**Выписка из постановления от** «07» февраля 2018 г. № 14

ГЛАВА 1

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

термины и их определения:

дезинфекция отработанных медицинских изделий – уничтожение патогенных и условно-патогенных микроорганизмов (вирусов, бактерий, грибов) химическим, физическим, комбинированным и другими методами;

медицинские отходы – отработанные медицинские изделия, прошедшие дезинфекцию, биологический материал, образовавшийся после проведения медицинских вмешательств, а также остатки биологического материала после отбора биопсийного, секционного материала для патологоанатомических исследований;

отработанные медицинские изделия – одноразовые и многоразовые (не подлежащие дальнейшему использованию) медицинские изделия, образовавшихся в организациях при приготовлении и использовании цитостатических лекарственных средств, загрязненные кровью, иными биологическими жидкостями и (или) контактировавшие со слизистой оболочкой, и (или) поврежденной кожей организма человека;

тара для отработанных медицинских изделий, крови, иных биологических жидкостей, медицинских отходов, ЦЛС (далее – тара) – элемент упаковки, предназначенный для размещения отработанных медицинских изделий, крови, иных биологических жидкостей, ЦЛС, медицинских отходов (емкости, контейнеры, пакеты).

ГЛАВА 2

САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ

К ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТРАБОТАННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

1. Отработанные медицинские изделия должны подвергаться дезинфекции в соответствии с законодательством Республики Беларусь.
2. Для проведения дезинфекции отработанных медицинских изделий должны использоваться средства дезинфекции или установки, предназначенные для этих целей, в соответствии с законодательством Республики Беларусь и рекомендациями их производителей.
3. Сточные воды, образовавшиеся в результате дезинфекции отработанных медицинских изделий растворами средств дезинфекции, приготовленными в соответствии с рекомендациями производителей путем разбавления водой (в пропорции не менее чем 1:1), допускается отводить (сбрасывать) в централизованные системы водоотведения (канализацию).
4. При использовании установок с паровым или другим методом дезинфекции, установок по сжиганию предварительная дезинфекция отработанных медицинских изделий химическим методом не проводится.
5. При использовании установки с паровым или другим методом дезинфекции регистрация процедуры дезинфекции должна проводиться с указанием режима дезинфекции, даты и времени начала и окончания процесса дезинфекции, названия структурного подразделения, из которого доставлены на дезинфекцию отработанные медицинские изделия. Результаты документирования процедуры дезинфекции должны сохраняться в течение одного года после процесса дезинфекции.
6. Транспортировка не прошедших дезинфекцию отработанных медицинских изделий из структурных подразделений, из организации, с места оказания медицинской помощи вне организации в помещение или на объект, где организована их дезинфекция, должна проводиться в условиях, исключающих их непосредственный контакт с работниками и пациентами:

в одноразовой и (или) в непрокалываемой многоразовой таре в зависимости от морфологического состава отработанных медицинских изделий с маркировкой (отработанные медицинские изделия, название структурного подразделения, дата сбора отработанных медицинских изделий в тару). Одноразовая тара (пакеты) должна располагаться внутри многоразовой тары;

непрокалываемой одноразовой таре, снабженной плотно прилегающей крышкой и (или) иглосъемниками для сбора острых, колющих и режущих отработанных медицинских изделий.

1. Дезинфекция непрокалываемой многоразовой тары для сбора отработанных медицинских изделий должна проводиться после каждого ее опорожнения.

ГЛАВА 3

САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ

К СБОРУ, ДЕЗИНФЕКЦИИ И УДАЛЕНИЮ КРОВИ,

ИНЫХ БИОЛОГИЧЕСКИХ ЖИДКОСТЕЙ В ОРГАНИЗАЦИИ

1. Кровь, образовавшаяся после лечебно-диагностических процедур, должна:

собираться в непрокалываемую влагостойкую тару с крышкой, исключающей самопроизвольное вскрытие и обеспечивающей при транспортировке герметизацию тары;

дезинфицироваться средствами дезинфекции в соответствии с рекомендациями их производителей.

1. Сточные воды, образовавшиеся в результате дезинфекции крови растворами средств дезинфекции, приготовленными в соответствии с рекомендациями производителей путем разбавления водой (в пропорции не менее чем 1:1), допускается отводить (сбрасывать) в централизованные системы водоотведения (канализацию).
2. Иные биологические жидкости организма человека перед отведением (сбросом) в централизованные системы водоотведения (канализацию) дезинфекции не подлежат.

ГЛАВА 5

САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ

К СБОРУ И ВРЕМЕННОМУ ХРАНЕНИЮ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ И БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА

В ОРГАНИЗАЦИИ

1. Для сбора медицинских отходов должны использоваться: одноразовая и (или) непрокалываемая многоразовая тара в зависимости от морфологического состава медицинских отходов и условий для их удаления в организации и за ее пределами. Одноразовая тара (пакеты) должна располагаться внутри многоразовой тары;

непрокалываемая одноразовая тара, снабженная плотно прилегающей крышкой и (или) иглосъемниками для сбора острых, колющих и режущих медицинских отходов.

1. Одноразовая тара с медицинскими отходами, подготовленная к транспортировке из структурного подразделения организации, должна иметь маркировку с названием структурного подразделения, даты сбора медицинских отходов в тару.
2. Маркировка одноразовой тары с медицинскими отходами, подготовленной к транспортировке из организации, не проводится.
3. Для сбора медицинских отходов и их транспортировки в структурных подразделениях и за их пределами допускается использовать тележки, предназначенные для этих целей.
4. В организации (структурных подразделениях) для упорядоченного временного хранения медицинских отходов должны быть созданы условия, исключающие прямой контакт с медицинскими отходами пациентов и работников (специально выделенное место, помещение, шкаф или другое).
5. Выделение из медицинских отходов вторичных материальных ресурсов в организациях (структурных подразделениях) для пациентов с инфекционными заболеваниями, представляющими или могущих представлять собой чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение, при работах с условно-патогенными микроорганизмами и патогенными биологическими агентами, а так же в патологоанатомических организациях (структурных подразделениях) не допускается.
6. Работы с медицинскими отходами должны проводиться с использованием средств индивидуальной защиты.
7. Временное хранение в организации тары с биологическим материалом должно проводиться в специально выделенном холодильном (морозильном) оборудовании, за исключением удаленных зубов и их остатков.
8. После проведения медицинских вмешательств и отбора биопсийного, секционного материала для патологоанатомических исследований, биологический материал подлежит сжиганию и (или) захоронению в соответствии с требованиями законодательства Республики Беларусь. Дезинфекция биологического материала растворами средств дезинфекции перед сжиганием, захоронением не проводится.

**Постановление №11 Министерства здравоохранения Республики Беларусь**

1. **Мероприятия, направленные на предупреждение инфицирования ПВГ работников организаций здравоохранения, включают:**

обследование на ПВГ работников организаций здравоохранения при приеме на работу и не реже 1 раза в год и при проведении обязательных медицинских осмотров в соответствии с законодательством Республики Беларусь;

профилактическую иммунизацию против ВГB в соответствии с законодательством Республики Беларусь;

соблюдение работниками организаций здравоохранения требований санитарно-эпидемиологического законодательства;

соблюдение мер безопасности при работе с кровью (органами, тканями человека, другим биологическим материалом). Не допускается забор крови самотеком непосредственно в пробирку или через иглу непосредственно в пробирку, использование стеклянной посуды с отбитыми краями. Емкости с биологическим материалом должны быть оснащены плотно закрывающимися крышками, пробками. Пробирки с биологическим материалом помещаются в штатив. Транспортировка штативов, емкостей с кровью (органами, тканями человека, другим биологическим материалом) допускается в контейнерах (биксах, пеналах) с плотно закрывающимися крышками, исключающими их самопроизвольное открывание в пути следования. На случай боя или опрокидывания на дно контейнера (бикса, пенала) укладывается абсорбирующий материал (четырехслойная марлевая салфетка, медицинская вата). Не допускается транспортировка в сумках (пакетах) личного пользования и помещение бланков направлений или другой документации внутрь контейнера (бикса, пенала);

инструктаж работников организации здравоохранения о порядке действий при аварийном контакте с биологическим материалом пациентов, загрязнении биологическим материалом объектов внешней среды согласно главе 7 настоящих Санитарных правил;

наличие на постоянных рабочих местах, где выполняются манипуляции с нарушением целостности кожных покровов, слизистых или работа с биологическим материалом пациентов средств индивидуальной защиты глаз и органов дыхания, непромокаемого фартука, нарукавников, пакетов для сбора загрязненной санитарно-гигиенической одежды (далее – СГО) и обуви, раствора 3% перекиси водорода, антисептика, рабочего раствора средства дезинфекции;

порядка действий работников организации здравоохранения при аварийном контакте с биологическим материалом пациента, загрязнении биологическим материалом объектов внешней среды, согласно главе 7 настоящих Санитарных правил;

регистрацию аварийных контактов в журнале по форме согласно [приложению](consultantplus://offline/ref=CA34E3969A04938D4007853DD6A6AF6A9A0CD1DE81577D13F89E6F4B5BBAB80F17EAC2FE713A71F597E7BA66A1QBqCI) 4 к настоящим Санитарным правилам;

проведение лабораторного обследования работника организации здравоохранения и пациента на маркеры ПВГ не позднее 24 часов после аварийного контакта. Положительный результат лабораторного обследования свидетельствует, что инфицирование ПВГ произошло ранее и не имеет связи с данным аварийным контактом. В случае получения отрицательных результатов повторные обследования проводятся через 3, 6, 12 месяцев.

Координация и контроль за выполнением мероприятий в организациях здравоохранения осуществляются комиссией по профилактике внутрибольничных инфекций, состав которой утверждается приказом руководителя организации здравоохранения.

В каждом структурном подразделении организации здравоохранения в установленном порядке назначается ответственное лицо, осуществляющее инструктаж и контроль за проведением мероприятий, направленных на предупреждение инфицирования ПВГ.

В случае аварийного контакта ранее не привитого медицинского работника с биологическим материалом пациента инфицированного вирусом гепатита В рекомендуется проведение постэкспозиционной вакцинации по ускоренной схеме в соответствии с рекомендациями производителя вакцины. Первая доза вакцины вводится в максимально короткий срок после аварийного контакта,

ГЛАВА 7

Порядок действий работников организаций здравоохранения при аварийном контакте с биологическим материалом пациента, загрязнении биологическим материалом объектов внешней среды

1. Работник организации здравоохранения при аварийном контакте для предупреждения возникновения и распространения вирусных гепатитов должен соблюдать следующий порядок действий.
2. В случае повреждения целостности кожных покровов при работе с биологическим материалом:

немедленно снять перчатки рабочей поверхностью внутрь и погрузить их в емкость с дезинфицирующим раствором или поместить в непромокаемый пакет для последующего обеззараживания;

вымыть руки с мылом под проточной водой и обильно промыть рану водой или физиологическим раствором; обработать рану 3% перекисью водорода.

1. В случае загрязнения биологическим материалом кожных покровов без нарушения их целостности:

обильно промыть загрязненный участок кожных покровов водой с мылом и обработать антисептиком.

1. В случае попадания биологического материала на слизистую оболочку:

немедленно снять перчатки рабочей поверхностью внутрь и погрузить их в емкость с дезинфицирующим раствором или поместить в непромокаемый пакет для последующего обеззараживания;

тщательно вымыть руки с мылом под проточной водой и обильно промыть (не тереть) слизистую оболочку водой или физиологическим раствором.

1. В случае загрязнения биологическим материалом СГО, личной одежды, обуви:

обмыть поверхность перчаток, не снимая с рук, под проточной водой с мылом или раствором антисептика, дезинфицирующего средства;

снять загрязненную СГО, личную одежду, обувь;

СГО, личную одежду и обувь сложить в непромокаемые пакеты для последующего обеззараживания;

снять защитные перчатки рабочей поверхностью внутрь и погрузить их в емкость с дезинфицирующим раствором или поместить в непромокаемый пакет для последующего обеззараживания;

вымыть руки с мылом под проточной водой и обработать кожные покровы в области проекции загрязнения СГО, личной одежды, обуви в соответствии с [пунктом](consultantplus://offline/ref=920DA8081A4F67EC20F230A6827FB0433A232EAA1FEC91247E14E75131C91AFCEB2ECBA79F37C929E8F0EF4D4CS8i0H)  3 настоящих Санитарных правил.

1. В случае загрязнения биологическим материалом объектов внешней среды биологические загрязнения на поверхности объектов внешней среды обеззараживаются раствором дезинфицирующего средства и удаляются с поверхности с последующей влажной уборкой.