Особенности гигиенической уборки помещений стационара

1. Актуальность проблемы

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, 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.

2. Содержание работы. Общие требования

Поддержание санитарного режима предусматривает регулярную тщательную уборку помещений и территории больницы. Мусор из корпусов и отделений выносят в металлические бачки с плотно закрывающимися крышками и своевременно вывозят.

Уборка больничных помещений должна быть обязательно влажной, поскольку мытье уменьшает микробную загрязненность помещений и поверхностей предметов.

В служебных кабинетах, комнате отдыха персонала и других вспомогательных помещениях ежедневно удаляют пыль с мебели и оборудования и моют пол 0,5%-ным раствором моющего средства. Уборку производственных помещений, санитарного шлюза, санузлов проводят не реже 2 раз в день, а при необходимости чаще, с применением моюще-дезинфицирующих средств. Ветошью, смоченной дезинфицирующим раствором, протирают оборудование, удаляют видимые загрязнения со стен, затем моют пол.

Влажную уборку больничных помещений проводят ежедневно. В палатах, коридорах и кабинетах – утром, после подъема больных. Во время уборки обращают внимание на санитарное состояние тумбочек и прикроватных столиков, где не разрешается хранить скоропортящиеся продукты, способные вызвать пищевые отравления.

Мебель, подоконники, двери и дверные ручки, а также (в последнюю очередь) пол протирают влажной тряпкой. Влажную уборку обязательно завершают проветриванием палат, поскольку хождение больных и медперсонала, перестилание постелей сопровождаются увеличением бактериальной загрязненности воздуха.

Для поддержания чистоты в палатах влажную уборку повторяют по мере необходимости в течение дня, а также перед сном.

Один раз в месяц во всех помещениях проводят генеральную уборку. Моют мебель, оборудование, стены, окна, батареи, пол. Для уборки применяют 0,75%-ный раствор хлорамина с 0,5%-ным раствором моющего средства, 1 %-ный раствор аламинола или другие, предусмотренные для этих целей дезинфекционные средства.

Уборочный инвентарь должен иметь четкую маркировку с указанием помещений и видов уборочных работ, использоваться строго по назначению и храниться раздельно.

Санитарно-гигиеническая уборка пищеблока и буфетных в отделениях стационара.

Влажную уборку столовых и буфетных производят после каждого приема пищи. Пищевые отходы собирают в закрытые ведра или бачки с крышками и выносят.

Очень важно соблюдать правила мытья посуды. Операция включает в себя двукратное мытье посуды горячей водой с применением соды, горчицы или других моющих средств, последующую дезинфекцию 0,2% осветленным раствором хлорной извести и ополаскивание.

Особенно строгие требования предъявляют к личной гигиене работников кухни и буфетов, их регулярному и своевременному медицинскому осмотру и бактериологическому обследованию.

Уборочный материал после мытья заливают 0,5% осветленным раствором хлорной извести или 1% раствором хлорамина на 60 мин, далее прополаскивают в проточной воде и сушат (инвентарь используют строго по назначению).

Генеральную уборку всех помещений с мытьем пола, обметанием стен и потолков проводят не реже 1 раза в неделю. Используемый при этом инвентарь (швабры, ведра и т.д.) должен иметь соответствующую маркировку (например, для мытья туалета, для мытья коридоров и т.д.).

Бельевой режим стационара.

Стационары должны быть обеспечены бельем в соответствии с табелем оснащения в достаточном количестве.

Бельевым режимом отделения предусматривается смена белья больным не реже 1 раза в 7 дней. Загрязненное выделениями больного белье подлежит смене незамедлительно.

В родильных отделениях смена постельного белья проводится каждые три дня, рубашек и полотенец – ежедневно, подкладных пеленок для родильниц в первые три дня – 4 раза, в последующем – 2 раза в сутки. Используемые для кормления пеленки меняют перед каждым кормлением. При уходе за новорожденными используется только стерильное белье.

В хирургических отделениях смена постельного и нательного белья проводится накануне операции, в дальнейшем – по мере загрязнения, но не реже 1 раза в 7 дней. В реанимационных отделениях белье меняется ежедневно и по мере загрязнения.

В лечебно-диагностических кабинетах белье используется строго индивидуально для каждого пациента.

Спецодежда персонала родильных отделений, отделений реанимации и интенсивной терапии, оперблоков, процедурных и перевязочных кабинетов, ЦСО, инфекционных больниц (отделений) меняется ежедневно и по мере загрязнения. Спецодежда персонала других отделений меняется 1 раз в 3 дня, а также по мере загрязнения.

**Стирка больничного белья** осуществляется централизованно в соответствии с инструкцией по технологии обработки белья медицинских учреждений на фабриках-прачечных. Доставка чистого и грязного белья осуществляется специальным транспортом в специальной таре с маркировкой «чистое» или «грязное» белье в соответствии с его принадлежностью учреждению, отделению. Стирка тканевой тары должна осуществляться одновременно с бельем. Все процессы должны быть максимально механизированы. После выписки каждого пациента или умершего, а также по мере загрязнения матрацы, подушки, одеяла должны подвергаться замене, а затем **дезкамерной обработке**. Стирка спецодежды медицинского персонала в домашних условиях не допускается.

Непосредственную ответственность за соблюдение бельевого режима в отделении несут старшие медицинские сестры.

Контроль качества текущей и заключительной дезинфекции.

Если в пищеблоке обнаружены клопы или тараканы, применяют меры по их уничтожению (дезинсекция). Комплекс специальных мероприятий (дератизация) проводят и при выявлении грызунов. Так как дезинсекция и дератизация связаны с применением токсичных веществ, указанные мероприятия проводятся штатными сотрудниками санитарно-эпидемиологических станций (СЭС).

Профилактика распространения мух, тараканов и грызунов в больницах заключается в соблюдении в помещениях чистоты, своевременном удалении мусора и пищевых отходов, тщательной заделке щелей в стенах, хранении пищевых продуктов в недоступных для грызунов местах.

Для дезинфекции наиболее часто применяют хлорсодержащие соединения (хлорную известь, хлорамин, гипохлорит кальция, натрия и лития и др.). Антимикробные свойства препаратов хлора связаны с действием хлорноватистой кислоты, выделяющейся при растворении хлора и его соединений в воде.

Раствор хлорной извести готовится по определенным правилам. 1кг сухой хлорной извести разводят в 10 л воды, получая при этом так называемое 10%-ное хлорно-известковое молоко, которое оставляют в специальном помещении в темной посуде на 1 сутки. Затем осветленный раствор хлорной извести сливают в соответствующую емкость из темного стекла, помечают дату приготовления и хранят емкость в затемненном помещении, поскольку активный хлор на свету быстро разрушается. В дальнейшем для влажной уборки используют 0,5% осветленный раствор хлорной извести, для чего, например, берут 9,5 л воды и 0,5 л 10% раствора хлорной извести. Раствор хлорамина чаще всего применяют в виде 0,2–3% раствора (преимущественно 1%).

Но такие средства – почти вчерашний день, и только хроническое отсутствие финансирования не позволяет полностью перейти на дезинфектанты нового поколения, которые менее токсичны, эффективней уничтожают микроорганизмы, и гораздо удобнее в употреблении. Современные средства дезинфекции дифференцированы – для обработки рук, для обработки инструментов, для обработки помещений и для обработки белья и выделений больных.

Заключение

Поддержание необходимого санитарного состояния в больницах предполагает не только строгое выполнение медицинским персоналом и больными санитарных норм и режима влажной уборки различных помещений, но также и соблюдения медицинским персоналом и больными правил личной гигиены.

Список литературы

1. Обуховец Т.П., Чернова О.В., Барыкина Н.В. и др. Карманный справочник медицинской сестры. – М.: Феникс,2004.
2. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 5 августа 2003г. N330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях РФ».
3. Технология обработки белья в медицинских учреждениях. Мелодические указания. МУ 3.5.736-99 (УТВ. МИНЗДРАВОМ РФ 16.03.1999).
4. **Щукина** **Л.А.** Медицинское обеспечение работы пищеблока. - М., 2000.