

1. Добрый день, уважаемые коллеги!

Рада принять участие в столь значимом мероприятии, ведь чистота лечебной организации является её своеобразной «визитной карточкой»: это первое, на что обращают внимание пациенты, посещая поликлинику или поступая в стационар на лечение. Вопрос уборки помещений в МО имеет огромное значение для сохранения безопасности больничной среды, профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

2. Одним из основных мероприятий по предупреждению развития и распространения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), в медицинских организациях остается качественное проведение текущих и генеральных уборок.

3. Одной из причин распространения инфекции является: несвоевременная, некачественная уборка и дезинфекция помещений. Вирусы и бактерии уничтожаются буквально за минуту, а без санитарной обработки некоторые их виды могут жить на поверхностях несколько дней.

4. По данным официальной статистики, в нашей стране ежегодно регистрируется 40-50 тыс. случаев ИСМП; по экспертной оценке, эти инфекции переносят 7-8% пациентов, т.е. более 2 млн человек.

5. По среднестатистическим данным официальной регистрации, в РФ уровень заболеваемости ИСМП составляет 1,9-2,5 случая на 1000 пациентов МО. Из-за ИСМП длительность пребывания пациентов в стационаре увеличивается на 20 млн койко-дней.

6. Одна из важных мер профилактики ИСМП – профессиональная уборка и дезинфекция. Обращаю ваше внимание на то, что при уборке количество микроорганизмов снижается на 50-80%, а при дезинфекции практически на 100%.

7. Профессиональная уборка в медицинской организации является крайне важным аспектом обеспечения безопасности и гигиены не только для пациентов, но и для медицинского персонала. В силу особого характера работы и наличия инфекционных агентов, поддержание чистоты и стерильности помещений является неотъемлемой частью нормативов, которые регулируют деятельность медицинских учреждений.

8. Профессиональная уборка в медицинской организации является неотъемлемой частью обеспечения безопасности, гигиены и качества в работе данного учреждения. Она выполняется специализированными сотрудниками, которые строго придерживаются санитарных требований и норм.

Напомню Вам, что к ним относятся СанПин 2021 года, санитарные правила 2020 года и ГОСТ 2019 года «Услуги профессиональной уборки - клининговые услуги. Уборка в медицинских организациях. Общие требования»

9. Какие же существуют виды и кратность уборок?

10. Уборки разделяются на текущие и генеральные. Помимо этого обязательно проведение очаговой дезинфекции.

Текущие уборки, которые включают в себя обработку всех горизонтальных поверхностей, осуществляются во всех помещениях не реже 2 раз в день. По эпид. показаниям кратность целесообразно увеличить.

Генеральные уборки осуществляют с целью удаления загрязнений и снижения микробной обсемененности в помещениях организаций. В помещениях с асептическим режимом их проводят не реже 1 раза в неделю. Во всех остальных подразделениях не реже 1 раза в месяц.

Проведение генеральной уборки фиксируют в журнале произвольной формы.

Очаговую дезинфекцию проводят при выявлении источника инфекции в стационарах (или отделениях), амбулаторно-поликлинических и других МО любого профиля с учетом эпидемиологических особенностей инфекции и механизма передачи ее возбудителя.

Очаговую дезинфекцию осуществляют в формах текущей и заключительной очаговой дезинфекции с включением этапа влажной уборки с применением моющих средств.

11. В санитарных правилах все помещения МО разделяют на 4 класса чистоты:

- к классам чистоты А и Б относятся чистые (режимные) помещения (процедурные, манипуляционные и тд)
- к классу чистоты В относятся кабинеты и палаты
- к классу чистоты Г относятся проходные помещения (регистратуры, холлы, гардеробные и тд)

Как вы видите на слайде, во всех этих помещениях текущая уборка проводится не менее 2 раз/сут. Генеральная 1 раз/нед (кл.чистоты А и Б), 1 раз/мес (класс чистоты В, Г).

12. Этот слайд дублирует предыдущий, это выдержка из санитарных правил 2020 года, можете сфотографировать, кому необходимо.

13. В связи с нынешней эпид. обстановкой и сохранением риска распространения Ковид целесообразно увеличить кратность проведения ежедневных влажных уборок, особенно в помещениях с постоянным пребыванием людей и непрерывным потоком пациентов. Высоко контактные поверхности необходимо протирать и обрабатывать каждые 2 часа. Генеральные уборки в функциональных помещениях, комнатах отдыха персонала, палатных секциях также **рекомендуется** проводить чаще 1 раза в месяц. Все эти мероприятия позволяют снизить риск внутрибольничного распространения инфекционных заболеваний за счет удаления загрязнений и снижения микробной обсемененности поверхностей.

14. Какие же особенности выполнения текущих уборок?

В МО неинфекционного профиля текущие уборки выполняют с применением моющих средств. **Без использования дезинфектантов!** Во всех помещениях МО проводится не реже 2 раз в день.

При возникновении в стационаре (или отделении) ИСМП при текущей уборке применяют дезинфицирующие средства по режиму, эффективному в отношении возбудителя соответствующей инфекции.

В асептических помещениях текущую уборку проводят **с применением дезинфицирующих средств** по режимам, эффективным в отношении вирусных инфекций (ВИЧ, гепатит) не реже 2 раз в день.

В инфекционных отделениях при текущих уборках используют дезинфицирующие средства **по режимам, рекомендованным для конкретных возбудителей** (ковид - по ковид, туберкулез - туберкулезный режим, ОКИ - по кишечным инфекциям, особо опасные - по особо опасным инфекциям), проводятся не реже 2 раз в день.

15. При генеральных уборках проводят мытье, очистку и обеззараживание поверхностей, дверей, окон, плинтусов, мебели, оборудования (в том числе осветительных приборов), аппаратуры.

При ген. уборках используют моющие и дезинфицирующие средства, либо дезинфицирующие средства с моющим эффектом.

- **в неинфекционных отделениях** применяют средства, обладающие бактерицидным действием.
- **в асептических помещениях** дезинфицирующие средства должны обеспечить гибель бактерий, вирусов, грибов.
- **в инфекционных отделениях** дезинфицирующие средства должны обеспечивать гибель конкретных возбудителей.

16. Текущую очаговую дезинфекцию проводят при наличии источника инфекции (например, заболевшего ИСМП пациента). Обеззараживают объекты внутрибольничной среды в окружении больного с момента выявления у него внутрибольничной инфекции и до выписки (или перевода в другое отделение/стационар).

17. В очагах инфекционных заболеваний после удаления источника инфекции выполняют уборку по типу заключительной дезинфекции (после выписки, смерти или перевода больного в другое отделение или стационар с целью обеззараживания объектов внутрибольничной среды, с которыми он контактировал в процессе пребывания в стационаре.)

18. После заключительной дезинфекции в помещениях проводят влажную уборку с применением моющих средств.

Заключительную дезинфекцию проводят в отсутствие пациентов, при этом персонал, выполняющий обработку, должен использовать средства индивидуальной защиты (респиратор, защитные очки, перчатки, фартук).

19. Как вы заметили, даже в современных СанПинах приведены лишь общие понятия уборки. При этом отсутствуют алгоритмы профессиональной уборки разных помещений МО. В этом случае мы обращаемся к ГОСТУ 2019 года, который говорит о том, что «использоваться должен только профессиональный уборочный инвентарь»

Компания «Лизоформ» может предложить Вашему вниманию 2 вида уборочных тележек:

для метода предварительно замачивания (или как его еще называют для безведерного метода) (Шопстер Пре-Вош)

для ведерного метода (например, Лизоформ Аква Плюс)

#### Шопстер Пре-Вош 1:

- Включает в себя все функции комплексной системы (у персонала всегда все «на борту»)
- Закрытая: может закрываться на ключ и представляет собой «шкаф для хранения инвентаря» на колесах
- Все компоненты тележки можно легко и быстро снять и перекомплектовать
- Цветовая кодировка
- Разделение на чистую и грязную зоны

#### Комплект ЛАП:

- Предназначена для уборки не только полов, но и других поверхностей
- Наличие мешка для сброса МОПов
- Возможность перекомплектовки в метод предварительного замачивания
- Цветовая кодировка
- Разделение на чистую и грязную зоны

20. Чем же безведерный метод экономичнее ведерного? Рассмотрим на примере объекта, состоящего из 10 палат, 2 санузлов и коридора 220 м<sup>2</sup>.

При уборке ведерным методом вам понадобится **130 литров** рабочего раствора для одной текущей уборки.

21. Для того же объекта при безведерном методе уборки вам потребуется **чуть меньше 6 литров** рабочего раствора.

22. Соответственно при использовании безведерного метода вы сокращаете потребление рабочих растворов в 22 раза

23. И сокращаете время уборки на 1 час 20 минут

24. Вернемся к ГОСТу, который говорит нам о том, что инвентарь должен быть выполнен из материалов, допускающих их обработку растворами дез., моющих и моюще-дез. Средств

Нельзя использовать ведра из оцинкованного металла для приготовления растворов кислотных (рН менее 4) моющих и дезинфицирующе-моющих средств.

25. Текстиль должен хорошо впитывать и легко отдавать влагу, и обязательное условие, что их можно стирать при температуре 90-95 °С.

Все mopы и салфетки компании «Лизоформ» можно стирать при таких температурах.

26. Текстиль обязательно обеззараживают перед стиркой, затем стирают и сушат на стеллажах, в специальных сушильных машинах или шкафах либо развешивают для просушки. **Запрещено сушить протирачный материал на отопительных приборах.**

Как вы видите на фотографиях, оборудовать можно любую мед. организацию. Допустим, если нет возможности установить сушильную машину, всегда есть возможность проводить сушку таким образом.

27. На инвентаре должен быть цветной код или четкая маркировка в зависимости от назначения помещений и видов уборочных работ

Весь инвентарь компании «Лизоформ» имеет четкую, долговечную маркировку, как на швабрах, так и на мопах, что облегчает удобство использования.

Хранить инвентарь нужно в отдельных помещениях (шкафах) в чистом виде; держатели швабры и щетки — в вертикальном положении, закрепленными в держателях, исключающих касание подошв швабр.

28. Для уборки в медицинских организациях разрешено использовать моющие средства, предназначенные для профессиональной уборки, имеющие свидетельство о государственной регистрации (или декларацию о соответствии) и инструкцию о порядке обращения с ними (в соответствии с которой они и должны использоваться).

29. Средства для проведения дезинфекции поверхностей должны использоваться в соответствии с инструкцией по их применению, быть малотоксичными, хорошо растворимыми в воде, гарантировать гибель бактерий, грибов и вирусов, соответствовать своему назначению или совместимостью с другими моющими средствами, сохранять антимикробное действие в присутствии органических веществ, быть стабильными при хранении и обладать отсутствием необходимости тщательной промывки после применения и длительного проветривания.

Хранят моющие и дезинфицирующие средства в специальных помещениях (шкафах, тумбах), оборудованных вентиляцией, недоступных для посторонних лиц, в оригинальной упаковке производителя отдельно от лекарственных препаратов и пищевых продуктов.

Рабочие растворы хранят в закрытых крышками емкостях с надписями, на которых указывают название средства, его назначение, концентрацию, дату приготовления и срок годности.

30. Для проведения уборок можно использовать дез.средства на основе различных действующих веществ.

31. Например, можно использовать средства на перекиси водорода. Такое средство как Грамофил. Обладает тройным синергетическим действием: дезинфицирующим, моющим, дезодорирующим.

32. Наша любимая и всеми известная хлорка – Септохлораль. Экономичный расход и незаменим в инфекционных очагах.

33. Лизоформин 3000 – на рынке с 1991 года. Полностью нейтрализует неприятные запахи (в т.ч. запах мочи, гнилостные запахи, запах плесени, посторонние запахи в помещениях с лежащими больными).

34. Клиндезин Экстра - не токсично, обработка поверхностей осуществляется без средств защиты органов дыхания, в присутствии пациентов. Полностью нейтрализует неприятные запахи (в т.ч. запах мочи, гнилостные запахи, запах плесени, посторонние запахи в помещениях с лежащими больными).

35. Лизарин Ультра – средство, рекомендованное в детских учреждениях, на смеси аминов, гуанидинов, часов. Активно разрушает на поверхностях биологические пленки.

36. Где же в инструкциях найти режимы обработки для ген.уборок?

В каждой инструкции есть таблица, которая указывает на время и способ обеззараживания, в зависимости от профиля учреждения и концентрации рабочего раствора.

37. Где в инструкции найти таблицу приготовления рабочих растворов?

Выбираете необходимую концентрацию рабочего раствора и видите количество средства, необходимого для приготовления 1 литра или 10 литров.

38. СанПин говорит о том, что «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 экспресс-индикаторами), необходимым дезинфекционным и стерилизационным оборудованием»

«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 вещество.

Средства, не обеспеченные химическими индикаторами, необходимо использовать однократно. Все средства компании «Лизоформ» имеют индикаторные полоски.

39. И в заключение хочу сказать, берегите свое здоровье, здоровье ваших пациентов и поддерживайте и инфекционную безопасность в своей МО на высоком уровне. Если у вас остались вопросы – вы можете позвонить или написать мне. Все мои контакты на слайде. Спасибо за внимание!