



Наименование структурного подразделения:	ГКП на ПХВ «Ленгерская Городская поликлиника»		
Названия документа:	СОП «Правила по универсальным мерам предосторожности»		
Утвержден:	Руководитель ГКП на ПХВ «ЛГП» Чалкаров А.Б.		
Дата утверждения:			
Разработчик:	<i>Должность</i>	<i>Ф.И.О.</i>	<i>Подпись</i>
	Врач эпидемиолог	Тургимбаева Г.А.	
Согласовано:	Заместитель гл.врача по лечебному делу	Анаркулова У.О.	
	Заместитель гл.врача по контролю качества мед.услуг	Рысбаев С.Т.	
	Врач эксперт		
Дата согласования:	04.01.2024г.		
Дата введения в действие	04.01.2024г.		
Версия №	Копия № _____	04 /01 _____ / 2024г. Ф.И.О. _____ Подпись _____	

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



Правила по универсальным мерам предосторожности

1. Цель:

Соблюдение универсальных мер предосторожности - мера профилактики и уменьшения случаев инфекционных заболеваний при оказании медицинских услуг в ЛПП.

Каждый обратившийся за медпомощью должен рассматриваться как потенциальный носитель инфекционных заболеваний (вируса иммунодефицита человека, парентеральных вирусных гепатитов и др.). Поэтому важное значение имеет комплекс мероприятий, направленных на обеспечение безопасности медицинских манипуляций, совершенствование алгоритмов лечебных и диагностических процедур ухода за пациентом, обучение врачей и медсестер. Профессиональный риск инфицирования существует у всех медицинских работников. Медперсонал должен знать о профессиональном риске инфицирования и осознавать необходимость соблюдения универсальных (стандартных) мер предосторожности при работе с каждым пациентом, независимо от диагноза, в любых ситуациях.

Обучение универсальным мерам предосторожности является обязательной частью инструктажа медработников при приеме на работу.

2. Область применения: все структурные подразделения.

3. Исполнители: медперсонал.

4. Ответственность (контроль): врач-эпидемиолог, главная медсестра, заведующие структурными подразделениями.

5. Требования к выполнению процедуры: к работе допускается персонал, изучивший настоящий СОП.

6. Оборудование и материалы:

- 1) средства индивидуальной защиты (перчатки, маски, санитарная одежда и обувь);
- 2) КБСУ;
- 3) форма № 049/у;
- 4) антисептики;
- 5) дезинфицирующие средства, разрешенные к применению в РК. 7.

Последовательность выполнения процедуры:

- 1) Любую кровь считайте потенциально зараженной ВИЧ, вирусами гепатитов и другими инфекционными заболеваниями с парентеральным путем передачи. Такие инфекции передаются при контакте с биологическими жидкостями - спермой,



влагалищной жидкостью, грудным молоком, слюной, мокротой, рвотными массами, фекалиями, мочой, носовым секретом, потом, слезами, в которых достаточно часто имеется примесь крови.

2) Соблюдайте универсальные меры предосторожности - всех пациентов рассматривайте как потенциально инфицированных, и при работе с ними применяйте соответствующие меры защиты, не полагаясь на собственную проницательность в отношении принадлежности того или иного пациента к группе «высокого риска».

3) Универсальные меры предосторожности соблюдайте при работе с кровью и другими биологическими жидкостями, а также с теми жидкостями, степень опасности которых не установлена:

- спермой;
- вагинальными выделениями;
- слюной;
- носоглоточными смывами;
- синовиальной жидкостью;
- цереброспинальной жидкостью;
- плевральной жидкостью;
- перитонеальной жидкостью;
- перикардальной жидкостью и др.

4) Соблюдайте гигиену рук – это доказанный эффективный метод снижения инфекций. Гигиена рук медицинского персонала - одна из наиболее важных мер инфекционного контроля, позволяющая прервать цепь развития инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП).

Мойте руки в обязательном порядке:

- до и после прямого контакта с пациентом;
- после прикосновения к загрязненным материалам, веществам или оборудованию;
- после посещения туалета;
- после снятия средств индивидуальной защиты (СИЗ);
- до и после еды.

5) При работе с пациентами используйте барьерные средства: маски, перчатки, санитарную одежду (непромокаемые халаты), средства защиты лица и глаз (маски, очки, экраны) при необходимости.

6) В целях защиты от инфицирования применяйте:

— защитные приспособления для изоляции предметов, представляющих собой источник передающихся с кровью инфекций (например, жесткие герметичные контейнеры для использованных игл и острых инструментов удобно располагайте на рабочем месте и своевременно, без переполнения, заменяйте);



— безопасные технологии для выполнения различных манипуляций с наименьшим риском.

7) При работе с иглами:

- не используйте их повторно;
- не снимайте иглы с использованных шприцев;
- не ломайте и не сгибайте иглы, не надевайте на них колпачки;
- использованные иглы бросайте в непрокальваемые пластиковые контейнеры безопасного сбора и утилизации (КБСУ).

8) Все медицинские манипуляции, связанные с нарушением целостности кожных и слизистых покровов, проводите в перчатках, надеваемых непосредственно перед работой. **Внимание!** Нельзя повторно использовать одноразовые перчатки. 9) При манипуляциях с возможным появлением брызг крови и биологических жидкостей применяйте маски, защитные очки или экраны для лица, прикрывающие лицо до подбородка.

10) При попадании крови и биологических жидкостей на кожу и слизистые – немедленно, после снятия перчаток, вымойте руки водой с мылом, промойте загрязненные участки. При отсутствии проточной воды используйте антисептические салфетки.

11) Регистрируйте все случаи получения микротравм, аварийные ситуации.

12) При работе со шприцами проверяйте надежность закрепления иглы на шприце пинцетом. Шприц осматривайте на целостность.

13) Колющие, острые предметы однократного применения (без предварительного промывания, дезинфекции, разбора и деформирования) сбрасывайте отдельно от других видов медицинских отходов в непрокальваемые КБСУ.

14) Загрязненные медицинские инструменты многоразового использования сразу после использования помещайте в жесткие маркированные контейнеры для последующей дезинфекции и предстерилизационной очистки (ПСО).

15) Подключичные, мочевые, венозные катетеры, системы для ингаляции кислорода, системы без игл, использованные перчатки и перевязочный материал, загрязненный кровью, помещайте в полиэтиленовый пакет желтого цвета, вложенный в картонный КБСУ. Не заполняйте внутренний мешок более чем на 3/4 объема. После окончания работы внутренний пакет завяжите. Все манипуляции с пакетом проводите в перчатках.

16) Сведите к минимуму соприкосновение с загрязненным бельем, помещайте его в маркированные мешки или контейнеры, влажное белье перевозите в непромокаемых мешках или контейнерах.

17) Для сбора биологических, органических, жидких отходов класса Б используйте герметичные маркированные контейнеры. Если контейнер с образцами загрязнен или поврежден, помещайте его внутрь другого контейнера.

18) КБСУ размещайте в удобном для пользования месте, заполняются не более, чем на три четверти, и перемещайте только тщательно закрытыми.



19) Перед техническим обслуживанием и транспортировкой оборудования, загрязненного кровью или биологическими жидкостями, проводите его дезинфекцию.

20) На рабочих местах, где вероятен контакт с кровью или другими биологическими жидкостями, не принимайте пищу, не курите, не накладывайте макияж, не снимайте (не надевайте) контактные линзы.

21) Не поднимайте руками осколки стекла, которые могут быть загрязнены биологическими жидкостями.

22) Не доставайте что-либо руками из контейнеров для использованных многоразовых колющих и режущих инструментов, не опорожняйте эти емкости.

Мера профилактики передачи заболевания воздушно-капельным путем

1. *Передача воздушно-капельным путем* происходит при контакте конъюнктивы, слизистых оболочек носа или рта восприимчивого человека с возбудителями инфекций, содержащимися в капельных частичках воздуха. Капельки выделяются больным человеком - источником инфекции во время кашля, чихания или при разговоре и выполнении определенных процедур, например, отсасывание или бронхоскопия. Передача заболевания через капельные частички, требует близкого контакта источника заражения с восприимчивым организмом, потому что капельки не зависают в воздухе, а оседают. Лишь часть возбудителей движется по воздуху на короткое расстояние, в среднем до 3 метров, поэтому не требуется специальное кондиционирование и очищение воздуха, чтобы предотвратить передачу капельным путем.

2. Меры профилактики по предотвращению передачи заболевания воздушно-капельным путем в помещениях разработаны, чтобы снизить риск передачи инфекционных агентов через воздушную среду: использование бактерицидных ламп, очистителей - обеззараживателей воздуха.

Меры профилактики для предотвращения передачи заболевания через контакт с источником заражения

1. *Передача заболевания контактным путем* происходит через прямой и непрямой контакт:

1/ прямой контакт происходит через физическую передачу микроорганизмов от источника инфекции к восприимчивому человеку. Когда персонал выполняет медицинские процедуры, требующие физического контакта, происходит контакт «кожа к коже». Передача заболевания при прямом контакте также может произойти между двумя пациентами (например, при контакте рук);

2/ непрямой контакт происходит при взаимодействии восприимчивого к болезням человека с зараженным промежуточным объектом, обычно предметом, используемым медперсоналом или пациентом.



2. Меры профилактики предполагают прерывание путей передачи инфекции при соблюдении строгого санитарно - гигиенического, противоэпидемического и дезинфекционно- стерилизационного режимов.

Меры профилактики для предотвращения передачи заболевания парентеральным путем

1. *Парентеральный механизм* - передача инфекции при переливании крови, инъекциях и других манипуляциях, сопровождающихся нарушением целостности кожных покровов и слизистых, а также от матери ребенку при прохождении через родовые пути.
2. Пути инфицирования:
 - 1/ повреждение кожи (укол иглой или порез острым инструментом);
 - 2/ попадание биологических жидкостей на слизистые оболочки или поврежденную кожу;
 - 3/ длительный или обширный по площади контакт неповрежденной кожи с тканями и биологическими жидкостями.
 - 4/ Риск заражения увеличивается при:
 - 5/ травмах от неосторожного обращения с загрязненными иглами и острыми инструментами;
 - 6/ попадании крови и других биологических жидкостей на слизистые рта, глаз, носа и поврежденную кожу (порезы, царапины, дерматит, угри);
 - 7/ прикосновений к слизистым оболочкам глаз, носа, рта и поврежденной коже при работе с биологическими жидкостями и загрязненными ими поверхностями;
 - 8/ растекании, расплескивании и разбрызгивании крови и других биологических жидкостей.
3. В основу мероприятий по защите медицинских работников положен принцип рассматривания биологических жидкостей всех пациентов как потенциально инфицированных. Для снижения риска инфицирования медицинских работников при проведении лечения больных необходимо избегать любых неоправданных инвазивных вмешательств.
5. Меры предосторожности соблюдаются при работе:
 - 1/ с любыми иссеченными человеческими тканями и органами (кроме неповрежденной кожи);
 - 2/ с любыми жидкостями с видимой примесью крови;
 - 3/ с любой неизвестной биологической жидкостью.
6. В целях защиты от инфицирования необходимо:
 - 1/ соблюдать меры предосторожности и использовать безопасные технологии;
 - 2/ использовать средства индивидуальной защиты (далее - СИЗ), которые защищают кожные покровы, глаза, рот и другие слизистые оболочки от контакта с биологическими жидкостями в течение всего времени использования этих средств.



Меры предосторожности при работе с биологическими жидкостями:

1. При попадании биологических жидкостей на кожу, немедленно, после снятия перчаток или других средств индивидуальной защиты, вымыть руки водой с мылом, затем промыть загрязненные участки. Руки моются под проточной водой. При отсутствии проточной воды, необходимо использовать антисептический раствор для рук и разовые бумажные полотенца или антисептические салфетки.

2. Не допускается:

- 1/ принимать пищу, курить, накладывать макияж, снимать или надевать контактные линзы на рабочих местах, где вероятен контакт с биологическими жидкостями;
- 2/ хранить пищу и напитки в холодильниках или других местах, где хранятся образцы биологических жидкостей и тканей;
- 3/ насасывать в пипетки биологические жидкости ртом;
- 4/ поднимать руками осколки стекла, которые могут быть загрязнены биологическими жидкостями;
- 5/ сгибать, ломать, снимать со шприцев использованные иглы, надевать на них колпачки и проводить подобные действия с загрязненными острыми инструментами;
- 6/ доставать что-либо руками из контейнеров с использованными многоразовыми колющими и режущими инструментами, вручную открывать, опорожнять контейнеры.

Безопасные технологии при работе с биологическими жидкостями

1. Организация обеспечивается необходимым оборудованием и расходными материалами, в том числе одноразовыми шприцами, катетерами, иглами и системами для инфузий, дезинфектантами, контейнерами, коробками для сбора и безопасной утилизации (далее - КСБУ) в достаточном количестве и ассортименте.
2. В целях защиты от инфицирования используются следующие безопасные технологии:
 - 1/ одноразовые шприцы с иглами немедленно после использования без предварительного промывания, дезинфекции, разбора и деформирования сбрасываются в КСБУ;
 - 2/ загрязненные, режущие и колющие инструменты многоразового использования сразу для последующей обработки помещаются в жесткие, влагонепроницаемые маркированные контейнеры,
 - 3/ КСБУ и маркированные контейнеры для использованного инструментария размещаются в удобном для пользования месте, не допускается их переполнение (заполнение на две трети) и перемещаются только тщательно закрытыми;



4/ образцы биологических жидкостей помещаются в герметичные контейнеры с соответствующей маркировкой. Если контейнер с образцами загрязнен или поврежден, необходимо поместить его внутрь другого контейнера;

5/ перед техническим обслуживанием и транспортировкой оборудования, загрязненного биологическими жидкостями, его следует продезинфицировать. Если дезинфекция невозможна, в сопроводительном листе указать загрязненные элементы;

6/ свести к минимуму соприкосновение с загрязненным бельем, помещать его в маркированные мешки или контейнеры, влажное белье перевозить в непромокаемых мешках или контейнерах.

Использование средств индивидуальной защиты при проведении процедур

1. Основные правила использования СИЗ:

1/ работа с биологическими жидкостями и загрязненными ими поверхностями проводится в перчатках, надеваемых непосредственно перед работой;

2/ работа в халате, шапочке, бахилах, надетых поверх обуви во всех случаях, когда возможен контакт с инфицированным материалом;

3/ при манипуляциях с возможным появлением брызг крови и других биологических жидкостей надевание маски, защитных очков или экрана для лица.

Рекомендации по использованию средств индивидуальной защиты

1. Организация обеспечивает своих медработников СИЗ в достаточном количестве.

2. Хранение СИЗ должно быть в доступном месте.

3. Ношение перчаток обязательно при прямом контакте с кровью, жидкостями тела, а также поврежденной кожей, слизистой оболочкой. Используются перчатки во время выполнения инвазивных медицинских процедур. Перчатки подбираются по размеру и должны хорошо облегать руку, рекомендуется использовать одноразовые перчатки:

1/ смотровые перчатки рекомендуется надевать перед контактом со слизистыми оболочками и участками поврежденной кожи пациента;

2/ стерильные перчатки - при проведении манипуляций на стерильных тканях;

3/ дополнительные перчатки рекомендуется надевать во время работы с острыми инструментами и открытой кровью, потому что две пары перчаток значительно уменьшает объем крови, которая проникает через кожу во время уколов.

4. При использовании перчаток не допускается:

1/ применять мази на вазелиновой основе, повреждающие латекс, из которого сделаны перчатки;

2/ дезинфекция спиртом в промежутках между осмотрами пациентов, потому что вирусы могут проникнуть в латекс за счет спирта, также такая процедура вызовет подтекание в перчатку, делая ее неподходящей для защиты персонала.

5. Перчатки нужно выбрасывать после каждой процедуры.



6. Обязательно. использование маски и шапочки, во время проведения операций, перевязок и других манипуляциях, требующих асептики (установка катетеров, взятие бак. посевов и т.д.). Маску и шапочку необходимо носить правильно. Маску - прикрыв лицо и рот, под шапочку собираются волосы.
7. Ношение маски обязательно по эпидемиологическим показаниям (бактерионосительство, эпидемия).
8. При контакте или уходе за пациентами, которые могут вызвать брызги или выделение крови, жидкости тела, секрети и другие выделения (например, во время процедур отсасывания, промывания раны, определенных лабораторных тестирований) обязательными являются защитные очки и маска или экран для лица, прикрывающих лицо до подбородка. Обычные очки не обеспечивают достаточной защиты от инфекций, передающихся с кровью.
9. Обязательно ношение халата и фартука во время процедур, при которых возможны брызги крови, жидкостей тела, секрети и других выделений. Фартуки и халаты одноразового использования предпочтительнее, чем повторно используемые.
10. Необходимо носить, закрытую обувь, где есть вероятность загрязнения кровью, жидкостными средами организма и где используются агрессивные химические вещества (в прачечной, в лабораториях).
11. В случае попадания на СИЗ биологических жидкостей, необходимо немедленно снять их (сменить) и промыть загрязненные участки кожи водой с мылом.

Обработка и утилизация СИЗ

1. Перед тем, как покинуть рабочее место, следует снять все индивидуальные средства защиты.
2. Одноразовые средства защиты утилизируются в емкость для медотходов класса Б. Запрещено повторно использовать одноразовые средства СИЗ.
3. Многоцветное белье, испачканное кровью, сдается в прачечную с маркировкой «загрязнённое белье», где немедленно обеззараживается в рекомендуемом растворе, разрешенного дезинфицирующего средства, затем стирается.
4. Обработка СИЗ многоцветного использования (очки, экраны) должна быть проведена, согласно инструкциям/ протоколам по обработке.
5. Организация обеспечивает очистку, стирку, ремонт, замену и утилизацию использованных СИЗ.

Обучение медицинского персонала

1. Обучение медицинского персонала по соблюдению универсальных мер профилактики обеспечивается при проведении вводного инструктажа и в дальнейшем 2 раза в год при проведении повторных инструктажей по инфекционному контролю. Также обучение медперсонала по снижению рисков профессионального инфицирования проводится в плановом порядке.



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

2. Нормативные ссылки:

- Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года «Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения, а также инструкций по их заполнению» № ҚР ДСМ-175/2020;
- Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 ноября 2021 года «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций» № ҚР ДСМ – 111.
- Приказ Министерства здравоохранения РК от 27.03.2018 № 126 «Санитарно - эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно - противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению инфекционных заболеваний».

Лист регистрации изменений

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

