**Тема 3.2. Санитарно-гигиенический режим**

Поддержание требуемого санитарного режима в больничных помещениях играет огромную роль в работе стационара, организации лечебного процесса и ухода за больными, а также в профилактике многих заболеваний. Нарушения требований и правил санитарного режима приводит к загрязненности помещений, размножению патогенных микроорганизмов, распространению различных насекомых. Так, плохая вентиляция палат приводит к повышению уровня бактериальной зараженности воздуха, а сохранение остатков пищи в буфете и несвоевременное удаление пищевых отходов способствуют появлению тараканов. Плохой уход за мягким инвентарем, мебелью, матрацами, трещины в стенах и плинтусах способствуют распространению постельных клопов, а несвоевременный вывоз мусора с территории больницы вызывает распространение мух. Нарушения правил хранения пищевых продуктов на пищеблоке ведут к появлению грызунов.

Несоблюдение санитарного режима увеличивает опасность распространения инфекций внутри больницы, т.е. инфекционных заболеваний, которые возникают у больных, находящихся в стационарах, или у медицинских работников, связанных с лечением и уходом за пациентами, в результате нарушений правил асептики и антисептики, т. е. мероприятий, направленных на борьбу с возбудителями различных инфекций.

При организации санитарного режима в больнице существенные требования предъявляют к освещению, вентиляции и отоплению, т. е. созданию в больничных помещениях определенного микроклимата.

Большая часть инфекций и вирусов распространяется через воздух, то есть воздушно-капельным путем. Единственная защита от заражения – это хороший иммунитет, что в наше время встречается не часто.

Особенно опасно влияние зараженного воздуха на людей в лечебно-профилактических учреждениях, через которые ежедневно проходит большое количество посетителей, являющимися носителями различных инфекционных заболеваний начиная от банальной ОРВИ и заканчивая такими серьезными заболеваниями, как туберкулез, дифтерия. Для того чтобы не допустить распространение инфекционных болезней, необходима дезинфекция воздуха в учреждениях здравоохранения.

Воздушно-капельные инфекции обладают исключительной активностью и скоростью распространения и поэтому представляют одну из острейших проблем при обеспечении инфекционной безопасности в учреждениях здравоохранения.

Воздушно-капельным путем передаются микобактерии туберкулеза, пневмококки, клебсиелы, бактерии Escherichia coli. В сухой пыли могут присутствовать также золотистый стафилококк. Особую проблему создают инфекции гриппа и острые респираторные инфекции, вызываемые более 200 различными вирусами.

Профилактика и меры борьбы с внутрибольничными заражениями воздушно-капельными инфекциями основаны на проведении общегигиенических мероприятий, среди которых особое место отводится обеззараживанию воздушной среды.

Для обеззараживания воздуха в помещениях с асептическим режимом следует применять разрешенные для этой цели оборудование и/или химические средства.
 Технология обработки и режимы обеззараживания воздуха изложены в соответствующих нормативно-методических документах и инструкциях по применению конкретного дезинфекционного оборудования и дезинфицирующих средств.
 С целью снижения обсемененности воздуха до безопасного уровня применяются следующие технологии:
- воздействие ультрафиолетовым излучением с помощью открытых и комбинированных бактерицидных облучателей, применяемых в отсутствии людей, и закрытых облучателей, в том числе рециркуляторов, позволяющих проводить обеззараживание воздуха в присутствии людей, необходимое число облучателей для каждого помещения определяют расчетным путем согласно действующим нормам;
- воздействие аэрозолями дезинфицирующих средств в отсутствии людей с помощью специальной распыливающей аппаратуры (генераторы аэрозолей) при проведении дезинфекции по типу заключительной и при проведении генеральных уборок;
- применение бактериальных фильтров, в том числе электрофильтров.

Все помещения, оборудование, медицинский и другой инвентарь должны содержаться в чистоте. Влажная уборка помещений (обработка полов, мебели, оборудования, подоконников, дверей) должна осуществляться не менее 2 раз в сутки, с использованием моющих и дезинфицирующих средств, разрешенных к использованию в установленном порядке. Администрация учреждения здравоохранения организует предварительный и периодический (не реже 1 раза в год) инструктаж персонала, осуществляющего уборку помещений по вопросам санитарно - гигиенического режима и технологии уборки.

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

Необходимо иметь отдельные емкости с рабочими растворами дезинфекционных средств, используемых для обработки различных объектов:
- для дезинфекции, для предстерилизационной очистки и для стерилизации изделий медицинского назначения, а также для их предварительной очистки (при использовании средств, обладающих фиксирующими свойствами);
- для дезинфекции поверхностей в помещениях, мебели, аппаратов, приборов и оборудования;
- для обеззараживания уборочного материала, для обеззараживания отходов классов Б и В (в случае отсутствия установок для обеззараживания).
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.

 При работе с дезинфекционными средствами необходимо соблюдать все меры предосторожности, включая применение средств индивидуальной защиты, указанные в инструкциях по применению.

 Уборочный инвентарь (тележки, мопы, емкости, ветошь, швабры) 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. Стиральные машины для стирки мопов и другой ветоши устанавливаются в местах комплектации уборочных тележек.

 Мытье оконных стекол должно проводиться по мере необходимости, но не реже 2 раз в год.

Генеральная уборка помещений палатных отделений и других функциональных помещений и кабинетов должна проводиться по графику не реже 1 раза в месяц, с обработкой стен, полов, оборудования, инвентаря, светильников.

Генеральная уборка операционного блока, перевязочных, родильных залов, процедурных, манипуляционных, стерилизационных, и других помещений с асептическим режимом проводится один раз в неделю. В день проведения генеральной уборки в оперблоке плановые операции не проводятся.

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.

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.

Использованный уборочный инвентарь обеззараживают в растворе дезинфицирующего средства, затем прополаскивают в воде и сушат. Уборочный инвентарь для пола и стен должен быть раздельным, иметь четкую маркировку, применяться раздельно для кабинетов, коридоров, санузлов.
При невозможности использования одноразовых тканевых салфеток, многоразовые салфетки подлежат стирке.

Хранение уборочного инвентаря необходимо осуществлять в специально выделенном помещении или шкафу вне помещений рабочих кабинетов.

**Техника проведения генеральной уборки**

1. В день уборки освобождаются шкафы, тумбочки, полки. Мебель отодвигается от стен. Холодильник размораживается.
2. Надевается защитная одежда.
3. Готовится моюще – дезинфицирующий раствор. В настоящее время используют в качестве моющего средства дезинфектанты нового поколения, обладающие моющими свойствами. Тогда моющий раствор готовят согласно методическим указаниям к данному препарату. Режим дезинфекции (концентрация препарата и время выдержки) указан в методических рекомендациях по использованию конкретного дезинфицирующего средства. Раствор следует менять после уборки 80 - 100 м² поверхности – в общесоматических палатах и административно- хозяйственных и других помещений, не требующих особого режима и не более 60м² при обработке помещений с режимом асептики (процедурные, послеоперационные палаты и т.д.).
4. Чистящим средством чистят раковины.
5. Чистящим средством со щеткой чистят плинтуса, затем ветошью с маркировкой «для плинтуса»  чистящее средство смывается.
6. Шваброй с длинной ручкой и ветошью с маркировкой «для стен» смачиваем дезинфицирующим раствором потолок. Раствор наносим в одном направлении.
7. Этим уборочным инвентарем смачиваем стены по направлению от двери сверху - вниз (от потолка до плинтуса).
8. Ветошью с маркировкой «для мебели» смачивается мебель, начиная с крышки, а затем ножки сверху вниз, но, не доходя до пола 5- 7 см, чтобы не загрязнить обработанную поверхность. По окончанию орошению мебели затем ветошью, смоченной дезраствором, смачиваются необработанные части мебели.
9. Батареи смачиваются дезраствором ершом.
10. Шваброй с ветошью «для пола» смачивается дезинфицирующим раствором пол в одном направлении к двери.
11. Включить бактерицидную лампу, экспозиция по паспорту или согласно расчета на данное помещение.
12. Экспозиция дезинфекционной выдержки 60 минут (помещение закрыто).
13. Проветрить помещение и смыть остатки дезинфицирующего раствора чистой ветошью.
14. Поверхности протираются чистой ветошью насухо в соответствии с режимом асептики.
15. Включить бактерицидную лампу на 1 час.
16. По окончании работы бактерицидного облучателя необходимо проветрить помещение в течение 20-30 минут.
17. Уборочный инвентарь после уборки дезинфицируется в том же дезинфицирующем растворе, которым проводилась уборка, ополаскивается до исчезновения запаха, высушивается на специальных решетках и хранится в сухом виде в чистой сухой ёмкости, закрытой крышкой в специальном шкафу и выделенном месте. Швабры протираются рабочим дезинфицирующим  раствором – сначала протирается ручка сверху вниз, затем перекладина, двукратно с интервалом 15 минут.

**ЖУРНАЛ УЧЕТА ПРОВЕДЕНИЯ ГЕНЕРАЛЬНОЙ УБОРКИ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (на титульном   листе журнала указывается   отделение)наименование   помещения | Дата   проведения уборки по графику | Фактическая дата проведения | Чем проведена уборка  (наименование раствора и его концентрация) | ФИОПроводившего уборку | ФИО   и роспись   лица,    контролирующего уборку |
|   |   |   |   |   |   |