

# Проблема инфекционного контроля в учреждениях первичной медико-санитарной помощи (на примере стоматологической поликлиники)

Л.П. Сливина<sup>1</sup>, Б.Н. Левитан<sup>2</sup>, В.В. Скворцов<sup>1</sup>, Е.И. Калинин<sup>1</sup>, А.В. Тумаренко<sup>1</sup>, М.Е. Морозов<sup>1</sup>,  
Е.Ю. Сафронова<sup>3</sup>, Э.А. Голиева<sup>1</sup>, Г.И. Малякин<sup>1</sup>

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» МЗ РФ

<sup>2</sup>ФГБОУ ВО «Астраханский государственный медицинский университет» МЗ РФ

<sup>3</sup>ГБУЗ «Городская больница №4 г. Сочи» МЗ Краснодарского края

e-mail: vskvortsov1@ya.ru

## Информация об авторах

1. Сливина Людмила Петровна, д.м.н., профессор, зав. кафедрой гигиены и гигиены детей и подростков ФУВ, Волгоградского государственного медицинского университета МЗ РФ, [slivins@yandex.ru](mailto:slivins@yandex.ru), <http://orcid.org/0000-0002-049-8741>
2. Левитан Болеслав Наумович, д.м.н., профессор, зав. кафедрой факультетской терапии, Астраханского государственного медицинского университета МЗ РФ, [bolev@mail.ru](mailto:bolev@mail.ru), <https://orcid.org/0000-0001-6725-8290>
3. Скворцов Всеволод Владимирович, д.м.н., доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней, Волгоградского государственного медицинского университета МЗ РФ, [vskvortsov1@ya.ru](mailto:vskvortsov1@ya.ru), <http://orcid.org/0000-0002-2164-3537>
4. Калинин Елена Ивановна, к.м.н., доцент кафедры профильных гигиенических дисциплин, зам. директора колледжа ФГБОУ ВО ВолгГМУ МЗ РФ <https://orcid.org/0000-0002-7083-4241>, [kalin.l@mail.ru](mailto:kalin.l@mail.ru), <https://orcid.org/0000-0002-7083-4241>
5. Тумаренко Александр Владимирович, к.м.н., ассистент кафедры пропедевтики внутренних болезней, Волгоградского государственного медицинского университета МЗ РФ, [al.volga2017@yandex.ru](mailto:al.volga2017@yandex.ru), <https://orcid.org/0000-0002-5947-7992>
6. Морозов Максим Евгеньевич, преподаватель колледжа ФГБОУ ВО ВолгГМУ МЗ РФ, [m.morozov2019@mail.ru](mailto:m.morozov2019@mail.ru), <https://orcid.org/0000-0002-9339-4381>
7. Сафронова Елена Юрьевна, врач-эпидемиолог ГБУЗ «Городской больницы №4 г. Сочи» МЗ Краснодарского края, [safronova566852@list.ru](mailto:safronova566852@list.ru), <https://orcid.org/0000-0002-1643-6760>
8. Голиева Элина Альбертовна, студент 4-го курса лечебного факультета Волгоградского государственного медицинского университета МЗ РФ, [golieva133@yandex.ru](mailto:golieva133@yandex.ru), <https://orcid.org/0000-0002-6433-9068>
9. Малякин Георгий Ильич, студент 4-го курса лечебного факультета Волгоградского государственного медицинского университета МЗ РФ, [manuljke@gmail.com](mailto:manuljke@gmail.com), <https://orcid.org/0000-0002-1128-2678>

## Резюме

Проблема внутрибольничных инфекций (ВБИ) является одной из самых актуальных проблем здравоохранения. На

Западе работа по профилактике ВБИ носит название инфекционного контроля, в нашей стране также принят термин «санитарно-эпидемиологический надзор».

Инфекционный контроль – постоянное эпидемиологическое наблюдение внутри лечебно-профилактических учреждений с эпидемиологическим анализом результатов этого наблюдения и проведение на основе эпидемиологической диагностики целенаправленных мероприятий для снижения количества ВБИ, повышения качества медицинской помощи. В данной статье поднимается вопрос организации профилактики ВБИ в учреждении первичного звена, в частности, на примере поликлиники.

**Ключевые слова:** инфекционный контроль, санитарно-эпидемиологический надзор, нозокомиальная инфекция.

**Для цитирования:** Сливина Л.П., Левитан Б.Н. Скворцов В.В., Калинин Е.И., Тумаренко А.В., Морозов М.Е., Сафронова Е.Ю., Голиева Э.А., Малякин Г.И. Проблема инфекционного контроля в учреждениях первичной медико-санитарной помощи (на примере стоматологической поликлиники). Медицинская сестра, 2020; 6 (22): 34–41. DOI: <https://doi.org/10.29296/25879979-2020-06-07>

**Infection control problem in primary health care institutions (on the example of a dental clinic)**

L.P. Slivina<sup>1</sup>, B.N. Levitan<sup>1</sup>, V.V. Skvortsov<sup>1</sup>, E.I. Kalinchenko<sup>1</sup>, A.V. Tumarenko<sup>1</sup>, M.E. Morozov<sup>1</sup>, E. J. Safronova<sup>3</sup>, E.A. Golieva<sup>1</sup>, G.I. Maljakin<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Volga State Medical University

<sup>2</sup>Astrakhan State Medical University

<sup>3</sup>Sochi State Hospital №4

## Information about the authors

1. Lyudmila P. Slivina, Dr. of Medical sciences, professor, head of the Hygiene and Childrens' and adolescents' hygiene Department Volgograd State Medical University, [slivins@yandex.ru](mailto:slivins@yandex.ru), <http://orcid.org/0000-0002-049-8741>

2. Boleslav N. Levitan, Dr. of Medical sciences, professor, head

- the Therapy Department, Astrakhan State Medical University, [bolev@mail.ru](mailto:bolev@mail.ru), <https://orcid.org/0000-0001-6725-8290>
3. Vsevolod V. Skvortsov, Dr. of Medical sciences, Associate professor at Propaedeutic of Internal Medicine Department, Volgograd State Medical University, [vskvortsov1@ya.ru](mailto:vskvortsov1@ya.ru), <http://orcid.org/0000-0002-2164-3537>
4. Elena I. Kalinichenko, PhD in Medical sciences, Associate professor at profile hygienic disciplines, deputy Director of the college, Volgograd State Medical University, [kalin.i@mail.ru](mailto:kalin.i@mail.ru), <https://orcid.org/0000-0002-7083-4241>
5. Aleksandr V. Tumarenko, PhD in Medical sciences, assistant professor at Propaedeutic of Internal Medicine Department, Volgograd State Medical University, [al.volga2017@yandex.ru](mailto:al.volga2017@yandex.ru), <https://orcid.org/0000-0002-5947-7992>
6. Maxim E. Morozov, teacher at the medical College, Volgograd State Medical University, [m.morozov2019@mail.ru](mailto:m.morozov2019@mail.ru), <https://orcid.org/0000-0002-9339-4381>
7. Elena J. Safronova, epidemiologist at the city of Sochi State Hospital №4 Health Ministry of Krasnodar region, [safronova566852@list.ru](mailto:safronova566852@list.ru), <https://orcid.org/0000-0002-1643-6760>
8. Ellina A. Golieva, 4th year student of general medicine faculty, Volgograd State Medical University, [golieva133@yandex.ru](mailto:golieva133@yandex.ru), <https://orcid.org/0000-0002-6433-9068>
9. Georgii I. Malyakin, 4th year student of general medicine faculty, Volgograd State Medical University, [manuljke@gmail.ru](mailto:manuljke@gmail.ru), <https://orcid.org/0000-0002-1128-2678>

### Abstract

The problem of nosocomial infections (VBI) is one of the most urgent health problems. In the West, the work on the prevention of VBI is called infection control, in our country the term "sanitary and epidemiological surveillance" is also adopted. Infection control - continuous epidemiological surveillance within medical institutions with epidemiological analysis of the results of this observation and carrying out on the basis of epidemiological diagnosis of targeted measures to reduce the number of IBI, improve the quality of medical care. This article raises the question of the organization of prevention of VBI in the primary care institution, in particular, on the example of a polyclinic.

**Key words:** infection control, sanitary and epidemiological surveillance, nosocomial infections.

**For citation:** Slivina L.P., Levitan B.N., Skvorsov V.V., Kalinchenko E.I., Tumarenko A.V., Golieva Je.A., Maljakin G.I. Infection control problem in primary health care institutions (on the example of a dental clinic). *The Nurse*, 2020; 6 (22): 34–41. DOI: <https://doi.org/10.29296/25879979-2020-06-07>

### Структура поликлиники:

- терапевтическое отделение;
- ортопедическое отделение;
- зуботехническая лаборатория;
- детское отделение;
- хирургический кабинет;

- рентгенодиагностический и физиотерапевтический кабинеты;
- административно-хозяйственная служба;
- отдел кадров;
- бухгалтерия;
- информационно-вычислительный центр;
- экономический отдел.

### Основные направления работы эпидемиолога поликлиники:

- организация комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по внутрибольничным инфекциям;
- организация забора и доставки материала для идентификации внутрибольничной инфекции (от пациента);
- оформление соответствующих донесений, направлений, справок по поводу отобранных проб;
- обеспечение соблюдения условий транспортирования проб для исследования;
- оформление соответствующих донесений, направлений при возникновении аварийных ситуаций;
- подготовка программы производственного контроля в соответствии с нормативными требованиями;
- контроль исполнения программы производственного контроля в учреждении;
- участие в аналитической работе по обработке данных лабораторного и инструментального контроля с целью установления причин и условий возникновения внутрибольничных инфекций и профессиональных заболеваний;
- участие в разработке проектов методических документов для работников учреждения по организации и проведению профилактических и противоэпидемических мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний;
- участие в проведении обучающих семинаров и инструктажей для работников учреждения по вопросам профилактики инфекционных заболеваний и санитарно-эпидемиологического режима;
- проведение расчета потребности учреждения в дезинфицирующих средствах для обеспечения санитарно-эпидемиологического режима;
- контроль качества наведения рабочих растворов;
- контроль качества предстерилизационной очистки (постановка азопирамовых проб);
- своевременная ротация препаратов по активно-действующему веществу;
- контроль за своевременностью проведения профилактических прививок работникам учреждения в соответствии с санитарными

нормами и правилами, Календарем профилактических прививок РФ;

- хранение личных медицинских книжек;
- подготовка персонифицированных списков и категорий работников для прохождения периодического медицинского осмотра;
- контроль соблюдения Схемы обращения медицинских отходов учреждения;
- участие в административно-хозяйственных обходах;
- участие в подготовке публикаций, статей в СМИ, сборниках, журналах.

### **Обеспечение инфекционной безопасности в ГАУЗ «Стоматологическая поликлиника»**

Стратегической задачей здравоохранения является обеспечение качества медицинской помощи и создание безопасной среды пребывания для пациентов и персонала в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (внутрибольничные инфекции, далее ВБИ), являются важнейшей составляющей этой проблемы в силу широкого распространения, негативных последствий для здоровья пациентов, персонала и экономики государства.

Общим критерием для отнесения случаев инфекций (ВБИ), присоединяющихся к основному заболеванию пациента является непосредственная связь их возникновения с оказанием медицинской помощи (в том числе в амбулаторно-поликлинических учреждениях), а также случаи инфицирования медицинских работников в результате их профессиональной деятельности.

Основные направления моей работы по обеспечению инфекционной безопасности определяются исходя из того, каков микробный пейзаж учреждения в целом и его отделений в частности. Микробный пейзаж формируется из:

- микрофлоры, привносимой пациентами, в большей степени пациентами с гнойно-септическими инфекциями (деле ГСИ), пролеченными в отделениях учреждения;
- микрофлоры, носителем которой является персонал;
- микрофлоры внутрибольничной среды (предметы, медицинские изделия, воздух и т.д.).

Обеспечение инфекционной безопасности является сложным многокомпонентным процессом, реализация которого включает ряд направлений:

- кадровая работа по вопросам обеспечения инфекционной безопасности;
- обеспечение инфекционной безопасности и профилактики ВБИ у пациентов;

- обеспечение инфекционной безопасности внутрибольничной среды (предметы, медицинские изделия, воздух и т.д.);
- обеспечение инфекционной безопасности персонала [16].

В целях организации работы по указанным направлениям в нашем учреждении обеспечивается выполнение следующих требований, установленных Санитарными нормами и правилами:

1. Требования к зданиям, сооружениям и помещениям медицинской организации.

2. Требования к внутренней отделке помещений. Санитарно-техническое состояние помещений поддерживается в удовлетворительном состоянии, используемые материалы для внутренней отделки по своим характеристикам и цветовой гамме соответствуют нормативным требованиям.

3. Требования к канализации и водоснабжению. Имеется централизованное горячее и холодное водоснабжение, установлены резервные водонагревательные приборы, фильтр тонкой очистки питьевой воды в комнате отдыха медицинского персонала, галлоны питьевой воды с дозатором для пациентов в центральном холле поликлиники и холле детского отделения.

4. Требования к отоплению, вентиляции, микроклимату и воздушной среде помещений. В учреждении спроектирована и функционирует вентиляционная система. В учреждении имеется приточно-вытяжная вентиляция общеполитклиническая. Автономные вентиляции оборудованы для зуботехнической лаборатории, центральной стерилизационной, рентгенодиагностического кабинета, хирургических кабинетов. В соответствии с проектной документацией установлены для помещений класса чистоты Б фильтры: на притоке EU-5, на вытяжке EU-3. На притоке вентиляции хирургических кабинетов установлены: бактерицидная сетка LB 50-25/111, фильтр сменный фотокаталитический, фильтр тонкой очистки H11. Во всех производственных и служебных помещениях установлены современные сплит-системы, предназначенные для обеспечения параметров микроклимата и комфортного пребывания в помещениях пациентов и персонала (обслуживание и дезинфекция сплит-систем проводится по договорам возмездного характера, обработка пылевых фильтров осуществляется средним медицинским персоналом во время проведения генеральной уборки).

5. Требования к естественному и искусственному освещению. В 2015 году проведена замена светильников и их панелей общего освещения в производственных и частично служебных помещениях на светодиодные (с учетом светового потока, индекса цветопередачи, коэффициента пульсации, угла освещения).

6. Требования к инвентарю и технологическому оборудованию. Поликлиника имеет современное оснащение, которое эксплуатируется и дезинфицируется в соответствии с паспортами и инструкциями на оборудование.



Прием изделий медицинского назначения многократного применения осуществляется в грязной зоне в специальных контейнерах.

Для дезинфекции, совмещенной с предстерилизационной очисткой, используются ультразвуковые мойки УЗО 10-01 МЕДЭЛ.

7. Требования к организации профилактических и противоэпидемических мероприятий. В учреждении работает подкомиссия врачебной комиссии по профилактике ВБИ. Работа подкомиссии по профилактике ВБИ организована в соответствии с Положением о подкомиссии, Планом мероприятий на текущий год, Планом и тематикой заседаний подкомиссии на текущий год. Имеется приказом «Об утверждении Порядка обеспечения инфекционной безопасности, профилактике ВБИ», утвержден порядок обеспечения инфекционной безопасности, направление на исследование материала на микрофлору (при внутрибольничном инфицировании), перечень учетно-отчетных форм по вопросам обеспечения инфекционной безопасности, назначены ответственные лица. Разработаны и утверждены в учреждении «План мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций и инфекционных заболеваний», «План профилактических и противоэпидемических мероприятий по борьбе с гриппом и ОРВИ» [8].



8. Организация дезинфекционно-стерилизационных мероприятий. С целью обеспечения качества и безопасности оказываемых услуг в учреждении организована централизованная стерилизация медицинских изделий (многократного и однократного применения) и материалов. В соответствии с нормативными требованиями сформированы индивидуальные наборы (для пациентов). Перечень наборов и их комплектация утверждены приказом по учреждению [1].

Центральная стерилизационная спроектирована и введена в эксплуатацию в соответствии с нормативными требованиями. Укомплектована современным оборудованием и обученным персоналом. Помещения центральной стерилизационной разделены на три зоны – грязная, чистая и стерильная.

После дезинфекции инструменты промываются под проточной водой и ополаскиваются дистиллированной водой. Для получения дистиллированной воды установлен аквадистиллятор АЭ-14-«Я-ФП».

После постановки азиопиравых проб подсушка проводится с использованием шкафов сушжаровых ГП-80 МО (при температуре 85 0 С).



В зоне упаковки используются упаковочные ленты, бумажные и бумаго-пластиковые упаковки. Контроль качества стерилизации проводится с использованием химических индикаторов 1, 4, 5

классов. Аппараты для упаковки медицинского и стоматологического инструментария: запечатывающие устройства «The Euroseal». Дезинфекция наконечников проводится в UV дезинфекторах «Clevo», продувка и смазка наконечников проводится приборами по уходу за наконечниками стоматологическими «Care 3 Plus».



В стерильной зоне проводится стерилизация инструментария и материалов с использованием парового стерилизатора, вакуумных стерилизаторов, воздушных стерилизаторов.

Проводится экспресс-контроль качества проведения стерилизации при помощи химических индикаторов при каждом цикле стерилизации. Контроль работы стерилизационной аппаратуры (паровых и воздушных стерилизаторов) проводится биотестами *B. Stearothermophilus* и *B. Licheniformis* 2 раза в год. Контроль стерильности материала и изделий бактериологическим методом.



В стерильной зоне организовано помещение выдачи стерильного инструментария и материала. Хранение проводится на стеллажах и выдается в окно.



9. Требования к санитарному содержанию производственных и служебных помещений, уборочного оборудования и инвентаря.

Организовано помещение хранения уборочного оборудования и инвентаря. Утверждена схема цветowego кодирования уборочного инвентаря. Организовано централизованное разведение рабочих дезинфицирующих растворов для проведения дезинфекции, текущей и генеральной уборки [2].

10. Требования к правилам обработки рук медицинского персонала. Для обработки рук медицинского персонала установлены локтевые смесители, автоматические локтевые дозаторы для жидкого мыла и антисептика. Разработаны памятки по гигиенической обработке рук медицинского персонала и персонала хирургического профиля [11].

11. Требования к условиям труда медицинского персонала, и индивидуальным средствам



защиты. Оборудована комната отдыха\приема пищи медицинского персонала. Работники обеспечены индивидуальными шкафчиками для рабочей и домашней одежды. Работники обеспечены средствами индивидуальной защиты. В кабинетах приема врачей укомплектованы аварийные аптечки «Анти-СПИД». Инструктаж по применению аптечек «Анти-СПИД» проводится регулярно [3, 14].



12. Требования по организации работы в области обращения с медицинскими отходами.



В учреждении имеется разработанная Схема обращения с медицинскими отходами, включающая следующие разделы: группировка отходов, количественный и качественный состав, нормативы образования медицинских отходов, потребность в расходных материалах, порядок сбора отходов внутри организации, перемещение отходов внутри организации, обеззараживание отходов, транспортирование за пределы органи-



зации, захоронение и/или уничтожение отходов. Имеются договора, заключенные на утилизацию и транспортирование отходов (класса А, класса Б, класса Г). Количество специалистов, прошедших обучение по организации работы в области обращения с отходами – 3 работника.

В производственных помещениях имеются емкости для сбора отходов класса А (белые), класса Б (желтые) с крышкой и педальным механизмом в соответствии с утвержденной цветовой градацией [1, 13].

Имеется оборудование для обеззараживания медицинских отходов УОМО-01150-«О-ЦНТ» (с применением физических методов) и пресс-деструктор для изменения внешнего вида обеззараженных отходов и исключения возможности их повторного применения.

Для транспортирования отходов с мест их образования используются средства малой механизации (тележки). Для временного хранения и/или накопления отходов класса Б (анатомических отходов-зубов) используются холодильники [4].

13. Требования по организации и проведению дезинфекционных мероприятий в соответствии с инструкциями по применению дезинфектантов, используемых в учреждении.



Контроль за содержанием АДВ (активно действующих веществ) в дезинфицирующих рабочих растворах с применением химических индикаторов (дезиконтов), проводится при каждом приготовлении нового рабочего раствора. Ежеквартально отправляются пробы для исследования химиком-аналитиком на содержание АДВ в лабораторию по договорам возмездного характера. Проводится рас-

Сведения об используемых в медицинской организации растворах дезинфектантов, антисептиков для обработки рук

Используемые дезинфектанты	Обоснование применения	Приказ о применении того или иного дезинфектанта по медучреждению (дата, №)	Используемые антисептики и мыло для обработки рук	Обоснование применения
Авансепт-актив	СанПиН 2.1.3.2630-10	15.05.12. № 85	АХД 2000 –экспресс	СанПиН 2.1.3.2630-10
МультиДез	СанПиН 2.1.3.2630-10	26.03.13. № 67	Чистея	СанПиН 2.1.3.2630-10
Авансепт-спрей	СанПиН 2.1.3.2630-10	17.04.13. № 95		
Пули-джет плюс	СанПиН 2.1.3.2630-10	24.09.13. № 170		
Поликлин	СанПиН 2.1.3.2630-10	01.07.16. № 130		

чета потребности учреждения в дезинфицирующих средствах для обеспечения санитарно-эпидемиологического режима, а также своевременная ротация препаратов по активному действующему веществу при необходимости [7, 10].

14. Требованиям профилактической дезинфекции, дератизации, дезинсекции. Контроль отсутствия в помещениях медицинской организации грызунов, и членистоногих, подтвержденный с применением субъективной оценки и объективных методов обнаружения. При обнаружении проведение истребительных мероприятий по договорам возмездного характера.

Производственный контроль при проведении оказания медицинских услуг в соответствии с Лицензией проводится в соответствии с Санитарными нормами и правилами с целью защиты пациентов и персонала от внутрибольничного инфицирования.

Объекты производственного контроля в медицинской организации:

- рабочие места для оказания медицинских услуг и работ;
- оборудование, аппаратура, технологические процессы;
- территория, относящаяся к медицинской организации;
- медицинские отходы;
- персонал и пациенты.

Производственный контроль включает:

- наличие в организации официально изданных санитарно-эпидемиологических правил и нормативов;
- назначение лиц, ответственных за организацию и осуществление производственного контроля;
- организацию лабораторно-инструментальных исследований;
- контроль наличия в организации документов, подтверждающих безопасность и безвредность работ и услуг;
- визуальный контроль уполномоченными лицами за выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, соблюдением санитарно-эпидемиологических правил, разработкой и реализацией мер, направленных на устранение выявленных нарушений [12].

Визуальный производственный контроль осуществляется:

- за наличием нормативно-методической документации и ведением учета и отчетности;
- за санитарным и санитарно-техническим состоянием помещений;
- за санитарным состоянием территории, относящейся к объекту;

- за состоянием системы инженерных коммуникаций;
- за состоянием системы вентиляции и кондиционирования;
- за соблюдением санитарно-противоэпидемического режима, в т. ч. дезинфекционно-стерилизационного режима, дезинсекционных и дератизационных мероприятий и т. д.;
- за сбором, хранением, транспортированием, обеззараживанием и утилизацией медицинских отходов;
- за исправностью технологического оборудования (стоматологического, стерилизационного, рентгеновского, физиотерапевтического, бактерицидного и др.);
- за условиями труда медицинского персонала, его здоровьем и обучением;
- за наличием и использованием средств индивидуальной защиты;
- за условиями и сроками хранения лекарственных средств;
- за своевременной информацией об аварийных ситуациях.

Критериями оценки качества проведения дезинфекционных и стерилизационных мероприятий в медицинской организации являются:

- отрицательные результаты посевов проб со всех объектов внутрибольничной среды (в том числе контроль стерильности);
- показатели обсемененности воздуха, не превышающие установленные нормативы;
- отсутствие в помещениях медицинской организации грызунов, и членистоногих подтвержденное с применением субъективной оценки и объективных методов обнаружения [15].

**Организация и проведение предварительных, периодических профилактических медицинских осмотров**

Ежегодно готовится и утверждается главным врачом персонифицированный список работников с определением вредных производственных факторов, и график проведения периодического профилактического медицинского осмотра на текущий год. По результатам периодического профилактического медицинского осмотра имеются Заключительные акты с результатами проведенного обследования работников [6].

**Гигиеническое обучение медицинского персонала.**

С целью поддержания высокого уровня информированности медицинских работников по вопросам санитарно-гигиенического режима в стоматологической поликлинике проводятся обучающие семинары по вопросам инфекционной безопасности, технологии проведения уборок

(генеральной и текущей), эпидемиологической безопасности при обращении с медицинскими отходами и др. Ежегодный охват составляет 100 % от подлежащих. Проводится вводный инструктаж вновь принимаемых на работу. Обучение по дезинфекционно-стерилизационному режиму (на знание ОСТА) проводится внутри отделений 1 раз в 6 месяцев. Результаты принятия зачета регистрируются в Журналах. Перечень вопросов к зачету утвержден главным врачом учреждения. Разработан тестовый контроль знаний техники обработки рук медицинского персонала [9].

#### Иммунопрофилактика

Профилактические прививки работникам учреждения проводятся в соответствии с санитарными нормами и правилами и Календарем профилактических прививок РФ [5].

На основании вышеизложенного, в медицинском учреждении ГАУЗ «Стоматологическая поликлиника» санитарно-гигиеническое и эпидемиологическое состояние расценивается как удовлетворительное, что подтверждается отсутствием регистрации случаев внутрибольничного инфицирования, а также результатами лабораторных исследований и инструментальных замеров, выполняемых в рамках программы производственного контроля.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов. Статья не имеет спонсорской поддержки.

The authors declare no conflict of interest.  
The article is not sponsored.

#### Литература:

1. Инфекционный контроль и профилактика внутрибольничной инфекции / Скворцов В.В. // Медлайн-Экспресс. – 2005. – № 3. – С. 19-22.
2. Профилактика внутрибольничной инфекции / Скворцов В.В., Тумаренко А.В. // СпецЛит, 2015. – 63 с.
3. Справочник медицинской сестры клинической практики. Хамидова Т.Р. // Феникс. – 2007. – 352 с.
4. 4. Внутрибольничные инфекции в хирургической стоматологии / В. С. Агапов. // М.: Медицина. – 2002. – 256 с.
5. Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник / В. И. Покровский. – 2-е изд., испр. // М.: ГЭОТАР-Медиа. – 2008. – 816 с.
6. Контроль внутрибольничных инфекций: прил. к журн. «Медицинская сестра» / под ред. Н. И. Брико. // Москва: Русский врач. – 2002. – 96 с.
7. Осипова В. Л. Дезинфекция: учеб. пособие / В. Л. Осипова. // М.: ГЭОТАР-Медиа. – 2011. – 136 с.
8. Поздеев О. К. Медицинская микробиология: учеб. пособие / О. К. Поздеев; под ред. В. И. Покровского. – 4-е изд., стер. // М.: ГЭОТАР-Медиа. – 2008. – 768 с.

9. Руководство к практическим занятиям по эпидемиологии инфекционных болезней: учеб. пособие / под ред. В. И. Покровского, Н. И. Брико. // М.: ГЭОТАР-Медиа. – 2006. – 800 с.

10. Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность: санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.1.3.2630-10. В 3 ч. Ч. 1. / Минздравсоцразвития Самарской области. // Самара: МИАЦ. – 2010. – 98 с.

11. Сестринское дело при инфекционных болезнях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии: учебник / Т. В. Антонова. // Москва: ГЭОТАР-Медиа. – 2011. – 412 с.

12. Инфекции в кардиохирургии / А. М. Чернявский // Хирургия. Журнал им. Н. И. Пирогова. – 2016. – № 5. – С. 64-68.

13. Больничные акушерские инфекции: вчера, сегодня, завтра / В. Н. Кузьмин // Терапевтический архив. – 2016. – № 12. – С. 165-168.

14. Земляной В. П. Особенности желудочно-кишечных кровотечений у больных с острыми и хроническими инфекционными заболеваниями / В. П. Земляной, М. М. Нахумов, Д. В. Третьяков // Скорая медицинская помощь. 2016. № 4. с. 51-55.

15. Грачева Г. В. Как предупредить распространение особо опасных инфекций в медицинской организации / Г. В. Грачева, Л. Г. Кудрявцева // Главная медицинская сестра: жур. для руководителя среднего медперсонала ЛПУ. 2017. № 3. с.56-64.

16. Сергеева, А. В. Совершенствование системы эпидемиологического надзора за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи / А. В. Сергеева, Л. Ю. Послова, Н. А. Новикова // Справочник заведующего КДЛ. 2017. № 3. с. 39–47.

17. Карпищенко С., Лавренова Г., Кулешова А., Мильчакова А. Инфекционный мононуклеоз в практике врача-оториноларинголога. Врач, 2017; 2 (28): 41-43.

18. Юмцунова Н. А. Новые возможности повышения качества уборки в многопрофильном стационаре. Медицинская сестра, 2020; 3 (22): 34-39. <https://doi.org/10.29296/25879979-2020-03-08>

19. Коротина Е. В. Работа сестринской службы в ЛПУ на примере госпиталя Бундан (Южная Корея). Медицинская сестра, 2020; (3): 45-47. <https://doi.org/10.29296/25879979-2020-03-10>

20. Амлаев К.Р, Хорошилова Е. Управление социально-экономическими детерминантами здоровья на различных уровнях. Врач. 2018. 1 (29): 85-87. <https://doi.org/10.29296/25877305-2018-01-27>

21. Данилов Г. Роль и место медсестры в работе «умных госпиталей» будущего. Медицинская сестра, 2020; 3 (22): 24-28