

РАСПОРЯЖЕНИЕ

08.04.2020

№ 55

г.Уфа

В целях предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19 в соответствии с СП 3.1.2.3117-13 «Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций и МР 3.1.0140-18. 3.1. «Профилактика инфекционных болезней. Неспецифическая профилактика гриппа и других острых респираторных инфекций», о б я з ы в а ю:

1. Персонал соблюдать масочный режим.
2. Менять маски не реже чем через 3 часа. Если маска увлажнилась или загрязнилась биологическими жидкостями, заменить на новую.
 - 2.1. Выдавать две маски на шестичасовую рабочую смену.
3. Для соблюдения масочного режима могут служить средства индивидуальной защиты органов дыхания (далее – СИЗОД):
 - одноразовые медицинские маски промышленного производства (процедурные, хирургические и т.д.);
 - самостоятельно изготовленные марлевые повязки;
 - многоразовые текстильные маски;
 - респираторы, в том числе допускаются фильтрующие противоаэрозольные респираторы.
4. Хазимуллину Л.В., главного бухгалтера поставить на предметно-количественный учёт одноразовые медицинские маски промышленного производства (процедурные, хирургические и т.д.).
5. Персонал при эксплуатации СИЗОД соблюдать Правила использования средств индивидуальной защиты органов дыхания (приложение).
6. Назначить ответственными за выдачу средства СИЗОД старших медицинских сестер.
7. Старших медицинских сестер:
 - 7.1. завести журналы учета СИЗОД для предметно-количественный учёта;
 - 7.1.1. выдавать СИЗОД на смену, с отметкой в журнале о количестве выданных СИЗОД и подписью получившего.

8. Главную медицинскую сестру, эпидемиологический отдел, заведующих филиалами, заведующих отделениями, руководителей подразделений контролировать соблюдение масочного режима.

9. Контроль исполнения данного распоряжения оставляю за собой.

И.о.главного врача



Э.А. Даминов

ПРАВИЛА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СРЕДСТВ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

1. Общая часть.

1.1. Самыми простыми и доступными для массового применения средствами предотвращения передачи возбудителей инфекций воздушно-капельным путем, могут служить средства индивидуальной защиты органов дыхания (далее – СИЗ).

1.2. Применение СИЗ снижает риск передачи инфекции в двух направлениях при использовании больным СИЗ предотвращает выброс возбудителей в окружающую среду, а применение СИЗ здоровым при контакте с больным защищает его от крупных частиц аэрозоля, образующихся при чихании и кашле больного.

2. Одноразовые медицинские маски

2.1. Одноразовые медицинские маски подразделяются по количеству слоев материала на трехслойные и четырехслойные. Трехслойные медицинские маски изготовлены из двух слоев нетканого материала и слоя фильтра между ними. Трехслойные медицинские маски могут применяться персоналом:

- при манипуляциях и рутинных процедурах;
- инфекционным больным до проведения изоляционно-ограничительных мероприятий.

2.2. Лицам с признаками инфекционных заболеваний рекомендуется использовать медицинские маски в период нахождения в общественных местах, включая медицинскую организацию, транспорт, предприятия торговли, общественного питания и др.

2.3. Четырехслойные медицинские маски для дополнительной защиты от проникновения жидкости снабжены четвертым брызгозащитным слоем из пленки, устойчивой к струе жидкости, находящейся под давлением. Некоторые из них могут иметь экран для защиты глаз. Такие медицинские маски могут быть использованы медицинским персоналом при проведении манипуляций с риском образования брызг инфицированной жидкости.

2.4. Эффективность использования медицинских масок, даже в случае изготовления из качественных материалов, не может превышать 80%, так как степень их прилегания к коже небезупречна, что допускает возможность поступления нефильтрованного воздуха через пространство между маской и лицом.

2.5. Правила использования медицинских масок.

2.5.1. Медицинскую маску используют однократно.

2.5.2. Надевать маску следует так, чтобы она закрывала рот, нос и подбородок, и плотно фиксировалась (при наличии завязок на маске их следует крепко завязать).

2.5.3. Если одна из поверхностей маски имеет цвет, то маску надевают белой стороной к лицу.

2.5.4. При наличии специальных складок на маске их необходимо развернуть, а при наличии вшитой гибкой пластины в области носа, ее следует плотно пригнуть по спинке носа для обеспечения наиболее полного прилегания к лицу.

2.5.5. При использовании маски необходимо избегать прикосновений к фильтрующей поверхности руками. В случае прикосновения к маске необходимо вымыть руки (провести обработку рук кожными антисептиками).

2.5.6. Менять маски необходимо не реже чем через 3 часа. Если маска увлажнилась, ее следует заменить на новую.

2.5.7. Снимать маску следует за резинки (завязки), не прикасаясь к фильтрующей поверхности.

2.5.8. Использованные медицинские маски подлежат обеззараживанию и удалению как отходы класса Б в соответствии с действующим санитарным законодательством.

2.5.9. В домашних условиях использованные медицинские маски собирают в отдельный пакет и утилизируют вместе с бытовым мусором.

3. Марлевые повязки и многоразовые текстильные маски

3.1. При невозможности приобретения медицинских масок допустимо использовать самостоятельно изготовленные марлевые повязки прямоугольной формы или многоразовые текстильные маски.

3.2. Они должны иметь достаточную площадь, чтобы полностью закрывать нос, рот, щеки и подбородок и закрепляться на затылке с помощью четырех завязок.

3.3. Параметры марлевой повязки:

- центральная часть — 20х20 см;
- длина повязок — 30-35 см.
- количество слоев не менее четырех.

3.4. Параметры многоразовых текстильных масок:

- наличие в области носа и рта двух (глубиной не более 22 мм) или трех (глубиной не более 14 мм) застроченных складок глубиной, обеспечивающих динамическое соответствие анатомическим особенностям носоротовой области лица или анатомического края;
- двух и более слойные из плотной хлопчатобумажной ткани;
- одно или более слойные из неопрена.

3.5. Правила использования марлевых повязок и многоразовых текстильных масок аналогичны правилам использования медицинских масок.

3.6. Марлевые повязки и текстильные маски обезвреживаются путем погружения в раствор любого моющего средства с последующим кипячением в течение 15 минут с момента закипания (или стирают в стиральной машине в режиме кипячения при 95 °С). Затем повязки прополаскивают, высушивают и проглаживают с двух сторон утюгом при температуре, рекомендованной для изделий из хлопка.

4. Респираторы

4.1. Для обеспечения большей степени защиты для предотвращения передачи возбудителей инфекций воздушно-капельным путем, используются респираторы.

4.2. Наличие зарубежных стандартов и требований к респираторам для медицинских работников (EN 149 «European Standards for disposable filtering face piece respirators»; «42 CFR Part 84 Respiratory Protective Device.»), а также действующих в РФ

ГОСТ с аналогичными характеристиками и требованиями к проверке эффективности СИЗОД (ГОСТ 12.4.034-2017, ГОСТ 12.4.294-2015, ГОСТ 12.4.246-2016), позволяет рекомендовать для использования медицинскими работниками фильтрующие противоаэрозольные респираторы.

4.3. В отличие от медицинских масок за счет плотного прилегания к лицу и использования специальных фильтров, противоаэрозольные респираторы способны обеспечить фильтрующую эффективность от 80 до 99,7%.

4.4. По степени фильтрующей активности респираторы подразделяются на следующие классы защиты:

- обладающие низкой фильтрующей активностью (класс защиты FFP1);
- обладающие средней фильтрующей активностью (класс защиты FFP2);
- обладающие высокой фильтрующей активностью (класс защиты FFP3).

4.5. Респираторы могут быть дополнительно снабжены клапаном для выдыхаемого воздуха с целью уменьшения контакта фильтра с влагой, что способствует более длительному сохранению высокой фильтрующей способности устройства (что необходимо, например, при продолжительной работе в очагах инфекций). В таких респираторах выдыхаемый воздух выпускается через клапан, не подвергаясь очистке.

4.6. В период эпидемического подъема инфекционного заболевания рекомендуются респираторы класса защиты FFP2.

4.7. При работе с биологическим материалом пациента – рекомендуются респираторы класса защиты FFP2.

4.8. При контакте медицинского персонала с инфицированными пациентами и контаминированным больничным бельем рекомендуются респираторы более высокого класса защиты – FFP2 или FFP3.

4.9. При работе с больными высокопатогенными гриппом, ТОРС (включая взятие материала и вскрытие трупа погибшего), при работе в изоляторе, где находятся контактировавшие с больными этими инфекциями, при проведении текущей и заключительной дезинфекции в очагах данных заболеваний, следует использовать респираторы с максимальной фильтрующей эффективностью – FFP3.

4.10. Для обеспечения эффективности защиты при использовании респираторов необходимо строго соблюдать установленные правила их эксплуатации.

4.11. Все лица перед их применением должны пройти инструктаж о наличии и характере вредных для здоровья факторов воздушной среды, об устройстве конкретного респиратора, правилах его применения, хранения и замены, признаках неисправности, о режиме труда работающих в респираторах у специалиста службы охраны труда.

4.12. Лицам с нарушениями функций дыхательной и сердечно-сосудистой системы перед применением респиратора следует проконсультироваться с врачом, поскольку существует ряд противопоказаний к использованию респираторов.

4.13. При подборе респиратора для каждого работника необходимо учитывать следующие особенности, в том числе:

- размеры и форму лица, респиратор должен плотно прилегать к лицу пользователя, для обеспечения адекватной защиты; наличие бороды или рубцов после ожогов на лице может нарушить прилегание респиратора к лицу и снизить общую эффективность защиты;

- интенсивность и условия труда, при работах, связанных с неблагоприятными метеорологическими условиями (при температуре воздуха выше +28 °С или ниже 0 °С) предпочтение отдают респираторам с клапанами выдоха.

4.14. Респираторы требуются также при приготовлении и использовании химических средств дезинфекции. С этой целью целесообразно использовать одноразовые противогазоаэрозольные респираторы FFP1 A/B или FFP2 A/B (по ГОСТ 12.4.235-2012 фильтры марки А предназначены для защиты от органических газов и паров с температурой кипения выше 65 °С; марки В – для защиты от неорганических газов и паров; класс (1, 2 или 3) выбирается в зависимости от необходимого времени защитного действия).

4.15. Правила использования респираторов.

4.15.1. Респираторы должны храниться с соблюдением рекомендованной производителем температуры и влажности воздуха.

4.15.2. Перед использованием необходимо тщательно изучить инструкцию по эксплуатации данного респиратора.

4.15.3. Пользователь мужского пола должен быть тщательно выбрит, чтобы борода, усы или бакенбарды не нарушали герметичность прилегания респиратора к лицу.

4.15.4. Респиратор следует надевать, вместе с другими СИЗ, перед входением в помещение, где присутствуют опасные биологические факторы или перед работой с вредными химическими факторами.

4.15.5. Перед применением респиратор должен быть проверен визуально на целостность, а также на герметичность, при надевании.

4.15.6. В случае намокания во время эксплуатации респиратор подлежит замене.

4.15.7. Снимать респиратор следует, не прикасаясь к фильтрующей поверхности.

4.16.8. После использования респираторы однократного применения обеззараживают и удаляют как отходы класса Б или В.

4.15.9. Срок эксплуатации респиратора, правила ухода (чистка, дезинфекция, если применимо), порядок утилизации определяются производителем и проводятся в строгом соответствии с инструкцией по использованию конкретной модели респиратора.

Составил:

Руководитель службы охраны труда

Г.Ф. Гарифуллина

Согласовано:

Главная медицинская сестра

Г.Р. Сахаутдинова