

Harmonogram sprzątania, mycia i dezynfekcji pomieszczeń w Obszarze Medycznym dla każdej Komórki Organizacyjnej (z wyłączeniem bloku operacyjnego, traktu porodowego, oddziału noworodkowego i OIOM)

Komórka Organizacyjna.....

Wyszczególnienie pomieszczeń w załączniku nr 1 Wykaz obszarów i stref sprzątania w komórkach organizacyjnych ZOZ Oświęcim

Rodzaj wykonywanej czynności	CZĘSTOTLIWOŚĆ WYKONANIA USŁUGI					
	1 raz dziennie i wg potrzeb	2 razy dziennie i wg potrzeb	1 raz w tygodniu i wg potrzeb	1 raz w miesiącu wg potrzeb	1 raz na kwartał i wg potrzeb	1 raz na 6 miesięcy i wg potrzeb
STREFA I - CIĄGŁEJ CZYSTOŚCI						
Mycie detergentem podłóg,	x					
Mycie i dezynfekcja umywalek, baterii,	x					
Mycie i dezynfekcja fliz w strefie spryskowej,	x					
Mycie i dezynfekcja koszy na odpady z zewnątrz oraz wymiana worków foliowych	x					
Mycie parapetów, luster, mebli, regałów, powierzchni zewnętrznej lodówek, aparatów telefonicznych, gablot,	x					
Mycie i dezynfekcja stojaków, klamek i drzwi w okolicy dotykowej,	x					
Mycie wyłączników/włączników i kontaktów,	x					
Mycie i dezynfekcja wózków transportowych (do transportu materiałów), windy towarowej	x					
Mycie i dezynfekcja dozowników na mydło płynne, na środek dezynfekcyjny, podajników na ręczniki jednorazowego użytku, pojemniki na papier toaletowy z zewnątrz (wewnątrz przy każdej wymianie), bieżące uzupełnianie mydła w dozownikach	x					
Mycie i dezynfekcja łoża laminarnej (Apteka)		x				
Opróżnianie koszy z odpadami komunalnymi i medycznymi.	x					
Mycie i dezynfekcja lamp bakteriobójczych, przecieranie spirytusem 96% napromienników	x					
Mycie i dezynfekcja drzwi,			x			

ST	Rodzaj wykonywanej czynności	CZĘSTOTLIWOŚĆ WYKONANIA USŁUGI					
		1 raz dziennie i wg potrzeb	2 razy dziennie i wg potrzeb	1 raz w tygodniu i wg potrzeb	1 raz w miesiącu i wg potrzeb	1 raz na kwartał i wg potrzeb	1 raz na 6 miesięcy i wg potrzeb
cd.	STREFA I - CIĄGŁEJ CZYSTOŚCI cd.						
	Mycie i dezynfekcja koszy na odpady wewnątrz.			x			
	Dezynfekcja syfonów			x			
	Dezynfekcja podłóg.			x			
	Mycie i dezynfekcja ścian zmywalnych (lamperii, płytek)				x		
	Mycie i dezynfekcja kaloryferów,				x		
	Mycie powierzchni lamp, punktów świetlnych i innych urządzeń elektrycznych – zgodnie z wymogami BHP,				x		
	Mycie i dezynfekcja przeszkleń ,				x		
	Mycie okien – zgodnie z wymogami BHP, szyby + framugi + parapety na zewnątrz,					x	
	Oczyszczanie ścian i sufitów– zgodnie z wymogami BHP,				x		
	Mycie żaluzji poziomych i pionowych zmywalnych, rolet zmywalnych, krat okiennych, siatek przeciw owadom kratki wentylacyjnych, zewnętrznej obudowy ściennej i sufitowej klimatyzacji				x		
	Odkamienianie armatury					x	
	Konserwacja podłóg (w zależności od rodzaju powierzchni). 1 x na 6 mies.						x
	STREFA II - OGÓLNEJ CZYSTOŚCI	1 raz dziennie i wg potrzeb	2 razy dziennie i wg potrzeb	1 raz w tygodniu i wg potrzeb	1 raz w miesiącu i wg potrzeb	1 raz na kwartał i wg potrzeb	1 raz na 6 miesięcy i wg potrzeb
	Mycie i dezynfekcja umywalek, wanierek dziecięcych, baterii,	x					
	Mycie i dezynfekcja fliz w strefie spryskowej	x					
	Mycie i dezynfekcja koszy na odpady z zewnątrz oraz wymiana worków foliowych	x					
	Mycie parapetów, luster,	x					
	Mycie i dezynfekcja wysięgników na kroplówki, szafek przyłóżkowych z zewnątrz, aparatów telefonicznych, gablot, obrazów,	x					

Rodzaj wykonywanej czynności	CZĘSTOTLIWOŚĆ WYKONANIA USŁUGI					
	1 raz dziennie i wg potrzeb	2 razy dziennie i wg potrzeb	1 raz w tygodniu i wg potrzeb	1 raz w miesiącu i wg potrzeb	1 raz na kwartał i wg potrzeb	1 raz na 6 miesięcy i wg potrzeb
ST STREFA II cd.						
Mycie i dezynfekcja ram łóżek, dzwonków stojaków, dozowników na mydło płynne, środek dezynfekcyjny, podajników na ręczniki z zewnątrz (wewnątrz przed każdym uzupełnieniem), bieżące uzupełnianie mydła w dozownikach	x					
Mycie i dezynfekcja stolików do kąpiel i przewijania dzieci wraz z materacykami zmywalnymi- dotyczy Oddziałów dziecięcych	x					
Mycie i dezynfekcja wózków transportowych (do transportu pacjentów i materiałów),	x					
Mycie i dezynfekcja biurek, stolików krzeseł i foteli , mebli z zewnątrz itp.	x					
Mycie i dezynfekcja urządzeń rehabilitacyjnych, do ćwiczeń	x					
Mycie i dezynfekcja łóżka po wyjściu/wypisie pacjenta wraz z materacem jeżeli jest zmywalny oraz podkładek, podpórek, udogodnień do układania pacjenta (zmywalnych) i szafki przyłóżkowej z zewnątrz i wewnątrz,						
Sprzątanie gruntowne sali po wzmożonym reżimie						
Mycie i dezynfekcja podłóg (oddziały nie wymienione niżej + poradnie zabiegowe, por. zakaźna)	x					
Mycie i dezynfekcja powierzchni podłóg		x				
Opróżnianie koszy z odpadami komunalnymi i medycznymi oraz wymiana worków foliowych	x					
Mycie i dezynfekcja kontaktów/wyłączników, dzwonków ogólnych klamek na salach chorych		x				

Rodzaj wykonywanej czynności	CZĘSTOTLIWOŚĆ WYKONANIA USŁUGI					
	1 raz dziennie i wg potrzeb	2 razy dziennie i wg potrzeb	1 raz w tygodniu i wg potrzeb	1 raz w miesiącu i wg potrzeb	1 raz na kwartał i wg potrzeb	1 raz na 6 miesięcy i wg potrzeb
STREFA II - cd						
Mycie i dezynfekcja drzwi			x			
Mycie i dezynfekcja koszy na odpady wewnątrz			x			
Dezynfekcja syfonów			x			
Mycie i dezynfekcja listew odbojowych i poręczy przyściennych,			x			

Mycie i dezynfekcja lamp bakteriobójczych, przecieranie spirytusem 96% napromienników			x			
Mycie i dezynfekcja kaloryferów,				x		
Mycie powierzchni lamp, punktów świetlnych i innych urządzeń elektrycznych – zgodnie z wymogami BHP				x		
Mycie i dezynfekcja przeszkleń				x		
Mycie i dezynfekcja ścian zmywalnych (lamperia, płytki)				x		
Mycie lodówek wewnątrz/rozmarzanie wg potrzeb				x		
Mycie okien – zgodnie z wymogami BHP, szyby + framugi + parapety na zewnątrz					x	
Oczyszczanie ścian i sufitów– zgodnie z wymogami BHP,			x			
Mycie żaluzji poziomych i pionowych zmywalnych, rolet zmywalnych, krat okiennych, siatek przeciw owadom kratki wentylacyjnych, zewnętrznej obudowy ściiennej i sufitowej klimatyzacji			x			
Odkamienianie armatury			x			
Konserwacja podłóg (w zależności od rodzaju powierzchni). 1 x na 6 mies.						x

ST	Rodzaj wykonywanej czynności	CZĘSTOTLIWOŚĆ WYKONANIA USŁUGI					
		1 raz dziennie i wg potrzeb	2 razy dziennie i wg potrzeb	1 raz w tygodniu i wg potrzeb	1 raz w miesiącu i wg potrzeb	1 raz na kwartał i wg potrzeb	1 raz na 6 miesięcy i wg potrzeb
	STREFA III – ZMIENNEJ CZYSTOŚCI						
	Mycie i dezynfekcja fliz w strefie spryskowej,	x					
	Mycie i dezynfekcja koszy na odpady z zewnątrz,	x					
	Mycie i dezynfekcja aparatów telefonicznych, itp.	x					
	Mycie parapetów, luster, paneli, gablot, obrazów itp.,	x					
	Mycie i dezynfekcja wózków transportowych dla pacjentów i materiałów sanitarnych,	x					
	Mycie i dezynfekcja powierzchni podłóg		x				
	Mycie i dezynfekcja umywalek, baterii,		x				
	Mycie i dezynfekcja dozowników na mydło płynne, środek dezynfekcyjny podajniki na ręczniki z zewnątrz (wewnątrz przed każdym uzupełnieniem), bieżące uzupełnianie mydła w dozownikach		x				

Mycie i dezynfekcja ram łóżek, mebli, szafek przyłóżkowych z zewnątrz, kozetek, stołów zabiegowych, zewnętrznej powierzchni lodówek, wysięgników na kroplówki, stojaków, parawanów, ssaków, windy towarowej (BO,CS)		x				
Mycie i dezynfekcja wyłączników/włączników i kontaktów, dzwonków		x				
Mycie i dezynfekcja klamek, drzwi w okolicy dotykowej,		x				
Opróżnianie koszy na odpady komunalne, medyczne oraz wymiana worków foliowych,	x					
Mycie i dezynfekcja koszy na odpady wewnątrz			x			
Mycie i dezynfekcja listew odbojowych i poręczy przyściennych,			x			

S	Rodzaj wykonywanej czynności	CZĘSTOTLIWOŚĆ WYKONANIA USŁUGI					
		1 raz dziennie i wg potrzeb	2 razy dziennie i wg potrzeb	1 raz w tygodniu i wg potrzeb	1 raz w miesiącu i wg potrzeb	1 raz na kwartał i wg potrzeb	1 raz na 6 miesięcy i wg potrzeb
	STREFA III – ZMIENNEJ CZYSTOŚCI cd						
	Mycie i dezynfekcja lamp bakteriobójczych, przecieranie spirytusem 96% napromienników			x			
	Mycie i dezynfekcja drzwi			x			
	Mycie i dezynfekcja koszy na śmieci wewnątrz,			x			
	Dezynfekcja syfonów, kratek ściekowych			x			
	Mycie powierzchni lamp, punktów świetlnych i innych urządzeń elektrycznych – zgodnie z wymogami BHP.				x		
	Mycie i dezynfekcja kaloryferów,				x		
	Mycie i dezynfekcja przeszkleń				x		
	Mycie i dezynfekcja ścian zmywalnych (lamperia, płytki)				x		
	Mycie lodówek w wewnątrz/rozmrażanie wg potrzeb				x		
	Mycie okien – zgodnie z wymogami BHP, szyby + framugi + parapety na zewnątrz					x	
	Oczyszczanie ścian i sufitów– zgodnie z wymogami BHP,				x		
	Mycie żaluzji poziomych i pionowych				x		

zmywalnych, rolet zmywalnych, krat okiennych, siatek przeciw owadom kratki wentylacyjnych, zewnętrznej obudowy ściennej i sufitowej klimatyzacji						
Odkamienianie armatury					x	
Konserwacja podłóg (w zależności od rodzaju powierzchni). 1 x na 6 mies.						x
PRO MORTE - - mycie i dezynfekcja całości pomieszczenia – każdorazowo po wywiezieniu zwłok. - mycie i dezynfekcja wózka do przewożenia zwłok – – każdorazowo po wywiezieniu zwłok.						
Sprzątanie gruntowne sali po wzmożonym reżimie						
Mycie i dezynfekcja łóżka po wyjściu/wypisie pacjenta wraz z materacem jeżeli jest zmywalny oraz podkładek, podpórek, udogodnień do układania pacjenta (zmywalnych) i szafki przyłóżkowej z zewnątrz i wewnątrz,						

Rodzaj wykonywanej czynności	CZĘSTOTLIWOŚĆ WYKONANIA USŁUGI					
	1 raz dziennie i wg potrzeb	2 razy dziennie i wg potrzeb	1 raz w tygodniu i wg potrzeb	1 raz w miesiącu i wg potrzeb	1 raz na kwartał i wg potrzeb	1 raz na 6 miesięcy i wg potrzeb
STREFA IV - ZMIENNEJ CZYSTOŚCI						
Mycie i dezynfekcja ręczna lub w myjniach-dezynfektorach basenów, kaczek, nocników, pojemników do zbiórki moczu, ssaków, misek do mycia chorych,	x					
Mycie i dezynfekcja szafek, półek, regałów, pojemników na brudną bieliznę	x					
Mycie luster i parapetów,	x					
Mycie i dezynfekcja z zewnątrz pozostałego sprzętu (np. maceratory, myjnio-dezynfektory zgodnie z zaleceniami producenta),	x					
Uzupełnianie na bieżąco środka do myjni-dezynfektorów do mycia i dezynfekcji naczyń sanitarnych.	x					
Mycie i dezynfekcja fliz w strefie spryskowej, zasłon prysznicowych	x					
Mycie i dezynfekcja umywalek, baterii, brodzików w prysznicu		x				
Mycie i dezynfekcja wanien, wanienek do kąpania dzieci oraz wózków-wanny do mycia chorych, kozetek do		x				

mycia chorych,						
Mycie i dezynfekcja dozowników na mydło płynne, podajników na ręczniki jednorazowego użytku, pojemniki na papier toaletowy z zewnątrz (wewnątrz przy każdej wymianie),		x				
Mycie i dezynfekcja powierzchni podłóg		x				
Mycie i dezynfekcja wyłączników/włączników i kontaktów, dzwonków		x				
Mycie i dezynfekcja klamek, drzwi w okolicy dotykowej,		x				
Mycie i dezynfekcja muszli klozetowych z deską, spłuczką, pisuarów		x				
Opróżnianie koszy na odpady komunalne, medyczne oraz wymiana worków foliowych,	x					
Mycie i dezynfekcja listew odbojowych i poręczy przyściennych,			x			
Mycie i dezynfekcja drzwi,			x			
Mycie i dezynfekcja koszy na śmieci wewnątrz,			x			
Dezynfekcja syfonów, krutek ściekowych			x			

Rodzaj wykonywanej czynności	CZĘSTOTLIWOŚĆ WYKONANIA USŁUGI					
	1 raz dziennie i wg potrzeb	2 razy dziennie i wg potrzeb	1 raz w tygodniu i wg potrzeb	1 raz w miesiącu i wg potrzeb	1 raz na kwartał i wg potrzeb	1 raz na 6 miesięcy i wg potrzeb
ST STREFA IV – ZMIENNEJ CZYSTOŚCI CD.						
Mycie i dezynfekcja kaloryferów,				x		
Mycie przeszkleń				x		
Mycie i dezynfekcja ścian zmywalnych (lamperia, płytki)				x		
Mycie powierzchni lamp, punktów świetlnych i innych urządzeń elektrycznych – zgodnie z wymogami BHP.				x		
Mycie okien – zgodnie z wymogami BHP, szyby + framugi + parapety na zewnątrz					x	
Oczyszczanie ścian i sufitów– zgodnie z wymogami BHP,				x		
Mycie żaluzji poziomych i pionowych zmywalnych, rolet zmywalnych, krat okiennych, siatek przeciw owadom kratki wentylacyjnych, zewnętrznej obudowy ściiennej i sufitowej klimatyzacji				x		
Odkamienianie armatury					x	
Konserwacja podłóg (w zależności od rodzaju powierzchni). 1 x na 6 mies.						x