

Протирочный материал(ветошь) для здравоохранения

Белякова Аза Михайловна,
Преподаватель мед. колледжа РАМН Москва

г. Москва

2024 г.



Путь передачи

- Большинство патогенов могут сохраняться на предметах, следовательно, они являются неизбежным источником ВБИ.

<i>Klebsiella spp.</i>		до 30 месяцев
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>		до 16 месяцев
<i>Escherichia coli</i>		до 16 месяцев
<i>Staphylococcus aureus</i> , incl. MRSA		От 7 дней до 12 месяцев
<i>Acinetobacter</i>		От 3 часов до 5 месяцев
<i>Enterococcus spp.</i> incl. VRE + VSE		От 5 дней до 46 месяцев
<i>Adeno virus</i>		до 3 месяцев
<i>Clostridium difficile</i>		Более 5 месяцев
<i>Norovirus</i>		От 8 часов до 7 дней

Салфетки (ветошь)

Материалы салфеток



- **Что такое ветошь?**

- ветошь ,слово которое повсеместно используется в здравоохранении .В прямом смысле слово обозначает ветхую одежду ,вещи ,бывшие в употреблении , отходы текстиля ,обрезки хлопчатобумажных тканей .В переносном значении старье(простыни, пододеяльники ,наволочки , подкладные салфетки ,халаты и ночные сорочки ,итд). На сегодняшний день в 50% случаях применяется ветошь, а в остальных 50%- одноразовый ,безворсовый нетканый материал(рулоны , салфетки, итд)- протирачный материал.

Где применяется или должен применяться в здравоохранении протирачный материал?

- **медицинский протирачный материал -это специализированный уборочный инвентарь , который используется:**
- **1. для текущей и генеральной уборки(очистка и дезинфекция поверхностей) помещений , медицинского оборудования Учитывая, разный размер салфеток ,от 20 x 38 см ,24X42, 32X38 до34X49 см , расход дезинфицирующих средств составляет всего 13 -14 мл на 1кв. м. Салфетки устойчивы на разрыв, не оставляют волокон на обрабатываемой поверхности**
- **Материал салфеток не абсорбирует активные вещества из раствора дезинфицирующих веществ, таким образом не снижает концентрацию и**

- **Одноразовые нетканые салфетки в рулоне имеют плотность 60 г/ кв.м . Количество салфеток в одном рулоне – от 90 штук. Площадь обработки с помощью одной салфетки не менее 3кв. м. тогда как ветошью ,можно обработать лишь 1 кв.м .При проведении многочисленных аудитов в контейнере для чистых салфеток обнаруживается лишь 3-4 куска ветоши или марли, которую после обработки 1 кв.м необходимо обеззаразить и сполоснув, высушить(где???)**

Сколько нужно ветоши?

Мне не разу не удалось определить место , где сушится ветошь.

Если площадь вашего помещения 14 кв.м , то требуется 14 кусков ветоши или марли и три контейнера. В одном - дез.средство для поверхностей , во-втором контейнер для обеззараживания ветоши и третий контейнер -с чистой ветошью. (в каждой инструкции на дез.средство 1 кв.м обрабатывается 100 мл.)

согласно СанПин 3686-21

разные помещения убираются по разному

пп. 3564, 3565 - текущие уборки в МО неинфекционного профиля инфекционного профиля проводят с применением моющих средств (без использования дезинфицирующих Средств

Последовательность действий при дезинфекции поверхностей

Подготовка 1 контейнера с чистой ветошью в достаточном количестве.



Во 2-ом контейнере разводят дезинфицирующий раствор.



Чистая ветошь смачивается в готовом растворе второго контейнера , затем ею обрабатывается **1 кв м поверхности**.



После обработки 1 кв м поверхности ветошь **складывают в 3-ий контейнер** с раствором для обеззараживания.

СанПиН 3.3686 -21

поверхности

В операционных ,реанимационных, отделениях перевязочных, процедурных , стерилизационных , манипуляционных и других помещений с асептическим режимом текущую уборку проводят с применением дез. средств по режимам эффективным **для профилактики вирусных инфекций не менее 2х раз в день. В операционных, между операциями проводят текущую уборку с применением дез. средств по режимам ,эффективным **для профилактики парентеральных гепатитов.****

Все генеральные уборки проводятся с применением дез.средств, в инструкции к которым указано текущая и генеральная уборка.



Поверхности, подверженные частым контактам руками

Поверхности, подверженные контактам руками, представляют, в частности, высокий риск переноса патогенных микроорганизмов. Знаете ли вы, какие поверхности попадают в данную категорию?



Каркас и аксессуары кровати



Мониторы и сенсорные панели



Дверные ручки



Полки



Стойки для инфузий



Выключатели и поручни



Рабочие поверхности для асептических манипуляций



Клавиатуры



Медицинские изделия



Прикроватные столики



Рабочие элементы торговых автоматов

Помещение постоянного пребывания пациента, охват дезинфекцией эпидемиологически значимых объектов

Обеззараживается в
13%
случаев уборки

Обеззараживается **50%**
случаев уборки

Обеззараживается **70%**
случаев уборки

Обеззараживается
18%
случаев уборки

Обеззараживается **20%**
случаев уборки

Обеззараживается **30%**
случаев уборки

Хирургическая сушка рук после мытья

■ В России ,при хирургической обработке рук, совмещается мытье водой с жидким мылом(без антимикробных компонентов) **потом руки сушатся стерильными салфетками ,с обработкой спиртосодержащим антисептиком (СанПин 3686-21 пункт 3500), желательная концентрация спирта 75%.**



Марлевые истории

В одном из учреждений Алтая. Меня привели в одно из помещений ЦСО. 4 медицинских работника, на 4х столах ,разрезали 4 рулона марли. Посчитаем: трудозатраты 4х сотрудников(им за это платят заработную плату), потом амортизацию биксов(металлических контейнеров),затем стерилизация в автоклавах(амортизация автоклава), расход воды и электричества, трудозатраты медицинской сестры ЦСО.



гигиеническое мытье рук

Пункт 3474-Для удаления загрязнений и после туалета ,осуществляют гигиеническое мытье рук водой с мылом

неполное высушивание рук после мытья приводящее к задержке воды на поверхности кожи, с последующим ее высушиванием

➤ Для сушки рук лучше использовать мягкие безворсовые салфетки ,а не бумажные полотенца (**Г. Кампф Гигиена рук в здравоохранении,стр 125-Высушивать руки и удалять с них остатки незначительных загрязнений предпочтительнее текстильными ,а не бумажными полотенцами).**)



Микроорганизмы и гаджеты

98% медицинских работников пользуются во время работы телефонами.

На поверхности почти **100%** мобильных телефонов, компьютерных клавиатур и мышей обнаруживаются патогены, стафилококки на каждом втором.

38,5% всех мобильных телефонов медицинских сотрудников заражены вирусами.

78% медицинских работников знают, что гаджеты обсеменены патогенами,
но только **8%** регулярно дезинфицируют гаджеты.

Source: МультыRamesh и др. Использование мобильных телефонов, Koroglu, M и др. Сравнение клавиатур и мобильных телефонов (2015 г), Selim и др. Бактериальное обсеменение мобильных телефонов в условиях мед. учреждений. Bredi, и др. Национальная система здравоохранения: мед. специалисты, мобильные технологии и инфекционный контроль.

Каким средством я могу продезинфицировать мобильный телефон и другие гаджеты?

для обработки телефонных аппаратов, мониторов, компьютерной клавиатуры и другой офисной техники необходимо использовать средства рекомендуемые производителем.

спиртосодержащее средство с рекомендуемой (НАСКИ -2015г) концентрацией спирта изопропилового спирта не менее 60%, этилового спирта не менее 70% или салфетки ,пропитанные дез. Средствами, разрешенными к применению.



Дезинфекция УЗ датчиков

4.2.2. Дезинфекция УЗ-датчика может выполняться следующими способами:

- **протирание** безворсовыми мягкими салфетками, смоченными (импрегнированными) раствором ДС заданной концентрации. Кратность протирания и время дезинфекционной выдержки определяется в соответствии с инструкцией по применению ДС. **Если процессы очистки и затем дезинфекции выполняются салфетками с одним и тем же раствором ДС, ополаскивание и сушка датчика между ними не проводятся;**
- **орошение** раствором ДС или бактерицидной пеной (в случае, если данный способ допускается изготовителем УЗ-оборудования).





- Условия,
обеспечивающие
эффективность ДВУ при
ручном способе
выполнения:**
- УЗ-датчик должен быть
очищен и просушен;**

Очистка от гели

- Мы прекрасно знаем, что грудную клетку у взрослого ,а так же живот после гели вытирают либо бумажными полотенцами , либо туалетной бумагой.. Голову новорожденного нельзя очищать бумагой . Необходимо применить мягкие безворсовые салфетки.



какой протирачный материал используют сегодня в здравоохранении?

- а. одноразовые рулоны ,салфетки нетканого безворсового материала.
- б. многоразовые диспенсеры , X-Вайпсы , где помещаются сухие одноразовые, безворсовые ,нетканые рулоны , которые вследствие заливаются дез.раствором(Проведено исследование в. институте Коха, что использование этих систем в 10 раз снижает расход на дезинфицирующие средства. При использовании таких салфеток можно обрабатывать 2 кв.м ,тогда ,как при использовании ветоши только 1 кв.м
- г. импрегнированные салфетки, пропитанные дез. средством
- д. дезибоксы -одноразовые диспенсеры с готовыми пропитанными дез.средством салфетками

- **Что делать с протирачным материалом после использования?**
- Если протирачный материал используется для сушки рук после мытья водой с мылом для снятия гели с головы новорожденного ребенка после УЗИ диагностики, если протирачный материал смоченный дезинфицирующим раствором используется в текущей и генеральной уборке(для очистки и дезинфекции поверхностей), для очистки ,дезинфекции и ДВУ датчиков УЗИ, то он утилизируется в отходы класса Б

Протирочный материал(ветошь)

1.220231–5352- хирургическая и гигиеническая обработка рук

2.310141–5352-хорошие, но большие.

3.310141–5352-хорошо впитывают, размер подходящий, не оставляют разводов, отлично ведут себя на любых поверхностях. Понравились больше всего

4.230131–5352-хорошо обрабатывают любые поверхности, хорошо отжимаются, удобный размер

5.СРБ-143260Г-100–5352-размер салфетки очень Маленький, оставляют разводы и ворс

6.210131–5352-хорошо впитывают, по размеру самое –то очень хорошо для гигиенической обработки рук

7.510131–5352- хорошо впитывают, подходят для любых поверхностей

8 .рулонный протирочный материал голубого и белого цвета подходит под все требования: не оставляет разводов, хорошо впитывает, хорошо скользит по поверхности, нет ворса.

• Заключение

В исследовании протирачного материала принимали участие многие стационары(различного профиля) и научные центры . Все пришли к мнению ,что использование одноразового безворсового нетканого материала серьезно решает профилактику ИСМП. Однако ,многие руководители считают , что для сушки рук можно использовать бумагу ,которая ненамного дешевле протирачного материала Для уборки текущей и генеральной использовать ветошь(рванье), а Узи датчики можно и не обрабатывать.

Спасибо за внимание

Белякова Аза Михайловна,
Преподаватель мед.колледжа РАМН Москва

