Особенности профилактики ИСМП в современной стоматологической клинике



Директор многопрофильного
медицинского центра «CLINICA NATIVE»
Лебедева Мария Анатольевна

Екатеринбург, март 2025 г.

Инфекции, связанные с оказанием стоматологической помощи (ИСМП) - заболевания, поражающие пациента в результате посещения им медицинской организации стоматологического профиля с целью лечения.

ИСМП поражают также и медицинский персонал в процессе осуществления им профессиональной деятельности независимо от того, проявляются или не проявляются симптомы заболевания во время нахождения данных лиц в медицинской организации.



Уровень заболеваемости ИСМП является важной социально-экономической характеристикой развития современного общества.

К сожалению, от инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, полностью избавиться невозможно, но наша цель — снизить их до минимума.

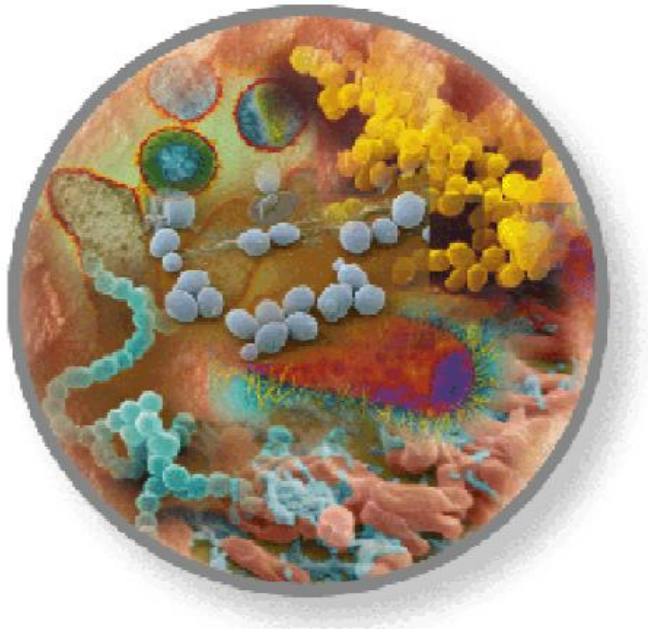
КОМПОНЕНТЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ИСМП



Безопасность больничной среды

Выживаемость микроорганизмов на различных поверхностях

Микроорганизм	Время выживания на объектах среды (в месяцах)
▪ S. aureus	▪ 7
▪ Clostridium difficile	▪ 5
▪ Enterococcus spp	▪ 4
▪ Acinetobacter spp	▪ 5
▪ E. coli, Klebsiella spp. и Pseudomonas spp	▪ 12



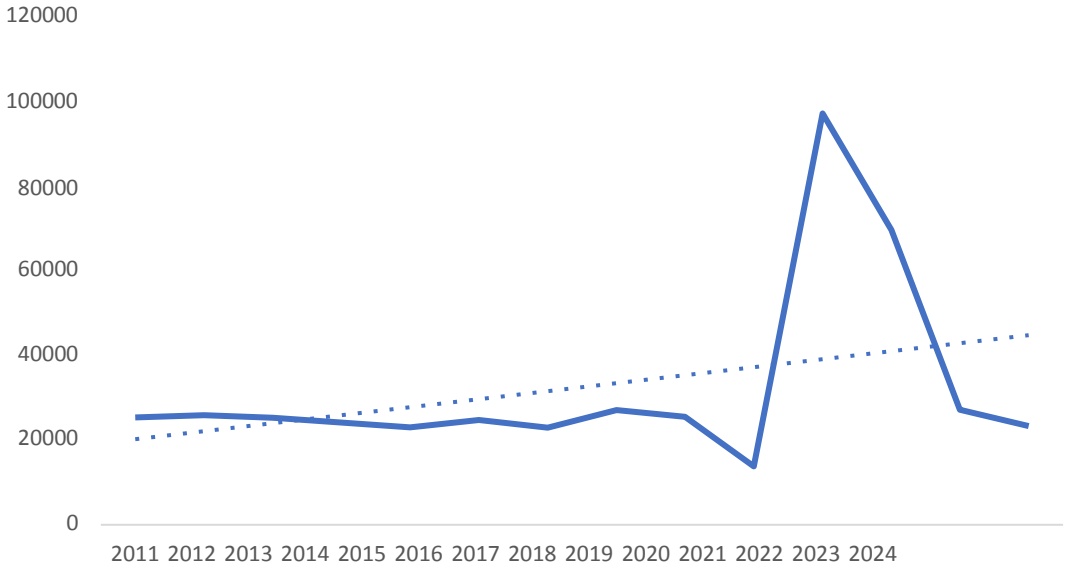
Нарушение требований к профилактической дезинфекции основная причина формирования устойчивых штаммов микроорганизмов

ОСОБЕННОСТИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ИСМП В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

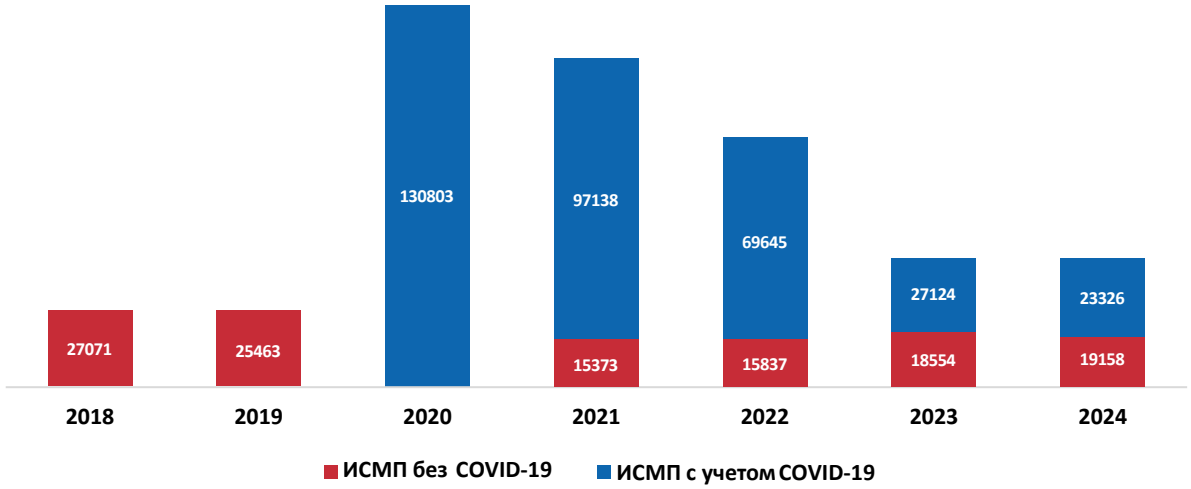
- *биологические угрозы* (заносы инфекции, высокий риск внутрибольничного распространения инфекций с аэрозольным механизмом передачи)
- *инверсия этиологической структуры возбудителей*, рост удельного веса вирусов и грибов, условно-патогенной микрофлоры, в т.ч. представителей нормальной микробиоты человека
- *снижение частоты экзогенного инфицирования* и рост инфекций, связанных с формированием госпитального клона возбудителя ИСМП
- *распространение возбудителей ИСМП с высоким эпидемическим потенциалом:* мульти- и панрезистентных к антимикробным препаратам бактерий, микроорганизмов с высокой экологической толерантностью к неблагоприятным факторам среды и набором факторов вирулентности
- *увеличение бремени ИСМП в результате интенсификации медицинской помощи*, старения населения, постковидного синдрома, увеличения числа пациентов с иммунодефицитными состояниями, растущей распространенности тяжелых фоновых заболеваний*

K. Blot, N. Hammami, S. Blot, D. Vogelaers, M.-L. Lambert Increasing burden of Escherichia coli, Klebsiella pneumoniae, and Enterococcus faecium in hospital-acquired bloodstream infections (2000–2014): A national dynamic cohort study Infect. Control. Hosp. Epidemiol. Cambridge University Press, 40 (6) (2019), pp. 705-709
Szabó S, Feier B, Capatina D, Tertis M, Cristea C, Popa A. An Overview of Healthcare Associated Infections and Their Detection Methods Caused by Pathogen Bacteria in Romania and Europe. J Clin Med. 2022 Jun 4;11(11):3204. doi: 10.3390/jcm11113204. PMID: 35683591; PMCID: PMC9181229.

ПРОБЛЕМЫ УЧЕТА И РЕГИСТРАЦИИ ИСМП



Регистрация случаев ИСМП в России с учетом COVID-19, 2018-2024 гг.

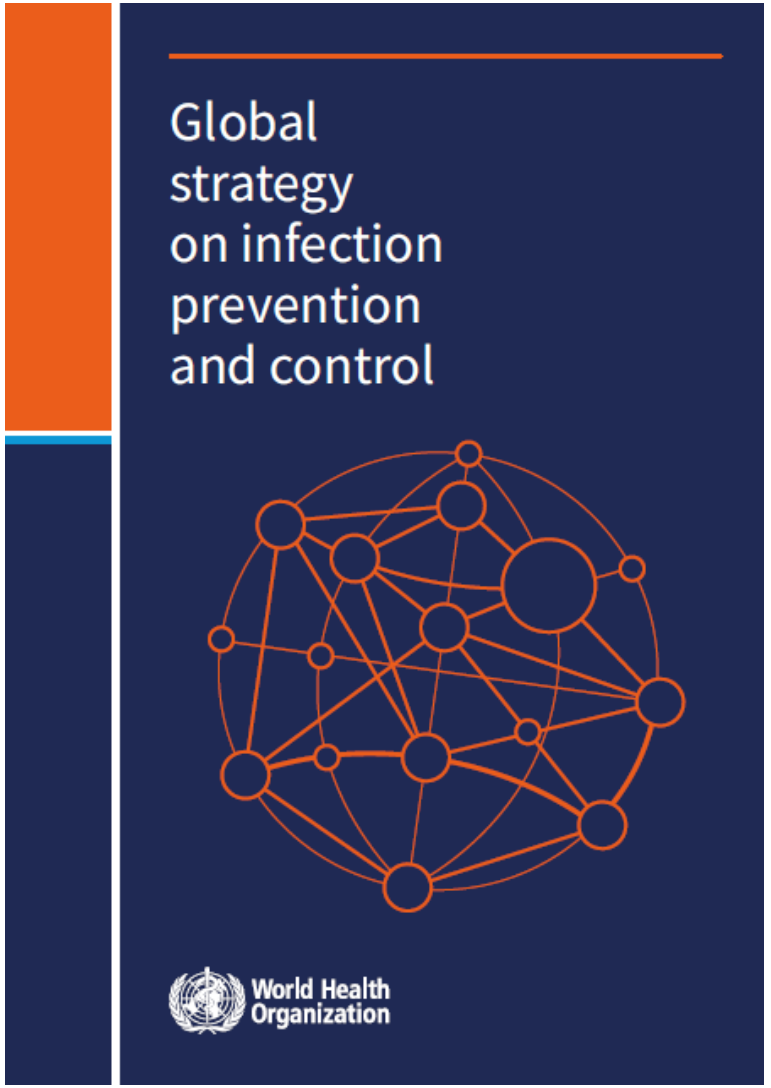


- Административные и штрафные санкции со стороны различных КОНТРОЛИРУЮЩИХ ОРГАНОВ
- Недостаточность нормативно-правовой и методической базы, в том числе ОТСУТСТВИЕ СТАНДАРТНЫХ ОПРЕДЕЛЕНИЙ СЛУЧАЕВ ИСМП
- Стереотипы в отношении ИСМП
- Недостаток подготовки медицинских работников по вопросам диагностики ИСМП
- Отсутствие приверженности медицинского персонала

Глобальная стратегия по профилактике инфекций и борьбе с ними разработанная до 2030 года

Восемь стратегических направлений по реализации Глобальной стратегии профилактики и контроля инфекций

1. Приверженность
2. Внедрение программ профилактики и контроля инфекций
3. Интеграция и координация программ профилактики и контроля инфекций
4. Знание программ профилактики и контроля инфекций медицинскими работниками, подготовка специалистов профилактике и контролю инфекций
5. Данные к действию
6. Пропаганда и коммуникации
7. Исследование и развитие
8. Сотрудничество и поддержка заинтересованных сторон



МЕТОДИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ

Минздрав России

Вр-3815807

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА

Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,
Москва, ГСП-4, 127994,
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

03.04.2025 № 30-1/И/2-6453
На № _____ от _____

Руководителям исполнительных органов субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья

(по списку)

Министерство здравоохранения Российской Федерации информирует о размещении на официальном сайте Ассоциации «Национальная ассоциация специалистов по контролю инфекционных и неинфекционных болезней» (НАСКИ) методических рекомендаций «Эпидемиологическая диагностика инфекционных болезней, связанных с оказанием медицинской помощи, на основе стандартных определений случая» (далее – методические рекомендации) для использования в работе.

Методические рекомендации доступны для скачивания по ссылке: https://nasci.confreg.org/libs/files/mr_sos.pdf

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП, хранится в системе электронного документооборота Министерства Здравоохранения Российской Федерации.

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 0D284702FBBCB9E7424FADF19AEAA047
Кому выдан: Плутницкий Андрей Николаевич
Действителен: с 06.06.2024 до 30.08.2025

А.Н. Плутницкий

Методические рекомендации «Эпидемиологическая диагностика инфекционных болезней, связанных с оказанием медицинской помощи, на основе стандартных определений случая»

Методические рекомендации

Эпидемиологическая диагностика инфекционных болезней, связанных с оказанием медицинской помощи, на основе стандартных определений случая

Год утверждения (частота пересмотра): **2024 (каждые три года)**

ID:
URL:

Профессиональные сообщества:

- Ассоциация «Национальная ассоциация специалистов по контролю инфекционных и неинфекционных болезней» (НАСКИ)

Утверждены общим собранием членов НАСКИ в рамках Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Актуальные вопросы профилактики инфекционных и неинфекционных болезней: эпидемиологические, организационные и гигиенические аспекты», 23-25 октября 2024 года, г. Москва (протокол №3 от 23.10.2024).
Согласованы Профильной комиссией Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности «Эпидемиология» (протокол №6 от 24.10.2024).

РЕГИСТРАЦИИ ИСМП

Регламентирует:

- Федеральный закон от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (**статья 33, п. 3**)
- СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» (**п. 24, 27**)
- Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 04.02.2016 №11 «О представлении внеочередных донесений о чрезвычайных ситуациях санитарно-эпидемиологического характера» (**п. 3 Приложения №1**).

- форма 058/у «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку»



Экстренное извещение № 058/у



12 ч.

БАЗА ДАННЫХ АИС

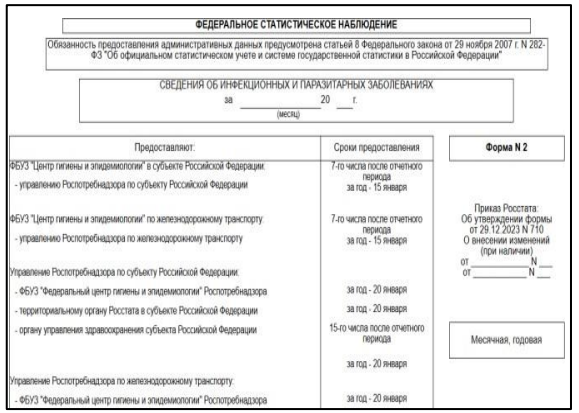


ФБУЗ «Федеральный центр гигиены и эпидемиологии» Роспотребнадзора

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

Вывести ИСМП, вызванные условно-патогенными возбудителями, из системы регистрации инфекционных болезней в учреждениях Роспотребнадзора

Мониторинг нежелательных событий в системе качества и безопасности медицинской деятельности на уровне медицинской организации, органов управления здравоохранением в субъекте РФ с созданием отдельного регистра в ЕГИЗ



ФЕДЕРАЛЬНОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Обязанность предоставления административных данных предусмотрена статьей 8 Федерального закона от 29 ноября 2007 г. N 282-ФЗ "Об официальном статистическом учете и системе государственной статистики в Российской Федерации"

СВЕДЕНИЯ ОБ ИНФЕКЦИОННЫХ И ПАРАЗИТАРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

за _____ 20 ___ г.
(месяц)

Предоставляют:	Сроки предоставления	Форма N 2
ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии" в субъекте Российской Федерации:	7-го числа после отчетного периода	
- управлению Роспотребнадзора по субъекту Российской Федерации	за год - 15 января	
ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии" по железнодорожному транспорту:	7-го числа после отчетного периода	Приказ Росстата: Об утверждении формы от 29.12.2023 N 710 О внесении изменений (при наличии) от _____ N ___ от _____ N ___
- управлению Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту	за год - 15 января	
Управление Роспотребнадзора по субъекту Российской Федерации:		
- ФБУЗ "Федеральный центр гигиены и эпидемиологии" Роспотребнадзора	за год - 20 января	
- территориальному органу Росстата в субъекте Российской Федерации	за год - 20 января	
- органу управления здравоохранения субъекта Российской Федерации	15-го числа после отчетного периода	Месячная, годовая
	за год - 20 января	
Управление Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту:		
- ФБУЗ "Федеральный центр гигиены и эпидемиологии" Роспотребнадзора	за год - 20 января	

Учет зарегистрированных случаев ИСМП осуществляется на муниципальном, региональном и федеральном уровнях в формах федерального государственного **статистического наблюдения**. **Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях (ф. N 2)**

Утверждена - приказом Росстата от 29.12.2023 N 710

Причины возникновения и роста ИСМП в стоматологической организации

1. несоблюдение врачами правил личной гигиены;
2. пренебрежение дезинфекцией инструментов;
3. отсутствие дезинфекции воздуха;
4. неправильное применение дезинфектантов;
5. устойчивость микрофлоры кабинетов к дезинфектантам, химиопрепаратам и антибиотикам;
6. отсутствие дезинфекции оборудования и предметов обстановки кабинетов;
7. использование застойной дистиллированной воды;
8. отсутствие регулярного контроля качества проводимых противоэпидемических мероприятий (мойки, предстерилизационной очистки, дезинфекции и стерилизации);
9. несвоевременная смена спецодежды;
10. отсутствие средств индивидуальной защиты — масок, перчаток, очков;
11. неправильное применение СИЗ.





*

Источники внутрибольничной инфекции в стоматологии

Заболевания пациентов

Внутрибольничное инфицирование медицинского персонала

Факторы, способствующие возникновению внутрибольничной инфекции

– пожилой возраст и хронические заболевания;

— снижение иммунитета;

— сопутствующие заболевания (сахарный диабет, хронические воспалительные заболевания, сердечно-сосудистая патология);

— неудовлетворительная гигиена полости рта (глубокий кариес, пародонтоз);

— длительное использование некоторых лекарственных препаратов (кортикостероиды, антибиотики, цитостатики).



Классификация ИСМП

Экзогенные – источник инфекции находится вне организма больного

- Реализуются преимущественно контактно- инструментальным путем.

Эндогенные – источник инфекции находится в организме больного

- Активация латентной инфекции под воздействием стрессовых воздействий и аутоинфицирование.
- Этиологическими факторами в большинстве случаев являются представители условно- патогенной флоры полости рта.

Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП) – это одно из требований санитарной безопасности в работе стоматологической клиники.

Требования к медицинскому персоналу-
Общие мера профилактики ИСМП



Факторы, способствующие росту ИСМП в стоматологической практике

1. Широкая распространенность в популяции ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов, герпесвирусных инфекций др.;
2. Быстрый рост устойчивости микроорганизмов к противомикробным препаратам вплоть до мультирезистентности;
3. Широкое использование инвазивных методов диагностики и лечения;
4. Трудности дезинфекции и стерилизации сложной медицинской аппаратуры;
5. Увеличение среди пациентов числа лиц с проявлениями вторичного иммунодефицита, хроническими заболеваниями.

Факторы передачи ИСМП в стоматологических клиниках

1. руки медперсонала
2. Медицинское оборудование
3. инструменты
4. повторно используемые одноразовые медицинские изделия
5. воздух



Санитарная безопасность – это одно из направлений внутреннего контроля качества и безопасности деятельности клиники и одно из основных лицензионных требований, предъявляемых к нам законодателем.

Основа санитарной безопасности

План-программа производственного контроля
(обеспечение всех санитарных требований, установленных законодателем)

Фундамент профилактики ИСМП в стоматологии

каждый пациент расценивается как потенциальный источник гемоконтактных инфекций (гепатиты В и С, ВИЧ-инфекция и др.).

Основной путь профилактики внутрибольничной инфекции — это разрушение цепочки формирования инфекции.



Этапы обработки многоразовых стоматологических инструментов



I. Дезинфекция → II. ПСО → III. Стерилизация

Одноразовые изделия и инструменты подлежат дезинфекции как медицинские отходы кл. Б или В. Запрещено их повторное использование!

Меры комплексного подхода профилактики ИСМП

1. Соблюдение санитарно-гигиенических требований и дезинфекционно-стерилизационного режима.

2. Соблюдение правил допуска персонала к работе; выявление бактерионосителей; от работы отстраняются медицинские работники с мокнущим дерматитом, пиогенным или экземным поражением кожи рук.

3. Соблюдение правил личной гигиены и высокая санитарная культура медицинского персонала.

4. Использование барьерных мер предосторожности: антисептика рук персонала до и после приема каждого пациента; использование барьерных средств индивидуальной защиты: перчаток, спецодежды, сменной обуви, масок, защитных экранов и защитных очков; маски и перчатки меняют после каждого пациента; применение перчаток не является альтернативой мытью или антисептической обработке.

Основные направления профилактики ИСМП в учреждениях стоматологического профиля:

1) Оптимизация системы эпидемиологического надзора за ВБИ:
- обязательный учет и регистрацию внутрибольничных инфекций;
- эпидемиологический анализ заболеваемости ВБИ среди медицинского персонала;

2) Повышение эффективности дезинфекционных мероприятий:
- внедрение в работу в ЛПО новых эффективных, малотоксичных, экологически безопасных средств дезинфекции и предстерилизационной очистки;
- исключение из повседневного использования малоэффективных, опасных в экологическом отношении дезинфицирующих средств;
- использование дезинфектантов, обеспечивающих оптимальное, качественное проведени предстерилизационной обработки.

3) Повышение эффективности стерилизационных мероприятий:
- использование в работе усовершенствованных технологий обработки изделий медицинского назначения;
- расширение возможности выбора наиболее подходящих (щадящих в отношении материалов изделий, оптимальных по времени воздействия) методов и режимов стерилизации для конкретных групп изделий медицинского назначения.

5. Плановая вакцинация и ревакцинация медицинского персонала; экстренная вакцинация против вирусного гепатита В в случаях возникновения травматизма

6. Применение при работе индивидуальных стоматологических наборов (преимущественно одноразовых).

7. Очистка и дезинфекция предметов и оборудования, используемого для нескольких пациентов.

8. Замена фильтров при использовании слюноотсосов.

9. Дезинфекция и утилизация медицинских отходов.

10. Организация комиссии по контролю за внутрибольничной инфекцией, утвержденная приказом руководителя

11. Выполнение программы производственного контроля.

14. Ведение документации по организации и контролю за соблюдением санитарно-противоэпидемического режима.





Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению мер профилактики ИСМП и противоэпидемических мероприятий в медицинских организациях (подразделениях) стоматологического профиля

СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 мая 2022 года)

4016. В целях соблюдения противоэпидемического режима **врач должен работать в сопровождении среднего медицинского персонала, осуществляющего обработку рабочих мест, дезинфекцию, а также, в случае отсутствия централизованной стерилизационной, предстерилизационную очистку и стерилизацию изделий медицинской техники и медицинского назначения.**

4017. Все стоматологические **кабинеты должны быть обеспечены изделиями медицинской техники и медицинского назначения**

- на каждое рабочее место врача-стоматолога - не менее 6 наконечников (по два угловых, прямых, турбинных),
- на каждое посещение - индивидуальный смотровой стоматологический комплект, состоящий из набора инструментов (лоток, зеркало стоматологическое, пинцет зубоврачебный, зонд стоматологический), пакет с ватными валиками, пакет с пинцетом (для работы со стерильными инструментами, необходимыми для каждого пациента).
- при необходимости набор доукомплектовывают другими инструментами (зонд стоматологический пуговчатый, зонд пародонтологический градуированный, гладилки, шпатель, экскаваторы и другие)

4018. Стерильные изделия выкладывают на стоматологический столик врача (на стерильный лоток или стерильную салфетку) **непосредственно перед манипуляциями у конкретного пациента.**

4019. Под рабочей поверхностью стола (на полке, в ящике), допускается размещать приборы и аппараты для проведения различных стоматологических манипуляций, пломбировочные материалы.

4020**. Нагрудные салфетки после каждого пациента подлежат смене**. Одноразовые салфетки собираются как отходы класса Б, многоразовые сдаются в стирку.

4021. **Для ополаскивания рта водой используют одноразовые** стаканы индивидуально для каждого пациента.

4022. **Дезинфекцию поверхностей предметов, находящихся в зоне ле**чения (столик для инструментов, кнопки управления, клавиатура, воздушный пистолет, светильник, плевательница, подголовник и подлокотники стоматологического кресла) **проводят после каждого пациента**. Для этих целей используют дезинфицирующие средства, разрешенные к применению в присутствии пациентов, обладающие широким спектром антимикробного действия.

4023. Дезинфекцию, предстерилизационную очистку и стерилизацию изделий медицинской техники и медицинского назначения проводят с учетом особенностей стоматологической практики.



4024. Дезинфекцию способом протирания допускается применять для тех изделий медицинской техники и медицинского назначения, которые не соприкасаются непосредственно с пациентом или конструкционные особенности, которых не позволяют применять способ погружения (**наконечники, переходники от турбинного шланга к наконечникам, микромотор к механическим наконечникам, наконечник к скелеру для снятия зубных отложений, световоды светоотверждающих ламп**).



Обработку наконечников после каждого пациента допускается проводить следующим образом:

1.канал наконечника промывают водой, прочищая с помощью специальных приспособлений (мандрены и иные),
2. далее его продувают воздухом;
3. наконечник снимают и тщательно протирают его поверхность (однократно или двукратно - до удаления видимых загрязнений) тканевыми салфетками, смоченными питьевой водой, после чего обрабатывают одним из разрешенных к применению для этой цели дезинфицирующих средств (с учетом рекомендаций фирмы - производителя наконечника),
4. затем в паровом стерилизаторе.

4025. Дезинфекцию стоматологических оттисков, заготовок зубных протезов проводят после применения у пациентов перед направлением в зуботехническую лабораторию и после их получения из зуботехнической лаборатории непосредственно перед применением.
После дезинфекции изделия промывают питьевой водой для удаления остатков дезинфицирующего средства.



4026. Обеззараживание стоматологических отсасывающих систем проводят после окончания работы,

через систему прокачивают раствор дезинфицирующего средства, рекомендованного для этих целей; заполненную раствором систему оставляют на время, указанное в инструкции по применению средства.
После окончания дезинфекционной выдержки раствор из системы сливают и промывают ее проточной водой.

4027. Полировочные насадки, карборундовые камни, предметные стекла подлежат дезинфекции, очистке и стерилизации.

4029. Стерилизации подвергают все инструменты и изделия, контактирующие с раневой поверхностью, кровью или инъекционными препаратами, а также отдельные виды медицинских инструментов, которые в процессе эксплуатации соприкасаются со слизистой оболочкой и могут вызвать ее повреждения:

- все стоматологические инструменты
- ультразвуковые наконечники и насадки к ним, наконечники, съемные гильзы микромотора к механическим наконечникам, канюли к аппарату для снятия зубного налета;
- хирургические инструменты:
- лотки для стерильных изделий медицинского назначения,
- инструменты для работы со стерильным материалом, в том числе пинцеты и емкости для их хранения.



4030. Наконечники, в том числе ультразвуковые, и насадки к ним, эндодонтические инструменты с пластмассовыми хвостовиками стерилизуют только **паровьм** методом.

4031. Инфракрасным методом стерилизуют изделия из металлов: стоматологические щипцы, стоматологические микрохирургические инструменты, боры твердосплавные, головки и диски алмазные, дрильборы, каналонаполнители и другие.

4032. В виду того, что для обработки и стерилизации карпульных шприцев многоразового применения необходима их разборка, при которой возможна травма иглой персонала, следует использовать одноразовые карпульные шприцы, с последующим обеззараживанием или обезвреживанием их как отходы класса Б.

Хранение стерильных изделий и инструментов

- **Стерильные изделия и инструменты** хранят в условиях, исключающих вторичную контаминацию.
- **Объекты, простерилизованные в упаковках**, хранят в них же на полках и в медицинских шкафах. Строго соблюдают сроки хранения в соответствии с рекомендациями производителей стерилизационной упаковки.
- **Изделия, простерилизованные без упаковки,** используют сразу по назначению, хранят на стерильных столах или помещают в специальные шкафы (полки), оснащенные ультрафиолетовыми бактерицидными лампами.
- **Запрещено** переносить простерилизованные без упаковки инструменты из одного помещения в другое.





ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«КЛИНИКА НЭЙТИВ ДЕНТА»

УТВЕРЖДАЮ
Директор
ООО «Клиника Нэйтив Дента»

_____М.А. Лебедева

ПАСПОРТ
внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
(амбулаторный этап)

Юридический адрес: 620027, г. Екатеринбург, ул. Азина, д. 31, п. 1
Адрес осуществления медицинской деятельности:
620027, г. Екатеринбург, ул. Азина, д. 31, п. 1

2024 год

В современной стоматологии должна быть разработан паспорт ВКК

ПАСПОРТ предназначен:

- Для сбора и анализа отчетных данных по разделам качества и безопасности медицинской деятельности по результатам проведения планового внутреннего аудита;

- Итоговой оценки показателей работы, в том числе, в разрезе каждого раздела качества и безопасности;

- Своевременного принятия корректирующих мер и управленческих решений для обеспечения права пациента на получение медицинской помощи надлежащего качества и обеспечения ее безопасности.

Для оценки показателей при проведении внутреннего контроля в ООО «Клиника Нэйтив Дента» используются четыре источника информации:

1. Документация:

- нормативная - приказы протоколы/алгоритмы, инструкции и т.д.;

- медицинская - амбулаторные карты, учетно-отчетные статистические формы и т.д.;

2. Персонал (анкетирование, тестирование)

3. Пациенты (анкетирование)

4. Прямое наблюдение за процессами медицинской деятельности.

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«КЛИНИКА НЭЙТИВ ДЕНТА»

Порядок
работы по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности
на амбулаторном этапе

Базовый перечень разделов внутреннего контроля:

1. Управление качеством и безопасностью медицинской деятельности в медицинской организации;
2. Система управления работниками в медицинской организации;
3. Обеспечение принципов пациентоцентричности при осуществлении медицинской деятельности;
4. Идентификация личности пациентов;
5. Безопасность среды. Для пациентов и персонала;
6.Эпидемиологическая безопасность *(Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП))*;
7. Лекарственная безопасность. Фармаконадзор;
8. Контроль качества и безопасности обращения медицинских изделий;
9. Организация оказания медицинской помощи на основании данных доказательной медицины в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения);
10. Хирургическая безопасность. Профилактика рисков, связанных с оперативными вмешательствами.

7

Приказы, положения, протоколы, ППК

1. Приказ О создании комиссии по профилактике ИСМП
2. Положение о Комиссии по профилактике ИСМП
3. План работы комиссии по профилактике ИМСП
4. Протокол заседания комиссии по ИСМП
5. Программа профилактики ИСМП
6. Номенклатура инфекционных болезней связанная с ИСПМ
7. ППК стоматология
8. Приказ о порядке учета и регистрации ИСМП

СОП для стоматологии по ИСМП

1. Организация медицинских осмотров предварительных при поступлении на работу и периодических в стоматологии
2. Порядок обработки рук
3. Хирургическая обработка рук медперсонала
4. Порядок применения стерильных и не стерильных перчаток мед персоналом
5. Порядок обеспечения сотрудников СИЗ: расчет, выдача, применение, дезинфекция
6. Алгоритм действий медперсонала при возникновении аварийной ситуации, связанной с риском инфицирования гемоконтактными инфекциями
7. Организация дезинфекционных дератизационных и дезинсекционных мероприятий
8. Порядок дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации ИМН
9. Контроль качества предстерилизационной очистки
10. Контроль качества стерилизации
11. Алгоритм сбора хранения и транспортировки отходов класса Б в стоматологии
12. Профилактика инфекций и инфекционный контроль
13. Микробиологический мониторинг в стоматологии
14. Инфекция, связанная с оказанием медпомощи пациентам
15. Инфекция, связанная с оказанием медпомощи у мед работника
16. Организационно-плановые мероприятия по профилактике, выявлению, регистрации и учету ИСМП
17. Регистрация и учет ИСМП

Журналы, бланки, акты

1. Журнал учета инфекционных заболеваний (форма 060у)
2. Журнал учета инструктажа медицинского персонала по вопросам санитарно-эпидемиологического режима
3. Журнал учета аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций
4. Акт о медицинской аварии в учреждении
5. Журнал регистрации проведения экспресс-тестирования на ВИЧ, гепатиты В и С
6. Технологический журнал учета медицинских отходов класса «Б» и «В» в структурном подразделении
7. Технологический журнал учета медицинских отходов класса «Г» и «Д» в структурном подразделении
8. Журнал учета регистрации и контроля эксплуатации ультрафиолетовой бактерицидной установки
9. Журнал учета проведения генеральных уборок
10. Журнал контроля рабочих дезинфицирующих растворов и стерилизующих средств
11. Форма №058у Экстренное извещение о случае инфекционной, паразитарной и другой болезни, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с введением иммунобиологических лекарственных препаратов, воздействия живых механических сил
12. Форма Информация о подозрении на случай ИСМП
13. Протокол периоперационной антибиотикопрофилактики
14. Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля
15. Журнал учета индивидуальных доз облучения персонала
16. Карточка учета индивидуальных доз персонала
17. Журнал учета дозовых нагрузок пациента при рентген исследованиях
18. Лист учета дозовых нагрузок пациента при рентген исследовании

ЧЕК-ЛИСТ

«Эпидемиологическая безопасность. Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП)»

г. Екатеринбург, ул. Азина, д. 31, п.1

N	Группы показателей	Показатели	Порядок оценки	Да	Нет	Примечание
1	Организация обеспечения эпидемиологической безопасности	Наличие приказов по вопросам эпидемиологической безопасности (профилактики ИСМП)	Наличие приказов по вопросам эпидбезопасности (профилактики ИСМП)			
			Программа обеспечения эпидемиологической безопасности	да		
2	Проведение микробиологических исследований (включая случаи подозрения на ИСМП)	Доступность микробиологических исследований в часы работы МО	Наличие исправных переносных термостатов	да		
			Наличие расходных материалов для забора материала в расчетных количествах	да		
3	Организация стерилизации МИ в МО	Наличие порядка обеспечения организации стерильными материалами в случае отсутствия ЦСО	Порядок обеспечения организации стерильными материалами в случае отсутствия ЦСО	да		
		Упаковка, хранение и использование стерильных материалов	Соответствие упаковки, условий и сроков хранения, соблюдение асептики при работе со стерильными материалами, наличие индивидуальных стерильных укладок.	да		
4	Обеспечение эпидемиологической безопасности среды	Наличие дезинфицирующих и антисептических средств в соответствии с расчетными показателями	Наличие дезинфицирующих и антисептических средств в соответствии с расчетными показателями	да		
		Обращение с отходами в соответствии с нормативными документами	Наличие порядка обращения с отходами и соответствие нормативным документам	да		
5	Обеспечение эпидемиологической безопасности медицинских технологий (при инвазивных вмешательствах)	Наличие и регулярное обновление СОПов (инвазивных процедур)	Наличие СОПов	да		
6	Наличие полностью оборудованных мест для мытья и обработки рук	Наличие полностью оборудованных мест для мытья рук: - Отдельная раковина - Кран с кистевым смесителем - Горячая вода - Схема мытья рук - Жидкое мыло - Антисептик - Одноразовые полотенца - Ведро с крышкой с ножным механизмом открывания	Наличие стандартно оборудованных мест для мытья рук, местах общего пользования и т.д.	да		
			В помещениях, требующих особого режима:			
			В кабинетах врачей	да		
			Туалетах для персонала	да		
			Туалетах для пациентов (кроме наличия антисептика)	да		
		Наличие дополнительных дозаторов с антисептиком	Наличие дополнительных дозаторов с антисептиком: - в процедурных кабинетах	да		
7	Соблюдение правил гигиены рук персоналом	Регулярный контроль качества гигиены рук	Оценить регулярность, объем проводимых проверок	да		
		Соблюдение персоналом правил гигиены рук во всех случаях: 1.Перед контактом с пациентов 2.Перед процедурой 3.После процедуры 4. После контакта с пациентом 5. После контакта с предметами окружающей среды	Оценить методом наблюдения соблюдение персоналом правил гигиены рук	да		
8	Соблюдение персоналом алгоритма использования индивидуальных средств защиты	Наличие и исполнение персоналом алгоритмов использования индивидуальных средств защиты	Наличие алгоритмов по использованию индивидуальных средств защиты, включая: - Перчатки (стерильные и нестерильные) - Средства защиты лица и глаз - Маски - Респираторы - Халаты	да		
9	Профилактика ИСМП у	Наличие алгоритмов	Наличие алгоритмов действий при аварийных ситуациях	да		

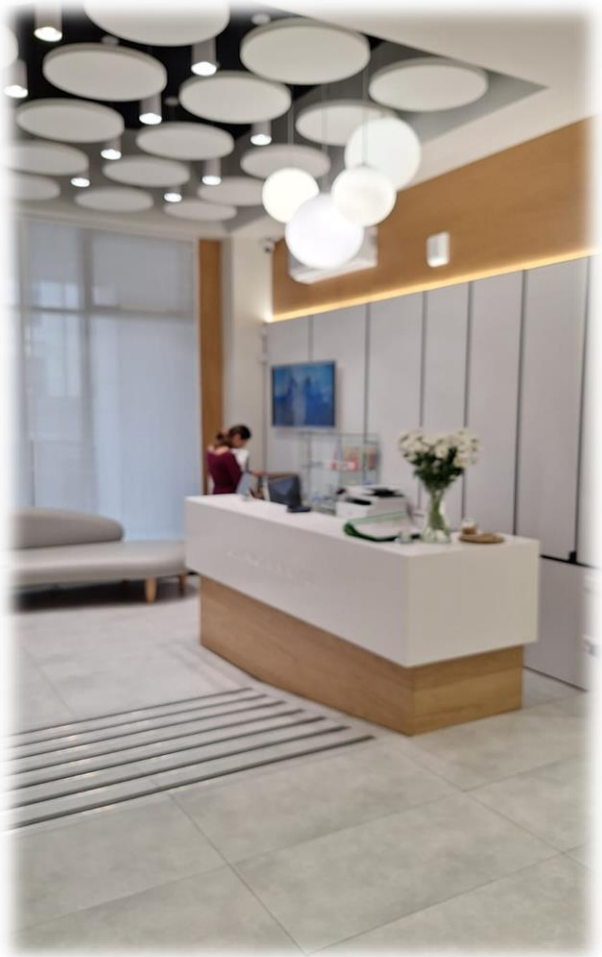
	медицинского персонала	действий при аварийной ситуации (случаев контакта с биологическими жидкостями, при повреждении кожных покровов и слизистых оболочек и др.)	Оценить знания персонала алгоритмов действий при чрезвычайных ситуациях, включая порядок оповещения/регистрации	да		
		Регистрация и учет аварийных ситуаций	Наличие журналов регистрации аварийных ситуаций, ответственные	да		
		Программа вакцинации персонала против инфекций в соответствии с национальным календарем прививок	Наличие журнала вакцинации персонала против гепатита В, соответствие числа вакцинированных сотрудников расчетным	да		



Оценка показателя по данному разделу: 100% - Система обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности эффективная, требует контроля.

Благодарю за внимание!







Директор многопрофильного
медицинского центра «CLINICA NATIVE»
Лебедева Мария Анатольевна

m.lebedeva@clinicanative.ru