



СОЛОМАЙ Т. В., канд. мед. наук, зам. руководителя Межрегионального управления № 1 ФМБА России

Обращение с медицинскими отходами класса Б при оказании выездной медицинской помощи

Проблеме обращения с медицинскими отходами в последние годы уделяется особое внимание: актуализируются нормативные правовые акты, регламентирующие работу лечебно-профилактических организаций (ЛПО) по указанному вопросу, проводятся лекции и семинары для медицинского персонала, публикуются статьи в научно-практических изданиях¹. В то же время некоторые вопросы до сих пор остаются недостаточно освещенными. Так, определенные сложности возникают при организации обращения с отходами класса Б, образующимися в ходе оказания выездной медицинской помощи.

Отходы класса Б в соответствии с СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»² **являются биологически опасными**, поскольку могут быть инфицированы возбудителями различных заболеваний, включая вирусные гепатиты В, С и ВИЧ-инфекцию. Неправильное обращение с отходами данного класса, нарушение условий их сбора, хранения, транспортировки, обеззараживания и утилизации могут стать причиной возникновения инфекционных заболеваний как у персонала и пациентов клиники, так и у других лиц за пределами ЛПО.

Оказание выездной медицинской помощи, например скорой, в неотложной форме, паллиативной и других видов медицинской помощи по месту жительства больного, сопряжено с образованием отходов класса Б непосредственно на дому у пациента. Закономерно возникает проблема их сбора, перемещения, обеззараживания и утилизации в соответствии с требованиями СанПиН 2.1.7.2790-10.

¹ Например, см.:

– Зайцев О. Б., Котельникова Е. А. Вопросы обращения с медицинскими отходами: проблемы ЛПУ и практические рекомендации по их разрешению // Санэпидемконтроль. 2014. № 1. С. 64–75;

– Храпунова И. А. Эпидемиологическая безопасность медицинских отходов // Санэпидемконтроль. 2014. № 1. С. 75–81;

– Синькова Н. В. Классификации медицинских отходов: анализ проблемных сторон // Санэпидемконтроль. 2014. № 6. С. 106–117.

² Утверждены Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 09.12.2010 № 163.



НАПРИМЕР

Практика показывает, что наиболее распространенной **ошибкой** в таких случаях является оставление использованного не прошедшего дезинфекцию одноразового медицинского инструментария и расходных материалов (шприцы, иглы, системы для внутривенных вливаний, салфетки для обработки инъекционного поля, одноразовые перчатки медицинского персонала и т. п.) дома у пациента. В результате отходы класса Б без предварительного обеззараживания утилизируются вместе с бытовыми отходами, тем самым создается угроза распространения инфекционных заболеваний как среди членов семьи больного, так и среди населения в целом.

Рассмотрим другую ситуацию: медицинский персонал забирает образовавшиеся на дому у пациента отходы класса Б. Однако и в этом случае окружающие, а в первую очередь медицинский персонал, подвергаются риску заражения. **Причинами** тому служат:

- отсутствие времени и условий для проведения обеззараживания отходов класса Б по месту оказания медицинской помощи;
- транспортировка не прошедших дезинфекцию отходов с нарушением требований безопасности: без специальной упаковки, в желтых пакетах для отходов класса Б при отсутствии сортировки и без выделения из общей массы острых предметов, в негерметично закрывающихся многоразовых контейнерах;
- пересыпание необеззараженных отходов из желтых пакетов, в которых они транспортировались, в емкости для дезинфекции;
- дезинфекция отходов химическим методом непосредственно в желтом пакете (не является емкостью для дезинфекции) с последующим сливом раствора дезинфектанта через прорезанные в пакете отверстия (упаковка становится негерметичной) и т. д.

В пункте 4.19 СанПиН 2.1.7.2790-10 предусмотрена возможность перемещения необеззараженных отходов класса Б из удаленных структурных подразделений (здравпункты, кабинеты, фельдшерско-акушерские пункты) и других мест оказания медицинской помощи в ЛПО для обеспечения их последующего обеззараживания (обезвреживания). При этом они должны быть упакованы в специальные одноразовые емкости (контейнеры). Следовательно, в данном случае одноразовые емкости (контейнеры) используются не только для острых и жидких отходов класса Б, но и для всех остальных отходов этого класса опасности. Перемещение таких отходов в желтых пакетах к месту их обеззараживания санитарными правилами не допускается. Обратим внимание также на тот факт, что в соответствии с требованиями п. 4.19 СанПиН 2.1.7.2790-10 указанные емкости (контейнеры) являются одноразовыми, значит, после однократного использования подлежат утилизации вместе с отходами класса Б.

Учтем еще один важный момент. Пункт 4.11 СанПиН 2.1.7.2790-10 предусматривает сортировку отходов класса Б в зависимости от морфологического состава на этапе сбора: отделяют острые, органические и жидкие отходы. Однако в случае применения аппаратных методов обеззараживания в организации, осуществляющей медицинскую и (или) фармацевтическую деятельность, на рабочих местах допускается сбор отходов класса Б в общие емкости (контейнеры, пакеты), а именно: использованных шприцев в неразобранном виде с предварительным отделением игл, перчаток, перевязочного материала и т. д. Для отделения игл необходимо использовать иглосъемники, иглодеструкторы, иглоотсекатели.

Кроме того, согласно п. 2.2 СанПиН 2.1.7.2790-10 после обеззараживания аппаратным способом с применением физических методов, изменения внешне-го вида инструментария и расходных материалов, исключающего возможность



их повторного применения, **отходы класса Б могут накапливаться, временно храниться, транспортироваться, уничтожаться и захораниваться совместно с отходами класса А.** Упаковка обеззараженных отходов класса Б должна иметь маркировку, свидетельствующую о проведенном обеззараживании.

Таким образом, при аппаратных методах обеззараживания исключается сортировка отходов класса Б на этапе сбора по месту оказания выездной медицинской помощи, значит, все образовавшиеся отходы могут быть собраны в общую одноразовую емкость (контейнер). Аналогичная ситуация наблюдается на этапах временного хранения, транспортировки и утилизации, когда отходы класса Б могут находиться вместе с отходами класса А. Если обеззараживание будет осуществляться с помощью растворов химических средств, то для сбора отходов необходимо предусмотреть как минимум две емкости (для острых предметов и для прочих отходов класса Б), а временное хранение, транспортировку и утилизацию производить отдельно от отходов класса А.

Предлагаем алгоритм обращения с медицинскими отходами класса Б при оказании выездной медицинской помощи.

Алгоритм обращения с медицинскими отходами класса Б при оказании выездной медицинской помощи

Этапы работы с отходами класса Б	При использовании химического метода обеззараживания	При аппаратном обеззараживании физическим методом
Сбор отходов в местах образования	Осуществляется выездной бригадой медицинского персонала в два одноразовых контейнера желтого цвета: в один контейнер помещаются острые отходы класса Б, в другой — прочие отходы класса Б. Сбор отходов производится в течение одной рабочей смены	Осуществляется выездной бригадой медицинского персонала. Все отходы класса Б собираются в один контейнер. Сбор отходов производится в течение одной рабочей смены
Перемещение к месту обеззараживания	Собранные в желтые контейнеры необеззараженные отходы класса Б выездной бригадой медицинского персонала транспортируются в ЛПО к месту обеззараживания	
Обеззараживание	Дезинфекция осуществляется в помещении, предусмотренном для обеззараживания отходов, в тех же емкостях, в которые был произведен сбор, с использованием средства химической дезинфекции по режиму вирусных гепатитов. Отходы погружаются в дезинфекционный раствор полностью с толщиной слоя не менее 1 см над изделиями	Отходы вместе с контейнером подвергаются аппаратному обеззараживанию с применением физических методов, после чего их внешний вид изменяется, они становятся непригодными к повторному применению и неопасными в плане передачи возбудителей инфекционных заболеваний. Таким образом, отходы класса Б после прохождения данного этапа приравниваются к отходам класса А
Упаковывание и маркировка	Емкости с обеззараженными отходами класса Б герметично закрываются. Каждая упаковка маркируется надписью «Отходы. Класс Б» с наименованием организации, подразделения, даты и фамилии ответственного за сбор отходов лица. Возможно помещение герметично закрытых емкостей в одноразовый желтый пакет, который после заполнения не более чем на 3/4 герметично закрывают при помощи бирки-стяжки и маркируют надписью «Отходы. Класс Б» с указанием наименования организации, подразделения, даты и фамилии ответственного за сбор отходов лица	Отходы, прошедшие обеззараживание аппаратными методами, упаковываются в одноразовые пакеты, предназначенные для сбора отходов класса А. Каждый пакет, заполненный не более чем на 3/4, герметично закрывают при помощи бирки-стяжки и маркируют надписью «Отходы. Класс А. Образованы путем аппаратного обеззараживания отходов класса Б с применением физических методов. Инфекционно безопасны» с указанием наименования организации, подразделения, даты и фамилии ответственного за аппаратное обеззараживание отходов лица



Этапы работы с отходами класса Б	При использовании химического метода обеззараживания	При аппаратном обеззараживании физическим методом
Учет отходов в структурном подразделении (на участке обращения с отходами)	Делается запись в технологическом журнале учета отходов структурного подразделения (участка обращения с отходами) с обязательным указанием количества единиц упаковки	Делается запись в технологическом журнале учета отходов участка обращения с отходами с обязательным указанием количества единиц упаковки
Перемещение внутри ЛПО и временное хранение	В конце рабочей смены герметично закрытые одноразовые емкости либо желтые пакеты, наполненные одноразовыми емкостями с отходами, погружают в транспортировочный внутрикорпусной контейнер желтого цвета на колесах или на специально выделенную промаркированную тележку, транспортируют к месту временного хранения. Затем емкости (пакеты) помещают в межкорпусной контейнер для временного хранения отходов класса Б. Транспортировочный внутрикорпусной контейнер (тележка) для сбора отходов класса Б подвергается дезинфекции раствором химического средства по режиму вирусных гепатитов	В конце рабочей смены герметично закрытые пакеты погружают в транспортировочный внутрикорпусной контейнер на колесах для отходов класса А или на специально выделенную промаркированную тележку, транспортируют к месту временного хранения и помещают в межкорпусной контейнер для временного хранения отходов класса А. Транспортировочный внутрикорпусной контейнер (тележку) подвергают дезинфекции раствором химического средства по бактериальному режиму
Транспортировка и утилизация	Вывоз и утилизация отходов класса Б осуществляются специализированной организацией по договору	Вывоз и утилизация отходов класса А осуществляются специализированной организацией по договору
Учет отходов в ЛПО	Делается запись в технологическом журнале учета отходов ЛПО с обязательным указанием количества вывозимых единиц упаковки, а также сведений об их вывозе, включая наименование организации, производящей вывоз (при этом обязательно ставится подпись должностного лица организации, принявшего отходы). После утилизации партии отходов организация, производящая вывоз и последующую утилизацию, представляет документы, подтверждающие вывоз и факт утилизации. При использовании в ЛПО химических методов обеззараживания также представляется документ об обеззараживании отходов класса Б физическими методами. Указанные материалы приобщаются к технологическому журналу учета отходов ЛПО	

Предложенный алгоритм обращения с медицинскими отходами класса Б при оказании выездной медицинской помощи предусматривает два варианта работы: с использованием химического и аппаратного (физического) методов обеззараживания. ЛПО, осуществляющая выездную медицинскую помощь, в зависимости от имеющейся материальной базы может взять на вооружение любой из них, что позволит организовать деятельность по обращению с отходами класса Б в соответствии с требованиями нормативных правовых актов. Кроме того, использование данного алгоритма поможет обеспечить инфекционную безопасность пациентов, членов их семей, медицинского персонала и населения в целом.

Литература

1. Соломай Т. В. Актуальные вопросы сбора и сортировки отходов лечебно-профилактических организаций // Санитарный врач. 2012. № 7. С. 13–15.
2. Соломай Т. В. Санитарно-эпидемиологическая ситуация в сфере обращения с отходами лечебно-профилактических учреждений // Санитарный врач. 2009. № 8. С. 9–12.