



I6 – P1 – PR7 Utrzymanie czystości w UCMMiT

| Opracował: Lider Procesu/Pielegniarka epidemiologiczna | Sprawdził: Pełnomocnik Dyrektora ds. ZSZ | Zatwierdził: Dyrektor UCMMiT |
|--|---|---------------------------------|
| Data: 27.10.2020 | Data: 22.10.2020 | Data: 23.10.2020 |
| Podpis: Helena Ewe | Podpis: Krzysztof Bonarek | Podpis: Mawa Polak |

Załączniki i formularze:

F1-I6-P1-PR7 Rejestr dekontaminacji pomieszczeń

F2-I6-P1-PR7 Rejestr temperatur i dekontaminacji lodówek do żywności

Z1-I6-P1-PR7 Strefy Higieny

Z2-I6-P1-PR7 Plan sprzątnięcia

Z3-I6-P1-PR7 Wykaz środków dezynfekcyjnych.

1. CEL INSTRUKCJI

Określenie zasad skutecznego mycia i dezynfekcji powierzchni, gwarantujących bezpieczeństwo biologiczne pacjentów i pracowników oraz nadzorowania nad realizacją tej instrukcji.

2. ZAKRES STOSOWANIA

Wymagania określone w niniejszym dokumencie obowiązują wszystkich pracowników realizujących program higieny szpitalnej w UCMMiT.

ZALECENIA OGÓLNE:

- W razie potrzeby (np. zanieczyszczenie substancją organiczną powierzchni) należy wykonać dodatkowe czynności związane z dezynfekcją i myciem powierzchni.
- Nazwy preparatów dezynfekcyjnych przeznaczonych do zastosowania na określoną powierzchnię oraz zakres i czas działania, znajdują się w aktualnym *Wykazie środków dezynfekcyjnych*.
- Wszystkie preparaty dezynfekcyjne należy stosować zgodnie z zawartymi informacjami w *Wykazie środków dezynfekcyjnych*.
- Do dekontaminacji powierzchni szpitalnych mogą być używane preparaty myjąco- dezynfekujące lub dezynfekujące o właściwościach myjących, które umożliwiają wykonywanie procedur jednoetapowych.

3. SPOSÓB POSTĘPOWANIA

- Zasady postępowania zawarte w instrukcji oparte są na ustalonych *Strefach higieny*.



I6 – P1 – PR7 Utrzymanie czystości w UCMMiT

4. POSTĘPOWANIE

4.1. Procesy mycia i dezynfekcji powierzchni przeprowadzane są wyłącznie przy użyciu sprzętu i preparatów dopuszczonych do obrotu i użycia w placówkach ochrony zdrowia na terenie UE, posiadających w okresie realizacji wykonywania usługi wymaganą dokumentację np. karty charakterystyki chemicznej substancji niebezpiecznej.

4.2. Preparaty dezynfekcyjne są stosowane w stężeniach zapewniających skuteczną inaktywację drobnoustrojów chorobotwórczych z uwzględnieniem obciążenia materiałem biologicznym.

4.3. Do realizacji programu higieny szpitalnej dopuszczony jest tylko personel przeszkolony w zakresie:

- technik pracy
- metod pracy
- stosowanych preparatów
- zagrożeń występujących na stanowisku pracy
- biologicznego bezpieczeństwa pracy
- chemicznego bezpieczeństwa pracy

4.4. Postępowanie w zakresie utrzymania higieny szpitala

4.4.1 Mycie i dezynfekcję pomieszczeń należy przeprowadzać w kolejności:

- powierzchnie nadpodłogowe nieskażone (strefa dotykowa)
- powierzchnie nadpodłogowe skażone (strefa dotykowa)
- sprzęt medyczny
- powierzchnie podłogowe- obrzeża (strefa bezdotykowa)
- pozostałe powierzchnie podłogowe (strefa bezdotykowa)

4.4.2 Obowiązuje następująca kolejność działań:

- powierzchnie bez zanieczyszczeń organicznych
 - ✓ w pierwszej kolejności są poddawane procesowi mycia
 - ✓ następnie dezynfekcji
- powierzchnie zanieczyszczone materiałem organicznym
 - ✓ w pierwszej kolejności należy usunąć materiał biologiczny
 - ✓ następnie proces dezynfekcji

4.4.3 Zakres dezynfekcji w szpitalu określa pielęgniarka epidemiologiczna (załącznik - Strefy Higieny).

4.4.3.1 Do rutynowego czyszczenia powierzchni i sprzętu należy stosować roztwory detergentów.

4.4.4 Wskazanie do przeprowadzenia dezynfekcji w przypadku wdrożenia wzmoczonego nadzoru sanitarnego (izolacja pacjentów, nadzór epidemiologiczny) określa pielęgniarka epidemiologiczna.

4.4.5 Przed przystąpieniem do sprzątnięcia należy usunąć z sali: odpady, brudną bieliznę, przedmioty zanieczyszczone, np. baseny, kaczki itp.

4.4.6 Nie wolno zamiatać na sucho.

4.4.7 W czasie sprzątnięcia każdy mop jest używany jeden raz do jednego pomieszczenia.

4.4.8 Mopy po użyciu wkładane są do worka i oddawane do prania dezynfekcyjnego.

4.4.9 Ściereczki wielorazowego użytku są prane, a następnie poddawane dezynfekcji przez salową.



I6 – P1 – PR7 Utrzymanie czystości w UCMMiT

4.4.10 Po przeprowadzeniu dezynfekcji, powierzchnie pozostają wilgotne przez czas wskazany przez producenta środka dezynfekcyjnego.

4.4.10.1 Ciągi komunikacyjne myte są w 2 częściach- najpierw część np. prawa, a dopiero po jej wyschnięciu –część lewa (lub odwrotnie), co chroni przed możliwością poślizgnięcia się na mokrej nawierzchni.

4.4.11 Należy stosować tablice ostrzegające przed niebezpieczeństwem poślizgnięcia.

4.4.12 Po przeprowadzeniu mycia powierzchni podłogowych, pomieszczenie jest udostępnione, gdy powierzchnie są suche – bezpieczne dla użytkowników.

4.4.13 W przypadku zanieczyszczenia powierzchni krwią lub innym biologicznym materiałem, należy zapewnić skuteczną inaktywację drobnoustrojów chorobotwórczych przez:

- dobór preparatu dezynfekcyjnego
- zastosowanie wymaganego stężenia preparatu
- przestrzeganie wymaganego czasu działania preparatu
- przestrzeganie norm biologicznego bezpieczeństwa pracy
- przestrzeganie norm chemicznego bezpieczeństwa pracy.

4.4.14 Sprzęt używany do mycia i dezynfekcji powierzchni utrzymywany jest w należytej czystości.

4.5 Sprzątanie sal chorych oraz pomieszczeń zabiegowych jest przeprowadzane poza porami:

- rozdawania i spożywania posiłków
- obchodów lekarskich,
- zabiegów wykonywanych na salach chorych i w salach zabiegowych,
- wykonywania czynności pielęgnacyjnych

4.6 Po zakończeniu czynności związanych z myciem i dezynfekcją powierzchni pracownik dokonuje wpisu w dokumentacji – załączniki

5. FORMA DOKUMENTOWANIA PROCESU

Raporty z kontroli, zapisy, ich obieg i archiwizacja.

5.1. Rejestry dekontaminacji:

- przechowywane są przez pielęgniarkę oddziałową/koordynującą przez 1 rok,
- archiwizowane są w archiwum szpitala – 10 lat.