

## УБОРКИ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ: НА ЧТО ОБРАТИТЬ ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ

*Т.В. СОЛОМАЙ, кандидат медицинских наук, заместитель  
руководителя Межрегионального управления № 1 ФМБА России,  
г. Москва*

Уборки в медицинских организациях необходимы для предотвращения распространения возбудителей инфекционных заболеваний через различные поверхности. Дотрагиваясь до стола или ручки двери, человек (пациент или персонал клиники) оставляет там бактерии или вирусы, а взамен приобретает новых «пассажиров». Так инфекционные агенты быстро распространяются не только по территории лечебно-профилактической организации, но и за ее пределами (общественный транспорт, аптеки, магазины, дома и квартиры пациентов и персонала и т.п.). Данный способ распространения инфекции получил название контактно-бытового пути передачи.

Такой путь передачи характерен преимущественно для кишечных инфекций (дизентерия, сальмонеллез, рота- и норовирусная инфекции и др.), вирусного гепатита А, гнойно-септических инфекций. Пациенты клиник различного профиля ввиду наличия основного заболевания более уязвимы для инфекционных агентов, нежели здоровые люди. Поэтому уборка в медицинской организации – это особая ответственность, которая ложится на плечи персонала.

Требования, предъявляемые к уборкам в медицинских организациях, изложены в санитарно-эпидемиологических правилах СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность». 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 (п. 11.1 раздела 1 СанПиН 2.1.3.2630-10). Иными словами, уборка должна обеспечивать не только очистку поверхностей с использованием моющих растворов, но и уничтожение находящихся на поверхностях микроорганизмов, то есть дезинфекцию.

Что нужно сделать для того, чтобы уборка помещений медицинских организаций была эффективной?

Во-первых, обеспечить целостность гигиенического покрытия обрабатываемых поверхностей. То есть поверхности стен, полов, потолков, мебели, оборудования, нагревательных приборов и др. не должны иметь сколов, щелей, трещин, иных механических повреждений, следов коррозии и т.п. Их

поверхность должна быть гладкой, исключая адсорбирование пыли (п. 4.2 раздела 1 СанПиН 2.1.3.2630-10).

Во-вторых, покрытие полов, стен, потолков, мебели, оборудования, нагревательных приборов и др. должно быть выполнено из материалов, устойчивых к обработке моющими и дезинфицирующими средствами (п. 4.2 раздела 1 СанПиН 2.1.3.2630-10).

В-третьих, необходимо разместить мебель и оборудование в помещениях таким образом, чтобы во время уборки были легко доступны все поверхности (пп. 6.2 и 8.2 раздела 1 СанПиН 2.1.3.2630-10).

В-четвертых, правильно выбрать моющие и дезинфицирующие средства, обеспечить их надлежащее хранение и приготовление рабочих растворов (пп. 11.1–11.4 раздела 1 СанПиН 2.1.3.2630-10).

В-пятых, выделить достаточное количество уборочного инвентаря, обеспечить его маркировку и хранение (пп. 11.5, 11.11 раздела 1 СанПиН 2.1.3.2630-10).

В-шестых, обучить персонал технике и кратности проведения текущих и генеральных уборок (п. 11.1 раздела 1 СанПиН 2.1.3.2630-10).

Более подробно остановимся на таких вопросах, как выбор моющих и дезинфицирующих средств, требования, предъявляемые к уборочному инвентарю и технике и кратность проведения уборок.

При выборе средств (препаратов) для уборки в первую очередь необходимо определить:

а) обладает ли средство как моющими, так и дезинфицирующими свойствами (при использовании отдельно моющих и дезинфицирующих средств существенно возрастает трудоемкость уборки, ее продолжительность, а также экономические затраты на ее проведение);

б) в каких организациях разрешено применение данного препарата (не допускается использовать моющие и дезинфицирующие средства, не разрешенные к применению в лечебно-профилактических организациях);

в) на какие микроорганизмы действует данный препарат (целесообразно выбирать препараты с широким спектром активности, обеспечивающим гибель бактерий, вирусов и грибов, поскольку этот препарат может быть использован как для текущих, так и для генеральных уборок);

г) возможно ли использование средства в присутствии пациентов;

д) нужно ли использовать средства индивидуальной защиты персонала при работе с препаратом;

е) совместимо ли используемое средство с материалами, из которых изготовлены обрабатываемые им поверхности.

К выбору уборочного инвентаря также следует подойти серьезно, поскольку от этого зависит качество уборки. В соответствии с требованиями п. 11.5 раздела 1 СанПиН 2.1.3.2630-10 уборочный инвентарь (тележки, мопы, емкости, ветошь, швабры) должен иметь четкую маркировку или цветовое ко-

дирование с учетом функционального назначения помещений и видов уборочных работ. Современная промышленность выпускает mopы и насадки к ним с уже нанесенной цветовой маркировкой, что существенно облегчает процесс подготовки нового инвентаря к использованию.

Отдельное внимание необходимо уделить составлению схем цветового кодирования, которые в соответствии с требованиями п. 11.5 раздела 1 СанПиН 2.1.3.2630-10 должны размещаться в зоне хранения уборочного инвентаря. На практике в большинстве ЛПО данные схемы отсутствуют, а для разграничения уборочного инвентаря применяется лишь буквенная маркировка. Однако это не позволяет в полной мере выполнить требования санитарных правил, в которых говорится, что уборочный инвентарь (тележки, mopы, емкости, ветошь, швабры) должен иметь четкую маркировку с учетом функционального назначения помещений и видов уборочных работ. Так, необходимо выделить отдельный инвентарь для оперблоков, стерилизационных кабинетов, коридоров, санузлов и т.д. Кроме того, уборочный инвентарь, используемый в одном помещении, также должен маркироваться в соответствии с его функциональным назначением: например, отдельным должен быть уборочный инвентарь для пола и стен. Целесообразно выделить отдельный уборочный инвентарь для мебели и специализированного оборудования. И, наконец, уборочный инвентарь подразделяют в зависимости от видов уборочных работ, то есть для текущих и генеральных уборок необходимо использовать отдельный инвентарь. Все эти условия можно выполнить только при сочетании буквенной и цветовой маркировок.

Обслуживание уборочного инвентаря является неотъемлемой частью процесса уборки и включает в себя стирку и дезинфекцию, а также надлежащее хранение чистого инвентаря. Плохо обработанная ветошь, емкости для уборки и mopы накапливают микроорганизмы и сами становятся факторами передачи инфекции. Санитарными правилами СанПиН 2.1.3.2630-10 (п. 11.5 раздела 1) предусмотрена возможность обработки mopов и ветоши в специально выделенных для этих целей стиральных машинах, которые устанавливаются в местах комплектации уборочных тележек. Для хранения уборочного инвентаря должно быть выделено отдельное помещение (п. 11.5 раздела 1 СанПиН 2.1.3.2630-10), оборудованное стеллажами или иными устройствами для фиксированного хранения mopов, емкостей и ветоши.

Помимо вышеперечисленного, ключевым вопросом, определяющим качество уборки, является соблюдение техники и кратности обработки поверхностей. Для достижения успеха в этом вопросе персонал клиники должен быть не только хорошо подготовлен теоретически (в соответствии с требованиями п. 11.1 раздела 1 СанПиН 2.1.3.2630-10 инструктажи с персоналом проводятся ежегодно), но и практически (навыки необходимо закрепить на практике).

Уборки в медицинских организациях принято разделять на текущие и ге-

неральные. Основные различия текущих и генеральных уборок представлены в таблице.

Таблица

**Сравнительная характеристика текущих и генеральных уборок в медицинских организациях**

Критерии сравнения	Текущая уборка	Генеральная уборка
Кратность проведения	Помещений вентиляционных камер – не реже 1 раза в месяц, а воздухозаборных шахт не реже 1 раза в полгода В остальных помещениях – не реже 2 раз в сутки	1 раз в неделю в помещениях с асептическим режимом (операционный блок, перевязочные, родильные залы, процедурные, манипуляционные, стерилизационные и др.); в остальных помещениях – не реже 1 раза в месяц; вне графика – при получении неудовлетворительных результатов микробной обсемененности внешней среды и по эпидемиологическим показаниям
Обрабатываемые объекты	Полы, мебель, оборудование, подоконники, двери	Полы, мебель, оборудование, подоконники, двери, стены, инвентарь, светильники
Использование моющих средств	Текущая и генеральная уборки проводятся с использованием моющих средств. Наиболее целесообразным представляется использование комбинированных препаратов (средства для дезинфекции с моющим эффектом)	
Использование средств дезинфекции	По режимам, обеспечивающим гибель бактериальной микрофлоры; при появлении в стационаре ВБИ – по режиму, эффективному в отношении возбудителя соответствующей инфекции; при загрязнении объектов кровью и другими биологическими субстратами – по противовирусному режиму	Дезинфицирующие средства с широким спектром действия по режимам, обеспечивающим гибель бактерий, вирусов и грибов; в палатных отделениях, врачебных кабинетах, административно-хозяйственных помещениях, отделениях и кабинетах физиотерапии и функциональной диагностики – дезинфицирующие средства по режимам, обеспечивающим гибель бактериальной микрофлоры
Способ нанесения средств дезинфекции	Протирание	Протирание; орошение

Критерии сравнения	Текущая уборка	Генеральная уборка
Уборочный инвентарь (тележки, мопы, емкости, ветошь, швабры)	Должен иметь четкую маркировку или цветовое кодирование с учетом функционального назначения помещений и видов уборочных работ; должен храниться в выделенном помещении или шкафу вне рабочего кабинета; использованный одноразовый уборочный инвентарь после дезинфекции утилизируется, многоразовый – подвергается стирке	
Обеззараживание воздуха	По окончании текущей уборки в помещениях классов чистоты воздуха А и Б; во всех кабинетах врачей стоматологической клиники, фельдшерско-акушерского пункта, амбулатории; в помещениях для хранения грязного белья; в палатных секциях инфекционных и туберкулезных отделений, оснащенных устройствами обеззараживания воздуха	После проведения генеральной уборки обеззараживание воздуха проводится во всех случаях, независимо от класса и назначения помещения

На практике часто происходит подмена понятий текущей и генеральной уборки: проведение генеральной уборки в объеме текущей либо по режимам дезинфекции, предписанным для текущих уборок и др. Персонал, прошедший инструктаж, не соблюдает кратность проведения текущих и генеральных уборок, использует уборочный инвентарь не в соответствии с его маркировкой, нарушает технологию его обработки и хранения, не соблюдает концентрацию моющих и дезинфицирующих растворов. Это лишь некоторые нарушения, выявляемые в ходе проверок, избежать которые позволит проведение полноценных тренингов для персонала с отработкой конкретных навыков.

Таким образом, процесс уборки является одним из ключевых звеньев в профилактике внутрибольничного инфицирования. Несмотря на ординарность процесса уборки, медицинские организации сталкиваются с существенными трудностями при ее организации. Решение изложенных в данной статье проблем возможно при наличии комплексного подхода и разработки пошаговых алгоритмов и наглядных инструкций для персонала, осуществляющего уборку и обслуживание уборочного инвентаря в каждой конкретной медицинской организации.