

# СИСТЕМА МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА БОЛЬНИЧНОГО БЕЛЬЯ.

## Санитарно-гигиенические мероприятия.

### Начало в № 6 за 2016 г.

Авторы: к.х.н. Лонгинова Н. М, д.м.н. Федорова Л. С.,  
Исаева Е.Е., к.м.н. Капба И.В.

В прошлом номере журнала «Все для химчистки и прачечной» мы рассмотрели критические точки в прачечной, подверженные наибольшему загрязнению инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи (ИСМП), и доказали необходимость внедрения системы микробиологического мониторинга больничного белья.

В продолжение данной темы опишем весь комплекс санитарно-гигиенических мероприятий, обеспечивающий безопасность работы с больничным бельем.

Начнем со сбора больничного белья в МО. Белье, отсортированное по степени и виду загрязнений, упаковывается в различные, например по цвету, мешки специального покрова. После сбора грязное белье в МО категорически не должно храниться на складе более 24 часов (оптимально 48 часов – сбор белья в пятницу и отгрузка в прачечную в понедельник) и валом. Транспортировка грязного белья на территории МО и в транспорте до прачечной должна осуществляться в тележках-сетках, чтобы белье не соприкасалось с внутренней поверхностью транспорта и другими поверхностями складских помещений. Чистое и грязное белье нельзя перевозить вместе. После перевозки грязного белья необходимо кузов дезинфицировать перед загрузкой чистого белья по плану уборки и дезинфекции. Сетки с грязным бельем должны храниться в прачечной не более 12 часов с момента их поступления. Транспортировку чистого белья необходимо осуществлять в тележках-сетках, зачехленных по всему периметру.

Необходимо признать все больничное белье потенциально инфицированным. Инфекционно-опасным больничным бельем, требующим транспортировки в закрытых контейнерах и укладки в красные мешки, считать белье:

- из операционных, хирургических и родильных отделений;
- из соматических отделений, загрязненное биологическими выделениями;
- инфекционных отделений; только после мокрой или сухой дезинфекции в самом отделении больницы;
- отделений неонатологии;
- онкологических отделений, стационаров;
- фтизиатрических и микологических отделений, стационаров.

Для ведения микробиологического мониторинга необходимо утвердить систему критических точек – поверхностей с максимальной вероятностью инфицирования персонала. Критическими точками в МО следует считать:

## ▶ ВЫСОКОЭФФЕКТИВНАЯ ЗАБОТА О БЕЛЬЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ РАСХОДОВ

НОВЫЙ ARIEL ALPHA WHITE MAX – ПРОСТАЯ, УНИВЕРСАЛЬНАЯ, ЭКОНОМИЧНАЯ ТЕХНОЛОГИЯ.

ДОКАЗАННОЕ УЛУЧШЕНИЕ ОТБЕЛИВАНИЯ И СОХРАНЕНИЯ БЕЛЬЯ ВЫШЕ ЕВРОПЕЙСКИХ СТАНДАРТОВ.

УПАКОВКА – 15 КГ.



- тележки для сбора грязного белья и перевозки чистого белья;
- дверь на склад грязного и чистого белья;
- стеллажи для хранения грязного и чистого белья;
- чехлы тележек с грязным и чистым бельем;
- внутренние поверхности кузова автотранспорта, доставляющего чистое белье в МО.

В прачечной критическими точками следует считать:

- внутренние поверхности кузова автотранспорта, доставляющего грязное белье в прачечную, после проведения дезинфекции;
- руки персонала прачечной, работающие с чистым бельем – от сушки до укладки;
- пробы воды до водоподготовки;
- пробы воды после водоподготовки;
- сетки для транспортировки грязного белья, после их дезинфекции;
- поверхности стола подачи белья в отжимную машину до отжима;
- внутренние поверхности стиральных машин (включая туннельные);
- полотно ленточного конвейера для подачи белья после отжима в сушильную машину;
- вешалки для сушки;
- белье после сушки;
- полотно ленточного конвейера для сортировки белья после сушки;
- поверхность гладильного станка;
- поверхность стола для складывания белья после глажки;
- чистое сложенное белье;
- внутренняя поверхность машины для транспортировки чистого белья;
- поверхности помещений прачечной после дезинфекции;
- руки персонала прачечной, работающие с чистым бельем – от сушки до укладки.

Результаты микробиологических испытаний, приведенные в первой части статьи («Все для химчистки и прачечной» № 6, 2016), обосновывают необходимость проведения дезинфекционных мероприятий в целях профилактики инфекций, распространяемых через инфицированное больничное белье и другие текстильные изделия.

Больше информации на портале [www.cleanprice.ru](http://www.cleanprice.ru)

Дезинфекции подлежат объекты, которые могут быть факторами распространения инфекции с контаминированного белья:

- поверхности в помещениях;
- наружные и внутренние поверхности прачечного оборудования;
- поверхности средств транспортировки белья и автотранспорта, перевозящего белье;
- руки персонала МО и прачечных;
- одежда персонала МО и прачечных;
- воздух в помещении.

Текущая уборка в помещениях для временного хранения грязного белья в МО и прачечных, а также других объектов, указанных выше, кроме внутренних поверхностей прачечного оборудования, проводится после каждой рабочей смены с использованием дезинфицирующих средств по режиму, обеспечивающему гибель возбудителей бактериальных, вирусных и грибковых инфекций; во фтизиатрических отделениях и стационарах – по режиму туберкулеза *Mycobacterium terrae*, инфекционных отделений и стационарах – по режимам соответствующих возбудителей; внутренние поверхности прачечного МО любого профиля обрабатываются по режиму, обеспечивающему гибель спор анаэробных бактерий. При необходимости экстренной обработки небольших по площади или труднодоступных поверхностей возможно применение готовых форм ДС на основе спиртов с коротким временем обеззараживания способом орошения с помощью ручных распылителей или способом протирания. По окончании текущей уборки проводится обеззараживание воздуха помещений.

Воздух в помещениях МО для временного хранения грязного белья и помещениях прачечной следует обеззараживать с помощью разрешенных для этой цели оборудования и/или химических средств.

Технология обработки и режимы обеззараживания воздуха изложены в действующих нормативных документах, а также в инструкциях по применению конкретных ДС, руководствах по эксплуатации конкретного оборудования, предназначенных для обеззараживания воздуха в помещениях.

Дату проведения дезинфекции фиксируют в журнале.

Генеральная уборка осуществляется с целью удаления загрязнений и снижения микробной обсемененности в помещениях прачечной и проводится 1 раз в неделю. При генеральной уборке режимы применения дезинфицирующих средств определяют с учетом профиля стационара, из которого поступает белье.

Тележки для грязного белья и мешков, обеззараживаются после каждой выгрузки белья.

Многоразовые мешки для сбора грязного белья обеззараживаются вместе с бельем.

Гигиеническая обработка рук персонала «грязной» зоны прачечной с использованием спиртосодержащих растворов проводится после каждой выгрузки грязного белья из автотранспорта и загрузки в стиральные машины, а также по окончании смены.

Гигиеническая обработка рук персонала «чистой» зоны прачечной проводится при каждом входе в «чистую» зону, после посещения туалетной комнаты, перед едой и по окончании смены.

Рабочие растворы дезинфицирующих средств хранятся в отдельных емкостях в зависимости от объекта предстоящего обеззараживания:

- для дезинфекции поверхностей в помещениях (пол, стены, двери и пр.);

- мебели, аппаратов, приборов и оборудования;

- для обеззараживания уборочного материала.

Емкости с рабочими растворами дезинфицирующих средств должны иметь плотно прилегающие крышки, надписи с указанием названия средства, его концентрации, назначения, даты приготовления и предельного срока годности раствора.

Эффективность дезинфекционных мероприятий в прачечной оценивается по результатам микробиологического мониторинга.

Для построения системы микробиологического мониторинга надо утвердить:

- систему критических точек – поверхностей с максимальной вероятностью инфицирования персонала;
- периодичность микробиологического мониторинга;
- перечень контролируемых микроорганизмов;
- допустимые нормы обсемененности объектов в прачечной;
- метод отпечатков как один из методов для самостоятельного проведения прачечными микробиологического мониторинга.

Для достижения максимального результата по обработке белья в прачечной необходимы усилия обеих сторон – как персонала медицинской организации, так и сотрудников прачечной, а именно:

- введение микробиологического мониторинга больничного белья в прачечных и в МО;

- сбор, хранение и транспортировка грязного белья в специальных мешках;

- контроль белья в МО на наличие инородных предметов;

- использование в МО растворимых мешков для сбора инфицированного белья, в том числе для белья с насекомыми;

- сдача грязного белья в прачечную не позднее 24 часов после загрязнения;

- регламентировать обязательную вакцинацию персонала, работающего

в грязной зоне прачечной, против гепатита В;

- исключить контакт рук персонала прачечных с бельем после каландра и сушки белья досуха (автоматическое складывание белья);

- нормативно утвердить систему дезинфекционных и санитарно-гигиенических мероприятий в прачечной;

- при подписании договора между прачечной и МО согласовывать методы дезинфекции белья в МО для предотвращения конфликтов по поводу отстирывания загрязнений.

В настоящее время необходимы современные нормативные документы, отражающие все требования к обработке больничного текстиля и определяющие ответственность прачечной и МО за его качество.

Вывести качество обработки медицинского белья на уровень безопасности и высоких требований европейских стандартов, является важной и приоритетной задачей.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Shah P. C., Krajden S., Kane J., Summerbell R. C. Tinea corporis caused by *Microsporium canis*: Report of a nosocomial outbreak. Eur. J. Epidemiol. 1988; 4:33–38
2. Datta N., Pridie R. B. An outbreak of infection with *Salmonella typhimurium* in a general hospital. J. Hyg. (London) 1960; 58:229–240
3. Standaert S. M., Hutcheson R. H., Schaffner W. A. Nosocomial transmission of *Salmonella gastroenteritis* to laundry workers in a nursing home. Infect. Control Hosp. Epidemiol. 1994; 15:22–26.
4. Borg M. A., Portelli A. Hospital laundry workers – An at risk group for hepatitis A? Occup. Med. 1999; 49:448–450. doi: 10.1093/occmed/49.7.448.