



ГКП «Областная станция скорой и неотложной медицинской помощи» на ПХВ
Управление здравоохранения Актыбинской области

10

ГКП на ПХВ «Областная станция скорой и неотложной медицинской помощи»			
Наименование структурного подразделения:	Все структурные подразделения организации		
Название документа:	Стандарт операционных процедур. Правила для универсальных стандартных мер предосторожности		
Утвержден:	Приказом главного врача № <u>1-0</u> от <u>8.01</u> января 2023г.		
Разработчик:	Должность	ФИО	подпись
	Врач-эпидемиолог	Тажединова Л.И.	
	Главный фельдшер	Сарина Б.Б.	
	Заместитель главного врача по медицинской части	Неталиева Д.П.	
	Заместитель главного врача по ОМР	Кушетова Г.А.	
	Врач-эксперт	Балмагамбетова Г.Ж. Абдуллаева А.З.	
Версия № 3	Дата следующего пересмотра « _____ » 2026 год		

Актобе 2023 год



Правила для универсальных стандартных мер предосторожности

1. Сокращения, используемые в СОП

1. СОП – стандарт операционной процедуры.

2. Цель: Профилактика недопущения инфицирования.

3. Область применения: Медицинский персонал.

4. Пользователи СОП: Медицинский персонал.

5. Ресурсы:

1. Средства индивидуальной защиты (халат, маска, нитриловые защитные перчатки, очки);

2. Кожный антисептик для обработки рук.

3. Моющие и дезинфицирующие средства, разрешенные к применению в Республике Казахстан.

4. Мешки для сбора медицинских отходов.

6. Описание:

1. Меры профилактики для предотвращения передачи заболеваний капельным путем.

1.1. Меры профилактики по предотвращению передачи заболевания капельным путем разработаны, чтобы снизить риск передачи инфекционных агентов. Передача капельным путем подразумевает контакт конъюнктивы или слизистых оболочек носа или рта, восприимчивого к болезням человека с большими капельными частичками – размером больше, чем 5 μm – содержащими микроорганизмы, выделяемые человеком с клиническими проявлениями, или переносчиком микроорганизма. Инфекция выделяется человеком из разных источников (во время кашля, чихания, или при разговоре и выполнении определенных процедур, как отсасывание и бронхоскопия). Передача заболевания через крупные капельные частички происходит при близком контакте заболевшего с реципиентом. Так как капельки не висят в воздухе, не требуется специальное кондиционирование воздуха и вентиляция, чтобы предотвратить передачу капельным путем. Меры профилактики относятся к пациентам, которые уже заражены эпидемиологически опасными болезнетворными заразными микроорганизмами, передаваемыми капельным путем.



В салоне автотранспорта, после уборки проводится проветривание.

4. После доставки пациента в инфекционный стационар бригада проходит полную санитарную обработку. (См. СОП: Проведение санитарной обработки автотранспорта после транспортировки пациента с подозрением на инфекционное заболевание)

2. Меры профилактики для предотвращения передачи заболевания через контакт с источником заражения

2.1. Меры профилактики для предотвращения передачи заболевания контактным путем разработаны, чтобы снизить риск передачи эпидемиологически опасных болезнетворных микроорганизмов через прямой и непрямой контакт. Передача через прямой контакт происходит через контакт «кожа к коже» и физическую передачу микроорганизмов от инфицированного или «колонизированного» источника восприимчивому к болезням человеку. Передача заболевания при прямом контакте также может произойти при обслуживании пациента на вызове, когда один является источником заразных микроорганизмов, а второй – восприимчивым к болезням человеком. Передача заболевания при непрямом контакте происходит при взаимодействии с предметом, находящимся рядом с пациентом. Меры профилактики относятся к определенным пациентам, которые уже заражены или являются носителями (присутствие микроорганизма в/на пациенте, но без клинических признаков или симптомов инфекции) эпидемиологически опасными болезнетворными микроорганизмами, которые могут передаваться через прямой и непрямой контакт

3. Рекомендации

3.1. Перчатки. Ношение перчаток обязательно при контакте с кровью, жидкостями тела, выделениями и секретией, зараженными участками и во время обслуживания пациентов. Перчатки должны быть сделаны из латекса и хорошо облегают руку. Рекомендуется использовать одноразовые перчатки. Дезинфекция спиртом в промежутках между осмотром пациентов не рекомендуется, потому что вирусы могут проникать в латекс за счет спирта. Перчатки нужно выбрасывать после каждой процедуры.

3.2. Маски, средство защиты глаз и экран для лица. Обязательно использование маски, средств защиты для глаз и экрана для лица во время обслуживания пациентов, которые могут вызвать брызги или выделение крови, жидкости тела, секрети и другие выделения.

3.3. Халат. Обязательно ношение халата, чтобы защитить кожу и предотвратить загрязнение специальной одежды вовремя обслуживания пациента, во время которых возможны брызги или выделение крови,



жидкости тела, секрети и другие выделения. Используются халаты одноразового пользования.

4. Оборудование для ухода за пациентами.

- 4.1. Оборудование для ухода за пациентами должно быть обработано согласно протоколу о дезинфицирующих и обычных методах уборки.
- 4.2. Белье. Белье, испачканное кровью или другой биологической жидкостью, должно быть очищено таким образом, чтобы защитить открытые участки тела и загрязнение одежды сотрудника, осуществляющего обслуживание пациента. Все загрязненное белье должно находиться в отведенном для этих целей месте.
- 4.3. Все медицинские услуги с нарушением целостности кожных и слизистых покровов оказываются в перчатках одноразового использования.
- 4.4. При обслуживании пациентов капельными инфекциями и в период, неблагоприятный по заболеваемости гриппом персонал надевает маски или специальные респираторы. Маски меняются по мере увлажнения, но не реже чем через каждые 4 часа.
5. После доставки пациента в инфекционный стационар бригада проходит на территории больницы полную санитарную обработку. (См. СОП: Проведение санитарной обработки автотранспорта после транспортировки пациента с подозрением на инфекционное заболевание).
6. При попадании биологического материала пациента (кровь, рвотные массы и т.д.) на поверхностях салона автотранспорта при транспортировке обработка салона автотранспорта проводится фельдшером мобильной бригады:
 - 1) использовать средства индивидуальной защиты;
 - 2) произвести заливку салона санитарного автотранспорта дезинфицирующим раствором с экспозицией согласно прилагаемой инструкции;
 - 3) далее провести уборку салона санитарного автотранспорта.
 - 4) утилизировать использованные одноразовые средства индивидуальной защиты в емкость для сбора медицинских отходов класса «Б»;
 - 5) Проведение обработки автотранспорта документируется в журнале проведения генеральной уборки санитарного автотранспорта подстанции.

5. Документирование:

1. Журнал генеральной уборки.

СОП: Правила для универсальных стандартных мер предосторожности	Версия 3	Стр. 3 из 6	От 09.01.2023г
---	----------	-------------	----------------



ГКП «Областная станция скорой и неотложной медицинской помощи» на ПХВ
Управление здравоохранения Актыбинской области

6. Ссылки:

1. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 11 августа 2020 года № ҚР ДСМ -96/2020 «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения»;
2. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 октября 2022 года № ҚР ДСМ-111 «Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических, санитарно-профилактических мероприятий по предупреждению острых кишечных инфекций»
3. Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 1 июля 2022года № ҚР ДСМ-62/2022г. «Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения».



ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№	№ раздела, подраздела, пункта инструкции, к кото-рому относится изменения	Номер листа	Дата введения изменений	Основание (№ и дата приказа)	Дата внесения изменений	Подпись лица, внесшего изменения
1	2	3	4	5	6	7