




Наименование структурного подразделения:	Все структурные подразделения		
Названия документа:	СОП «Алгоритм проведение уборок»		
Утвержден:	Руководитель ГКП на ПХВ «ЛГП» Чалкаров А.Б.		
Дата утверждения:			
Разработчик:	<i>Должность</i>	<i>Ф.И.О.</i>	<i>Подпись</i>
	Заместитель гл.врача по лечебному делу	Анаркулова У.О.	
Согласовано:	Врач эпидемиолог	Тургимбаева Г.А.	
	Заместитель гл.врача по ОМД	Кабылбеков Г.К.	
	Заместитель гл.врача по контролю качества мед.услуг	Рысбаев С.Т.	
	Врач эксперт		
Дата согласования:	04.01.24г		
Дата введения в действие	04.01.24г		
Версия №	Копия № _____	_04_ / _01_ / 2024г. Ф.И.О. _____ Подпись _____	

Дата последнего пересмотра « 04 » « 01 » 2024г
 Дата следующего пересмотра « _____ » « _____ » 2027г

	ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
		Система менеджмента качества	Версия: 1

2. Сокращения


МЗ – Министерство здравоохранения;
РК – Республика Казахстан;
ВБИ – внутрибольничные инфекции;
СИЗ - средства индивидуальной защиты;
Спецодежда – специальная одежда сотрудников.

3. Определение

- 1) **внутрибольничная инфекция** – любое инфекционное заболевание бактериального, вирусного, паразитарного или грибкового происхождения, связанная с получением медицинских услуг пациентом или сотрудником медицинской организации;
- 2) **дезинфекция** – комплекс мероприятий, направленных на уничтожение условно-патогенных микроорганизмов;
- 3) **текущая дезинфекция** – дезинфекция, которая проводится с установленной для каждой нозологической формы регулярностью, пока больной находится в очаге заболевания;
- 4) **заключительная дезинфекция** – дезинфекция, которая проводится в очаге после выписки, изоляции, выздоровления или смерти больного;
- 5) **медицинские отходы** – отходы, образующиеся в процессе оказания медицинских услуг и проведения медицинских манипуляций;
- 6) **правила** – нормативный документ, определяющий порядок организации и осуществления какого-либо вида деятельности;
- 7) **инфекционный контроль** – система организационных, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения внутрибольничных инфекций;
- 8) **санитарно-противоэпидемический режим** – комплекс мероприятий по предупреждению и не распространению на объектах здравоохранения инфекционных и паразитарных заболеваний;
- 9) **обеззараживание (деконтоминация) ультрафиолетовым излучением воздушной среды** - уничтожение патогенных и условно-патогенных микроорганизмов в воздушной среде или на поверхностях.
- 10) **изолятор** — это помещение для изоляции инфекционных больных и лиц, подозрительных на инфекционное заболевание.

4. Введение

11) уборка в помещениях лечебно-профилактических учреждений является одним из звеньев в цепи санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение внутрибольничной инфекции. При этом проводится очистка от грязи, пыли, субстратов биологического происхождения и дезинфекция, т.е. уничтожение на поверхностях микроорганизмов - возбудителей инфекционных заболеваний;

	ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
	Система менеджмента качества	Версия: 1	Страница: 3 из 9

5. Пользователи Алгоритма, ответственность и контроль:

- 12) правила распространяются на средний и младший медицинский персонал Центра;
- 13) ответственность за выполнение Алгоритма несут все клинические структурные подразделения Центра;
- 14) контроль и мониторинг проведения уборок осуществляется старшими медицинскими сестрами и сестрами хозяйками отделений;
- 15) контроль работ сестер-хозяек и санитарок несет менеджер координатор клининговой службы;
- 16) контроль проведения уборок осуществляют отдел инфекционного контроля.

6. Цель

Уборка проводится для обеспечения профилактических, противоэпидемических мероприятий, предупреждения распространения инфекций, соблюдения санитарно-гигиенического режима, обеспечивающий эстетический вид помещения, так и для удаления микроорганизмов.

7. Алгоритм стандартных действий и/или операций


7.1. Требования к выполнению алгоритма

- 17) работники используют специально выделенную санитарную одежду и используют СИЗ (перчатки хозяйственные, шапочки одноразовые, маски одноразовые);
- 18) персонал, проводящий уборку должен пройти квалифицированное документированное обучение по видам уборок;
- 19) комплект промаркированного уборочного инвентаря с указанием помещений и видов уборок, использовать строго по назначению (ветоши, щетки, швабры, ерши); маркировку уборочного инвентаря и многоразовых емкостей (педальные ведра) рекомендуем маркировать краской, в дальнейшем подвергающейся влажной обработке. Медицинские отходы. Класс "А", "Медицинские отходы. Класс "Б" "Медицинские отходы. Класс "В", "Медицинские отходы. Класс "Г";
- 20) Моющие и дезинфицирующие средства, разрешенные к применению в РК;
- 21) Мебель, оборудование, средства малой механизации и уборочный инвентарь объектов здравоохранения применяются из материалов, устойчивых к моющим средствам и средствам дезинфекции.
- 22) Санитарные комнаты оборудуются конструкциями для сушки уборочного инвентаря.

7.2 Описание стандартных действий и / или операций:

Существуют следующие виды уборок:

1. Влажная уборка;
2. Генеральная уборка;
3. Уборка по типу заключительной дезинфекции.

	ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
	Система менеджмента качества	Версия: 1	Страница: 4 из 9

7.3 Влажная уборка проводится не менее 2 раз в день, уборка поверхностей проводится растворами моющих средств, в последовательности: потолок, окна подоконники, стены и двери – сверху вниз, оборудование, пол – от дальней стены к выходу, туалет убирается в последнюю очередь.

Уборка проводится по следующему этапом:


- 1-й раз с добавлением моющего средства (50 гр. средства на 10 литров воды);
- 2-й раз-с использованием дезинфицирующего средства утвержденной концентрации.

Процедура влажной уборки:

- 1) влажной ветошью протереть кровать, подоконник и другую мебель;
- 2) раздатчица после раздачи пищи пациентам, протирает тумбочки, столы;
- 3) уборка завершается мытьем пола с дезинфицирующим раствором;
- 4) после окончания влажной уборки включают бактерицидные облучатели; о времени проведения кварцевания медицинская сестра отмечает в журнале учета отработанного времени бактерицидных облучателей;
- 5) ветоши обеззараживаются в дезинфицирующем растворе согласно инструкции разведения дез.средства, промываются под проточной водой до исчезновения запаха дезинфицирующего средства и высушиваются.

7.4. Влажная уборка в изоляторах

- 1) ежедневные текущие уборки в изоляторах должны проводиться не реже 3 раз в день, в том числе 1 раз с применением химических средств дезинфекции; в палатах для пациентов с инфекционными заболеваниями, в том числе в палатах для пациентов с гнойно-септическими инфекциями, туберкулезом, в асептических палатах;
- 2) в изоляторе соблюдают строгий противоэпидемический режим, чтобы не допустить заражения больных и персонала внутри изолятора и распространения инфекции за его пределы.
- 3) для изолятора выделяют отдельные постельные принадлежности, одежду и белье для больных, спецодежду для персонала, посуду, предметы ухода за больными, медикаменты, инструментарий, посуду для сбора и обеззараживания выделений, дезинфекционные средства;
- 4) в изоляторах для использованных ИМН используются специально предоставленные для инфицированных пациентов емкости №1, №2. Не допускается совместные очистка и дезинфекция многоразовых ИМН, оборудования от пациентов неинфицированных и инфицированных (находящихся на карантине) - как часть внедрения мер предосторожности, связанных с распространением инфекции!
- 5) дезинфекцию способом протирания допускается применять для тех ИМН, которые не соприкасаются непосредственно с пациентом или конструкционные особенности которых не позволяют применять способ погружения;
- 6) из изолятора ничего не выносят без предварительной дезинфекции;
- 7) во время госпитализации и выявления инфекционного пациента в отделении - в

	ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
		Система менеджмента качества	Версия: 1

изоляторе сотрудники отдела инфекционного контроля могут откорректировать или дать дополнительные рекомендации при проведении видов уборок в соответствии с особенностями инфекционного процесса и т.д.

8. Генеральная уборка проводится:

22) в помещениях операционного блока, малых операционных, ЦСО, стерилизационных, в родильном зале, родильных палатах, перевязочных, манипуляционных, смотровых, прививочных, процедурных, в помещениях молочной комнаты не реже одного раза в семь календарных дней;

23) в других помещениях объектов здравоохранения проводится не реже одного раза в месяц;

24) генеральная уборка в помещениях утверждается графиком проведения генеральных уборок.

8.1 Подготовка к генеральной уборке:

25) надеть специальную одежду (халат, шапочка, маска, перчатки);

26) постельные принадлежности (матрацы, подушки, одеяла) подвергают камерной дезинфекции или обработке растворами дезинфекционных средств;

27) помещение максимально освободить от мебели или отодвинуть ее к центру помещения, для обеспечения свободного доступа к обрабатываемым поверхностям и объектам;

28) приготовить рабочие растворы (моющие и дезинфицирующие) согласно инструкции по приготовлению растворов;

29) вынести медицинские отходы и обеззаразить емкости.

8.2 Требование к проведению генеральной уборки

30) работники используют специально выделенную санитарную одежду, СИЗ (хозяйственные перчатки, маски, шапочка);

31) вначале проводится влажная уборка поверхностей проводится растворами моющих средств (50гр. порошка на 10 литров воды) в последовательности: потолок, окна и подоконники, стены и двери – сверху вниз, оборудование, пол – от дальней стены к выходу, туалет убирается в последнюю очередь;

32) смывание нанесенных моющих средств осуществляется водой, с использованием ветоши;

33) дезинфекция стен, подоконников, пола, оборудования, мебели проводится химическими средствами дезинфекции, в соответствии с инструкциями по их применению;

34) после чего помещение закрывается на экспозицию дезинфицирующего раствора;

35) смена санитарной одежды и защитных перчаток на чистые проводится работниками перед этапом смывания нанесенных химических средств дезинфекции;

36) после экспозиции, помещения проветривается;



37) смывание химических средств дезинфекции проводится водой с использованием ветоши;

38) после проведения генеральной уборки помещений проводится дезинфекция очистка и сушка уборочного инвентаря;

39) после окончания уборки включают бактерицидные облучатели на расчетное время в соответствии с инструкцией.

40) в перевязочных, палатах реанимации, процедурных, кабинетах, инфекционных боксах, помещениях с асептическим режимом после каждой текущей уборки включаются бактерицидные облучатели с последующим проветриванием помещений, кроме операционных. Расчетное время кварцевания определяется в соответствии с инструкцией по эксплуатации оборудования.

9. Уборка по типу заключительной дезинфекции проводится в палатах для пациентов с инфекционными заболеваниями, гнойно-септическими инфекциями, туберкулезом, в асептических палатах после одномоментной выписки пациентов, а также при смерти больного.

9.1 . Подготовка уборке по типу заключительной дезинфекции

41) надеть специальную одежду (халат, шапочка, маски, перчатки);

42) постельные принадлежности (матрацы, подушки, одеяла) подвергают камерной дезинфекции или обработке растворами дезинфекционных средств;

50) помещение максимально освободить от мебели или отодвинуть ее к центру помещения, для обеспечения свободного доступа к обрабатываемым поверхностям и объектам;

51) приготовить рабочие растворы согласно инструкции по приготовлению растворов;

52) вынести медицинские отходы и обеззаразить емкости.

9.2 . Проведение уборки по типу заключительной дезинфекции

53) методом орошения или протирания обработать потолки, стены, кровати, тумбочки, столы и другую мебель, смоченной дезинфицирующим раствором влажной ветошью утверждённой концентрации для заключительной уборки;

54) после чего помещение закрывается на время выдержки экспозиции;

55) после экспозиции, помещение проветривается;

56) все поверхности смываются водой и просушиваются (стены, потолок, мебель, аппаратура, оборудование) чистой ветошью;


57) уборка завершается мытьем пола с дезинфицирующим раствором;

58) после окончания уборки включают бактерицидные облучатели на расчетное время в соответствии с инструкцией, с последующим проветриванием;

59) после уборки ветоши обеззараживаются в дезинфицирующем растворе, промываются под проточной водой до исчезновения запаха дезинфицирующего средства и высушиваются;

60) проведение заключительной дезинфекции и кварцевания медицинская сестра

Запрещается несанкционированное ксерокопирование документа

	ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
		Система менеджмента качества	Версия: 1

регистрирует в журнале учета отработанного времени бактерицидных облучателей.

Выключатель для ламп размещается перед входом в помещение и блокируется со световым табло «**Не входить, включен бактерицидный облучатель!**» на государственном и русском языках.

9. Проведение уборки в реанимационных залах

61) при проведении генеральной уборки в реанимационном зале смена моющих и дезинфицирующих растворов осуществляется из расчета 1 смена раствора на один оконный проем. Смена для обработки куветов при заключительной дезинфекции проводится согласно алгоритму.

62) уборка и дезинфекция куветов, инкубаторов для пациентов проводятся средним медицинским работником с учетом рекомендаций завода-изготовителя, в специально выделенном помещении.

63) уборка начинается с кроватей, рабочих столиков, подоконников, санитарные узлы и заканчивается мытьем пола;

64) уборка и дезинфекция куветов, инкубаторов для пациентов проводятся медицинским работником с учетом рекомендаций завода-изготовителя, в специально выделенном помещении;

65) одноразовой салфеткой с использованием пульверизатора с дезинфицирующим средством обработать кровать, обрабатываемые поверхности кувета (двойная стенка, колпак, передняя откидная дверца, боковая откидная секция, двойные стенки, ложе, матрац, выдвижная стенка для кассеты с рентгеновской пленкой, днище, дефлектор для направления потока воздуха, крыльчатый винт для вентилятора, несущий кронштейн, пульт управления, ручка управления на пульте управления), подоконник и другую мебель.

10. Примечание:

66) Все виды уборок в режимных кабинетах проводятся совместно с медсестрой. Медсестра начинает уборку с чистой зоны, т.е. манипуляционный столик, перевязочный стол, медицинские шкафы, холодильник, кушетка, рабочий стол медицинской сестры, а санитарка протирает подоконник, стул, дверь, дверные ручки, санитарные узлы и заканчивает уборку мытьем пола.

67) В палатах санитарка начинает проведение уборки с кроватей, подоконников, дверных ручек, санитарных узлов и заканчивает мытьем пола.

68) Обеденные столы, прикроватные тумбочки и холодильник для продуктов пациентов обрабатывает раздатчица.

69) Мытье оконных стекол проводится не реже 1 раза в месяц изнутри, не реже 1 раза в 3 месяца снаружи и по мере загрязнения.

11. Документирование процедуры проводится следующим образом

1) Журнал для записи проведения уборок и кварцевания.

2) Инструкции бактерицидных облучателей.

Запрещается несанкционированное ксерокопирование документа



- 3) Инструкция дезинфекционного средства.
- 3) Порядок обеззараживания воздушной среды помещений филиала.
- 4) График проведения генеральных уборок

12. Список использованной литературы

- 1) Стандарты аккредитации Международной объединенной комиссии для больниц. Joint Commission International, США. 6 издание. 2017г.
- 2) Приказа МЗРК №96 от 11.08.2020г. «Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения"».
- 3) Руководства по эксплуатации кварцевых ламп;
- 4) Приказ МНЭРК №8 от 28.08.2018г. «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению дезинфекции, дезинсекции и дератизации».
- 5) Практические рекомендации «Внедрение системы мер по совершенствованию гигиены в лечебном учреждении», Л.Г. Пантелеева, О.Н. Ершова, Т.А. Гренкова, Е.П. Седькова, Москва, 2011г.

Указание условия пересмотра СОП: Пересмотр СОП проводится 1 раз в 3 года или при появлении новых требований.

Лист регистрации изменений

№	№ раздела, пункта стандарта, в которое внесено изменение	Дата внесения изменения	ФИО лица, внесшего изменения

Лист ознакомления

Запрещается несанкционированное ксерокопирование документа

