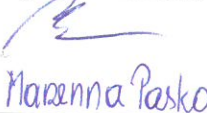
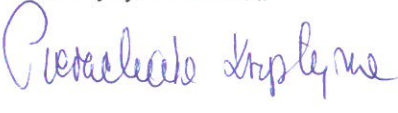



Numer standardu: ZKZSE /2/ 2017	STANDARD Stosowanie preparatów dezynfekcyjnych		
Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych i Epidemiologii	Data opracowania 29.06.2017.	Data wdrożenia 01.08.2017.	Strona 1 / stron 12
Opracował: Pielęgniarki epidemiologiczne: mgr Małgorzata Jakubiec – Zborowska mgr Marzenna Pasko  Marzenna Pasko	Uzgodnił: Przewodniczący ZKZSE lek. med Krystyna Pierzchała 		Zatwierdził Z-ca Dyrektora ZOZ Oświęcim dr n. med. Andrzej Jakubowski 
Traci moc standard nr ZKZSE/2/2006 z dnia 29.05.2006r. w sprawie: Stosowanie środków dezynfekcyjnych.			
Cel standardu: 1. Przecięcie dróg szerzenia się zakażeń szpitalnych. 2. Zredukowanie w środowisku szpitalnym liczby drobnoustrojów do poziomu niezagrożającego zdrowiu pacjentów i personelu. 3. Edukowanie pracowników szpitala oraz pracowników odpowiedzialnych za utrzymanie czystości w zakresie właściwego użytkowania preparatów dezynfekcyjnych.			

TREŚĆ STANDARDU:

I. DEFINICJE:

Dekontaminacja – proces obejmujący szereg następujących po sobie czynności (dezynfekcję, mycie, suszenie, sterylizację) celem uzyskania wymaganego poziomu czystości mikrobiologicznej.

Dezynfekcja – jest to redukcja liczby drobnoustrojów do poziomu, który w określonych warunkach nie stanowi zagrożenia dla zdrowia i jest akceptowany dla określonego postępowania (jest to proces, w wyniku którego ulegają niszczeniu formy wegetatywne drobnoustrojów, lecz nie spory bakterii).

Dezynfekcja wysokiego poziomu – proces, w wyniku którego ulegają niszczeniu wszystkie drobnoustroje, oprócz dużej liczby opornych spor bakterii i prionów.

Stosowane są następujące metody dezynfekcji:

- fizyczne,
- termiczne,
- chemiczne,
- termiczno – chemiczne.

II. DEZYNFEKCJA Z UŻYCIEM PREPARATÓW CHEMICZNYCH - INFORMACJE OGÓLNE

- Dezynfekcja chemiczna** jest procesem złożonym, wykonywanym przy użyciu preparatów dezynfekcyjnych.

a) na przebieg i wynik tego procesu wpływa wiele czynników:

- czynnik biologiczny (różnicowana wrażliwość szczepów na czynniki dezynfekcyjne),
- warunki środowiska (temperatura, stężenie jonów wodorowych – pH, substancje organiczne i nieorganiczne, rodzaj powierzchni),
- właściwości preparatu dezynfekcyjnego (zakres działania, stężenie roztworu, czas działania, struktura i ilość substancji aktywnych w preparacie),

b) wrażliwość na preparaty dezynfekcyjne jest różna u wirusów, bakterii czy grzybów, nawet w obrębie tych samych grup drobnoustrojów

- najtrudniej zniszczyć priony, przetrwalniki (spory), prątki, wirusy bezotoczkowe (adenowirusy, rotawirusy, wirusy polio, rinowirusy, WZW typu A),

Numer standardu	Tytuł	Data wdrożenia	Strona / stron:
ZKZSE/2/2017	Stosowanie preparatów dezynfekcyjnych	29.06.2017.	2 / 12

- c) preparaty dezynfekcyjne mają szerszy zakres działania niż antybiotyki, działają mniej wybiórczo – podobnie jak w przypadku antybiotyków obserwuje się zjawisko oporności krzyżowej
- oporność drobnoustrojów na preparaty chemiczne może być wynikiem naturalnej lub nabytej oporności na dany czynnik chemiczny lub wynikiem adaptacji do warunków środowiska (tworzenie biofilmu),
- d) zanieczyszczenia organiczne ograniczają skuteczność preparatów dezynfekcyjnych
- proces dezynfekcji przeprowadzany roztworem ponownie lub wielokrotnie używanym może nie być skuteczny:
 - * wobec mało wrażliwych drobnoustrojów (prątki, wirusy bezotoczkowe),
 - * ze względu na każdorazowe wprowadzanie nowej porcji materiału organicznego do roztworu następuje rozcieńczenie i spadek jego aktywności,
 - * im dłuższy czas od przygotowania roztworu roboczego, tym mniejsza jego aktywność.

2. Preparat dezynfekcyjny musi być dobrany do miejsca stosowania:

a) antyseptyki – produkty, które niszczą drobnoustroje i hamują ich wzrost oraz są stosowane miejscowo na żywe tkanki (kwalifikowane jako produkty lecznicze),

- na uszkodzoną skórę (w celach leczniczych – rany pooperacyjne i inne),
- na skórę nieuszkodzoną (w celach profilaktycznych - higiena rąk, przygotowanie pola operacyjnego / zabiegowego),

b) wyroby medyczne – preparaty dezynfekcyjne przeznaczone do stosowania z innymi wyrobami medycznymi – oznakowanymi CE (narzędzia i sprzęt medyczny, powierzchnie sprzętu medycznego),

c) produkty biobójcze - produkty przeznaczone do:

- higieny człowieka (np. higieny rąk),
- dezynfekcji powierzchni, materiałów, wyposażenia oraz mebli – mających lub nie mających kontaktu z żywnością,
- dezynfekcji powietrza,
- dezynfekcji wody przeznaczonej do spożycia i do celów higienicznych.

3. Spektrum zastosowanego preparatu dezynfekcyjnego musi być dobrane do przeznaczenia:

a) narzędzia lekarskie, sprzęt medyczny – szerokie spektrum działania obejmujące: bakterie, wirusy, grzyby, prątki gruźlicy, ewentualnie spory,

b) powierzchnie wyposażenia i powierzchnie wyrobów medycznych – szerokie spektrum działania obejmujące: bakterie, grzyby, wirusy, ewentualnie prątki gruźlicy, spory.

4. Wymagania dla preparatu dezynfekcyjnego:

- skuteczny, czyli eliminuje drobnoustroje do bezpiecznego poziomu, akceptowanego w określonych warunkach (dobór odpowiedniego spektrum, stężenia i czasu działania),
- bezpieczny dla pacjentów i personelu,
- bezpieczny dla dezynfekowanego sprzętu:
 - * nie uszkadza dezynfekowanych powierzchni (sprzętów i wyposażenia),
 - * nie powoduje korozji narzędzi.

Numer standardu	Tytuł	Data wdrożenia	Strona / stron:
ZKZSE/2/2017	Stosowanie preparatów dezynfekcyjnych	29.06.2017.	3 / 12

III. GŁÓWNE GRUPY SUBSTANCJI AKTYWNYCH W PREPARATACH DEZYNFEKCYJNYCH

1. Alkohole

- posiadają szerokie spektrum działania; nie działają jednak na spory, na wirusy bezotoczkowe - wybiórczo,
- aby zwiększyć ich aktywność przeciwdrobnoustrojową łączy się je ze sobą lub z innymi substancjami chemicznymi (np. z czwartorzędowymi związkami amoniowymi),
- efektywność preparatów alkoholowych spada wraz ze spadkiem temperatury,
- alkohole ze względu na denaturację białka i słabą penetrację do materiału organicznego nie powinny być stosowane do dezynfekcji powierzchni zanieczyszczonych substancjami organicznymi,
- przeznaczenie alkoholi: gł. antyseptyka skóry, dezynfekcja gładkich powierzchni, dezynfekcja powierzchni trudnodostępnych.

2. Czwartorzędowe związki (sole) amoniowe

- ich aktywność spada drastycznie nawet w niewielkiej ilości substancji organicznej,
- mają dobre właściwości myjące,
- mają ograniczone zdolności biobójcze (nie działają na prątki gruźlicy, przetrwalniki i wirusy bezotoczkowe)
- dlatego stosowane są w preparatach dezynfekcyjnych jako substancje wspomagające,
- przeznaczenie: antyseptyka błon śluzowych, dezynfekcja powierzchni sprzętu nie naruszającego ciągłości tkanek.

3. Aldehydy

- są dobrze rozpuszczalne w wodzie; łatwo się utleniają,
- posiadają silne działanie przeciwdrobnoustrojowe
- * najszersze spektrum posiadają aldehydy w kolejności: glutarowy, glioksal, ortoftalowy, bursztynowy
- * największą skuteczność wirusobójczą posiada formaldehyd
- powodują denaturację białek oraz ich utrwalenie się na powierzchniach dezynfekowanego sprzętu, mają słabe działanie myjące (sprzyjają powstawaniu biofilmu) - warunkiem dezynfekowania narzędzi i sprzętu medycznego w preparatach aldehydowych jest wcześniejsze przeprowadzenie procesu mycia sprzętu !
- preparaty aldehydowe mogą być użytkowane do dezynfekcji powierzchni wyłącznie:
- * w stężeniach procentowych nie większych niż 0,2% (aldehyd glutarowy),
- * do dezynfekcji powierzchni trudnodostępnych i małych,
- * metodą spryskiwania tylko do powierzchni trudnodostępnych, do powierzchni małych przez przecieranie.

4. Preparaty tlenowe (np. nadtlenek wodoru, nadwęglany, nadsiarczany sodu, kwas nadoctowy)

- dzięki właściwościom silnie natleniającym posiadają bardzo szerokie spektrum biobójcze (bakterie, wirusy, grzyby, prątki, spory),
- roztwory preparatów nie są zbyt trwałe,
- mają niską kompatybilność materiałową (zwłaszcza w stosunku do aluminium i miedzi),
- przeznaczenie: dezynfekcja narzędzi, endoskopów oraz powierzchni,
- nadtlenek wodoru – stanowi dodatek do preparatów antyseptycznych, gwarantujący ich autosterylność,
- kwas nadoctowy – przeznaczony do dezynfekcji endoskopów giętkich (dezynfekcja manualna, maszynowa).

5. Preparaty chlorowe

- są to preparaty utleniające, roztwory nie są stabilne w stężeniach użytkowych; występują w postaci płynów, proszku, tabletek,
- wykazują szerokie spektrum działania (bakterie, grzyby, wirusy, prątki, spory) w zróżnicowanych stężeniach,
- powodują korozję metali, działają niszcząco na tworzywa sztuczne, gumę,
- w niskich stężeniach są łatwo inaktywowane przez substancje organiczne,
- przeznaczone do dekontaminacji zanieczyszczeń organicznych - w odpowiednio wysokich stężeniach wskazanych przez producenta preparatu,
- przeznaczenie: dezynfekcja powierzchni, w szczególności sanitariatów i sprzętu higieniczno-sanitarnego

Numer standardu	Tytuł	Data wdrożenia	Strona / stron:
ZKZSE/2/2017	Stosowanie preparatów dezynfekcyjnych	29.06.2017.	4 / 12

6. Pochodne amin oraz aminokwasów (np. glukoprotamina, amina kokospropylenu)

- wykazuje szerokie spektrum biobójcze (bakterie, grzyby, wirusy, prątki),
- posiada dobrą kompatybilność materiałową,
- nie są zalecane do stosowania w oddziałach dziecięcych.
- przeznaczenie: dezynfekcja narzędzi, sprzętu medycznego, powierzchni, wyrobów medycznych.

7. Pochodne guanidyny (np. poliheksanid, chlorheksydyna)

- działają na bakterie, niektóre wirusy, grzyby,
- chlorheksydyna – stosowana w preparatach do dezynfekcji rąk, mydłach bakteriostatycznych,
- poliheksanid – stosowany w preparatach do dezynfekcji narzędzi, wyrobów medycznych oraz jako antyseptyk na błony śluzowe.

IV. OGÓLNE ZASADY POSTĘPOWANIA PRZY STOSOWANIU PREPARATÓW DEZYNFEKCYJNYCH

1. W ZOZ Oświęcim należy stosować preparaty dezynfekcyjne wg wykazu zawartego w załączniku do standardu.
Jeżeli w komórkach organizacyjnych użytkowane są preparaty wprowadzone do ZOZ Oświęcim poprzednimi przetargami, mogą być one stosowane z wymogiem zachowania daty ważności preparatu dezynfekcyjnego, jego karty charakterystyki oraz załącznika z wykazem preparatu przypisanego do poprzedniego przetargu.
2. Każdy preparat dezynfekcyjny użytkowany w komórce organizacyjnej musi posiadać aktualną kartę charakterystyki substancji niebezpiecznej – o ile dotyczy.
3. Preparaty dezynfekcyjne należy przechowywać:
 - w oryginalnych, zamkniętych opakowaniach, z czytelną etykietą napisaną w języku polskim, z aktualną datą ważności preparatu,
 - w miejscu niedostępnym dla osób niepowołanych,
 - w warunkach przechowywania określonych przez producenta w karcie charakterystyki.
4. Preparatów dezynfekcyjnych nie należy mieszać z preparatami myjącymi lub innymi preparatami dezynfekcyjnymi.
5. Roztwory użytkowe należy przygotowywać nie rzadziej niż raz dziennie, chyba że producent preparatu dopuszcza inaczej.
 - a) w przypadku preparatów, których roztwory są nietrwałe (preparaty tlenowe lub chlorowe) - zaleca się przygotować je bezpośrednio przed dokonaniem dezynfekcji i wymieniać po każdym użyciu
 - roztwory nietrwałe – przechowywanie ich nawet przez krótki okres wpływa na zmniejszenie lub utratę aktywności w odniesieniu do części lub całego deklarowanego spektrum działania,
 - b) w przypadku preparatów trwałych – roztwory użytkowe należy wymieniać codziennie lub częściej, szczególnie w przypadku intensywnego ich używania,
 - c) użytkowanie roztworów roboczych dłuższe niż 24 godziny -dopuszczone jest jedynie w przypadku wskazania takiej możliwości przez producenta preparatu lub gdy kontrolowane są w nich stężenia substancji aktywnych z użyciem testów wskaźnikowych,
 - d) przestrzegać zaleceń producenta dotyczących temperatury wody służącej do przygotowania roztworu roboczego (dane z karty charakterystyki).

Numer standardu	Tytuł	Data wdrożenia	Strona / stron:
ZKZSE/2/2017	Stosowanie preparatów dezynfekcyjnych	29.06.2017.	5 / 12

6. Dezynfekcję przeprowadzać zgodnie z zaleceniami producenta oraz standardami wewnętrznymi szpitala:
 - a) dezynfekcję należy przeprowadzać w pojemnikach - nieuszkodzonych, pod szczelnym przykryciem, dla narzędzi bezwzględnie z wewnętrznym wkładem perforowanym (sitem),
 - b) pojemnik należy dokładnie opisać:
 - nazwa preparatu dezynfekcyjnego i stężenie roztworu roboczego,
 - data i godzina sporządzenia roztworu ,
 - dane osoby przygotowującej roztwór ,
 - dodatkowo w czasie każdej dezynfekcji: godzina rozpoczęcia i zakończenia dezynfekcji oraz podpis osoby odpowiedzialnej za dezynfekcję,
 - c) warunkiem zdezynfekowania powierzchni, przedmiotów, narzędzi jest kontakt z roztworem preparatu – dokładne pokrycie całej powierzchni, zanurzenie w kąpeli dezynfekcyjnej, całkowite wypełnienie wnętrza drenów, tub, węży, usunięcie pęcherzy powietrza z wewnętrznych powierzchni,
 - d) po zakończonej dezynfekcji narzędzia i sprzęt medyczny -umyć, wypłukać i wysuszyć
 - splukiwanie wodą obciążone jest prawdopodobieństwem wtórnego skażenia – z tego powodu powinno odbywać się bez wkładania zdezynfekowanego sprzętu do komory zlewozmywaka!
 - e) należy ściśle przestrzegać czasu dezynfekcji:
 - w przypadku dodawania narzędzi / sprzętu do roztworu roboczego – czas dezynfekcji liczyć od momentu włożenia ostatniego narzędzia / sprzętu.
 - f) Po zakończeniu dezynfekcji roztwór roboczy należy wylać; pojemnik / kuwetę zdezynfekować (wszystkie powierzchnie), umyć,wysuszyć.
7. Przygotowywać roztwory robocze preparatów dezynfekcyjnych:
 - a) w pomieszczeniu / miejscu ze sprawnie działającą wentylacją,
 - b) z zastosowaniem środków ochrony osobistej (rękawice, okulary, fartuchy, maski).
8. Nie należy stosować urządzeń spryskujących - w przypadku zagrożenia pratkami gruźlicy oraz do dekontaminacji zanieczyszczeń organicznych !
 - aplikacja preparatów dezynfekcyjnych za pomocą rozpylania (bez względu na rodzaj substancji aktywnych) powinna być ograniczona do małych i / lub trudno dostępnych powierzchni.
9. Podczas pracy z preparatami zawierającymi aldehydy lub substancje utleniające (aktywny tlen, chlor) stosować maskę ochronną.

Dezynfekcja nie może być stosowana jako metoda zastępcza w sytuacji, gdy wymagany jest poziom czystości mikrobiologicznej osiągany wyłącznie w procesach sterylizacji!

Numer standardu	Tytuł	Data wdrożenia	Strona / stron:
ZKZSE/2/2017	Stosowanie preparatów dezynfekcyjnych	29.06.2017.	6 / 12

V. ZASADY SZCZEGÓŁOWE DEZYNFEKCJI

A. DEZYNFEKCJA NARZĘDZI

Zasady postępowania z narzędziami (dezynfekcję, mycie, sterylizację, transport, przechowywanie) opisują standardy Centralnej Sterylizatorni.

B. DEZYNFEKCJA POWIERZCHNI

Przenoszenie drobnoustrojów z powierzchni środowiskowych następuje głównie na drodze kontaktu rąk z powierzchnią.

Preparaty dezynfekcyjne należy dobrać pod względem spektrum odpowiednio do zagrożenia występującego w danej komórce organizacyjnej.

Powierzchnie, które kontaktują się ze skórą pacjenta powinny być zmyte po upływie wymaganego czasu dezynfekcji, chyba, że producent preparatu nie wskazuje wymogu mycia.

W obrębie wybranych komórek organizacyjnych (oddział noworodkowy, dziecięcy, chirurgii dziecięcej, blok porodowy)

- do dezynfekcji powierzchni dużych **požadane jest** stosowanie preparatów dezynfekcyjnych dopuszczonych do użytkowania w w/w komórkach,
- do dezynfekcji powierzchni małych, sprzętu, zabawek **wymagane jest** użytkowanie preparatów z dopuszczeniem.

B.1 -Dezynfekcja powierzchni dużych

1. Wymagania dotyczące preparatów do dezynfekcji powierzchni dużych:

- zalecane substancje aktywne w preparacie (do wyboru): preparaty tlenowe, czwartorzędowe związki amoniowe, pochodne amin oraz aminokwasów,
- nie zawierają w składzie związków chloru, aldehydów, fenolu,
- zalecane jest stosowanie preparatu myjąco – dezynfekcyjnego nie wymagającego spłukiwania,
- preparat wykazuje szerokie spektrum działania: bakterie, grzyby, wirusy, prątki gruźlicy, w uzasadnionych sytuacjach dodatkowo spory,
- czas działania preparatu w zakresie powyższego spektrum w czasie do 15 minut (maksymalnie 30 minut),
- w obrębie kuchенок oddziałowych preparaty dezynfekcyjne powinny być dopuszczone do stosowania na powierzchniach mających kontakt z żywnością, z wyjątkiem powierzchni podłogi i ścian.

2. Wybór metody dezynfekcji powierzchni dużych – zależy od rodzaju zanieczyszczenia powierzchni:

- znaczne zanieczyszczenie środowiskowe powierzchni (bez zanieczyszczeń organicznych),
- nieznaczne zanieczyszczenie środowiskowe (bez zanieczyszczeń organicznych),
- zanieczyszczenie materiałem organicznym.

a) znaczne zanieczyszczenie środowiskowe powierzchni bez zanieczyszczeń organicznych - przeprowadza się kolejno dwie czynności:

- 1 – mycie (preparat myjący należy zmyć czystą wodą)
- 2 – dezynfekcja z użyciem preparatu dezynfekcyjnego (preparat nakładać wyłącznie na umytą powierzchnię suchą, po czasie dezynfekcji zmyć preparat czystą wodą, chyba, że producent nie zaleca),

Numer standardu	Tytuł	Data wdrożenia	Strona / stron:
ZKZSE/2/2017	Stosowanie preparatów dezynfekcyjnych	29.06.2017.	7 / 12

- b) nieznaczne zanieczyszczenie środowiskowe powierzchni bez zanieczyszczeń organicznych
 – równoczasowe wykonanie dezynfekcji i mycia z użyciem preparatu myjąco – dezynfekcyjnego
 - preparat nakładać na powierzchnię suchą,
 - po czasie dezynfekcji nie ma wymogu splukiwania powierzchni (chyba, że producent zaleca),
- c) zanieczyszczenie materiałem organicznym – postępowanie zgodne z załącznikiem dotyczącym dekontaminacji powierzchni zanieczyszczonych materiałem organicznym.

3. Dezynfekcja sal chorych:

- a) dezynfekcja powierzchni małych (do 2m²) - bez ograniczeń tzn. dozwolona w obecności pacjentów,
- b) dezynfekcja powierzchni dużych:
 - zalecane jest wykonywać ją bez obecności ludzi – przy zamkniętych oknach i drzwiach, po zakończeniu przewietrzyć salę poprzez otwarcie okna, przy zamkniętych drzwiach,
 - w przypadku obecności pacjentów w sali – dezynfekcję wykonać przy otwartych drzwiach, po jej zakończeniu natychmiast przewietrzyć salę poprzez otwarcie okna, przy zamkniętych drzwiach (unikanie przeciągów), zabezpieczyć pacjentów przed wychłodzeniem,
- c) dezynfekcję powierzchni przeprowadzać zgodnie z zaleceniami standardu utrzymania czystości (w zakresie częstotliwości)
 - mycie powierzchni usuwa około 80% drobnoustrojów.

B.2 - Dezynfekcja powierzchni małych

1. Wymagania dotyczące preparatów do dezynfekcji powierzchni małych (tj. o powierzchni nie większej niż 2m²):

- zalecane substancje aktywne w preparacie (do wyboru): alkohole, czwartorzędowe związki amoniowe, preparaty tlenowe, pochodne amin oraz aminokwasów, preparaty chlorowe,
- zalecane jest stosowanie preparatu myjąco – dezynfekcyjnego nie wymagającego splukiwania,
- preparat wykazuje spektrum działania adekwatne do rodzaju zagrożenia,
- czas działania preparatu do 5 minut (maksymalnie do 15 minut),
- w obrębie kucharek oddziałowych preparaty powinny być dopuszczone do powierzchni kontaktujących się z żywnością.

2. Wybór techniki dezynfekcji powierzchni małych:

a) przez rozpylenie preparatu dezynfekcyjnego

- zawsze na powierzchnię suchą,
- nanieść preparat równomiernie na całą dezynfekowaną powierzchnię
- * można rozprowadzić jednorazową ściereczką lub ręcznikiem papierowym
- * po rozprowadzeniu powierzchnia musi pozostać wilgotna przez żądany czas dezynfekcji,

b) przez naniesienie piany

- zawsze na powierzchnię suchą,
- nanieść preparat równomiernie na całą dezynfekowaną powierzchnię
- * można rozprowadzić jednorazową ściereczką lub ręcznikiem papierowym
- * po rozprowadzeniu powierzchnia musi pozostać wilgotna przez żądany czas dezynfekcji,

Numer standardu	Tytuł	Data wdrożenia	Strona / stron:
ZKZSE/2/2017	Stosowanie preparatów dezynfekcyjnych	29.06.2017.	8 / 12

c) z użyciem gotowych chusteczek dezynfekcyjnych lub myjąco – dezynfekcyjnych

- zawsze na powierzchnię suchą,
- nanieść preparat równomiernie przy użyciu takiej ilości chusteczek, aby cała wymagana powierzchnia została zdezynfekowana,

d) przez przetarcie roztworem preparatu dezynfekcyjnego- z użyciem jednorazowej ściereczki

3. Dezynfekcja powierzchni wrażliwych na działanie alkoholi (pompy infuzyjne, kardiomonitor, głowice do USG, inkubatory, stoły / wianki do pielęgnacji dzieci małych, klawiatury):

- z użyciem preparatów przeznaczonych do powierzchni wrażliwych na działanie alkoholi, zgodnie z zaleceniem producenta sprzętu,
- w oddziałach dziecięcych użytkować preparaty dopuszczone do stosowania w środowisku przebywania dzieci,
- dezynfekcję przeprowadzać przez rozpylenie lub przetarcie (unikać rozpylania w oddziałach dziecięcych),
- dezynfekować bezpośrednio po użyciu u pacjenta .

4. Dezynfekcja powierzchni trudnodostępnych (kółka od łóżek, kółka od aparatury medycznej, przeguby stołów zabiegowych / operacyjnych):

- dezynfekować przez spryskanie preparatem o szerokim spektrum działania.

5. Postępowanie z dozownikami na preparaty do higieny rąk.

a) dozowniki na butelkę z preparatem do higieny rąk – przed każdą wymianą butelki należy:

- wyjąć butelkę, dozownik rozmontować,
- rozmontować dysze dozujące, zdezynfekować przez zanurzenie, umyć, osuszyć,
- zdezynfekować wewnętrzne powierzchnie dozownika, umyć,
- zdezynfekować zewnętrzne powierzchnie dozownika, umyć,
- zmontować dozownik i wstawić nową butelkę z preparatem,

b) dozowniki z pojemnikiem na mydło – nie wolno dolewać mydła do pojemnika z zawartością !

Postępowanie z pustym pojemnikiem na mydło:

- pojemnik wyjąć, wypłukać, zdezynfekować przez zanurzenie, umyć, osuszyć,
- rozmontować dysze dozujące, zdezynfekować przez zanurzenie, umyć, osuszyć,
- zdezynfekować wewnętrzne powierzchnie dozownika, umyć,
- zdezynfekować zewnętrzne powierzchnie dozownika, umyć,
- zmontować dozownik, wlać mydło do pojemnika,

c) codzienna dezynfekcja i mycie dozownika polega na przetarciu powierzchni zewnętrznych i dotykowych.

6. Postępowanie ze stołami operacyjnymi:

- dezynfekcję i mycie całej powierzchni stołu zabiegowego należy wykonać bezpośrednio po zakończeniu zabiegu,
- przeprowadzić z użyciem preparatów myjąco – dezynfekcyjnych o szerokim zakresie działania,
- dezynfekcję i mycie przeprowadzać przez przetarcie wszystkich powierzchni stołu!
- przecierać używając jednorazowych ściereczek nasączonych roztworem preparatu dezynfekcyjnego (im większe zanieczyszczenie organiczne stołu, tym częstsza wymiana ściereczek),
- całą powierzchnię poziomą stołu równomiernie pokryć preparatem dezynfekcyjnym,
- po upływie czasu dezynfekcji - powierzchnię umyć czystą wodą, wytrzeć do sucha,
- * w przypadku dużego skażenia organicznego stołu- przed umyciem-powtórzyć dezynfekcję !
- nie wolno spryskiwać powierzchni poziomej stołu operacyjnego !
- dopuszcza się spryskanie wyłącznie przegubów i kółek stołu operacyjnego preparatem myjąco – dezynfekcyjnym o szerokim spektrum działania.

Numer standardu	Tytuł	Data wdrożenia	Strona / stron:
ZKZSE/2/2017	Stosowanie preparatów dezynfekcyjnych	29.06.2017.	9 / 12

7. Postępowanie ze stołami zabiegowymi:

a) stół zabiegowy bez zanieczyszczeń organicznych

- dezynfekcja przez spryskanie lub naniesienie piany lub przetarcie preparatem dezynfekcyjnym lub myjąco – dezynfekcyjnym, o ile producent preparatu zaleca -umycie po zakończeniu dezynfekcji,

b) stół zabiegowy z zanieczyszczeniem typu „kropla krwi” (zanieczyszczenie organiczne małe)

- w odniesieniu do obszaru zanieczyszczenia – zastosować procedurę dekontaminacji zanieczyszczeń organicznych,

- po usunięciu zanieczyszczenia organicznego postępować jak w punkcie 7a ,

c) stół zabiegowy z zanieczyszczeniem typu „rozlewisko” (zanieczyszczenie duże) - postępować jak ze stołem operacyjnym z dużym skażeniem organicznym.

W przypadku stołu zabiegowego obowiązują te same zasady pracy jak ze stołem operacyjnym ,jeśli chodzi o równomierne rozłożenie preparatu i wymagany czas dezynfekcji.

C. DEZYNFEKCJA URZĄDZEŃ I WIELORAZOWEGO SPRZĘTU SANITARNO - HIGIENICZNEGO

1. Postępowanie z miskami do mycia pacjentów (bezpośrednio po użyciu):

a) wyłączyć wodę, umyć oraz:

*suchą miskę zdezynfekować przez przetarcie (powierzchnie zewnętrzne i wewnętrzne), wypłukać, wysuszyć lub

*zdezynfekować przez zanurzenie; po zakończeniu dezynfekcji- wypłukać, wysuszyć,

- zastosować preparat dezynfekcyjny o szerokim spektrum działania przeznaczony do powierzchni lub wyrobów medycznych,

- suche przechowywać w warunkach zabezpieczających przed powtórным skażeniem,

b) w przypadku myjnio – dezynfektora – włożyć do urządzenia wraz z zawartością i uruchomić urządzenie, przechowywać w sposób zabezpieczający przed powtórным skażeniem.

2. Postępowanie z wanną używaną do celów leczniczych i porodu (bezpośrednio po użyciu):

- po opróżnieniu z wody – osuszyć jednorazowym materiałem chłonnym, zdezynfekować przez przetarcie, umyć, dokładnie spłukać

- zastosować preparat dezynfekcyjny o szerokim spektrum działania przeznaczony do powierzchni lub wyrobów medycznych (preparaty chlorowe są dopuszczone).

3. Postępowanie z wózkiem prysznicowym (bezpośrednio po użyciu):

- osuszyć jednorazowym materiałem chłonnym, zdezynfekować przez przetarcie, umyć, osuszyć,

- zastosować preparat dezynfekcyjny o szerokim spektrum działania przeznaczony do powierzchni lub wyrobów medycznych.

4. Postępowanie z basenami, kaczkami, słojami do zbiórki moczu (bezpośrednio po użyciu):

a) opróżnić z zawartości, dezynfekować przez całkowite zanurzenie, umyć, wysuszyć, przechowywać w sposób zabezpieczający przed powtórным skażeniem

- zastosować preparat dezynfekcyjny o szerokim spektrum działania przeznaczony do powierzchni lub wyrobów medycznych (zalecane są preparaty chlorowe),

b) w przypadku myjnio – dezynfektora – włożyć do urządzenia wraz z zawartością i uruchomić urządzenie, przechowywać w sposób zabezpieczający przed powtórным skażeniem,

Numer standardu	Tytuł	Data wdrożenia	Strona / stron:
ZKZSE/2/2017	Stosowanie preparatów dezynfekcyjnych	29.06.2017.	10 / 12

c) podkładki pod baseny jednorazowe

- bez zanieczyszczeń organicznych – zdezynfekować przez przetarcie preparatem myjąco – dezynfekcyjnym o szerokim spektrum działania, jeżeli producent preparatu zaleca -wypłukać po zakończeniu dezynfekcji,
- zanieczyszczone organicznie – zdezynfekować przez zanurzenie w preparacie myjąco – dezynfekcyjnym o szerokim spektrum działania, wypłukać lub zdezynfekować w preparacie dezynfekcyjnym o szerokim spektrum działania, umyć, wypłukać, przechowywać w sposób zabezpieczający przed powtórny skażeniem.

5. Postępowanie z toaletą przenośną (bezpośrednio po użyciu):

a) powierzchnie nie zanieczyszczone organicznie - dezynfekcja przez przetarcie preparatem myjąco – dezynfekcyjnym o szerokim spektrum działania powierzchni kontaktującej się ze skórą pacjenta

b) powierzchnie zanieczyszczone organicznie – postępowanie jak w przypadku dekontaminacji zanieczyszczeń organicznych

- jeżeli konstrukcja toalety pozwala na szybki demontaż siedziska

*dezynfekcja przez zanurzenie w preparacie myjąco – dezynfekcyjnym o szerokim spektrum działania, po zakończeniu dezynfekcji – wypłukanie, osuszenie

* dezynfekcja przez zanurzenie w preparacie dezynfekcyjnym o szerokim spektrum działania, po zakończeniu dezynfekcji umycie, wypłukanie, osuszenie,

c) w przypadku toalety przenośnej dedykowanej pacjentowi

- powierzchnie bez zanieczyszczeń organicznych – dezynfekcja raz dziennie,

- powierzchnie zanieczyszczone organicznie – bezpośrednio po użyciu postępowanie jak w punkcie 5b.

D. DEZYNFEKCJA SPRZĘTU REHABILITACYJNEGO

Rehabilitację pacjentów przeprowadza się za pomocą różnych urządzeń i sprzętów wielokrotnego użytku.

1. Postępowanie ze stołami zabiegowymi i materacami do gimnastyki:

- po każdym pacjencie -dezynfekcja przez przetarcie lub spryskanie preparatem dezynfekcyjnym lub myjąco – dezynfekcyjnym

* ze względu na dużą powierzchnię bardziej wskazane jest przeprowadzanie dekontaminacji metodą przez przetarcie,

* w przypadku spryskiwania należy rozprowadzić preparat równomiernie na całej powierzchni,

- w przypadku stosowania jednorazowych obłożań – dekontaminację powierzchni przeprowadzić na koniec dnia zabiegowego.

2. Postępowanie ze sprzętem do kinezyterapii:

Sprzęt, urządzenia kontaktujące się bezpośrednio ze skórą pacjenta należy zdezynfekować bezpośrednio po użyciu .

Przy braku bezpośredniego kontaktu ze skórą pacjenta (ubranie jako warstwa izolacyjna) – dopuszcza się dezynfekcję na koniec dnia zabiegowego.

a) piłki, wálki, trójkąty, itp. przedmioty pokryte materiałem zmywalnym – dezynfekować bezpośrednio po użyciu u pacjenta przez przetarcie lub spryskanie,

b) poduszka stabilizacyjna z wypustkami / kolcami – dezynfekować przez spryskanie preparatem alkoholowym na koniec dnia zabiegowego,

c) części chwytne drabinek, balkoników, poręczy do ćwiczeń chodu – dezynfekować przetarcie lub spryskanie bezpośrednio po użyciu przez pacjenta,

d) podwieszki z tkaniny – pranie wg harmonogramu danej komórki organizacyjnej, nie rzadziej niż raz w miesiącu.

Numer standardu	Tytuł	Data wdrożenia	Strona / stron:
ZKKZE/2/2017	Stosowanie preparatów dezynfekcyjnych	29.06.2017.	11 / 12

- e) przyrządy drewniane służące do rehabilitacji manualnej – dezynfekować preparatem alkoholowym przez spryskanie -bezpośrednio po każdym pacjencie.

Do dezynfekcji wyżej wymienionego sprzętu dobrać preparat o spektrum dostosowanym do rodzaju zagrożenia

- po kontakcie ze skórą nieuszkodzoną – wymagane jest spektrum na bakterie i grzyby
- po kontakcie ze skórą uszkodzoną – wymagane jest szersze spektrum działania (bakterie, grzyby, wirusy, ewentualnie prątki, spory).

3. Postępowanie z urządzeniami elektrycznymi do fizjoterapii:

a) części urządzenia kontaktujące się bezpośrednio ze skórą pacjenta oraz części chwytne urządzenia obsługiwane przez pacjenta – dezynfekować bezpośrednio po użyciu -przez przetarcie preparatem dezynfekcyjnym lub dezynfekcyjno – myjącym, o ile producent dopuszcza lub zgodnie z zaleceniami producenta
- do zabiegów fizjoterapeutycznych wymagających zabezpieczenia skóry pacjenta przed bezpośrednim kontaktem z urządzeniem (np.TENS, jontoforeza) należy stosować wyłącznie jednorazowe warstwy izolacyjne,

b) części dotykowe urządzenia obsługiwane przez personel (klawiatura, uchwyty, części ruchome)
- dezynfekować przez przetarcie lub spryskanie na koniec dnia zabiegowego,

4. Postępowanie z urządzeniami do hydroterapii:

a) wanny do hydroterapii – bezpośrednio po zakończeniu zabiegu u pacjenta należy: opróżnić z wody, wytrzeć do sucha jednorazowym materiałem chłonnym, zdezynfekować preparatem myjąco – dezynfekcyjnym o szerokim spektrum działania metodą przez przetarcie lub spryskanie, przed napełnieniem wodą spłukać wannę
- do przecierania użyć jednorazowej ściereczki

b) urządzenie do masażu wodnego pod ciśnieniem (typu aquavibron)
- część kontaktującą się bezpośrednio ze skórą pacjenta oraz część dotykową użytkowaną przez personel – bezpośrednio po użyciu zdezynfekować przez przetarcie.

5. Postępowanie z urządzeniem do masażu limfatycznego:

a) rękaw do masażu
– część zewnętrzną zmywalną dezynfekować przez przetarcie na koniec dnia zabiegowego
- część wewnętrzną (materiałowa wyściółka) - prać wg harmonogramu ustalonego w komórce organizacyjnej,

b) klawiatura urządzenia – dezynfekować przez przetarcie na koniec dnia zabiegowego.

Numer standardu	Tytuł	Data wdrożenia	Strona / stron:
ZKZSE/2/2017	Stosowanie preparatów dezynfekcyjnych	29.06.2017.	12 / 12

Załączniki do standardu Nr ZKZSE/2/2017:

Załącznik nr 1 – Dekontaminacja sprzętu

Załącznik nr 2 – Dekontaminacja powierzchni zanieczyszczonych materiałem organicznym

Załącznik nr 3 – Sposób przygotowania roztworu roboczego preparatu dezynfekcyjnego

Załącznik nr 4 – Preparaty dezynfekcyjne stosowane w ZOZ Oświęcim

ADRESACI:

- 1) Kierownictwo oddziałów szpitalnych
- 2) Naczelna Pielęgniarka
- 3) Pielęgniarka Przełożona
- 4) Kierownik Laboratorium Mikrobiologicznego
- 5) Kierownik Laboratorium Analitycznego
- 6) Kierownik Zakładu Diagnostyki Obrazowej
- 7) Kierownik Pracowni Diagnostyki Endoskopowej
- 8) Kierownik Pracowni Rehabilitacji i Odnowy Biologicznej
- 9) Kierownik Bloku Operacyjnego
- 10) Kierownik Centralnej Sterylizatorni
- 11) Kierownik Apteki Szpitalnej
- 12) Starszy Inspektor ds. Infrastruktury
- 13) Dział Żywienia
- 14) Kierownik Sekcji Obrotu Bielizną Szpitalną
- 15) Kierownik Sekcji Zaopatrzenia Wewnętrznoszpitalnego i Utrzymania Terenu
- 16) Kierownik warsztatów szpitalnych
- 17) Kierownik Poradni Odwykowej
- 18) Kierownik Zespołów Wyjazdowych
- 19) Chemioterapia dzienna
- 20) Kierownik firmy odpowiedzialnej za utrzymanie czystości
- 21) a/a

DEKONTAMINACJA WIELORAZOWEGO SPRZĘTU MEDYCZNEGO I INNEGO WIELORAZOWEGO

NAZWA SPRZĘTU	SPOSÓB DEKONTAMINACJI (krótki opis)
Butelki szklane na odciągnięty pokarm do karmienia noworodków	Mycie i suszenie w obrębie kuchni oddziałowej, sterylizacja w CS.
Butelki do tlenoterapii	Dezynfekcja, mycie, suszenie w obrębie oddziału + sterylizacja w CS.
Butle do ssaków próżniowych	Po opróżnieniu – w oddziale: dezynfekcja, mycie, suszenie w miarę możliwości – sterylizacja w CS.
Głowice do USG	Dezynfekcja przez przetarcie bezpośrednio po użyciu – chusteczka dezynfekcyjna przeznaczona do głowic.
Kompresy żelowe „ciepło - zimno”	Bezpośrednio po użyciu dezynfekcja przez zanurzenie w preparacie o szerokim spektrum działania, mycie, suszenie.
Końcówki odprowadzeń EKG, EEG	Zgodnie z instrukcją producenta sprzętu.
Kuwety, pojemniki używane do dezynfekcji sprzętu	a) pojemnik wraz ze zdezynfekowanym sprzętem <u>przekazywany do CS</u> (transportowy brudny) - dezynfekcja, mycie, suszenie w CS, b) pojemnik użytkowany <u>wyłącznie w obrębie oddziału</u> – po opróżnieniu z roztworu roboczego: dezynfekcja wszystkich powierzchni przez przetarcie preparatem dezynfekcyjnym o szerokim spektrum działania, mycie, suszenie.
Laryngoskopy	<u>Rękojeść</u> – dezynfekcja powierzchniowa przez przetarcie lub spryskanie. <u>Łyżka do laryngoskopu wielorazowa</u> – dezynfekcja w oddziale, sterylizacja w CS + dalszy sposób postępowania zgodny z wymogami CS.
Mankiety aparatu do pomiaru RR	Dezynfekcja powierzchniowa w oddziale przez przetarcie lub spryskanie preparatem alkoholowym (do higieny rąk, do skóry nieuszkodzonej, do małych powierzchni): - nie rzadziej niż raz na dobę, - każdorazowo po użyciu u pacjenta z zakażeniem, - w obszarze izolacji wydzielony mankiety.
Miski nerkowate	Dezynfekcja przez zanurzenie + mycie i suszenie w oddziale.
Miski nerkowate używane jako sterylne	W oddziale: dezynfekcja przez zanurzenie, mycie, suszenie + sterylizacja w CS.
Nożyczki do odcinania ostrych elementów od zestawów do przetoczeń	Bezpośrednio po użyciu dezynfekcja przez przetarcie gazikiem nasączonym preparatem dezynfekcyjnym o szerokim spektrum działania lub dezynfekcja przez zanurzenie.
Pojemniki transportowe czyste	Dezynfekcja i mycie nie rzadziej niż raz dziennie w obrębie oddziału.
Pompa infuzyjna	Bezpośrednio po użyciu dezynfekcja przez przetarcie lub spryskanie z użyciem preparatu do małych powierzchni.
Reduktory do tlenu	Wg instrukcji producenta lub dezynfekcja powierzchni przez przetarcie w oddziale, ewentualnie sterylizacja w CS.
Rury karbowane do respiratorów	a) <u>w czasie pracy CS</u> : dezynfekcja, mycie, sterylizacja w obrębie CS, b) <u>poza godzinami pracy CS</u> : dezynfekcja, mycie, suszenie w obrębie oddziału; przekazanie do CS celem sterylizacji.

Resuscytatory ręczne	<p>a) maska wielorazowa – dezynfekcja przez zanurzenie, mycie, suszenie w obrębie oddziału + sterylizacja w CS,</p> <p>b) worek samorozprężający wraz z zaworami</p> <p>- <u>jeżeli stosowano filtry</u> (antybakteryjne, antywirusowe) dezynfekcja przez przetarcie preparatem alkoholowym do małych powierzchni,</p> <p>- <u>jeżeli nie stosowano filtra:</u> * o ile producent dopuszcza - dezynfekcja przez przetarcie preparatem alkoholowym w miejscu użycia + sterylizacja w CS, * jeżeli producent nie dopuszcza sterylizacji – dezynfekcja preparatem o szerokim spektrum działania przeznaczonym do wyrobów medycznych - przez przetarcie, mycie przez przetarcie zewnętrznych powierzchni worka,</p> <p>c) sposób przygotowania resuscytatora ręcznego do gotowości - zgodnie z wymogami CS.</p>
Słuchawki lekarskie	<p>Bezpośrednio po użyciu dezynfekcja przez:</p> <p>- przetarcie (alkoholowe chusteczki dezynfekcyjne, gazik nasączony preparatem alkoholowym o przeznaczeniu do higieny rąk, skóry nieuszkodzonej),</p> <p>- spryskanie (atomizer z preparatem do dezynfekcji skóry nieuszkodzonej, preparat alkoholowy do dezynfekcji powierzchni małych).</p>
Stazy	<p>Po każdym użyciu dezynfekcja przez przetarcie. W przypadku stazy zanieczyszczonej krwią – przetarcie lub zanurzenie w preparacie dezynfekcyjnym o szerokim spektrum działania.</p>
Szpatułki metalowe	<p>Dezynfekcja, mycie, suszenie w oddziale + sterylizacja w CS.</p>
Tace zabiegowe	<p>Bezpośrednio po użyciu:</p> <p>- <u>taca nie zanieczyszczona organicznie:</u> dezynfekcja przez przetarcie lub zanurzenie w preparacie o szerokim spektrum działania (umycie, osuszenie – w przypadku zanurzenia),</p> <p>- <u>taca zanieczyszczona organicznie:</u> dezynfekcja przez zanurzenie w preparacie o szerokim spektrum działania, mycie, osuszenie,</p> <p>Dezynfekcja przez spryskiwanie nie jest zalecana!</p>
Termometry	<p>Zgodnie z instrukcją producenta – dezynfekcja przez przetarcie.</p>
Urządzenia do nebulizacji	<p>Postępowanie zgodne z instrukcją producenta – dezynfekcja przez przetarcie.</p>
Wózki zabiegowe	<p>Błat roboczy i uchwyt wózka: bezpośrednio przed rozpoczęciem i po zakończeniu pracy u każdego pacjenta - dezynfekcja przez przetarcie.</p> <p>Dezynfekcja przez spryskiwanie nie jest zalecana!</p>

Użyte skróty:

CS – Centralna sterylizatornia

Pielęgniarka Epidemiologiczna

mgr Małgorzata Jakubiec-Zborowska

Młodszy Asystent Epidemiolog

mgr Marzena Pasko

I. DEKONTAMINACJA POWIERZCHNI ZANIECZYSZCZONYCH MATERIAŁEM ORGANICZNYM- INFORMACJE OGÓLNE

1. **Materiał organiczny** – materiał pochodzący od człowieka typu krew, płyny ustrojowe, wydaliny, wydzieliny - zawierający lub mogący zawierać biologiczny czynnik chorobotwórczy
 2. **Biologiczny czynnik chorobotwórczy**- posiadające zdolność wywoływania objawów chorobowych drobnoustroje komórkowe lub wytwarzane przez nie produkty, zewnętrzne i wewnętrzne pasożyty człowieka lub wytwarzane przez nie produkty
 3. **Małe zanieczyszczenia organiczne** – są to pojedyncze plamy, zacieki, zaschnięte zanieczyszczenia o niewielkich rozmiarach (tj.do 30 ml)
 4. **Duże zanieczyszczenia organiczne**- to zanieczyszczenia powierzchni o rozmiarach powyżej 30 ml oraz typu rozlewiska
 5. Dekontaminację zanieczyszczeń organicznych należy **wykonać w czasie jak najkrótszym od powstania / stwierdzenia zanieczyszczenia.**
Osoba stwierdzająca zanieczyszczenie ma obowiązek:
 - zabezpieczyć skażoną powierzchnię przez przykrycie jej ręcznikiem papierowym lub innym jednorazowym materiałem chłonnym
 - powiadomić o konieczności przeprowadzenia dekontaminacji lub wykonać dekontaminację osobiście.
 6. **Wymagania dotyczące preparatów dezynfekcyjnych przeznaczonych do dekontaminacji zanieczyszczeń organicznych:**
 - zalecaną substancją aktywną w preparacie są **związki chloru**
 - preparat wykazuje **szerokie spektrum działania**: bakterie, grzyby, wirusy, prątki gruźlicy, w uzasadnionych sytuacjach dodatkowo spory
 - czas działania preparatu w zakresie powyższego spektrum -15 min (maksymalnie 30 min)
 - **stężenie** roztworów roboczych i czas dezynfekcji dostosowane **do zanieczyszczeń organicznych**
 - dozowanie roztworu preparatu na skażoną powierzchnię odbywa się **przez przetarcie** jednorazowym materiałem chłonnym(ściereczka, ręcznik papierowy)
- Do dekontaminacji zanieczyszczeń organicznych zabrania się stosować preparat dezynfekcyjny w postaci rozprysku !**
7. Powierzchnię poddawaną dekontaminacji zabezpieczyć przed osobami postronnymi na cały czas dezynfekcji.

II. ZASADY SZCZEGÓŁOWE DEKONTAMINACJI ZANIECZYSZCZEŃ ORGANICZNYCH

A. POSTĘPOWNIE Z MAŁYMI ZANIECZYSZCZENIAMI ORGANICZNYMI

Kolejność postępowania:

1. założyć rękawice jednorazowe
 2. zebrać materiał organiczny za pomocą materiału chłonnego (ręcznik papierowy lub jednorazowa ściereczka)
 - jeżeli na skażonej powierzchni są kawałki szkła lub inne ostre przedmioty – wcześniej zebrać je pęsetą , umieścić w pojemniku na odpady ostre (zalecana- pęseta jednorazowa)
 3. umieścić materiał chłonny w worku koloru czerwonego
 4. zdjąć rękawice jednorazowe- umieścić w worku koloru czerwonego
 5. higienicznie zdezynfekować ręce
 6. nałożyć nowe rękawice jednorazowe
 7. powierzchnię zanieczyszczoną organicznie-**zdezynfekować przez przetarcie** roztworem preparatu dezynfekcyjnego o szerokim spektrum działania (zalecany preparat chlorowy)
 - w przypadku obecności krwi- o działaniu bakteriobójczym, grzybobójczym, wirusobójczym, wskazane prątkobójcze
 - w przypadku obecności płwociny-o działaniu bakteriobójczym, grzybobójczym, prątkobójczym, wskazane wirusobójcze
 8. małe zanieczyszczenia moczem
 - **umyć powierzchnię przed dezynfekcją !**
 - zdezynfekować preparatem chlorowym
- Połączenie moczu z chlorem powoduje wydzielanie chloru w szkodliwej postaci (opary) !**
9. zdjąć rękawice jednorazowe – zdezynfekować higienicznie ręce
 10. po upływie czasu dezynfekcji nałożyć nowe rękawice jednorazowe i zmyć powierzchnię preparatem myjącym

B. POSTĘPOWNIE Z DUŻYMI ZANIECZYSZCZENIAMI ORGANICZNYMI

Kolejność postępowania:

1. założyć środki ochrony osobistej typu : maska ochronna, okulary ochronne, fartuch jednorazowy, rękawice jednorazowe
2. zebrać materiał organiczny za pomocą materiału chłonnego (ręcznik papierowy lub jednorazowe ściereczki)
 - wymieniać materiał chłonny stosownie do wielkości zanieczyszczenia
 - a) jeżeli na powierzchni są kawałki szkła lub inne ostre przedmioty – wcześniej zebrać je pęsetą i umieścić w pojemniku na odpady ostre (zalecana- pęseta jednorazowa)
3. umieścić materiał chłonny w worku koloru czerwonego
4. zdjąć rękawice jednorazowe- higienicznie zdezynfekować ręce
5. nałożyć nowe rękawice jednorazowe
6. powierzchnię zanieczyszczoną organicznie -zdezynfekować przez przetarcie roztworem preparatu dezynfekcyjnego
 - a) zastosować preparat o szerokim spektrum działania
 - w przypadku obecności krwi- o działaniu bakteriobójczym, grzybobójczym, wirusobójczym, wskazane prątkobójcze
 - b) zaleca się stosować preparaty z aktywnym chlorem (podchloryn sodu lub dichloroizocyjanuran sodu)
 - e) **przy dużych zanieczyszczeniach moczem - należy zastosować preparat dezynfekcyjny na bazie aktywnego tlenu (nie chlorowy) !**
7. zdjąć środki ochrony osobistej w kolejności:
 - rękawice jednorazowe- zdezynfekować higienicznie ręce
 - maska ochronna, fartuch ochronny- zdezynfekować higienicznie ręce
 - powyższe środki ochrony osobistej umieścić w worku koloru czerwonego
 - okulary ochronne, jeżeli uległy skażeniu-poddać dezynfekcji przez zanurzenie lub przetarcie
8. po upływie czasu dezynfekcji- nałożyć rękawice jednorazowe i **przeprowadzić powtórnią dezynfekcję powierzchni**
9. zdjąć rękawice jednorazowe- higienicznie zdezynfekować ręce
10. po upływie czasu powtórnej dezynfekcji- nałożyć nowe rękawice jednorazowe i zmyć powierzchnię preparatem myjącym

C. POSTĘPOWANIE Z ZANIECZYSZCZENIAMI ORGANICZNYMI POWSTAŁYMI W POJAZDACH RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

C.1. Małe zanieczyszczenia organiczne

Dekontaminację małych zanieczyszczeń organicznych należy przeprowadzić przy użyciu gotowej chusteczki chlorowej lub w sposób opisany w punkcie II.A -Postępowanie z małymi zanieczyszczeniami organicznymi.

Kolejność postępowania przy użyciu chusteczki chlorowej:

1. założyć rękawice jednorazowe
2. wyjąć chusteczkę z opakowania
3. nasączyć chusteczkę zimną wodą przez 1-2 sekundy
4. wycisnąć chusteczkę z nadmiaru wody
5. zdezynfekować skażoną powierzchnię przez przetarcie
6. umieścić chusteczkę w worku koloru czerwonego
7. zdjąć rękawice jednorazowe- zdezynfekować higienicznie ręce

Chusteczka chlorowa ma właściwości myjąco-dezynfekcyjne; po zakończeniu czasu dezynfekcji nie jest wymagane umycie powierzchni.

C.2 Duże zanieczyszczenia organiczne

Dekontaminację dużych zanieczyszczeń organicznych należy przeprowadzić w sposób opisany w punkcie II.B- Postępowanie z dużymi zanieczyszczeniami organicznymi lub przy użyciu gotowych chusteczek chlorowych.

Dekontaminację jak w punkcie II.B- przeprowadzić bezpośrednio po przyjeździe pojazdu do stacji zespołu wyjazdowego- **do tego czasu należy :**

- nałożyć jednorazowe rękawice,
- przy użyciu jednorazowego materiału chłonnego (ręcznik papierowy, ściereczka) zebrać zanieczyszczenie organiczne z powierzchni, wymieniać materiał chłonny adekwatnie do potrzeby
- umieścić materiał chłonny w worku koloru czerwonego
- zdjąć rękawice jednorazowe
- na miejsce skażonej powierzchni nałożyć jednorazowy materiał chłonny
- zdezynfekować higienicznie ręce

Kolejność postępowania przy użyciu chusteczki chlorowej:

- 1.założyć środki ochrony osobistej typu : maska ochronna, fartuch jednorazowy, rękawice jednorazowe, w miarę możliwości okulary ochronne
- 2.wyjąć chusteczki z opakowania w ilości adekwatnej do wielkości rozlewiska
- 3.położyć chusteczkę/ki bezpośrednio na zanieczyszczeniu organicznym, odczekać aż zanieczyszczenie się wchłonie
- 4.użyte chusteczki umieścić w worku koloru czerwonego
- 5.zmienić rękawice jednorazowe
6. nasączyć chusteczki zimną wodą przez 1-2 sekundy
4. wycisnąć chusteczki z nadmiaru wody
5. zdezynfekować skażoną powierzchnię przez przetarcie
6. umieścić chusteczki w worku koloru czerwonego
7. zdjąć rękawice jednorazowe- zdezynfekować higienicznie ręce, zdjąć pozostałe ochrony osobiste
8. po zakończeniu czasu dezynfekcji umyć powierzchnię używając nowych rękawic jednorazowych
9. po zakończeniu mycia- zdjąć rękawice, zdezynfekować higienicznie ręce

Starszy Asystent Epidemiolog

mgr Marzenna Pasko

Pielęgniarka Epidemiologiczna

mgr Małgorzata Jakubiec-Zborowska

SPOSÓB PRZYGOTOWANIA ROZTWORU ROBOCZEGO PREPARATU DEZYNFEKCYJNEGO

Przygotowanie roztworu roboczego – kolejność postępowania		Przykładowy roztwór
1.	Ustalić wymagane stężenie roztworu roboczego	2%
2.	Określić potrzebną ilość roztworu roboczego	5 litrów
3.	Obliczyć ilość preparatu dezynfekcyjnego potrzebnego do uzyskania wymaganego stężenia w danej ilości roztworu roboczego	
	a) dla koncentratu płynnego	20 ml na 1 litr wody = 100 ml na 5 litrów wody
	b) dla preparatu proszkowego / granulatu	20 g na 1 litr wody = 100g na 5 litrów wody
4.	Przygotować ilość wody równą ilości potrzebnego roztworu roboczego	5 litrów
5.	Od ilości przygotowanej wody odjąć taką jej ilość, jaka równa jest w wymaganej ilości preparatu dezynfekcyjnego	5 litrów – 100ml= 4900ml wody
6.	Dodać żadaną ilość preparatu dezynfekcyjnego do przygotowanej wody, dokładnie wymieszać, pozostawić do aktywacji zgodnie z zaleceniem producenta preparatu dezynfekcyjnego	100ml preparatu dezynfekcyjnego + 4900ml wody = 5litrów roztworu roboczego (dla płynnego preparatu dezynfekcyjnego) 100g proszku lub granulatu + 4900ml wody = 5 litrów roztworu roboczego (dla preparatu dezynfekcyjnego w postaci stałej)

Uwagi do sposobu przygotowania:

1. Przy używaniu preparatu dezynfekcyjnego w postaci tabletek do rozpuszczania w wodzie – nie odejmuje się wody przed wrzuceniem do niej tabletek!

2. Właściwe sporządzenie roztworu roboczego wymaga zastosowania:

- a) miarki do dokładnego odmierzenia ilości preparatu dezynfekcyjnego
 - dla preparatu płynnego: miarka z podziałką, ewentualnie strzykawka jednorazowa,
 - przy koncentratkach z wmontowanym dozownikiem
 - * personel musi wiedzieć jaką objętość preparatu stanowi jedna doza (dozowanie przez uciśnięcie pompki)
 - * personel musi przeprowadzać dozowanie preparatu w sposób właściwy, tj przez dociśnięcie pompki do oporu (aby uzyskać objętość pełnej dozy),
- b) pojemnika do przygotowania roztworu roboczego – z czytelną podziałką (na wodę wraz z preparatem dezynfekcyjnym),
- c) miarki do odmierzania 1 litra wody.

Pielęgniarka Epidemiologiczna

mgr Małgorzata Jakubiec-Zborowska

Włodziś Asystent Epidemiolog

mgr Marzena Pasko

Do czasu rozstrzygnięcia przetargu na dostawę środków dezynfekcyjnych w II połowie 2017 roku obowiązuje załącznik do standardu ZKZSE/2/2006 – Preparaty dezynfekcyjne stosowane w ZOZ Oświęcim.

W w/w załączniku następują zmiany :

1. Usunięcie preparatu **Skinsan scrub** z części załącznika: mycie rąk personelu, mycie skóry pacjentów – ze względu na wycofanie preparatu od 1.08.2017r.
2. Na miejsce usuniętego preparatu wprowadza się preparat o tożsamym przeznaczeniu o nazwie: **Skinsan scrub N**.
Preparat posiada kartę charakterystyki, ale nie jest to karta charakterystyki substancji niebezpiecznej.

Mycie rąk personelu				
Nazwa i kategoria preparatu	Substancja czynna	Zakres działania	Czas działania	Zastosowanie
Skinsan scrub N biobójczy	diglukonian chlorheksydyny alkohol tłuszczowy gliceryna	bakterie (MRSA) drożdże wirusy otoczkowe (HBV, HCV, HIV)	1 minuta	higieniczne mycie rąk

Mycie skóry pacjentów				
Nazwa i kategoria preparatu	Substancja czynna	Zakres działania	Czas działania	Zastosowanie
Skinsan scrub N biobójczy	diglukonian chlorheksydyny alkohol tłuszczowy gliceryna	bakterie (MRSA) drożdże wirusy otoczkowe (HbV, HCV, HIV)	1 minuta	<p>mycie pacjentów leżących: * nie wymaga splukiwania * działanie przedłużone do 24 godzin</p> <p>kąpiel pod prysznicem jako <u>kąpiel przedoperacyjna</u> * działanie przedłużone do 24 godzin</p> <p><u>dekontaminacja skóry u pacjentów z MRSA</u> w sposób jeden z wyżej wymienionych * działanie przedłużone do 24 godzin</p>

Ulotka dla preparatu Skinsan scrub N w załączeniu.

Data	Opracowanie:	
28.06.2017	<p>Pielęgniarka Epidemiologiczna</p> <p>mgr Małgorzata Jakubiś-Zborowska</p>	<p>Młodszy Asystent Epidemiolog</p> <p>mgr Marzena Pasko</p>

