СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней"

Романова Татьяна Владимровна

СанПиН 3.3686-21 Структура

- . Область применения.
- п. Общие требования по профилактике инфекционных болезней.
- та. Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной, дератизационной и дезинсекционной деятельности.
- санитарно-эпидемиологические требования к обеспечению безопасности при работе с ПБА (патогенные биологические агенты).
- v. Санитарная охрана территории РФ, стр.118

VI-LIII. Различные инфекции.

XLIII. Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации, стр.640

LIY. Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

LY. Профилактика столбняка.

LYI. Организация иммунопрофилактики инфекционных болезней.

LYII. Обеспечение безопасности иммунизации.

LYIII. Условия транспортирования и хранения иммунобиологических препаратов.

СанПиН 3.3686-21 устанавливает обязательные требования:

к комплексу мероприятий, направленных на ранее выявление инфекционных заболеваний (далее ИБ), предупреждение возникновения и распространения ИБ,

к мероприятиям, направленным на обеспечение личной и общественной безопасности, защиту окружающей среды от инфекционных агентов различной природы (далее – ПБА),

порядок учета, хранения, передачи и транспортирования ПБА, а также объектов и материалов, содержащих или потенциально контаминированных ПБА.

СанПиН 3.3686-21

распространяются на граждан, индивидуальных предпринимателей и юридических лиц.

Для профилактики возникновения и распространения ИБ должны выполняться следующие условия:

соблюдать требования санитарного законодательства в области обращения с биологическими факторами (вирусы, бактерии, паразиты и другие),

выполнять требования санитарных правил и норм и других документов, относящихся к деятельности условий труда, питания, проживания, обучения,

проводить санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия,

осуществлять производственный контроль,

THOROTUTE MENOTINGTUG HATTIAR THULLE HA DAZDER MEVALUZMA

- п.83. Средства, оборудование, материалы для дезинфекции, предстерилизационной очистки, стерилизации, дезинсекции, дератизации (далее дезинфекционные средства) должны быть эффективны в отношении целевых объектов и безопасны для человека и окружающей среды (приложение 6 к Санитарным правилам).
- п.84. К использованию допускаются дезинфекционные средства, на которые имеются разрешительные документы, выданные в порядке и в случаях, установленных правом Евразийского экономического союза.

<u>ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЗИНФЕКПИОННЫХ СРЕЛСТВ. УЧИТЫВАЕМАЯ ПРИ</u>

	The second secon			
Вид активности (назначение) дезинфекционного	Критерий эффективности			
средства				
Ј езинфицирующие средства				
Бактерицидная активность средств, предназначенных для обеззараживания медицинских изделий, белья, посуды, стоматологических оттисков, выделений, питьевой воды и воды плавательных бассейнов	Гибель 100% тест-бактерий (Escherichia coli, Staphylococcus aureus, Pseudomonas aeruginosa)			
Бактерицидная активность средств, предназначенных для обеззараживания поверхностей.	Гибель 99,99% тест-бактерий (Escherichia coli, Staphylococcus aureus)			
Бактерицидная активность средств, предназначенных для обеззараживания воздуха в зависимости от чистоты помещения.	Гибель тест-бактерий (Staphylococcus aureus): помещения Класса А - 99,9%; помещения Класса Б - 99,0%; помещения Класса В - 95,0%; помещения Класса Г - 90,0%			
Бактерицидная и спороцидная активность средств, предназначенных для дезинфекции при особо опасных инфекциях (чума, холера, туляремия, сибирская язва)	Гибель на всех объектах 100,0% тест-бактерий (Escherichia coli, Staphylococcus aureus, споры В. cereus) или соответствующих возбудителей (Yersinia pestis, Vibrio cholerae, Francisella tularensis, Bacillus anthracis)			
Туберкулицидная активность средств, предназначенных для обеззараживания медицинских изделий, посуды, игрушек, белья, одежды, спецодежды и других изделий из ткани, воздуха, выделений, рук в перчатках	Гибель 100% тест-бактерий (Mycobacterium terrae)			
Туберкулицидная активность средств, предназначенных для обеззараживания поверхностей	Гибель 99,99% тест-бактерий (Mycobacterium terrae)			
Фунгицидная активность средств, предназначенных для обеззараживания медицинских изделий, стоматологических оттисков, белья, посуды, предметов ухода за больными	Гибель 100% тест-грибов (C. albicans T. mentagrophites, F. Brasiliensis)			

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ СРЕДСТВ, УЧИТЫВАЕМАЯ ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВЕДЕНИЯ ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ (продолжение)

ицидная активность средств, предназначенных для обеззараживания цений	Гибель 100% тест-грибов (Candida albicans)
ицидная активность средств, предназначенных для обеззараживания инских изделий, в том числе эндоскопов, стоматологических оттисков, етов ухода за больными, посуды, игрушек, одежды, белья, спецодежды и х изделий из тканей	Гибель 99,99% тест-вирусов (Poliovirus I типа (вакцинный штамм Sabin LSc 2a), Adenovirus 5-го типа)
ицидная активность - средства, предназначенные для обеззараживания хностей	Гибель 99,99% тест-вирусов (Poliovirus I типа (вакцинный штамм Sabin LSc 2a), Adenovirus 5-го типа)
пицидная активность антимикробных тканей, лакокрасочных материалов	Снижение титра вируса не менее чем на 4 log10
	Гибель 100% тест-бактерий (кроме Mycobacterium terrae) и тест-грибов не более чем за 2 мин Гибель 100% тест-микобактерий (Mycobacterium terrae) и тест-вирусов не более чем за 5 мин
оцидная активность средства, предназначенного для обеззараживания всех тов, контаминированных спорами тест-микроорганизмов	Гибель 100% спор тест-микроорганизмов (Bacillus cereus, Bacillus subtilis, Bacillus anthracis)
	Снижение общей микробной обсемененности кожи не менее чем на 95%. Гибель 99,99% тест-бактерий (Escherichia coli)
ый антисептик для обработки рук хирургов	Снижение общей микробной обсемененности кожи рук на 100%
ый антисептик для обработки кожи операционного поля и локтевых сгибов ов	Снижение общей микробной обсемененности кожи на 100%. Гибель 100% тест-бактерий (Escherichia coli)
ый антисептик для обработки инъекционного поля	Снижение общей микробной обсемененности кожи не менее чем на 95%. Гибель 99,99% тест-бактерий (Escherichia coli)
ый антисептик для санитарной обработки кожных покровов	Гибель 99,99% тест-бактерий (Escherichia coli)

Сравнительная устойчивость микроорганизмов к химическим дезинфицирующим средствам

Таблица 1

Классы и ранги устойчивости микроорганизмов к ДС		Разновидности микроорганизмов и примеры инфекционных болезней, вызываемых ими	
		Группы и виды микроорганизмов	Примеры вызываемых инфекций
1 класс Высокая устойчивость	Ранг А	Прионы	Болезнь Крейтцфельдта-Якобы
	Ранг Б	Споры бактерий	Газовая анаэробная инфекция Псевдомембранозный колит Столбняк, ботулизм Сибирская язва
2 класс Ранг В Средняя устойчивость Ранг Г	Ранг В	Микобактерии туберкулеза Грибы- дерматофиты Грибы рода Aspergillus	Туберкулез Дерматофитии Аспергиллёз
	Ранг Г	Полиовирусы Вирусы Коксаки ЕСНО, энтеровирусы 68-71 типов Риновирусы	Полиомиелит Энтеровирусные инфекции Респираторные инфекции

Сравнительная устойчивость микроорганизмов к химическим дезинфицирующим средствам

Таблица 1

		Норовирусы Вирус гепатита А Грибы рода Candida	Норовирусная инфекция Гепатит А Кандидозы
2 класс Средняя устойчивость	Ранг Д	Ротавирусы Реовирусы	Ротавирусный гастроэнтерит Лихорадочные заболевания, энтериты
	Ранг Е	Аденовирусы	Фарингиты, кератиты, конъюнктивиты, гастроэнтериты
3 класс Низкая устойчивость	Ранг 3	Вегетативные формы бактерий, в том числе возбудители холеры, чумы, туляремии	Кишечные инфекции Инфекции верхних дыхательных путей, пневмонии, бактериемии и др. Холера, чума, туляремия
	Ранг И	Вирусы парентеральных гепатитов В, С, D; ВИЧ Вирусы герпеса Цитомегаловирус Вирусы гриппа Вирусы парагриппа Коронавирусы Вирусы геморрагических лихорадок, в том числе вирусы Эбола, Марбург и др.	ВИЧ-инфекция Герпетическая инфекция Цитомегалия

п.86. Юридические и физические лица, осуществляющие торговлю дезинфекционными средствами, обязаны обеспечить:

наличие информации, подтверждающей государственную регистрацию и инструкции по применению конкретного дезинфицирующего средства, деклараций о соответствии на дезинфекционные средства или их копий.

отпуск потребителям препаратов только в невскрытой упаковке, с этикеткой, содержащей данные о названии препарата, его назначение, даты изготовления, мерах предосторожности при транспортировании и использовании, реквизиты изготовителя.

Требования к организации и проведению дезинфекции, стерилизации

- п.92. Не допускается применение дезинфицирующих средств, обладающих только бактериостатическим действием.
- п.93. Требования к порядку проведения дезинфекции с целью профилактики отдельных инфекционных болезней устанавливаются в соответствии с требованиями Санитарных правил по профилактике соответствующего инфекционного заболевания.
- п.95. Стерилизации подвергают все медицинские изделия, инструменты многократного применения, контактирующие с раневой поверхностью, кровью (в организме пациента или вводимой в него) и (или) инъекционными препаратами, а также отдельные виды медицинских инструментов, которые в процессе эксплуатации соприкасаются со

Требования к осуществлению дезинфекционной деятельности на отдельных объектах

п.125. В медицинских организациях при проведении дезинфекционной деятельности должны выполняться следующие санитарно-эпилемиологические требования:

Требования к осуществлению дезинфекционной деятельности на отдельных объектах

- п.125. В медицинских организациях при проведении дезинфекционной деятельности должны выполняться следующие санитарно-эпидемиологические требования:
- 11). Для дезинфекции медицинских изделий применяют дезинфицирующие средства, обладающие широким спектром антимикробного (вирулицидное, бактерицидное, фунгицидное с активностью в отношении грибов рода Кандида) действия. Выбор режимов дезинфекции проводят по наиболее устойчивым микроорганизмам между вирусами или грибами рода Кандида (в туберкулезных медицинских организациях по микобактериям туберкулеза); в микологических стационарах (кабинетах) по режимам, эффективным в отношении грибов рода Трихофитон. Для дезинфекции изделий и объектов, контаминированных СІ. difficile, возбудителями газовой анаэробной инфекцией и другими спорообразующими бактериями, а также при работе с этими возбудителями, применяют спороцидные средства;

Требования к осуществлению дезинфекционной деятельности на отдельных объектах

- п.125. В медицинских организациях при проведении дезинфекционной деятельности должны выполняться следующие санитарно-эпидемиологические требования:
- 23).качество предстерилизационной очистки медицинских изделий оценивают путем постановки азопирамовой, амидопириновой или другой, предназначенной для этих целей и зарегистрированной в установленном порядке, пробы на наличие остаточного количества крови, а также путем постановки фенолфталеиновой пробы на наличие остаточного количества щелочных компонентов моющих средств (только в случаях применения средств, рабочие растворы которых имеют рН более 8,5) в соответствии с инструкциями по применению конкретных средств;
- 24).контроль качества предстерилизационной очистки проводят ежедневно. Контролю подлежат: в стерилизационной 1% от каждого наименования изделий, обработанных

Требования к осуществлению дезинфекционной деятельности на отдельных объектах

- п.125. В медицинских организациях при проведении дезинфекционной деятельности должны выполняться следующие санитарно-эпидемиологические требования:
- 28) химический метод стерилизации с применением растворов химических средств используется для стерилизации изделий, в конструкции которых применены **термолабильные материалы**, не позволяющие использовать другие доступные методы стерилизации;
- 29) для химической стерилизации применяют растворы альдегидсодержащих, кислородсодержащих и некоторых хлорсодержащих средств, проявляющих спороцидное действие;
- 30) во избежание разбавления рабочих растворов, в том числе используемых многократно, погружаемые в них изделия должны быть сухими. Для контроля концентрации лействующих веществ в средствах (рабочих растворах)

VIII. Профилактика туберкулёза (стр.171)

п.787. Возбудители туберкулёза сохраняют свою жизнеспособность в сухом состоянии до 3 лет, при нагревании выдерживают температуру выше 80 °C. Микобактерии туберкулёза, находящиеся в мокроте, выживают при кипячении в пределах 5 минут, устойчивы к органическим и неорганическим кислотам, щелочам, многим окислителям, а также к воздействию четвертичных аммониевых соединений (ЧАС) и производных гуанидина, не чувствительны к рассеянному солнечному свету

Организация и проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность

п.3437. Гигиеническая обработка кожных покровов пациентов отделений реанимации и интенсивной терапии проводится не менее 2 раз в день с использованием разрешенных для этих целей моющих и антисептических средств.

п.3444. Кожные покровы пациентов подлежат обеззараживанию перед медицинскими манипуляциями (обработка операционного и инъекционного полей, локтевых сгибов доноров, санитарная обработка кожных покровов).

Организация и проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность

п.3445. Обработку кожи операционного поля осуществляют двукратным протиранием, последовательно, двумя раздельными стерильными салфетками (тампонами), смоченными спиртсодержащим кожным антисептиком, до его полного увлажнения. Предпочтение следует отдавать спиртсодержащим кожным антисептиком с красителем для визуального определения границы обработанного участка. Для этих целей не используют кожные антисептики, содержащие смягчающие, увлажняющие и питающие кожу компоненты. (стр.680)

ЭКОБРИЗ антисептик ОПК

ДВ: изопропиловый спирт, молочная, салициловая, сорбиновая кислоты, пищевой краситель оранжевого цвета.

Антимикробная активность:

- бактерии, включая возбудителей туберкулёза
- вирусы, включая Коксаки, ЕСНО, возбудителей полиомиелита, энтеральных и парентеральных гепатитов, , ВИЧ, гриппа, в т.ч. AH5N1,AH1N1, аденовирусов
- · патогенные грибы

Преимущества:

- · Содержит безопасный краситель для визуализации границы операционного поля
- Не вызывает раздражений и аллергических реакций кожи
- · Обезжиривание кожи
- · Короткое время экспозиции

Назначение:

- обеззараживание и обезжиривание кожи операционного и инъекционного полей
- обработка локтевых сгибов доноров
- · для обработки кожи перед введением катетеров и пункцией суставов с обозначением границ обработки



Миросептик экспресс ОП

ДВ: изопропиловый, пропиловый спирты, хлоргексидин биглюконат

Антимикробная активность:

- **бактерии**, включая возбудителей туберкулёза (тестировано на М. terrae)
- **вирусы**, включая Коксаки, ЕСНО, возбудителей полиомиелита, энтеральных и парентеральных гепатитов, , ВИЧ, гриппа, в т.ч. AH5N1,AH1N1, аденовирусов
- патогенные грибы

Преимущества:

- не вызывает раздражений и аллергических реакций кожи
- · обезжиривание кожных покровов
- · экспресс обработка операционного поля, локтевых сгибов доноров за 1 мин.
- остаточное антимикробное действие не менее 5 часов

Назначение:

- обработки кожи операционного поля;
- обработки локтевых сгибов доноров, кожи перед введением катетеров и пункцией суставов;
- обработка кожи инъекционного поля, в том числе места прививки;
- профилактическая обработка ступней ног;
- обработка перчаток, надетых на руки персонала.



Организация и проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность

- п. 3450.Обработка инъекционного поля предусматривает обеззараживание кожи с помощью спиртосодержащего антисептика, предназначенного для этих целей, в месте инъекций (подкожных, внутримышечных, внутривенных) и взятия крови. Обработку инъекционного поля проводят двукратно, стерильной салфеткой, смоченной спиртсодержащим кожным антисептиком или способом орошения антисептиком (аэрозольным методом). Время обеззараживания должно соответствовать рекомендациям по применению конкретного антисептика. При необходимости место инъекции закрывается стерильным сухим шариком (салфеткой).
- п. 3451.Для обработки локтевых сгибов доноров используют те же кожные антисептики, что и для обработки операционного поля.

Организация и проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность

- п. 3452.Для проведения инъекций применяются кожные антисептики на основе спиртов, а для детей в возрасте до 7 лет кожные антисептики на основе этилового спирта.
- п. 3455.Для санитарной обработки кожных покровов используют кожные антисептики, не содержащие спиртов, обладающие моющим эффектом.

п. 3467. Смена спецодежды в подразделениях хирургического и акушерского профиля, отделениях реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ), отделениях трансплантации, отделениях для лиц с иммунодефицитными состояниями, в процедурных и перевязочных кабинетах, осуществляется ежедневно и по мере загрязнения; в учреждениях терапевтического профиля - 2 раза в неделю и по мере загрязнения. Сменная обувь персонала должна быть из нетканого материала, доступного для дезинфекции. *Внешние* поверхности сменной обуви подлежат дезинфекции с той же периодичностью, что и спецодежда дезинфицирующими средствами, разрешенными для этих целей.

Правила обработки рук медицинского персонала (стр.685)

п.3474. В зависимости от выполняемой медицинской манипуляции и требуемого уровня снижения микробной контаминации кожи рук медицинский персонал осуществляет обработку рук по одному из способов - гигиенической обработки рук или обработки рук хирургов (а также других лиц, участвующих в выполнении оперативных вмешательств). Для удаления загрязнений и сопутствующего снижения микробной контаминации рук осуществляют гигиеническое мытье рук мылом (в том числе с антимикробными свойствами) и водой. При гигиенической обработке рук мыло и спиртсодержащий антисептик не должны быть использованы вместе.

п. 3475.Для обработки рук используются средства, разрешенные для применения.

Правила обработки рук медицинского персонала (стр.685)

п.3476.МО разрабатывает стандартную операционную процедуру (СОП) по обработке рук в зависимости от вида работ, применяемых конкретных гигиенических средств и кожных антисептиков, проводит обучение и тренинги медицинских работников, внедряет систему приверженности гигиене рук медицинских работников и пациентов путем удобного размещения дозаторов, обеспечения индивидуальными флаконами с кожными антисептиками и контролирует выполнение СОП.

Правила обработки рук медицинского персонала (стр.686)

п.3478. Медицинский персонал должен быть обеспечен в достаточном количестве эффективными средствами для мытья, обеззараживания рук; для снижения риска возникновения контактных дерматитов - средствами по уходу за кожей рук (кремы, лосьоны, бальзамы и другие). При выборе кожных антисептиков, моющих средств и средств для ухода за кожей рук следует учитывать индивидуальную переносимость медицинских работников.

п.3479. В медицинских организациях должны быть созданы условия для мытья и гигиенической обработки рук снижающей количество микроорганизмов до безопасного уровня, с применением спиртовых антисептиков для пациентов и посетителей (наличие мыла или дозаторов с моющим средством для рук и кожным антисептиком в местах общего пользования, при входе в палатные отделения, палаты, туалеты, буфетные отделения, столовые).

ФКР По выбору химических средств дезинфекции и стерилизации для использования в МО

6.39. Отбор средств следует проводить таким образом, чтобы медицинский персонал не имел предварительной информации о химическом составе, их торговых наименованиях и производителях средств. Это позволит наиболее объективно оценить выбираемые средства.

В процессе отбора средств медицинский персонал заполняет соответствующую анкету. Данные анкетирования обобщаются и анализируются. На основании результатов анкетирования определяется перечень выбираемых средств.

п.3481. Гигиеническую обработку рук кожным антисептиком проводят способом втирания в кожу кистей рук (готовое к применению средство, раствор, гель) в количестве, рекомендуемом инструкцией применению, с обработкой кончиков пальцев, кожи вокруг ногтей, между пальцами. Длительность обработки определяется инструкцией по применению, в обработки необходимо поддержание рук во влажном состоянии.

Правила обработки рук медицинского персонала (стр.687)

п. 3483. Кожные антисептики для обработки рук должны быть доступны на всех этапах лечебно-диагностического процесса. В подразделениях с высокой интенсивностью ухода за пациентами и нагрузкой на персонал (отделения реанимации и интенсивной терапии и другие) дозаторы с кожными антисептиками для обработки рук должны размещаться в удобных для применения персоналом местах (у входа в палату, у постели больного и других). Следует также предусматривать возможность обеспечения медицинских работников индивидуальными емкостями (флаконами) небольших объемов (100 мл) с кожным антисептиком.

п. 3484. При использовании любого дозатора новую порцию антисептика (или мыла) наливают после дезинфекции, промывания водой и высушивания дозатора. **Нельзя доливать средство в дозатор**. Дозатор с антисептиком должен иметь соответствующую маркировку.

Обработка рук хирургов (стр.689)

- п.3499. Для обработки рук хирургов используют спиртсодержащие кожные антисептики.
- п.3501. Обработка рук хирургов проводится в два этапа:
- 1) І этап мытье рук жидким мылом и водой, а затем высушивание стерильным полотенцем (салфеткой);
- 2) ІІ этап обработка спиртсодержащим антисептиком кистей рук, запястий и предплечий способом втирания в кожу (до его полного высыхания).
- п.3502. До нанесения кожного антисептика осуществляют мытье кистей рук и предплечий теплой проточной водой с жидким мылом без антимикробных компонентов, без применения щеток в течение двух минут. Затем руки высушивают (промокают) одноразовой стерильной тканевой салфеткой или стерильным полотенцем.

Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия в целях предупреждения возникновения и распространения ИСМП (стр.692)

3515. В целях предупреждения возникновения и распространения ИСМП в МО проводятся следующие санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия:

осуществление микробиологического мониторинга за возбудителями ИСМП с видовой идентификацией (типирование) возбудителей ИСМП, выделенных от пациентов, персонала, из объектов внешней среды, определение спектра устойчивости выделенных штаммов к антибиотикам и дезинфицирующим средствам с целью разработки рациональной стратегии и тактики их применения;

эпидемиологическую и гигиеническую оценку больничной среды, условий пребывания пациентов и работы медицинского персонала в МО;

оценку эффективности проводимых профилактических и противоэпидемических мероприятий;

прогнозирование эпидемической ситуации.

Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия в целях предупреждения возникновения и распространения ИСМП (стр.692)

п. 3529. Микробиологический мониторинг позволяет определить этиологическую структуру ИСМП, обнаружить циркуляцию госпитальных штаммов, оценить качество дезинфекционных мероприятий, а также выявить предвестники эпидемиологического неблагополучия, своевременно и целенаправленно провести профилактические мероприятия. В каждой МО должен быть разработан и внедрен в работу протокол микробиологического мониторинга (в виде СОП).

п.3533. Санитарно-бактериологические исследования внутрибольничной среды проводят по эпидемиологическим показаниям, а также в соответствии с планом производственного контроля, утвержденным руководителем организации по каждому отделению, с кратностью, предусмотренной санитарными правилами или локальными нормативными актами, но не реже 1 раз в 6 месяцев. Объем санитарно- бактериологических исследований определяется эпидемиологической необходимостью. Приоритетным следует считать контроль качества обработки рук медицинского персонала, контроль стерильности инструментов, инъекционных растворов, перевязочного и шовного материала.

Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия в целях предупреждения возникновения и распространения ИСМП (стр.692)

п. 3534.В связи с тем, что бактерии на абиотических поверхностях (медицинское оборудование, мебель, инструментарий, включая эндоскопы) могут находиться в форме микробных ассоциаций - биологических пленок, дополнительно 1 раз в 6 месяцев и по эпидемическим показаниям проводят процедуры индикации и разрушения (деструкции) матрикса биопленок с последующим выявлением свободноживущих микроорганизмов.

Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия в целях предупреждения возникновения и распространения ИСМП (стр.701)

п.3535.Объектами исследования при проведении санитарно-бактериологического контроля являются:

воздушная среда;

предметы внутрибольничной среды, рабочие поверхности, медицинское оборудование в том числе для наркоза, для экстракорпорального кровообращения, кувезы для новорожденных, посуда в пищеблоках (буфетных), помещения для приготовления детских смесей и для сбора и хранения грудного молока;

мелипинские излелия (мелипинские инструменты

Организация дезинфекционных мероприятий в медицинских организациях (стр.702)

п. 3544. Дезинфекции подлежат объекты, которые могут служить факторами передачи ИСМП: медицинские изделия (включая медицинское оборудование), руки персонала, кожные покровы (операционное и инъекционное поле) пациентов, кожа локтевых сгибов доноров, предметы ухода за больными, воздух в помещениях класса чистоты А, Б и В, постельные принадлежности, посуда, рабочие поверхности медицинских столов, стоек, тележек, каталок, мебель, приборы, аппараты, больничный текстиль, уборочный инвентарь, медицинские отходы. Выделения больных (моча, фекалии) и биологические жидкости (мокрота, кровь и другие) допускается без обеззапаживания спивать в предварительного

Организация дезинфекционных мероприятий в медицинских организациях (стр.702)

п. 3545.Для проведения дезинфекционных и стерилизационных мероприятий МО должны быть обеспечены моющими и дезинфицирующими средствами, средствами для предстерилизационной очистки и стерилизации различного назначения, кожными антисептиками, стерилизационными упаковочными материалами, а также средствами контроля (в том числе зкспресс-индикаторами), необходимым дезинфекционным и стерилизационным оборудованием.

п.3546. Для проведения профилактической и текущей дезинфекции в присутствии пациентов применяют малоопасные (IV класса опасности) дезинфекционные средства.

Организация дезинфекционных мероприятий в медицинских организациях (стр.702)

п.3547. При использовании дезинфектантов в присутствии пациентов (профилактическая и текущая дезинфекция) запрещается обеззараживание поверхностей растворами дезинфицирующих средств способом орошения (только способом протирания).

п.3548. Необходимо иметь отдельные емкости с рабочими растворами дезинфицирующих средств, используемых для обработки различных объектов: отдельно для каждого этапа обработки медицинских изделий (предварительная очистка, дезинфекция, предстерилизационная/окончательная очистка (для отдельных дезинфицирующих средств в соответствии с инструкцией по их применению этапы дезинфекции и предстерилизационной/окончательной очистки могут быть совмещены), ДВУ/стерилизация);

Организация дезинфекционных мероприятий в медицинских организациях (стр.702)

п. 3550.Профилактическая дезинфекция осуществляется в трех формах: плановой, по эпидемиологическим и по санитарно-гигиеническим показаниям.

п. 3552. При плановой профилактической дезинфекции в МО проводится:

обеззараживание всех видов <u>ПОВерхностей</u> внутрибольничной среды, обеспечивающее гибель санитарно-показательных бактерий и уменьшение контаминации микроорганизмами различных объектов, в том числе воздуха, предметов ухода за больными, посуды и других;

изделий медицинского назначения

Организация дезинфекционных мероприятий в медицинских организациях (стр.702)

- п. 3553. Для профилактической дезинфекции при обработке поверхностей в помещениях по противобактериальному (кроме возбудителей туберкулеза) режиму используют химические дезинфицирующие средства, предназначенные для этих целей и имеющие соответствующие режимы в инструкции по применению дезинфицирующего средства. При проведении профилактической дезинфекции по эпидемиологическим показаниям выбор ДС осуществляют с учетом результатов исследования чувствительности к ДС циркулирующей в отделении эпидемиологически значимой микрофлоры.
- п. 3554. <u>Поверхности</u> в помещениях, приборы, оборудование обеззараживают способом протирания. Для этих целей <u>преимущественно используются дезинфицирующие средства с моющими свойствами, для совмещения процесса обеззараживания объекта с его мойкой в один этап, либо после дезинфекции включать этап последующей влажной уборки с применением моющих средств.</u>
- п. 3555. При необходимости экстренной обработки небольших по площади или труднодоступных поверхностей возможно применение дезинфицирующих средств в готовой форме, в том числе на основе спиртов с коротким временем обеззараживания (способом орошения с помощью ручных распылителей) или способом протирания растворами дезинфицирующих средств, или готовыми к применению дезинфицирующих средств, или готовыми к применению дезинфицирующих средств.

Организация дезинфекционных мероприятий в медицинских организациях (стр.702)

- п. 3557. Профилактическую дезинфекцию <u>по эпидемиологическим показаниям</u> проводят с целью предотвращения распространения возбудителей ИСМП и их переносчиков в отделениях (палатах) из соседних отделений (палат).
- п. 3558. Её осуществляют с учетом эпидемиологических особенностей конкретной нозологической формы ИСМП (инкубационный период, устойчивость и длительность выживания возбудителя на объектах, имеющих наибольшее эпидемиологическое значение) и режимов применения средств обеззараживания (дезинфекции, при необходимости дезинсекции, дератизации).
- п. 3559. Профилактическую дезинфекцию по санитарно-гигиеническим показаниям проводят как разовое мероприятие в помещениях МО, находящихся в неудовлетворительном санитарном содержании по методике проведения генеральных уборок.

Организация дезинфекционных мероприятий в медицинских организациях (стр.702)

- п. 3560. Генеральную уборку осуществляют с целью удаления загрязнений и снижения микробной обсемененности в помещениях организаций. Проведение генеральной уборки фиксируют в журнале произвольной формы.
- п. 3561. Генеральные уборки в операционных блоках, перевязочных, процедурных, манипуляционных, стерилизационных и других помещений с асептическим режимом проводят не реже одного раза в 7 календарных дней дезинфицирующими средствами по режимам, обеспечивающим гибель бактерий, вирусов и грибов.
- п. 3562. Генеральные уборки в палатных отделениях (кроме инфекционных), врачебных кабинетах, административно-хозяйственных помещениях, отделениях и кабинетах физиотерапии и функциональной диагностики и других проводят не реже одного раза 30 календарных дней дезинфицирующими средствами по режимам, предусмотренным для профилактики и борьбы с бактериальными инфекциями, а в инфекционных отделениях по режимам, рекомендованным для конкретных возбудителей.
- п. 3563. При генеральной уборке проводят мытье, очистку и обеззараживание поверхностей помещений (в том числе труднолоступных) дверей (в том числе наличников), окон (с внутренней стороны)

Организация дезинфекционных мероприятий в медицинских организациях (стр.706)

п.3564. Текущие уборки в МО неинфекционного профиля, кроме помещений с асептическим режимом, проводят с применением моющих средств (без использования дезинфицирующих средств). Текущие уборки в МО проводятся не реже 2 раз в день. В операционных блоках, перевязочных, процедурных, манипуляционных, стерилизационных и других помещений с асептическим режимом текущую уборку помещений проводят с применением дезинфицирующих средств по режимам эффективным для профилактики вирусных инфекций.

«Фион на каждый день»

Средство концентрированное чистящее моющее универсальное

рН 1% раствора 7,0; Состав: <5% комплексообразователь, неионогенные ПАВ, анионные ПАВ, амфотерные ПАВ

Назначение:

- ежедневный уход за любыми поверхностями;
- ручная и механизированная мойка синтетических и виниловых покрытий, линолеума, дерева, паркета, ламината, асфальта, бетона, облицовочной плитки, стекла, гранита и мрамора, металлов (в т.ч. цветных), всех видов тканей;
- мытье производственного оборудования, посуды, тары, сантехники, кухонного оборудования, предметов интерьера.

Область применения:

• медицинские организации различного профиля; учреждения социального обеспечения, образовательные, детские школьные и дошкольные учреждения, организации отдыха и оздоровления детей, пенитенциарные учреждения; предприятия пищевые, торговли, общественного питания, коммунальные, спорткомплексы, бассейны, бизнес-центры, супермаркеты, транспорт, станции метрополитена, вокзалы; для бытового применения.

«Фион генеральная уборка»

Средство концентрированное чистящее моющее универсальное **рН 1% раствора ≥9; Состав :** <5% неионогенные ПАВ, соль ЭДТА, гидроксид калия

Назначение:

- эффективное удаление производственных, бытовых и атмосферных загрязнений, пыли, грязи, копоти, т. ч. с фасадов зданий и сооружений, стойких масляно-жировых загрязнений;
- ручная и механизированная мойка водостойких и щелочестойких поверхностей, для синтетических и виниловых покрытий, ПВХ, поверхностей из металлов (в т.ч. алюминия), линолеума, дерева, паркета, ламината, асфальта, бетона, облицовочной плитки, стекла, мрамора, гранита, натурального и искусственного камня, наливных полов, окрашенных панелей.

Область применения:

• медицинские организации различного профиля; учреждения социального обеспечения, образовательные, детские школьные и дошкольные учреждения, организации отдыха и оздоровления детей, пенитенциарные учреждения; предприятия пищевые, торговли, общественного питания, коммунальные, спорткомплексы, бассейны, бизнес-центры, супермаркеты, транспорт, станции метрополитена, вокзалы; для бытового применения.





«Мажестик на каждый день»

Средство концентрированное чистящее моющее универсальное

рН 1% раствора 8,0; Состав: <5% комплексообразователь, неионогенные ПАВ, анионные ПАВ, регулятор рН

Назначение:

- ежедневный уход за любыми поверхностями;
- ручная и механизированная мойка синтетических и виниловых покрытий, линолеума, дерева, паркета, ламината, асфальта, бетона, облицовочной плитки, стекла, гранита и мрамора, металлов (в т.ч. цветных), всех видов тканей;
- мытье производственного оборудования, посуды, тары, сантехники, кухонного оборудования, предметов интерьера.

Область применения:

• медицинские организации различного профиля; учреждения социального обеспечения, образовательные, детские школьные и дошкольные учреждения, организации отдыха и оздоровления детей, пенитенциарные учреждения; предприятия пищевые, торговли, общественного питания, коммунальные, спорткомплексы, бассейны, бизнес-центры, супермаркеты, транспорт, станции метрополитена, вокзалы; для бытового применения.

«Мажестик генеральная уборка»

Средство концентрированное чистящее моющее универсальное

рН 1% раствора ≥**9** ; Состав: <5% амфотерный ПАВ, органический растворитель, неионогенные ПАВ, комплексообразователь, гидроксид калия

Назначение:

- эффективное удаление производственных, бытовых и атмосферных загрязнений, пыли, грязи, копоти, т. ч. с фасадов зданий и сооружений, стойких масляно-жировых загрязнений;
- ручная и механизированная мойка водостойких и щелочестойких поверхностей, для синтетических и виниловых покрытий, ПВХ, поверхностей из металлов (в т.ч. алюминия), линолеума, дерева, паркета, ламината, асфальта, бетона, облицовочной плитки, стекла, мрамора, гранита, натурального и искусственного камня, наливных полов, окрашенных панелей.

Область применения:

• медицинские организации различного профиля; учреждения социального обеспечения, образовательные, детские школьные и дошкольные учреждения, организации отдыха и оздоровления детей, пенитенциарные учреждения; предприятия пищевые, торговли, общественного питания, коммунальные, спорткомплексы, бассейны, бизнес-центры, супермаркеты, транспорт, станции метрополитена, вокзалы; для бытового применения.





Организация дезинфекционных мероприятий в медицинских организациях (стр.706)

п. 3565. В операционных между операциями проводят текущую дезинфекцию рабочих поверхностей с применением дезинфицирующих средств по режимам, эффективным для профилактики парентеральных вирусных гепатитов.

Организация дезинфекционных мероприятий в медицинских организациях (стр.709)

- п. 3575. В МО должен быть не менее чем месячный запас Дезинфицирующих средств различного химического состава и назначения в соответствии с расчетной потребностью.
- п. 3577. В целях предупреждения и своевременного выявления резистентных к дезинфицирующим средствам штаммов микроорганизмов следует проводить мониторинг устойчивости эпидемиологически значимых штаммов к применяемым дезинфицирующим средствам. По результатам исследования принимают решение о необходимости ротации дезинфицирующего средства (последовательная замена дезинфицирующего агента из одной химической группы на ДВ из другой химической группы) после предварительной оценки чувствительности госпитального штамма к вновь выбранному ДС.

Организация дезинфекционных мероприятий в медицинских организациях (стр.710)

- п. 3583. При выборе дезинфекционных средств необходимо учитывать рекомендации изготовителей медицинских изделий касающиеся воздействия конкретных средств на материалы этих изделий.
- п. 3584. Для дезинфекции медицинских изделий применяют дезинфицирующие средства, обладающие широким спектром антимикробного (вирулицидное, бактерицидное, фунгицидное с активностью в отношении грибов рода Candida) действия. Выбор режимов дезинфекции проводят по наиболее устойчивым микроорганизмам между вирусами или грибами рода Candida. В туберкулезных медицинских организациях по микобактериям туберкулеза, при этом средства должны быть тестированы на Mycobacterim terrae. В микологических стационарах (кабинетах) по режимам, эффективным в отношении дерматофитов.

помощи. (стр. 670)

Организация дезинфекционных мероприятий в медицинских организациях (стр.710)

п. 3586.Для предотвращения контаминации возбудителями ИСМП дезинфицирующих растворов их многократное использование для дезинфекции медицинских изделий допускается в течение рабочей смены, если их внешний вид не изменился (включая мутность, хлопья, осадок, изменение цвета) вне зависимости от наличия рекомендаций по срокам использования рабочих растворов дезинфицирующих средств, указанных в инструкциях по их применению.

Организация дезинфекционных мероприятий в медицинских организациях (стр.712)

- п. 3595. Раствор средства для предстерилизационной очистки (самостоятельной или совмещенной с дезинфекцией) при ручном способе очистки можно использовать многократно в течение одной рабочей смены, если это допускается инструкцией по применению средства. При механизированном способе очистки в моющедезинфицирующих машинах раствор используется однократно.
- п. 3596. Предстерилизационную очистку изделий проводят в централизованном стерилизационном отделении (далее ЦСО), при его отсутствии по месту проведения манипуляций.
- п. 3597. Качество предстерилизационной очистки изделий оценивают путем постановки проб (разрешенных к применению) на наличие остаточных количеств крови, а также путем постановки фенолфталеиновой пробы на наличие остаточных количеств щелочных компонентов моющих средств (только в случаях применения средств, рабочие растворы которых имеют рН более 8,5) в соответствии с инструкциями по применению конкретных средств.

Организация дезинфекционных мероприятий в медицинских организациях (стр.714)

п.3604. Химический метод стерилизации с применением растворов химических средств, обладающих спороцидной активностью, в том числе применяют для стерилизации изделий, в конструкции которых использованы термолабильные материалы, не позволяющие использовать иные доступные методы стерилизации. Для химической стерилизации применяют растворы альдегидсодержащих, кислородактивных и некоторых хлорсодержащих средств, обладающих спороцидным действием.

<u>Не применяют для этих целей средства на основе катионных поверхностно- активных веществ (КПАВ): четвертичные аммониевые соединения (ЧАС), гуанидины, третичные амины, фенолы и спирты, так как они не обладают спороцидным действием.</u>

•

Организация дезинфекционных мероприятий в медицинских организациях (стр.714)

п. 3605. Для стерилизации медицинских изделий многократного применения и ДВУ эндоскопов используют рабочие растворы химических средств стерилизации со следующим содержанием ДВ:

глутаровый альдегид - не менее 2,0%;

ортофталевый альдегид - не менее 0,55%;

перекись водорода - не менее 6%;

надуксусная кислота - не менее 0,2%.

Организация дезинфекционных мероприятий в медицинских организациях (стр.714)

- п. 3632. Стерильность медицинских изделий оценивают на основании результатов бактериологических исследований. Критерием эффективности является 100% гибель микроорганизмов всех видов.
- п. 3633. Кратность контроля стерильности изделий медицинского назначения **не реже 1 раза в полгода.** В соответствии с правилами внутреннего распорядка (локальными нормативными актами) или СОП кратность может быть увеличена (1 раз в месяц или 1 раз в квартал).
- п. 3634. Контроль качества дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий проводят ответственные лица в рамках производственного контроля, а также органы, уполномоченные осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

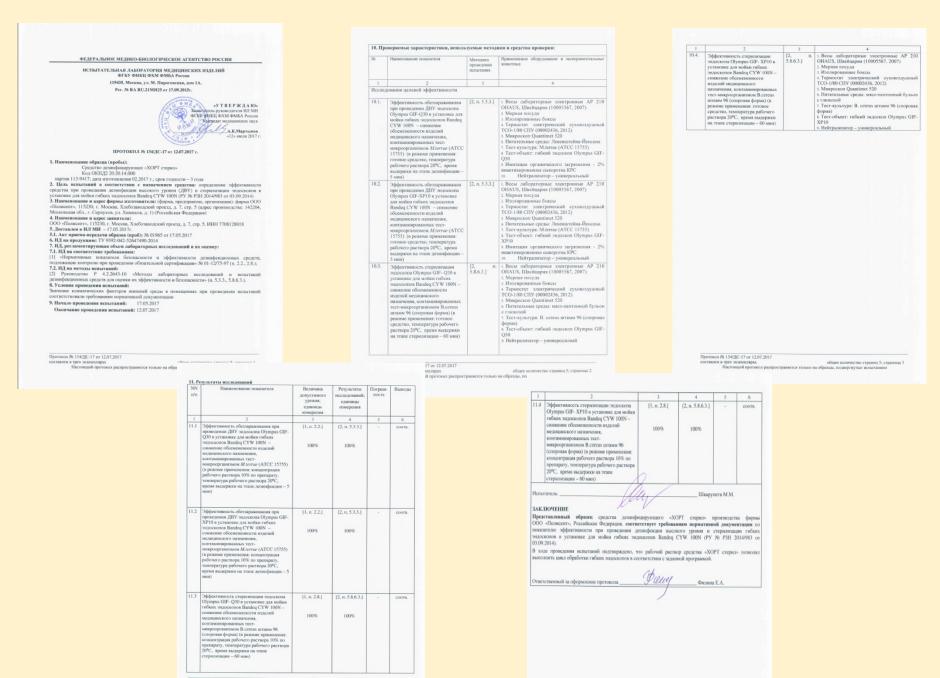
Обеспечение эпидемиологической безопасности при эндоскопических вмешательствах.

п.3640. При дезинфекции высокого уровня (далее - ДВУ) обеспечивается гибель вегетативных форм бактерий (в том числе микобактерий), грибов, оболочечных и безоболочечных вирусов и некоторого количества спор бактерий. ДВУ эндоскопов проводится ручным способом или механизированным способом в моющедезинфицирующей машине (далее - МДМ).

Требования к оборудованию, средствам и материалам для обработки эндоскопического оборудования (стр.727)

п.3688. Моюще-дезинфицирующие машины (МДМ) обработки гибких эндоскопов для нестерильных вмешательств допускается использовать валидированными и указанными в эксплуатационной документации на МДМ химическими средствами очистки и дезинфекции. Средства ДВУ многократного применения должны быть обеспечены химическими индикаторами или другими средствами контроля уровня содержания ДВ в растворе/готовом средстве. $\mathbf{D}_{\mathbf{r}}$

Протокол оценки эффективности «ХОРТ стерил» в установке Bandeq CYW100 N



Требования к оборудованию, средствам и материалам для обработки эндоскопического оборудования (стр.727)

п. 3689. При выборе средств очистки, дезинфекции (в том числе ДВУ) для ручного способа обработки, а также средств и методов стерилизации должны учитываться рекомендации изготовителей эндоскопов и инструментов, касающиеся воздействия конкретного средства (стерилизующего агента) на материалы этих медицинских изделий. Не использовать методы и режимы стерилизации эндоскопов ним, не указанные в эксплуатационной инструментов к документации на конкретные медицинские изделия, т.к. это ведет к выходу их из строя (поломке).

Требования к оборудованию, средствам и материалам для обработки эндоскопического оборудования (стр.727)

- п. 3690. Не допускается применение для очистки или очистки, совмещенной с дезинфекцией, дезинфицирующих средств, которые в рекомендованных режимах оказывают фиксирующее действие на органические загрязнения, в том числе содержащих в своем составе спирты и альдегиды.
- п. 3691. Растворы моющих средств для очистки эндоскопов на основе ферментов и (или) поверхностно-активных веществ применяются однократно. Растворы дезинфицирующих средств в режиме очистки, совмещенной с дезинфекцией, применяются до изменения внешнего вида, но не более одной рабочей смены.

Требования к оборудованию, средствам и материалам для обработки эндоскопического оборудования (стр.727)

п.3695. Длительность применения рабочих растворов и готовых к применению средств ДВУ и стерилизации многократного применения (в пределах срока годности) определяется концентрацией ДВ, которая должна контролироваться химическими индикаторами (тест полосками) с кратностью не реже одного раза в смену. Не допускается для тестирования концентрации ДВ в одном средстве использовать химические индикаторы от другого средства, содержащего то же действующее Средства, не обеспеченные химическими вещество. индикаторами, необходимо использовать однократно.

Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению мер профилактики ИСМП и противоэпидемических мероприятий в стационарах (отделениях) хирургического профиля (стр.743)

п. 3788. В операционной использованные медицинские инструменты сбрасывают в емкости, покрытые чистой простыней, и удаляют после каждой операции. При большой длительности операции допускается нахождение использованных инструментов в операционной до 6 часов (в зависимости от длительности операции). В этих случаях в целях предотвращения высыхания загрязнений, использованные инструменты орошают специальными аэрозолями.

После операции многоразовые инструменты подлежат дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации.

Дезолвер гель

ДВ: ПГМГ; активатор биоцидов, влагоудерживающие и моющие добавки, ингибиторы коррозии и др.

Преимущества:

- Предотвращение размножения микроорганизмов (бактерий, вирусов, грибов) на контаминированных ИМН, высыхания и фиксации органических загрязнений на срок до 5 суток
- Продление срока эксплуатации инструментария
- · Защита ИМН от коррозии
- · Легкость смывания с ИМН

Назначение:

Предварительная обработка контаминированных ИМН из различных материалов для обеспечения микробиологической безопасности до момента проведения их дезинфекции и очистки, в т.ч. при транспортировке.



Энзимодез мусс

ДВ: амин, ЧАС, липаза, амилаза, протеаза

Преимущества:

- · Предотвращение размножения микроорганизмов (бактерий, вирусов, грибов) на контаминированных МИ, высыхания и фиксации органических загрязнений на срок до 5 суток
- Продление срока эксплуатации инструментария
- · Защита МИ от коррозии
- Легкость смывания с МИ

Назначение:

• Предварительная обработка контаминированных МИ из различных материалов для обеспечения микробиологической безопасности до момента проведения их дезинфекции и очистки, в т.ч. при транспортировке.

Применение:

- Предварительную обработку контаминированных медицинских изделий осуществляют готовой формой средства способом орошения с помощью пенообразующей насадки.
- . Для предварительной обработки изделий, имеющих каналы, средство принудительно нагнетают в каналы шприцем или другими приспособлениями и размещают в контейнере.



Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению мер профилактики ИСМП и противоэпидемических мероприятий в стационарах (отделениях) акушерского профиля, перинатальных центров (стр.755)

- п. 3895. Дезинфекцию кувезов осуществляют дезинфицирующими средствами, в инструкциях по применению которых есть рекомендации по обеззараживанию кувезов.
- п. 3896. Для дезинфекции кувезов не допускают применение хлорактивных средств, а также средств, содержащих в своем составе альдегиды, фенол и его производные.

Приложение 2 к СП 3.3686-21

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОВЕДЕНИЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ РАБОТ С ПБА

ДЕЗИНВАЗИ СТЕТЕГОВ ОТОВУЛИТЕТОВНЕЙ СВЕНТ В ОПТЕВОТОВИОЗА

№ п/п	Объекты	Способ и режим дезинвазии
1.	Поверхности помещений, объектов окружающей среды, жесткая мебель в помещениях	уборкой дезинфекционно-дезинвазионными средствами
2.	Мягкая мебель, мягкие игрушки, ковры	Обработка с помощью пылесоса с последующим обеззараживанием пыли при использовании дезинвазионных средств. После дезинвазии необходимо убрать на 3 календарных дня в кладовые ковры и мягкие игрушки.
3.	Белье, спецодежда, предметы обихода и уборочный инвентарь	Кипячение в течение 1 - 2 мин. в 2% водном растворе кальцинированной соды, 2% мыльно-содовом растворе, или в течение 15 мин в 0,5% растворе любого моющего средства. Мытье с моющими средствами и обработка горячим (60 80 °C) 2% водным раствором кальцинированной соды или 2% мыльно-содовым раствором.
4.	Твердые и резиновые игрушки, посуда	Мытье с моющими средствами и обработка горячим раствором (60 - 80 °C) 2% водного раствора кальцинированной соды или 2% мыльно-содовым раствором
5.	Постельные принадлежности (одеяла, подушки, матрасы)	Обработка с помощью пылесоса с последующим обеззараживанием пыли дезинвазионными средствами либо камерная дезинфекция объектов
6.	Санитарно-техническое оборудование	Обработка дезинфекционно-дезинвазионными средствами
7.	Кал в горшках	Обеззараживание перед сбросом в канализацию дезинфекционно-дезинвазионными средствами





Спасибо

3a

внимание!

3 июня 2021г., г. Москва