы	Жиілік	Әдіс	Процесс
Кәдімгі стационарлық және амбулаториялық бөлмелердегі едендер әрқашан бөлмедегі	Күніне кемінде бір рет (мысалы, 24 сағат ішінде) немесе пациенттің белгілі	Тазарту (егер пациенттерге күтім жасаудың нақты саласында	Төмендегі жалпы тазалау процесін қараңыз.

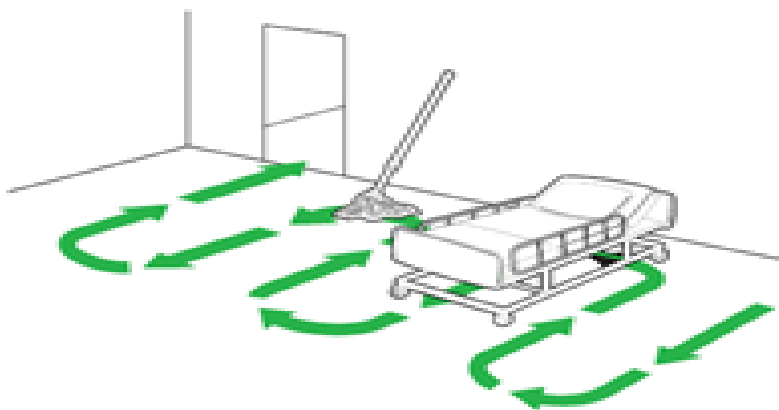
Қолдану саласы	Жиілік	Әдіс	Процесс
басқа беттерден кейін тазаланады.	бір күтім аймағында көрсетілгендей жиі.	басқаша көрсетілмесе).	

Еден жууының жалпы үдерісі:

- 1) Швабраны немесе еден шүберегін тазалау ерітіндісі құйылған шелекке салып, сығып алыңыз.
- 2) Швабрамен «сегіздік» тәсілі бойынша, бір-бірін жабатын қимылдармен сүртіңіз, швабраның басын жүйелі түрде айналдырып отырыңыз (мысалы, әр 5–6 қимылдан кейін).
- 3) Кішігірім аумақты (мысалы, 3 м × 3 м) тазалағаннан кейін, швабраны немесе еден шүберегін шаюға арналған суы бар шелекке малып, сығып алыңыз.
- 4) Үдерісті 1-қадамнан бастап қайталаңыз.

Төменде аурухана палаталарында едендерді ағымдағы тазалау бойынша ұсынымдар берілген:

1. Жарақаттардың алдын алу үшін «Сулы еден» белгісін немесе ескерту белгілерін пайдаланыңыз.
2. Швабрамен сүртуді таза аймақтан лас аймаққа қарай жүргізіңіз.
3. Сүртуді жүйелі түрде, шығаберіске ең алыс орналасқан жерден бастап, шығаберіске қарай жылжып орындаңыз (9-сурет).
4. Швабраның саптамаларын/еден шүберектерін және тазалау мен дезинфекциялау ерітінділері бар шелектерді қажеттілігіне қарай жиі ауыстырып отырыңыз (мысалы, көзге көрінетіндей ластанғанда, әр оқшауланған бөлмеден кейін, әр 1–2 сағат сайын), сондай-ақ әр тазалау сеансының соңында.



9 сурет. Шығу бағытындағы еден жуу стратегиясының иллюстрациясы

4.5 Қан немесе дене сұйықтықтардың төгілуі

Қауіп деңгейіне қарамастан, егер аймақта қан немесе биологиялық сұйықтықтар (мысалы, құсқан массалар) төгілуі немесе ластануы орын алса, оларды дереу екі сатылы үдеріс арқылы тазалап және дезинфекциялау қажет.

12 кесте. Қан немесе биологиялық сұйықтықтар төгілген жағдайда ұсынылатын тазалау жиілігі, әдісі және өңдеу процесі

Қолдану аймағы	Жиілік	Әдіс	Процесс
Пациенттер орналасқан немесе жоқ кез келген аймақта кез келген төгілу.	Дереу, яғни мүмкіндігінше тез арада.	Тазалау және дезинфекциялау: <ul style="list-style-type: none"> ● аралас жуғыш затты қолданбаңыз ● орташа деңгейдегі дезинфекциялау құралын қолданыңыз 	Төмендегіден: төгілген қанды немесе дене сұйықтықтарын тазартудың жалпы процесін қараңыз.

Қан дақтарын немесе дене сұйықтықтарын тазартудың жалпы процесі:

- 1) тиісті ЖҚҚ киіңіз. 5-кестені Қараңыз.
- 2) төгілген затты жинап, оны сіңіргіш (қағаз) сүлгілер, шүберектер немесе сіңіргіш гранулалармен (егер бар болса) дереу сүртіңіз; гранулаларды төгінді орнына себіп, қан немесе биологиялық сұйықтықты қатайтыңыз. Кейін барлық қолданылған материалды инфекциялық қалдық ретінде кәдеге жатырыңыз.
- 3) бейтарап жуғыш зат пен жылы су ерітіндісін пайдаланып мұқият тазалаңыз.
- 4) мекеме мақұлдаған орта деңгейдегі дезинфекциялау құралын пайдаланып дезинфекциялаңыз. Хлор негізіндегі дезинфекциялық құралдар ұсынылады.
- 5) дезинфекциялау құралының қажетті жанасу уақытында (мысалы, 10 минут) бетінде ылғалды болуын қамтамасыз етіңіз, содан кейін дезинфекциялау құралының қалдықтарын кетіру үшін аймақты таза сумен шайыңыз (қажет болса).
- 6) төгілу жойылғаннан кейін қайта өңдеуге (яғни тазалау және дезинфекциялау) барлық көп ретті пайдалануға болатын материалдар мен жабдықтарды (мысалы, тазалағыш майлықтар, сүрткіштер) дереу жіберіңіз.

4.6 Пациенттерге арналған мамандандырылған бөлмелер

Мамандандырылған пациенттік аймақтарға келесі қызметтер көрсететін палаталар немесе бөлімшелер жатады:

- Жоғары тәуелді пациенттер (мысалы, қарқынды терапия бөлімшелері);
- Имунитеті төмендеген пациенттер (мысалы, сүйек кемігі трансплантациясы, химиотерапия);
- Инвазивті процедураларға ұшырайтын пациенттер (мысалы, операциялық бөлмелер);
- Қан немесе биологиялық сұйықтықтарға үнемі ұшырайтын пациенттер (мысалы, перзентхана, күйік бөлімшесі).

Қоршаған ортаны тазарту рөлдері мен жауапкершілігіне ерекше назар аударыңыз.

Бұл осал топтағы пациенттер инфекцияға көбірек ұшырайды және жұқтыру ықтималдығы жоғары, сондықтан осы аймақтар пациенттердің ортақ болатын аймақтарына қарағанда қауіп деңгейі жоғары болып саналады.

Егер басқаша көрсетілмесе, келесі бөлімдердегі қоршаған ортаның беттері мен едендері барлық сипатталған тазалау процедуралары үшін кәсіпорын мақұлдаған дезинфекциялау құралымен тазалауды және дезинфекциялауды қажет етеді.

4.6.1. Операциялық бөлмелер

Операциялық бөлмелер — бұл жоғары мамандандырылған аймақтар, механикалық бақылаумен қамтамасыз етілген атмосферасы бар және хирургиялық процедуралар жүргізілетін орындар. Оларда қоршаған ортаны тазалау күні ішінде үш түрлі кезеңде жүргізілуі тиіс:

- ✓ Бірінші процедурадан бұрын
- ✓ Процедуралар арасында
- ✓ Соңғы процедурадан кейін (яғни, қорытынды тазалау)

Жауапты қызметкерлер

Операциялық бөлмелер тар бейінді мамандандырылған орындар болғандықтан, хирургиялық бөлімшедегі клиникалық персонал әдетте қоршаған ортаны тазалаумен айналысады. Операциялық бөлмедегі медбикелер мен олардың ассистенттері кейде жалпы тазалық персоналымен бірге немесе олардың орнына тазалау міндеттерін орындайды.

Операциялық бөлмедегі сыни және жартылай сыни жабдықтар арнайы өңдеуді талап етеді және бұл үшін қоршаған ортаны тазалау персоналы жауапты болмайды. Төменде сипатталған үдерістер тек қоршаған ортаның беттерін және сыни емес жабдық беттерін тазалау мен дезинфекциялауға қатысты.

Егер жұмысқа бірнеше қызметкер тартылған болса, барлық қоршаған беттер мен пациенттерге күтім жасайтын сыни емес жабдықтарды (стационарлық және тасымалданатын) тазалау бойынша міндеттер нақты бөлініп, айқын анықталуы керек. Тексеру тізімдерін және СОП пайдалану ұсынылады.

13 кесте. Операциялық бөлмелер үшін ұсынылатын жиілік және процесс

Жиілік	Процесс
Бірінші процедурадан бұрын	<p>Терминалдық тазалау жұмыстарының кешкі уақытта толық орындалғанына көз жеткізу үшін жазбаларды мұқият тексеріп, жұмыс аймағын бағалаңыз.</p> <p>Бөлмедегі барлық көлденең беттерді (мысалы, жиһаз, хирургиялық шамдар, операциялық төсек, стационарлық жабдық) дезинфекциялық құралмен сүртіп, жиналған шаңды алып тастаңыз.</p> <ul style="list-style-type: none">● Қалыпты жағдайда, егер терминалдық тазалау кешкісін жүргізілген болса, таңертеңгі тазалау кезеңін орындаудың қажеті жоқ. Бұл алдын ала тазалау кезінде тек дезинфекциялық құрал қолданылады, бөлменің бірінші процедурадан бұрын толық дезинфекцияланғанын қамтамасыз ету үшін. <p>Егер алдыңғы күні терминалдық тазалаудың жазбаша растауы немесе өзі орындалғаны жоқ болса, терминалдық толық тазалауды орындаңыз (бұл кестедегі «Қорытынды тазалау» бөлімін қараңыз).</p>

Жиілік	Процесс
	<p>Операциялық бөлмеге кірмес бұрын, операциялық бөлмеде сақталмайтын тасымалданатын пациент күтімі жабдықтарын мұқият тазалап, дезинфекциялаңыз. Мысалы, аспирация реттегіштері, анестезия арбалары, сығылған газ баллондары, рентген аппараттары және қорғасын халаттар.</p>
<p>Әр процедураға дейін және кейін</p>	<p>Барлық қолданылған зығыр және хирургиялық протиналарды, қалдықтарды (пайдаланылған аспирациялық канистрлерді, $\frac{3}{4}$ толтырылған өткір заттар контейнерлерін қоса) және шелектерді қайта өңдеуге немесе кәдеге жаратуға шығарыңыз.</p> <p><u>Тазалау және дезинфекциялау:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Операциялық алаңнан тыс жиі жанасатын беттерді тазалау (мысалы, жарық қосқыштары, есік тұтқалары). ● Операциялық алаңнан тыс көрінетін қан немесе биологиялық сұйықтықтарды тазалау (мысалы, қабырғалар, едендер). ● Операциялық алаңдағы барлық беттерді (жоғары және төмен жанасу деңгейі бар) және еденді тазалау, оның ішінде: <ul style="list-style-type: none"> ❖ Хирургиялық шамдардың үстіңгі бөліктері ❖ Хирургиялық шамдардың шағылыстыратын беті ❖ Аспирациялық канистрлер ❖ Турникеттік манжеттер мен белдіктер ❖ Анестезия арбасы ❖ Операциялық үстелді үстінен төменге қарай тазалау
<p>Соңғы процедурадан кейін (яғни қорытынды тазарту)</p>	<p><u>Тазалау және дезинфекциялау:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● бөлмедегі көлденең беттерді (жоғары және төмен жанасу деңгейі бар) және стационарлық жабдықтарды, соның ішінде кез келген жабдықтың саңылаулары мен доңғалақтарын (мысалы, арбаларды) тазалау. ● қажет болған жағдайда вертикальды беттерді, мысалы, қабырғалар мен терезелерді, көрінетін ластануларды кетіру үшін тазалау. ● желдету жүйесі (эрнелер мен каналдар). ● қолды жуу раковиналары, хирургиялық қол жуу раковиналары және қосалқы бөлмелер/раковиналар. ● барлық еденді, соның ішінде плиттустарды тазалау. ● операциялық үстел мен кез келген мобильді жабдықты қозғағанда еденге жететін бөліктерін назардан тыс қалдырмаңыз. <p>Операциялық бөлмеде сақталмайтын тасымалданатын пациент күтімі жабдықтарын шығарып шығар алдында мұқият тазалап, дезинфекциялаңыз.</p>

Жиілік	Процесс
	<p>Мысалдар:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Аспирация реттегіштері ● Анестезия арбасы ● Сығылған газ баллондары ● Рентген аппараттары ● Қорғасын халаттар
Жұмыс кестесі (мысалы, апта сайын, ай сайын)	<p>Күнделікті қорытынды тазалаумен бір уақытта тазалаңыз және дезинфекциялаңыз:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● күн сайын тазаланбайтын сирек жанасатын беттер (Егер олар ластанбаған болса), соның ішінде: ● төбелер ● қабырғалар ● шкафтардың ішкі жағы

Қоршаған ортаны тазартуға арналған құралдар және операциялық бөлмеге арналған жабдықтар:

- Операциялық бөлмеге арнайы керек-жарақтар мен жабдықтарды дайындаңыз (мысалы, сүрткіштер, шелектер).
- Әр тазалау сеансында, соның ішінде процедуралар арасында жаңа еден сүрткіштерін/шүберектерді және еден тазалау ерітінділерін пайдаланыңыз.
- Әр тазалау кезінде жаңа тазартқыш майлықтарды қолданыңыз, оларды тазалау кезінде үнемі ауыстырып отырыңыз және ешқашан тазалау және дезинфекциялау ерітінділеріне екі рет батырмаңыз.

4.6.2 Дәрілік заттарды дайындау аймақтары

Дәрі-дәрмектер дайындалатын бөлімшелер немесе аймақтар (мысалы, дәріханалар немесе клиникалық аймақтар) пациенттердің басқа топтарынан басқа, жоғары қауіпті және қарқынды терапия аймақтарындағы осал науқастарға жиі қызмет етеді.

Жауапты қызметкерлер

Тазалау және дезинфекциялау үшін қоршаған ортаны тазартумен айналысатын персонал емес, дәрі-дәрмек дайындау аймағында жұмыс істейтін қызметкерлер жауапты болуы мүмкін.

Осы аймақтардағы қоршаған ортаны тазартудың рөлдері мен міндеттерін анықтау үшін әр объект үшін егжей-тегжейлі СОП және бақылау парақтарын жасаңыз.

14 кесте. Дәрі-дәрмектерді дайындау аймақтары үшін ұсынылатын жиілік және процесс

Жиілік	Процесс
Әр қолданар алдында және кейін	Дәрі-дәрмектерді дайындау немесе тасымалдау үшін қолданылатын үстелшелер мен портативті арбалар.
Кем дегенде 24 сағат сайын бір рет	Жиі жанасатын барлық беттер (мысалы, жарық қосқыштары, үстелдің үстіңгі тақтайлары, қол

Жиілік	Процесс
	жууға арналған раковиналар, шкаф есіктері) және едендер.
Жұмыс кестесі (мысалы, апта сайын, ай сайын)	Сөрелердің үстіңгі бөліктері, қабырғалар, желдеткіштер сияқты жанасуы аз беттер.

4.6.3 Орталық зарарсыздандыру бөлімі

Пациенттердің басқа топтарынан басқа, жоғары қауіпті және қарқынды терапия аймақтарындағы осал пациенттерге жиі қызмет көрсететін жартылай сыни және сыни жабдықтар зарарсыздандырылатын және сақталатын бөлімшелер немесе аймақтар.

Жауапты қызметкерлер

ОЗБ тазарту және дезинфекциялау үшін қоршаған ортаны тазартумен айналысатын персонал емес, онымен жұмыс істейтін персонал жауап бере алады. Сонымен қатар, осы салаға арнайы тазалау қызметкерін оқытуға және тағайындауға болады.

Осы аймақтардағы қоршаған ортаны тазартудың рөлдері мен міндеттерін анықтау үшін әр объект үшін егжей-тегжейлі СОП және бақылау парақтарын жасаңыз.

15 кесте. ОЗБ үшін ұсынылатын жиілік және процесс

Жиілік	Процесс
Әр қолданар алдында және кейін	Медициналық құралдарды жууға арналған раковиналар (мысалы, эндоскоптар)
Күніне кемінде екі рет	Жиі жанасатын барлық беттер (мысалы, үстел беттері, жуу жабдығы беттері, қол жуу раковиналары) және едендер
Жұмыс кестесі (мысалы, апта сайын, ай сайын)	Сөрелердің үстіңгі бөліктері, қабырғалар, желдеткіштер сияқты жанасуы аз беттер.

ОЗБ үшін қосымша ұсыныстар

ОЗБ екі бөлек аймаққа ие: ластанған аймақ (лас аймақ немесе дезинфекция аймағы деп те аталады) және таза аймақ.

- Күнделікті қоршаған ортаны тазалауды таза аймақтан бастаңыз және ластанумен аяқтаңыз.
- Қоршаған ортаны тазалау үшін жеке құрал-жабдықтар мен қорғаныс құралдарын қамтамасыз етіңіз, соның ішінде тазалық қызметкерлерінің ЖҚҚ (мысалы, көп рет қолданылатын резеңке қолғаптар, халаттар), бұл әртүрлі аймақтар арасында ластанудың таралуын болдырмауға көмектеседі.
- Егер ресурстар мүмкіндік берсе, әр аймаққа жеке тазалық персоналы/топтарын тағайындаңыз. Егер мүмкіндік болмаса, жұмыс үрдісіне байланысты тазалауды күннің әртүрлі уақыттарында орындаңыз.

4.6.4 Интенсивті терапия бөлімдері

ҚТБ аурудың ауырлығына және пациенттердің инфекциялардың дамуына осалдығына байланысты жоғары қауіпті аймақтар болып табылады.

Жиілігі мен үдерісі ересектер, педиатриялық және неонаталдық бөлімшелер үшін бірдей, алайда неонаталдық бөлімшелерге қатысты ерекше ескертулер бар.

16 кесте. Реанимация бөлімшелері үшін ұсынылатын жиілік және процесс

Жиілік	Процесс / қосымша нұсқаулық
Күніне екі рет және қажет болған жағдайда	Жиі жанасатын беттерді тазалап және дезинфекциялаңыз. Едендерді бейтарап жуғыш зат пен сумен тазалаңыз. Егер неонаталдық инкубатор бос емес болса, тек сыртқы бөлігін тазалап және дезинфекциялаңыз; ішкі бөлігін тек тазалау (бейтарап жуғыш затпен) жүргізіңіз. Тазалау кестесінде сыни емес пациент күтімі жабдықтарының беттерін тазалауға жауапты персонал (мысалы, мейіргерлер немесе тазалық қызметкерлері) нақты көрсетілгеніне көз жеткізіңіз. Күннің соңғы тазалауы кезінде сирек жанасатын беттерді де тазалаңыз; 4.2.4 бөлімін қараңыз – Жоспарлы тазалау.
Кесте бойынша (мысалы, апта сайын) және Елеулі ластану кезінде.	Кесте бойынша (мысалы, апта сайын) және елеулі ластану кезінде. Инкубаторлардағы сүзгілерді өндірушінің нұсқауларына сәйкес, суланған кезде немесе жаңа туған нәрестемен байланыста болған кезде (соңғы тазалау кезінде) өзгертіңіз.
Науқасты ауыстырғаннан немесе шығарғаннан кейін (яғни, терминалды (қорытынды) тазалау)	Стационарлық палаталарды тазалау соңғы кезеңде немесе шығару кезінде 4.2.3 қараңыз. Инкубаторларды соңғы тазалауға ерекше назар аударыңыз. Пациенттерге күтім жасау үшін сыни емес жабдықты қайта өңдеуді қамтамасыз етуге ерекше назар аударыңыз.

ИТБ үшін қоршаған ортаны тазартуға арналған керек-жарақтар мен жабдықтар

- Басқа жерде қолданылмайтын реанимация бөліміне арналған арнайы керек-жарақтар мен жабдықтарды (мысалы, сүрткіштер, шелектер) беріңіз.
- Әр тазалау кезінде жаңа еден сүрткіштерін/шүберектерді және еден жууға арналған ерітінділерді қолданыңыз.

- Әр тазалау сеансында (күніне кемінде екі рет) беттерді тазалау үшін жаңа майлықтарды пайдаланыңыз, тазалау кезінде оларды үнемі ауыстырыңыз және ешқашан тазалау және дезинфекциялау ерітінділеріне екі рет батырмаңыз.

4.6.5 Жедел жәрдем бөлімдері

Жедел жәрдем бөлімшелері пациенттердің жағдайының және ауруханаға жатқызудың үлкен өзгергіштігіне байланысты орташа және жоғары қауіпті аймақтарға жатады:

- қоршаған ортаны инфекциялық агенттермен немесе қанмен және дене сұйықтықтарымен жұқтыру ықтималдығын арттырады;
- олардың инфекцияға бейімділігін арттыруы мүмкін (мысалы, жарақат алған науқастар).

Жауапты қызметкерлер

Жедел жәрдем бөлімшелері мамандандырылған, жоғары өткізу қабілетіне ие бөлімдер болғандықтан, клиникалық персонал (мысалы, мейіргерлер) қоршаған ортаны тазалау жұмыстарын орындауда, әсіресе қарау және ем-шара жүргізу аймақтарында, белсенді рөл атқара алады. Осы аймақтарда қоршаған ортаны тазалау бойынша рөлдер мен міндеттерді айқындау үшін, әрбір нысанға арналған бақылау тізімдерін қоса отырып, егжей-тегжейлі СОП әзірлеңіз.

17 кесте. Жедел жәрдем бөлмелері үшін ұсынылатын жиілік пен тәртіп

Қолдану аймағы	Жиілік	Процесс
Күту / Қабылдау	Күніне кемінде бір рет (мысалы, 24 сағат ішінде)	Жоғары және төмен жанасатын беттер мен едендер
Кеңес беру/Тексеру	Әр оқиғадан / оқиғадан кейін және күніне кемінде екі рет және қажет болған жағдайда.	Жиі тиетін беттер Күннің соңы: бүкіл еден мен беттер, олар аз жанасады.
Процедуралық (жарақат, реанимация)	Әр процедураға дейін және кейін (яғни * арасында) *Егер процедуралар арасында ұзақ уақыт өтсе немесе жергілікті жағдайлар шаңның пайда болу/таралу қаупін тудырса, келесі процедурадан бұрын беттерді дезинфекциялық ерітіндімен қайта сүртіңіз.	Жиі жанасатын беттер, емделуші аймағының ішіндегі процедуралық үстел және еден
Процедуралық (жарақат, реанимация)	Күннің соңы (терминал таза)	Барлық беттер және бүкіл еден Қол жууға арналған раковиналар (мұқият тазалаңыз және дезинфекциялаңыз)

Қолдану аймағы	Жиілік	Процесс
		Шлюз/ракovina аймақтары немесе тазалау аймақтары
Барлығы	Кесте бойынша (мысалы, апта сайын, ай сайын) және елеулі ластану кезінде.	4.2.4 жоспарлы тазалауды қараңыз.

4.6.6 Босану бөлімі

Босану және босану бөлмелері үнемі ластанған, бұл науқастарды инфекцияға осал етеді.

Жауапты қызметкерлер

Перзентханалар көбінесе өткізу қабілеті жоғары бөлмелер болғандықтан, клиникалық қызметкерлер (мысалы, медбикелер) қоршаған ортаны тазартуда, әсіресе процедуралар арасында белсенді рөл атқара алады.

Осы аймақтардағы қоршаған ортаны тазартудың рөлдері мен міндеттерін анықтау үшін әрбір нысан үшін егжей-тегжейлі СОП, соның ішінде бақылау тізімдерін жасаңыз.

18 кесте. Босану бөлмелері мен босану бөлмелері үшін ұсынылатын жиілік пен процедура.

Жиілік	Процесс
Әр процедураға дейін және кейін (яғни арасында) және күніне кемінде бір рет	Қайта өңдеу/ жою үшін ластанған кір мен қоқыс жәшіктерін тазалаңыз; d қосымшасын қараңыз – кір мен кір жууды басқару. Тазалаңыз және дезинфекциялаңыз: <ul style="list-style-type: none"> ● пациенттің аймағына және жанасу деңгейі төмен беттерге баса назар аудара отырып, жанасу деңгейі жоғары беттер мен едендер ● қанмен немесе дене сұйықтықтарымен айтарлықтай ластанған кез келген бет (мысалы, қабырғалар)
Соңғы босанғаннан кейін (қорытынды тазарту)	Жоғарыда айтылғандай Науқастың аймағынан тыс жиі жанасатын басқа беттерді (мысалы, жарық қосқыштары, есік тұтқалары) тазалаңыз және дезинфекциялаңыз. Қол жууға арналған раковиналарды тазалаңыз. Бүкіл еденді тазалаңыз және дезинфекциялаңыз (науқастың төсегін және басқа портативті жабдықты жылжытыңыз).
Жұмыс кестесі (мысалы, апта сайын, ай сайын)	4.2.4 Жоспарлы тазалауды қараңыз.

4.6.7 Басқа мамандандырылған салалар

Бұл бөлімдегі аймақтардың қаупі жоғары:

- ✓ инфекцияның жоғары ықтималдығы;
- ✓ науқастардың инфекцияларға жоғары сезімталдығы.

Жауапты қызметкерлер

Бұл бөлмелердегі белгілі бір үй-жайларды/заттарды тазалауға медбикелер мен тазалаушылар жауапты болуы мүмкін, сондықтан барлық беттер мен жабдықтарды (стационарлық және портативті) тазалау міндеттері нақты анықталуы керек.

Осы аймақтардағы қоршаған ортаны тазартудың рөлдері мен міндеттерін анықтау үшін әрбір нысан үшін егжей-тегжейлі СОП, соның ішінде бақылау тізімдерін жасаңыз.

Мамандандырылған үй-жайларды жинау

- Гемодиализ бөлімшелері
- Күйік бөлімшелері
- Арнайы оқшаулағыш (қорғаныс оқшаулағыштары)
- Педиатриялық бөлімшелер
- Жалпы емдеу кабинеттері
- Ауа тамшылары арқылы берілетін сақтық шаралары бар аймақтар
- Жанасу және тамшылау кезінде сақтық шаралары бар аймақтар.

Гемодиализ бөлімшелеріне диализ ем жүргізуге арналған диализ станциялары (кресло немесе төсек, үстел және диализ аппараты) кіреді.

19 кесте. Гемодиализ бөлімшелері үшін ұсынылатын жиілік және процесс

Жиілік	Процесс
Әр пациенттің алдында және кейін (яғни арасында)	Бір рет қолданылатын пациенттерге күтім жасау заттарын / қалдықтарын алып тастаңыз және қайта пайдалануға болатын сыни емес пациенттерге күтім жасау жабдығын қайта өңдеңіз; 26-кестені қараңыз. Пациенттерге күтім жасау және күту үшін маңызды емес жабдықты таңдау Тазалау және дезинфекциялау: <ul style="list-style-type: none">● диализ постының / аймақтың барлық беттері (мысалы, төсек / орындық, үстелшелер, аппараттың сыртқы беттері) және пациенттерге арналған аймақтағы едендер● қанмен немесе дене сұйықтықтарымен айтарлықтай ластанған кез келген бет (мысалы, қабырғалар)
Соңғы пациенттен кейін (қорытынды, терминалды тазарту)	Жоғарыда айтылғандай <ul style="list-style-type: none">● қол тигізуге оңай беттер (мысалы, Жарық қосқыштары, есік тұтқалары, қол жууға арналған раковиналар)● бүкіл еден (процедуралық үстелді және басқа портативті жабдықты жылжытыңыз)

Жиілік	Процесс
Кесте бойынша (мысалы, апта сайын, ай сайын)	Қол тигізуге тиым салынатын беттер; 4.2.4 қараңыз жоспарлы тазалау

Күйік бөлімшелерінде кең күйік жаралары бар науқастар бар.

20 кесте. Күйік бөлімдері үшін ұсынылатын жиілік және процесс

Жиілік	Процесс
Әр процедураға дейін және кейін (яғни арасында), сондай-ақ күніне екі рет және қажет болған жағдайда	Қайта өңдеу / қайта өңдеу үшін ластанған төсек-орын жабдықтары мен қоқыс жәшіктерін алып тастаңыз; d қосымшасын қараңыз-кір мен кір жууды басқару Тазалау және дезинфекциялау: <ul style="list-style-type: none"> • пациенттің аймағына баса назар аударатырып, ыңғайлы жанасуды қамтамасыз ететін беттер мен едендер • қанмен немесе дене сұйықтықтарымен айтарлықтай ластанған кез келген бет (мысалы, қабырғалар). Күннің соңғы тазалауы: аз жанасқан барлық едендер мен беттерді тазалаңыз және дезинфекциялаңыз
Тұрақты негізде	Қараңыз 4.2.4 жоспарлы тазалау

Арнайы изоляторларда лейкоциттердің сарқылуы (мысалы, сүйек кемігін трансплантациялау, лейкемия) болатын белгілі бір жағдайлардан зардап шегетін иммунитет тапшылығы жоғары науқастар бар.

14 кесте. Арнайы оқшаулағыштар үшін ұсынылатын жиілік және процесс

Жиілік	Процесс
Күн сайын, пациенттің кез келген басқа күтім аймағын тазаламас бұрын (яғни, бір күнде бірінші тазалау сессиясының алдында)	Тазалау және дезинфекциялау: <ul style="list-style-type: none"> ● жоғары және төмен жанасу беттері ● қанмен немесе дене сұйықтықтарымен айтарлықтай ластанған кез келген бет (мысалы, қабырғалар) Едендерді бейтарап жуғыш затпен және сумен жуыңыз

Жиілік	Процесс
Кесте бойынша (мысалы, апта сайын, ай сайын)	Жанасуға тиым салатын беттер; 4.2.4 қараңыз жоспарлы тазалау
Қорытынды тазалау (терминалдарды тазалау)	Қараңыз: 4.2.3 Емдеу аяқталғаннан кейін немесе шығарылғаннан кейін стационарлық бөлімшелерді тазалау

Педиатриялық палаталар (балаларға арналған реанимация бөлімшелерін қоспағанда).

22 кесте. Педиатриялық бөлімшелер үшін ұсынылатын жиілік және процесс

Аймақ	Жиілік	Процесс
Балалар амбулаториялық бөлімшелері (күту аймағы / қабылдау аймағы)	Күніне кемінде бір рет және қажет болған жағдайда (мысалы, елеулі ластану, қан / дене сұйықтықтарының төгілуі кезінде)	Тазалау және дезинфекциялау: <ul style="list-style-type: none"> • Беткейлер және жоғары және төмен жанасатын едендері
Балалар амбулаториялық бөлімшелері (күту / қабылдау аймағы)	Әр жағдай / оқиғадан кейін күніне кемінде екі рет және қажет болған жағдайда	Тазалау и дезинфекциялау: <ul style="list-style-type: none"> • сезімталдығы жоғары деңгейдегі беткейлер • күннің соңғы тазалауы: барлық еден және жанасуға тиым салынатын беткейлер
Балалар амбулаториялық бөлімшелері (шағын операциялық орталық / процедуралық кабинеттер)	Әр процедураға дейін және кейін (яғни арасында)	Тазалау және дезинфекциялау: <ul style="list-style-type: none"> • пациенттің аймағындағы беттер мен едендер / процедуралық үстел, оны оңай қолдануға болады; қанмен немесе дене сұйықтықтарымен айтарлықтай ластанған кез келген бет; • күннің соңғы тазалауы: жоғары және төмен жанасатын басқа беттер, қол жууға арналған раковиналар, ыдыс жуатын орындар және бүкіл еден.

Аймақ	Жиілік	Процесс
Педиатриялық стационарлар	Ересектерге арналған стационарлардағы сияқты	Ересектерге арналған стационарлардағыдай; 4.4.2 Стационарлық бөлімшелерді жоспарлы тазалау 4.2.3 Емдеу аяқталғаннан немесе стационарлық палаталардан шығарылғаннан кейін тазалауды қараңыз
Барлық педиатриялық бөлімшелер	Тұрақты негізде	Қараңыз: 4.2.4 жоспарлы тазалау
Барлық педиатриялық бөлімшелер	Әр қолданғаннан кейін және күніне кемінде бір рет	Тазалау және дезинфекциялау: <ul style="list-style-type: none"> • нәрестенің немесе сәбидің аузына салынуы мүмкін ойыншықтар әр қолданғаннан кейін мұқият тазаланғанына, дезинфекцияланғанына және шайылғанына көз жеткізіңіз

Жалпы тағайындалған **процедуралық кабинеттер** (мысалы, рентгенология, эндоскопия).

23 кесте. Жалпы мақсаттағы процедуралық кабинеттер үшін ұсынылатын жиілік пен процесс

Жиілік	Процесс
Әр пациенттің алдында және кейін (яғни арасында)	Бір реттік жабдықты жойыңыз және қайта пайдалануға болатын сыни емес пациенттерге күтім жасау жабдығын қайта өңдеңіз; Пациенттерге күтім жасау және күтім жасау үшін сыни емес жабдықты таңдау ұсынылады 26-кестені қараңыз. Тазалау және дезинфекциялау: <ul style="list-style-type: none"> • қол тигізуге ыңғайлы беттер (мысалы, емдеу үстелі / станция, үстелшелер, стационарлық жабдықтың сыртқы беттері) және пациенттің аймағына баса назар аударатын едендер; • қанмен немесе дене сұйықтықтарымен айтарлықтай ластанған кез келген бет.

Жиілік	Процесс
Соңғы пациенттен кейін (қорытынды, терминалды тазалау)	Жоғарыда айтылғандай Тазалау және дезинфекциялау: <ul style="list-style-type: none"> ● қол тигізуге оңай беттер (мысалы, жарық қосқыштары, есік тұтқалары, қол жууға арналған раковиналар) ● бүкіл еден (процедуралық үстелді және басқа портативті жабдықты жылжытыңыз) ● аз жанасатын беттер
Кесте бойынша (мысалы, апта сайын, ай сайын)	4.2.4 жоспарлы тазалауды қараңыз

4.6.8 Инфекцияның берілуі кезіндегі сақтық шаралары/ оқшаулау бөлмелері

Инфекциялардың таралуына негізделген сақтық шараларын қажет ететін инфекциялардың болжамды немесе расталған жағдайлары бар оқшауланған немесе топтастырылған аймақтар, әсіресе, қауіпті аймақтар болып саналады.:

- төзімді патогендер (мысалы, дезинфекциялық заттарға төзімді);
- трансмиссивтілігі жоғары және / немесе жоғары сырқаттанушылық пен өліммен байланысты көп дәріге төзімді патогендер.

Инфекцияға негізделген сақтық шараларының түрлері:

- ауа
- контактілі
- тамшылы

Осы сақтық шараларын қажет ететін патогендердің / инфекциялардың толық тізімі CDC оқшаулау шаралары жөніндегі нұсқаулыққа енгізілген. (<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/Isolation-guidelines-H.pdf>)

Инфекцияны таратуға арналған ЖҚҚ мекеме саясатына немесе 5-кестеге сәйкес инфекцияның таралуына байланысты сақтық шаралары қолданылатын аймақтардағы барлық тазалау сеанстары үшін қажет. ЖҚҚ әрқашан ІРС жариялаған / ұсынған нұсқауларға сәйкес киілуі және шешілуі керек.

Инфекцияға байланысты сақтық аймақтарындағы қоршаған ортаны тазартудың ең жақсы әдістері:

- Басқа аймақтарды тазалағаннан кейін осы аймақтарды тазалаңыз.
- Қоршаған ортаны тазарту құралдары мен жабдықтарды, соның ішінде ЖҚҚ осы үй-жайларды тазалағаннан кейін ауыстырыңыз.
о осы аймақтарға арналған материалдар мен жабдықтарды бөліңіз.
- Қауіпсіздік шараларының түрін және қажетті процедураларды, соның ішінде қажетті ЖҚҚ оқшауланған аймақтан тыс көрінетін белгілерге орналастырыңыз, бұл нұсқаулардың тазалау қызметкерлеріне түсінікті болуын қамтамасыз етіңіз.

- Тазалау арбаларын үйге әкелмеңіз-оларды есік алдында ұстаңыз және тазалау процесіне қажетті жабдықтар мен керек-жарақтарды ғана өзіңізбен бірге алыңыз.

24 кесте. Ауа арқылы таралуына ұсынылатын қабылданатын сақтық шаралар процесі және жиілігі

Жиілік	Процесс
Күніне кемінде бір рет (мысалы, 24 сағат ішінде)	4.4.2 Стационарлық бөлімшелерді жоспарлы тазалау бөлімін қараңыз (тек тазалау қажет етеді) Бөлімше басшысы немесе ауысым бастығы кестені келісуі тиіс Тазалау кезінде есікті жабық ұстаңыз (желдету қажет етеді)
Науқасты ауыстырғаннан немесе шығарғаннан кейін (терминалды тазарту)	4.2.3 <u>Емдеу аяқталғаннан кейін немесе шығарылғаннан кейін стационарлық бөлімшелерді тазалауды қараңыз</u> • жуу терезелерінің перделерін алыңыз Бөлімше басшысы немесе ауысым бастығы кестені келісуі тиіс Тазалау кезінде есікті жабық болуына мән беріңіз (желдету қажет етеді)

25 кесте. Тамшылардың жанасуы мен түсуі кезінде ұсынылатын жиілік және сақтық шараларын қолдану процесі

Жиілік	Процесс
Күніне кемінде екі рет және қажет болған жағдайда	Жанасуға жарамды беттер мен едендер Қанмен немесе дене сұйықтықтарымен айтарлықтай ластанған кез келген бет (мысалы, қабырғалар) Төмендегі <u>спораны тазарту бөлімін</u> қараңыз Күннің соңғы тазалауы: жанасуға тиым салынған беттерді тазалаңыз және дезинфекциялаңыз
Науқасты ауыстырғаннан немесе шығарғаннан кейін (қорытынды, терминалды тазарту)	4.2.3 Стационарлық бөлімшелерді қорытынды тазалау бөлімін қараңыз. • перделері мен жуу терезелерін алыңыз

C. Difficile тазарту (спора түзуші):

Екі сатылы процесс қажет етеді:

1. Механикалық тазалаудың қатаң процесі.
2. Спорцидтік қасиеттері бар дезинфекциялаушы, мысалы - құрамында белсенді хлор бар препараттар

- сутегі асқын тотығы бар препараттар, кем дегенде 4,5%

Карбапенемге төзімді энтеробактерияларды, *Acinetobacter baumannii* және *Pseudomonas aeruginosa* (CRE-CRAB-CRPsA) тазарту:

Бұл микроорганизмдер карбапенемге төзімді грамтеріс бактериялар тобына жатады, олардың денсаулығына байланысты ауыр инфекциялардың жаңа себебі ретіндегі рөліне байланысты ұлттық және халықаралық алаңдаушылық тудырады. 2017 жылы Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы денсаулық сақтау мекемелерінде CRE-CRAB-CRPsA алдын алу және бақылау бойынша алғашқы жаһандық ұсыныстарды жариялады, олар қоршаған ортаны тазарту мен дезинфекцияны негізгі нұсқаулық ретінде қамтиды.

Бұл нұсқаулықта осы организмдердің алдын алу және бақылау үшін қажетті қоршаған ортаны тазартудың негізгі элементтері талқыланады: "ДДҰ 2019: карбапенемге төзімді организмдердің ұлттық және денсаулық сақтау мекемелері деңгейінде таралуын болдырмау және бақылау үшін енгізу нұсқаулығы" (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/312226/WHO-UHC-SDS-2019.6-eng.pdf>).

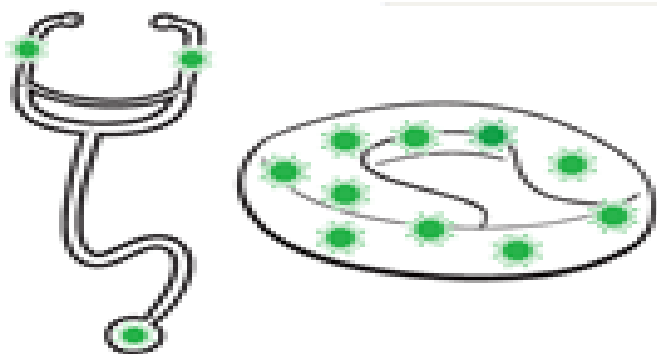
Эпидемиялық потенциалы бар жоғары инфекциялық қоздырғыштар, мысалы, вирустық геморрагиялық қызбаны (мысалы, Эбола) тудырады:

Оқшаулау аймақтарын жоғары инфекциялық қоздырғыштардан тазартудың арнайы процедуралары болуы мүмкін. Мұндай жағдайларда қоршаған ортаны тиімді тазарту үшін жеке оқу бағдарламалары және ЖҚҚ талаптарын қатаң сақтау қажет.

4.7 Пациенттерді күтуге арналған сыни емес жабдық

Сыни емес мақсаттағы портативті немесе стационарлық пациенттерге күтім жасау жабдықтарына тамызғыштар, дәретхана орындықтары, қан қысымын өлшейтін манжеттер және стетоскоптар кіреді. Бұл ыңғайлы заттар:

- медициналық қызметкерлердің пациенттерге қол тигізу үшін қолданады (мысалы, стетоскоптар)
- медициналық қызметкерлер мен пациенттер оларға жиі қол тигізеді (мысалы, көктамыр ішіне енгізу)
- көбінесе пациенттермен бірге қолданылады.



10 Сурет. Жоғары сенсорлық беттері бар сыни емес пациенттерге күтім жасау жабдықтарының мысалдары

Ескерту: сыни және жартылай сыни жабдықтар арнайы қайта өңдеу процедураларын қажет етеді және ешқашан қызметкерлердің қоршаған ортаны тазарту міндетіне кірмейді.

Жауапты қызметкерлер:

Сыни емес пациенттерге күтім жасау жабдықтарын тазарту жауапкершілігін тазалаушылар мен клиникалық қызметкерлер арасында бөлуге болады, сондықтан ең жақсы тәжірибе-барлық жабдықты (стационарлық және портативті) тазалау міндеттерін нақты анықтау және ажырату.

Пациенттерге күтім жасау аймақтарындағы жабдықтың әрбір элементін тазалауға жауапты әдісті, жиілікті және қызметкерлерді көрсететін тазалау схемасын жасаңыз және қажетті элементтерді жіберіп алмау үшін тазалаушыларға да, клиникалық қызметкерлерге де (мысалы, медбикелер) осы процедуралар туралы хабардар болуын қамтамасыз етіңіз.

Пациенттерге күтім жасау және күту үшін сыни емес жабдықты таңдаудың ең жақсы тәжірибелері:

- Мекемеде бар әдістер мен өнімдерді пайдаланып барлық жабдықты тазалаңыз.
- Барлық жабдыққа өндірушіден тазарту және дезинфекциялау бойынша егжей-тегжейлі жазбаша нұсқаулар, соның ішінде бөлшектеу қажет болса, графикалық нұсқаулар қоса берілуі керек.
- Жабдықты тазалауға жауапты қызметкерлерді жабдықты іске қоспас бұрын процедураларға үйретіңіз.
- Пациенттерге күтім жасау орындарында, егер оны пластикпен (немесе басқа материалмен) жабу мүмкін болмаса, тазалауға және дезинфекциялауға болмайтын жабдықты сатып алмаңыз, орнатпаңыз немесе пайдаланбаңыз.
- Егер пластикалық жабындар тазалау қиын жабдықты қорғаса, сол заттарды бірдей жиілікте тазалаңыз, жабындардың зақымдануын үнемі тексеріп отырыңыз және қажет болған жағдайда оларды жөндеңіз немесе ауыстырыңыз.

26 кесте. Сыни емес пациенттерге күтім жасау жабдықтарын таңдау және оларға күтім жасау жабдықтың түрі, жиілігі, әдісі және қосымша нұсқаулары бойынша ұсынылады.

Жабдық түрі	Жиілік	Әдіс	Қосымша ұсыныстар
Жалпы (мысалы, жалпы стационарлық бөлімшелерде)	Әр қолданар алдында және кейін	Тазалау және дезинфекциялау	Үйлесімді дезинфекциялау құралын таңдаңыз; 4.7.1 материал үйлесімділігі бойынша ұсыныстарды қараңыз Арнайы 4.7.2 шлюз үй-жайларында пациенттерге күтім

Жабдық түрі	Жиілік	Әдіс	Қосымша ұсыныстар
			жасау аймағынан тыс жерде қатты ластанған заттарды (мысалы, кемелер) тазалаңыз және дезинфекциялаңыз Химиялық дезинфекцияның орнына кір жуғыш затпен немесе қайнаған сумен зарарсыздандырыңыз.
Арнайы сақтық шаралары (мысалы, инфекцияның таралуына байланысты сақтық шаралары, оқшаулағыштар)	Пациенттерді күту аймағына бару жиілігіне байланысты (әдеттегі тазалаумен бір мезгілде)	Пациенттерге қызмет көрсету аймағындағы тәуекел деңгейіне негізделген әдіс	Үйлесімді дезинфекциялау құралын таңдаңыз; 4.7.1 <u>материал үйлесімділігі бойынша ұсыныстарды</u> қараңыз Арнайы 4.7.2 шлюз үй-жайларында пациенттерге күтім жасау аймағынан тыс жерде қатты ластанған заттарды (мысалы, кемелер) тазалаңыз және дезинфекциялаңыз Химиялық дезинфекцияның орнына кір жуғыш затпен немесе қайнаған сумен зарарсыздандырыңыз
Барлығы	Науқасты ауыстырғаннан немесе шығарғаннан кейін (яғни қорытынды, терминалды тазарту)	Тазалау және дезинфекциялау	4.7.2 шлюз кеңістігінде пациенттерге күтім жасау үшін барлық сыни емес жабдықты түпкілікті тазалаңыз

4.7.1 Материалдардың үйлесімділігіне қатысты ескертпелер

Үйлесімді тазалау және дезинфекциялау құралдарының тізімі өндірушінің нұсқауларына енгізілуі немесе өндіруші сұраныс бойынша ұсынуы керек.

Егер өндірушінің нұсқаулары қол жетімді болмаса, төменде қолданылатын материалдардың үйлесімділігі және әдеттегі медициналық дезинфекциялау құралдарын қолдану бойынша ұсыныстар берілген:

27 кесте. Материалдарды тазарту және дезинфекциялау құралдарының үйлесімділігі бойынша ұсыныстар материалдардың үйлесімділігі мен озық тәжірибелері бойынша ұсыныстар.

Дезинфекциялық ерітінді	Материалдардың үйлесімділігі мәселелері	Пациенттерге күтім жасау үшін сыни емес жабдықты пайдаланудың озық тәжірибесі
Хлор / гипохлорит негізінде	Металдардың коррозиясын тудырады	<ul style="list-style-type: none">• Концентрация миллионға 1000 бөліктен немесе 0,1% аспауы керек• Дезинфекциядан кейін жабдықты таза сумен шайыңыз
Спирттер (60-80%)	Желімдердің сапасының нашарлауына және пластикалық түтіктерге, силиконға және резеңкеге зақым келтіруі мүмкін	<ul style="list-style-type: none">• Суға батыруға болатын шағын жабдықты немесе құрылғыларды (мысалы, стетоскоптар, термометрлер) дезинфекциялауға жарамды

4.7.2 Шлюз бөлмелер

Әрбір ірі пациенттерге күтім жасау аймағы ластанған, сыни емес пациенттерге күтім жасау жабдықтарын (мысалы, дәретхана орындықтары, креслолар) қайта өңдеуге арналған арнайы үй-жаймен жабдықталуы тиіс. Сонымен қатар, бұл процедуралар орындалатын орталық қоймалар болуы мүмкін.

Шлюз үй-жайлары олар қызмет көрсететін пациенттерді күту аймақтарына мүмкіндігінше жақын орналасуы керек және оларда ластанудан тазалауға дейінгі жұмыс процесі ұйымдастырылуы керек.

Ластанған аймақ (тазалау жабдықтары үшін, қайта өңдеу үшін пайдаланылатын) тиісті мөлшерде болуы және болуы тиіс:

- әрқашан және қолдың көмегінсіз жабық болып қалатын есік;
- жұмыс үстелі және су төгетін / ыстық және суық су шүмегі бар тұрмыстық раковина;
- қол жууға арналған арнайы раковина;
- жуу / дезинфекциялау құралдарына арналған орын (егер ресурстар рұқсат етсе);

- тазалау және дезинфекциялау процедуралары кезінде персоналды қорғау үшін ЖҚҚ бар.

Таза үй-жай (тазалаудың таза жабдығын сақтау үшін пайдаланылатын) келесідей болу керек:

- қайта өңдеу күйіне қатысты шатауды болдырмау үшін ластанған жерлерді нақты бөлу керек (жұмыс процесіне сәйкес);
- сөрелер тегіс, кеуекті емес және тазалау оңай болуы керек;
- су мен топырақтан, кірден және шаңнан қорғалған;
- пациенттердің учаскелеріне мүмкіндігінше жақын болыңыз және қызметкерлерге оңай қол жетімді болыңыз.

28 кесте. Шлюздік (қосымша) үй-жайларды тазалаудың ұсынылатын жиілігі, әдісі және процесі

Жабдық түрі	Жиілік	Әдіс	Қосымша ұсыныстар
Ластанған жерлер	Күніне кемінде бір рет (мысалы, 24 сағат ішінде)	Тазалау және дезинфекциялау	Жиі ластануға бейім беттер, соның ішінде жұмыс беттері мен раковиналар, сондай-ақ едендер (тек едендерді жуу қажет)
Таза аймақ	Күніне кемінде бір рет (мысалы, 24 сағат ішінде)	Тазалау	Көлденең беттер мен едендер. Тазалау кезінде таза жабдықты жабу немесе алып тастау керек.
Екеуі де	Кесте бойынша (мысалы, апта сайын) және елеулі ластану кезінде	Тазалау	Жанасуға тиым салынған беттер (мысалы, желдеткіштер, шкафтардың үстіңгі тақтайлары)

4.8 Тазалау пен тазалық деңгейін бағалау әдістері

Ең жақсы тәжірибе-қоршаған ортаны тазартудың әдеттегі стандартталған бағаларын орындау (яғни әдістер, тазалық деңгейі) :

- қоршаған ортаны тазарту процедуралары мекеменің озық тәжірибесі мен саясатына сәйкес орындалатынына көз жеткізіңіз;
- бағдарламаны жақсарту үшін нәтижелерді пайдаланыңыз (мысалы, оқыту, ресурстарды бөлу).

Бұл бөлімде қол жетімді әдістерге, сондай-ақ олардың артықшылықтары мен кемшіліктеріне шолу жасалады. Қоршаған ортаны тазарту бағдарламасын жүзеге асыру шеңберінде тұрақты мониторинг, аудит және кері байланыс жүйесін

дамытудың үздік тәжірибелері мониторинг, кері байланыс және аудит элементтерінде сипатталған.

Тазалау тәжірибесін бағалау әдістеріне мыналар жатады (29-кесте):

- тиімділікті тікелей бақылау;
- көрнекі бағалау;
- флуоресцентті маркерлер.

Тазалық деңгейін бағалау әдістеріне мыналар жатады (30-кесте):

- қалдық биологиялық жүктемені өлшеу (яғни АТФ);
- жағынды немесе контактілі агар планшеті арқылы бетінен бактериологиялық дақыл алу.

29 кесте. Тазалау тәжірибесін бағалау үшін бақылау әдістерінің артықшылықтары мен кемшіліктері: тазалау процедураларын сақтау

Әдіс	Артықшылықтары	Кемшіліктері
<p>Тиімділікті бақылау: бақылаушылар (мысалы, тазалау супервайзерлері) пациенттерге күтім жасаудың жекелеген салаларына тән бақылау парақтарын қолдана отырып, стандартталған және құрылымдық бақылауларды қолданады. Мақсат-қызметкерлердің тазалау жұмысының тиімділігін және стандартты операциялық процедуралардың сақталуын бағалау (мысалы, дұрыс орындалған қадамдардың санын анықтау).</p>	<p>Үлкен аудандарда (бөлімшелерде, палаталарда) пайдалануға болады. Іске асырудың қарапайымдылығы. Салыстырмалы талдау мүмкін.</p> <p>Қарапайым және арзан.</p> <p>Тазалау қызметкерлерінің қатысуы мен үлесін көбейту.</p> <p>Қызметкерлерді оқытудағы / жұмысқа орналасуға көмек көрсетуді жақсартудағы олқылықтарды анықтайды.</p>	<p>Субъективті-бақылаушылар арасындағы әдіснама мен бағалауды стандарттаудағы қиындықтар. Көп уақытты қажет етеді.</p> <p>Нәтижелерге Хоторнның бейімділігі әсер етті (яғни, бұл нақты тәжірибеден гөрі білімді бағалау).</p> <p>Биологиялық жүктемені бағаламайды және оны онымен байланыстырмайды.</p>
<p>Тазалықты визуалды бағалау: бөлмені тазалағаннан кейін бақылаушылар заттардың тазалығын тексереді. Мысалы, қолғап киген қолыңызбен</p>	<p>Бүкіл мекемеге немесе жеке бөлімшелерге / палаталарға қолданылуы мүмкін.</p>	<p>Нәтижелерді жинау үшін қолданылатын әдіске байланысты кері байланыстың</p>

Әдіс	Артықшылықтары	Кемшіліктері
шаңның бар-жоғын тексеру үшін беттерді сүртіңіз.	<p>Іске асырудың қарапайымдылығы.</p> <p>Салыстырмалы талдау мүмкін.</p> <p>Арзан.</p> <p>Жеке қызметкерлермен жедел және тікелей кері байланысты қамтамасыз етеді.</p>	<p>кешігуі болуы мүмкін.</p> <p>Субъективті-шаң / қоқыс деңгейін жеке анықтауға негізделген.</p> <p>Биологиялық жүктемені бағаламайды және оны онымен байланыстырмайды.</p>
<p>Флуоресцентті маркерлер (мысалы, ультракүлгін сәуледе көрінеді): бақылау құралы (мысалы, флуоресцентті материал, химиялық индикатор) тазалау алдында алдын ала анықталған заттар мен беттерді белгілейді. Тазалаудан кейін оқытылған бақылаушы кез келген бақылаушының қалғанын анықтау үшін детекторды (мысалы, ультракүлгін сәуле, ферментативті детектор) пайдаланады. Бақылаушы бақылау агенті әлі де бар заттарды есептейді және олардың қаншасы толығымен, ішінара тазартылғанына немесе мүлдем тазаланбағанына негізделген баға қояды.</p>	<p>Жылдам.</p> <p>Нәтижелер туралы дереу кері байланыс береді.</p> <p>Орындау үшін ең аз дайындық қажет.</p> <p>Салыстырмалы талдау мүмкін.</p> <p>Салыстырмалы түрде арзан.</p>	<p>Биологиялық жүктемені бағаламайды және оны онымен байланыстырмайды.</p> <p>Уақытты қажет етеді, өйткені беттерді тазалау алдында таңбалау керек және тазалау аяқталғаннан кейін тексеру керек.</p> <p>Кеуекті немесе кедір-бұдыр беттерден маркерлерді алып тастаудың кейбір қиындықтары құжатталған (мысалы, кенеп таспалары).</p> <p>Көп уақытты қажет етеді.</p> <p>Бақылау жүйесі туралы ақпараттың таралуын болдырмау үшін жиілік пен нысандарды өзгерту қажет.</p>

30 кесте. Тазалықты бағалау үшін бақылау әдістерінің артықшылықтары мен кемшіліктері: әдістерге, артықшылықтарға және кемшіліктерге бөлінген тазалау процедураларының тиімділігі

Әдіс	Артықшылықтары	Кемшіліктері
<p>АТФ билюминесценциясы: АТФ анықтау объектіде немесе органикалық материалдың бетінде (микробтық немесе биологиялық) болуын көрсетеді. Нысандар тазарту процедурасының тиімділігін анықтау үшін тазалауға дейін және кейін тексеріледі. Сандық бағалау алдында белгіленген шектен төмен белгіленген беттердің / объектілердің үлесі негізінде жасалуы мүмкін.</p>	<p>Жылдам. Дереу кері байланысты қамтамасыз етеді.</p> <p>Орындау үшін ең аз дайындық қажет.</p> <p>Объективті бағалау.</p>	<p>Қымбат. Төмен сезімталдық пен ерекшелік.</p> <p>Пациенттерге күтім жасаудың белгілі бір беттері немесе аймақтары үшін тазалық деңгейін немесе күйін анықтау үшін стандартталған шек немесе нұсқаулық жоқ.</p> <p>Көрсеткіштің айнымалылары.</p> <p>Технология үнемі өзгеріп отырады.</p> <p>Тазалау құралдарының, шығын материалдарының және кейбір жағдайларда АТФ деңгейін төмендететін және арттыратын беттердің (мысалы, ағартқыш, микрофибра, тот баспайтын болат) түсуі.</p>
<p>Қоршаған орта мәдениеті: тазалаудан кейінгі микробтардың ластану деңгейін тікелей өлшеу. Бұл процесте затты тазалағаннан кейін культуралар алынады (жағынды алу арқылы немесе RODAC тақталарын немесе байланыс агарын қолдану арқылы). Жағынды алу бетінде белгілі бір бактериялардың болуын</p>	<p>Жоғары сезімталдық пен ерекшелік. Белгілі бір патогендердің болуын тікелей көрсетуді қамтамасыз етеді (тікелей жағынды культурасы) Жарқыл көздерін және / немесе қоршаған орта резервуарларын анықтау үшін</p>	<p>Тұрақты пайдалану үшін ұсынылмайды. Қымбат. Нәтижелерге қол жеткізудің ұзақ уақыты (>48 сағат). Нәтижелерді түсіндіру үшін зертханалық ресурстар мен оқытылған қызметкерлерге қол жетімділік қажет. Тазалық деңгейін немесе күйін анықтау үшін белгілі бір шекті немесе анықтамалық нүктенің болмауы (мысалы, бір бетке шаққандағы колонияны құрайтын бірліктердің саны).</p>

Әдіс	Артықшылықтары	Кемшіліктері
көрсетуі мүмкін. Байланыс ағар пластиналары үлкен, тегіс беткейде бактериялық ластану деңгейін көрсетуі мүмкін.	пайдалы болуы мүмкін. Объективті бағалау.	

V Тарау. Қорытынды

ИПИБ іргелі араласуы ретінде қоршаған ортаны тазартудың маңыздылығын асыра бағалау мүмкін емес. Қоршаған ортаның ластануы бүкіл әлемде айтарлықтай ауыртпалық болып табылатын және шектеулі ресурстар жағдайында адамдарға пропорционалды емес әсер ететін МККБИ беруде маңызды рөл атқарады.

Медициналық ұйымдарда үй-жайларды жинау және дезинфекциялау процестері сапалы және қолданыстағы стандарттарға сәйкес жүзеге асырылатынына кепілдік болуы керек. Үнемі жетілдіру мақсатында басшылық нұсқаулар, ұсынымдар мен озық тәжірибелер үнемі қайта қаралуы тиіс. Жақсартуға деген ұмтылыстар икемді және барлық денсаулық сақтау ұйымдарының әртүрлі және күрделі талаптарына сай болуы керек. Медициналық ұйымдар жергілікті жағдайлар мен қызметтерді ескере отырып, тазалау ресурстарын қалай жақсы ұйымдастыру керектігін өз бетінше шеше алады, бірақ кейбір стандарттарды сақтау міндетті болып табылады.

Осы құжаттағы ең жақсы тәжірибелер шектеулі ресурстар жағдайында денсаулық сақтау мекемелерінде қоршаған ортаны тазартудың тиімді процедуралары мен бағдарламаларын енгізуге негіз береді. Олар шектеулі ресурстар жағдайында ең өзекті болу үшін құрылымдалғанымен, тазалау құралдары мен жабдықтарына, тазалау процедураларына және ең бастысы тазалау бағдарламаларына қатысты барлық озық тәжірибелерді енгізу арнайы уақыт пен персонал ресурстарын қоса алғанда, берік және тұрақты міндеттемені талап етеді. Басшылықтың қоршаған ортаны тазарту жүйесін қолдауы және оның ИПИБ маңызды рөлін мойындауы осы озық тәжірибелерді енгізудің маңызды алғышарты болып табылады.

Қоршаған ортаны тазарту функционалды және тиімді тазарту бағдарламасын қамтамасыз етуде белгілі бір рөл атқаруға арналған әртүрлі секторлар (мысалы, WASH) арасындағы өзара әрекеттесу мен үйлестіруді қамтамасыз ету үшін мультисекторлық тәсілді қамтамасыз ете отырып, ИПИБ функционалды бағдарламасы арқылы жүзеге асырылуы маңызды.

Пайдаланылған әдебиеттер тізімі

1.«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының 2020 жылғы 7 шілдедегі № 360-VI ҚРЗ кодексі;

2.«Денсаулық сақтау объектілеріне қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар" санитариялық қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 11 тамыздағы № ҚР ДСМ-96/2020 бұйрығы;

3.«Дезинфекция, дезинсекция және дератизацияны ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» санитариялық қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2018 жылғы 28 тамыздағы № ҚР ДСМ-68 бұйрығы;

4.«Коммуналдық мақсаттағы объектілерге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар "Санитариялық қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2022 жылғы 26 шілдедегі № ҚР ДСМ-67 бұйрығы;

5.«Өндірістік бақылауды жүзеге асыруға қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар "Санитариялық қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2023 жылғы 7 сәуірдегі № 62 бұйрығы.

6. CDC and ICAN. Best Practices for Environmental Cleaning in Healthcare Facilities in Resource-Limited Settings. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services, CDC; Cape Town, South Africa: Infection Control Africa Network; 2019. Available at: <https://www.cdc.gov/hai/prevent/resource-limited/index.html> and <http://www.icanetwork.co.za/icanguideline2019/>

7.Аллегранци Б, Бегери Неджад С, Комбескур С, Графманс В, Аттар Х, Дональдсон Л, Питтет Д.2011. Дамушы елдердегі медициналық көмекке байланысты эндемиялық инфекциялардың ауыртпалығы: жүйелі шолу және мета-талдау. Лансет; 377: 9761. <https://www.cdc.gov/hai/prevent/resource-limited/introduction.html#Ref11>

8.Joint Commission International халықаралық біріккен комиссиясының ауруханаларын аккредиттеу стандарттарының 6-шы басылымы, <http://www.jointcommissioninternational.org>.

9.Вебер Д.Дж., Рутала В. А., Миллер М. Б. және басқалар 2010. Медициналық көмекке байланысты жаңа қоздырғыштардың таралуындағы аурухана беттерінің рөлі: норовирус, Clostridium difficile және Acinetobacter түрлері. Am J Infect Control 38: S25–S33. <https://www.cdc.gov/hai/prevent/resource-limited/introduction.html#Ref11>

10.Оттер Дж. А., Ezlly S., Salkeld J., Француз Г. 2013. Ластанған беттердің аурухана ішіндегі қоздырғыштардың берілуіне ықпал ететіндігі туралы дәлелдер және аурухана жағдайында ластанған беттерді бақылау стратегияларына шолу. Американдық инфекциялық бақылау журналы; 41: С6-С11. <https://www.cdc.gov/hai/prevent/resource-limited/introduction.html#Ref11>

11. Датта Р, Платт Р, Йоко Д. С., Хуан С. С. 2011. Қоршаған ортаны тазартуға араласу және бөлменің бұрынғы тұрғындарынан көп дәріге төзімді организмдерді жұқтыру қаупі.

12. «How Infections Spread»
<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/spread/index.html>

13. Хуан С.С., Датта Р., Платт Р. 2006. Бөлменің бұрынғы тұрғындарынан антибиотикке төзімді бактерияларды жұқтыру қаупі. Арка Тағылымдамашы Бал; 166: 1945-1951. <https://www.cdc.gov/hai/prevent/resource-limited/introduction.html#Ref11>

14. Дрис М, Снидман д. р., Шмид С. Х. және басқалар. 2008. Алдыңғы ластану ванкомицинге төзімді энтерококктардың пайда болу қаупін арттырады. сына инфекциясы дис; 46: 678-685. <https://www.cdc.gov/hai/prevent/resource-limited/introduction.html#Ref11>

15. Nseir S, Blazejewski C, Lubret R, Wallet F, Courcol R, Durocher A. 2011. Реанимация бөліміндегі Палатаның бұрынғы тұрғындарынан полирезистентті грамтеріс бациллаларды жұқтыру қаупі. Микробиол Инфекциясы; 17: 1201-1208. <https://www.cdc.gov/hai/prevent/resource-limited/introduction.html#Ref11>

16. Shaughnessy МК, Micielli RL, DePestel DD, et al. 2011. Аурухана палатасының тағайындалуын бағалау және Clostridium difficile Infect control Hosp Epidemiol сатып алу; 32:201-206. <https://www.cdc.gov/hai/prevent/resource-limited/introduction.html#Ref11>

17. Аджо а. о., Джонсон к., Харрис А. Д. және басқалар 2013. NICU бөлмесінде бұрын өмір сүрген кеңейтілген спектрлі бета-лактамазалар шығаратын Klebsiella және Escherichia coli түрлерімен жұқтыру қаупі. Infect Control Hosp Epidemiol; 34:453-458. <https://www.cdc.gov/hai/prevent/resource-limited/introduction.html#Ref11>

18. Митчелл Б. Г., Дигни В., Фергюсон Дж.К. 2014. Бұрын бөлмеге кіру метициллинге төзімді алтын стафилококкты жұқтыру қаупін арттырады. Денсаулық Сақтау Инфекция; 19:135-140. <https://www.cdc.gov/hai/prevent/resource-limited/introduction.html#Ref11>

19. Kramer A, Schwebke I, Kampf G. 2006. Ауруханаішілік қоздырғыштар жансыз беттерде қанша уақыт сақталады? Жүйелі шолу. BMC dis жұқтырады; 6:130.

20. Дансер С.Дж., 2014. Ауруханаішілік инфекциямен күресу: қоршаған ортаның рөліне және дезинфекцияның жаңа технологияларына назар аудару. Clin Microbiol Rev.; 27: 665-690.

21. Фальк П. С., Виннике Дж., Вудманси С, Десай М, Мейхолл К. Г. 2000. Күйік бөлімінде ванкомицинге төзімді энтерококктардың өршуі. HWorld Health Organization. (2016).

22. Guidelines on core components of infection prevention and control programmes at the national and acute health care facility level. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/251730.osp> эпидемиол инфекциялармен күресу 21: 575-82.

23. ДДҰ IPCAF (https://www.who.int/infection-prevention/tools/core-components/en/, 2019 жылғы 18 қаңтардағы жағдай бойынша).

24. ДДҰ / ЮНИСЕФ су, санитария және гигиена мониторингі (JMP) бірлескен бағдарламасы, 2019 жыл. Денсаулық сақтау мекемелеріндегі WASH: 2019 жылғы жаһандық базалық есеп. ДДҰ: Женева.

25. COVID-19 қоздырғышы болып табылатын ТОРС-ков-2 вирусының таралуына байланысты сумен жабдықтау, санитария, гигиена және қалдықтарды жою: уақытша ұсыныстар, 29 шілде 2020 ж. Женева: Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы; 2020 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333560/WHO-2019-nCoV-IPC_WASH-2020.4-rus.pdf), 2021 жылғы 26 сәуірдегі жағдай бойынша).

26. CDC " Денсаулық сақтау мекемелеріндегі қоршаған ортаны инфекциялық бақылау жөніндегі Нұсқаулық (2003 ж. өзгертулермен) <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/environmental/index.html>

27. Денсаулық сақтау мекемелеріндегі қоршаған орта гигиенасының негізгі стандарттары.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272618/9789244547236-rus.pdf>;

28. «Environmental cleaning and infection prevention and control in health care facilities in low- and middle-income countries: trainer's guide» <https://iris.who.int/handle/10665/366379>

29. World Health Organization. (2022). Environmental cleaning and infection prevention and control in health care facilities in low- and middle-income countries: modules and resources. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/366380>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO <https://iris.who.int/handle/10665/366380>

30. ДДҰ ИПИБ туралы жадынамасы: ұсыныстардан әрекетке көшуге арналған құралдар. Қоршаған кеңістікті тазарту, қалдықтар мен кірді өңдеу, <https://iris.who.int/handle/10665/365186>

31. Chartier Y, Emmanuel J, Pieper U, Prüss A, Rushbrook P, Stringer R, Townend W, Wilburn S and Zghondi R, editors. Safe management of wastes from health-care activities. 2nd edition. Geneva: World Health Organization; 2014 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/85349>), 2021 жылғы 26 сәуірдегі жағдай бойынша).

32. Overview of technologies for the treatment of infectious and sharp waste from health care facilities. Geneva: World Health Organization; 2019. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/328146>), 2021 жылғы 26 сәуірдегі жағдай бойынша).

33. COVID-19 контекстіндегі бөлмелер мен беттерді тазалау және дезинфекциялау: уақытша ұсыныстар, 15 мамыр 2020 ж. Женева: Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332096>), 2021 жылғы 26 сәуірдегі жағдай бойынша).

34. COVID-19 кезінде жеке қорғаныс құралдарын ұтымды пайдалану және олардың өткір тапшылығы жағдайына қатысты ойлар: уақытша ұсыныстар, 23 желтоқсан 2020 ж. Женева: Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы; 2020 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/338033/WHO-2019-nCoV-IPC_PPE_use-2020.4-rus.pdf), 2021 жылғы 26 сәуірдегі жағдай бойынша).

35. Guidelines for the prevention and control of carbapenem-resistant Enterobacteriaceae, Acinetobacter baumannii and Pseudomonas aeruginosa in health care

- facilities. Geneva: World Health; 2017 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/259462>, 2021 жылғы 26 сәуірдегі жағдай бойынша).
36. WHO COVID-19 essential supplies forecasting tool (COVID-ESFT), version 4. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/340747>, 26 сәуір 2021 ж.).
37. Resource considerations for investing in hand hygiene improvement in health care facilities. Geneva: Дүниежүзілік Денсаулық сақтау ұйымы; 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/341128>, 2021 жылғы 5 мамырдағы жағдай бойынша).
38. Роберт Кох институтының (RKI) нұсқаулары/нұсқаулары;
39. Dguv-Regel 207-206 Денсаулық сақтау жүйесіндегі дезинфекциялық құралдармен жұмыс;
40. TRBA 250-Денсаулық сақтау және әл-ауқат саласындағы Биологиялық жұмыс материалдары;
41. <https://tehclean.by/blog/metody-uborki-i-dezinfekcii-administrativnyh-pomeschenij-i-medicinskih-uchrezhdenij.html>
42. <https://www.cdc.gov/hai/prevent/resource-limited/introduction.html#Ref2>;
43. Kramer A, Schwebke I, Kampf G. 2006. Ауруханаішілік қоздырғыштар жансыз беттерде қанша уақыт сақталады? Жүйелі шолу. BMC Infect Dis; 6:130. <https://www.cdc.gov/hai/prevent/resource-limited/introduction.html#Ref1>;
44. <https://www.open.edu/openlearncreate/mod/oucontent/view.php?id=223&printable=1>
45. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/341416/9789289055475-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
46. <https://www.cdc.gov/hai/pdfs/resource-limited/environmental-cleaning-RLS-H.pdf>
47. <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/environmental/index.htm>
48. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/translate/google/pmc/articles/PMC4547070/?x_tr_sl=en&x_tr_tl=ru&x_tr_hl=ru&x_tr_pto=sc
49. <https://www.osha.gov/laws-regs/regulations/standardnumber/1910/1910.1030>
50. <https://www.tga.gov.au/resources/publication/publications/guidance-regulation-exempt-disinfectants-australia>;
51. <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2021/04/B0271-national-standards-of-healthcare-cleanliness-2021.pdf> (Англия);
52. Сання, Т., Даллолио, Л., Рагги, А. және т. б. Операциялық бөлмелердегі тазарту әдістерін бағалау үшін АТФ билюминесценциясын талдау: қолдану және шектеулер. BMC Infect Dis 18 , 583 (2018). <https://doi.org/10.1186/s12879-018-3505-y>; <https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12879-018-3505-y>;
53. Rock C, Small BA, Hsu YJ, Gurses AP, Xie A, Scheeler V, Cummings S, Trexler P, Milstone AM, Maragakis LL, Cosgrove SE; CDC Prevention Epicenters Program. Evaluating accuracy of sampling strategies for fluorescent gel monitoring of patient room cleaning. Infect Control Hosp Epidemiol. 2019 Jul;40(7):794-797. doi: 10.1017/ice.2019.102. PMID: 31172902; PMCID: PMC6619417. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6619417/>;

54. <https://uv-light.co.uk/uv-blacklight-fluorescent-inspection-processes-improve-quality-control/>;
<https://www.cdc.gov/hai/prevent/environment/surfaces.html>
55. <https://www.health-ni.gov.uk/publications/environmental-cleanliness-documents> (Ирландия).
56. В. Рутала.А.н. Д. Вебер.Дж. 2016. Беттерді тазарту және дезинфекциялау тиімділігін бақылау және жақсарту американдық инфекциялық бақылау журналы 44: е69-е76.
57. COVID-19 контекстінде Үй-жайлар мен беттерді тазалау және дезинфекциялау <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332096>.
58. Денсаулық сақтау мекемелеріндегі қоршаған орта гигиенасының негізгі стандарттары
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272618/9789244547236-rus.pdf>.
59. [https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553\(10\)00407-4/fulltext](https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553(10)00407-4/fulltext)
60. Инфекцияның профилактикасы және инфекциялық бақылау: әдістемелік ұсынымдар /Есмагамбетова А.С., Зекенова А.Р., Смагул М.А., Нугманова Ж.С., Кулбаева Ж.А., Жарылкасынова А.Е., Касабекова Л.К., Нукенова Г.Т. // Астана: Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің санитарлық-эпидемиологиялық бақылау комитеті, 2023. - 320с. <https://hls.kz/wp-content/uploads/2023/08/IPC-manual-rus.pdf>
61. "Инфекциялардың алдын алу мен инфекциялық бақылаудың заманауи тәсілдері" әдістемелік ұсынымдар: әдістемелік ұсынымдар /Имашева Б.С., Текебаев К.О., Алимханова К.Н., Гончарова А.С., Агажаева Г.О., Шакенова З.Э., Атаханова К.Ч., Тулеушова Г. А., Алимбетов К.К.// Астана: ұлттық қоғамдық денсаулық сақтау орталығы, 2023. <https://hls.kz/wp-content/uploads/2023/08/%D0%9C%D0%A0-%D0%A1%D0%BE%D0%B2%D1%80%D0%B5%D0%BC-%D0%BF%D0%BE%D0%B4..-%D0%9D%D0%A6%D0%9E%D0%97.-2.pdf>

CDC ұсынған нұсқаулар "Денсаулық сақтау мекемелеріндегі қоршаған ортаны инфекциялық бақылау жөніндегі нұсқаулық (2003 ж. өзгертулермен)

(<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/environmental/index.html>)
(Қазақстанда стандарттарды пайдалануды ескере отырып түзетулер енгізілді)

I. Пациенттерге күтім жасау аймақтарындағы қоршаған орта беттерін тазарту және дезинфекциялау стратегиялары⁷

№	Стратегия беттерін тазарту және дезинфекциялау бойынша ұсыныстар
1	Қазақстан Республикасында тіркелген және қолдануға рұқсат етілген дезинфекциялау құралдарын таңдап, оларды өндірушінің нұсқауларына сәйкес пайдаланыңыз.
2	Маңызды емес құралдарды/құрылғыларды немесе қоршаған ортадағы кез келген беттерді дезинфекциялау үшін жоғары деңгейлі дезинфекциялау құралдарын/сұйық химиялық стерилизаторларды пайдаланбаңыз.
3	Маңызды емес медициналық жабдықты тазалау және техникалық қызмет көрсету бойынша өндірушілердің нұсқауларын орындаңыз.
4	Егер өндірушінің тазалау нұсқаулары болмаса, клиникада бекітілген белгілі бір процедураларды орындаңыз.
5	Медициналық жабдықтың сыни емес беттерін дезинфекциялау құралының нұсқауларына сәйкес бетінің сипатына және ластану дәрежесіне байланысты жуғыш/дезинфекциялау құралымен тазалаңыз.
6	Үлкен беттерді дезинфекциялау үшін спиртті қолданбаңыз.
7	Қажет болса, жабдықтың сыни емес беттері үшін тосқауылдан қорғайтын жабындарды қолданыңыз <ul style="list-style-type: none"> ● науқасқа көмек көрсету кезінде қолғаппен жиі қол тигізетін; ● қанмен немесе басқа биологиялық заттармен ластану ықтималдығы бар; ● тазалау қиын (мысалы, компьютерлік пернетақталар).
8	Тазалау беттерін (мысалы, едендер, қабырғалар мен үстелшелер) үнемі таза ұстаңыз және төгілген сұйықтықтар мен кірді уақтылы тазалаңыз.
9	Пациенттерді күту аймақтарында жалпы үй шаруашылығы мақсаттары үшін бекітілген бір сатылы процесті және аурухана деңгейіндегі дезинфекциялық/тазалағышты қолданыңыз, егер: <ul style="list-style-type: none"> • осы беттердегі ластанудың сипаты туралы белгісіздік болса [мысалы, қанмен немесе дене сұйықтықтарымен ластану қалыпты шаңмен немесе кірмен салыстырғанда]; немесе • мұндай беттерде көп дәріге төзімді микроорганизмдердің болуы немесе болмауы туралы белгісіздік болса.
10	Жуғыш зат пен су пациенттерді күтуге арналмаған үй-жайларда (мысалы, әкімшілік үй-жайларда) беттерді жуу үшін жеткілікті.
11	Жиі жанасатын беттерді (мысалы, есік тұтқалары, төсек тұтқалары, дәретханалардағы және олардың айналасындағы жарық қосқыштары және пациенттер бөлмесіндегі беттер) минималды жанасатын беттерге қарағанда жиі кестеге сәйкес тазалаңыз және дезинфекциялаңыз.
12	Пациенттерге күтім жасау бөлмелеріндегі қабырғаларды, перделерді және терезе перделерін айтарлықтай шаңданған немесе ластанған кезде тазалаңыз.

13	<p>Пациенттерге күтім жасау үшін үй-жайларда дезинфекциялық тұманды қолданбаңыз.</p> <p>Бұл нұсқаулар қоршаған беттерді дезинфекциялау немесе пациенттер палаталарында ауаны дезинфекциялау әдісі ретінде химиялық заттарды (мысалы, формальдегид, фенол негізіндегі агенттер немесе төрттік аммоний қосылыстары) шашыратуға немесе шашыратуға қатысты. Тұманға қарсы ұсыныс 1970 жылдары жүргізілген зерттеулерге негізделген, онда бактерицидтік тиімділіктің жоқтығы (мысалы, аэрозольдік бүріккіштерде төрттік аммоний қосылыстарын қолдану), сондай-ақ осы әдістер қолданылған мекемелердегі медицина қызметкерлері мен басқаларға жағымсыз әсер ету туралы хабарланған.</p> <p>Бұл нұсқаулар 2003 және 2008 жылдардағы ұсыныстардан кейін қол жетімді болған үй-жайларды (мысалы, озон тұмандары, буланған сутегі асқын тотығы) дезинфекциялау үшін тұманды қамтитын жаңа технологияларға қолданылмайды. Бұл жаңа технологияларды CDC және NIOSH 2011 жылы денсаулық сақтау мекемелерінде норовирустық гастроэнтериттің алдын алу және өршуіне қарсы нұсқаулықта бағалады, онда ұсыныстар берілген:</p> <p>"Норовирустардың қоршаған ортаның ластануын азайту үшін тұманның, ультракүлгін сәулеленудің және озон тұмандарының тиімділігі мен сенімділігін анықтау үшін қосымша зерттеулер қажет. (Ұсыныс жоқ / шешілмеген мәселе)".</p>
14	<p>Пациенттерді күту аймақтарында тұман немесе аэрозоль түзетін немесе шаң шашатын үлкен беттерді тазалау әдістерінен аулақ болыңыз.</p>
15	<p>Сүрткіштерді, шүберектерді және ерітінділерді тиімді пайдалану үшін тиісті процедураларды орындаңыз.</p>
16	<p>Тазалау ерітінділерін күнделікті немесе қажет болған жағдайда дайындаңыз және оларды мекеменің ережелері мен процедураларына сәйкес жаңа ерітіндімен жиі ауыстырыңыз.</p>
17	<p>Швабра саптамасын күннің басында, сондай-ақ мекеме ережелеріне сәйкес немесе үлкен қан дақтарын немесе басқа дене сұйықтықтарын тазалағаннан кейін ауыстырыңыз.</p>
18	<p>Қолданғаннан кейін сүрткіштер мен шүберектерді тазалап, қайта қолданар алдында құрғатыңыз; немесе бір рет қолданылатын сүрткіш пен шүберек қондырмаларын қолданыңыз.</p>
19	<p>Соңғы хирургиялық процедурадан (операциядан) кейін күндіз немесе түнде Операциялық бөлмедегі едендерді бір рет қолданылатын сүрткішпен және Қазақстан Республикасында тіркелген ауруханаларға арналған дезинфекциялау құралымен сүртіңіз.</p>
20	<p>Операциялық бөлмелерге немесе инфекциялық кабинеттерде кірер жерде жабысқақ төсеніштерді пайдаланбаңыз.</p>
21	<p>Иммунитеті төмен науқастарға (мысалы, ТГСК бар науқастарға) арналған пациенттерді күту аймақтарында шаңды сүртудің тиісті әдістерін қолданыңыз.</p>
22	<p>Қазақстан Республикасында тіркелген ауруханаларға арналған жуғыш/дезинфекциялаушы заттың аз мөлшерімен матаны сулап, көлденең беттерден күн сайын шаңды сүртіңіз.</p>
23	<p>Шаңды кетіретін шаңды кетіру әдістерінен аулақ болыңыз (мысалы, қаламмен сүрту).</p>
24	<p>Шаңсорғыштарды жақсы күйде ұстаңыз және пациенттер қауіпті аймақтарда пайдалану үшін HEPA шаңсорғыштарын сүзгілермен жабдықтаңыз.</p>

25	Ауадағы шаңның әсерін азайту үшін дәліздердегі едендерді шаңсорғышпен тазалау, балауызбен тазалау немесе жылтырату кезінде иммунитеті төмен науқастардың есіктерін жабыңыз.
26	Балалар және неонаталдық бөлімшелерде төмен немесе орта деңгейдегі беттерді дезинфекциялауды орындау кезінде өндірушілердің нұсқаулықтары мен қауіпсіздік жөніндегі ұсынымдарға сәйкес Қазақстан Республикасында тіркелген дезинфекциялау құралдарын пайдалана отырып, жаңа туған нәрестелердің қоршаған орта беттеріндегі дезинфекциялау құралдарының қалдықтарымен қажетсіз байланысын болдырмаңыз.
27	Нәресте болған кезде бесіктерді немесе инкубаторларды дезинфекциялау үшін фенолды шайырларды немесе басқа химиялық заттарды қолданбаңыз.
28	Дезинфекциялау құралымен өңделген беттерді, әсіресе фенолдармен өңделген беттерді сумен шайыңыз. Фенолды дезинфекциялау құралдарын қолданбаған дұрыс.
29	Жаңа туған нәрестелерге арналған бөлімдерде фенолды дезинфекциялау құралдарын пайдаланған кезде, өндірушінің нұсқауларына сәйкес дұрыс концентрациясы бар ерітінділерді дайындаңыз немесе дайын формулаларды қолданыңыз.

II. Төгілген қан мен биологиялық заттарды тазарту.

№	Қан мен дене сұйықтықтарын тазарту бойынша ұсыныстар
1	Төгілген қанды немесе басқа ықтимал жұқпалы материалдарды дереу тазалаңыз және зарарсыздандырыңыз.
2	Қан төгілген жерді немесе құрамында қан бар дене сұйықтықтарын дезинфекциялаудың тиісті процедураларын орындаңыз.
3	Бұл тапсырмаға сәйкес келетін қорғаныс қолғаптарын және басқа жеке қорғаныс құралдарын пайдаланыңыз.
4	Егер төгілуде қан немесе дене сұйықтықтары көп болса, көрінетін бөліктерді бір реттік сіңіргіш материалмен тазалаңыз және ластанған материалдарды тиісті таңбаланған контейнерге тастаңыз.
5	Зақымдалған аймақты дезинфекциялық ерітіндімен орташа ылғалданған шүберекпен немесе қағаз сүлгілермен сүртіңіз және бетінің кебуіне мүмкіндік беріңіз.
6	Төгілген қанды және басқа да биологиялық сұйықтықтарды зарарсыздандыру үшін жапсырмадағы нұсқауларға сәйкес туберкулоцидті немесе вирусцидті деп белгіленген (АИТВ, В гепатиті вирусы [HВV] нұсқаулығында нақты түсіндірмесі бар өнімдер) Қазақстан Республикасында тіркелген дезинфекциялау құралдарын пайдаланыңыз.
7	Қазақстан Республикасында тіркелген құрамында хлоры бар дезинфекциялау құралдары биологиялық материалды зарарсыздандыру үшін қолайлы болып табылады.
8	Пациенттерге күтім жасау жағдайында төгілген қанды немесе дене сұйықтықтарын тазалағаннан кейін кеукеті емес беттерді дезинфекциялау үшін 1:100 сұйылтуды қолданыңыз.

9	Егер төгілу қанның немесе дене сұйықтықтарының көп мөлшерін қамтыса немесе қанның немесе дақылдардың төгілуі зертханада орын алса, тазаламас бұрын құрамында хлор бар 1:10 сұйылтуды қолданыңыз.
---	--

III. Кілем және матадан жасалған жиһаз

№	Кілем және матадан жасалған жиһаз бойынша ұсыныстар.
1	Кілемдерді денсаулық сақтау мекемелерінің қоғамдық орындарында және пациенттерге күтім жасау үшін жалпы бөлмелерде шаңсорғышты минимумға дейін сақтауға арналған жарамды жабдықпен үнемі сорып алыңыз.
2	Аэрозольдердің пайда болуын азайтатын және аз қалдық қалдыратын немесе мүлдем қалдырмайтын әдісті қолдана отырып, мекеменің ережелеріне сәйкес кілемді мезгіл-мезгіл мұқият терең тазалаңыз.
3	Кілемдерді пациенттерге күтім жасау аймақтарында немесе төгілу ықтималдығы бар жерлерде (мысалы, күйік терапиясы бөлімшелерінде, операциялық бөлмелерде, зертханаларда және реанимация бөлімшелерінде) пайдаланудан аулақ болыңыз.
4	Кілемдегі дақтарды кетіру үшін тиісті процедураларды орындаңыз.
5	Егер кілем плиткасына сұйықтық түссе, қанмен, дене сұйықтықтарымен немесе биологиялық заттармен ластанған кез келген плитканы ауыстырыңыз.
6	Саңырауқұлақтардың өсуіне жол бермеу үшін дымқыл кілемді мұқият жойыңыз; 72 сағаттан кейін ылғалды болған кілемді ауыстырыңыз.
7	Медициналық мекеменің қоғамдық орындарында немесе пациенттерге күтім жасау үшін жалпы бөлмелерде кілемдерді фунгицидтік немесе бактерицидтік өңдеуді күнделікті қолдануға қатысты ұсыныстар жоқ. Шешілмеген мәселе.
8	Иммунитеті төмен емделушілер үшін дәліздер мен палаталарда (мысалы, дене шынықтыру бөлмелерінде) кілем төсеуді пайдаланбаңыз.
9	Пациенттерге күтім жасау қаупі жоғары аймақтарда және денені заттармен ластау қаупі жоғары аймақтарда (мысалы, педиатриялық бөлімшелерде) жұмсақ жиһаздар мен интерьер заттарын пайдаланудан аулақ болыңыз.
10	Пациенттерге күтім жасау үшін жалпы бөлмелерде жұмсақ жиһаздар мен жиһаздардан аулақ болу керек пе, жоқ па деген ұсыныс жоқ. Шешілмеген мәселе.
11	Жұмсақ жиһазды жақсы күйде ұстаңыз.
12	Жыртықтар мен тесіктерді жөндеу арқылы қаптау бетінің тұтастығын сақтаңыз.
13	Егер пациент бөлмесіндегі жұмсақ жиһаз көрінетін кірді немесе дене заттарының ластануын кетіру үшін тазалауды қажет етсе, бұл затты қаптау түріне және ластану сипатына сәйкес процесс арқылы дұрыс тазалауға болатын қызмет көрсету аймағына жылжытыңыз.

IV. Пациенттерге күтім жасау аймақтарындағы гүлдер мен өсімдіктер

№	Денсаулық сақтаудағы гүлдер мен өсімдіктер туралы ұсыныстар
1	Иммунокомпетентті науқастар үшін гүлдер мен өсіретін өсімдіктерге тыйым салынбауы керек.
2	Гүлдер мен өсімдіктерге күтім жасау мен күтімді пациенттерге тікелей қатысы жоқ қызметкерлерге тапсырыңыз.
3	Егер өсімдіктерге немесе гүлдерге күтім жасау пациенттерге күтім жасау қызметкерлеріне жақын болса, қызметкерлерге өсімдіктер мен гүлдермен жұмыс істегенде қолғап киюді және қолғапты шешкеннен кейін қол гигиенасын сақтауды тапсырыңыз.

4	Иммунитеті төмен науқастарға күтім жасайтын жерлерде жаңа немесе кептірілген гүлдерді немесе өсіретін өсімдіктерді қалдырмаңыз.
---	---

V. Зиянкестермен күресу

№	Денсаулық сақтау саласындағы зиянкестермен күресу бойынша ұсыныстар
1	Асүйлерге, асханаларға, кір жуатын орындарға, орталық стерильді жабдықтау аймақтарына, операциялық бөлмелерге, тиеу алаңдарына, құрылыс жұмыстарына және басқа да ластануға бейім жерлерге назар аударып отырып, зиянкестермен күресу стратегияларын жасаңыз.
2	Гүлдер мен құмыра өсімдіктеріне күтім жасауды және күтіп ұстауды пациенттерге тікелей күтім жасауға қатыспайтын қызметкерлерге тапсырыңыз.
3	Қосымшаны денсаулық сақтау мекемесінің қажеттіліктеріне бейімдейтін лицензиясы бар зиянкестермен күресу ұйымымен зиянкестермен күресу (дезинсекция, дератизация) бойынша жоспарлы қызмет көрсету шартын жасаңыз.
4	Зертханалық үлгілерді (мысалы, бекітілген қақырық жағындылары) түні бойы сақтауға арналған жабық контейнерлерге салыңыз.

VI. Арнайы қоздырғыштар

№	Арнайы қоздырғыштарға арналған ұсыныстар
1	Тазалау және дезинфекциялау процедуралары кезінде тиісті қол гигиенасын, ЖҚҚ (мысалы, қолғап) және оқшаулау сақтық шараларын қолданыңыз.
2	Антибиотиктерге төзімді грам-позитивті кокктармен (мысалы, метициллинге төзімді Staphylococcus aureus, ванкомицинге төзімді Staphylococcus aureus немесе Ванкомицинге төзімді Enterococcus [VRE]) қоршаған ортаның ластануын бақылау үшін стандартты тазалау және дезинфекциялау хаттамаларын пайдаланыңыз.
3	Пациенттерді күту орындарында жиі ұсталатын беттерді тазалауға және дезинфекциялауға ерекше назар аударыңыз (мысалы, төсек тұтқалары, арбалар, тумбочкалар, төсек тұтқалары, есік тұтқалары немесе кран тұтқалары).
4	Қызмет көрсетуші персоналдың тазалау және дезинфекциялау тәртібін сақтауын қамтамасыз ету.
5	Өндірушінің нұсқауларында көрсетілгендей, бетін дезинфекциялауға жарамды (мысалы, төмен немесе орта деңгейдегі дезинфекция) Қазақстан Республикасында тіркелген дезинфекциялау құралдарын пайдаланыңыз.
6	Науқасқа күтім жасау кезінде жанасу кезінде сақтық шаралары көрсетілген кезде, мүмкіндігінше полирезистентті микроорганизмдермен айқаспалы инфекцияны азайту үшін пациенттің бір реттік күтімін (мысалы, қан қысымын өлшейтін манжеттер) қолданыңыз.
7	VRSA пациенттерімен жұмыс істегендегідей беттерді тазарту және дезинфекциялау шараларын орындаңыз.
8	Қоршаған орта бетінің дақпылын VRE бар науқастар бар аймақтарды тазалау және дезинфекциялау алдында және кейін аурухана саясаты мен процедураларының тиімділігін тексеру үшін пайдалануға болады.
9	Өндірушілердің нұсқауларына сәйкес Қазақстан Республикасында тіркелген дезинфекциялау құралдарын пайдалана отырып, экологиялық және медициналық жабдықтардың беттерін үнемі мұқият тазалаңыз және дезинфекциялаңыз.
10	Отбасыларға, келушілерге және пациенттерге дененің ластануының (мысалы, тыныс алу жолдарының немесе фекальді) жер бетіне таралуын азайту үшін қол гигиенасының маңыздылығы туралы хабарлаңыз.

11	Үй ішіндегі беттерде жоғары деңгейлі дезинфекциялау құралдарын (мысалы, сұйық химиялық стерилизаторлар) қолданбаңыз; бұл қолдану химиялық заттардың уыттылығына байланысты нұсқауларға сәйкес келмейді.
12	Қазақстан Республикасында қолдануға рұқсат етілген <i>S. Difficile</i> қарсы тиімді дезинфекциялау құралдарын пайдаланыңыз.
13	Педиатриялық бөлімшелерде және иммунитеті төмен науқастарды күту орындарында тыныс алу және ішек вирустарының ластануын бақылау үшін стандартты тазалау және дезинфекциялау процедураларын қолданыңыз.
14	Биологиялық заттармен ластанған беттерді тазалаңыз; өндірушінің нұсқауларына сәйкес Қазақстан Республикасында тіркелген дезинфекциялау құралымен тазартылған беттердің төмен және орташа деңгейлерін дезинфекциялаңыз.
15	Қажет болса, беттің ластануын азайту үшін бір реттік тосқауыл жабындарын пайдаланыңыз.
16	Мәйіт үстелдері мен аутопсия беттерінен дененің ластануын азайту үшін бір рет қолданылатын, өткізбейтін жабындарды пайдаланыңыз.
17	Бұрын сипатталғандай беттердегі қан дақтарын оқшаулау, тазарту және дезинфекциялаудың стандартты процедураларын қолданыңыз.
18	Беттерді дезинфекциялауға және тазартуға жарамды ЖҚҚ киіңіз.
19	Стандартты қайта өңдеу процедураларын қолдана отырып, пайдаланылған ЖҚҚ тастаңыз немесе қажет болған жағдайда қайта пайдалануға болатын ЖҚҚ зарарсыздандырыңыз.

VII. Қоршаған орта сынамаларын алу

№	Қоршаған ортаның жалпы сынамаларын алу бойынша ұсыныстар
1	Медициналық мекемелерде ауаның, судың және қоршаған ортаның беттерінің кездейсоқ бағытталмаған микробиологиялық сынамаларын алмаңыз.
2	Көрсетілімдер болған кезде ластануды анықтау және қауіптің төмендеуін тексеру үшін эпидемиологиялық тергеу шеңберінде немесе қоршаған ортаның қауіпті жағдайларын бағалау кезінде микробиологиялық сынама алу жүргізілсін.
3	Сапаны қамтамасыз ету үшін микробиологиялық сынамаларды шектеңіз <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> зарарсыздандыру процестерінің биологиялық мониторингі; <input type="checkbox"/> гемодиализ қондырғыларында ай сайынғы су және диализат дақылдары; <input type="checkbox"/> инфекциялық бақылау шараларының әсерін немесе инфекциялық бақылау хаттамаларындағы өзгерістерді қысқа мерзімді бағалау.

VIII. Ауа, су және қоршаған орта бетінен сынамалар алу

№	Ауа, су және қоршаған орта бетінен сынамалар алу бойынша ұсыныстар
1	Қоршаған ортаны іріктеудің кез-келген түрін жүргізген кезде қолданыстағы салыстырмалы стандарттарды анықтаңыз және стандартты әдістерден ауытқуларды толық құжаттаңыз.
2	Егер ауаның микробтық ластануының күтілетін деңгейі төмен болса, үлкен көлемді ауа сынамасын алу құрылғысын таңдаңыз.
3	Ауадағы саңырауқұлақ спораларының концентрациясын анықтау үшін тұндыру шыныаяқтарын пайдаланбаңыз.
4	Су сынамаларын алу кезінде сумен тасымалданатын организмдердің бөлінуін жеңілдететін өсу ортасы мен инкубациялық жағдайларды таңдаңыз.
5	Қоршаған ортаның бетінен сынама алу үшін сынама/жуу әдісін қолданған кезде, нәтижелерді салыстыруға болатындай етіп тампонмен, дәкемен немесе губкамен өңдеудің қайталанатын процедурасын жасаңыз және құжаттаңыз.

6	Қоршаған орта мен пациенттердің үлгілері салыстыру үшін қолжетімді болған кезде, қалпына келтірілген микроорганизмдердің зертханалық талдауын кем дегенде түр деңгейінде және мүмкін болса, түр деңгейінен жоғары деңгейде жүргізіңіз.
---	--

Қосымша 2

Қоршаған ортаны тазарту әдісі мен жиілігін анықтау үшін тәуекелді бағалау

1-қадам. Қоршаған ортаны тазарту қажеттілігін анықтайтын қауіп факторларын жіктеніз:

Патогенді жұқтыру ықтималдығы

Қатты ластану (бағалау = 3)

Аймақ қатты ластанған деп анықталады, егер беттер мен жабдықтар үнемі жаңа қанға немесе басқа дене сұйықтықтарына ұшыраса (мысалы, босану бөлмесі, аутопсия бөлмесі, жүрек катетеризациясы бөлмесі, гемодиализ бөлмелері, пациенттің жуынатын бөлмесі, егер ол айтарлықтай ластанған болса және басқалар).

Орташа ластану (бағалау = 2)

Аймақ орташа ластанған деп анықталады, егер беттер мен жабдықтар үнемі қанмен немесе басқа дене сұйықтықтарымен ластанбаса және ластанған заттар ұсталса немесе жойылса (мысалы, дымқыл парақтар). Пациенттердің барлық бөлмелері мен жуынатын бөлмелері кем дегенде орташа ластанған деп саналуы керек.

Жеңіл ластану (бағалау = 1)

Егер беттер қанға, басқа дене сұйықтықтарына немесе қанмен немесе дене сұйықтықтарымен байланыста болған заттарға (мысалы, демалыс бөлмелері, кітапханалар, кеңселер) әсер етпесе, аймақ аздап ластанған деп анықталады.

Инфекцияларға осалдық

Неғұрлым сезімтал (бағалау = 1)

Сезімтал науқастар денсаулық жағдайына немесе иммунитеттің болмауына байланысты инфекцияға ең сезімтал болуы. Оларға иммунитеті төмен адамдар (онкология, трансплантация және химиотерапия бөлімшелері), жаңа туған нәрестелер, қатты күйіктері бар адамдар (яғни күйік бөлімінде күтімді қажет ететіндер) жатады.

Аз сезімтал (бағалау = 0)

Тазалау кезінде тәуекелді стратификациялау мақсатында барлық басқа адамдар мен учаскелер аз сезімтал деп жіктеледі.

Әсер ету әлеуеті

Жоғары жанасатын беттер (бағалау = 3):

Жиі жанасатын беттер қолдарымен жиі байланыста болады. Мысалы: есік тұтқалары, телефон, қоңыраулар, төсек тұтқалары, жарық қосқыштары, дәретхананың айналасындағы қабырға аймақтары және құпиялылық перделерінің шеттері (пациенттің жеке өмірін сақтау үшін перделер).

Төмен жанасу беттері (бағалау = 1):

Төмен жанасу беттері қолдарымен минималды байланыста болады. Мысалы: қабырғалар, төбелер, айналар.

2-қадам: Тәуекелдің стратификациясының жалпы бағасын анықтаңыз:

Тазалау жиілігі жоғарыда аталған факторларға байланысты. Егер факторлар болса және тазалау жиілігі келесі матрицада алынған жалпы баллға негізделсе, Балл беріледі:

A2 қосымша 1 кесте. Жиі жанасатын беттер үшін тәуекелді стратификациялау ұпайлары (ықтимал әсер ету ұпайы = 3)

Бағалау 1. Сезімталдық арқылы жұқтыру ықтималдығы		
Патогенді жұқтыру ықтималдығы	Неғұрлым сезімтал популяция (бағалау = 1)	Аз сезімтал популяция (бағалау = 0)
Ауыр (бағалау = 3)	Орташа (бағалау = 2)	Жарық (бағалау = 1)
7 (3+3+1)	6 (3+2+1)	5 (3+1+1)
6 (3+3+0)	5 (3+2+0)	4 (3+1+0)

A2 қосымша 2 кесте. Аз жанасатын беттер үшін тәуекелді стратификациялау ұпайлары (ықтимал әсер ету ұпайы = 1)

Бағалау 2. Сезімталдық арқылы жұқтыру ықтималдығы		
Патогенді жұқтыру ықтималдығы	Неғұрлым сезімтал популяция (бағалау = 1)	Аз сезімтал популяция (бағалау = 0)
Ауыр (бағалау = 3)	Орташа (бағалау = 2)	Жарық (бағалау = 1)
5 (1+3+1)	4 (1+2+1)	3 (1+1+1)
4 (1+3+0)	3 (1+2+0)	2 (1+1+0)

3-қадам: Тәуекелдерді стратификациялау матрицасына негізделген тазалау жиілігін анықтаңыз:

Әрбір пациенттерге күтім жасау аймағы үшін тазалау жиілігі жоғарыдағы тәуекел стратификациясы матрицасынан алынған жалпы балл негізінде есептеледі.

A2 қосымша 3 кесте. Жалпы тәуекел көрсеткішіне негізделген тазалау жиілігі

Тәуекел түрі мен балл бойынша тазалаудың минималды жиілігі.		
Жалпы тәуекел ұпайы	Тәуекел түрі	Минималды тазалау жиілігі
7	Жоғары тәуекел	Әр жағдайдан / оқиғадан / процедурадан кейін және қажет болған жағдайда қосымша тазалаңыз.
4–6	Орташа тәуекел	Күніне кемінде бір рет тазалаңыз Қажет болса, қосымша тазалау жұмыстарын жүргізіңіз (мысалы, қатты ластану кезінде).

Тәуекел түрі мен балл бойынша тазалаудың минималды жиілігі.		
Жалпы тәуекел ұпайы	Тәуекел түрі	Минималды тазалау жиілігі
2–3	Төмен тәуекел	Белгіленген кестеге сәйкес тазалау. Қажет болған жағдайда қосымша тазалау (мысалы, қатты ластану кезінде).

А2 қосымша 4 кесте. Пациенттерге күтім жасау аймақтарының мысалдары

Орналасқан жеріне, ластану ықтималдығына, әсер ету мүмкіндігіне, халықтың осалдығына және жалпы ұпайға байланысты тазалаудың минималды жиілігі.					
Орналасқан жері	Ластану ықтималдығы	Әсер ету мүмкіндігі	Халықтың осалдығы	Жалпы есеп	Минималды тазалау жиілігі
Жазу блогы	2–3	3	1	6–7	Әр жағдайдан / оқиғадан / процедураднан кейін күніне кемінде екі рет және қажет болған жағдайда қосымша тазалаңыз
Жалпы стационар	1–2	3	0	4–5	Күніне кемінде бір рет және қажет болған жағдайда қосымша тазалаңыз

Жалпы мақсаттағы үй-жайларды тазалау рәсімдерінің қысқаша сипаттамасы
Жалпы амбулатория (ересек)

Бұл төмен қауіпті аймақ, өйткені инфекцияның ықтималдығы және пациенттердің инфекцияға осалдығы төмен. Дегенмен, процедуралық аймақтар орташа тәуекел тобына жатады, сондықтан қоршаған ортаны жиі және мұқият тазалауды қажет етеді.

В1 қосымша 1 кесте. Жалпы амбулаториялық үй-жайларды тазалау рәсімдерінің қысқаша сипаттамасы (ересектер үшін)

Үй-жайлардың сипаттамасы, жиілігі, персоналы, өнімдері мен әдістері бойынша бөлінген ересектерге арналған амбулаториялық бөлімшелерде тазалау рәсімдерінің қысқаша сипаттамасы.

Аудан сипаттамасы	Жиілік	Жауапты тұлға / қызметкерлер	Өнімдер / Техника	Қосымша нұсқаулар / тазалау сипаттамасы
Күту/кіру аймақтары (ересектер үшін)	Күніне кемінде бір рет	Тазалау қызметкерлері	Тазалау (бейтарап жуғыш зат және су): <ul style="list-style-type: none"> ● жиі жанасатын беттер ● еден 	Сонымен қатар, қол тигізбейтін беттерді үнемі (мысалы, апта сайын) тазарту қажет.
Консультацияларға / тексерулерге арналған үй-жайлар (ересектер үшін)	Күніне кемінде екі рет	Бірлескен тазалау мүмкін: клиникалық қызметкерлер мен тазалаушылар	Тазалық (бейтарап жуғыш зат және су): <ul style="list-style-type: none"> • қол тигізуге оңай беттер 	Күннің соңғы тазалауы: бүкіл еденді бейтарап жуғыш затпен және сумен сүртіңіз Сонымен қатар, жанаспай беттерді үнемі (мысалы, апта сайын) тазарту қажет.
Шағын операциялық процедуралық кабинеттер	Әр процедураға дейін және кейін (яғни арасында)	Бірлескен тазалау мүмкін: клиникалық қызметкерлер мен тазалаушылар.	Тазалау және дезинфекциялау: <ul style="list-style-type: none"> ● қанмен немесе дене сұйықтықтарымен айтарлықтай ластанған кез келген бет ● пациенттерге арналған аймақта қол тигізуге ыңғайлы беттер ● пациенттерге арналған аймақтағы едендер 	Күннің соңғы тазалауы-тазалау және дезинфекциялау: <ul style="list-style-type: none"> ● оңай жанасатын басқа беттер ● қол тигізбейтін беттер ● қол жууға арналған раковиналар ● тазалау / шлюз аймақтар ● барлық қабат

Жалпы бейіндегі стационарға арналған үй-жай (ересектер үшін)

Бұл төмен қауіпті аймақ, өйткені инфекцияның ықтималдығы және пациенттердің инфекцияға осалдығы аз.

В1 қосымша 2 кесте. Жалпы бейіндегі стационарларға арналған үй-жайларды тазалау рәсімдерінің қысқаша сипаттамасы (ересектер үшін)

Түрі, жиілігі, персоналы, өнімі және сипаттамасы бойынша бөлінген ересектерге арналған стационардың әдеттегі бөлімшелеріне арналған тазалау процедураларының қысқаша сипаттамасы.

Тазалау түрі	Жиілік	Жауапты тұлға/қызметкер	Өнімдер / Техника	Қосымша нұсқаулар / тазалау сипаттамасы
Тұрақты тазалау	Күніне кемінде бір рет	Тазалау қызметкерлері	Тазалау (бейтарап жуғыш зат және су): <ul style="list-style-type: none"> ● пациенттің аймағында жоғары жанасу беттері ● қол жууға арналған раковиналар ● едендер 	Сондай-ақ, сирек тиетін беттерді үнемі тазалаңыз (мысалы, апта сайын).
Қорытынды тазалау	Науқасты шығару немесе ауыстыру кезінде	Бірлескен тазалау мүмкін: клиникалық қызметкерлер мен тазалаушылар	Тазалау және дезинфекциялау: жиі тиетін беттер <ul style="list-style-type: none"> ● төмен жанасу беттері ● едендер 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Қайта өңдеу немесе кәдеге жарату үшін ластанған / пайдаланылған жеке күтім заттарын (мысалы, шыныаяқтар, табақтар) алып тастаңыз. 2. Мекеме ұсынған төсек - орындарды қайта өңдеуге немесе кәдеге жаратуға тапсырыңыз; d қосымшасын қараңыз-кір мен жууды басқару. 3. Терезелерді өңдеуді тексеріңіз. Ластанған кезде, перделерді орнында тазалаңыз және жуу перделерін алыңыз. 4. Барлық қайта пайдалануға болатын (сыни емес) пациенттерге күтім жасау жабдығын қайта өңдеңіз; 4.7 <u>Сыни емес пациенттерге күтім жасау жабдығын қараңыз.</u> 5. Сезімталдығы төмен және жоғары барлық беттерді, соның ішінде бөлме / аймақ бос емес кезде қол жетімді емес беттерді (мысалы, пациенттің матрасы, төсек жақтауы, сөрелердің

Түрі, жиілігі, персоналы, өнімі және сипаттамасы бойынша бөлінген ересектерге арналған стационардың әдеттегі бөлімшелеріне арналған тазалау процедураларының қысқаша сипаттамасы.

Тазалау түрі	Жиілік	Жауапты тұлға/қызметкер	Өнімдер / Техника	Қосымша нұсқаулар / тазалау сипаттамасы
				үстіңгі бөліктері, желдеткіш саңылаулар) және едендерді тазалаңыз және дезинфекциялаңыз. 6. Қол жууға арналған раковиналарды тазалаңыз (скраб) және дезинфекциялаңыз.

Пациенттерге арналған дәретханалар

Бұл жоғары қауіпті аймақтар, өйткені олар пациенттерге жоғары әсер етеді, көбінесе ластанған, сондықтан қарапайым пациенттер үшін басқа аймақтарға қарағанда патогендердің берілу қаупі жоғары.

В1 қосымша 3 кесте. Пациенттерге арналған дәретхананы тазалау процедураларының қысқаша сипаттамасы

Ауданы, жиілігі, персоналы, өнімдері және сипаттамалары бойынша пациенттерге арналған дәретханаларды тазалау бойынша жиынтық деректер.

Аудан сипаттамасы	Жиілік	Жауапты тұлға/қызметкер	Өнімдер / Техника	Қосымша нұсқаулар / тазалау сипаттамасы
Жалпы стационарлар мен амбулаториялық-емханалық дәретханалар; келушілер, отбасы мүшелері жиі пайдаланады	Күніне кемінде бір рет (Пациенттерге арналған жеке палата) Күніне кемінде екі рет (қоғамдық дәретханалар) және қажет болған жағдайда	Тазалау қызметкерлері	Тазалау және дезинфекциялау: <ul style="list-style-type: none"> ● қол жууға арналған раковинаның сенсорлық / жиі ластанған беттері ✓ крандар ✓ Тұтқалар ✓ дәретханаға арналған орын ✓ есік тұтқалары ● Едендер ● қанмен немесе дене сұйықтықтарымен айтарлықтай ластанған кез келген бет 	Сонымен қатар, жанаспайтын беттерді кесте бойынша тазалаңыз (мысалы, апта сайын).

Пациенттер палаталарындағы едендер

Кәдімгі стационарлық және амбулаториялық-емханалық бөлімшелердегі едендер әдетте пациенттерге аз әсер етеді (яғни сирек ұсталатын беттер) және патогендердің берілу қаупі төмен.

В1 қосымша 4 кесте. Пациенттер аймақтарындағы едендерді тазалау процедураларының қысқаша сипаттамасы

Ауданы, жиілігі, персоналы, өнімдері және сипаттамасы бойынша пациенттер палаталарында едендерді тазалау рәсімдерінің қысқаша сипаттамасы.

Аудан сипаттамасы	Жиілік	Жауапты тұлға/қызметкер	Өнімдер / Техника	Қосымша нұсқаулар / тазалау сипаттамасы
Жалпы стационарлық және амбулаториялық бөлмелердегі едендер әрқашан бөлмедегі басқа беттерден кейін тазаланады.	Күніне кемінде бір рет	Тазалау қызметкерлері	Тазалау (бейтарап жуғыш зат және су): <ul style="list-style-type: none">тазалықтан ластануға дейін, тазалықтан ластануға дейінгі жүйелі әдіс, жүйелі (сегіздік, шаю шелегіндегі тұрақты шаю)	Белгілі бір пациенттерге күтім жасау аймағындағы қауіп деңгейіне байланысты едендерді тазалау қажет болуы мүмкін: <ul style="list-style-type: none">жиі тазалаудезинфекциялау құралын қолдану

Қан немесе дене сұйықтықтарының төгілуі

Аймақтағы қауіп деңгейіне қарамастан, төгілу немесе қанмен немесе дене сұйықтықтарымен ластану (мысалы, құсу) екі сатылы процесті қолдана отырып, дереу тазаланып, дезинфекциялануы керек.

В1 қосымша 5 кесте. Қан немесе дене сұйықтықтарының төгілуі кезінде тазарту рәсімдерінің қысқаша сипаттамасы

Ауданы, жиілігі, персоналы, өнімдері мен сипаттамалары бойынша бөлінген қан немесе дене сұйықтықтары төгілген кезде тазалау рәсімдерінің қысқаша сипаттамасы.

Аудан сипаттамасы	Жиілік	Жауапты тұлға/қызметкер	Өнімдер / Техника	Қосымша нұсқаулар / тазалау сипаттамасы
Пациенттер орналасқан немесе жоқ кез келген аймақта кез келген төгілу.	Мүмкіндігінше бірден	Тазалау қызметкерлері	1. Тиісті ЖҚҚ киіңіз; 5-кестені қараңыз. 2. Төгілген жерді шектеп, оны қан немесе дене сұйықтықтарын қатайту үшін даққа тарататын сіңіргіш (қағаз) сүлгілермен, шүберектермен немесе сіңіргіш түйіршіктермен (егер бар болса) дереу сүртіңіз (содан кейін бәрін жұқпалы қалдықтар ретінде тастау керек). 3. Тазалық (бейтарап жуғыш зат және су).	Жанасуды, сондай-ақ кездейсоқ сырғып кетуді және құлауды болдырмау үшін төгілген жерлерді белгілеңіз

Ауданы, жиілігі, персоналы, өнімдері мен сипаттамалары бойынша бөлінген қан немесе дене сұйықтықтары төгілген кезде тазалау рәсімдерінің қысқаша сипаттамасы.

Аудан сипаттамасы	Жиілік	Жауапты тұлға/қызметкер	Өнімдер / Техника	Қосымша нұсқаулар / тазалау сипаттамасы
			<ol style="list-style-type: none"> 4. Мекеме мақұлдаған орта деңгейдегі дезинфекциялау құралын пайдаланып дезинфекция жасаңыз. 5. Төгілген жерді жөндегеннен кейін барлық қайта пайдалануға болатын керек-жарақтар мен жабдықтарды (мысалы, тазалағыш майлықтар, сүрткіштер) дереу қайта өңдеңіз. 	

Тазалау - мамандандырылған аймақтар

Операциялық

Бұл хирургиялық процедуралар жүргізілетін механикалық бақыланатын атмосферасы бар жоғары қауіпті пациенттерге арналған арнайы бөлмелер. Асептиканың жоғары дәрежесі қажет, өйткені пациенттердің инфекцияға осалдығы жоғары.

B2 қосымша 1кесте. Операциялық бөлмедегі тазалау процедураларының қысқаша сипаттамасы

Жиілік, персонал, өнімдер және сипаттамалар бойынша бөлінген операциялық бөлмедегі тазалау процедураларының қысқаша сипаттамасы.

Жиілік	Жауапты тұлға/қызметкер	Өнімдер / Техника	Қосымша нұсқаулар / тазалау сипаттамасы
Бірінші процедурадан бұрын	Бірлескен тазалау мүмкін: мейірбике / клиникалық персонал және тазалаушы.	Дезинфекция: ● көлденең беттер ◇ жиһаз ◇ хирургиялық шамдар ◇ операциялық төсек ◇ стационарлық жабдық	4.6.1 <u>Операциялық бөлімін қараңыз.</u> Терминалды алдыңғы кешкі тазалау туралы жазбалар қажет; егер жоқ болса немесе бір күн бұрын операциялар болмаса, терминалды тазалаңыз (төменде көрсетілгендей)
Әр процедураға дейін және кейін	Бірлескен тазалау мүмкін: мейірбике / клиникалық персонал және тазалаушы.	Тазалау және дезинфекциялау: * операциялық өрістен тыс жиі жанасатын беттер (мысалы, жарық қосқыштары, есік тұтқалары) * қанмен немесе дене сұйықтықтарымен айтарлықтай ластанған кез келген бет * барлық беттер мен маңызды емес жабдықтар, сондай-ақ операциялық өрістің ішіндегі еден	4.6.1 <u>Операциялық бөлмелерді қараңыз.</u> Барлық пайдаланылған зығыр маталар мен хирургиялық майлықтарды, қалдықтарды (соның ішінде пайдаланылған сорғыш канистрлерді, ³ / ₄ толтырылған өткір контейнерлерді) және қайта өңдеуге немесе кәдеге жаратуға арналған қоқыс шелектерін алып тастаңыз Портативті сыни емес жабдықты (мысалы, сығылған газ баллондары, рентген аппараты) әр процедурадан бұрын және кейін мұқият тазалап, дезинфекциялау керек

Жиілік, персонал, өнімдер және сипаттамалар бойынша бөлінген операциялық бөлмедегі тазалау процедураларының қысқаша сипаттамасы.

Жиілік	Жауапты тұлға/қызметкер	Өнімдер / Техника	Қосымша нұсқаулар / тазалау сипаттамасы
Соңғы процедурадан кейін (терминалды тазарту)	Бірлескен тазалау мүмкін: периоперативті медициналық қызметкерлер / клиникалық қызметкерлер және тазалаушылар.	Тазалау және дезинфекциялау: * операциялық бөлмедегі барлық беттер мен маңызды емес жабдықтар * барлық қабат * қанмен немесе дене сұйықтықтарымен айтарлықтай ластанған кез келген бет * скраб және қосалқы бөлмелер / раковиналар	4.6.1 <u>Операциялық бөлмелерді қараңыз.</u> Еденнің асты мұқият тазаланғанына және дезинфекцияланғанына көз жеткізу үшін операциялық үстелді және кез келген жылжымалы жабдықты ақырын жылжытыңыз Жанаспайтын беттерді (мысалы, шкафтардың ішкі беті және төбелер / қабырғалар) кесте бойынша (мысалы, апта сайын) тазалаңыз және дезинфекциялаңыз

Дәрі-дәрмек дайындауға арналған үй-жайлар

Дәрі-дәрмектер дайындалатын аймақтар (дәріханаларды немесе клиникалық аймақтарды қоса алғанда) асептиканың жоғары дәрежесін талап ететін жоғары қауіпті аймақтар болып табылады.

В2 қосымша 2 кесте. Дәрілік заттарды дайындау аймақтарын тазарту процедураларының қысқаша сипаттамасы

Жиілік, персонал, өнім және сипаттама бойынша дәрі-дәрмектерді дайындау аймақтарын тазарту процедураларының қысқаша сипаттамасы.

Жиілік	Жауапты тұлға/қызметкер	Өнімдер / Техника	Қосымша нұсқаулар / тазалау сипаттамасы
Пайдалану арасында	Клиникалық қызметкерлер	Тазалау және дезинфекциялау: ● үстел үсті ● дәрі-дәрмектерді тасымалдау немесе дайындау үшін қолданылатын портативті арбалар	Жоқ
Әр күннің соңы	Бірлескен тазалау мүмкін: (клиникалық	Тазалау және дезинфекциялау: * жиі тиетін барлық беттер * едендер	Кесте бойынша (мысалы, апта сайын) сөрелер мен қабырғалардың/желдеткіштердің үстіңгі бөліктері

Жиілік, персонал, өнім және сипаттама бойынша дәрі-дәрмектерді дайындау аймақтарын тазарту процедураларының қысқаша сипаттамасы.

Жиілік	Жауапты тұлға/қызметкер	Өнімдер / Техника	Қосымша нұсқаулар / тазалау сипаттамасы
	қызметкерлер мен тазалаушылар)		сияқты сирек тиетін беттерді тазалаңыз және дезинфекциялаңыз.

Стерильді қызмет көрсету аймақтары

Стерильденетін және жартылай сақталатын аймақтар асептиканың жоғары дәрежесі қажет болатын тикалық және сыни жабдықтар.

В2 қосымша 3 кесте. Стерильді бөлмелерді тазарту процедураларының қысқаша сипаттамасы

Жиілігі, персоналы, өнімдері және сипаттамалары бойынша бөлінген стерильді үй-жайларға арналған тазалау рәсімдерінің қысқаша сипаттамасы.

Жиілік	Жауапты тұлға/қызметкер	Өнімдер / Техника	Қосымша нұсқаулар / тазалау сипаттамасы
Әр қолданар алдында және кейін	Клиникалық қызметкер	Тазалаңыз және дезинфекциялаңыз: * жууға арналған раковиналар * жартылай сыни жабдықтар (мысалы, эндоскоптар)	Жоқ
Күніне екі рет	Бірлескен тазалау мүмкін: (клиникалық қызметкерлер мен тазалаушылар)	Тазалаңыз және дезинфекциялаңыз: * жиі тиетін барлық беттер o үстелшелер o жуу жабдықтарының беттері o қол жууға арналған раковиналар • едендер	Күнделікті соңғы тазалау кезінде сөрелердің үстіңгі бөліктері мен қабырғалары/саңылаулары сияқты сирек тиетін беттерді кесте бойынша (мысалы, апта сайын) тазалаңыз және дезинфекциялаңыз.

Интенсивті терапия бөлімшелері (ересектер, педиатриялық, неонаталдық)

Бұл жоғары қауіпті аймақтар, өйткені пациенттер негізгі аурулардың, емдеу әдістерінің (мысалы, инвазивті құрылғылар) және өмірге қауіп төндіретін басқа жағдайлардың (мысалы, ауыр жарақат, инсульт) және инфекцияға жоғары осалдықтың нәтижесінде иммунитетті төмендетуі мүмкін.

В2 қосымша 4 кесте. Интенсивті терапия бөлімшелерінде (ересектер, педиатриялық, неонаталдық)тазалау рәсімдерінің қысқаша сипаттамасы

Жиілік, персонал, өнім және сипаттама бойынша қарқынды терапия бөліміндегі тазалау процедураларының қысқаша сипаттамасы.

Жиілік	Жауапты тұлға/қызметкер	Өнімдер / Техника	Қосымша нұсқаулар / тазалау сипаттамасы
Күніне екі рет және қажет болған жағдайда	Тазалау қызметкерлері	Тазалаңыз және дезинфекциялаңыз: * жиі тиетін беттер (бос емес кезде неонатальды инкубатордан тыс) Таза: бейтарап жуғыш зат	Күннің соңғы тазалауы: сирек тиетін беттерді тазалау.
Шығару / аудару кезінде (терминалды тазарту)	Тазалау қызметкерлері	Тазалаңыз және дезинфекциялаңыз: * жиі жанасатын беттер * төмен жанасу беттері * едендер	<ol style="list-style-type: none"> 1. Қайта өңдеу немесе кәдеге жарату үшін ластанған / пайдаланылған жеке күтім заттарын (мысалы, шыныаяқтар, табақтар) алып тастаңыз. 2. Қайта өңдеу немесе кәдеге жарату үшін мекеме ұсынған төсек-орындарды алып тастаңыз. 3. Терезелерді өңдеуді тексеріңіз. Ластанған кезде, перделерді орнында тазалаңыз және жуу перделерін алыңыз. 4. Қайта пайдалануға болатын (сыни емес) пациенттерге күтім жасау үшін барлық жабдықты қайта өңдеңіз. 5. Сезімталдығы төмен және жоғары барлық беттерді, соның ішінде бөлме / аймақ бос емес кезде қол жетімді емес беттерді (мысалы, пациенттің матрасы, төсек жақтауы, сөрелердің үстіңгі бөліктері, желдеткіш саңылаулар) және едендерді тазалаңыз және дезинфекциялаңыз. 6. Қол жууға арналған раковиналарды тазалаңыз (скраб) және дезинфекциялаңыз.

Жиілік, персонал, өнім және сипаттама бойынша қарқынды терапия бөліміндегі тазалау процедураларының қысқаша сипаттамасы.

Жиілік	Жауапты тұлға/қызметкер	Өнімдер / Техника	Қосымша нұсқаулар / тазалау сипаттамасы
			Инкубаторларды соңғы тазалауға ерекше назар аударыңыз. Инкубаторлардағы сүзгілерді өндірушінің нұсқауларына сәйкес, суланған кезде немесе жаңа туған нәрестемен байланыста болған кезде (соңғы тазалау кезінде) өзгертіңіз.

Арнайы оқшаулағыштар

Бұл пациенттердің иммунитеті айтарлықтай төмендейтін (мысалы, сүйек кемігін трансплантациялау, лейкемия) және инфекцияға осалдығы жоғары қауіпті аймақтар.

B2 қосымша 5 кесте. Арнайы изоляторлардағы тазалау рәсімдерінің қысқаша сипаттамасы

Жиілігі, персоналы, өнімі және сипаттамасы бойынша бөлінген арнайы оқшаулағыш блоктарға арналған тазалау рәсімдерінің қысқаша сипаттамасы.

Жиілік	Жауапты тұлға/қызметкер	Өнімдер / Техника	Қосымша нұсқаулар / тазалау сипаттамасы
Күн сайын, кез-келген басқа пациентке күтім жасайтын орынды тазаламас бұрын (яғни, бір күнде бірінші рет тазаламас бұрын)	Бірлескен тазалау мүмкін: (клиникалық қызметкерлер мен тазалаушылар)	Тазалау және дезинфекциялау: * пациенттің аймағына баса назар аудара отырып, жанасатын беттер Таза: <ul style="list-style-type: none"> • бейтарап жуғыш зат 	Сондай-ақ, сирек тиетін беттерді тазалаңыз.
Шығару / ауыстыру кезінде (қорытынды, терминалдық тазалау)	Тазалау қызметкерлері	Тазалау және дезинфекциялау: <ul style="list-style-type: none"> ● жиі жанасатын беттер ● төмен жанасатын беттер ● едендер 	1. Ластанған/пайдаланылған жеке гигиена заттарын (мысалы, кеселер, тәрелкелер) қайта өңдеу немесе жою үшін алып тастаңыз. 2. Мекеме ұсынған төсек-орын жабдықтарын қайта өңдеу немесе жою үшін алып тастаңыз.

Жиілігі, персоналы, өнімі және сипаттамасы бойынша бөлінген арнайы оқшаулағыш блоктарға арналған тазалау рәсімдерінің қысқаша сипаттамасы.

Жиілік	Жауапты тұлға/қызметкер	Өнімдер / Техника	Қосымша нұсқаулар / тазалау сипаттамасы
			<p>3. Терезе безендірулерін тексеріңіз. Ластанған жағдайда, перделерді орнына қойып, кір жуу үшін перделерді алып тастаңыз.</p> <p>4. Барлық қайта пайдалануға болатын (маңызды емес) пациенттерге күтім жасау жабдықтарын қайта өңдеуге жіберіңіз.</p> <p>5. Бөлмеде/аймақта адамдар болған кезде қол жетпейтін беттерді (мысалы, пациент матрацы, төсек жақтауы, сөрелердің үстіңгі жағы, желдеткіштер) және едендерді қоса алғанда, барлық аз және көп тиетін беттерді тазалап, зарарсыздандырыңыз.</p> <p>Қол жууға арналған раковиналарды тазалаңыз (ысқылаңыз) және зарарсыздандырыңыз.</p>

Күйік қондырғылары

Бұл пациенттердің инфекцияға осалдығы (иммунитеті төмен) және инфекция ықтималдығы (мысалы, қан мен дене сұйықтықтары) жоғары болатын жоғары қауіпті бөлімшелер.

В2 қосымша 6 кесте. Күйік қондырғыларын тазарту процедураларының қысқаша сипаттамасы

Жиілік, персонал, өнім және сипаттама бойынша күйік бөлімшелерін тазалау рәсімдерінің қысқаша сипаттамасы.

Жиілік	Жауапты тұлға/қызметкер	Өнімдер / Техника	Қосымша нұсқаулар / тазалау сипаттамасы
Әр процедураға дейін және кейін (яғни арасында), күніне екі рет және қажет болған жағдайда.	Бірлескен тазалау мүмкін: (клиникалық қызметкерлер мен тазалаушылар)	Тазалау және дезинфекциялау: <ul style="list-style-type: none"> жиі жанасатын беттер мен едендер пациенттің 	Қайта өңдеу / қайта өңдеу үшін ластанған төсек-орын мен қоқыс жәшіктерін алып тастаңыз. Күннің соңғы тазалауы: аз жанасатын барлық едендер мен беттерді тазалаңыз және дезинфекциялаңыз.

Жиілік, персонал, өнім және сипаттама бойынша күйік бөлімшелерін тазалау рәсімдерінің қысқаша сипаттамасы.

Жиілік	Жауапты тұлға/қызметкер	Өнімдер / Техника	Қосымша нұсқаулар / тазалау сипаттамасы
		<p>аймағына назар аударыңыз</p> <ul style="list-style-type: none"> ● қанмен немесе дене сұйықтықтарымен айтарлықтай ластанған кез келген бет 	
Түсіру/беру кезінде (терминал таза)	Тазалау қызметкерлері	<p>Тазалау және дезинфекциялау:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● жиі жанасатын беттер ● төмен жанасатын беттері ● барлық қабаттар 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Қайта өңдеу немесе кәдеге жарату үшін ластанған / пайдаланылған жеке күтім заттарын (мысалы, шыныаяқтар, табақтар) алып тастаңыз. 2. Қайта өңдеу немесе кәдеге жарату үшін мекеме ұсынған төсек-орындарды алып тастаңыз. 3. Терезелерді өңдеуді тексеріңіз. Ластанған кезде, перделерді орнында тазалаңыз және жуу перделерін алыңыз. 4. Қайта пайдалануға болатын (сыни емес) пациенттерге күтім жасау үшін барлық жабдықты қайта өңдеңіз. 5. Сезімталдығы төмен және жоғары барлық беттерді, соның ішінде бөлме / аймақ бос емес кезде қол жетімді емес беттерді (мысалы, пациенттің матрасы, төсек жақтауы, сөрелердің үстіңгі бөліктері, желдеткіш саңылаулар) және едендерді тазалаңыз және дезинфекциялаңыз. 6. Қол жууға арналған Раковиналарды тазалаңыз (скраб) және дезинфекциялаңыз.

Жалпы процедуралар аймақтары

Бұл жоғары қауіпті аймақтар (мысалы, радиология және эндоскопия қызметтері), өйткені олар пациенттердің басқа топтарынан басқа инфекцияларға (мысалы, иммунитеті төмен) жоғары осалдығы бар науқастарға жиі қызмет етеді.

Қосымша В2 Кесте 7. Жалпы процедуралық аймақтарға арналған тазарту процедураларының қысқаша сипаттамасы

Жиілік, персонал, өнім және сипаттама бойынша жалпы процедуралар аймақтары үшін тазалау процедураларының қысқаша мазмұны.

Жиілік	Жауапты тұлға/қызметкер	Өнімдер / Техника	Қосымша нұсқаулар / тазалау сипаттамасы
Әр процедураға дейін және кейін	Клиникалық қызметкер	Тазалау және дезинфекциялау: <ul style="list-style-type: none"> ● қанмен немесе дене сұйықтықтарымен айтарлықтай ластанған кез келген бет. ● науқас аймағының ішіндегі жоғары жанасу беттері <ul style="list-style-type: none"> ○ о процедуралық үстел / станция ○ о үстелшелер ○ о стационарлық жабдықтың сыртқы беттері науқастың ішіндегі едендер	Бір реттік жабдықты алып тастаңыз және қайта пайдалануға болатын сыни емес пациенттерге күтім жасау жабдығын қайта өңдеңіз; 4.7 сыни емес пациенттерге күтім жасау жабдығын қараңыз.
Күннің соңғы пациентінен кейін (терминалды тазарту)	Бірлескен тазалау мүмкін: (клиникалық қызметкерлер мен тазалаушылар)	Тазалау және дезинфекциялау: * жоғары және төмен жанасу деңгейі бар барлық беттер барлық қабат	Бүкіл еден аймағын тазалау және дезинфекциялау үшін емдеу үстелін және басқа портативті жабдықты жылжытыңыз. Қол жууға арналған раковиналар мұқият тазалануы (жуылуы) және дезинфекциялануы керек.

Перзентханалар / палаталар

Бұл қауіпті аймақтар, өйткені олар үнемі ластанған және пациенттердің инфекцияға осалдығы жоғары.

В2 қосымша 8 кесте. Перзентханаларды/палаталарды тазалау рәсімдерінің қысқаша сипаттамасы

Перзентханаларды/палаталарды жиілігі, персоналы, өнімдері және сипаттамалары бойынша бөлу рәсімдерінің қысқаша сипаттамасы.

Жиілік	Жауапты тұлға/қызметкер	Өнімдер / Техника	Қосымша нұсқаулар / тазалау сипаттамасы
Әр процедураға дейін және кейін (яғни арасында)	Бірлескен тазалау мүмкін: (клиникалық қызметкерлер мен тазалаушылар)	Тазалау және дезинфекциялау: <ul style="list-style-type: none"> ● қанмен немесе дене сұйықтықтарымен айтарлықтай ластанған кез келген бет. ● науқас аймағының ішіндегі жоғары жанасу беттері ● науқас аймағы еден 	Қайта өңдеу / қайта өңдеу үшін ластанған төсек-орын мен қоқыс жәшіктерін алып тастаңыз.
Бір күнде соңғы жеткізілімнен кейін (терминал таза)	Тазалаушы қызметкерлері	Тазалау және дезинфекциялау: <ul style="list-style-type: none"> ● қанмен немесе дене сұйықтықтарымен айтарлықтай ластанған кез келген бет. ● жоғары және төмен жанасу деңгейі бар барлық беттер ● Барлық қабат 	Бүкіл еден аймағын тазалау және дезинфекциялау үшін емдеу үстелін және басқа портативті жабдықты жылжытыңыз. Қол жууға арналған раковиналар мұқият тазалануы (жуылуы) және дезинфекциялануы керек.

Гемодиализ станциялары / бөлімшелері

Бұл қауіпті аймақтар, өйткені олар үнемі ластанған және пациенттердің инфекцияға осалдығы жоғары.

В2 Қосымшасы 9 кесте. Гемодиализ станциялары / аймақтары үшін тазарту процедураларының қысқаша сипаттамасы

Жиілік, персонал, өнім және сипаттама бойынша гемодиализ станциялары/аймақтары үшін тазалау процедураларының қысқаша сипаттамасы.

Жиілік	Жауапты тұлға/қызметкер	Өнімдер / Техника	Қосымша нұсқаулар / тазалау сипаттамасы
Әр оқиғадан/оқиғадан кейін	Бірлескен тазалау мүмкін: (клиникалық қызметкерлер мен тазалаушылар)	Тазалау және дезинфекциялау: <ul style="list-style-type: none"> ● қанмен немесе дене сұйықтықтарымен айтарлықтай ластанған кез келген бет. ● диализ станциясы аймағының барлық беттері <ul style="list-style-type: none"> ○ төсек ○ орындық 	Бір реттік пациенттерге күтім жасау заттарын/қалдықтарын алып тастаңыз және төменде көрсетілгендей қайта пайдалануға болатын пациенттерге күтім жасау жабдығын қайта өңдеңіз.

Жиілік, персонал, өнім және сипаттама бойынша гемодиализ станциялары/аймақтары үшін тазалау процедураларының қысқаша сипаттамасы.

Жиілік	Жауапты тұлға/қызметкер	Өнімдер / Техника	Қосымша нұсқаулар / тазалау сипаттамасы
		<ul style="list-style-type: none"> o үстелшелер o Машинаның сыртқы беттері ● науқас аймағындағы еден 	Станцияны/аймақты келесі қолданар алдында байланысқа жеткілікті уақыт беріңіз.
Бір күндік соңғы жағдайдан кейін (терминал таза)	Тазалаушы қызметкерлері	<p>Тазалау және дезинфекциялау:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● қанмен немесе дене сұйықтықтарымен айтарлықтай ластанған кез келген бет. ● диализ станциясының/аймақтың барлық беттері ● гемодиализ станциялары орналасқан үй-жайда/үй-жайда жиі тиетін беттер ● Барлық қабат 	<p>Бүкіл еден аймағын тазалау және дезинфекциялау үшін емдеу үстелін және басқа портативті жабдықты жылжытыңыз.</p> <p>Сондай-ақ, сирек тиетін беттерді үнемі тазалаңыз (мысалы, апта сайын).</p>

Балалар амбулаториялық аймағы

Бұл жоғары қауіпті аймақтар, өйткені олар жиі ластанған және педиатриялық науқастар ішек вирустары мен тұмау сияқты қоздырғыштар тудыратын инфекцияларға осал.

В2 қосымша 10 кесте. Педиатриялық амбулаториялық бөлімшеде тазалау рәсімдерінің қысқаша сипаттамасы

Ауданы, жиілігі, персоналы, өнімі және сипаттамасы бойынша бөлінген педиатриялық бөлімшелерге арналған тазалау процедураларының қысқаша сипаттамасы.

Аймақ сипаттамасы	Жиілік	Жауапты тұлға/қызметкер	Өнімдер / Техника	Қосымша нұсқаулар / тазалау сипаттамасы
Күту / қабылдау аймақтары	Күніне кемінде бір рет және қажет болған жағдайда (мысалы, елеулі ластану, қан / дене сұйықтықтарының төгілуі кезінде)	Тазалау қызметкерлері	<p>Тазалау және дезинфекциялау:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● жиі жанасатын беттер ● төмен жанасатын беттері ● едендер 	Нәрестенің немесе сәбидің аузына салуға болатын ойыншықтарды әр қолданғаннан кейін тазалау, дезинфекциялау және мұқият жуу қажет.

Ауданы, жиілігі, персоналы, өнімі және сипаттамасы бойынша бөлінген педиатриялық бөлімшелерге арналған тазалау процедураларының қысқаша сипаттамасы.

Аймақ сипаттамасы	Жиілік	Жауапты тұлға/қызметкер	Өнімдер / Техника	Қосымша нұсқаулар / тазалау сипаттамасы
Кеңес беру / зерттеу аймақтары	Әр оқиғадан / оқиғадан кейін және күніне кемінде екі рет және қажет болған жағдайда.	Бірлескен тазалау мүмкін: (клиникалық қызметкерлер мен тазалаушылар)	Тазалау және дезинфекциялау: <ul style="list-style-type: none"> • жиі жанасатын беттер 	Күннің соңғы тазалауы: сирек тиетін барлық едендер мен беттерді тазалаңыз және дезинфекциялаңыз.
Шағын операциялық процедуралық кабинеттер	Әр процедураға дейін және кейін (яғни арасында)	Бірлескен тазалау мүмкін: (клиникалық қызметкерлер мен тазалаушылар)	Тазалау және дезинфекциялау: <ul style="list-style-type: none"> ● қанмен немесе дене сұйықтықтарымен айтарлықтай ластанған кез келген бет ● пациенттің аймағында жоғары жанасу беттері ● науқастың аймағындағы едендер 	Күннің соңғы тазалауы: тазалау және дезинфекциялау: <ul style="list-style-type: none"> ● жиі жанасатын басқа беттер және сирек жанасатын беттер ● қол жууға арналған раковиналар ● тазалау аймақтары / шлюздер ● барлық қабат

Жедел жәрдем бөлімі

Бұл қоршаған ортаны ластауы мүмкін адамдардың көп болуына байланысты орташа және жоғары қауіпті аймақтар, сонымен қатар кейбір науқастар инфекцияға бейім болуы мүмкін (мысалы, жарақат алған науқастар).

Қ2 қосымша 11 кесте. Жедел жәрдем бөліміне арналған тазалау процедураларының қысқаша сипаттамасы

Ауданы, жиілігі, персоналы, өнімі және сипаттамасы бойынша бөлінген жедел жәрдем бөлімдеріне арналған тазалау процедураларының қысқаша сипаттамасы.

Аймақ сипаттамасы	Жиілік	Жауапты тұлға/қызметкер	Өнімдер / Техника	Қосымша нұсқаулар / тазалау сипаттамасы
Күту / қабылдау аймақтары	Күніне кемінде бір рет және қажет болған жағдайда (мысалы, елеулі ластану, қан /дене сұйықтығының төгілуі)	Тазалау қызметкерлері	<ul style="list-style-type: none"> • Тазалау және дезинфекциялау: • жиі жанасатын беттер • төмен жанасатын беттері • едендер 	Жоқ
Кеңес беру / зерттеу аймақтары	Әр оқиғадан / оқиғадан кейін және күніне кемінде екі рет және қажет болған жағдайда.	Бірлескен тазалау мүмкін: (клиникалық қызметкерлер мен тазалаушылар)	Тазалау және дезинфекциялау: <ul style="list-style-type: none"> • жиі жанасатын беттер 	Күннің соңғы тазалауы: сирек жанасатын барлық едендер мен беттерді тазалаңыз және дезинфекциялаңыз.
Процедуралық аймақтарға көру өткірлігі жоғары науқастарға арналған травматологиялық аймақтар жатады	Әр процедураға дейін және кейін (яғни арасында)	Бірлескен тазалау мүмкін: (клиникалық қызметкерлер мен тазалаушылар)	Тазалау және дезинфекциялау: <ul style="list-style-type: none"> ● қанмен немесе дене сұйықтықтарымен айтарлықтай ластанған кез келген бет ● пациенттің аймағында жоғары жанасу беттері ● науқастың аймағындағы едендер 	Күннің соңғы тазалауы: тазалау және дезинфекциялау: <ul style="list-style-type: none"> ● жиі жанасатын басқа беттер және сирек жанасатын беттер ● қол жууға арналған раковиналар ● тазалау аймақтары / шлюздер ● барлық қабаттар

Тасымалдау кезіндегі сақтық шаралары/оқшаулағыштар

Бұл жоғары қауіпті аймақтар, әсіресе қоршаған ортаға төзімді патогендерге (мысалы, дезинфекциялаушы заттарға төзімді) және оңай жұқпалы немесе жоғары ауру мен өліммен байланысты көп дәріге төзімді патогендерге қатысты.

В2 қосымша 12 кесте. Инфекцияны жұқтыру кезіндегі сақтық бөлімшелерінде/изоляторларда тазалау рәсімдерінің қысқаша сипаттамасы

Аумақ, жиілік, персонал, өнім және сипаттама бойынша инфекцияның берілуіне байланысты сақтық шаралары/оқшаулағыштар үшін палаталарда тазалау рәсімдерінің қысқаша сипаттамасы.

Аймақ сипаттамасы	Жиілік	Жауапты тұлға/қызметкер	Өнімдер / Техника	Қосымша нұсқаулар / тазалау сипаттамасы
Ауа арқылы беру кезіндегі сақтық шаралары - ауа арқылы беру жолы	Күнделікті және қажет болған жағдайда	Тазалау қызметкерлері	Тазалау (бейтарап жуғыш зат және су): <ul style="list-style-type: none"> ● жиі жанасатын беттер ● едендер 	Қажетті ЖҚҚ және қосымша кіру/шығу процедураларын сақтауға баса назар аударылады; 5-кестені қараңыз Сондай-ақ, сирек жанасатын беттерді үнемі тазалаңыз (мысалы, апта сайын).
Тамшылар және / немесе жанасу кезіндегі сақтық шаралары-тамшылатып беру жолы	Күніне екі рет және қажет болған жағдайда	Тазалау қызметкерлері	Тазалау және дезинфекциялау: <ul style="list-style-type: none"> ● қанмен немесе дене сұйықтықтарымен айтарлықтай ластанған кез келген бет ● жиі жанасатын беттер ● едендер 	Тазалаумен айналысатын қызметкерлер қажетті ЖҚҚ киюі керек. Кесте 5. Тазалағыш заттар мен жабдықты тазалағаннан кейін бірден тастаңыз немесе қайта өңдеңіз. Күннің соңғы тазалауы: сирек тиетін беттерді тазалау және дезинфекциялау.
Науқасқа ауа тамшылары мен жанасу кезінде <i>S. difficile</i> диагнозы қойылады. - контакт жолы	Күніне екі рет және қажет болған жағдайда	Тазалау қызметкерлері	<ul style="list-style-type: none"> • Тазалау және дезинфекциялау (екі сатылы процесс және спорцид қажет): <ul style="list-style-type: none"> • қанмен немесе дене сұйықтықтарымен айтарлықтай ластанған кез келген бет • пациенттің аймағында жоғары жанасу беттері 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Екі сатылы процесс қажет (аралас жуғыш зат пен дезинфекциялаушы затты қолданбаңыз): Механикалық тазалаудың қатаң процесі (мысалы, үйкелісті қолдану). 2. Спорцидтік қасиеттері бар дезинфекциялаушы, мысалы: <ul style="list-style-type: none"> ○ құрамында хлор бар ерітінді ○ күшейтілген сутегі асқын тотығы 4,5%

Аумақ, жиілік, персонал, өнім және сипаттама бойынша инфекцияның берілуіне байланысты сақтық шаралары/оқшаулағыштар үшін палаталарда тазалау рәсімдерінің қысқаша сипаттамасы.

Аймақ сипаттамасы	Жиілік	Жауапты тұлға/қызметкер	Өнімдер / Техника	Қосымша нұсқаулар / тазалау сипаттамасы
Инфекцияның берілуіне негізделген сақтық шараларына сәйкес пациенттерге күтім жасауға арналған арнайы сыни емес жабдық	Әр қолданар алдында және кейін және қажет болған жағдайда пациенттің аймағын тазарту жиілігіне сәйкес келеді.	Бірлескен тазалау мүмкін: (клиникалық қызметкерлер мен тазалаушылар)	<ul style="list-style-type: none"> • едендер Пациенттерге күтім жасау аймағының тәуекел деңгейіне негізделген өнімдер	Үйлесімді дезинфекциялау құралын таңдаңыз; 4.7.1 материалдың үйлесімділік сұрақтарын қараңыз. Науқасты шығарғаннан немесе ауыстырғаннан кейін арнайы жабдықты қайта өңдеу (яғни тазалау және дезинфекциялау) (терминалды тазалау) Шлюз үй-жайларында пациенттерге күтім жасау үшін барлық сыни емес Жабдықтарды қорытынды тазалауды жүргізу 4.7.2.
Инфекцияның берілуіне байланысты барлық сақтық шаралары	Шығару / аудару кезінде (қорытынды, терминалды тазалау)	Тазалау персоналы; клиникалық қызметкерлермен, әсіресе бөлім басшысымен немесе ауысым бастығымен тығыз жұмыс істейді, олар кестені үйлестіруі керек	Тазалау және дезинфекциялау: <ul style="list-style-type: none"> ● жиі жансатын беттер ● төмен жанасатын беттері ● едендер 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Қайта өңдеу немесе кәдеге жарату үшін ластанған / пайдаланылған жеке күтім заттарын (мысалы, шыныаяқтар, табақтар) алып тастаңыз. 2. Қайта өңдеу немесе кәдеге жарату үшін мекеме ұсынған төсек-орындарды алып тастаңыз. 3. Кір жууға арналған қорғаныс перделері мен терезе жабындарын (перделер, перделер) әрқашан алып тастаңыз. 4. Шлюз бөлімшелеріндегі пациенттерді күтуге арналған барлық қайта пайдалануға болатын (маңызды емес) жабдықты қайта өңдеңіз. Сезімталдығы төмен және

Аумақ, жиілік, персонал, өнім және сипаттама бойынша инфекцияның берілуіне байланысты сақтық шаралары/оқшаулағыштар үшін палаталарда тазалау рәсімдерінің қысқаша сипаттамасы.

Аймақ сипаттамасы	Жиілік	Жауапты тұлға/қызметкер	Өнімдер / Техника	Қосымша нұсқаулар / тазалау сипаттамасы
				<p>жоғары барлық беттерді, соның ішінде бөлме / аймақ бос емес кезде қол жетімді емес беттерді (мысалы, пациенттің матрасы, төсек жақтауы, сөрелердің үстіңгі бөліктері, желдеткіш саңылаулар) және едендерді тазалаңыз және дезинфекциялаңыз.</p> <p>5. Қол жууға арналған Раковиналарды тазалаңыз (скраб) және дезинфекциялаңыз.</p> <p>6. Әуе беру жолындағы сақтық шаралары:</p> <p>7. Тазалаушылар қажетті ЖҚҚ киюі керек; 5-кестені қараңыз.</p> <p>8. Экологиялық тазалау кезінде есікті жабық ұстаңыз (желдету қажет).</p>

Пациенттерді күтуге арналған сыни емес жабдық

Бұл заттар пациенттер де, денсаулық сақтау мамандары да жиі ұстайтын беттер болып табылады және оларды бірнеше пациентке қолдануға болады. Оларға пациенттерге сыни емес күтім жасау үшін портативті немесе стационарлық жабдықтар кіреді, мысалы, көктамыршілік инфузиялық тіректер, шкаф орындықтары, қан қысымын өлшейтін манжеттер, мүгедектер арбалары және стетоскоптар.

В2 қосымша 13 кесте. Пациенттерді күтуге арналған сыни емес жабдықты тазарту процедураларының қысқаша сипаттамасы

Аудан, жиілік, персонал, өнім және сипаттама бойынша сыни емес пациенттерге күтім жасау жабдықтарын тазалау процедураларының қысқаша сипаттамасы.

Аймақ сипаттамасы	Жиілік	Жауапты тұлға/қызметкер	Өнімдер / Техника	Қосымша нұсқаулар / тазалау сипаттамасы
Жалпы жабдықтар (соның ішінде мүгедектер арбалары сияқты көлік құралдары) - пациенттермен ортақ	Әр пациентке дейін және кейін және қажет болған жағдайда	Бірлескен тазалау мүмкін: (клиникалық қызметкерлер мен тазалаушылар)	Тазалау және дезинфекциялау: Үйлесімді дезинфекциялау құралын таңдаңыз; 4.7.1 материал үйлесімділігі бойынша ұсыныстарды қараңыз	Медбикелер мен тазалаушылар арасында тазалау міндеттерін бөлуді қамтамасыз етіңіз. Шлюз үй-жайларында қатты ластанған заттарды (мысалы, кеме) тазалау және дезинфекциялау 4.7.2. Кемелерді химиялық дезинфекциялаудың орнына жуу-дезинфекциялау машинасымен немесе қайнаған сумен дезинфекциялау.
Мамандандырылған жабдық-ол белгілі бір пациентке болу кезінде арналған кезде.	Пациенттер үшін аймақта тазалау жиілігіне сәйкес және қажет болған жағдайда	Бірлескен тазалау мүмкін: (клиникалық қызметкерлер мен тазалаушылар)	Пациенттерге күтім жасау аймағының тәуекел деңгейіне негізделген өнімдер	Медбикелер мен тазалаушылар арасында тазалау міндеттерін бөлуді қамтамасыз етіңіз.
Жалпы және мамандандырылған жабдықтар	Науқасты шығару/ауыстыру кезінде	Бірлескен тазалау мүмкін: (клиникалық қызметкерлер мен тазалаушылар)	Тазалау және дезинфекциялау: Үйлесімді дезинфекциялау құралын таңдаңыз; <u>4.7.1 материалдың үйлесімділік сұрақтарын қараңыз.</u>	Бөлінген <u>4.7.2 шлюз үй-жайларында пациенттерге күтім жасау үшін барлық маңызды емес жабдықты соңғы тазалауды жүргізіңіз.</u>

Қан немесе дене сұйықтықтарының төгілуі

Аймақтағы қауіп деңгейіне қарамастан, төгілу немесе қанмен немесе дене сұйықтықтарымен ластану (мысалы, құсу) екі сатылы процесті қолдана отырып, дереу тазаланып, дезинфекциялануы керек.

В2 қосымша 14 кесте. Қан немесе дене сұйықтықтарын төгу кезінде тазарту процедураларының қысқаша сипаттамасы

Ауданы, жиілігі, персоналы, өнімі және сипаттамасы бойынша бөлінген қан немесе дене сұйықтықтары төгілген кезде тазалау рәсімдерінің қысқаша сипаттамасы.

Аймақ сипаттамасы	Жиілік	Жауапты тұлға/қызметкер	Өнімдер / Техника	Қосымша нұсқаулар / тазалау сипаттамасы
Пациенттер орналасқан немесе жоқ кез келген аймақта кез келген төгілу.	Мүмкіндігінше бірден	Тазалау қызметкерлері	<ol style="list-style-type: none"> 1. Тиісті ЖҚҚ киіңіз; 5-кестені қараңыз. 2. Төгілген затты жинап, оны қан немесе дене сұйықтықтарын қатайту үшін төгілген жерге тарататын сіңіргіш (қағаз) сүлгілермен, шүберектермен немесе сіңіргіш түйіршіктермен (бар болса) дереу сүртіңіз (содан кейін бәрін жұқпалы қалдықтар ретінде тастау керек). 3. Тазалық (бейтарап жуғыш зат және су). 4. Мекеме мақұлдаған орта деңгейлі дезинфекциялау құралын пайдаланып дезинфекциялаңыз. 5. Төгілген жерді жөндегеннен кейін барлық қайта пайдалануға болатын жабдықтар мен жабдықтарды (мысалы, шүберектер, сүрткіштер) дереу қайта өңдеңіз. 	Жанасуды болдырмау үшін төгілген жерді белгілеңіз

Арнайы пациент бөлімі үшін жоғары сезімталдыққа ие беттердің мысалдары, бірақ басқа да болуы мүмкін:

- Кереуеттердің тұтқалары
- Кереует құрылымдары
- Жылжымалы шамдар
- Таяқша бар үстел
- Кереует қасында тұрған үстелшелер
- Тұтқалар
- IV бағаналары
- Артериялық қан қысымын өлшеу манжетасы

Кір жуу мен төсек-орынды басқару:**Киіммен (жуу бөлмесімен) жұмыс істеудің үздік практикалары:**

- Ластанған киіммен (мысалы, жастық, сүлгілер, перделер) жұмыс істеуден бұрын әрдайым қайта қолдануға болатын резеңке қолғаптар (немесе бір рет қолданылатын стериль емес қолғаптар) киіңіз.
- Ластанған киімді ешқашан денеге пайдаланбаңыз. Әрдайым оны арнайы бөлінген контейнерге салыңыз.
- Ластанған киімді мұқият ораңыз, ауаға, беттерге және тазалаушыларға ластанбау үшін. Киімді шайқамаңыз.
- Егер киімде қатты экскременттер (мысалы, нәжіс немесе құсу) қалса, оларды тегіс қатты затпен мұқият алып, комодқа немесе арнайы дәретхана/тазалау орынға салыңыз, содан кейін киімді арнайы контейнерге салыңыз.
- Ластанған киімді пациент күтімі аймағында тығыз жабылатын және айқын белгіленген контейнерге салыңыз (мысалы, сөмке, шелек). Ластанған киімді қолмен пациент күтімі аймағынан тысқа алып кетпеңіз.
- Киімге арналған арнайы контейнерді әр қолданғаннан кейін қайта өңдеңіз (тазалау және дезинфекциялау).
- Егер контейнерде қайта қолдануға болатын зығыр сөмкелер қолданылса, оларды асырып толтырмаңыз, мықтап байлап, әр қолданғаннан кейін жуыңыз.
- Ластанған зығыр сөмкелерді ішіндегі ластанған киімді бірге жуа аласыз.

Жуу процесінің тиімділігі көптеген факторларға байланысты, соның ішінде:

- *уақыт пен температура*
- *механикалық әсер*
- *судың сапасы (рН, қаттылық)*
- *жүктемені көлемі*
- *ластану дәрежесі*
- *саудаға арналған немесе бар жуу және кептіру машиналарының моделі/қол жетімділігі*

Жу жабдығын әрдайым өндірушінің нұсқауларына сәйкес қолданыңыз және техникалық қызмет көрсетіңіз.

- Ластанған төсек-орын киімін әрдайым жуу бөлмесінде жуыңыз, және жуу бөлмесі келесі талаптарға сай болуы тиіс:

- Ластанған киімді жууға арналған бөлек орын болуы қажет
- Тамақ, сусындар немесе жеке заттар болмауы тиіс
- Еден мен қабырғалар қоршаған орта әсеріне төзімді мықты материалдан жасалуы керек (мысалы, көп су мен буға төтеп беретін)
 - Ластанған және таза киімді сақтау орындары бөлек болуы керек; идеалды жағдайда, басқа бөлмелерге қарағанда қысым теріс болуы қажет
 - Қол жуу құралдары және жуу бөлмесі персоналына процедураларды орындауға көмекші басқа құралдар болуы тиіс