

ИНСТРУКТАЖ ПО РАБОТЕ С
МЕДИЦИНСКИМИ ОТХОДАМИ В ООО
«ПАНОРАМА МЕД»:

**«САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ
ПРИ ОБРАЩЕНИИ С МЕДИЦИНСКИМИ ОТХОДАМИ.
ТРЕБОВАНИЯ САНИТАРНОГО И
ПРИРОДООХРАННОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВ» В
СООТВЕТСТВИИ С САНПИН 2.1.7.2790-10
«САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ
К ОБРАЩЕНИЮ С МЕДИЦИНСКИМИ ОТХОДАМИ»**

Врач эпидемиолог
2016г.

Актуальность проблемы

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) с 1979 г. относит медицинские отходы к группе опасных и рекомендует создание специальных служб по их переработке. Базельская конвенция в 1992 г. выделила 45 видов опасных отходов, список которых **открывается «клиническими (больничными)» отходами**



Актуальность проблемы (эпидемиологические аспекты)



В последние стали годы известны вопиющие факты инфицирования детей, когда они нашли в мусорном контейнере выброшенную сухую оспенную вакцину (г. Владивосток, 2000), травмирования детей, обнаруженными в песке детских песочниц медицинскими шприцами, иглами и вскрытыми ампулами (г. Чудово, Новгородская обл., 2007).

Зарегистрированы отдельные случаи инфицирования населения ВИЧ-инфекцией, гепатитами В, С от медицинских отходов, выброшенных в общие мусоросборники.

Нарушения требований обращения с отходами ЛПО



1. сбор и временное хранение необеззараженных медицинских отходов в контейнерах, предназначенных для бытового мусора



2. отсутствие продуманной и реально организованной системы мер в случае аварийных ситуаций (рассредоточение отходов по территории ЛПО вследствие нарушений при транспортировке их внутри медицинского учреждения или при загрузке в контейнеры, несвоевременный вывоз отходов с территории (более 1-2 сут и т. д.).



Нормативно-методическая документация

- ▣ **Федеральный закон от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»:**
 - статья 49 «Медицинские отходы»
- ▣ **Федеральный закон от 30.03.1999 г. №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»**
 - статья 22 «Санитарно-эпидемиологические требования к сбору, накоплению, транспортированию, обработке, утилизации, обезвреживанию, размещению отходов производства и потребления»
- ▣ **СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»**
- ▣ **СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»**

Классификация медицинских отходов

| Класс опасности | Характеристика морфологического состава |
|--|--|
| <p>Класс А (эпидемиологически безопасные отходы, по составу приближенные к ТБО)</p> | <p>Отходы, не имеющие контакта с биологическими жидкостями пациентов, инфекционными больными. Канцелярские принадлежности, упаковка, мебель, инвентарь, потерявшие потребительские свойства. Смет от уборки территории и так далее. Пищевые отходы центральных пищеблоков, а также всех подразделений организации, осуществляющей медицинскую и/или фармацевтическую деятельность, кроме инфекционных, в том числе фтизиатрических.</p> |
| <p>Класс Б (эпидемиологически опасные отходы)</p> | <p>Инфицированные и потенциально инфицированные отходы. Материалы и инструменты, предметы, загрязненные кровью и/или другими биологическими жидкостями. Патологоанатомические отходы. Органические операционные отходы (органы, ткани и так далее). Пищевые отходы из инфекционных отделений. Отходы из микробиологических, клинико-диагностических лабораторий, фармацевтических, иммунобиологических производств, работающих с микроорганизмами 3 - 4 групп патогенности. Биологические отходы вивариев. Живые вакцины, непригодные к использованию.</p> |
| <p>Класс В (чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы)</p> | <p>Материалы, контактировавшие с больными инфекционными болезнями, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и требуют проведения мероприятий по санитарной охране территории. Отходы лабораторий, фармацевтических и иммунобиологических производств, работающих с микроорганизмами 1 - 2 групп патогенности.</p> |
| | <p>Отходы лечебно-диагностических подразделений фтизиатрических стационаров (диспансеров), загрязненные мокротой пациентов, отходы микробиологических лабораторий, осуществляющих работы с возбудителями туберкулеза.</p> |
| <p>Класс Г (токсикологически опасные отходы 1 - 4 <u><*></u> классов опасности)</p> | <p>Лекарственные (в том числе цитостатики), диагностические, дезинфицирующие средства, не подлежащие использованию. Ртутьсодержащие предметы, приборы и оборудование. Отходы сырья и продукции фармацевтических производств. Отходы от эксплуатации оборудования, транспорта, систем освещения и другие.</p> |
| <p>Класс Д Радиоактивные отходы</p> | <p>Все виды отходов, в любом агрегатном состоянии, в которых содержание радионуклидов превышает допустимые уровни, установленные нормами радиационной безопасности.</p> |

Требования к организации системы обращения с медицинскими отходами

Система сбора, временного хранения и транспортирования медицинских отходов должна включать следующие этапы:

- сбор отходов
- перемещение отходов из подразделений и временное хранение отходов;
- обеззараживание/обезвреживание;
- транспортирование отходов с территории организации;
- захоронение или уничтожение медицинских отходов.

Общие правила организации системы сбора, временного хранения и транспортировки отходов.

▣ *К работе с медицинскими отходами допускаются:*

- лица старше 18 лет,
- привитые против вирусного гепатита В,
- прошедшие предварительный и периодический инструктаж по правилам сбора отходов,
- только в спец. одежде и СИЗ — средствах индивидуальной защиты (халаты/комбинезоны, перчатки, маски/респираторы/защитные щитки, специальная обувь, фартуки, нарукавники и др.)

При сборе медицинских отходов запрещается:

- **смешение отходов** различных классов на всех стадиях их сбора, хранения и транспортировки;
- **вручную разрушать, разрезать отходы класса Б**, в том числе использованные системы для внутривенных инфузий, в целях их обеззараживания;
- **снимать вручную иглу со шприца после его использования**, надевать колпачок на иглу после инъекции;
- **пересыпать (перегружать) неупакованные отходы классов Б** из одной емкости в другую;
- **утрамбовывать отходы классов Б** ;
- **осуществлять любые операции с отходами без перчаток** или необходимых средств индивидуальной защиты и спецодежды;
- **использовать мягкую одноразовую упаковку** для сбора **острого медицинского инструментария** и иных острых предметов;
- **устанавливать одноразовые и многоразовые емкости для сбора отходов на расстоянии менее 1 м от нагревательных приборов.**

Правила сбора отходов класса «А»

- Врачами и средним медицинским персоналом.
- в установленные в помещениях учреждения многоразовые емкости (контейнеры) с размещенными в них одноразовыми пакетами (белого или черного цвета). Емкости для сбора отходов и тележки должны быть промаркированы: «Отходы. Класс А»
- Многоразовые емкости подлежат мытью и дезинфекции не реже 1 раза в неделю
- Заполненные одноразовые пакеты ежедневно выносятся в контейнеры, предназначенные для сбора отходов данного класса на контейнерную площадку.

Правила сбора и обеззараживания отходов класса «Б»

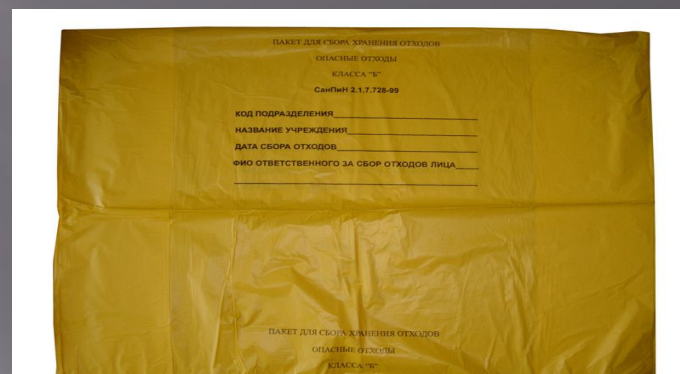
Отходы класса "Б" образуются в процедурных, врачебных, стоматологических и кабинете функциональной диагностики.

Все манипуляции с отходами класса "Б" проводятся медицинскими сотрудниками в средствах индивидуальной защиты: маске и резиновых перчатках.



Правила сбора и обеззараживания отходов класса «Б» (продолжение)

- В местах образования отходов класса Б, у рабочего места персонала, обработанный материал, кроме игл и острых инструментов (перчатки, спиртовые салфетки, держатели, одноразовые гинекологические и др. инструменты, и прочий расходный материал, имевший контакт с биоматериалом), собирается в емкость с дезсредством.
- Емкость имеет маркировку: «Дезинфекция отходов класса «Б», наименование дезсредства, экспозиция, дата приготовления раствора, срок годности раствора». Маркировка наносится как на саму емкость, так и на крышку.
- После сброса последней партии медицинских отходов класса «Б» выдерживается необходимая экспозиция (с использованием утипителя).



Правила сбора и обеззараживания отходов класса «Б» (продолжение)

Для сбора отработанных игл и острого инструментария в манипуляционных на нижней полке инструментального столика устанавливается желтый контейнер (иглосъемник) с маркировкой: «Отходы. Класс Б. Дезинфекция, наименование дезсредства, экспозиция, дата приготовления раствора, срок годности раствора». Сбор острых отходов проводится не реже 72 часов (3-х суток).



п. 3.7 СанПиН 2.1.7.2790-10 «...обязательна смена пакетов для отходов класса Б 1 раз в смену (не реже 1 раза в 8 часов)»

- После сброса последней партии медицинских отходов класса «Б» выдерживается необходимая экспозиция (с использованием утопителя).
- Пакет должен быть заполнен не более, чем на $\frac{3}{4}$, из него удаляют воздух и герметизируют. Прикрепляется бирка с маркировкой: «Обеззараженные отходы. Класс Б» с наименованием диагностического центра, указания даты и фамилии ответственного за сбор отходов лица.
- Емкости с обеззараженными отходами класса «Б» перемещаются в помещение временного хранения (на 1 этаже, кабинет №7), где отходы размещают в транспортировочные баки до вывоза спецтранспортом.
- После каждого опорожнения многоразовые емкости моют и дезинфицируют методом 2-х кратного орошения или протирания.



Правила сбора отходов класса «Г»

- собираются в одноразовую маркированную упаковку любого
- цвета (кроме желтого и красного), с плотно прилегающими крышками с маркировкой "Отходы. Класс Г". Хранятся в специально выделенном помещении не более 6 месяцев.
- Вывоз отходов класса "Г" для обезвреживания или утилизации осуществляется специализированной организацией, имеющей лицензию на данный вид деятельности по договору.



Аварийная ситуация с ртутьсодержащим оборудованием (розлив ртути):



Алгоритм действий при аварийной ситуации с разливом ртути

- * немедленно ставится в известность администрацию учреждения;
- * вызывается специализированная организация для вывоза ртути, с целью проведения демеркуризации и отбора проб воздуха для лабораторных исследований на наличие ртути:
 - ▣ СПб ГУП « Экострой » Волхонское шоссе дом 116 к.3, тел. 325-32-61;
 - ▣ тел: 325-32-62 - заказ Экомобиля (замена и вывоз люминесцентных ламп);
 - ▣ тел: 328-80-69- городская аварийная экологическая служба.

Действия персонала ООО «Панорама Мед»
при травматизации, сопровождающейся загрязнением кожи и
слизистых оболочек биологическим материалом

1. Сообщить главному врачу о случившейся травме.
2. Ответственный сотрудник (по распоряжению главного врача, заведующего) заполняют:
 - * журнал учета аварийных ситуаций - травм медицинского персонала,
 - * акт травмы медицинского работника в 2-х экземплярах, в акте должны быть только «живые» подписи и печать учреждения.

Один экземпляр Акта должен храниться в медицинском учреждении, со вторым экземпляром пострадавший направляется в «Центр «СПИД».

- * Пострадавший – в «Центр «СПИД» по адресу: Санкт-Петербург, набережная Обводного канала, д. 179а, 4 этаж, Эпидемиологический отдел, тел. 251-98-27, для решения вопроса о необходимости назначения антиретровирусной терапии.
- * Прием антиретровирусных препаратов должен быть начат в течение первых двух часов после аварии, но не позднее 72 часов. При себе иметь Акт травмы.

Действия персонала ООО «Панорама Мед»
при травматизации, сопровождающейся загрязнением кожи и
слизистых оболочек биологическим материалом
(СанПиН 2.1.3.2630-10)

1. В случае порезов и уколов:

- * немедленно снять перчатки,
- * вымыть руки с мылом под проточной водой,
- * обработать руки 70%-м спиртом,
- * смазать ранку 5%-м спиртовым раствором йода.

2. При попадании крови или других биологических жидкостей на кожные покровы это место:

- * обработать 70%-м спиртом,
- * обмыть водой с мылом,
- * повторно обработать 70%-м спиртом

3. При попадании крови и других биологических жидкостей пациента на слизистую глаз, носа и рта:

- * *ротовую полость* промыть большим количеством воды и прополоскать 70% раствором этилового спирта,
- * *слизистую оболочку носа и глаза* обильно промыть водой (не тереть).

Благодарю за внимание!!!