

ОБЗОР САНИТАРНО- ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ПРАВИЛ

СанПиН 2.1.3.2630-10

«Санитарно-эпидемиологические
требования к организациям,
осуществляющим медицинскую
деятельность»»

УТВЕРЖДЕНЫ:

- Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 18 мая 2010 г. № 58

ЗАМЕНЯЮТ:

- СанПиН 2.1.3.1375-03 "Гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию и эксплуатации больниц, родильных домов и других лечебных стационаров" (с учетом изменений и дополнений)

СТРУКТУРА САНПИН

- I. Общие требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность.
- II. Организация дезинфекционных и стерилизационных мероприятий в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность.
- III. Профилактика внутрибольничных инфекций в стационарах (отделениях) хирургического профиля.
- IV. Профилактика внутрибольничных инфекций в акушерских стационарах (отделениях).
- V. Санитарно-гигиенические требования к стоматологическим медицинским организациям.
- VI. Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, оборудованию и эксплуатации фельдшерско-акушерских пунктов, амбулаторий.

УСТАНОВЛЕННЫ ТРЕБОВАНИЯ

- размещению и территории лечебно-профилактических организаций (ЛПО),
- зданиям, сооружениям и помещениям,
- внутренней отделке,
- водоснабжению и канализации,
- отоплению, вентиляции, микроклимату,
- освещению,
- инвентарю и оборудованию.

- Определены правила личной гигиены, а также организации питания пациентов.
- Установлено, как проводятся профилактические, противоэпидемические, дезинфекционные и стерилизационные мероприятия. Закреплены требования к условиям труда медперсонала и т. д.

ТРЕБОВАНИЯ К ВЕНТИЛЯЦИИ И МИКРОКЛИМАТУ

- Допускается применение сплит-систем, при условии проведения очистки и дезинфекции фильтров в соответствии с рекомендациями производителя, но не реже одного раза в 3 месяца (п.6.28)
- Рекомендуется проветривать палаты не менее 4 раз в сутки по 15 минут (п.6.40)

САНИТАРНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ПОМЕЩЕНИЙ, ОБОРУДОВАНИЯ, ИНВЕНТАРЯ

- 11.1 Все помещения, оборудование, медицинский и другой инвентарь должны содержаться в чистоте.

Влажная уборка помещений должна осуществляться не менее 2 раз в сутки, с использованием моющих и дезинфицирующих средств

- 11.2 Хранение моющих и дезинфекционных средств должно осуществляться в таре (упаковке) изготовителя, снабженной этикеткой, на стеллажах, в специально предназначенных местах.

- 11.3 Необходимо иметь отдельные емкости с рабочими растворами дезинфекционных средств, используемых для обработки различных объектов.

Емкости с рабочими растворами дезинфекционных средств должны быть снабжены плотно прилегающими крышками, иметь четкие надписи или этикетки с указанием средства, его концентрации, назначения, даты приготовления, предельного срока годности раствора.

- 11.4 При работе с дезинфекционными средствами необходимо соблюдать все меры предосторожности, включая применение средств индивидуальной защиты, указанные в инструкциях по применению.
- 11.5 Уборочный инвентарь должен иметь четкую маркировку или цветовое кодирование с учетом функционального назначения помещений и видов уборочных работ и храниться в выделенном помещении. Схема цветового кодирования размещается в зоне хранения инвентаря.

- 11.6 Мытье оконных стекол должно проводиться по мере необходимости, но не реже 2 раз в год.
- 11.7 Генеральная уборка помещений палатных отделений и других функциональных помещений и кабинетов должна проводиться по графику не реже 1 раза в месяц.
- 11.8 Генеральная уборка операционного блока, перевязочных, родильных залов, процедурных, манипуляционных, стерилизационных, и других помещений с асептическим режимом проводится один раз в неделю.

- Вне графика генеральную уборку проводят в случае получения неудовлетворительных результатов микробной обсемененности внешней среды и по эпидемиологическим показаниям.
- Для проведения генеральной уборки персонал должен иметь специальную одежду и средства индивидуальной защиты (халат, шапочка, маска, резиновые перчатки, резиновый фартук и др.), промаркированный уборочный инвентарь и чистые тканевые салфетки.

- 11.9 При проведении генеральной уборки дезинфицирующий раствор наносят на стены путем орошения или их протирания на высоту не менее двух метров (в операционных блоках - на всю высоту стен), окна, подоконники, двери, мебель и оборудование. По окончании времени обеззараживания (персонал должен провести смену спецодежды) все поверхности отмывают чистыми тканевыми салфетками, смоченными водопроводной (питьевой) водой, а затем проводят обеззараживание воздуха в помещении.

- 11.10 Использованный уборочный инвентарь обеззараживают в растворе дезинфицирующего средства, затем прополаскивают в воде и сушат. Уборочный инвентарь для пола и стен должен быть отдельным, иметь четкую маркировку, применяться отдельно для кабинетов, коридоров, санузлов.

При невозможности использования одноразовых тканевых салфеток, многоразовые салфетки подлежат стирке.

- 11.15 Сбор грязного белья осуществляется в закрытой таре (клеенчатые или полиэтиленовые мешки, специально оборудованные и маркированные бельевые тележки или другие аналогичные приспособления. Временное хранение грязного белья в отделениях (не более 12 часов) допускается в помещениях для грязного белья с водостойкой отделкой поверхностей, оборудованных умывальником, устройством для обеззараживания воздуха.

Помещение и инвентарь ежедневно моются и дезинфицируются.

- 11.20 После выписки (смерти) больного, а также по мере загрязнения, матрацы, подушки, одеяла должны подвергаться дезинфекционной камерной обработке. В случае использования для покрытия матрацев чехлов, из материала, допускающего влажную дезинфекцию, камерная обработка не требуется. Дезинфекционной обработке подлежат кровать и тумбочка пациента.

ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ РУК МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

- В зависимости от выполняемой медицинской манипуляции и требуемого уровня снижения микробной контаминации кожи рук медицинский персонал осуществляет:
 - гигиеническую обработку рук
 - хирургическую обработку рук

ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ПАЦИЕНТОВ

- 12.9.3 Обработку операционного поля пациента перед хирургическим вмешательством и другими манипуляциями, связанными с нарушением целостности кожных покровов (пункции, биопсии), предпочтительно проводить антисептиком, содержащим краситель.
- 12.9.5 Для обработки локтевых сгибов доноров используют те же антисептики, что и для обработки операционного поля.

- 12.9.4 Обработка инъекционного поля предусматривает обеззараживание кожи с помощью спиртосодержащего антисептика в месте инъекций (подкожных, внутримышечных, внутривенных) и взятия крови.
- 12.9.6 Для санитарной обработки кожных покровов пациентов (общей или частичной) используют антисептики, не содержащие спирты, обладающие дезинфицирующими и моющими свойствами.

Санитарную обработку проводят накануне оперативного вмешательства или при уходе за пациентом.

ТРЕБОВАНИЯ К ПРАВИЛАМ ЛИЧНОЙ ГИГИЕНЫ ПАЦИЕНТОВ

- 13.3 Гигиеническая обработка больных (при отсутствии медицинских противопоказаний) должна осуществляться не реже 1 раза в 7 дней с отметкой в истории болезни. Гигиенический уход за тяжелобольными (умывание, протирание кожи лица, частей тела, полоскание полости рта и т.д.) проводится утром, а также после приема пищи и при загрязнении тела. Периодически должны быть организованы стрижка и бритье больных.

- 13.4 Смена белья пациентам должна проводиться по мере загрязнения, регулярно, но не реже 1 раза в 7 дней.
- Перед возвращением пациента в палату после операции производится обязательная смена белья.

Смена белья пациентам после операций должна проводиться систематически до прекращения выделений из ран.

ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТОВ

- 14.27 Раздачу пищи больным производят буфетчицы и дежурные медицинские сестры отделения. Раздача пищи должна производиться в халатах с маркировкой "Для раздачи пищи". Не допускается к раздаче пищи младший обслуживающий персонал.
- 14.28 В отделениях должны быть вывешены списки разрешенных для передачи продуктов (с указанием их предельного количества).

- 14.29 Ежедневно дежурная медицинская сестра отделения проверяет соблюдение правил и сроков годности (хранения) пищевых продуктов, хранящихся в холодильниках отделения. При обнаружении пищевых продуктов в холодильниках отделения с истекшим сроком годности хранящихся без упаковок с указанием фамилии больного, а также имеющих признаки порчи, они должны изыматься в пищевые отходы.

О правилах хранения личных пищевых продуктов пациент должен быть информирован при поступлении в отделение.

ТРЕБОВАНИЯ К УСЛОВИЯМ ТРУДА МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

- 15.1 Персонал должен проходить предварительные при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры.

Профилактическая иммунизация персонала проводится в соответствии с национальным и региональным календарем профилактических прививок.

- 15.16 Стирка одежды персонала должна осуществляться централизованно и отдельно от белья больных.
- 15.17 Смена одежды в подразделениях хирургического и акушерского профиля осуществляется ежедневно и по мере загрязнения. В учреждениях терапевтического профиля - 2 раза в неделю и по мере загрязнения.

- 15.18 В ходе проведения манипуляций пациенту персонал не должен вести записи, прикасаться к телефонной трубке и тому подобное.
- Прием пищи персоналом проводится в специально отведенных помещениях, на рабочем месте принимать пищу запрещено.
- Нахождение в медицинской одежде и обуви за пределами ЛПО не допускается.

**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!**