Алла Волоха, Олексій Єршов, Катерина Сояк,
Андрій Александрін, Марія Долинська, Ігор Кацитадзе

ЗРАЗКИ СТАНДАРТНИХ ОПЕРАЦІЙНИХ ПРОЦЕДУР З ОРГАНІЗАЦІЇ ІНФЕКЦІЙНОЇ БЕЗПЕКИ В ЛІКУВАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

співпраця з німеччиною
DEUTSCHE ZUSAMMENARBEIT
KFW
unicef

2. ЗАСОБИ ІНДИВІДУАЛЬНОГО ЗАХИСТУ

Назва закладу	Стандартна операційна процедура (СОП)	Номер: *СОП-ІК-***
Бар'єрні засоби захисту		**Дата введення в дію**
		Номер перегляду
		0.1
Погоджено: *ПІБ – медичний директор* *ПІБ 2 – головна медсестра* *ПІБ 3 – спеціаліст з інфекційного контролю*		**Затверджую:** *ПІБ – директор*

1. МЕТА: Знизити ризик розповсюдження збудників інфекційних захворювань контактним шляхом, а також потрапляння біологічних або агресивних рідин та аерозолів на шкіру і слизові оболонки персоналу шляхом організації використання адекватних бар'єрних засобів захисту.

2. ЗАСТОСУВАННЯ:

Процедура застосовується всім медичним персоналом на всій території лікарні.

3. АБРЕВІАТУРИ, ВИЗНАЧЕННЯ ТА ТЕРМІНИ:

Бар'єрні засоби захисту – одяг, вироби або пристрої, призначені для зменшення контакту персоналу, пацієнтів та відвідувачів з рідинами та аерозолями, що становлять біологічну або хімічну небезпеку, а також для зниження ризику контамінації об'єктів лікарні, медичного обладнання та предметів догляду збудниками інфекційних хвороб.

Індивідуальні засоби захисту – бар'єрні засоби індивідуального використання, що призначені для зниження ризику потрапляння на шкіру і/або слизові оболонки крові, інших біологічних та агресивних рідин, порошків та аерозолів.

Абревіатури:

ЗІЗ – Засоби індивідуального захисту.

4. ОПИС ПРОЦЕСУ:

4.1. Класифікація бар'єрних засобів, що використовуються в лікарні

Об'єкт, що захищається	Вид засобу захисту	Місце використання
Обличчя, очі	Прозорі щитки Медичні маски з екранами Ізолюючі окуляри	Оперблок, перев'язувальні, маніпуляційні кабінети, кабінет забору крові, кабінет забору мазків на COVID-19
Органи дихання	Медичні і хірургічні маски, маски з прозорими екранами, респіратори FFP2	Оперблок, перев'язувальні, маніпуляційні кабінети, кабінет забору мазків на COVID-19

Руки	Рукавички оглядові та хірургічні	Оперблок, перев'язувальні, маніпуляційні кабінети, кабінет забору крові, кабінет забору мазків на COVID-19, інші приміщення
Шкіра, одяг	Ізолюючі комбінезони та халати, хірургічні халати, шапочки і капюшони, фартухи, нарукавники, гумові чоботи	Оперблок, перев'язувальні, маніпуляційні кабінети, кабінет забору мазків на COVID-19
Поверхні	Простирадла, серветки з ізоляційного матеріалу з адсорбуючим шаром або без нього	Оперблок, перев'язувальні, маніпуляційні кабінети, інші приміщення
Обладнання, інструменти та їх частини	Чохли з ізоляційного матеріалу	Оперблок, перев'язувальні, маніпуляційні кабінети, інші приміщення

В лікарні не використовуються бар'єрні засоби на кшталт вологих килимків з дезінфекційними розчинами або чохлів для дверних ручок, що просочені дезінфекційними розчинами, а також «дезінфікуючі» рамки та тунелі.

4.2. Використання бар'єрних засобів

У лікарні використовуються разові й багаторазові бар'єрні засоби, включаючи ЗІЗ. Бар'єрні засоби, включаючи ЗІЗ, які в ході використання торкаються асептичних поверхонь і середовищ (ранова поверхня, пошкоджена шкіра/слизові оболонки, стерильні середовища, стерильні пристрої та інструменти тощо) мають бути стерильними.

Вибір відповідного бар'єрного засобу для захисту об'єктів, меблів, обладнання, предметів догляду визначається ризиком виникнення аерозолю, крапель/струменів рідини, що містять інфекційний збудник, а також передбачуваним обсягом рідини/виділень.

У разі високого ризику розбризкування біологічних рідин (під час встановлення катетерів, клізм, зондування тощо) використовуються пелюшки, серветки із водостійких тканин (разові або багаторазові). В операційній для запобігання двосторонній передачі збудників інфекційних захворювань операційний стіл закривається текстильним багаторазовим простирадлом. Для використання в ділянці операційного поля / розрізу використовуються разові стерильні ізолюючі й адсорбуючі серветки і простирадла.

У разі низького ризику утворення аерозолю для захисту пацієнтів від передачі збудників інфекційних захворювань контактним шляхом (наприклад, під час транспортування, перев'язок чи інших подібних процесів) використовуються тканинні (одноразові або багаторазові) простирадла, пелюшки, серветки, які повністю накривають контактну поверхню (візочок, сидіння, перев'язувальний стіл або кушетку тощо). Перевага надається разовим засобам; у випадку використання багаторазових їх слід замінювати після кожного використання.

Допускається використання разових бар'єрних засобів з адсорбуючим шаром у разі невеликих маніпуляцій (забір крові, встановлення катетера, пе-

рев'язуваня тощо). В такому випадку серветка/пелюшка видаляється після маніпуляції або змінюється за умови намокання адсорбуючого шару.

Якщо в операціях або процедурах, де асептика є обов'язковою умовою, використовується устаткування, апаратура або їхні деталі, які неможливо знезаразити чи простерилізувати, допускається прикривати деталі та приладдя разовими чохлами з бар'єрних засобів (стерильних або нестерильних, залежно від виду контакту і рівня ризику).

Обов'язковим є використання спеціальних презервативів для всіх видів вагінального і ректального ультразвукового дослідження.

4.3. Використання засобів індивідуального захисту

Повсякденний медичний одяг (уніформа) не є повноцінним бар'єрним засобом захисту, оскільки має високий ризик просочування рідинами/аерозолями і далі – потрапляння на шкіру персоналу або поширення на об'єкти оточення.

Індивідуальні окуляри для корекції зору, а також контактні лінзи не є альтернативою засобам захисту очей.

Використання бар'єрних та індивідуальних засобів захисту не є заміною процедурі гігієни рук, а також процесам дезінфекції поверхонь та обладнання.

Вибір відповідного ЗІЗ для роботи визначається:

- ризиком, інтенсивністю і тривалістю утворення бризок/аерозолю біологічних або агресивних рідин/порошків;
- видом і складом аерозолю;
- ризиком передачі збудника контактним шляхом;
- тривалістю і незручністю роботи в ЗІЗ.

Засоби захисту обличчя й органів дихання

Комбінація засобів захисту обличчя має повністю прикривати обличчя від крапель, бризок і аерозолю. У разі участі співробітника в процедурах з ризиком утворення бризок перевагу слід віддавати масці/респіратору зі щитком або масці з вбудованим екраном.

Респіратори разом з ізолюючими окулярами використовуються для захисту персоналу при безпосередній участі в проведенні аерозоль-генеруючих процедур у пацієнтів з відомою або підозрюваною інфекцією з крапельним або аерогенним механізмом передачі.

Деталі використання масок, респіраторів описані в СОП «Засоби респіраторного захисту».

Захисний одяг

Захисним одягом вважаються:

- ізолюючі комбінезон і халати;
- хірургічні стерильні халати;
- шапочки і капюшони;
- фартухи, нарукавники;
- гумові чоботи.

В операційній члени хірургічної бригади й операційна медсестра використовують стерильні багаторазові або одноразові халати. В інших випадках як захисний одяг за потреби (що базується на попередній оцінці ризиків) допускається використання нестерильних ізолюючих халатів і комбінезонів.

Шапочки і капюшони використовуються:

- якщо є поєднання ризику утворення аерозолю і потрапляння його на волосся персоналу, який бере участь у процедурі, а також на волосся пацієнта;
- як бар'єр від потрапляння волосся персоналу на асептичні поверхні й у стерильні середовища.

Шапочки і капюшони мають повністю закривати волосся з усіх боків. Ситуації, коли частина зачіски визирає з-під шапочки/капюшона, слід розглядати як неправильне носіння ЗІЗ. Шапочку не слід використовувати, коли зазначені ризики відсутні або мінімальні.

Фартухи, нарукавники використовуються в процедурах з високим ризиком утворення бризок, якщо халати або комбінезони не забезпечують достатньої гідроізоляції, а також під час дезінфекції і миття виробів медичного призначення. Якщо є необхідність використання стерильного халата, нарукавники і фартух надягають під нього.

Гумові чоботи використовуються під час процедур з утворенням або ризиком утворення великої кількості рідини (в т.ч. біологічної), що потрапляє на одяг та/або на підлогу.

4.5. Порядок надягання та знімання засобів захисту

4.5.1. Надягання ЗІЗ

Перед використанням ЗІЗ щоразу проводиться ідентифікація майбутніх ризиків. Елементи ЗІЗ, які не є актуальними, не використовуються.

Манжети рукавів ізолюючих або хірургічних халатів мають бути заправлені в рукавички; нарукавники в разі їх носіння поверх халата мають прикривати краї рукавичок. Краї капюшона заходять під ізолюючі окуляри або щиток, якщо конструкція дає таку можливість.

4.5.2. Знімання ЗІЗ

Знімання ЗІЗ (включаючи ізольоване носіння рукавичок або маски) проводиться, щойно зникають показання до їх носіння або в разі їх пошкодження і/або зниження захисної здатності. Для масок і респіраторів зниження захисної здатності відбувається у разі зволоження під час дихання або через потрапляння рідини.

Знімання фартуха, халата, комбінезона проводиться ззаду наперед, акуратним згортанням його в згорток зовнішньою стороною всередину.

Під час знімання окулярів, маски, респіратора, щитка не можна торкатися зовнішньої або внутрішньої поверхні виробу, знімати можна виключно за гумки/дужки в районі вух або потилиці.

У разі використання ЗІЗ для захисту від контагіозних інфекційних захворювань, їх надягання відбувається в чистій зоні, знімання – на межі брудної і

чистої зон. В оперблоці рукавички, халат, щиток/окуляри знімаються на виході з операційного залу, шапочка, маска/респіратор, бахіли – на виході з оперблоку. Після зняття останнього елемента вимити руки з милом відповідно до СОП «Гігієнічне миття рук».

4.5.3. Порядок надягання та знімання комплектів ЗІЗ на основі:

	ОДЯГАННЯ	ЗНІМАННЯ
Стерильного халата	1. Бахіли або гумові чоботи 2. Медична/хірургічна маска, маска з екраном або респіратор 3. Нарукавники і фартух 4. Щиток або ізолюючі окуляри 5. Шапочка 6. Обробка рук 7. Стерильний халат 8. Хірургічні рукавички	1. Рукавички 2. Халат 3. Нарукавники і фартух 4. Шапочка 5. Щиток або ізолюючі окуляри 6. Бахіли або гумові чоботи 7. Медична/хірургічна маска, маска з екраном або респіратор 8. Обробка рук
Ізолюючого халата	1. Ізолюючий халат 2. Медична/хірургічна маска, маска з екраном або респіратор 3. Щиток або ізолюючі окуляри 4. Шапочка 5. Оглядові або хірургічні рукавички 6. Нарукавники і фартух	1. Нарукавники й фартух 2. Рукавички 3. Шапочка 4. Щиток або ізолюючі окуляри 5. Ізолюючий халат 6. Медична/хірургічна маска, маска з екраном або респіратор 7. Обробка рук

Приклад порядку надягання і знімання комплекту на основі ізолюючого халата наведений у в Додатку 1.

4.6. Забезпеченість та зберігання

Обсяг незнижуваного запасу по кожному виду бар'єрних засобів визначається відповідно до поточної та запланованої епідемічної ситуації та операційної активності.

При виборі респіраторів для закупівлі перевагу слід віддавати сертифікованим респіраторам FFP2 без клапана видиху, при виборі масок – сертифікованим медичним і хірургічним маскам з кольоровим диференціюванням зовнішньої й внутрішньої поверхонь. Вибір та узгодження робочого асортименту ЗІЗ проводиться за участю госпітального епідеміолога, головної медсестри або на засіданні комісії з інфекційного контролю.

Кількості наявних на робочих місцях бар'єрних й індивідуальних засобів має вистачати щонайменше на два робочі дні з розрахунку максимальної добової потреби (включаючи запас на вихідні та святкові дні). Відповідальність за своєчасну видачу на місця бар'єрних та індивідуальних засобів покладається на старшу медичну сестру та сестру-господиню.

Зберігання бар'єрних та індивідуальних засобів має передбачати неможливість їх забруднення та контамінації – закриті шафи, полиці, коробки-дис-

пенсери тощо. Розрізання рулонних бар'єрних засобів (пелюшок) на відрізки робочої довжини слід проводити в чистих місцях чистими руками й інструментами.

Забороняється:

- Зберігати і переносити маски, респіратори, рукавички тощо в кишенях одягу.
- Зберігати рулонні бар'єрні засоби на підлозі, а також на шафах.

Стерильні й нестерильні бар'єрні та індивідуальні засоби зберігаються окремо (різні шафи, полиці або відмежування простором) для зниження ризику їх переплутати.

Терміни зберігання готових стерильних ЗІЗ (комбінезони та халати, рукавички тощо) визначаються виробником у вигляді надрукованої дати кінцевого терміну використання. Кожен медпрацівник перед використанням будь-якого стерильного бар'єрного або індивідуального засобу повинен перевіряти термін стерильності й цілісність упаковки. Виріб з відкритої упаковки слід використати негайно або зберігати в асептичних умовах на стерильному столі.

У разі виявлення упаковки зі стерильними ЗІЗ, що не відповідає вимогам (термін стерильності, цілісність, наявність і стан хімічного індикатора), ЗІЗ з неї не використовують, а утилізують (залежно від типу виробу) або використовують у нестерильних умовах.

Управління стерильними бар'єрними й індивідуальними засобами, що стерилізуються в лікарні, проводиться відповідно до групи СОПів, що описують процеси пакування, стерилізації та зберігання виробів медичного призначення.

4.7. Утилізація бар'єрних та індивідуальних засобів

Не допускається використання бар'єрних засобів більш ніж один раз (на одну процедуру).

Використані разові бар'єрні й захисні засоби, а також багаторазові, які втратили свої споживчі властивості, утилізуються відповідно до вимог СОПів щодо управління відходами.

Наслідки розливів біологічних рідин, аерозолів усуваються відповідно до СОП «Дії у разі аварійного забруднення біологічними матеріалами».

Багаторазові бар'єрні й захисні засоби підлягають очищенню та знезараженню після кожного використання відповідно до СОП «Дезінфекція некритичних виробів та засобів захисту». Текстильні вироби, взуття знезаражуються, миються або перуться відповідно до СОП «Організація прання білизни».

Під час утилізації або обробки бар'єрних і захисних засобів слід дотримуватися обережності й використовувати відповідні ЗІЗ згідно з п. 4.2 згаданого СОПу. Під час сортування, утилізації забороняється робити різкі рухи, струшувати вироби або іншим способом сприяти утворенню вторинного ае-

розолю, що містить збудник інфекційних захворювань або агресивні рідини чи порошки.

4.8. Навчання персоналу

Персонал, що використовує комплекти ЗІЗ, проходить щорічне практичне навчання стосовно порядку надягання і знімання ЗІЗ. Новий персонал має пройти практичне навчання в перші три дні в рамках програми з наставництва.

5. КЛЮЧОВІ ПОКАЗНИКИ, АУДИТ, КОНТРОЛЬ ЯКОСТІ

СОП не має особливих показників якості.

6. ПОВ'ЯЗАНІ ДОКУМЕНТИ, ІНСТРУКЦІЇ, ІНШІ СОПи

6.1. СОП «Дезінфекція некритичних виробів та засобів захисту».
6.2. СОП «Дії у разі аварійного забруднення біологічними матеріалами».
6.3. СОП «Менеджмент відходів категорії А».
6.4. СОП «Менеджмент відходів категорії В».
6.5. СОП «Менеджмент відходів категорії С».

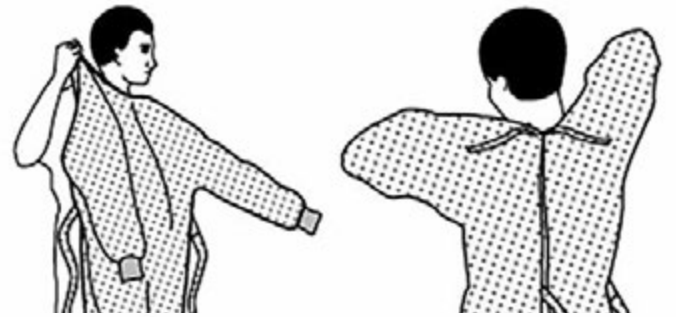
7. ПОСИЛАННЯ НА ЗАКОНОДАВСТВО, ЛІТЕРАТУРУ

7.1. A practical guide "The basics of infection control". American International Health Alliance, 2003.
7.3. Severe Acute Respiratory Infections Treatment Centre – WHO, 2020.
7.4. Glove Use Information Leaflet – WHO, 2009.
7.5. Sequence for putting on personal protective equipment – CDC https://www.cdc.gov/hai/pdfs/ppe/PPE-Sequence.pdf
7.6. Наказ МОЗ України від 28.03.2020 №722 «Організація надання медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу (Covid19)».
7.5. ДСТУ ISO 9001:2015.

ПРИКЛАД ПОРЯДКУ НАДЯГАННЯ КОМПЛЕКТУ ЗАСОБІВ ІНДИВІДУАЛЬНОГО ЗАХИСТУ НА ОСНОВІ ІЗОЛЮЮЧОГО ХАЛАТА

Ізолюючий халат

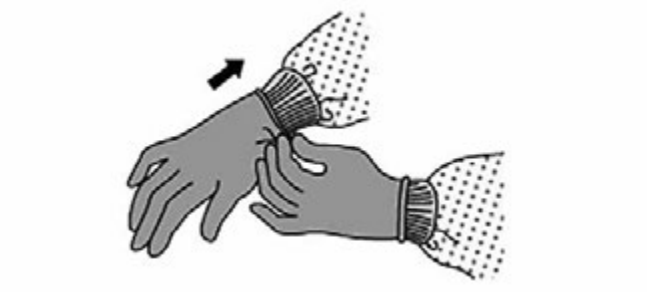
Після надягання переконайтеся, що халат прикриває тіло від шиї до колін, руки від плечей до зап'ясть. Зав'язки на шиї і талії мають бути зав'язані.
Оберніть пояс навколо талії.



Щиток або ізолюючі окуляри

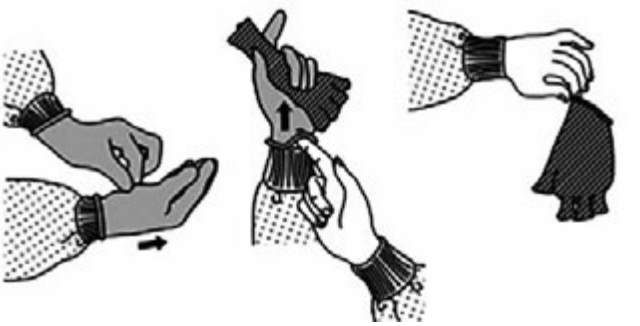
Припасуйте за розміром голови, якщо це можливо.

Рукавички
Переконайтеся в тому, що рукавички покривають манжети рукавів.



ПРИКЛАД ПОРЯДКУ ЗНІМАННЯ КОМПЛЕКТУ ЗАСОБІВ ІНДИВІДУАЛЬНОГО ЗАХИСТУ НА ОСНОВІ ІЗОЛЮЮЧОГО ХАЛАТА

Рукавички
Перед зняттям рукавичок зніміть нарукавники і фартух.
Зовнішня поверхня рукавичок контаміновані.
Схопивши пальцями поверхню в ділянці долоні, зніміть першу рукавичку і тримайте її в руці.
Просунувши палець звільненої від рукавички руки під резинку другої рукавички, підчепіть її й акуратно зніміть.
Викиньте обидві рукавички.



Щиток або окуляри
Зовнішня поверхня шапочки і щитка контаміновані.
Підчепивши пальцями шапочку зсередини, зніміть її.
Акуратно за ремінь/обідок зніміть щиток, не торкаючись зовнішньої сторони.

Халат
Зовнішня поверхня халата контамінована.
Акуратно з боку спини зверху вниз знімайте халат, не торкаючись зовнішньої поверхні. Згортайте халат по ходу знімання зовнішньою поверхнею всередину.
Викиньте згорток у спеціальну ємність.

Назва закладу	Стандартна операційна процедура (СОП)	Номер: *СОП-ІК-***
Засоби респіраторного захисту		**Дата введення в дію**
		Номер перегляду
		0.1
Погоджено: *ПІБ – медичний директор* *ПІБ 2 – головна медсестра* *ПІБ 3 – спеціаліст з інфекційного контролю*	**Затверджую:** *ПІБ – директор*	

1. МЕТА: Знизити ризик розповсюдження збудників інфекційних захворювань повітряним та крапельним шляхом, а також ризик вдихання персоналом крапель і випаровувань агресивних рідин та аерозолів шляхом організації використання відповідних засобів захисту органів дихання.

2. ЗАСТОСУВАННЯ:

Процедура застосовується всім медичним персоналом на всій території лікарні.

3. АБРЕВІАТУРИ, ВИЗНАЧЕННЯ ТА ТЕРМІНИ:

Засоби респіраторного захисту – засоби індивідуального використання, що призначені для зниження ризику вдихання медичним персоналом аерозолю, що містить або може містити інфекційний агент (кров, інші біологічні рідини), а також агресивні рідини та порошки.

Аерозоль-генеруючі процедури – процедури, маніпуляції, які супроводжуються неконтрольованим надходженням у повітря великої кількості дрібнокрапельного аерозолю (інтубація трахеї, серцево-легенева реанімація, неінвазивна вентиляція легень, вентиляція легень на відкритому або негерметичному контурі, трахеотомія, догляд за трахеостомою, аспіраційна санація, бронхоскопія, інгаляційне введення ліків, дослідження функції дихання, збір мокротиння і мазків з носоглотки тощо).

Абревіатури:

ЗІЗ – Засоби індивідуального захисту.

4. ОПИС ПРОЦЕСУ:

Вибір відповідного ЗІЗ для респіраторного захисту визначається:

- ризиком, інтенсивністю і тривалістю утворення бризок/аерозолю біологічних або агресивних рідин/порошків;
- розміром мікрокрапель і складом аерозолю;
- тривалістю і незручністю роботи в ЗІЗ.

До засобів респіраторного захисту належать:

- маски медичні, маски хірургічні, маски медичні з вбудованим прозорим екраном (у контексті цього СОПу далі – маски);

- респіратори з клапаном видиху та без нього (далі – респіратори).

Перед проведенням маніпуляцій та процедур і використанням ЗІЗ щоразу проводиться ідентифікація майбутніх ризиків утворення аерозолів.

Маски повинен використовувати персонал, який безпосередньо бере участь в чистих або асептичних процедурах, як засіб запобігання потраплянню власної мікрофлори персоналу на асептичні поверхні й у стерильні середовища (ранова поверхня, порожнини тіла, пошкоджена шкіра/слизові оболонки, стерильні пристрої та інструменти тощо). Носіння медичної маски є частиною респіраторної гігієни й обов'язкове для людей (персоналу, відвідувачів та пацієнтів) із проявами респіраторних інфекцій. Додаткові правила носіння масок регулюються відповідними документами на період сезонного або епідемічного підвищення захворюваності на респіраторні захворювання. Крім того, маски використовуються персоналом, що працює з дезінфекційними розчинами, порошками дезінфекційних або мийних засобів та пральними порошками. Показання до носіння масок як бар'єрного ЗІЗ описані в СОП «Бар'єрні засоби захисту».

Респіратори використовують для захисту персоналу, що бере участь у проведенні аерозоль-генеруючих процедур у пацієнтів з відомою або підозрюваною інфекцією з крапельним або аерогенним механізмом передачі, а також у разі надання допомоги пацієнтам з відомим туберкульозом легень з бактеріовиділенням.

Маски і респіратори під час їх використання мають повністю закривати ніс і рот. Гнучка носова пластина має бути зігнута за формою носа. Не рекомендується у процесі роботи будь-яким чином торкатися одягненої маски/респіратора.

Не допускається носіння бороди особами, які мають використовувати респіратор. Чоловіки з бородами/вусами, що не можуть бути прикриті маскою, повинні вкоротити бороду/вуса до її розмірів.

Деталі використання комплексу засобів захисту обличчя описані в СОП «Бар'єрні засоби захисту».

4.2. Порядок надягання та знімання засобів захисту

4.2.1. Одягання ЗІЗ

Одягання респіраторних ЗІЗ відбувається, щойно виникають показання для їх носіння. У приміщенні для одягання масок та респіраторів має бути дзеркало для самоконтролю якості одягання.

4.2.2. Знімання ЗІЗ

Знімання ЗІЗ проводиться, щойно зникають показання до їх носіння або в разі їх пошкодження і/або зниження захисної здатності (наприклад, зволоження під час дихання або через потрапляння рідини).

Знімаючи окуляри, маску, респіратор, щиток, не можна торкатися зовнішньої або внутрішньої поверхні виробу, знімати можна виключно за резинки/дужки в районі вух або потилиці.

У разі використання ЗІЗ для захисту від контагіозних інфекційних захворювань, їх надягання відбувається в чистій зоні, знімання – на межі брудної і чистої

зон. В оперблоці маска або респіратор знімаються на виході з оперблоку. Після зняття слід вимити руки з милом відповідно до СОП «Гігієнічне миття рук».

4.2.3. Порядок надягання та знімання засобів респіраторного захисту:

	ОДЯГАННЯ	ЗНІМАННЯ
Маска	За потреби обробити руки. Визначити передню поверхню та верхній край маски. Зігнути носову пластину. Розправити маску. Одягти гумки на вуха та притиснути до обличчя внутрішньою поверхнею. Розташувати маску зручно на обличчі, підігнути носову пластину по формі носа. Подивитися у дзеркало і переконатися, що маска одягнута симетрично.	Переконатися, що маска більше не потрібна та ризики відсутні. За потреби обробити руки. Обережно зняти маску, тримаючись за гумки таким чином, щоб не торкатися зовнішньої поверхні маски. Скинути маску у відповідну ємкість. Обробити руки.
Респіратор	Переконатись, що ви в безпечній зоні. За потреби обробити руки. Дістати респіратор з упаковки. Розправити панелі та стрічки респіратора. Розташувати респіратор на долоні внутрішньою стороною до себе, носовою пластиною догори. Прикласти респіратор до обличчя. Одягнути спочатку верхню стрічку на потилицю вище вуха, потім нижню стрічку – на потилицю нижче вуха. Переконатися в дзеркалі, що респіратор одягнутий симетрично, стрічки не перекрутилися. За потреби – поправити респіратор або стрічки. Двома руками підігнути носову пластину по формі носа. Провести «тест долоні» – легко притиснути одягнений респіратор до обличчя долонею та зробити декілька різких видихів. Респіратор одягнутий правильно, якщо під час видихів немає відчуття повітря, що виходить з-під респіратора по його периметру. За потреби поправити респіратор, стрічки та носову пластину.	Переконатися, що респіратор більше не потрібен та ризики відсутні. Обережно зняти респіратор, тримаючись за еластичні стрічки таким чином, щоб не торкатися зовнішньої поверхні. Скинути респіратор у відповідну ємкість. Обробити руки.

Детальний порядок надягання респіратора наведено в Додатку 1.

4.3. Забезпеченість та зберігання

Обсяг незнижуваного запасу по кожному виду бар'єрних засобів визначається відповідно до поточної та запланованої епідемічної ситуації й операційної активності.

Вибираючи респіратори для закупівлі, перевагу слід віддавати сертифікованим респіраторам FFP2 без клапана видиху; вибираючи маски – сертифікованим медичним і хірургічним маскам із кольоровим диференціюванням зовнішньої й внутрішньої поверхонь. Вибір та узгодження робочого асортименту ЗІЗ здійснюються з участю госпітального епідеміолога, головної медичної сестри або на засіданні комісії з інфекційного контролю.

Кількості наявних на робочих місцях індивідуальних засобів респіраторного захисту має вистачати щонайменше на два робочі дні з розрахунку максимальної добової потреби (включаючи запас на вихідні та святкові дні). Відповідальність за своєчасну видачу ЗІЗ на місця покладається на старшу медсестру та сестру-господиню.

Зберігання ЗІЗ має передбачати неможливість їх забруднення та контамінації – закриті шафи, полиці, коробки-диспенсери тощо.

Забороняється:
Зберігати і переносити маски, респіратори в кишенях одягу.

4.7. Утилізація засобів респіраторного захисту

Не допускається повторне використання засобів респіраторного захисту.

Використані засоби утилізуються відповідно до вимог СОПів щодо управління відходами. Під час утилізації засобів слід дотримуватися обережності й використовувати відповідні ЗІЗ згідно з СОП «Бар'єрні засоби захисту». Під час знімання, сортування, утилізації забороняється робити різкі рухи, струшувати вироби або іншим способом сприяти утворенню вторинного аерозолю, що містить збудник інфекційних захворювань або агресивні рідини чи порошки.

4.8. Навчання персоналу

Персонал, що використовує засоби респіраторного захисту, проходить щорічне практичне навчання щодо порядку їх надягання і знімання. Новий персонал має пройти практичне навчання та фіт-тест у перші три дні в рамках програми з наставництва.

5. КЛЮЧОВІ ПОКАЗНИКИ, АУДИТ, КОНТРОЛЬ ЯКОСТІ

100% працівників, що мають показання до використання респіраторів, повинні щонайменше один раз на рік пройти фіт-тест, що підтверджується відповідним протоколом або записом у журналі.

6. ПОВ'ЯЗАНІ ДОКУМЕНТИ, ІНСТРУКЦІЇ, ІНШІ СОПи

6.1. СОП «Бар'єрні засоби захисту».

7. ПОСИЛАННЯ НА ЗАКОНОДАВСТВО, ЛІТЕРАТУРУ

7.1. A practical guide "The basics of infection control". American International Health Alliance. 2003.

7.3. Severe Acute Respiratory Infections Treatment Centre – WHO, 2020

7.4. Glove Use Information Leaflet – WHO, 2009.

7.5. Sequence for putting on personal protective equipment – CDC https://www.cdc.gov/hai/pdfs/ppe/PPE-Sequence.pdf

7.6. Наказ МОЗ України від 28.03.2020 №722 «Організація надання медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу (Covid19)».

7.5. ДСТУ ISO 9001:2015.

ПРИКЛАД ПОРЯДКУ НАДЯГАННЯ КОМПЛЕКТУ ЗАСОБІВ РЕСПІРАТОРНОГО ЗАХИСТУ

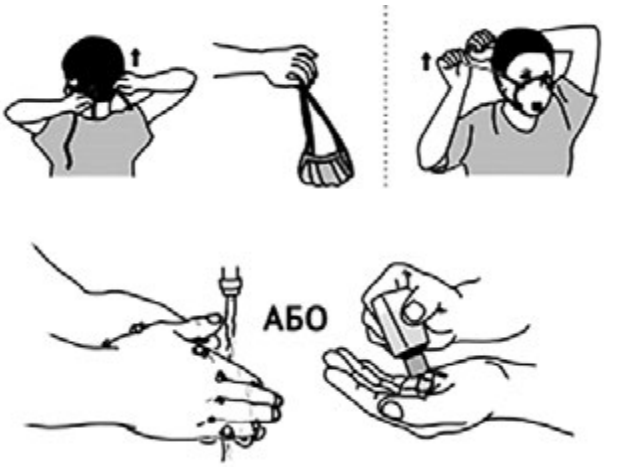
Медична маска або респіратор

Зав'яжіть зав'язки навколо голови і шиї або надіньте гумки на вуха.
Зігніть носову пластину по формі носа.
Розправте маску по обличчю від носа до підборіддя.
Переконайтеся у щільності прилягання (для респіратора).

ПРИКЛАД ПОРЯДКУ ЗНІМАННЯ КОМПЛЕКТУ ЗАСОБІВ РЕСПІРАТОРНОГО ЗАХИСТУ

Маска/респіратор

Зовнішня поверхня маски контамінована.
Акуратно підчепіть гумки/зав'язки з боку потилиці і зніміть маску ззаду наперед.
Викиньте маску в спеціальний контейнер.

5. Гігієна рук

Після зняття комплекту проведіть гігієнічну обробку рук або миття з милом.