

**НАЦИОНАЛЬНАЯ АССОЦИАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ
ПО КОНТРОЛЮ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
(НП «НАСКИ»)**

Федеральные клинические рекомендации

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ
БЕЗОПАСНОСТИ НЕСТЕРИЛЬНЫХ ЭНДОСКОПИЧЕСКИХ
ВМЕШАТЕЛЬСТВ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ**

2017

УДК: 616-036.22-072.1-089.819:614.21(075.6)

ББК: 53.4:51.9

С 297

Определение уровня эпидемиологической безопасности нестерильных эндоскопических вмешательств в медицинских организациях. Федеральные клинические рекомендации. – Н. Новгород: Изд-во «Ремедиум Приволжье», 2017. – 40 с.

Авторский коллектив: Алешкин В.А., Селькова Е.П., Гренкова Т.А., Чижов А.И.

Разработаны: ФБУН «Московский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. Г.Н. Габричевского» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

Экспертный совет: Брико Н.И. – академик РАН, д. м. н., проф., зав. кафедрой эпидемиологии и доказательной медицины ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, главный внештатный специалист эпидемиолог Минздрава России, председатель НП «НАСКИ» (Москва); Брусина Е.Б. – д. м. н., проф., зав. кафедрой эпидемиологии ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, главный внештатный специалист эпидемиолог Минздрава России в Сибирском федеральном округе и в Кемеровской области (Кемерово); Зуева Л.П. – д. м. н., проф., зав. кафедрой эпидемиологии, паразитологии и дезинфектологии ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, главный внештатный специалист эпидемиолог Минздрава России в Северо-Западном федеральном округе (Санкт-Петербург); Ковалишена О.В. – д. м. н., зав. кафедрой эпидемиологии ФГБОУ ВО НижГМА Минздрава России, главный внештатный специалист эпидемиолог Минздрава России в Приволжском федеральном округе, исполнительный директор НП «НАСКИ» (Нижний Новгород); Стасенко В.Л. – д. м. н., проф., зав. кафедрой эпидемиологии ФГБОУ ВО ОмГМУ Минздрава России, главный внештатный специалист эпидемиолог Минздрава Омской области (Омск); Фельдблюм И.В. – д. м. н., проф., зав. кафедрой эпидемиологии с курсом гигиены и эпидемиологии ФДПО ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России (Пермь); Шкарин В.В. – член-корр. РАН, д. м. н., проф., профессор-консультант кафедры эпидемиологии ФГБОУ ВО НижГМА Минздрава России (Нижний Новгород).

ISBN 978-5-906125-39-2



© Е.П. Селькова, Т.А. Гренкова, А.И. Чижов,
2017

© ИЗДАТЕЛЬСТВО «РЕМЕДИУМ
ПРИВОЛЖЬЕ», 2017

Согласованы Профильной комиссией Министерства здравоохранения Российской Федерации по эпидемиологии, протокол № 11 от 27.09.2017 года (г. Пермь).

Утверждены на Общем собрании членов Национальной ассоциации специалистов по контролю инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (НП «НАСКИ») (протокол № 14 от 14.06.2017 г.) в период проведения Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Современная эпидемиология - междисциплинарная платформа», посвященной 70-летию кафедры эпидемиологии, паразитологии и дезинфектологии Северо-западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова, в рамках Российско-китайского конгресса по медицинской микробиологии, эпидемиологии и клинической микологии (Кашкинские чтения), г. Санкт-Петербург, 14–16 июня 2017 года.

Авторы заявляют об отсутствии потенциального конфликта интересов и необходимости его раскрытия в материале.

В федеральных клинических рекомендациях изложен алгоритм определения уровня эпидемиологической безопасности эндоскопических вмешательств, применение которого позволяет оценивать и минимизировать риск возникновения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в эндоскопии с учетом условий выполнения инвазивной манипуляции.

Федеральные клинические рекомендации предназначены для эпидемиологов, персонала медицинских организаций, выполняющих нестерильные эндоскопические вмешательства на желудочно-кишечном тракте и дыхательных путях, организаторов здравоохранения, а также специалистов органов, осуществляющих ведомственный контроль. Настоящие рекомендации могут быть полезными для студентов, ординаторов, аспирантов, слушателей и преподавателей медицинских вузов и системы непрерывного медицинского образования.

СОДЕРЖАНИЕ

I. Область применения	5
II. Нормативные ссылки	5
III. Общие положения	5
IV. Методика определения уровня эпидемиологической безопасности нестерильных эндоскопических вмешательств	7
4.1. Эндоскопические отделения, проводящие вмешательства на желудочно-кишечном тракте (ЖКТ) и дыхательных путях (ДП)	7
4.2. Эндоскопические отделения/кабинеты, проводящие вмешательства на ЖКТ	18
4.3. Эндоскопические отделения/кабинеты, проводящие вмешательства на ДП	29
V. Алгоритм определения уровня эпидемиологической безопасности эндоскопических вмешательств	39

I. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

- 1.1. Настоящие рекомендации предназначены для персонала медицинских организаций (МО), выполняющих нестерильные эндоскопические вмешательства на желудочно-кишечном тракте (ЖКТ) и дыхательных путях (ДП), а также специалистов органов, осуществляющих ведомственный контроль.

II. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

1. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.3263-15 «Профилактика инфекционных заболеваний при эндоскопических вмешательствах».
2. Методические указания МУ «Обеспечение эпидемиологической безопасности эндоскопических вмешательств на желудочно-кишечном тракте и дыхательных путях» МУ 3.1.3420-17.
3. Санитарные правила и нормативы СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

III. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Нестерильные эндоскопические вмешательства на желудочно-кишечном тракте и дыхательных путях могут привести к инфицированию пациентов и медицинского персонала.

Риски инфицирования пациентов и персонала, связанные с проведением нестерильных эндоскопических вмешательств, должны быть просчитаны в каждой МО исходя из характерных только для нее факторов риска, выявленных при анализе эффективности системы эпидемиологической безопасности (далее Система).

Система включает 7 блоков (компонент), которые обеспечивают комплекс организационных, санитарно-гигиенических и противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на профилактику ИСМП в отделениях/кабинетах, выполняющих нестерильные эндоскопические вмешательства:

1. Набор и площади помещений, планировка моечно-дезинфекционного помещения, системы вентиляции и водоподготовки.
2. Организация мероприятий по контролю за ИСМП.
3. Техническое оснащение и материальное обеспечение.
4. Выполнение требований к технологии обработки эндоскопов.

5. Выполнение требований к транспортировке и хранению эндоскопов.
6. Выполнение требований к технологии обработки инструментов к эндоскопам.
7. Кадровое обеспечение и обучение медицинских работников вопросам профилактики ИСМП в эндоскопии.

Рекомендуется подвергать оценке (в баллах) каждый блок Системы по альтернативным критериям соответствия или несоответствия требованиям действующих нормативных документов (положительный ответ 3 балла, отрицательный – 0 баллов), промежуточная оценка не предусмотрена.

Каждый блок оценивается по разному количеству показателей, поэтому для определения его вклада в Систему используется интегральный показатель от 1 до 3, который определяется по таблицам 2, 5, 8.

Сумма интегральных показателей всех блоков позволяет определить уровень эпидемиологической безопасности нестерильных эндоскопических вмешательств (высокий, средний, низкий) по таблицам 3, 6, 9.

IV. МЕТОДИКА ОПРЕДЕЛЕНИЯ УРОВНЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ НЕСТЕРИЛЬНЫХ ЭНДОСКОПИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ.

4.1. Эндоскопические отделения, проводящие вмешательства на желудочно-кишечном тракте (ЖКТ) и дыхательных путях (ДП).

Таблица 1.

Оценка показателей эффективности системы эпидемиологической безопасности по блокам

№ п/п	Оценочные показатели по компонентам (блокам) системы эпидемиологической безопасности	Норматив (пункт СПЗ.1.3263-15, СанПиН 2.1.3.2630-10, МУ 3.1.3420- 17)	Альтернативный критерий оценки показателя в баллах: соответствует – 3, не соответствует – 0
1. Набор и площади помещений, планировка моечно-дезинфекционного помещения, системы вентиляции и водоподготовки			
1.1.	Минимальный набор помещений. Соответствие их площадей нормируемым значениям	СП п. 5.1.2. Приложение № 1 К СанПиН	
	имеется, соответствует		3
	эндоскопическая манипуляционная совмещена с кабинетом врача или моечным помещением и/или площади помещений занижены		0
1.2.	Место проведения РХПГ	СП п. 5.2.	
	в рентгеноперационной или манипуляционной, отвечающим требованиям радиационной безопасности		3
	в рентгенологическом кабинете МО		0
1.3.	Соблюдение поточности технологического процесса обработки эндоскопов	СП п. 5.10., п. 5.11.	
	поточность технологического процесса соблюдена		3

	нет четкого разграничения зон очистки и ДВУ		0
1.4.	Наличие раковин для мытья рук персонала в эндоскопической манипуляционной и в моечно-дезинфекционном помещении	СП п. 5.5. и п. 5.12.	
	раковины в каждом кабинете, используются только для мытья рук		3
	отсутствие раковин для мытья рук или использование их не по назначению		0
1.5.	Система вентиляции в моечно-дезинфекционном помещении	СП п. 5.8.	
	общеобменная приточно-вытяжной вентиляция, обеспечивающая подачу чистого воздуха в зону ДВУ, а удаление из зоны очистки; локальная вытяжка на уровне моечных ванн с растворами химических средств		3
	вентиляция только естественная через фрамуги или подача воздуха общеобменной вентиляции осуществляется в зону очистки		0
1.6.	Соответствие эндоскопической манипуляционной для исследований ДП классу микробиологической чистоты Б	СП п. 5.4.	
	соответствует, приток воздуха в манипуляционную, преобладает над вытяжкой; воздух подвергается очистке от микроорганизмов на НЕРА фильтрах		3
	не соответствует: приточно-вытяжная вентиляция не работает и/или очистка воздуха не проводится		0
1.7.	Проведение исследований верхних и нижних отделов ЖКТ и ДП в отдельных манипуляционных помещениях	СП п. 5.1.2. СанПиН раздел I п. 10.11.1.	
	Соответствует		3
	Не соответствует		0
	ИТОГО		0–21
интегральный показатель в баллах по таблице 2 для блока I			
2. Организация мероприятий по контролю за ИСМП			

2.1.	Внутренний контроль качества в эндоскопическом отделении/кабинете	СП п. 3.2. МУ, XII раздел	
	организован; программа (план) контроля разработана и осуществляется сотрудником, утвержденным Приказом руководителя МО		3
	не организован		0
2.2.	Наличие алгоритмов обработки эндоскопов, находящихся на балансе МО	СП п. 3.3., МУ п. 9.7., Приложение 5	
	составлены для всех моделей и серий эндоскопов, соответствуют требованиям СП и МУ и инструкциям производителя		3
	не составлены или составлены не для всех моделей эндоскопов		0
2.3.	Использование кодировки эндоскопов	СП п. 3.6. МУ п. 9.4.	
	каждому эндоскопу присвоен идентификационный код		3
	кодировка эндоскопов не проведена		0
2.4.	Документация цикла обработки эндоскопов	СП п. 3.7., Приложение № 1; МУ п. 9.5., п. 9.6., раздел XII п. 6.	
	процессы окончательной очистки/окончательной очистки при совмещении с дезинфекцией и ДВУ по этапам фиксируются в Журнале контроля обработки эндоскопов для нестерильных вмешательств		3
	документация обработки эндоскопов не проводится		0
2.5.	Контроль качества очистки	СП, п. 10.2.; МУ V раздел, примечания 5 и 6 к таблице	
	постановка азопирамовой или другой регламентированной для этой цели пробы с установленной в МУ кратностью		3

	контроль не проводится или уменьшается кратность его проведения		0
2.6.	Контроль эффективности рабочего раствора/готового к применению средства для ДВУ	СП п. 7.8.; МУ п. 6.2., раздел V	
	проводится не реже раза в день		3
	не проводится/проводится нерегулярно		0
2.7.	Контроль критических параметров цикла ДВУ	СП п. 7.8.; МУ п. 6.2., раздел V	
	контролируются температура, содержание ДВ и время дезинфекционной выдержки		3
	отсутствие способов контроля одного или более параметров ДВУ		0
2.8.	Контроль эффективности ДВУ	СП п. 10.4.; МУ XII раздел, п. 3.	
	бактериологические исследования (смывы с обработанного эндоскопа) 4 раза в год		3
	не проводится или проводится с меньшей кратностью		0
2.9.	Оценка результатов микробиологического контроля за предшествующий год	СП п. 10.4.; МУ п. 10.4., 10.5.	
	отсутствие высева санитарно-показательных и патогенных микроорганизмов из смывов; количество микроорганизмов в смывной жидкости из биопсийного канала менее 100КОЕ/мл		3
	выделение санитарно-показательной микрофлоры и/или сапрофитных микроорганизмов в смывной жидкости из биопсийного канала ≥ 100 КОЕ/мл		0
ИТОГО			0–27
интегральный показатель в баллах по таблице 2 для блока II			
3. Техническое оснащение и материальное обеспечение			
3.1.	Количество эндоскопов без учета списанных и подлежащих ремонту	СанПиН, раздел I, пункт 10.11.2. МУ п. 9.3., приложение 4	

	достаточное для выполнения дневной /сменной нагрузки и выполнения полного цикла обработки в соответствии с требованиями СП и МУ		3
	недостаточное для выполнения дневной /сменной нагрузки и выполнения полного цикла обработки		0
3.2.	Оснащенность санитарно-техническими приборами зоны очистки	СП п. 5.13.	
	количество моечных ванн в зоне очистки соответствует числу обработок в смену разных моделей эндоскопов и применяемым для этой цели химическим средствам		3
	окончательная очистка проводится в емкостях или количество моечных ванн недостаточно		0
3.3.	Оснащенность зоны ДВУ	СП п. 5.14.	
	имеются емкости для ДВУ, ополаскивания бронхоскопов, моечные ванны для ополаскивания гастроинтестинальных эндоскопов после ДВУ и/или МДМ		3
	недостаточное количество емкостей, отсутствие моечной ванны для ополаскивания гастроинтестинальных эндоскопов после ДВУ		0
3.4.	Обеспечение водоподготовки в моечно-дезинфекционном помещении и МДМ	СП п. 5.9.; МУ п. 6.2.	
	установлены фильтры для проведения предварительной очистки воды в моечном помещении и/или антибактериальные фильтры в МДМ		3
	водоподготовка отсутствует		0
3.5.	Обеспечение средствами очистки	СП п. 7.2., п. 7.3; МУ п. 9.3.	
	в наличии необходимое количество средств, регламентированных СП к применению для цели очистки самостоятельной или при совмещении с дезинфекцией		3
	недостаточные запасы средств очистки/применение неразрешенных		0

	средств (с фиксирующими свойствами, в т. ч. на основе ГА, спиртов)		
3.6.	Обеспечение средствами ДВУ	СП п. 7.5.; МУ п. 3.2.7.; п. 9.3.	
	необходимое количество из групп альдегидов и кислородактивных соединений		3
	средств недостаточно и/или используются нерегламентированные СП и МУ группы средств и/или применяются неэффективные режимы.		0
3.7.	Обеспеченность средств ДВУ химическими индикаторами	СП п. 7.8.; МУ п. 6.2.	
	имеются в наличии, применяются		3
	нет в наличии/ для средства не разработаны		0
3.8.	Обеспеченность этиловым или изопропиловым 70%спиртом, выпущенным по фармакопейной статье (микробиологическая чистота категории 2)	СП п. 8.1.6., МУ IV раздел	
	необходимое количество для сушки каналов эндоскопов после каждого цикла обработки		3
	спирт не применяется/применяется с другой кратностью		0
3.9.	Наличие и использование вспомогательных приспособлений (адаптеры, промывочные трубки) для обработки эндоскопов	СП п. 8.1.; МУ V раздел	
	имеются для всех используемых моделей эндоскопов всех производителей не менее одного на эндоскоп		3
	адаптеры есть не для всех моделей эндоскопов/количество их недостаточно для обработки/не используются		0
	ИТОГО		0–27
интегральный показатель в баллах по таблице 2 для блока III			
4. Выполнение требований к технологии обработки эндоскопов			
4.1.	Предварительная очистка	СП п. 8.1.1. МУ п. 3.2.1.	
	проводится в полном объеме		3

	проводится с нарушением технологии (промываются не все каналы, объемы прокаченной воды и моющего средства недостаточны)		0
4.2.	Проведение теста на герметичность	СП п. 8.1.2. МУ раздел V	
	каждый цикл обработки перед окончательной очисткой ручным способом, в том числе при наличии данной опции в МДМ		3
	проводится с другой кратностью или не проводится		0
4.3.	Выполнение всех этапов окончательной очистки или окончательной очистки при совмещении с дезинфекцией ручным способом вне зависимости от наличия МДМ	СП п. 8.1.3. МУ раздел V	
	выполняются в полном объеме и в установленной СП последовательности		3
	не выполняется один или несколько этапов или нарушена последовательность выполнения этапов окончательной очистки		0
4.4.	Кратность применения моющих растворов для цели окончательной очистки как самостоятельного процесса	СП п. 7.4.; МУ п.п. 3.2.3.	
	однократно		3
	другая кратность		0
4.5.	Срок применения растворов дезинфицирующих средств для цели окончательной очистки при совмещении с дезинфекцией	СП п. 7.4.; МУ п.п. 3.2.4.	
	не более одной смены		3
	в пределах срока годности		0
4.6.	Очистка всех каналов эндоскопа вне зависимости от их использования при вмешательстве	СП п. 4.3.; МУ раздел V	
	проводится		3
	не проводится очистка дополнительных каналов		0
4.7.	Использование для очистки эндоскопа стерильных или одноразовых щеток	МУ раздел V	

	щеток достаточно, используются только стерильные или одноразовые		3
	щетки многоразового использования не стерилизуются, одноразовые изделия используются многократно.		0
4.8.	Сушка эндоскопа перед ДВУ	СП п. 8.1.3.; МУ раздел V	
	проводится каждый цикл обработки при ручном способе или в МДМ		3
	не проводится		0
4.9.	Соблюдение асептики при проведении ополаскивания и сушки эндоскопов, подвергнутых ДВУ	СП, п. 8.1.9.; МУ раздел V	
	Соблюдается в полном объеме		3
	не соблюдается		0
4.10.	Микробиологическое качество воды, используемой для ополаскивания бронхоскопов после ДВУ	СП п. 8.1.5.; МУ п. 6.7.	
	стерильная, очищенная на антимикробных фильтрах, кипяченая		3
	водопроводная питьевого качества, дистиллированная		0
4.11.	Кратность использования воды для ополаскивания эндоскопов после ОО и ДВУ	МУ раздел V	
	однократно		3
	многократно в течение рабочей смены		0
4.12.	Досушивание эндоскопов после ДВУ 70% этиловым или изопропиловым спиртом, выпущенным по фармакопейной статье	СП п. 8.1.6. МУ раздел V	
	проводится каждый цикл		3
	не проводится/проводится нерегулярно		0
	ИТОГО		0–36
интегральный показатель в баллах по таблице 2 для блока IV			
5.Выполнение требований к транспортировке и хранению эндоскопов			
5.1.	Условия и длительность хранения обработанных эндоскопов перед очередным исследованием	СП п. 8.1.10. МУ п. 7.6.	
	в собранном виде в стерильном материале на лотке или на кронштейне не более 3-х часов		3

	хранение в открытом виде на кронштейне и/или нарушение сроков хранения		0
5.2.	Условия хранения обработанных эндоскопов между сменами	СП п. 8.1.11.; МУ п. 7.4., п. 7.5.	
	в специализированных шкафах для хранения/хранения и сушки эндоскопов или в стерильной упаковке в медицинских шкафах		3
	в открытом виде		0
5.3	Условия транспортировки эндоскопов по коридорам отделения или между отделениями МО	СП п. 3.8.; МУ п. 7.1.	
	в закрытом виде на лотке или в жестком контейнере		3
	в открытом виде и/или на руках		0
	ИТОГО		0–9
интегральный показатель в баллах по таблице 2 для блока V			
6.Выполнение требований к технологии обработки инструментов к эндоскопам			
6.1.	Место проведения дезинфекции и предстерилизационной очистки	СП п. 6.4.; МУ п. 3.6.1.	
	ЦСО медицинской организации, в моечно-дезинфекционном помещении отделения		3
	в эндоскопической манипуляционной		0
6.2.	Место проведения стерилизации	СП п. 6.5.	
	стерилизационное помещение или ЦСО		3
	другое		0
6.3.	Методы стерилизации	СП п. 7.6., п. 7.7	
	насыщенный пар под давлением, газовый стерилизатор на основе ЭО или формальдегида, на основе паров пероксида водорода, в том числе плазменный, в растворе химических средств, регламентированных СП		3
	другой метод, в том числе в озонных стерилизаторах и пароформалиновых камерах)		0
6.4.	Ополаскивание инструментов после химической стерилизации в растворе/готовом средстве проводят	СП п. 8.2.4.	
	в стерильной емкости стерильной водой (ёмкости и воду используют однократно)		3

	другой способ		0
	Итого		0–12
интегральный показатель в баллах по таблице 2 для блока VI			
7.Кадровое обеспечение и обучение медицинских работников вопросам профилактики ИСМП в эндоскопии			
7.1.	Укомплектованность штата эндоскопического подразделения	приказ МЗ РФ	
	штаты укомплектованы		3
	не все врачебно-сестринские бригады укомплектованы		0
7.2.	Система непрерывного обучения медицинского персонала вопросам профилактики ИСМП	СП п. 3.4., У 3.1.3420-17, Приложение 3	
	весь персонал обучен и имеет удостоверения установленного образца		3
	не все сотрудники обучены (никто не обучен) вопросам профилактики ИСМП в эндоскопии на сертификационных или краткосрочных циклах повышения квалификации с получением удостоверения установленного образца		0
ИТОГО			0–6
интегральный показатель в баллах по таблице 2 для блока VIII			
Суммарный интегральный показатель по блокам I–VII			

Таблица 2.

**Интегральные показатели эффективности системы
эпидемиологической безопасности по блокам**

	Наименование блока параметров контроля	Интегральный показатель оценки в баллах каждого блока параметров контроля		
		1	2	3
1	Набор и площади помещений, планировка моечно-дезинфекционного помещения, системы вентиляции и водоподготовки	0–7	8–14	15–21
2	Организация мероприятий по контролю за ИСМП	0–9	10–18	19–27
3	Техническое оснащение и материальное обеспечение	0–9	10–18	19–27
4	Выполнение требований к технологии обработки эндоскопов	0–12	13–24	25–36
5	Выполнение требований к транспортировке и хранению эндоскопов	0–3	4–6	7–9
6	Выполнение требований к технологии обработки инструментов к эндоскопам	0–4	5–8	9–12
7	Кадровое обеспечение и обучение медицинских работников вопросам профилактики ИСМП в эндоскопии	0–2	3–4	5–6
	Суммарный интегральный показатель	7–21		

Таблица 3.

**Оценка уровня эпидемиологической безопасности
нестерильных эндоскопических вмешательств на ЖКТ и ДП**

Суммарный интегральный показатель	Уровень эпидемиологической безопасности
7–11 баллов	низкий
12–16 баллов	средний
17–21 баллов	высокий

4.2. Эндоскопические отделения/кабинеты, проводящие вмешательства на желудочно-кишечном тракте (ЖКТ).

Таблица 4.

**Оценка показателей эффективности системы
эпидемиологической безопасности по блокам**

№ п/п	Оценочные показатели по компонентам (блокам) системы эпидемиологической безопасности	Норматив (пункт СП 3.1.3263-15, СанПиН 2.1.3.2630-10, МУ 3.1.3420-17)	Альтернативный критерий оценки показателя в баллах: соответствует – 3, не соответствует – 0
1. Набор и площади помещений, планировка моечно-дезинфекционного помещения, системы вентиляции и водоподготовки			
1.1.	Минимальный набор помещений. Соответствие их площадей нормируемым значениям	СП п. 5.1.2. Приложение № 1 к СанПиН	
	имеется, соответствует		3
	манипуляционная совмещена с кабинетом врача или моечным помещением и/или площади помещений занижены		0
1.2.	Место проведения РХПГ	СП п. 5.2.	
	в рентгенооперационной или манипуляционной, отвечающим требованиям радиационной безопасности		3
	в рентгенологическом кабинете МО		0

1.3.	Соблюдение поточности технологического процесса обработки эндоскопов	СП п. 5.10., п. 5.11.	
	поточность технологического процесса соблюдена		3
	нет четкого разграничения зон очистки и ДВУ		0
1.4.	Наличие раковин для мытья рук персонала в эндоскопической манипуляционной и в моечно-дезинфекционном помещении	СП п. 5.5. и п. 5.12.	
	раковины в каждом кабинете, используются только для мытья рук		3
	отсутствие раковин для мытья рук или использование их не по назначению		0
1.5.	Система вентиляции в моечно-дезинфекционном помещении	СП п. 5.8.	
	общеобменная приточно-вытяжной вентиляция, обеспечивающая подачу чистого воздуха в зону ДВУ, а удаление из зоны очистки; локальная вытяжка на уровне моечных ванн с растворами химических средств		3
	вентиляция только естественная через фрамуги или подача воздуха общеобменной вентиляции осуществляется в зону очистки		0
1.6.	Проведение исследований верхних и нижних отделов ЖКТ в отдельных манипуляционных помещениях	СП п. 5.1.2. СанПиН раздел I п. 10.11.1.	
	Соответствует		3
	Не соответствует		0
	ИТОГО		0–18
интегральный показатель в баллах по таблице 2 для блока I			
2.Организация мероприятий по контролю за ИСМП			
2.1.	Внутренний контроль качества в эндоскопическом отделении/кабинете	СП п. 3.2. МУ, XII раздел	
	организован; программа (план) контроля разработана и осуществляется сотрудником, утвержденным Приказом руководителя МО		3
	не организован		0

2.2.	Наличие алгоритмов обработки эндоскопов, находящихся на балансе МО	СП п. 3.3. МУ, п. 9.7., Приложение 5	
	составлены для всех моделей и серий эндоскопов, соответствуют требованиям СП и МУ и инструкциям производителя		3
	не составлены или составлены не для всех моделей эндоскопов		0
2.3.	Использование кодировки эндоскопов	СП п. 3.6. МУ п. 9.4.	
	каждому эндоскопу присвоен идентификационный код		3
	кодировка эндоскопов не проведена		0
2.4.	Документация цикла обработки эндоскопов	СП п. 3.7., Приложение №1; МУ п. 9.5, п. 9.6. раздел XII п. 6.	
	процессы окончательной очистки/окончательной очистки при совмещении с дезинфекцией и ДВУ по этапам фиксируются в Журнале контроля обработки эндоскопов для нестерильных вмешательств		3
	документация обработки эндоскопов не проводится		0
2.5.	Контроль качества очистки	СП п. 10.2.; МУ V раздел, примечания 5 и 6 к таблице	
	постановка азопирамовой или другой регламентированной для этой цели пробы с установленной в МУ кратностью		3
	контроль не проводится или уменьшается кратность его проведения		0
2.6.	Контроль эффективности рабочего раствора/готового к применению средства для ДВУ	СП п. 7.8.; МУ п. 6.2., раздел V	
	проводится не реже раза в день		3
	не проводится/проводится нерегулярно		0

2.7.	Контроль критических параметров цикла ДВУ	СП п. 7.8.; МУ п. 6.2., раздел V	
	контролируются температура, содержание ДВ и время дезинфекционной выдержки		3
	отсутствие способов контроля одного или более параметров ДВУ		0
2.8.	Контроль эффективности ДВУ	СП п. 10.4.; МУ XII раздел, п. 3.	
	бактериологические исследования (смывы с обработанного эндоскопа) 4 раза в год		3
	не проводится или проводится с меньшей кратностью		0
2.9.	Оценка результатов микробиологического контроля за предшествующий год	СП п. 10.4.; МУ п. 10.4., 10.5.	
	отсутствие высева санитарно-показательных и патогенных микроорганизмов из смывов; количество микроорганизмов в смывной жидкости из биопсийного канала менее 100КОЕ/мл		3
	выделение санитарно-показательной микрофлоры и/или сапрофитных микроорганизмов в смывной жидкости из биопсийного канала ≥ 100 КОЕ/мл		0
ИТОГО			0–27
интегральный показатель в баллах по таблице 2 для блока II			
3. Техническое оснащение и материальное обеспечение			
3.1.	Количество эндоскопов без учета списанных и подлежащих ремонту	СанПиН, раздел I, пункт 10.11.2. МУ п. 9.3., приложение 4	
	достаточное для выполнения дневной /сменной нагрузки и выполнения полного цикла обработки в соответствии с требованиями СП и МУ		3
	недостаточное для выполнения дневной /сменной нагрузки и выполнения полного цикла обработки		0

3.2.	Оснащенность санитарно-техническими приборами зоны очистки	СП п. 5.13.,	
	количество моечных ванн в зоне очистки соответствует числу обработок в смену разных моделей эндоскопов и применяемым для этой цели химическим средствам		3
	окончательная очистка проводится в емкостях или количество моечных ванн недостаточно		0
3.3.	Оснащенность зоны ДВУ	СП п. 5.14.	
	имеются емкости для ДВУ, ополаскивания бронхоскопов, моечные ванны для ополаскивания гастроинтестинальных эндоскопов после ДВУ и/или МДМ		3
	недостаточное количество емкостей, отсутствие моечной ванны для ополаскивания гастроинтестинальных эндоскопов после ДВУ		0
3.4.	Обеспечение водоподготовки в моечно-дезинфекционном помещении и МДМ	СП п. 5.9.; МУ п. 6.2.	
	установлены фильтры для проведения предварительной очистки воды в моечном помещении и/или антибактериальные фильтры в МДМ		3
	водоподготовка отсутствует		0
3.5.	Обеспечение средствами очистки	СП п. 7.2., п. 7.3.; МУ п. 9.3.	
	в наличии необходимое количество средств, регламентированных СП к применению для цели очистки самостоятельной или при совмещении с дезинфекцией		3
	отсутствуют запасы средств очистки/применение неразрешенных средств (с фиксирующими свойствами, в т. ч. на основе ГА, спиртов)		0
3.6.	Обеспечение средствами ДВУ	СП п. 7.5.; МУ п. 3.2.7., 9.3.	
	необходимое количество из групп альдегидов и кислородактивных		3

	соединений в спороцидной (стерилизующей) концентрации		
	средств недостаточно и/или используются нерегламентированные СП группы средств и/или применяются неэффективные режимы.		0
3.7.	Обеспеченность средств ДВУ химическими индикаторами	СП п. 7.8.; МУ п. 6.2.	
	имеются в наличии, применяются		3
	нет в наличии/ для средства не разработаны		0
3.8.	Обеспеченность этиловым или изопропиловым 70%спиртом, выпущенным по фармакопейной статье (микробиологическая чистота категории 2)	СП п. 8.1.6., МУ IV раздел	
	необходимое количество для сушки каналов эндоскопов после каждого цикла обработки		3
	спирт не применяется/применяется с другой кратностью		0
3.9.	Наличие и использование вспомогательных приспособлений (адаптеры, промывочные трубки) для обработки эндоскопов	СП п. 8.1.; МУ V раздел	
	имеются для всех используемых моделей эндоскопов всех производителей не менее одного на эндоскоп		3
	адаптеры есть не для всех моделей эндоскопов/количество их недостаточно для обработки/адаптеры не используются		0
	ИТОГО		0–27
интегральный показатель в баллах по таблице 2 для блока III			
4. Выполнение требований к технологии обработки эндоскопов			
4.1.	Предварительная очистка	СП п. 8.1.1. МУ п. 3.2.1.	
	проводится в полном объеме (промываются все каналы)		3
	проводится с нарушением технологии (промываются не все каналы, объемы прокаченной воды и моющего средства недостаточны)		0

4.2.	Проведение теста на герметичность	СП п. 8.1.2. МУ раздел V	
	каждый цикл обработки перед окончательной очисткой ручным способом, в том числе при наличии данной опции в МДМ		3
	проводится с другой кратностью или не проводится		0
4.3.	Выполнение всех этапов окончательной очистки или окончательной очистки при совмещении с дезинфекцией ручным способом вне зависимости от наличия МДМ	СП п. 8.1.3. МУ раздел V	
	выполняются в полном объеме и в установленной СП последовательности		3
	не выполняется один или несколько этапов или нарушена последовательность выполнения этапов окончательной очистки		0
4.4.	Кратность применения моющих растворов для цели окончательной очистки как самостоятельного процесса	СП п. 7.4.; МУ п. 3.2.3.	
	однократно		3
	другая кратность		0
4.5.	Срок применения растворов дезинфицирующих средств для цели окончательной очистки при совмещении с дезинфекцией	СП п. 7.4.; МУ п.п. 3.2.4.	
	не более одной смены		3
	в пределах срока годности		0
4.6.	Очистка всех каналов эндоскопа вне зависимости от их использования при вмешательстве	СП п. 4.3.; МУ раздел V	
	проводится		3
	не проводится очистка дополнительных каналов		0
4.7.	Использование для очистки эндоскопа стерильных или одноразовых щеток	МУ раздел V	
	щеток достаточно, используются только стерильные или одноразовые		3

	щетки многоразового использования не стерилизуются, одноразовые изделия используются многократно		0
4.8.	Сушка эндоскопа перед ДВУ	СП п. 8.1.3.; МУ раздел V	
	проводится каждый цикл обработки при ручном способе или в МДМ		3
	не проводится		0
4.9.	Соблюдение асептики при проведении ополаскивания и сушки эндоскопов, подвергнутых ДВУ	СП п. 8.1.9.; МУ раздел V	
	соблюдается в полном объеме		3
	не соблюдается		0
4.10.	Кратность использования воды для ополаскивания эндоскопов после ОО и ДВУ	МУ раздел V	
	однократно		3
	многократно в течение рабочей смены		0
4.11.	Досушивание эндоскопов после ДВУ 70% этиловым или изопропиловым спиртом, выпущенным по фармакопейной статье	СП п. 8.1.6. МУ раздел V	
	проводится каждый цикл		3
	не проводится/проводится нерегулярно		0
	ИТОГО		0–33
интегральный показатель в баллах по таблице 2 для блока IV			
5.Выполнение требований к транспортировке и хранению эндоскопов			
5.1.	Условия и длительность хранения обработанных эндоскопов перед очередным исследованием	СП п. 8.1.10. МУ п. 7.6.	
	в собранном виде в стерильном материале на лотке или на кронштейне не более 3-х часов		3
	хранение в открытом виде на кронштейне и/или нарушение сроков хранения		0
5.2.	Условия хранения обработанных эндоскопов между сменами	СП п. 8.1.11.; МУ п. 7.4., п. 7.5.	
	в разобранном виде неупакованными в специализированных шкафах для хранения/хранения и сушки эндоскопов		3

	или в стерильной упаковке в медицинских шкафах		
	в открытом виде		0
5.3.	Условия транспортировки эндоскопов по коридорам отделения или между отделениями МО	СП п. 3.8.; МУ п. 7.1.	
	в закрытом виде на лотке или в жестком контейнере		3
	в открытом виде и/или на руках		0
	ИТОГО		0–9
интегральный показатель в баллах по таблице 2 для блока V			
6.Выполнение требований к технологии обработки инструментов к эндоскопам			
6.1.	Место проведения дезинфекции и предстерилизационной очистки	СП п. 6.4.; МУ п. 3.6.1.	
	ЦСО медицинской организации, в моечно-дезинфекционном помещении		3
	в эндоскопической манипуляционной		0
6.2.	Место проведения стерилизации	СП п. 6.5.	
	стерилизационное помещение или ЦСО		3
	другое		0
6.3.	Методы стерилизации	СП п. 7.6., п. 7.7.	
	насыщенный пар под давлением, газовый стерилизатор на основе ЭО или формальдегида, на основе паров пероксида водорода, в том числе плазменный, в растворе химических средств, регламентированных СП		3
	другой метод, в том числе в озоновых стерилизаторах и пароформалиновых камерах		0
6.4.	Ополаскивание инструментов после химической стерилизации в растворе/готовом средстве проводят	СП п. 8.2.4.	
	в стерильной емкости стерильной водой (ёмкости и воду используют однократно)		3
	другой способ		0
	Итого		0–12
интегральный показатель в баллах по таблице 2 для блока VI			
7.Кадровое обеспечение и обучение медицинских работников вопросам профилактики ИСМП в эндоскопии			

7.1.	Укомплектованность штата эндоскопического подразделения	приказ МЗ РФ	
	штаты укомплектованы		3
	не все врачебно-сестринские бригады укомплектованы		0
7.2.	Система непрерывного обучения медицинского персонала вопросам профилактики ИСМП	СП п. 3.4., МУ 3.1.3420-17, Приложение 3	
	весь персонал обучен и имеет удостоверения установленного образца		3
	не все сотрудники обучены (никто не обучен) вопросам профилактики ИСМП в эндоскопии на сертификационных или краткосрочных циклах повышения квалификации с получением удостоверения установленного образца		0
ИТОГО			0–6
интегральный показатель в баллах по таблице 2 для блока VIII			
Суммарный интегральный показатель по блокам I–VII			

Таблица 5.

**Интегральные показатели эффективности системы
эпидемиологической безопасности по блокам**

	Наименование блока параметров контроля	Интегральный показатель оценки в баллах каждого блока параметров контроля		
		1	2	3
1	Набор и площади помещений, планировка моечно-дезинфекционного помещения, системы вентиляции и водоподготовки	0–6	6–12	13–18
2	Организация мероприятий по контролю за ИСМП	0–9	10–18	19–27
3	Техническое оснащение и материальное обеспечение	0–9	10–18	19–27
4	Выполнение требований к технологии обработки эндоскопов	0–11	12–22	23–33
5	Выполнение требований к транспортировке и хранению эндоскопов	0–3	4–6	7–9
6	Выполнение требований к технологии обработки инструментов к эндоскопам	0–4	5–8	9–12
7	Кадровое обеспечение эндоскопического отделения. Обучение медицинского персонала вопросам профилактики инфекционных заболеваний	0–2	3–4	5–6
	Суммарный интегральный показатель	7–21		

Таблица 6.

**Оценка уровня эпидемиологической безопасности
эндоскопических вмешательств на желудочно-кишечном тракте**

Суммарный интегральный показатель	Уровень эпидемиологической безопасности
7–11 баллов	низкий
12–16 баллов	средний
17–21 баллов	высокий

4.3 . Отделения/кабинеты, проводящие вмешательства на дыхательных путях.

Таблица 7.

Показатели эффективности системы эпидемиологической безопасности по блокам

№ п/п	Оценочные показатели по компонентам (блокам) системы эпидемиологической безопасности	Норматив (пункт СП 3.1.3263-15, СанПиН 2.1.3.2630-10, МУ 3.1.3420-17)	Альтернативный критерий оценки показателя в баллах: соответствует – 3, не соответствует – 0
1.Набор и площади помещений, планировка моечно-дезинфекционного помещения, системы вентиляции и водоподготовки			
1.1.	Минимальный набор помещений. Соответствие их площадей нормируемым значениям	СП п. 5.1.2. Приложение № 1 к СанПиН	
	имеется, соответствует		3
	манипуляционная совмещена с кабинетом врача или моечным помещением и/или площади помещений занижены		0
1.2.	Соблюдение поточности технологического процесса обработки эндоскопов	СП п. 5.10., п. 5.11.	
	поточность технологического процесса соблюдена		3

	нет четкого разграничения зон очистки и ДВУ		0
1.3.	Наличие раковин для мытья рук персонала в эндоскопической манипуляционной и в моечно-дезинфекционном помещении	СП п. 5.5. и п. 5.12.	
	раковины в каждом кабинете, используются только для мытья рук		3
	отсутствие раковин для мытья рук или использование их не по назначению		0
1.4.	Система вентиляции в моечно-дезинфекционном помещении	СП п. 5.8.	
	общеобменная приточно-вытяжной вентиляция, обеспечивающая подачу чистого воздуха в зону ДВУ, а удаление из зоны очистки; локальная вытяжка на уровне моечных ванн с растворами химических средств		3
	вентиляция только естественная через фрамуги или подача воздуха общеобменной вентиляции осуществляется в зону очистки		0
1.5.	Соответствие эндоскопической манипуляционной для исследований ДП классу микробиологической чистоты Б	СП п. 5.4.	
	соответствует, приток воздуха в манипуляционную, преобладает над вытяжкой; воздух подвергается очистке от микроорганизмов на HEPA фильтрах		3
	не соответствует: приточно-вытяжная вентиляция не работает и/или очистка воздуха не проводится		0
	ИТОГО		0–15
интегральный показатель в баллах по таблице 2 для блока I			
2. Организация мероприятий по контролю за ИСМП			
2.1.	Внутренний контроль качества в эндоскопическом отделении/кабинете	СП п. 3.2. МУ, XII раздел	
	организован; программа (план) контроля разработана и осуществляется сотрудником, утвержденным Приказом руководителя МО		3
	не организован		0

2.2.	Наличие алгоритмов обработки бронхоскопов, находящихся на балансе МО	СП п. 3.3. МУ, п. 9.7., Приложение № 5	
	составлены для всех отличающихся по технологии обработки серий бронхоскопов разных производителей в соответствии и требованиями СП, МУ и рекомендациями производителей		3
	не составлены или составлены не для всех моделей эндоскопов		0
2.3.	Использование кодировки бронхоскопов	СП п. 3.6. МУ п. 9.4.	
	каждому эндоскопу присвоен идентификационный код		3
	кодировка эндоскопов не проведена		0
2.4.	Документация цикла обработки бронхоскопов	СП п. 3.7., Приложение №1; МУ п. 9.5., п. 9.6., раздел XII п. 6.	
	процессы окончательной очистки/окончательной очистки при совмещении с дезинфекцией и ДВУ по этапам фиксируются в Журнале контроля обработки эндоскопов для нестерильных вмешательств		3
	документация обработки эндоскопов не проводится		0
2.5.	Контроль качества очистки	СП п. 10.2.; МУ V раздел, примечания 5 и 6 к таблице	
	постановка азопирамовой или другой регламентированной для этой цели пробы с установленной в МУ кратностью		3
	контроль не проводится или уменьшается кратность его проведения		0
2.6.	Контроль эффективности рабочего раствора/готового к применению средства для ДВУ химическими индикаторами	СП п. 7.8.; МУ п. 6.2., раздел V	
	проводится не реже раза в день		3
	не проводится/проводится нерегулярно		0

2.7.	Контроль критических параметров цикла ДВУ	СП п. 7.8.; МУ п. 6.2., раздел V	
	контролируются температура, содержание ДВ и время дезинфекционной выдержки		3
	отсутствие способов контроля одного или более параметров ДВУ		0
2.8.	Контроль эффективности ДВУ	СП п.10.4.; МУ XII раздел, п. 3.	
	бактериологические исследования (смывы с обработанного эндоскопа) 4 раза в год		3
	не проводится или проводится с меньшей кратностью		0
2.9.	Оценка результатов микробиологического контроля за предшествующий год	СП п. 10.4.; МУ п. 10.4., 10.5.	
	отсутствие высева санитарно-показательных и патогенных микроорганизмов из смывов; количество микроорганизмов в смывной жидкости из биопсийного канала менее 100КОЕ/мл		3
	выделение санитарно-показательной микрофлоры и/или сапрофитных микроорганизмов в смывной жидкости из биопсийного канала ≥ 100 КОЕ/мл		0
ИТОГО			0–27
интегральный показатель в баллах по таблице 2 для блока II			
3. Техническое оснащение и материальное обеспечение			
3.1.	Количество бронхоскопов без учета списанных и подлежащих ремонту	СанПиН, раздел I, п. 10.11.2. МУ п. 9.3., Приложение 4	
	достаточное для выполнения дневной/сменной нагрузки и выполнения полного цикла обработки в соответствии с требованиями СП и МУ		3
	недостаточное для выполнения дневной/сменной нагрузки и выполнения полного цикла обработки		0
3.2.	Оснащенность санитарно-техническими приборами зоны очистки	СП п. 5.13., п. 5.14.	

	количество моечных ванн соответствует числу обработок бронхоскопов в смену и применяемым для этой цели химическим средствам		3
	окончательная очистка проводится в емкостях или количество моечных ванн недостаточно		0
3.3.	Оснащенность зоны ДВУ	СП п. 5.14.	
	имеются емкости для ДВУ, ополаскивания бронхоскопов и/или МДМ		3
	недостаточное количество емкостей		0
3.4.	Обеспечение водоподготовки	СП п. 5.9.; МУ п. 6.2.	
	установлены фильтры для проведения антибактериальной очистки воды в МДМ и/или на кране подачи воды в моечную ванну для ополаскивания после ДВУ		3
	водоподготовка отсутствует		0
3.5.	Обеспечение средствами очистки	СП п. 7.2., п. 7.3.; МУ п. 9.3.	
	в наличии необходимое количество средств, регламентированных СП к применению для цели очистки самостоятельной или при совмещении с дезинфекцией		3
	недостаточные запасы средств очистки/применение неразрешенных средств (с фиксирующими свойствами, в т. ч. на основе ГА, спиртов)		0
3.6.	Обеспечение средствами ДВУ	СП п. 7.5.; МУ п.п. 3.2.7., 9.3.	
	необходимое количество из групп альдегидов и кислородактивных соединений в спороцидной (стерилизующей) концентрации		3
	средств недостаточно и/или используются нерегламентированные СП группы средств и/или применяются неэффективные режимы		0
3.7.	Обеспеченность средств ДВУ химическими индикаторами	СП п. 7.8.; МУ п. 6.2.	
	имеются в наличии, применяются		3

	нет в наличии/ для средства не разработаны		0
3.8.	Обеспеченность этиловым или изопропиловым 70% спиртом, выпущенным по фармакопейной статье (микробиологическая чистота категории 2)	СП п. 8.1.6., МУ IV раздел	
	необходимое количество для сушки каналов эндоскопов после каждого цикла обработки		3
	спирт не применяется/применяется с другой кратностью		0
3.9.	Наличие и использование вспомогательных приспособлений (адаптеры, промывочные трубки) для обработки эндоскопов	СП п. 8.1.; МУ V раздел	
	имеются для всех используемых моделей эндоскопов всех производителей не менее одного на эндоскоп		3
	адаптеры есть не для всех моделей эндоскопов/количество их недостаточно для обработки/адаптеры не используются		0
	ИТОГО		0–27
интегральный показатель в баллах по таблице 2 для блока III			
IV. Выполнение требований к технологии обработки эндоскопов			
4.1.	Предварительная очистка	СП п. 8.1.1. МУ п. 3.2.1.	
	проводится в полном объеме		3
	проводится с нарушением технологии (объемы прокаченной воды и моющего средства недостаточны)		0
4.2.	Проведение теста на герметичность	СП п. 8.1.2. МУ раздел V	
	каждый цикл обработки перед окончательной очисткой ручным способом, в том числе при наличии данной опции в МДМ		3
	проводится с другой кратностью или не проводится		0
4.3.	Выполнение всех этапов окончательной очистки или окончательной очистки при совмещении с дезинфекцией	СП п. 8.1.3. МУ раздел V	

	ручным способом вне зависимости от наличия МДМ		
	выполняются в полном объеме и в установленной СП последовательности		3
	не выполняется один или несколько этапов или нарушена последовательность выполнения этапов окончательной очистки		0
4.4.	Кратность применения моющих растворов для цели окончательной очистки как самостоятельного процесса	СП п. 7.4.; МУ п. 3.2.3.	
	однократно		3
	другая кратность		0
4.5.	Срок применения растворов дезинфицирующих средств для цели окончательной очистки при совмещении с дезинфекцией	СП п. 7.4.; МУ п. 3.2.4.	
	не более одной смены		3
	в пределах срока годности		0
4.6.	Использование для очистки канала эндоскопа стерильных или одноразовых щеток	СП п. 8.1.3.; МУ раздел V	
	щеток достаточно, используются только стерильные или одноразовые		3
	щетки многоразового использования не стерилизуются, одноразовые изделия используются многократно.		0
4.7.	Сушка эндоскопа перед ДВУ	СП п. 7.8.; МУ п. 6.2., раздел V	
	проводится каждый цикл обработки при ручном способе или в МДМ		3
	не проводится		0
4.8.	Соблюдение асептики при проведении ополаскивания и сушки эндоскопов, подвергнутых ДВУ	СП п. 8.1.5.; МУ п. 6.7.	
	Соблюдается в полном объеме		3
	не соблюдается		0
4.9.	Микробиологическое качество воды, используемой для ополаскивания бронхоскопов после ДВУ	МУ раздел V	
	стерильная, очищенная на антимикробных фильтрах, кипяченая		3
	водопроводная вода питьевого качества, дистиллированная		0

4.10.	Кратность использования воды для ополаскивания эндоскопов после ОО и ДВУ	СП п. 8.1.6. МУ раздел V	
	однократно		3
	многократно в течение рабочей смены		0
	ИТОГО		0–30
интегральный показатель в баллах по таблице 2 для блока IV			
5.Выполнение требований к транспортировке и хранению эндоскопов			
5.1.	Условия и длительность хранения обработанных эндоскопов перед очередным исследованием	СП п. 8.1.10. МУ п. 7.6.	
	в собранном виде в стерильном материале на лотке или на кронштейне не более 3-х часов		3
	хранение в открытом виде на кронштейне и/или нарушение сроков хранения		0
5.2.	Условия хранения обработанных эндоскопов между сменами	СП п. 8.1.11.; МУ п. 7.4., п. 7.5.	
	В разобранном виде неупакованными в специализированных шкафах для хранения/хранения и сушки эндоскопов или в стерильной упаковке в медицинских шкафах		3
	в открытом виде		0
5.3	Условия транспортировки эндоскопов по коридорам отделения или между отделениями МО	СП п. 3.8.; МУ п. 7.1.	
	в закрытом виде на лотке или в жестком контейнере		3
	в открытом виде и/или на руках		0
	ИТОГО		0–9
интегральный показатель в баллах по таблице 2 для блока V			
6.Выполнение требований к технологии обработки инструментов к эндоскопам			
6.1.	Место проведения дезинфекции и предстерилизационной очистки	СП п. 6.4.; МУ п. 3.6.1.	
	ЦСО медицинской организации, в моечно-дезинфекционном помещении		3
	в эндоскопической манипуляционной		0
6.2.	Место проведения стерилизации	СП п. 6.5.	

	стерилизационное помещение или ЦСО		3
	другое		0
6.3.	Методы стерилизации	СП п. 7.6., п. 7.7.	
	насыщенный пар под давлением, газовый стерилизатор на основе ЭО или формальдегида, на основе паров пероксида водорода, в том числе плазменный, в растворе химических средств, регламентированных СП		3
	другой метод, в том числе в озонных стерилизаторах и пароформалиновых камерах		0
6.4.	Ополаскивание инструментов после химической стерилизации в растворе/готовом средстве проводят	СП п. 8.2.4.	
	в стерильной емкости стерильной водой (ёмкости и воду используют однократно)		3
	другой способ		0
	Итого		0–12
интегральный показатель в баллах по таблице 2 для блока VI			
7.Кадровое обеспечение и обучение медицинских работников вопросам профилактики ИСМП в эндоскопии			
7.1.	Укомплектованность штата эндоскопического подразделения	приказ МЗ РФ	
	штаты укомплектованы		3
	не все врачебно-сестринские бригады укомплектованы		0
7.2.	Система непрерывного обучения медицинского персонала вопросам профилактики ИСМП	СП п. 3.4., МУ 3.1.3420-17, Приложение 3	
	весь персонал обучен и имеет удостоверения установленного образца		3
	не все сотрудники обучены (никто не обучен) вопросам профилактики ИСМП в эндоскопии на сертификационных или краткосрочных циклах повышения квалификации с получением удостоверения установленного образца		0
	ИТОГО		0–6
интегральный показатель в баллах по таблице 2 для блока VIII			
Суммарный интегральный показатель по блокам I–VII			

Таблица 8.

**Интегральные показатели эффективности системы
эпидемиологической безопасности по блокам**

	Наименование блока параметров контроля	Интегральный показатель оценки в баллах каждого блока параметров контроля		
		1	2	3
1	Набор и площади помещений, планировка моечно-дезинфекционного помещения, системы вентиляции и водоподготовки	0–5	6–10	11–15
2	Организация мероприятий по контролю за ИСМП	0–9	10–18	15–27
3	Техническое оснащение и материальное обеспечение	0–9	10–18	15–27
4	Выполнение требований к технологии обработки эндоскопов	0–10	11–20	21–30
5	Выполнение требований к транспортировке и хранению эндоскопов	0–3	4–6	7–9
6	Выполнение требований к технологии обработки инструментов к эндоскопам	0–4	5–8	9–12
7	Кадровое обеспечение и обучение медицинских работников вопросам профилактики ИСМП в эндоскопии	0–2	3–4	5–6
	Суммарный интегральный показатель	7–21		

Таблица 9.

**Оценка уровня эпидемиологической безопасности
эндоскопических вмешательств на дыхательных путях**

Суммарный интегральный показатель	Уровень эпидемиологической безопасности
7–11 баллов	низкий
12–16 баллов	средний
17–21 баллов	высокий

V. АЛГОРИТМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УРОВНЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ЭНДОСКОПИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ:

1. Определение каждого параметра в блоках системы эпидемиологической безопасности нестерильных эндоскопических вмешательств в баллах по альтернативному показателю: «да» – 3 балла (полное соответствие требованиям СанПиН, СП, МУ); «нет» – 0 баллов (выявлено несоответствие требованиям СанПиН С П и/или МУ. Промежуточная оценка параметра не допускается.
2. Суммирование баллов по каждому блоку в строке «Итого».
3. Определение интегрального показателя по каждому блоку, исходя из числа набранных баллов по строке «Итого». Например, по первому блоку набрано 9 баллов, что соответствует двум баллам по таблице 2.
4. Суммирование интегральных показателей по семи блокам и получение суммарного интегрального показателя в баллах для МО по таблице 3.
5. Оценка уровня эпидемиологической опасности эндоскопических вмешательств в МО по суммарному интегральному показателю.

Федеральные клинические рекомендации

ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ НЕСТЕРИЛЬНЫХ ЭНДОСКОПИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

Тиражирование издания при поддержке ООО «ПОЛИСЕПТ»



Издательство «РЕМЕДИУМ ПРИВОЛЖЬЕ»

603022 Нижний Новгород, ул. Пушкина, д. 20, стр. 4.

Тел.: (831) 411-1983

E-mail: nn_remedium@medalmanac.ru

WWW.REMEDIUM-NN.RU

Дизайн обложки Н.В. Васильевых

Подписано в печать 27.10.2017 г.

Отпечатано в типографии «Юнион Принт»

Нижний Новгород, Окский съезд, д. 2

Тел.: (831) 439-44-99

Тираж 2000 экз.