

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ САНИТАРИЯ ҚОИДАЛАРИ, МЕЪЁРЛАРИ ВА ГИГИЕНА
НОРМАТИВЛАРИ

ШИФОХОНА ИЧИ ИНФЕКЦИЯЛАРИ ПРОФИЛАКТИКАСИ

СанҚваМ №0342-17

Расмий нашр

Тошкент **2016** й.

**ЎЗБЕКИСТОН RESPУБЛИКАСИ САНИТАРИЯ ҚОИДАЛАРИ, МЕЪЁРЛАРИ ВА ГИГИЕНА
НОРМАТИВЛАРИ**

«ТАСДИҚЛАЙМАН»
Ўзбекистон Республикаси Бosh
Санитария Врачи
С.С.САИДАЛИЕВ
«10» 01 2017й.



ШИФОХОНА ИЧИ ИНФЕКЦИЯЛАРИ ПРОФИЛАКТИКАСИ

СанҚваМ №0342-17

Расмий нашр

Тошкент-2017й.

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ ҚОНУНЛАРИДАН КЎЧИРМАЛАР

1. Ўзбекистон Республикасининг “Аҳолининг санитария-эпидемиологик осойишталиги тўғрисида”ги Қонуни (2015 й., 20, 21, 30, 39-моддалар);
2. Ўзбекистон Республикасининг “Фуқаролар соғлиғини сақлаш тўғрисида”ги Қонуни (1996й., 3, 13,34-моддалар);
3. Ўзбекистон Республикасининг “Ўзбекистон Республикасида ногиронларни ижтимоий ҳимоя қилиш тўғрисида”ги Қонуни (1991 й.);
4. Ўзбекистон Республикасининг “Атмосфера ҳавосини муҳофаза қилиш тўғрисида”ги Қонуни(1996 й., 4, 11,21,22-моддалар);
5. Ўзбекистон Республикасининг “Сув ва сувдан фойдаланиш тўғрисида”ги Қонуни(2009 й., 8, 40,41-моддалар).

I. Қўллаш соҳаси

1.1. Мазкур санитария-эпидемиология қоидалари (кейинги ўринларда – санитария қоидалари) даволаш-профилактика муассасаларида шифохона ичи инфекциялари келиб чиқиши ва уларнинг тарқалишини олдини олишга қаратилган санитария-гигиена, профилактика ва эпидемияга қарши тадбирлармажмуаси бўйича асосий талабларни белгилайди.

1.2 Санитария қоидалари ташкилий-ҳуқуқий ва мулкчилик шаклидан қатъий назар, тиббий фаолиятини амалга оширувчи якка тартибдаги тадбиркор ва юридик шахслар учун мўлжалланган ва Ўзбекистон Республикаси ҳудудида ижро этилиши мажбурийдир.

1.3. Ушбу қоидалар талабларига риоя этилиши учун жавобгарлик якка тартибдаги тадбиркорлар, юридик ва мансабдор шахслар зиммасига юклатилади.

1.4. Мазкур санитария-эпидемиология қоидаларининг бажарилишини назорат қилиш Давлат санитария-эпидемиология назоратини амалга оширувчи органлар зиммасига юклатилади.

Назорат амалдаги норматив ҳужжатларга мувофиқ лаборатория-ускунавий текширув усуллари ва ўлчовлари қўлланилган ҳолда олиб борилади.

II. УМУМИЙ ҚОИДАЛАР

2.1. Шифохона ичи инфекцияси (кейинги ўринларда - ШИИ) (синоними – госпитал, нозокомиал инфекция) – бемор шифохонага келиши ёки тиббий ёрдам сўраб ДПМга мурожаат қилиши натижасида, касаллик белгиларининг стационарда ёки стационардан чиққанидан сўнг пайдо бўлишидан қатъий назар, беморни шикастловчи микробдан келиб чиққан ҳар қандай клиник акс этган касаллик ҳамда шифохона муассасаси ходимининг мазкур муассасада ишлаши жараёнида унга инфекция юқиши натижасидаги юқумли касаллик ҳисобланади.

2.2. ШИИ кўзғатувчилари ўз тузилишига кўра, вируслардан тортиб бир хужайралиларгача бўлиши мумкин. ШИИ кўзғатувчилари кўпинча бактериялар, камдан-кам ҳолатларда вируслар ва замбуруғлар бўлиши мумкин.

2.3. Касаллик манбаи бўлиб тиббий ёрдам кўрсатилаётган беморлар, тиббиёт муассасаси ходимлари ва баъзи ҳолатларда беморга қараётган шахслар бўлиши мумкин.

2.4. ШИИ кенг тарқалишига асептика ва эпидемияга қарши чоратадбирларнинг бузилиши билан бир қаторда, яна бир қатор объектив сабаблар – янада мураккаб диагностик ва даволаш муолажалари, оператив фаолликни ошиши ва тиббий-диагностик амалларнинг “агрессивлашиши”, шунингдек аксарият беморларнинг иммунологик реактивлигининг пасайиши олиб келмоқда. Турли ихтисослик йўналишлари бўйича бўлимлари мавжуд бўлган даволаш-ташхис мажмуаларининг фаолият кўрсатиши беморлар ва ходимларнинг бўлимлараро ўзаро ҳаракатланиши орқали микроорганизмларнинг кенг айланишига олиб келади.

2.5. Госпитал штампларининг асосий хусусиятлари: юқори адгезивлик, вирулентлиги, инвазивлиги, антибиотиклар ва дезинфекция воситаларига нисбатан резистентлиги (чидамлилиги) ҳисобланади.

2.6. ШИИларини стандарт аниқлаш, рўйхатга олинаётган барча инфекцияларнинг бир хил мезонларга жавоб бериши учун эпидемиологик, клиник, микробиологик ва бошқа тасдиқловчи маълумотларни ўз ичига олади.

2.7. Даволаш-профилактика муассасаларида (ДПМ) шифохона ичи инфекциялари пайдо бўлиши ва тарқалишининг олдини олиш мақсадида мазкур санитария қоидалари ва Ўзбекистон Республикасининг бошқа норматив ҳужжатларида назарда тутилган профилактик, санитария ва эпидемияга қарши тадбирлар ўз вақтида ва тўла ҳажмда олиб борилиши зарур.

2.8. 200 ўрндан ортиқ, айниқса, таркибида жарроҳлик, туғруққа кўмаклашиш ва болалар ихтисослигидаги бўлимларга эга стационарларда ШИИ профилактикаси мақсадида врач-эпидемиолог штати ажратилиши керак, 200 ўрндан кам стационарларда эса, бу маъмурият ихтиёрига кўра амалга оширилади. ДПМда врач-эпидемиолог бўлмаган тақдирда профилактик ва эпидемияга қарши тадбирларни ташкил этиш масалалари ДПМ бош врачининг даволаш ишлари бўйича ўринбосари зиммасига юклатилади.

2.9. Врач-эпидемиолог госпитал инфекцияларни аниқлаш ва уларнинг рўйхатга олинишини назорат қилади, санитария-гигиена, санитария-техника ва ташқи муҳит объектларида ўтказилган лаборатория таҳлил натижаларига кўра профилактик, эпидемияга қарши ва дезинфекция тадбирларини ишлаб чиқади, таҳлил қилади даволаш-ташҳислаш жараёни билан боғлиқ касалликларга қарши кураш бўйича тадбирларни ишлаб чиқади ва ташкил этади. Шунингдек, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни Сақлаш Вазирлигининг амалдаги буйруқлари, норматив ҳужжатлари ва методик кўрсатмаларини тадбиқ этиш ва уларни ўрганиб чиқиш орқали шифохона ичи инфекцияси профилактикаси бўйича тиббиёт ходимларининг билим савиясини ошириш масалалари билан шуғулланади. Шахсий ҳимоя воситаларини тадбиқ этиш ва уларнинг ишлатилишини назорат қилиш орқали тиббиёт ходимлари соғлиғи муҳофазасини амалга оширади.

2.10. ДПМ врач-эпидемиологи бевосита даволаш профилактика муассасаси бош врачига бўйсунди. Ўз иш фаолиятида Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни Сақлаш Вазирлигининг амалдаги буйруқлари, методик кўрсатмаларига амал қилади, ҳамда ҳудудий ДСЭНМ мутахассислари билан яқин ҳамкорликда фаолият олиб боради.

2.11. Ҳар бир стационарда, унинг ихтисослигидан қатъий назар, бош врач буйруғига асосан ҳар йили инфекцион назорат комиссияси ташкил этилади. Инфекцион назорат бўйича комиссия фаолияти даволаш-профилактика муассасаси раҳбари томонидан тасдиқланган иш режасига мувофиқ амалга оширилади. Комиссия бош врачнинг даволаш ишлари бўйича ўринбосари томонидан бошқарилади.

2.12. Режа алоҳида инфекцион касалликлар, шу жумладан, йирингли-яллиғланиш касалликлари профилактикаси бўйича бўлимларни шунингдек, инфекцион касалликка чалинган бемор аниқланган тақдирда, бирламчи эпидемияга қарши чора-тадбирларни ўз ичига олиши керак.

2.13. Комиссия таркибига стационар шифохона маъмурияти вакиллари, ШИИ муаммоси ечимига алоқадор етакчи мутахассислар, муассаса бош ҳамшираси, врач-эпидемиолог ёки врач-эпидемиолог ёрдамчиси ҳамда стационар турига қараб бошқа мутахассислар киради. Комиссия таркибига юқорида кўрсатилган мутахассислардан ташқари ички дорихона (мавжуд бўлганда) ҳамда марказий стерилизация бўлими (МСБ) мудирларини киритиш мақсадга мувофиқ.

2.14. ДПМ раҳбарининг буйруғи билан стационарнинг барча бўлимларида инфекцион касалликлар бўйича назорат таъминланиши учун жавобгар шахслар тайинланади.

2.15. Комиссиянинг асосий вазифаси: эпидемиологик таҳлил натижалари бўйича бошқарув қарорларини қабул қилиш, ДПМдаги эпидемиологик назорат дастурлари ва режаларини ишлаб чиқиш, ДПМ раҳбарияти билан тадбирларни мувофиқлаштириш; стационарда барча хизматларнинг (бўлимлар) ўзаро ҳамкорлиги, шунингдек, Давлат санитария-эпидемиология назоратини амалга оширишга ваколатли органлар билан ўзаро ҳамкорликни таъминлашдир.

2.16. ШИИ профилактикаси бўйича тадбирлар эпидемиологик таҳлил натижаларига асосан ишлаб чиқилади, ҳамда вазиятга мувофиқ тарзда уларга мунтазам равишда тузатишлар киритиб борилади. Комиссия йиғилиши заруратга қараб, лекин ҳар чоракда бир маротабадан кам бўлмаган ҳолда иш фаолияти яқунларини кўриб чиқиш (эшитиш) билан ўтказилади. Ўзаро боғлиқ ШИИ ҳолатлари қайд этилган тақдирда, навбатдан ташқари йиғилиш ўтказилади. Комиссия қарори барча ходимлар томонидан ижро этилиши мажбурий ҳисобланади. Комиссия томонидан турли эпидемиологик аҳамиятга эга ташхис ва даволаш муолажалари, манипуляциялар, изоляция чеклаш тадбирлари, дезинфекция ва стерилизация услублари самарадорлигини баҳолаш ишлари олиб борилади.

2.17. Профилактика тадбирлари ҳар бир беморни гемаконтант инфекцияларнинг (гепатитнинг В, С турлари, ОИВ ва бошқалар) потенциал манбаи сифатида баҳоланиши тартибидан келиб чиққан ҳолда олиб борилади.

2.18. ДПМга ишга кираётган ҳар бир ходим қонунчиликка мувофиқ тиббий кўрикдан ўтиши шарт.

2.19. Гепатитнинг В турига қарши вакцинация (эмлаш) ўтказилганлиги ҳақида маълумот мавжуд бўлмаган ҳолда касаллик юқиши бўйича юқори хавф гуруҳига оид тиббиёт ходимлари ва ДПМ ходимлари ишга кириш вақтида гепатитнинг В турига қарши профилактик иммунизациядан ўтади.

2.20. Даволаш-профилактика муассасаларида санитария-гигиена, профилактикава эпидемияга қарши чора-тадбирлар ҳамда дезинфекция тадбирларини ўтказиш бўйича жавобгарлик ДПМ бош врачига, бўлим мудирларига, тунги вақтда тунги навбатчи врачларга юклатилади.

III. Даволаш-профилактика муассасалари қабул бўлимларида шифохона ичи инфекциялари профилактикаси

3.1. Стационарда эпидемияга қарши биринчи тўсиқ қабул бўлими ҳисобланади.

3.2. Қабул бўлимининг эпидемиологик вазифаси - барча ихтисосликдаги стационарларнинг палата бўлимига инфекцион касаллик белгиларига эга бўлган беморнинг келиб тушишига йўл қўймасликдир. Бу мақсадда беморнинг тери қоплами, оғиз бўшлиғи кўздан кечирилади, тана ҳарорати ўлчанади, педикулёзга кўздан кечирилади ва ушбу маълумотлар касаллик тарихида қайд этилади, эпидемиологик ва эмлаш анамнези тўпланади (кўрсатма бўлган тақдирда). Ҳар қандай тизимда ҳам қабул бўлимининг беморларни қабул қилиш вазифаси ўзгармайди, ҳамда қатъий кетма-кетликда бажарилади. Шундан келиб чиққан ҳолда, хоналарнинг учта мажмуасини ажратиш мақсадга мувофиқ: умумий, даволаш-ташҳис, санитария кўриги.

3.3. Қабул бўлими касалларни қабул қилиш учун алоҳида ажратилган кириш қисмига эга бўлади. Қабул бўлими даволаш муассасасининг бошқа хоналарига ўтиш учун қулай йўллар ва ўтиш жойлари билан боғланган бўлиши керак, шу билан бирга, улардан етарли даражада алоҳида ажратилган бўлиши керак. Қабул бўлими жойлашуви касалларнинг ҳаракатланиш оқимини инобатга олган бўлиши керак ва санитария тозалов ўтказилган беморларнинг санитария тозалов ишларидан ўтмаганлари билан учрашишига йўл қўйилмаслиги керак.

3.4. Шифохонага ётқизилган ҳар бир бемор учун қабул бўлимида даволаш муассасаси ва стационардан чиққан беморнинг асосий ҳужжати - стационар беморининг тиббий картаси (Ф-003У) очилади, у ҳақида маълумотлар беморларни қабул қилиш журналида ҳам (Ф-001У) қайд этилади.

3.5. Қабул бўлими қуйидагилар билан таъминланган бўлиши керак:

- беморларнинг шахсий кийим-кечаги ва ички кийимларини жойлаш учун (зич матодан тайёрланган) етарлича тоза қоплар;

- қабул қилинадиган беморлар учун махсус ажратилган шкафта сақланадиган чойшаб тўпламлари;

- бир марталик ишлатиш учун қадоқланган совун етарлича миқдорда, индивидуал мочалкалар, уларнинг сони санитария тозалов ишларидан ўтказиладиган беморлар сонига қараб белгиланади (бемор ёки унинг қариндошлари келтирган шахсий суюқ совун, мочалкалардан фойдаланиш мумкин);

- тоза мочалкаларни алоҳида сақлаш учун “тоза” деб маркировкаланган алоҳида идиш, ишлатилган мочалкалар маиший чиқинди сифатида утилизация қилинади ёки беморнинг ўз шахсий гигиена буюмлари билан олиб кетилади;

- ванналарни тозалаш учун тегишли маркировкага эга латта, чўтка ёки мочалкалар;

- хоналар, санитария узеллари, санитария тозалаш хонасини алоҳида тозалаш учун маркировкага эга анжомлар ва тозалаш анжомларини ҳамда дезинфекция қилиш ва дезинсекция воситаларига эга алоҳида сақлаш жойлари;

- ҳукна қилиш учликлар ва уларни зарарсизлантирувчи идишлар. Ишлатилган учликлар дастлабки дезинфекция ишларидан сўнг, стерилизаторда қайнаган вақтидан бошлаб, 20 дақиқа давомида қайнатилади.

3.6. Қабул бўлими келиб тушаётган беморлар сонига мувофиқ микдорда шпателлар ва етарлича термометрлар билан таъминланади. Беморни қабул қилиш тартиби бўлимга инфекция кириб келиши олдини оловчи қуйидаги эҳтиёткорлик чоралари билан бирга олиб борилиши керак:

- беморни алоҳида қабул қилиш;
- эпидемиологик анамнезни батафсил тўплаш;
- нафақат ташҳисни аниқлаштириш, балки юқумли касалликка гумон қилинган шахсларни ўз вақтида аниқлашни назарда тутган ҳолда, беморларни пухта кўриқдан ўтказиш;
- беморларни педикулёз ва қичимага кўздан кечириш;
- кўрик натижаларига кўра душ ёки ванна қабул қилиш, тирноқ олиш ёки заруратга кўра бошқа тадбирларни ўз ичига оловчи санитария тозалов ишлари ўтказилиши.

3.7. Санитария тозалов ишларидан сўнг (беморда тоза шахсий уй кийими бўлмаган тақдирда) беморга тоза ички кийим, пижама/халат берилиши мумкин. Шахсий кийим-кечак ва пойабзал беморлар буюмларини сақлаш хонасида кийим илгичлар билан бирга махсус ўрамда қолдирилади (полиэтилен қоғозлар, пишиқ матоли жилд) ёки беморнинг қариндошларига (танишларига) бериб юборилади. Беморларнинг стационарда шахсий кийимида бўлишига рухсат этилади. Юқумли касалликларга чалинган беморларнинг шахсий кийимлари санитария қоидалари асосида камерали дезинфекциядан ўтказилиши керак.

3.8. Беморда педикулёз аниқланган тақдирда хона ва бемор контактда бўлган буюмлар дезинсекция қилинади. Педикулёз аниқланган ҳар бир бемор ҳақида яшаш жойи бўйича ДСЭНМга хабарнома берилади, беморларни кўздан кечириш махсус дафтарида педикулёз ҳақида маълумот киритилади, бўлимдаги даволовчи шифокорнинг беморга эътиборини қаратиш ва зарур ҳолларда такрорий санитария тозалаш тадбирлари ўтказиш учун касаллик тарихида педикулёз ҳақида қайд қилинади.

3.9. Қабул бўлими педикулёзга қарши тўплам билан таъминланиши керак:

- бемор буюмларини йиғиш учун клеёнкали ёки пахта-ип газламали халтача;
- соч толаларини ёкиш ёки зарарсизлантириш учун рухланган челак ёки тоғора;
- клеёнкали пелерина (елкага ташлагич);
- резина қўлқоплар;
- қайчи;
- майда тишли тароқ (металлдан тайёрланган бўлгани маъқул);
- соч олиш машинкаси;
- спиртли чироқ;
- рўмол (2-3 дона);
- пахта;

- ош сиркаси ёки 5-10% ли сирка кислотаси;
- бош битларини йўқ қилиш учун препаратлар;
- битларга барча босқичларида ҳалокатли таъсир этувчи препаратлар (овицидлар).

Эслатмалар: - педикулёзга қарши тўплам 4.2. бандда кўрсатилган барча муассасаларда бўлиши зарур. Препаратлар сертификат ва ёрлиғида кўрсатилган яроқлилик муддатига мувофиқ тарзда вақти-вақти билан янгиланиб турилади. Тўпламда бош битларига қарши 1-2 та восита ҳамда хона дезинсекцияси учун 1-2 та восита бўлиши етарлидир.

3.10. Асбоб-ускуналар ва анжомлар ювиш ва зарарсизлантириш учун қулай жойлаштирилган бўлиши керак.

3.11. Ҳар йили 1 майдан 31 октябрга қадар психоневрологик, наркологик диспансерлар ва бошқа ихтисосдаги ДПМ га ичак фаолияти бузилиши билан келиб тушаётган шахслар клиник ҳамда эпидемиологик кўрсатмаларга кўра вабога бир марталик бактериологик текширувдан ўтказилади.

3.12. Копрологик текширувлар клиник кўрсатмалар бўйича олиб борилади. Қабул бўлимида (айниқса болалар бўлимларида) шубҳали копрология ҳолатида нажас мажбурий тартибда бактериологик текширувга юборилади, натижаларини бактериологик экиш (копрология) дафтарида акс эттирилади, бемор эса ташҳис ўрнатилгунича қадар изоляторга жойлаштирилади.

3.13. Ёш бола ва унга қаровчи шахслар стационарга келиб тушганларида инфекцион касалликларни истисно этиш учун уларда тери қопламлари, шиллик қатламлар ва болаларда анус (мацерация мавжудлигига) кўздан кечирилади.

3.14. Ичак гуруҳи инфекцияларига текширув клиник-эпидемиологик кўрсатмаларга асосан ўтказилади.

3.15. Юқумли касалликка гумон қилинганда бемор ташҳиси аниқлангунга қадар қабул бўлимидаги ташҳис палатасига ёки боксга ётқизилади. Ташҳиси аниқланганидан сўнг бемор юқумли касалликлар стационарига ўтказилади ёки бўлимга ётқизилади.

3.16. Бутун стационар учун марказлаштирилган тарзда қабул бўлимининг махсус ажратилган совутгичида безгак, тиф-паратифоз, риккетсиоз касалликларни истисно этиш учун узоқ муддат давомида (3 кун ва ундан ортик) ҳарорати юқори бўлган беморлардан гемокультурага материал, қон намунаси олиш учун озуқа муҳити ва бошқа зарур реактивларни сақлаш ташкил этилади. Флаконларда албатта уларнинг тайёрланган санаси кўрсатилган бўлиши керак. Гемокультура учун қон вена қон томиридан касалликнинг биринчи ҳафтасида 10 мл миқдорда, иккинчи ҳафтасида 15 мл миқдорда олинади, ҳамда 100 мл, 150 мл миқдордаги, яъни 1:10 нисбатдаги озуқа муҳитли флаконларга стерил шароитда экилади. Бундан ташқари, совутгичда нажас массаларини олиш учун консервантлар сақланади. Бошланғич материалнинг (консервантсиз) лабораторияга етказиб берилиши материал олинганидан сўнг 2 соатдан кечикмасдан, (консервант бўлганида – кун давомида) материал олинган соат ва сана кўрсатилган илова ҳужжатлари билан бирга амалга оширилади.

3.17. Беморларни паразитар касалликларга текшириш амалдаги норматив ҳужжатга мувофиқ ўтказилади.

3.18. Беморни кўздан кечириш клеёнка билан қопланган кушеткада олиб борилади. Бемор қабулидан сўнг, сезиларли ифлосланиш бўлса, таркибида 0,5% хлор сақловчи ёки бошқа дезинфекциловчи эритмада ҳўлланган латта билан клеёнка артилади. Ишлатилган латта яхшилаб ювилади, қуритилади ва қуруқ ҳолатда халтачага жойланади. Шпателлар таркибида 0,5% хлор сақловчи (ёки унинг аналоглари) эритмага 10 дақиқага солиб қўйилади, ювилади ва МСБга топширилади, бир марта ишлатиладиган шпателлар эса амалдаги норматив ҳужжатга асосан ўрнатилган тартибда утилизация қилинади. Термометрлар ишлатилганидан сўнг совунлаб ювилади ва қуруқ ҳолда сақланади.

3.19. Қабул бўлимини жорий тозалаш ишлари кунига камида 3 марта, шу жумладан, дезинфекцияловчи эритма қўлланилган ҳолда 1 марта ўтказилади. Тозалов анжомлари ишлатилганидан сўнг зарарсизлантирилади ва улар учун махсус ажратилган жойларда сақланади.

3.20. Қабул бўлимида бутун даволаш-профилактика муассасаси учун инфекция касалликларни ҳисобга олиш журнали (Ф.60У) юритилади.

Барча турдаги стационарлар учун эпидемиологик анамнез тўплаш СХЕМАСИ:

1. Ҳар бир инфекция касаллигининг энг узок муддатли инкубацион даври давомида яшаш ёки прописка, иш ёки ўқиш жойида (тагига чизилсин) инфекция касалликлар (ич терлама, паратиф, бошқа сальмонеллез, дизентерия, бошқа ЎИИ, вирусли гепатитлар, сил, таносил касалликлари) (тагига чизилсин) билан оғриган инфекция бемор билан мулоқотда бўлганми?

(қайси вақтдан қайси вақтга қадарлиги қайд этилсин)

2. Ушбу касаллик билан касаллангунга қадар бир ҳафтадан 2 ойгача муддатда яшаш жойидан ташқарига чиққанми? Борган жойи ва қайтган санаси

(қайд этилсин)

3. Қайси инфекция касалликлар билан оғриган?

(қайд этилсин)

4. Охириги 6 ой давомида стационар ва амбулатория даволанишида бўлганми, гемотрансфузия (қон ва унинг компонентларини) олганми, жарроҳлик ва массив операцион амалиётлардан ўтказилганми? (тагига чизилсин)

5. Бошқа парентерал муолажалар олганми, шу жумладан, игна билан даволанганми?

6. Маиший (маникюр, педикюр, пирсинг, татуаж ва бошқалар) хизмат турларидан фойдаланганми?

(кераги қайд этилсин, жойи ва вақти кўрсатилсин)

IV. Соматик стационарларда (бўлимларда) шифохона ичи инфекциялари профилактикаси

1. Соматик стационарларда шифохона ичи инфекциялари профилактикаси бўйича тадбирларни ташкил этиш

1.1. Ушбу бобда соматик ихтисосдаги стационарларда (бўлимларда) шифохона ичи инфекциялари пайдо бўлиши ва тарқалишининг олди олишни таъминлайдиган ташкилий, даволаш-профилактик, санитар-гигиеник, эпидемияга қарши ва дезинфекция тадбирлари мажмуига кўйиладиган асосий талаблар белгиланади.

1.2. Ходимлар муассасаларда санитария-гигиена ва эпидемияга қарши тартибни таъминлаши, шунингдек, уларнинг бажарилиши учун шахсан жавобгар ҳисобланади.

1.3. Палатага ётқизиш амалдаги меъёрий ҳужжатларга мувофиқ майдонни ҳисобга олган ҳолда амалга оширилади.

1.4. Беморга шахсий гигиена буюмларини палатага олиб кириши ва ўзининг тоза кийимида бўлишига руҳсат берилади. Кийим эркин туриши, тўқима (трикотаж) ёки ип-газламадан тикилган бўлиши, шунингдек, алмаштириладиган шахсий пойабзали, қишқи пайтда – иссиқ халат бўлиши керак.

1.5. Бўлимнинг кўзга кўринарли жойида (коридор, холл) бир марталик ишлатиладиган шприцни беморнинг олдида очиш лозимлигини беморларга эслатувчи ёзув бўлиши зарур.

1.6. Бўлимдаги ҳар бир бемор 7 кун давомида камида бир марта (агар қарши кўрсатмалар бўлмаса), йилнинг иссиқ даврида – кўп марта гигиеник душ қабул қилиши керак. Ички кийим ва тўшак тўпламларини алмаштириш 7 кун давомида камида бир марта ва ифлосланишига қараб амалга оширилади.

1.7. Беморларнинг озиқ-овқатлари бўлимларда махсус ажратилган совутгичда сақланиб, унда озиқ-овқатларнинг ёнма-ён сақланиши қоидаларига амал қилиш керак. Озиқ-овқат маҳсулотлари ва дори воситаларининг биргаликда сақланиши тақиқланади.

1.8. Болалар бўлимларида барча палаталар болаларнинг тагини ювиш учун махсус раковиналар билан жиҳозланади. Марказлаштирилган сув таъминоти мавжуд бўлмаган тақдирда болаларни кружкадан сув қуйиш ёки раковина ёки тоғора устида баланда тумбага ўрнатилган “умивальник” (бачок) ёрдамида ювинтирилади.

1.9. Беморлар учун туваклар ва судналар тувакхона ёки ҳожатхонада махсус ажратилган жойда сақланади. Ҳожатхонада туваклар бўшатиладиган сўнг тувак ювгичлар билан ювилади ва 10 дақиқа давомида таркибида 0,5% хлор сақловчи дезинфекция воситаларда ёки бошқа дезинфектантларда ушбу дезинфектант йўриқномасига мувофиқ зарарсизлантирилади.

1.10. Ҳуқна қилиш хонаси кушетка, жавонча, стол, халатлар учун илгичлар билан жиҳозланади. Эсмарх кружкаси 10 дақиқа давомида таркибида 0,5 % хлор сақловчи дезинфекция воситаларда ёки бошқа дезинфектантда ушбу дезинфектант йўриқномасига мувофиқ тўлиқ ботириб кўйиш орқали зарарсизлантирилади. Вазелинни катта идишларда (0,5 л банка ва ҳ.к.ларда) сақланиши тақиқланади. Вазелин 10,0 гр.дан ортиқ бўлмаган сиғимдаги идишларда сақлашга руҳсат берилади. Учликлар ишлатилганидан сўнг 10 дақиқа давомида таркибида 0,5 % хлор сақловчи дезинфекция воситаларида ёки бошқа дезинфектантда ушбу дезинфектант йўриқномасига мувофиқ зарарсизлантирилади, совунли эритмада ювилади, сўнгра стерилизаторда қайнаган вақтдан бошлаб 20 дақиқа давомида қайнатиш усули билан чуқур дезинфекция қилинади ва қуруқ ҳолда сақланади.

1.11. Юқумли касалликларга гумон қилинаётган беморларни аниқлаш учун шифохонанинг барча бўлимларида 3 кун ва ундан ортиқ давр ичида ҳарорати юқори ($37,5^{\circ}\text{C}$ ва юқори) бўлган барча беморлар ҳисобини юритиш зарур.

1.12. Бундай беморлардан уларнинг ташҳисидан қатъий назар, безгак, тиф-паратифоз ва риккетсиоз инфекцияларига лаборатория текширувлари ўтказиш учун қон олинади.

1.13. Юқумли касалликка гумон қилинаётган беморлар аниқланганида улар изоляторга жойлаштирилади ва юқумли касалликлар стационарига ётқизилгунига қадар улар учун махсус ажратилган тиббиёт ходими тайинланиб, алоҳида назоратга олинади.

1.14. Изоляторлар учун албатта санитария узели, раковина ва душ мавжуд бўлган палата танланади. Беморга мутахассислар томонидан маслаҳат берилиши, ташҳис текширувлари ва овқатлантиришни ташкил этиш имкон даражасида палата ичида олиб борилиши керак. Бемор юқумли касалликлар стационарига ўтказилганидан сўнг изоляторда ва бемор аниқланган палатада амалдаги йўриқномаларга мувофиқ якуний дезинфекция амалга оширилади. Бўлимдаги профилактик ва эпидемияга қарши тадбирлар ҳажми врач-эпидемиолог томонидан белгиланади.

1.15. Эпидемияга қарши тадбирлар мажмуаси ўтказилиши бўлимлар бўйича юритиладиган тадбирлар кузатуви журналида якуний дезинфекция қилиш санаси, кузатув остидаги мулоқотда бўлганларни кўрсатган ҳолда, инфекцияларнинг нозологик шаклига қараб, кундалик соғлиғи ҳолати (ҳарорати, тери ва шиллик қопламалари, нажаси хусусияти ва ҳ.к.) қайд этилган ҳолда акс эттирилади.

Айнан шу дафтарда лаборатория текшируви ва юқумли касалликка гумон қилинаётган бемор билан мулоқотда бўлган шахслар ва тиббиёт ходимларидан олинган натижаларни рўйхатга олиш қамровини қайд этиш учун графа ажратилади.

1.16. Мулоқотда бўлган бемор шифохонадан чиқаётганида, стационар беморининг тиббий картасидан кўчирмада юқумли касалликка чалинган бемор билан мулоқотда бўлганлиги кўрсатилади.

1.17. Ниқобларни зарарсизлантириш: дока ниқоблар ишлатилганидан сўнг куруқ идишларга тўпланади, сўнг улар махсус ажратилган хонада хўжалик совуни билан ювилади, қуритилади ва дазмолланади. Ниқоблар ювилиши учун жавобгарлик бўлим хўжалик ҳамшираси зиммасига юклатилади. Бир марта ишлатиладиган ниқоблар 4 соатдан сўнг утилизация қилинади.

1.18. Ишлатилганидан сўнг термометрлар сувда совунлаб ювилади ва куруқ ҳолатда сақланади.

1.19. Бир марталик шпателлар бўлмаган тақдирда, кўп марталик шпателлар ва бошқа тиббиёт асбоб-ускуналари 10 дақиқа давомида таркибида 0,5 % хлор сақловчи дезинфекция воситаларига (ёки тегишли концентрациядаги бошқа дезинфектант) ботириб қўйиш орқали зарарсизлантирилади. Шундан сўнг асбоб-ускуналар сув билан чайилади. Шпателлар стерилизация қилиш учун МСБга топширилади.

1.20. Барча тиббий асбоб-ускуналар ишлатилганидан сўнг дарҳол таркибида 0,5 % хлор сақловчи эритмасида ёки йўриқномага мувофиқ бошқа дезинфекция воситаларида 10 дақиқа давомида зарарсизлантирилади. Шундан сўнг тиббиёт ҳамшираси (резина кўлқопларда) уни оқиб турган сувда чаяди, (раковина бўлмаган тақдирда асбоб-ускуналар тоза сувли идишга солинади) сўнгра МСБ га топширилади.

1.21. Беморлар томонидан ишлатилган чойшаб тўпламлари йиғиш ушбу санитария қоидаларининг 3-иловасига мувофиқ амалга оширилади. Ишлатилган чойшаб тўпламларининг бўлимларда сараланишига рухсат этилмайди.

1.22. Бўлим беморларнинг шахсий гигиенага риоя этишлари учун етарли микдорда сув билан таъминланади. Оғир ва ётиб қолган беморлар учун беморнинг тўшаги ёнида ювиниш ташкил этилади.

1.23. Палаталар, коридорлар ва санитария узелларининг кундалик ва мукамал (генерал) тозаланиши ушбу санитария қоидаларининг 3-иловасига мувофиқ амалга оширилади.

Муолажа хонасига қўйиладиган талаблар

2.1. Муолажа хонаси турли даволаш ва ташҳис амалларини бажариш жойи ҳисобланади.

2.2. Ихтисослигидан қатъий назар, муолажа хонаси барча керакли жиҳозлар, мебель ва асбобларга эга бўлиши керак.

2.3. Муолажа хонасида ўзи юра оладиган, ярим ётиш ва оддий режимдаги беморларга барча турдаги инъекциялар (томир ичи, мушак ичи, тери ости) амалга оширилади.

2.4. Муолажа хонасида ўтказиладиган ташҳис амалларига қон олиш, шу жумладан шошилиш қон олиш киради.

2.5. Барча тайёрлов ишлари, тиббиёт муолажа ҳамшираси томонидан иш кунининг бошида бажарилади, яъни ишлатилган шприцлар, асбоб-ускуналар, пахта-шарик ва қўлқопларни дезинфекцияловчи эритмалар тайёрланади.

2.6. Барча муолажалар мазкур санитария қоидаларининг 1-иловасига мувофиқ тарзда махсус кийимда, бир марталик шприц ва системалар билан ўтказилиши керак.

2.7. Инъекция қилинишидан аввал бир марталик шприц ва системалар беморнинг олдида очилади.

2.8. Томир ичи, мушак ичи ва тери ости инъекциялари учун тоза тиббиёт пахтаси ишлатилади.

2.9. Инъекцион жойни тозалаш инъекция (томир ичи, мушак ичи ва тери ости) ва қон олиш жойини таркибида спиртга эга антисептик ёрдамида зарарсизлантиришни англатади.

2.10. Шприц игнасини флаконга киритишдан аввал кўп дозали флаконларнинг резина пробкасини 70% ли спирт эритмаси билан артилади.

2.11. Инфузион эритмали флаконларни ишлатишдан аввал уларнинг тиниқ ёки хиралиги, майда заррачалари, дарз кетган жойлари бор-йўқлиги кўздан кечирилади ва яроқлилик муддати текширилади. Стерил дори шакллари кичик индивидуал кадоқларда тайёрланиши керак. Флакон ва ампулалар очилганидан сўнг дарҳол ишлатилиши керак. Очиқ ампулаларнинг қайта ишлатилиши ман этилади. Флаконларни қайта ишлатиш фақатгина бир беморнинг ўзи учун рухсат этилади.

2.12. Кўп дозали флаконларда чиқарилувчи дори воситаларини ишлатишда (инсулин, генсулин, актрапид, гепарин кабилар) ҳар бир керакли дозани алоҳида бир марталик шприц ёрдамида олиш шарти билан бир нечта беморга қўллаш рухсат этилади. Антибиотиклар йўриқномасига асосан ишлатилади.

2.13. Муолажа хонасининг турли юзаларига қон, унинг препаратлари ва бошқа биологик ажратмалар тушган ҳолатда таркибида 0,5 % хлор сақловчи препарат 10 дақиқага (ёки унинг аналоглари) ёки дезинфектант йўриқномасига кўра қўйилади.

2.14. Муолажани муолажа хонасида ўтказишга имкон мавжуд бўлмаган ҳолатда (бемор аҳволига кўра) муолажа беморнинг тўшаги ёнида ўтказилади.

2.15. Палатада муолажалар ўтказиш учун икки қисмга эга мобил столчадан фойдаланилади: тепа қисми “стерил”, пастки қисми “стерил эмас”.

2.16. Юқори қисмга бир марталик шприцлар, системалар, тоза тиббиёт пахтаси, қўл учун антисептик ва дори воситалари жойланиб, тоза мато билан ёпилади.

2.17. Столчанинг пастки қисмига ишлатилган материал, яъни ампулалар учун идиш, “Б” синфидаги ўткир чиқиндилар учун қаттиқ контейнер, мос равишда “Б” синфидаги ишлатилган материал деб маркировкаланган ишлатилган шприц ва системалар учун қопқоқли идиш ва ишлатилган пахта шариклари учун идишлар жойлаштирилади. Барча ишлатилган материаллар (шприцлар, системалар ва пахта шариклар) муолажа хонаси шароитида дезинфекция қилинади.

2.18. Инъекция қилинганидан сўнг кўрсатма варағи ва муолажа журналида ўтказилган муолажа тўғрисида қайд этилади.

2.19. Барча томир ичига юбориладиган инъекциялар кўрув қўлқопларида амалга оширилади.

2.20. Кўрув қўлқопларини бир смена давомида бир беморнинг ўзига бир неча марта ишлатилишига рухсат этилади. Ҳар бир муолажадан аввал ва кейин тиббиёт ҳамшираси қўлини антисептик билан зарарсизлантиради ёки мазкур санитария қоидаларининг 1-иловасига мувофиқ тартибда ювади.

2.21. Кўрув қўлқоплари қон ёки бошқа биологик суюқликлар билан ифлосланганда ўрнатилган тартибда дезинфекция ва утилизация қилинади.

2.22. Ҳар бир бемор учун индивидуал ишлатилган кўрув қўлқоплари беморнинг жавончасида сақланади.

2.23. Иш сменасининг якунида кўрув қўлқоплари идишга тўпланади ва ўрнатилган тартибда утилизация қилинади.

2.24. Муолажа хонасини кундалик ва мукамал (генерал) тозалаш ушбу санитария қоидаларининг 3-иловасига мувофиқ амалга оширилади.

3. Даволаш-профилактика муассасаларида беморларнинг кундузги даволаниши бўлими (БКДБ) фаолиятини ташкил этиш

3.1. БКДБ ДПМнинг, шу жумладан, амбулатор-поликлиника, шифохона муассасалари, тиббиёт марказлари клиникалари таркибий бўлинмаси ҳисобланади ва сутка давомида тиббий кузатув талаб этмайдиган беморларга профилактика, ташҳислаш, даволаш ва реабилитация тадбирларини олиб бориш учун мўлжалланган.

3.2. ДПМ тарк ибида ташкил этилган БКДБ ётоқ жойлари сони ва ихтисоси ДПМ раҳбари томонидан белгиланади.

3.3. БКДБ иш тартиби олиб бориладиган тиббий тадбирлар ҳажми ҳисобга олинган ҳолда ДПМ раҳбари томонидан белгиланади.

3.4. БКДБда беморларни озик-овқат билан таъминлаш масаласи ДПМ раҳбари томонидан ҳал этилади.

3.5. Бемор даволаниши тугаганидан сўнг ва 7 кунда камида 1 марта алмаштириладиган чойшаб тўплами захираси бўлиши зарур.

3.6. Беморларга муолажа кўрсатиш БКДБнинг муолажа хонасида олиб борилиши керак.

3.7. Санитария-гигиеник, эпидемияга қарши ва дезинфекция режимига ҳудди соматик ихтисосдаги стационарлардагидек риоя этилиши зарур.

V. Жарроҳлик ихтисосидаги стационарлар (бўлимлар), хоналарда шифохона ичи инфекциялари профилактикаси

1. Жарроҳлик ихтисосидаги стационарларда (бўлимлар) шифохона ичи инфекциялари профилактикаси бўйича тадбирларни ташкил этиш

1.1. Ушбу бобда жарроҳлик ихтисосидаги стационарларда (бўлимларда) шифохона ичи инфекциялари юзага келиши ва тарқалишининг олдини олишни таъминлайдиган ташкилий, даволаш-профилактик, санитария-гигиеник, эпидемияга қарши ва дезинфекция қилиш тадбирлари мажмуасини олиб бориш учун қўйиладиган асосий талаблар белгиланади.

1.2. Яра юзасига тегиб турувчи боғлов материаллари ва тиббиёт буюмлари стерил бўлиши керак.

1.3. Ходимларни касаллик қўзғатувчи стафилококк ташувчилигига текшириш йилига 2 марта ўтказилади.

1.4. Бурун-ҳалқум, терининг сурункали яллиғланиши касалликларини ўз вақтида аниқлаш ва даволаш, чириган тишларни даволаш учун бўлимларнинг барча ходимлари амалдаги буйруққа мувофиқ даврий тарзда тиббий кўрикдан ўтказиладилар. Лаборатория текширувлари ҳажми, мутахассислар рўйхати ва кўрикдан ўтиш сони амалдаги меъёрий ҳужжатга мувофиқ белгиланади. Зарур мутахассислар мавжуд бўлган ҳолатда ДПМда асосий иш жойида тиббий кўрикдан ўтказиш ва лаборатория текширувларини ўтказишга рухсат этилади.

1.5. Яллиғланиш ва йиринглаш жараёнларига чалинган, дармонсиз, юқори тана ҳарорати бўлган тиббиёт ходимлари ишга қўйилмайди.

1.6. Жарроҳлик ихтисосидаги шифохоналарда операция қилувчи жарроҳлар, тиббиёт ҳамширалари, стоматологлар, акушер-гинекологлар, педиатрлар, ушбу ДПМда жойлашган кафедралар ходимлари, шунингдек, парентерал аралашувларни амалга оширувчи тиббиёт ходимлари йилига бир марта В ва С вирусли гепатитнинг маркерларига текширилиши керак.

1.7. Ходимларни кийим ва алмаштириладиган пойабзал сақлаш учун алоҳида (индивидуал) шкафлар билан таъминлаш зарур.

1.8. Ходимлар шахсий гигиена қоидаларига қатъий риоя этишлари керак.

1.9. Жарроҳлик стационарлари (бўлимлари) бир йилда бир марта (жадвал бўйича) режа асосида ювиш учун ёпилади. Бўлимларнинг босқичма-босқич ёпилишига алоҳида ажратилган кириш жойлари билан таъминланганда ёки алоҳида жойлашган бинода санитария-гигиеник, эпидемияга қарши тартибларга қатъий риоя этилиши шarti билан рухсат этилади.

1.10. 200 ўрндан ортиқ бўлган жарроҳлик ихтисосидаги стационарларда шифохона ичи инфекциялари этиологияси, жарроҳликдан кейинги асоратлар, ажратилган культураларнинг антибиотикларга сезувчанлигини ўрганиш ва атроф-муҳит объектларини доимий бактериологик назорат қилиш учун ҳар ойда стерил материал сифати ва ҳавонинг ҳолатини текшириб турувчи бактериологик лаборатория ташкил этилиши керак. Барча бактериологик текширувлар озуқа муҳитларини ишлатган ҳолда олиб борилиши керак. Ўзининг бактериологик лабораторияси бўлмаган ҳолатда ва 200 ўрндан кам бўлган стационарларда ШИИ этиологик таҳлили (расшифровкаси), ажратилган культураларнинг антибиотикларга сезувчанлиги ва атроф-муҳит объектлари, стерил материал ва ҳаво ҳолатини бактериологик назорат қилиш бошқа ДПМ ёки ДСЭНМнинг аттестациядан ўтган бактериологик лабораторияларида шартнома асосида олиб борилиши мумкин.

2. Бўлимдаги санитария-гигиена тартиби

2.1. Беморларнинг шифохонага ётқизилиши “тоза” беморлар учун алоҳида ва йирингли-септик инфекциялар ёки жарроҳликдан кейинги асоратларга эга беморлар учун алоҳида олиб борилиши керак.

2.2. Беморнинг режали тартибда бажариладиган операцияга келиб тушишида, дастлабки текширув амбулатор-поликлиника шароитларда олиб борилади. Стационарда бўлишнинг ҳар бир ортиқча куни ШИИ юқтириш хавфини оширади.

2.3. Беморларнинг жарроҳлик стационаридан (бўлимидан) чиқариб юбориш муддати унинг саломатлиги ҳолати билан белгиланади. Эпидемиологик нуқтаи назардан беморларни эрта чиқариб юбориш ўзини оқлайди.

2.4. Беморларнинг қаришдошлари, танишлари келиб кўришига рухсат берилади. Бўлимда беморларни келиб кўриш тартиби даволаш муассасаси маъмурияти томонидан белгиланади.

2.5. Аҳволи сутка давомида кузатув ва даволашни талаб этмайдиган беморлар учун беморларнинг кундузги даволаниши бўлими (БКДБ) ташкил этилади. БКДБга бирламчи қабул (расмийлаштирилиши) қабул-кўрик бўлимида амалга оширилади, бу ерда кўриқдан сўнг шифокор томонидан касаллик тарихи тўлдирилади.

2.6. БКДБда жарроҳлик ихтисосидаги стационарлар (бўлимлар) учун белгиланган тартибга мувофиқ санитария ва эпидемияга қарши тартибга риоя этилади.

2.7. Ходимлар ҳар қайси бемор билан ишлашда эпидемиологик эҳтиёткорлик чораларига риоя этишлари керак.

2.8. Қўлқоплар ишлатилганлигидан қатъий назар, бемор билан алоқада бўлгунга қадар ва ундан сўнг, қўлқоплар ечилганидан сўнг ва ҳар гал қон, биологик суюқлик, ажратмалар ёки эҳтимолий контаминацияланган буюмлар ва асбоб-ускуналар билан алоқадан сўнг ушбу санитария қоидаларининг 1-иловасига мувофиқ қўллар гигиеник тозаланади.

2.9. Қон, ажратмалар, экскретлар сачраши билан боғлиқ жарроҳлик манипуляцияларини/операцияларини олиб боришда ходимлар ниқоб ва кўзларни ҳимоялаш мосламаси (кўзойнак, қалқонча) тақадилар. Ҳар қандай ҳимоя воситалари ифлосланганида улар алмаштирилади. Бир марта қўлланиладиган ҳимоя воситалари ишлатилиши мақсадга мувофиқ.

2.10. Беморларга чойшаб тўпламларини алмаштириш ифлосланиш даражасига қараб мунтазам равишда ёки 7 кунда камида бир марта олиб борилади. Беморларнинг ажратмалари билан ифлосланган чойшаб зудлик билан алмаштирилиши керак.

2.11. Бўлимларда ифлос чойшаб тўпламларини йиғиш ушбу санитария қоидаларининг 1-иловасига мувофиқ амалга оширилиши керак.

2.12. Тиббиёт ходимлари ва беморларнинг пойабзали дезинфекция воситалар билан тозаланадиган ва оёқларни санчиладиган-кесадиған буюмлардан ҳимояловчи материалдан бўлиши керак.

2.13. Муолажа хонаси, палаталар, коридорлар ва санитария узелларининг кундалик ва мукамал (генерал) тозалаш ушбу санитария қоидаларининг 3-иловасига мувофиқ амалга оширилади.

2.14. Йиринг-септик инфекцияли (ЙСИ) беморлар палаталарида тозалаш ишлари кунга 3 марта, шу жумладан, 1 марта дезинфектантларни қўллаган ҳолда олиб борилади.

2.15. Барча тозалаш асбоб-анжомлари, асбоб-ускуналари, аппаратураси маркировка қилинади ва қатъий мақсадга мувофиқ ишлатилади, махсус ажратилган жойларда сақланади.

2.16. Беморлар касалхонадан чиқарилганидан сўнг палаталарда дезинфекцияловчи воситалардан фойдаланиб мукамал (генерал) тозалаш ишлари амалга оширилади, тўшак қайта солинади.

2.17. Дезинфекция воситалари тайёрланган санаси кўрсатилган маркировка билан санитария хоналарида сақланади. Кичик ходимлар дезинфекция воситаларини қўллаш қоидаларини билишлари керак.

2.18. Айнан бир ходимлар ҳам тоза бўлим (палата), ҳам йирингли беморлар палатасига хизмат кўрсатмасликлари керак. Битта бўлим мавжуд бўлган ҳолатда, аввал тоза патологияли беморларга хизмат кўрсатиш, сўнгра ЙСИ ли беморларга хизмат кўрсатиш зарур. ШИИ профилактикаси мақсадида эпидемияга қарши чораларга қатъий риоя этилиши зарур. Битта махсус кийимдан фойдаланиш тақиқланади. Мазкур бўлимлар учун кийим алоҳида бўлиши керак.

2.19. Беморлар зарурий шошилиш жарроҳлик аралашуви учун шифохонага ётқизилган тақдирда уларда инфекциялар (грипп, герпес, ичак бузилиши ва ҳ.к.) мавжуд бўлганда (ҳаво-томчи, маиший-алоқавий) юқиш йўллари ҳисобга олган ҳолда изоляциялаш тизимини ишга тушириш зарур, яъни бемор даволаниш вақтида бўладиган изолятор-палата ажратилади. Ходимлар ҳимоя воситалари билан ишлайдилар.

2.20. Касбий зарарли участкаларда ишловчи тиббиёт ходимлари Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг амалдаги буйруғи талабларига мувофиқ текширувдан ўтказиладилар.

2.21. Асбоб-ускуналар 10 дақиқа давомида таркибида 0,5% хлор сақловчи дезинфекция воситасининг эритмасига (ёки тегишли концентрациядаги бошқа дезинфектантга) ботириб қўйиш орқали дезинфекция қилинади, сўнгра тиббиёт асбоб-ускуналари сувда ювилади. Шундан сўнг кўп марта қўлланиладиган тиббиёт асбоб-ускуналари МСБга топширилади.

2.22. Бир марта қўлланиладиган буюмлар амалдаги норматив ҳужжатга мувофиқ утилизация қилинади.

2.23. Яра юзаси, қон ёки инъекция препаратлари билан алоқада бўладиган кўп марта қўлланиладиган тиббиёт буюмлари жойида дезинфекция қилиниши керак.

2.24. Тиббиёт буюмларини стерилизация қилинишидан олдин тозалаш ва стерилизация қилиш мазкур санитария қоидаларининг 2-иловасига мувофиқ бажарилади.

2.25. Ҳар чоракда 1 марта Давлат санитария-эпидемиология назорати хизмати мутахассислари томонидан ташқи муҳит (ҳаво, ташқи муҳит объектларидан суртмалар, асбоблар, боғлов материаллари ва ҳ.к.ларнинг стериллиги) лаборатория назорати амалга оширилади.

2.26. Бактериологик текширувлар натижалари инфекцион касалликлар назорати бўйича комиссия мажлисида муҳокама қилиниши ва барча манфаатдор шахсларга етказилиши керак.

3. Операцион блок ва боғлаш хоналарида шифохона ичи инфекциялари профилактикаси

3.1. Операцион блок жарроҳлик бўлимининг бошқа хоналаридан тамбур билан ажратиб қўйилади. Операцион блок эшиклари доим ёпилган ҳолда сақланади.

3.2. Операцион блок амалдаги норматив ҳужжатга мувофиқ стационар бактерицид нурлантирувчи лампа ва вентиляция тизими билан жиҳозланади.

3.3. “Тоза” ва “йирингли” операциялар учун операция хоналари катъий ажратиб қўйилади. Ушбу талабни бажариш учун шароитлар мавжуд бўлмаган тақдирда йирингли жараёнлар бўйича операциялар махсус ажратилган кунларда олиб борилади, сўнг операцион блок ва барча асбоблар яхшилаб дезинфекция қилинади.

3.4. Жарроҳлар, операция ҳамширалари ва операцияда қатнашувчи барча шахслар операция олдидан гигиеник душ қабул қиладилар, тоза операцион ички кийим (пижама, шиппак, қалпоқча, халат) киядилар. Операцион блокка кириш олдидан халатни ечиб, бахила киядилар ва ниқоб тақадилар, операция олди хонасига ўтадилар, бу ерда қўллар тозаланади ва стерил халат, қўлқоплар ва ниқоб тақадилар.

3.5. Операцион блокда ишлатиладиган жарроҳлик халатлари ҳаво ўтказадиган ва намлик ўтишига чидамли бўлиши керак.

3.6. Операция пайтида қўлқоплар бутунлиги бузилган тақдирда уларни дарҳол алмаштириш, қўлларни эса тери антисептиги билан тозалаш зарур.

3.7. Операция пайтида “фавқулодда ҳолат” (жарроҳлик бригадаси аъзоларининг қўллари тери қоплами бутунлиги бузилиши) юзага келган тақдирда, зудлик билан ОИВ-инфекцияси шошилишч профилактикаси бўйича тадбирлар ўтказилиши керак.

3.8. Қўлқоплар бутунлиги бузилиш хавфи юқори бўлган операцияларни ўтказиш учун 2 жуфт қўлқоплар ёки юқори даражада чидамли қўлқоплар тақиш керак.

3.9. Бошқа бўлимлардан ходимларнинг операцион блокнинг “қизил чизиги”дан ўтиб кириши тақиқланади. Зарур ҳолатларда бошқа бўлимлар ходимлари операцион блокка санитария тозалаш барча талабларига риоя этган ҳолда санитария хонаси (пропускник) орқали кириши керак.

3.10. Операция хонасига, айниқса операция бошланганидан сўнг кириши рухсат этилган ходимлар сони минимумга етказилиши керак. Тиббиёт ходимларининг операцион блокда кўча пойабзалида бўлишлари қатъиян тақиқланади.

3.11. Операция хонасига беморларни киритиш-чиқариш учун мўлжалланган аравагани бошқа мақсадларда ишлатиш тақиқланади. Операция хонасида аравага учун беморларни ташишда фойдаланишга қулай бўлган жой танланади. Ҳар бир бемордан кейин аравагани дезинфекцияловчи эритмада ҳўлланган латга билан артилади.

3.12. Операция блокка киритиладиган ва олиб кириладиган барча асбоблар, аппаратлар ва бошқа буюмлар (O₂, CO₂ балонлари, кардиографлар) операция блокка кириш олдидан дезинфекцияловчи эритмада ҳўлланган латга билан артилади.

3.13. Операцион блокда жарроҳлик аралашуви вақтида ишлатилмайдиган буюмларнинг сақланиши тақиқланади.

3.14. Битта операция хонасида бир пайтнинг ўзида иккита ва ундан ортиқ операция ўтказилиши тақиқланади.

3.15. Иш столи асбоб-анжомлари ҳар бир операциядан сўнг кейинги операция учун янгидан ёзилади.

3.16. Ҳар бир операция учун алоҳида тўпламлар, шу жумладан, асбоб-анжомларнинг стандарт тўплами ва алоҳида қадокланган асбоб-ускуналар стерил столларнинг ўрнига ишлатилиши мумкин.

3.17. Катта операция столи фақат шошилишч операцион стационарларда (бўлимларда) рухсат этилади.

3.18. Стерил столларни тайёрлашда қуйидаги асептика қоидаларига риоя этиш зарур:

- столнинг дастлаб дезинфекцияси она юзаларини дезинфекция қилиш учун тавсия этилган воситалардан бири билан артиб чиқиш орқали ўтказилади.

- стерил столларни тайёрлаш учун ишлатиладиган чойшаблар стерилизациясидан олдин материалнинг бутунлиги текширилади. Йиртилган ҳолатларда чойшаблар алмаштирилиши керак. Бунинг ўрнига бир марта ишлатиладиган стерил жарроҳлик чойшаби ёки бир марталик махсус стерил тўпламлар ишлатилиши мумкин.

3.20. Стерил столларни тайёрлашдан олдин операция ҳамшираси қўлларини тери антисептиги билан жарроҳлар қўлларини тозалаш технологияси бўйича тозалайди, стерил халат кияди ва қўлқопларни тақади (операция хонасига шиппаква ниқобсиз кириш тақиқланади).

3.20. Операция тугаганидан сўнг барча тиббиёт асбоблари дастлаб 10 дақиқа давомида таркибида 0,5% хлор сақловчи дезинфекция эритмасида (ёки тегишли концентрациядаги бошқа дезинфектантда) дезинфекция қилиниб, сувда ювилганидан сўнг МСБга топширилади.

3.21. Бир марта ишлатиладиган асбобларни қайта ишлатиш қатъиян ман этилади.

3.22. Шифохона ичи инфекциялари профилактикаси учун антибиотикларни операциядан аввал (узоғи билан операция вақтида) юбориш керак; ШИИ профилактикаси учун аксарият тавсия этиладиган препаратларнинг ярми чиқиб кетиши даврини ҳисобга олган ҳолда, – операциядан 2 соатдан аввал бўлмаган ҳолда, идеалда – кесиш бошланишидан 15-20 дақиқа олдин юбориш керак.

3.23. Антибиотикни анестезия бошланиши билан бир пайтда юбориш мақсадга мувофиқ.

3.24. Самарали профилактика учун аксарият ҳолларда антибиотикнинг битта дозаси етарлидир. Қўшимча дозалар кўп (операция вақтида 1000 млдан ортиқ) қон йўқотишда ва узоқ (3 соатдан ошиқ) муддатли операцияда ярим чиқиб кетиш муддати қисқа антибиотиклар қўлланилган ҳолатларда ўзини оқлайди.

3.25. Жарроҳлик ихтисосидаги даволаш-профилактика муассасаларида стерил шаклда ишлаб чиқариладиган тикув материали ишлатилганлиги маъқул.

3.26. Тиббий асбобларни (тикиш материали, тикиш игналари, перидурал ва эпидурал анестезия учун тўпламлар ва ҳ.к.лар) спиртда сақлаш қатъиян тақиқланади. Ишда заводда тайёрланган стерил қадоклардаги ёки МСБда стерилланган тикиш материални ишлатиш зарур.

3.27. Операцион блокни мукамал (генерал) тозалаш ишлари операциялар тугаганидан сўнг, мазкур санитария қоидаларининг 3-иловасига мувофиқ, лекин ҳафтасига камида бир марта ўтказилади. Операциялар оралиғида дезинфектантлар қўлланилган ҳолда кундалик тозалов ишлари олиб борилади ва ундай тозалов ишларини ўтказиш учун операция хонаси ва ходимларни тайёрлаш учун вақт етарли бўлиши керак.

3.28. Операция давомида ишлатилган асбоблар махсус ажратилган идишларга тўпланади.

Боғлов хонасига қўйиладиган талаблар

3.29. Боғлов хоналари “тоза” ва “йирингли” боғлаш амаллари учун қатъий ажратилади. Боғлов хонаси битта бўлган ҳолатда йирингли яраларнитозалаш тоза яралар муолажалари ўтказилганидан сўнг олиб борилади, сўнгра хоналар ва барча асбоб-анжомларга дезинфекцияловчи эритмалар билан яхшилаб тозаланади. Боғлашлар кетма-кетлигини яралар тозаллигини ҳисобга олган ҳолда режалаштирилади.

3.30. Боғлаш ишларини боғлов хонасида ўтказишга имкон бўлмаган ҳолда (бемор аҳволига кўра), боғлаш бемор тўшаги ёнида бажарилади.

3.31. Палатада боғлаш ўтказиш учун икки қисмга эга мобил столчадан фойдаланилади: тепа қисми “стерил”, пастки қисми “стерил эмас”.

3.32. Столчанинг юқори қисмига стерил идиш қўйилади, унинг усти ёпинчиқ ёки сочиқ билан 4 қават қилиб ёпилади. Идишга асбоблар, боғлов материаллари, жарроҳ ва боғлов ҳамшираси учун стерил кўлқоплар жойлаштирилади.

3.33. Столчанинг пастки қисмига ишлатилган асбоблар учун, мос равишда “Б” синфидаги ишлатилган материал деб маркировкаланган идиш жойлаштирилади. Ишлатилган салфетка ва шариклар дезинфектант солинган “Б” синфидаги ишлатилган материал ёзувли идишга солинади. Ишлатилган асбобларни идиши билан боғлов хонасида дезинфекция қилинади.

3.34. Боғлаш ишлари боғловхона ҳамшираси томонидан стерил кўлқопларда бажарилади.

3.35. Боғлов хонаси етарли миқдорда стерил асбоблар ва керакли материал билан таъминланган бўлиши керак.

3.36. Боғлашлар олиб борилиши учун тўпламлар ҳар бир кишига алоҳида бўлиши керак. Алоҳида тўплам жарроҳлик асбоблар ва боғлов материаллининг етарли миқдоридан иборат бўлиши керак. Боғлаш тўпламлари таркиби боғлаш турига қараб белгиланади. Тўпламлар миқдори боғловларнинг ўртача сони ва кўшимча 1-2 тўпламларга мувофиқ келиши керак. Имкон қадар бир марталик стерил тиббий асбоблар ишлатилиши керак. Бўлимларда операциядан кейинги ва оғир беморларда боғлашни амалга оширишда боғлаш ишлари жойларда стерил боғлаш тўпламлари, шу жумладан, стерил идиш ишлатилган ҳолда олиб борилади.

3.37. Индивидуал тўпламлар ўрнига кунига 1 марта 6 соатга боғлов столи ёйилади. Бунда фавқулотда ҳолатлар учун боғлов материалларидан иборат стерил бикс заҳирада бўлиши керак.

3.38. Пациент учун боғлов столи (кушетка) дезинфекцияловчи воситанинг ишчи эритмаси билан артилади.

3.39. Тиббиёт ҳамшираси ва врач халатда (зарур бўлганда – фартукда ҳам), кўлқопларда, қалпоқчада ва ниқобда ишлаши керак. Бир марта қўлланиладиган халатлар афзал ҳисобланади.

3.40. Боғламларни ечиш боғлаш ҳамшираси томонидан стерил кўлқопларда бажарилади.

3.41. Даволовчи врач (хамшира) боғлашни стерил кўлқопларда олиб боради ва уларни ҳар бир боғлашдан сўнг алмаштиради.

3.42. Кўп марта ишлатиладиган асбоблар боғлашдан кейин дезинфекцияловчи эритмага ботириб қўйиш усули билан дезинфекция қилинади, сўнгра стерилизациядан олдинги тозалаш ва стерилизация қилиш учун МСБга топширилади.

3.43. Боғлов хоналарида ишламайдиган ходимларнинг кириши чекланади. Боғлов хоналарини мукамал (генерал) ва кундалик тозалаш ишлари ушбу санитария қоидаларининг 3-иловасига мувофиқ олиб борилади.

3.44. Б ва В тоифасидаги тиббиёт чиқиндиларини (бир марта ишлатиладиган тўпламлар, боғлов материаллари, пахта-докали боғичлар, тампонлар, чойшаблар, ниқоблар, махсус кийимлар, салфеткалар, бир марта қўлланиладиган тиббиёт буюмлари ва ҳ.к.ларни) зарарсизлантириш амалдаги санитария қоидаларига мувофиқ амалга оширилади.

3.41. Яраларни тозалаш учун фақат дорихонада тайёрланган эритмалар (фурацилин, водород пероксида ва бошқалар) ишлатилади.

4. Реанимация ва интенсив терапия бўлимларида шифохона ичи инфекциялари профилактикаси

4.1. Узоқ муддат реанимация қаровини (реанимация зали) талаб этувчи беморларга қараш учун, ҳамда наркоздан чиқиш ва операциядан кейинги даврда (палатада) қисқа муддатли кузатув учун бўлимга келиб тушаётган беморларга қараш учун алоҳида хоналар ва ўрта тиббиёт ходимлари тайинланиши керак.

4.2. Реанимация бўлими ходимлари ҳар куни алмаштириладиган махсус кийим тўплами (кўйлак ва шим, қалпоқ, шиппаклар, халатдан иборат тўплам) билан таъминланади.

4.3. Бемор бўлимдан чиққанидан сўнг кроват тумбочкаси, кроват дезинфекцияловчи эритма билан дезинфекция қилинади. Матрасларда намлик ўтказмайдиган жилдлар бўлса, улар дезинфекцияловчи эритмалар билан артилади.

4.4. Беморнинг келишидан олдин кроват тоза чойшаб тўплами билан хозирлаб қўйилади (матрас, чойшаб, ёстик, ёстикжилди, адёл, адёл жилди). Чойшаб тўплами ифлосланишига кўра алмаштирилади.

4.5. Марказий қон томир катетерларини ўрнатиш ва сифатини назорат қилиш врач томонидан олиб борилади, уларга бевосита қараб туриш махсус ўқитилган ходимлар томонидан (ўрта тиббиёт ходимлари) олиб борилиши керак.

4.6. Марказий веноз ва артериал катетерларни ўрнатишда стерил асбоб-ускуна, шу жумладан, стерил кўлқоплар, ниқоб ва салфеткалардан фойдаланилади.

4.7. Катетер киритиладиган жой катетер ўрнатилишидан олдин тери антисептиги билан тозаланади.

4.8. Марказий веналарга катетер қўйиш муолажалари реанимация ва ёки интенсив терапия бўлимидаги кичик операциялар журналида қайд этилади.

4.9. Касаллик тарихида марказий венага катетер ўрнатилиши санаси, вақти, кўрсатмалари, тери антисептиги билан тозаланиши, қўлланилган анестезия усули, катетер қўйилган томир, катетер тури ва ўлчами (серия, рақами), нечанчи уринишда катетер ўрнатилганлиги, асоратлари ва катетер қўйишни ўтказган врач Ф.И.Ш. ёзилади. Катетер олиб ташланган сана кўрсатилиши зарур.

4.10. Катетернинг қўйилган жойи ва функционал ҳолатига қараб катетернинг томирда туриши муддатини врач реаниматолог ҳал этади. Катетер қўйилган жой ва функционал ҳолат ҳар куни даволовчи шифокор томонидан касаллик тарихида акс эттирилади.

4.11. Катетер билан ҳар қандай муолажаларни бажариш олдидан ходим қўлларини ювади, сўнгра қўлларини тери антисептиги билан тозалайди ва стерил қўлқоплар тақиб олади.

4.12. Катетер киритиш жойини ёпиш учун махсус стерил боғламлар ишлатилади.

4.13. Инфекциянинг биринчи аломатлари пайдо бўлганда катетер олиб ташланади.

4.14. Ҳар сафар катетер билан ишлаш олдидан ходимлар қўлларини ва ишлаш жойини тери антисептиги билан тозалайдилар.

4.15. Сийдик пуфагига катетер қўйишни тайинлаш фақатгина катъий клиник кўрсатмаларга кўра олиб борилади.

4.16. Фақат бир марталик, стерил сийдик катетерларини ишлатиш керак.

4.17. Сийдик катетерини қўйиш олдидан периуретрал зона гигиеник тозаланadi.

4.18. Катетер қўйиш фақат стерил қўлқопларда бажарилади.

4.19. Катетернинг уретрада силжишини чегаралаш учун уни маҳкамлаш зарур.

4.20. Сийдик йиғиш учун ёпиқ идишлар қўллаш керак.

4.21. Сийдик йиғилувчи идиш контаминацияси хавфини камайтириш ва сийдик рефлюксининг одини олиш учун сийдик йиғиш идиши пол сатҳидан юқорида, бироқ бемор кровати сатҳидан пастда туриши керак.

4.22. Катетерни олиб ташлаш жуда қисқа муддатда бажарилиши керак. Сийдик катетерининг уретрада туриши муддати 3 кундан ошмаслиги керак.

4.23. Агар бемордан респиратор ажратмалари билан ифлосланиш эҳтимоли мавжуд бўлса, клеёнкали фартук тақиш керак, бунда бошқа бемор билан ишлашга ўтганда клеёнкали фартук алмаштирилади.

4.24. Трахеостомик найчани алмаштириш асептик шароитларда бажарилиши керак, металл трахеостомик найчалар стерилизация қилиниши зарур.

4.25. Трахеобронхиал дарахт санацияси бажарилганда бир марталик стерил қўлқоплар тақиш керак.

4.26. Нафас йўллари секретларини аспирация қилиш учун очиқ системалар ишлатилганда бир марта қўлланиладиган стерил санацион катетерларини қўллаш керак. Бир нафар беморга 6 соат давомида физиологик эритма билан ювиш ва қуруқ ҳолда сақлаш шарти билан битта катетер қўлланилишига рухсат этилади.

4.27. Бемор нафас йўллариغا тегиши учун стерил, бир марта фойдаланиладиган материалларни (эндотрахеал найчалар, бактериал филтрлар, трахеостомик канюлялар, трахеобронхиал дарахт секретини аспирация қилиш учун катетерлар) ишлатиш керак.

4.28. Битта беморнинг ўзида контур ишлатилганда фақатгина унинг қўлланилиши давомийлигидан келиб чиқиб нафас контурини алоҳида (яққол ифлосланиш, ишлаши бузилиши ва ҳ.к.) кўрсатмаларсиз алмаштириш керак эмас.

4.29. Контурдаги ҳар қандай конденсат ўз вақтида олиб ташланиши керак.

4.30. Нафас олдириш наркоз аппаратини ҳар бир бемордан сўнг тозалаш зарур.

5. Наркоз-нафас олдириш аппаратини (ННА) тозалаш ва дезинфекция қилиш

5.1. Наркоз-нафас олдириш, анестезиологик аппаратлар ва ўпка сунъий вентиляцияси аппаратларининг янгилари ҳам ва ҳар бир ишлатишдан кейин ҳамтозаланиши (ювилиши ва зарарсизлантирилиши) керак.

5.2. Наркоз-нафас олдириш, анестезиологик аппаратлар ва ўпка сунъий вентиляцияси аппаратларининг конструктив хусусиятларига қараб уларни икки усулда тозаланади:

а) блоклар бўйича;

б) йиғилган ҳолда.

5.3. Анестезия ва ўпка сунъий вентиляцияси (ЎСВ) олиб борилганда бактериал-вируслар филтри ишлатилиши шарт, фтизиатрия амалиётида Хепа филтрлар ишлатилиши шарт.

5.4. Замонавий наркоз-нафас олдириш аппарати ишлатилганда дезинфекция ва стерилизация қилиш ушбу аппаратура йўриқномасига мувофиқ олиб борилади.

5.5. Нафас контури алоҳида элементлари ва блоклари, ҳамда аппаратнинг ташкилий қисмлари ювилиши ва дезинфекция қилиниши наркоз-нафас олдириш ва анестезиологик асбоблар ва ЎСВ аппаратларни зарарсизлантиришнинг ишончилигининг мажбурий шarti ҳисобланади.

5.6. Янги аппаратлар чанг, боғловчи, кукунли моддалардан тозалаш мақсадида, ишлатилгандан кейин аппаратлар деконтаминация қилиш ва пироген моддалар, тўқималар ҳамда бошқа органик қолдиқлар бўлақларидан тозалаш мақсадида тозаланади.

5.7. Ювиш жараёни (блоклар бўйича) бир қатор кетма-кет босқичларни ўз ичига олади.

5.8. Тайёрлаш – туташ жойларни қисмларга ажратиш, шланглар, бириктирувчи элементлар, клапан қутилари қопқоқларини ечиш, конденсат тўплагичларни ажратиш ва бўшатиш ва ҳ.к.

5.9. Деталларни дезинфекция қилиш 3% водород пероксидига 60 дақиқага ёки тегишли концентрациядаги бошқа дезинфектантда унинг йўриқномасига мувофиқ тозаланадиган бўшлиқларни тўлиқ ботириб қўйиш орқали бажарилади.

5.10. Дезинфекциядан кейин қисқа муддат ичида оқар сув остида чайилади.

Бу айниқса бириктирувчи элементлар ва найчаларга тегишли бўлиб, уларда ажратмалар, экссудатлар, қон ва ҳ.к.лар қуриб қолишининг олдини олиш мақсадида амалга оширилади.

5.5.1. Деталлар ювувчи эритмада пахта-докали тампонлар билан ювилади. Тозалаш ва ювиш учун ўткир буюмлар, шунингдек, чўтка (юмалоқ чўтка/ёршик) ишлатиш керак эмас, чунки патрубкларда чўткалардан (ёршик) тукчалар қолиб кетиш ва уларнинг кейинчалик нафас йўлларида аспирация бўлиши хавфи бор. Дока тампонлар ювиш учун бир марта ишлатилади.

5.5.2. Ювилган деталлар камида 3 дақиқа оқар сув остида чайилади.

5.5.3. Ишқорли қўшимчалар қолдиқларини аниқлаш учун фенолфталеин синови ўтказилади. Ишқор қолдиқлари аниқланганда (ижобий натижа) назорат учун олинган буюмларнинг барча гуруҳи салбий натижага эришилгунга қадар такроран тозаланади.

5.5.4. Наркоз-нафас олдириш аппарати 360 дақиқага 6%ли водород пероксидига ботириб қўйиш орқали ёки бошқа дезинфектант(кимёвий стерилизация учун мўлжалланган)га унинг йўриқномасига мувофиқ стерилизация қилинади.

5.5.5. Стерилизациядан кейин элементлар ва деталлар стерил сув билан чайилади ва стерил чойшаб билан қуритилади, сўнгра стерил матога қайта солинади ва бир сутка давомида сақланади.

5.5.6. Стерилизация олди ва стерилизациянинг барча босқичлари операцион блокда олиб борилади.

5.5.7. Замонавий наркоз-нафас олдириш аппарати ишлатилганда уни дезинфекция ва стерилизация қилиш ушбу аппаратнинг йўриқномасига мувофиқ бажарилади.

6. Ларингоскопларни тозалаш ва дезинфекция қилиш

6.1. Ларингоскопия – бу овоз пайчалари ва ҳиқилдоқни текшириш усули.

6.2. Ларингоскопларни тозалаш қўпинча газли ва плазмали стерилизация орқали ўтказилади. Мазкур усул термик тозалаш мос келмайдиган асбобларга қўлланилади. Уларга ойна юзали ёки аккумуляторли жарроҳлик асбоблар киради.

6.3. Мазкур стерилизация усули ўрнини юқори даражадаги дезинфекция боса олади.

6.4. Кимёвий дезинфекция ишлаб чиқарувчилар томонидан тақдим этилган тозалаш вақти ва концентрацияси кўрсатилган йўриқномага мувофиқ ўтказилади.

6.5. Ҳар бир марта ишлатилганидан сўнг ларингоскоплар тозаланади (ювиш ва зарарсизлантириш).

6.6. Ювиш жараёни бир қатор кетма-кетликдаги босқичлардан иборат:

- қон, йиринг ва шилимшиқ жисмлар қуйилиши ва қуриб қолиши олдини олиш учун тигни оқар сув остида ювилади. Бунда электрон контактларга сув тегмаслигига диққат билан эътибор бериш керак.

Тиғни бетадин эритмаси, хлор сақловчи дезинфектантлар ёки водород пероксидида тозалаш мумкин эмас.

- тиғ дезинфекция учун маркировкаланган идишда ивителиди, сўнгра шу эритмада бир марталик доқа салфетка билан ювилади.

- тиғ оқар сув остида 2 дақиқа мобайнида ювилади.

- тиғ дистилланган сув билан чайилади ва йўриқномага асосан қўлланилаётган стерилизацион эритмасига солинади. Сўнгра тиғни дистилланган сув билан чайилади.

- сўнгра тиғ стерил пинцет билан стерил чойшабга олинади, стерил салфетка билан қуритилади ва стерил матога ўралади.

- ларингоскоп дастаги дезинфекцияловчи эритмали стерил салфетка билан артилади, сўнгра 70% спирт билан артилади ва стерил матога ўралади.

- ларингоскоп ичига стерил чойшаб солинган стерилизацион қутида сақланади.

7. Жарроҳлар қўллари тозалаш тартиби

7.1. Оператив амалиётлар, туғруқлар, магистрал томирларга катетер ўрнатилишида қатнашувчи барча шахслар қўллари тозаланadi. Тозалаш қуйидаги икки босқичда олиб бoрилади:

I. бoсқич- икки дақиқа давомида қўллари совунлаб, сув билан ювиш, сўнгра стерил сочиқ (салфетка) билан қуритиш;

II. этап - Ўзбекистон ҳудудидаги ДПМларда қўлланиладиган антисептик воситалари билан йўриқномага мувофиқ қўл панжалари, билаклари ва тирсақкача ишлов бeриш.

7.2. Стерил қўлқоплар қўллар терисида антисептик тўлиқ қуриши билан дарров тақилади.

7.3. Қўллари ювиш учун салфеткалар автоклавда стерилланади, тирноқлар бир марта ишлатиладиган махсус чўп билан тозаланadi.

7.4. Тозалаш учун зарур антисептик миқдори, неча марта ишлов бeрилиши ва унинг давомийлиги мазкур воситалар қўлланилиши бўйича методик кўрсатмалар/йўриқномаларда баён этилган тавсияларга кўра белгиланади.

7.5. Қўллари жарроҳлик учун тозалашда препаратлар, шу жумладан «С-4» рецепти/аралашмаси ишлатилади.

7.6. «С-4» рецепти/аралашмасиводород пероксиди ва чумоли кислотасининг зарур миқдорини шиша идишда аралаштириш орқали тайёрланади, тайёр бўлган суюқликни 1-1,5 соатга совуқ сувга солинади ва вақти-вақти билан чайқатиб турилади.

С-4 рецептини/аралашмасини тайёрлаш учун ингредиентлар миқдори

Ингредиентлар миқдори

Ишчи эритма миқдори	30-33% ливодород пероксиди (мл)	Чумоли кислотаси		Сув (л)
		100% (мл)	85% (мл)	
1	17,1	7,9	8,1	1 гача
2	34,2	13,8	17,2	2 гача
5	85,5	34,5	40,5	5 гача
10	171,0	79,0	81,0	10 гача

Эритма фақатгина операция куни тайёрланади ва шу куни ишлатилади.

7.7. Эритма зич ёпиладиган қопқоқли шиша идишда салқин жойда бир суткадан ортиқ бўлмаган муддатда сақланади.

7.8. Жарроҳлар қўлларига ишлов бериш учун биглюконат хлоргексидин препаратининг 0,5% спиртли эритмаси ҳам қўлланилади (препарат 70% спиртда 1:40 нисбатда эритилади). Қўлларни хлоргексидин билан тозалаш пахтали тампон билан 5 дақиқа давомида олиб борилади. Антисептик восита тампонлар билан билақлардан тирсақларгача қисмининг ҳамма юзасига суртилади ва биринчи ўнг қўл, сўнгра чап қўл тирсақларгача камида 2 дақиқа давомида яхшилаб ишқаланади. Такроран ишлов беришда янги стерил тампон ишлатилади.

7.9. Қўлларга ишлов бериш учун 1% дегмин эритмаси ёки 0,1% йодоперон-йодофор эритмаси, шунингдек, йўриқномага мувофиқ бошқа препаратлар ҳам ишлатилади, ишлов бериш 4 дақиқа давомида тоғорада олиб борилади.

8. Операцион юзани тозалаш

8.1. Жарроҳлик аралашуви, тери қопламлари ва шиллик қатламлар бутлиги бузилиши (турли бўшлиқлар пункциялари, биопсиялар) билан боғлиқ бошқа манипуляциялардан олдин операцион юзанитозалашда таркибида спирт сақловчи бўёқли тери антисептиклари афзал ҳисобланади.

8.2. Операцион юза ёнидаги ёки атрофидаги сочлар операция олиб боришга ҳалақит бермаса, операция олдиан сочларни олиб ташлаш керак эмас. Агар уларни олиб ташлаш зарур бўлса, буни бевосита операциядан аввал депиляторлар (кремлар, геллар) ёки тери қопламларини шикастламайдиган бошқа усулларни қўллаган ҳолда бажариш керак. Фавқулотда ҳолатларда сочларни кесиш ва қириб ташлашга рухсат этилади.

8.3. Операцион юза терисига антисептик билан ишлов бериш олдида яққол ифлосланишларни бартараф қилиш учун бу жойни яхшилаб ювиш ва тозалаш керак.

8.4. Операцион юзага тери антисептигига: 96 градусли этил спирти, йодонат, йодопирон, биглюконат хлоргексидин эритмаси ёки ушбу мақсадлар учун ишлатиладиган бошқа препаратлар билан ҳўлланган алоҳида стерил дока салфеткалар билан ишлов бериш ҳар бир воситанинг ўз қўлланиши усули кўрсатмалари/йўриқномаларига кўра тавсия этилган зарарсизлантириш вақти давомида артиш орқали олиб борилади.

8.5. Операциядан аввал шикастланмаган терига ишлов беришда тери антисептигини марказдан атрофга томон концентрацияланган айланалар билан суртиш, йирингли яра бўлган ҳолатда эса – атрофдан марказга қараб стерил тампонлар билан суртиш керак.

8.6. Тайёрланган юза зарур бўлганда кесишни давом эттириш ёки дренажлар ўрнатиш учун янги кесишларни амалга ошириш учун етарлича катта бўлиши зарур.

8.7. Йодонат ишчи эритмалари дастлабки эритмага 5 марта кўп миқдорда қайнатилган ёки стерил сув (1:5 нисбатда) кўшиш орқали ex tempore усули билан тайёрланади.

8.8. Операцион юза терисини изоляция қилиш учун стерил чойшаблар, сочиқлар, салфеткалар қўлланилади. Шунингдек, тери унинг устидан кесиладиган микробларга қарши қопламали махсус кесиладиган жарроҳлик плеёнкаси ишлатилиши мумкин.

9. Анаэроб инфекцияли беморлар учун палаталарда санитария-гигиена тартиби

9.1. Газли қорасоннинг ҳар қандай шаклидаги беморлар инфекция манбаи ҳисобланади: эмфизематозли, шишли-токсик, аралаш ва газли-йирингли.

9.2. Газли қорасон кўзғатувчилари патоген кластридиялар оиласига, яъни анаэроб спора ташувчи бацилларга киради. Одатда, микроблар уюшмаси патоген кластридиялар ёки патоген ва яримпатоген кластридиялар аралашмаси, шунингдек кластридиялар ва аэроб бактериялар: стафилококк, ичак таёқчаси, протейаралашмасидан таркиб топган бўлиши мумкин.

9.3. Инфекцияларнинг асосий юқиш йўли — контакт/алоқа. Инфекция газ қорасонининг тупроқ, ифлос тўшак, кийим-кечак, шикастланган тери қопламлари ёки шиллиқ пардаларга тушганида, етарлича стерилланмаган асбоб-анжомлар, шприцлар, игналар, тикиш ва боғлов материаллари ишлатилганда, шунингдек, тиббиёт ходимларининг ишлов берилмаган қўллари орқали юқиши мумкин.

9.4. Газли қорасонга чалинган беморларни даволаш учун алоҳида палата ажратилади.

9.5. Анаэроб инфекцияли беморлар даволанадиган барча хоналар девор ёки шифтга ўрнатиладиган бактерицид лампалар билан жиҳозланади.

9.6. Зарур ҳолатларда бемор қабулхонада тўлиқ ёки қисман санитария тозаланишдан ўтади: душ қабул қилади, тирноқларини олади ва ҳ.к.

9.7. Бемор келиб тушиши олдидан ва чиқиб кетганидан кейин кроват, кроват олди тумбочкаси, тувак таглиги (агар шундайи бўлса) 0,5 %ли ювувчи восита билан 7% водород пероксиди эритмасига ҳўлланган латта билан яхшилаб артиб чиқилади. Спорали бактерия шакллари учун белгиланган тартибда камерали дезинфекция билан ишлов берилгандан сўнг кроватга чойшаб-тўшак тўплами тўшалади.

9.8. Идишлар ишлатилганидан сўнг овқат қолдиқларидан тозаланиб соданинг 2%ли эритмасида ивителиди ва 20 дақиқа давомида қайнатилади, сўнгра оқар сувда ювилади ва ёпиқ шкафда сақланади.

9.9. Палаталарни тозалаш 0,5% ювиш воситаси билан 7% водород пероксиди эритмаси қўлланилган ҳолда намли усул билан кунига камида 2 марта амалга оширилади.

9.10. Тозалаш воситалари (челак, тоғора, латта ҳ.к.) маркировкаланади ва белгиланган мақсадда ишлатилади. Латта ишлатилгандан сўнг 20 дақиқа давомида 2 кгс/см² (132°C) да автоклавда стерилланади.

9.11. Жарроҳ ва муолажа ҳамшираси боғлов хонасига кириш олдидан ниқоб, халат ва бахилла кияди. Операция ёки боғлаш вақтида клеёнкали фартук кийилади, ҳар бир операция ёки боғлашдан кейин фартукни 0,5% ювиш воситаси билан 7% водород пероксиди эритмасида ҳўлланган латта билан артилади.

9.12. Операцион ва боғлов материалларини зарарсизлантирмасдан ташлаб юбориш қатъиян тақиқланади.

9.13. Операцион-боғлов хоналарини тозалаш ишлари 0,5% ювиш воситаси билан 7% водород пероксиди эритмасини қўллаб нам усул билан кунига камида 2 марта амалга оширилади. Кундалик тозалаш ишлари пайтида алоҳида ҳимоя воситалари ишлатилиши зарур.

9.14. Гипербарик оксигенациялаш сеанси ўтказиш пайтида беморга кичик матрас туридаги алоҳида кичик тўшак ва бош тирагич ажратилади. Ушбу талабга риоя қилиш имконияти мавжуд бўлмагандатўшакни клеёнка ёки плёнка билан қопланади. Сеанс ўтказилгандан сўнг жилди алмаштирилади, тўшак дезинфекцияловчи эритма билан ҳўлланган латта билан яхшилаб артилади.

9.15. Ҳар бир оксигенация сеансидан кейин барокамералар ички юзасини дезинфекция қилиш 0,5% ювиш воситаси билан 7% водород пероксиди эритмасида ҳўлланган латта билан яхшилаб артиб чиқилади. Сўнгра стерил сочикча ёки чойшаб билан қуригунча артиб чиқилади.

9.16. Барозални тозалаш 0,5% ювиш воситаси билан водород пероксидининг 7% эритмаси қўлланилган ҳолда нам усул билан кунига камида 2 марта амалга оширилади. Бунда дезинфекцияловчи эритмада ҳўлланган латта ёрдамида барча буюмлар ва аппаратура артиб чиқилади ва қуригунча артилади. Гипербарик оксигенация сеанслари ўртасидаги танаффусларда бактерицид нурлантирувчи лампа ёқилади.

9.17. Операция ёки боғлаш олиб борилгандан кейин барча тиббий асбоб-анжомлар 60 дақиқага 0,5% ювиш воситаси билан 7% водород пероксиди эритмасига солиб қўйилади ёки қайнаган вақтдан бошлаб 20 дақиқа давомида қайнатилади.

10. Поликлиника жарроҳлик хоналарининг санитария-гигиеник, эпидемияга қарши ва дезинфекция тартиблари

10.1. Жарроҳлик хонаси мудирини хонада санитария-гигиеник ва эпидемияга қарши тартибга риоя этилиши учун жавобгардир.

10.2. Жарроҳлик хоналари тиббиёт ходимлари ишга киришидан олдин амалдаги норматив хужжатга мувофиқ тиббий кўриқдан ўтади.

10.3. Яллиғланиш ёки йирингли касалликлари, дармонсизлик, иситма, ЎИК ва бошқа ўткир касалликлар асоратларига чалинган тиббиёт ходимлари ишга кўйилмайди.

10.4. Бурун-ҳалқум, тери, кариоз тишлар касалликларини ўз вақтида аниқлаш учун жарроҳлик хонасида ишловчи барча ходимлар диспансер ҳисобида туриши керак.

10.5. Поликлиника бош врачини ўринбосари йилда 1 марта жарроҳлик ихтисосидаги хоналар ходимларини вирусли гепатитнинг В ва С маркерларига текширувдан ўтказилишини ташкил этади.

10.6. Жарроҳлик кабинетини 2 та боғлов хонаси бўлиши керак:

- Асептик (тоза);
- Септик (йирингли).

10.7. Ҳар бир бемор учун алоҳида боғлаш/операцион тўпламлари ишлатилади.

10.8. Ходимлар махсус кийимда ишлайди, операция (боғлаш) олдида халатини алмаштириши, ҳамда махсус фартук ва стерил кўлқоплар тақиши керак.

10.9. Операция (боғлаш) олдида жарроҳ ва тиббиёт ҳамшираси кўлларини совун, стерил чўткалар (ёки стерил салфеткалар) билан 1 дақиқа давомида ювиши, сўнгра уларга антисептик воситалар билан ишлов бериши ва стерил кўлқоплар тақиши керак. Ходимлар тирноқлари олинган бўлиши керак. Кўлларида тақинчоқлари бўлмаслиги керак.

10.10. Ҳар бир бемордан сўнг кўлларни ювиш ва қайтадан ишлов бериш зарур, операция столи дезинфекцияловчи воситалар билан икки мартаба артилади.

10.11. Юзаларга ишлов берилганидан сўнг латта ювилади, қуритилади ва қуруқ ҳолда сақланади.

10.12. Тиббий асбоб-анжомлар ишлатилганидан сўнг дарҳол таркибида хлор сақловчи дезинфекция воситасининг 0,5% эритмасида (тегишли концентрациядаги бошқа дезинфектантда) 10 дақиқага дезинфекция қилинади, сув билан ювилади ва стерилизация олди тозалаш ва стерилизация қилиш учун МСБга топширилади, боғлов материалларини дезинфекция қилишдан кейин амалдаги норматив хужжатга мувофиқ йўқ қилинади.

10.13. Жарроҳлик хонасига бошқа хоналар, поликлиника бўлинмалари ходимларининг кириб-чиқиши, жарроҳлик хоналари ходимларининг бошқа хоналар, поликлиника бўлинмалари, поликлиника атрофи худуди, шу жумладан, бошқа санитария-ҳовли қурилмалари ва кўчада махсус кийимда юришлари тақиқланади. Хоналардан чиқиш зарур бўлганда ходимлар махсус кийимни ечиши шарт.

10.14. Жарроҳлик хонаси беморларининг устки кийими учун поликлиникада гардеробхона, хонада эса – махсус ажратилган кийим илгич бўлиши кўзда тутилади.

10.15. Жарроҳлик хонасининг барча асбоб-анжомлар, ускуналар, махсус кийим ва бошқа буюмлари маркировкаланган бўлиши ва катъий тарзда мақсадга мувофиқ ишлатилиши керак.

10.16. Жарроҳлик хонасида кунига 3 марта, шу жумладан 1 марта дезинфекцияловчи воситалар қўлланилган ҳолда кундалик тозалаш ишлари олиб борилади.

10.17. Мукамал (генерал) тозалаш мазкур санитария қоидаларининг 3-иловасига мувофиқ ҳафтасига бир марта ўтказилади.

10.18. Ҳудудий ДСЭНМ лабораторияси томонидан ҳар чоракда 1 марта ташқи муҳит объектларини бактериал ифлосланишга ва жарроҳлик асбоб-анжомлари ва боғлов материалларини стерилликка бактериологик текшириш амалга оширилади.

11. Жарроҳлик ихтисосидаги муассасаларда шифохона ичи инфекцияларини (ШИИ) ҳисобга олиш ва қайд этиш

11.1. Жарроҳлик стационарларидаги (бўлимлари) замонавий шифохона ичи инфекцияларини турли микроорганизмлар чақириши мумкин ва бунинг клиник белгилари асосан йиринглаш ва септик зарарланишлар асоратлари сифатида намоён бўлади. Қўзғатувчининг жойлашувига кўра, унинг бемор ёки ташувчининг организмидан ажралиб чиқиши турли аъзолар ва тўқималар (нафас йўллари, ошқозон-ичак тракти, сийдик-жинсий йўллар ва ҳ.к.) орқали содир бўлади.

11.2. Жарроҳлик аралашувида инфекцияларнинг қуйидаги турлари қайд этилади:

а) *Кесилган юза инфекцияси* операциядан сўнг 30 кунгача вақтда пайдо бўлади ва фақат кесилган жойдаги тери ва териости тўқималарини камраб олади; беморда қуйидагилардан бири кузатилади:

- кесилган жой юзасидан йиринг ажралиши;

- йирингли яллиғланишнинг микроскопик белгилари мавжуд бўлганда чуқур кесиш жойидан асептик пункция йўли билан олинган суюқлик ёки тўқимадан, ёки ярадан микроорганизмлар ажралиши;

- қуйидаги асоратлардан камида иккитаси бўлади: оғрик, чегараланган шиш, қизариш, маҳалий ҳароратнинг ошиши.

Ташҳис жарроҳ ёки бошқа даволовчи врач томонидан қўйилади (операциядан кейинги яранинг йиринглаши ва бошқалар);

б) *жарроҳлик аралашуви жойида чуқур инфекция* имплантант бўлмаган ҳолатда операциядан кейин 30 кунгача вақтда ёки имплантант бўлганда операция ўрнида бир йил давомида пайдо бўлади ва кесилган жойдаги чуқур юмшоқ тўқималарни (масалан, фасциал ва мушак қатламини) қамраб олади; беморда қуйида санаб ўтилганлардан бири кузатилади:

- мазкур хирургик аралашуви ўрнида кесилган жой ичидан йиринг ажралиши;

- йирингли яллиғланишнинг микроскопик белгилари мавжуд бўлганда чуқур кесиш жойидан асептик пункция йўли билан олинган суюқлик ёки тўқимадан шунингдек, ёки яра ичкарасидан олинган суртмадан микроорганизмлар ажралиши;

- яра четларининг ўз-ўзидан очилиб кетиши ёки беморда қуйидаги белгилар ва асоратлар: иситмалаш ($>37,5^{\circ}\text{C}$), маҳаллий оғриқ ёки оғриқнинг кучайиши кузатилганда жарроҳнинг ярани атайин очиши;

- қайта операция вақтида, бевосита текширишда, гистологик ёки рентгенологик текширувда чуқур кесилган жойда абсцесс ёки инфекциянинг бошқа белгилари аниқланиши.

Ташҳис жарроҳ ёки бошқа даволовчи врач томонидан қўйилади (абсцесс, флегмона ва бошқалар);

в) *бўшлиқ/аъзо инфекцияси* операция ўрнида имплантант бўлмаган ҳолатда операциядан кейин 30 кунгача вақтда ёки имплантант бўлганда бир йил давомида пайдо бўлади, операция жараёнида кесилган ёки муолажа ўтказилган жойдан ташқари, организмнинг ҳар қандай қисмини (масалан, аъзо ёки бўшлиқни) камраб олади; беморда қуйида санаб ўтилганлардан бири кузатилади:

- махсус кесиш орқали аъзога/бўшлиққа ўрнатилган дренаждан йиринг ажралиши;

- аъзодан/бўшлиқдан асептик ҳолда олинган суюқлик ёки тўқимадан микроорганизмлар ажралиши;

- иситмалаш ҳолати;

- қайта операция вақтида, бевосита текширишда, гистологик ёки рентгенологик текширувда аъзо/бўшлиқда абсцесс ёки инфекциянинг бошқа белгилари аниқланиши.

Ташҳис (перитонит, остеомиелит, пневмония, пиелонефрит, медиастенит, эндометрит ва тегишли аъзода операциядан кейин пайдо бўлган бошқалар) жарроҳ ёки даволовчи врач томонидан қўйилади.

11.3. Операциядан кейинги шифохона ичи инфекцияларига операцион аралашувдан сўнг 30 кун давомида, операция ўрнида имплантант бўлганда эса, бир йилгача муддат ичида юзага келган касалликлар киради.

11.4. ШИИ нафақат бемор стационарда бўлган пайтида, балки чиқариб юборилганидан кейин ёки бошқа стационарга ўтказилганидан кейин ҳам ривожланиши ва аниқланиши ҳамда турлича клиник намоён бўлиши мумкин. Шу сабабдан мавжуд ахборотларни тўплашни ташкил этиш нафақат стационарда, балки бошқа ДПМда ҳам амалга оширилади.

11.5. Даволаш муассасаси врач эпидемиологи ДПМ бўлим мудирлари билан ҳамкорликда проспектив кузатув, тезкор ва ретроспектив таҳлил йўли билан ШИИни фаол аниқлаш ишларини олиб боради.

11.6. Эпидемиолог назоратнинг микробиологик жиҳатдан таъминланишига қўйиладиган умумий талаблар қуйидагилардир:

- микробиологик текширувлар натижалари самарали эпидемиологик назоратни амалга ошириш учун зарур.

- клиник ва санитария-бактериологик текширувларни олиб боришда клиник кўрсатмалар бўйича текширувлар устувор бўлиши керак, бунда улар ДПМ микробиологик лабораториялари томонидан ШИИ этиологиясини аниқлаш ва даволаш тактикасини белгилашга йўналтирилиши керак.

Санитария-бактериологик текширувлар ҳажми эпидемиологик зарурат билан белгиланади.

11.7. Бемор ва ходимларда ШИИ пайдо бўлиши ёки унга гумон бўлиши микробиологик текширувлар олиб борилиши учун кўрсатма ҳисобланади.

11.8. Бевосита патологик манбадан материал олиш ишлари, антибактериал даво муолажалари бошланишидан аввал, шунингдек йирингли жараёнлар бўйича операция вақтида олиб бориш керак.

11.9. Микробиологик текширувлар учун клиник материалларни олиш ва ташиш биоматериални йиғиш ва микробиологик лабораторияларга ташиш техникасига мувофиқ амалга оширилади.

11.10. Суст кечувчи йирингли-яллиғланишли яраларда, оқма яра ҳолатларида ва бошқа кўринишларда беморларни актиномицетлар, ачитқи ва моғор замбуруғларига текшириш мақсадга мувофиқдир.

11.11. Клиник намунага қуйидаги маълумотлар: материал хусусияти, беморнинг фамилияси, исми, отасининг исми ва ёши, бўлим номи, касаллик тарихи рақами, касаллик ташҳиси, материал олинган сана ва вақт, илгари олиб борилган бактерияга қарши терапия ҳақида маълумотлар, материални таҳлилга юбораётган шифокорнинг имзосидан иборат ахборотга эга йўлланма илова қилиниши керак.

11.12. Микробиологик лаборатория келгуси таҳлил учун даволовчи врач ва эпидемиологга қуйидаги маълумотни тақдим этади:

- ҳар бир бўлимдан таҳлил учун юборилган клиник намуналар сони;
- ажратилган ва аниқланган микроорганизмлар, шу жумладан, замбуруғлар сони (ҳар бир тур бўйича алоҳида);
- ажратилган микроб уюшмалари сони;
- ҳар бири антибиотиклар учун таъсирчанлиги синовдан ўтказилган микроорганизмлар сони;
- ажратилган микроорганизмларнинг антибиотиклар ва бошқа микробларга қарши воситаларга таъсирчанлиги.

11.13. Муайян мақсадга йўналтирилган даволаш, профилактик ва эпидемияга қарши тадбирларни олиб бориш учун метициллинг (оксациллин) резистент стафилококклар, ванкомицинга резистент энтерококклар, кўпчилик дориларга чидамлилиқка эга микроорганизмларга алоҳида эътибор қаратиш зарур.

11.14. Инфекция манбаларини тўғри аниқлаш учун авж олишлар (эпидемиологик чакнаш), юқиш йўллари ва омилларини ўрганишда беморлар, тиббиёт ходимлари, атроф-муҳит объектларидан ажратиб олинган микроорганизмларни ички тури бўйича типларга ажратиш ўтказилади.

11.15. ДПМда атроф-муҳит объектларини лаборатория текшируви асбоб-анжомлар, инъекцион эритмалар, боғлов ва тикув материаллари стериллиги назоратига алоҳида эътибор берилган ҳолда, ишлаб чиқаришнинг режаси бўйича санитария-гигиена, профилактика ва эпидемияга қарши тадбирларга риоя этилиши устидан ишлаб чиқариш назоратини ташкил этиш ва ўтказиш бўйича санитария қоидаларига мувофиқ амалга оширилади.

11.16. Тезкор ва ретроспектив таҳлил патологик жараён жойлашиши (локализацияси), этиологияси ва ривожланиш муддатлари бўйича ШИИ билан касалланиш ўрганилишини назарда тутди.

11.17. ШИИ билан касалланишнинг тезкор (жорий) таҳлили бирламчи ташҳислар бўйича кунлик ҳисобга олиш маълумотлари асосида олиб борилади.

11.18. Касалланишнинг тезкор таҳлили давомида жорий эпидемиологик вазият баҳоланади ва эпидемиологик жиҳатдан соғломлаштириш ёки асоратланиш, олиб борилаётган чораларнинг мувофиқлиги ёки уларни тузатиш зарурлиги ҳақида масала ҳал этилади.

11.19. ШИИ билан касалланиш таҳлили қуйидагиларни ҳисобга олган ҳолда олиб борилади:

- операциядан кейин касалликнинг пайдо бўлиши муддати;
- операция ўтказилган жой (операция хонаси рақами);
- операция давомийлиги;
- келиб тушиш пайтидан операциягача ўтган вақт;
- стационарда бўлган вақт давомийлиги;
- антибиотикларнинг профилактик қўлланилиши;
- операция тозаллиги типи (яра тоифаси);
- бемор аҳволи оғирлигини баҳолаш.

11.20. ШИИ билан касалланишнинг ретроспектив таҳлили қуйидагиларни назарда тутди:

- ўсиш ёки **пасайиш**(ўсиш, пасайиш ва барқарорлашишни) суръатларини аниқлаган ҳолда касалланишнинг кўп йиллик ўзгариш динамикаси таҳлили;
- касалланишнинг йиллик, ойлик даражалари таҳлили;
- бўлимлар бўйича касалланишнинг солиштира тавсифи;
- патологик жараён локализацияси ва этиологияси бўйича касалланиш тузилишини ўрганиш;
- операцион аралашувлар таҳлили;
- клиник намоён бўлишлар муддати бўйича касалланишнинг тақсимланиши (стационарда бўлиш ва чиқиб кетгандан кейинги вақтда);
- госпитал штаммлари шаклланиши ҳақида маълумотлар таҳлили;
- ШИИ умумий тузилишида авж олувчи касалланишнинг солиштира оғирлигини аниқлаш;
- ўлим даражаси таҳлили (патологик жараён локализацияси ва этиологияси бўйича), ўлим даражаси миқдори ва ШИИдан ўлганларнинг солиштира миқдори.

11.21. Беморларда ШИИ билан касалланишнинг ретроспектив таҳлили касалланишнинг даражаси, асосий инфекция манбалари, юқиш омилларини аниқлайди ва ушбу стационардаги (бўлимдаги) тегишли муайян ҳолат учун мос келувчи профилактик ва эпидемияга қарши тадбирларни ишлаб чиқиш учун асос бўлиб хизмат қилади.

11.22. Операциядан кейинги инфекцион касалликларнинг қайталаниш кўрсаткичларини тўғри таққослаш учун уларнинг ҳисоби асосий хавфли омилларни: операция тури, давомийлиги, бемор аҳволининг оғирлигини инобатга олган ҳолда олиб борилади. Бунда ШИИнинг мутлоқ сони, шунингдек, хавфли омилларини ҳисобга олмасдан 100 та операция ҳисобидаги интенсив кўрсаткичларни таққослаш тавсия этилмайди.

11.23. Тиббиёт ходимлари касалланишининг ретроспектив таҳлили инфекция манбалари доирасини белгилаш ва уларнинг даволаш муассасасига олиб кирилиши ҳамда ШИИ тарқалишидаги аҳамиятини чеклашга йўналтирилган тадбирларни олиб боришга имкон беради.

11.24. Операция пайтида яранинг контаминацияланиши даражасига қараб ажратилиши:

- тоза яралар (яллиғланиш белгиларисиз инфекция юкмаган операция яралари);
- шартли тоза яралар (ноодатий юқиш бўлмаганда нафас йўллари, овқат ҳазм қилиш тракти, жинсий ёки сийдик чиқиш йўлларига кирувчи операция яралари);
- ифлосланган (контаминицияланган) яралар (стериллик техникаси сезиларли бузилган ёки ошқозон-ичак трактидан таркиби сезиларли даражада оқиб кетган ҳолатдаги операция яралари);
- ифлос (инфекцияланган) яралар (операциядан кейинги инфекцияни келтириб чиқарган микроорганизмлар операциядан аввал операцион муҳитда мавжуд бўлган операцион яралар).

11.25. Тоза яралар учун ШИИ ривожланиш хавфи 1-5%, шартли тоза яралар учун – 3-11%, ифлосланганлари учун – 10-17% ва ифлослари учун – 25-27%дан ортиқни ташкил этади.

11.26. Касалланишнинг интенсив кўрсаткичларидан ташқари, бир қатор хавф омиллари таъсирини аниқлашга имкон берувчи кўрсаткичлар (стратифицирланган кўрсаткичлар), инфекциялар қайталаниши ҳисобланади:

- ўпканинг сунъий вентиляцияси ўтказилган 1000 бемор-қунига қуйи нафас йўллари касалликлари ва уларнинг тузилиши бўйича кўрсаткичлар (ўпканинг сунъий вентиляцияси (ЎСВ) ўтказилган беморларда);

- 1000 бемор-қунига нисбатан томир катетеризацияси қон оқими касалликлари ва уларнинг тузилиши бўйича кўрсаткичлар (томирларига катетер ўрнатилган беморларда);

- 1000 бемор-қунига уринар катетеризацияларга нисбатан сийдик йўлларидаги касалликлари ва уларнинг тузилиши бўйича кўрсаткичлар (сийдик йўлларига катетер ўрнатилган беморларда).

11.27. ШИИ авж олиши юзага келишига йўл қўймаслик мақсадларида уларни аниқлаш ва ҳисобга олишга муҳим аҳамият қаратилади.

11.28. Касалликлар ва асоратлар ҳисобга олиниши ва қайд этилиши касалликлар, жароҳатланишлар ва саломатликка таъсир этувчи ҳолатларни халқаро статистик классификациясининг 10-қайта кўрилишига (кейинги ўринларда ХКК-10) мувофиқ олиб борилади.

11.29. ЙСИ локал шакллариининг якка(бир-иккита) ҳолатларини ДПМ эпидемиологи аниқлайди, у профилактик ва эпидемияга қарши тадбирларни тўла ҳажмда олиб борилишини белгилайди, ўтказди ва назорат қилади. Стационар эпидемиологи бўлмаган тақдирда, ДПМ бош шифокорининг даволаш ишлари бўйича ўринбосари ўрганишларни олиб боради. Ўткир инфекцион касалликлар (сальмонеллёлар, ичбуруғлар, геморрагик иситма, шифохона ичи ВГВ ва ВГС ва бошқалар) ва ЙСИ бошланғич шакллариини (сепсис, остеомиелит ва бошқалар) текширишни ҳудудий ДСЭНМ врач эпидемиологи олиб боради.

11.30. ШИИ ҳолатини аниқлаган мутахассис касалликлар, жароҳатланишлар ва саломатликка таъсир этувчи ҳолатларга қараб, 10-қайта кўрилган халқаро статистик классификациясига мувофиқ ташҳисни кўяди, юқумли касалликларни ҳисобга олиш дафтарида қайд этади.

Операциядан кейинги инфекцияларнинг қайд этиладиган нозологик шакллари рўйхати

Касаллик нома	ХКК-10 шифри
вирусли ва бактериал зотилжам (пневмония)	J12-J15
стрептококкли септицемия	A40
бошқа септицемия, шу жумладан:	A41
сепсис	A41.8
газликорасон	A48.0
бактериал менингит, менингоэнцефалит ва менингомиелит	G00, G04.2
энцефалит, миелит ёки аниқланмаган энцефаломиелит	G04.9
флебит ва тромбофлебит	I80
ўткир перитонит	K75.0
остеомиелит	M87
жинсий йўллар ва тос аъзолари инфекцияси туфайли асоратланганмуваффақиятсиз тиббий аборт	007.0
бошқа бўлимларда таснифланмаган операция яралари четларининг очилиб кетиши	T81.3
бошқа бўлимларда таснифланмаган муолажа билан боғлиқ инфекция (серомалар, инфилтратлар ва бошқалар)	T81.4
юрак клапани протези, бошқа юрак ва томир мосламалари, имплантлар ва трансплантлар билан боғлиқ инфекция	T82.7,7
сийдик ва жинсий тизимдаги протез мослама, имплант, трансплант билан боғлиқ инфекция	T83.5/7
эндопротезлар, ички мустаҳкамловчи мослама, ички протез мосламалар, имплантлар, трансплантлар билан боғлиқ инфекция	T84.5,7,7
тўмтоқ ампутацияси инфекцияси	T87.4

бошқа ички протез мосламалар, имплантлар ва трансплантлар билан боғлиқ инфекция ва яллиғланиш реакцияси	T85.7
инфузия, трансфузия ва даволаш инъекцияси билан боғлиқ инфекция	T80.2
ўткир цистит	N30.0
уретрал абсцесс	N34.0
локализацияси аниқланмаган сийдик чиқариш йўллари инфекцияси	N39.0
даволаш муассасасида бўлган даврда келиб чиққан бошқа инфекцион касалликлар, инфекцион касалликлар кўзгатувчиларни ташиш	нозологик шаклига кўра ХКК-10 кодлари билан белгиланади

11.32. ДПМда беморда аниқланган ҳар бир ШИИ ҳолати тўғрисида ҳудудий Давлат санитария-эпидемиологик назорат марказига ўрнатилган тартибда Ф.085/У шошилиш хабарномаси юборилади.

11.33. Битта инфекция манбаи билан боғлиқ ва умумий юқиш факторларига эга 3 ва ундан ортиқ шифохона ичи инфекциялари ҳолатларининг пайдо бўлишини гуруҳли касалликлар деб ҳисоблаш мумкин. ДПМда гуруҳли касалликлар юзага келганлиги ҳақида ҳудудий ДСЭНМ давлат санитария-эпидемиология назоратини амалга оширувчи юқори ташкилотларга керакли ҳажмдаги маълумотга эга навбатдан ташқари хабарнома тақдим этади.

11.34. Эпидемиологик сўраб суриштирувлар олиб бориш жараёнида авж олиш вазияти аниқланса, профилактик ва эпидемияга қарши тадбирлар ҳажмини ДСЭНМ мутахассиси белгилайди.

11.35. ШИИ ҳар бир ҳолати ҳақида ахборотнинг ўз вақтида ва тўлақонли етказиш учун жавобгарлик даволаш-профилактика муассасаси раҳбари зиммасига юклатилади.

VI. Акушерлик стационарларида (бўлимларда) шифохона ичи инфекциялари профилактикаси

1. Акушерлик стационарларида (бўлимларда) шифохона ичи инфекциялари профилактикаси бўйича тадбирларни ташкил этиш

1.1. Ушбу бобда акушерлик йўналишидаги стационарларда (бўлимларда) шифохона ичи инфекциялари пайдо бўлиши ва тарқалиши олдини олишга қаратилган ташкилий, даволаш-профилактик, санитария-гигиена, эпидемияга қарши ва дезинфекция чора-тадбирлармажмуигақўйиладиган асосий талаблар белгиланади.

1.2. Туғруққа ёрдам муассасида шифохона ичи инфекциялари олдини олиш ва уларга қарши курашиш бўйича санитария ва эпидемияга қарши тадбирлар мажмуасини бажаришни ташкил этиш ва назоратига ДПМ раҳбари, туғруқ мажмуаси (бўлими) бош врач (мудири) жавобгардир.

1.3. Шифохона ичи инфекциялари бўйича тадбирларни ташкил этишни госпитал врач-эпидемиолог амалга оширади. Врач-эпидемиолог мавжуд бўлмаган ҳолатда бу иш бош врачнинг даволаш бўйича муовини зиммасига юклатилади.

1.4. Туғруқ мажмуаси (бўлими) бош врач санитария ва эпидемияга қарши чора-тадбирларга риоя этилиши бўйича тиббиёт ходимларига йўриқнома ҳамда кейинчалик синовлар ўтказилишини ташкил этади.

1.5. Туғруқ мажмуасига (бўлимига) ишга қабул қилишда тиббиёт ходимлари амалдаги норматив ҳужжатга мувофиқ тиббий кўрикдан ўтади ҳамда профилактик ва санитария-эпидемияга қарши тадбирларга риоя қилиш бўйича йўриқнома олади, кейин эса синовдан ўтади.

1.6. Ходимларни патоген стафилококк ташувчанликка текшириш эпидемиологик кўрсатмалар бўйича олиб борилади. Тиббиёт ходимлари йилига бир марта вирусли гепатитнинг В ва С маркерларига текширилади. Бошқа ташхис текширувлари тиббиёт ходимларида аниқланган патологияга қараб ўтказилади. Текшириш натижалари шахсий тиббий дафтарига қайд этилади.

1.7. Туғруқ мажмуасининг (бўлимининг) иситмалаган, ўткир яллиғланиш ва йиринглаш жараёнлари бор ёки сурункали йирингли-яллиғланиш касалликлари зўрайган тиббиёт ходимлари ишга қўйилмайди. Ушбу банднинг бажарилиши учун жавобгарлик бўлим мудирлари зиммасига юклатилади.

1.8. Даврий тиббий кўрик маълумотлари, даволаш натижалари, профилактик эмлашлар ҳақидаги маълумотлар ишонч билдирилган врачда сақланадиган диспансер тиббий картасига киритилади, ҳамда ШИИ профилактикаси бўйича тадбирлар ташкил этилиши ва ўтказилиши учун жавобгар шахсга маълумот учун етказилади.

1.9. Тиббиёт ходимларнинг қўл гигиенаси ушбу санитария қоидаларининг 1-иловасига мувофиқ олиб борилади.

2. Профилактик, эпидемияга қарши ва дезинфекция тартибларни ташкил этиш

2.1. Туғруқ мажмуаларида (бўлимларида) шифохона ичи инфекциялари пайдо бўлиши ва тарқалиши олдини олиш мақсадида ушбу санитария қоидалари ва Ўзбекистон Республикасининг бошқа норматив ҳуқуқий ҳужжатлари асосида профилактик, санитария ва эпидемияга қарши тадбирлар ўз вақтида ҳамда тўлиқ олиб борилиши керак.

2.2. Туғруқ мажмуаси (бўлими) ҳар йили камида бир марта профилактик ювиш ва дезинфекция ишлари, шу жумладан, зарур ҳолатларда жорий таъмирлаш учун (камида 14 календарь кунига) ёпилиши керак.

2.3. Туғруқ жараёнидаги аёл аҳволини эътиборга олган ҳолда (эри, яқин қариндоши) ҳамкорликдаги туғруқ тавсия этилади. Туғруқ пайтида қатнашувчи қариндошлар мазкур бобнинг 8-бўлимига қатъий риоя этган ҳолда (уйдан келтирилган ёки бўлимда кийилган) тоза кийим ва пойабзалда бўлиши керак.

2.4. Туғруқ мажмуаси (бўлими) барча бўлимларида ҳар куни ювиш воситалар қўлланилган ҳолда кундалик тозалов ишлари олиб борилади. Туғруқ мажмуаси (бўлими) турли таркибий бўлимларининг хоналарини тозалов ишлари турлари, уларнинг ўтказилиш сони ушбу санитария қоидаларининг 3-иловасида келтирилган.

2.5. Беморлар билан ҳар қандай алоқа ва уларда ўтказиладиган муолажалар бажарилишидан олдин ва кейин қўлларга гигиеник ишлов берилади.

2.6. Туғруқни қабул қилувчи ва туғруқдан кейинги даврда беморга қараш ишларини амалга оширувчи тиббиёт ходими қуйидагиларга риоя этиши керак:

- шахсий химоя тадбирларига риоя этиш (биологик суюқликлар билан алоқада бўлиш хавфи бўлганда барча муолажаларни резина қўлқоплардан фойдаланган ҳолда бажариш), туғруқни қабул қилиш, операция хоналарида қўлларга ишлов бериш қоидаларига риоя этиш;
- химоя кўзойнаклари ёки экранлардан фойдаланиш;
- санчиладиган, кесадиган асбоб-анжомлар, игналар билан ишлашда эҳтиёткорлик чораларига риоя этиш;
- ифлосланган чойшаб ва матоларга тегишни минимал даражага етказиш, уларни маркировкаланган қоплар ёки контейнерларга жойлаштириш, нам чойшаб ва матоларни нам ўтказмайдиган қоплар ёки контейнерларда ташиш;
- авария ҳолатларда (қон ва бошқа суюқликлар билан контаминацияланган асбоб-анжомлар кесиши ва санчилиши, шунингдек, қон ва бошқа биологик суюқликларнинг оғиз-ҳалқум, бурун ва кўз шиллиқ қаватига тушишида) амалдаги норматив ҳужжатга мувофиқ шошилишч профилактика ўтказиш.

2.7. Акушерлик стационаридан чиқиб кетиш муддати она ва боланинг саломатлик ҳолатига қараб белгиланади. Эпидемиологик нуқтаи назардан туғруқдан 3-4-кун сўнг, шу жумладан, чақалоқ киндигининг тушишидан аввал чиқиб кетиши мақсадга мувофиқ.

2.8. Тукқан аёл чиқиб кетгандан сўнг палатада якуний дезинфекция типидagi ишлар олиб борилади, ўрин-тўшаклар зарур ҳолатларда камерали дезинфекция ёрдамида зарарсизлантирилади ёки нам ўтказмайдиган жилдлари бўлганда дезинфекция воситалари билан ишлов берилади.

3. Туғруқ мажмуалари (бўлимлари) таркибий қисмларидаги қоидалар

3.1. Қабул-кўрик бўлими.

3.1.1. Қабул бўлимида акушер гинеколог ёки гинеколог анамнез йиғади, объектив текширувлар ўтказиши, келиб тушган аёлнинг умумий аҳволини баҳолайди, тана ҳароратини ўлчайди, тери қопламлари, оғиз бўшлиғини кўздан кечириши, пульсини санайди, иккала қўллардаги артериал босимни ўлчайди.

3.1.2. Объектив текшириш барча маълумотларини шифокор тегишли бўлимга ўтказилганидан кейин туғиш тарихига ёзади. Аёлнинг қабул бўлимида бўлиш вақтини минимал даражага етказиш керак.

3.1.3. Акушер-гинеколог ёки гинеколог аёлнинг алмашинув варақаси билан танишиб чиқади, ушбу ҳомиладорликка қадар ва ҳомиладорлик пайтида бошдан кечирган юқумли-яллиғланиш касалликларини аниқлайди. Эпидемиологик анамнез варақасини тўлдиради. Зарур бўлганда айрим таҳлил натижаларини санаси билан бирга туғруқ тарихининг титул варақасининг тегишли саҳифаларига (ОИВга ИФА, RW, гонорея ва бошқалар) кўчириб ўтказиши.

3.1.4. Алмашинув варақаси бўлмаганда ёки ҳомиладорнинг алмашинув варақасида HBsAg, RW, ОИВга текширувлар маълумотлари мавжуд бўлмаган тақдирда ҳомиладор аёлни бу ҳақда хабардор этиши, ҳамда ушбу инфекцияларга лаборатория текширувлари ўтказилишини таъминлаш зарур.

3.1.5. Ҳомиладорнинг алмашинув варақасида таҳлиллар натижалари, улар ўтказилган сана ва таҳлил рақамлари қайд этилган бўлиши керак. Бу маълумотлар тўлалигича туғруқ тарихига кўчирилади (агар улар текширув муддатлари бўйича мос бўлса).

3.1.6. Ҳомиладорда HBsAgга текширув ҳомиладорлик рўйхатга олинганда ва ҳомиладорликнинг 32-ҳафтасида ўтказилади. ОИВ инфекциясига текширув ҳомиладор аёл кузатувда бўлган бирламчи (поликлиника, ҚВП) бўғинда текширув ўтказилмаган бўлса, тезкор усул билан ёки ИФА текширув усулида ўтказилади.

3.1.7. Текширувдан ўтказишга йўлланма ОИВ инфекциясига тестдан ўтишига розилиги, тестгача маслаҳат беришни расмийлаштириш билан бирга олиб борилади.

3.1.8. Ҳомиладорда ОИВга экспресс-тест ижобий натижа қайд этилганда тестолди маслаҳатни ўтказган врач акушер-гинеколог тестдан кейинги маслаҳатни ҳам ўтказиши. Аёлнинг қони намунаси ҳудудий ОИТСга қарши курашиш марказига қонни келгусида ОИВни ИФА усулида текшириш учун жўнатилади.

3.1.9. Ҳомиладорлар ва туғувчи аёллар хоҳишига кўра ёки зарур бўлганда санитария тозалов ишларидан ўтказилади.

3.1.10. Туғруқ мажмуасига (бўлимига) ётқизилганда шахсий тоза кийим, пойабзал, тўшак тўплами ва сочиқдан фойдаланишга рухсат этилади.

3.2. ТУҒРУҚ БЛОКИ

3.2.1. Туғруқ зали

3.2.1.1. Она ва бола биргаликда бўладиган туғруқ бўлимларида алоҳида туғруқ заллари фаолият кўрсатиши назарда тутилади. Туғруқ зали “Оилавий хона” типига тузилишига рухсат этилади.

3.2.1.2. Туғруқ залидаги кроватлардаги матраслар клеёнка билан тўлик қопланган бўлиши керак. Клеёнка билан қопланмаган ўрин-кўрпалар (адёл, ёстиқ ва бошқалар) шамоллатилиши, ифлосланганда ювилиши ёки камерали дезинфекциядан ўтказилиши керак.

3.2.1.3. Туғруқ залида тиббиёт ходимлари асептика ва антисептика қоидаларига риоя этган ҳолда ишлайдилар. Ҳаво ҳарорати камида 25°C бўлиши керак (хона термометри бўлиши шарт).

3.2.1.4. Туғруқ залига келганда туғадиган аёлга индивидуал тоза ички кийим кийдирилади.

3.2.1.5. Ҳар бир туғадиган аёл учун қуйидаги гинекологик асбоб-анжомлардан ташкил топган индивидуал стерил тўпламлардан фойдаланилади:

- бачадон бўйнини кўздан кечириш учун тўпламлар (кенг узун пластинасимон ойна, катта кўтаргич, 2 та абортцанг, 1 та корцанг, 2 та Кохер қискичи);

- бачадон бўйни, қин ва чот йиртиқларини тикиш учун асбоб-анжомлар (игнатутгич, қайчи, пинцетлар, бачадон бўйнини тутувчи қискичлар, ойналар, жарроҳлик игналари, тикиш материали);

- резинали вакуум экстрактор.

Стерил тўпламлар сони туғруқ блокида суткалик туғилишларнинг ўртача сонига қараб белгиланади.

3.2.1.6. Туғадиган аёл туғишнинг учта даври: туғиш биринчи даври, туғиш ва туғруқдан кейинги эртанги давр (+2 соат) давомида индивидуал туғруқ залида бўлади. Туғруқда ҳамроҳнинг (онаси/опа-синглиси/эри, туғадиган аёл хоҳлаган шахс) биргаликда қатнашиши тавсия этилади. Ҳамроҳ ҳам тоза кийим ва пойабзал кияди. Шамоллаш касалликлари (ЎРК) аломатларига эга ҳамроҳнинг қатнашишига рухсат этилмайди.

3.2.1.7. Янги туғилган чақалоқ тоза йўргакка олинади. Янги туғилган чақалоққа бирламчи ишлов бериш учун индивидуал тоза стерил тўплам ишлатилади. Киндикда томир уриши тўхтаганидан кейинги биринчи дақиқа охирида киндик қисиб қўйилади ва кесиб ташланади (янги туғилган чақалоқ туғилганидан сўнг дарҳол киндик кесиб ташланадиган резус-иммунизациялаш ҳолатларидан ташқари).

3.2.1.8. Киндикка бирламчи ишлов бериш учун стерил тўплам 2 та қискич, қайчи ва стерил шариклар, Роговин скобалари учун қискич, 2 та метал скобалардан иборат бўлиши керак. Киндик скобалар, бир марталик қискичлар бўлмаган тақдирда, бир марталик система ҳалқасидан фойдаланишга рухсат этилади (стерилликка амал қилган ҳолда). Пластик скоба (ёки лигатура) қўйилиши олдидан ходимлар қўлларига гигиеник ишлов бериши керак. Киндик тўмтоғига скоба, қискич ва ҳалқа қўйишда стерилликка риоя этиш керак.

3.2.1.9. Неонатолог шифокор томонидан янги туғилган чақалоқнинг бирламчи кўриқдан ўтказилиши ва тозаланиши туғруқ залида чақалоқ туғилганидан кейин дарҳол амалга оширилади. Туғилганидан кейин янги туғилган чақалоқ дарҳол илиқ тоза йўргак билан артиб олинади ва кейинчалик кўкракка қўйган ҳолда “тери-терига” алоқаси учун она қорнига ётқизилади. Она қорни устидаги чақалоқ тоза (ип-газламали) куруқ илиқ йўргак ва адёл билан ўраб қўйилади.

3.2.1.10. Янги туғилган чақалоқнинг тери қопламларига бирламчи ишлов бериш фақат чақалоқнинг тери қопламлари меконий ёки қон билан ифлосланган тақдирда амалга оширилади, бунда илиқ водопровод суви билан (ҳарорат занжирига риоя этилган ҳолда) ювилади.

3.2.1.11. Чақалоқларда кўз инфекцион касалликлари профилактикаси (офтальмобленнорея) чақалоқ она қорнида ётганидан сўнг, бироқ бир соатдан ошмасдан эритромицин ёки тетрациклин мази билан амалга оширилади.

3.2.1.12. Янги туғилган чақалоқ вазни тарозида тортилгандан ва кийинтирилгандан сўнг тарози ва йўргаклаш столи дезинфекцияловчи воситалар эритмаси билан артилади. Янги туғилган чақалоққа бирламчи ёрдам кўрсатишда ишлатилган барча асбоб-анжомлар дезинфекцияловчи эритмалар билан (ушбу асбоб-ускуна қўлланилиши йўриқномасига кўра) зарарсизлантирилади.

3.2.1.13. Янги туғилган чақалоқда шиллиқни тортиб олиш учун фақат бир марта қўлланиладиган баллончалар ва катетерлар ишлатилиши зарур.

3.2.1.14. Тукқан аёл туғруқ залидан бошқа жойга ўтказилганидан сўнг туғруқ залида 30 дақиқа давомида сифатли кундалик тозалов ишлари ва кварцлаш олиб борилади ва кейин ушбу туғруқ залида кейинги туғруқни қабул қилишга рухсат берилади.

3.3. Акушерлик бўлими

3.3.1. Акушерлик бўлими она ва боланинг асосан биргаликда бўлиши тамойили бўйича ташкил этилади.

3.3.2. Она ва боланинг биргаликда бўлиши учун битта ёки иккита ўринга мўлжалланган палаталар ташкил этилиши мақсадга мувофиқдир. Палатани тўлдириш бир сутка давомида олиб борилади.

3.3.4. Оналарда алоҳида гигиеник прокладкалар ва бир марталик ички кийимлар, ҳамда чақалоқларда бир марталик тагликлар ишлатилишига рухсат этилади. Улар ифлосланишига кўра алмаштирилиши керак. Ишлатилган бир марталик прокладка ва тагликлар амалдаги норматив ҳужжатга асосан санитария хонасида кейинчалик утилизация қилиниши учун алоҳида идишга тўпланиши керак.

3.3.5. Тукқан аёл ва янги туғилган чақалоқ юқумли касалликка гумон қилинганда уларни даволаш ҳақида масалани ҳал этиш учун алоҳида палатага (изоляторга) ўтказилади.

3.3.6. Кўп мартаба ишлатишга мўлжалланган барча тиббий буюмлар, шу жумладан, янги туғилган чақалоқни парваришлаш учун қўлланиладиган асбоб-анжомлар (шпателлар ва бошқалар) дезинфекция ва сўнгра стерилизация қилинади. Муолажалар ўтказилганда алоҳида ўрамлардаги стерил дока шариклардан фойдаланилади. Очилган ва ишлатилмаган тўплам такроран стерилизация қилиниши керак. Стерил материални олиш учун стерил пинцетлар (корцанглар) ишлатилади, улар ҳар 7 соатда ҳар бир янги туғилган чақалоқдан кейин алмаштирилади.

3.3.7. Чақалоқлар учун фақат майда қадокдаги ёки бир марта қўлланиладиган дори шакллари ишлатилади.

3.3.8. Вакциналарни сақлаш ва вирусли гепатит В, БЦЖ ва полиемиелитга қарши эмлаш амалдаги норматив ҳужжатга мувофиқ она иштирокида эмлаш хонасида сертификатга эга тиббиёт ҳамшираси томонидан амалга оширилади.

3.3.9. Сутли аралашмалар, ичимлик эритмалари янги туғилган чақалоқ учун фақат зарурат бўлганда шифокор кўрсатмасига кўра тайинланади. Бир неча нафар чақалоқни битта бутилкадан овқатлантириш тақиқланади. Ичиш учун сув ва эритмалар қайнатилган ҳолда бўлиши керак.

3.3.10. Куруқ сутли аралашмалар, ўрами очилганидан сўнг очилган санаси ва вақти кўрсатилган ёрликқа эга бўлиши керак. Аралашмаларни эритиш ҳар бир овқатлантириш олдидан бир маротаба овқатлантиришга мўлжалланган миқдорда тоза идиш ишлатилган ҳолда амалга оширилади. Аралашмаларни тукқан аёл ўзининг палатасида янги туғилган чақалоқни овқатлантириш учун етарли бўлган ҳароратгача совитиш учун овқатлантиришдан биров олдин қайнатилган сувни ишлатган ҳолда, қатъий тарзда тайёрлаш йўриқномасига биноан тайёрлаши мумкин. Врач неонатолог ҳисоблаб берган миқдорда сутли аралашмани тайёрлаши мумкин.

4. Чақалоқлар реанимацияси ва интенсив терапия бўлими (ЧРваИТБ) ва чақалоқлар патологияси ва чала туғилган болалар бўлимлари (ЧПваЧТББ)

4.1. ЧПваЧТББ жойлаштириш учун туғруққа кўмаклашиш ва бошқа бўлимлардан изоляцияланган, ҳамда алоҳида кириш ва чиқишига эга мустақил бино блоклари кўзда тутилади.

4.2. ЧПваЧТББга перинатал марказ ёки бошқа акушерлик стационарлари бўлимларидан чақалоқларни ўтказилишига рухсат этилади. Чақалоқларни ЧТваЧТББдан перинатал марказ ёки бошқа акушерлик стационарлари туғруқдан кейинги бўлимларига ўтказилишига рухсат этилмайди.

4.3. Агар перинатал марказ ЧПваЧТББга бошқа акушерлик стационарларидан чақалоқларни қабул қилса, бўлимга кириш жойида қабул хонаси бўлиши керак.

4.4. Барча ташҳислаш ва даволаш муолажаларини даволовчи ёки навбатчи врач ва тиббиёт ҳамшираси бевосита палатада амалга оширади.

4.5. Ҳар бир болани кўздан кечириш ва муолажаларни ўтказишдан олдин ходимлар ушбу санитария қоидаларининг 1-илоvasи талабларига мувофиқ қўлларига ишлов берадилар. Бола кувезда кўздан кечирилганидан сўнг кувезни ёпиш олдидан қўлларга антисептиклар билан ишлов берилади.

4.6. Ҳар бир палатада янги туғилган чақалоқларни кўздан кечириш учун дезинфекция қилинадиган жилдли матрасга эга йўргаклаш столи бўлиши керак. Столча иситиладиган ёки нурлантириб иситиш чироғи билан жиҳозланган бўлиши керак.

4.7. Ҳароратни ўлчаш электрон термометрлар билан ўтказилиши тавсия этилади (симобли термометрлар билан чақалоқларда гипотермияни аниқлаб бўлмайди). Янги туғилган чақалоқнинг оғзини кўздан кечириш бир марталик шпател билан амалга оширилади.

4.8. ЧРваИТБ ёки ЧПваЧТББга келиб тушган ёки бўлган боладаги ҳар бир (туғма ва туғилишдан кейинги), шу жумладан, шартли патоген микроорганизмлар билан кўзгатишган инфекцион касаллик ҳолати, журналда (70/У ш.) ўрнатилган тартибда ҳисобга олиниши ва қайд этилиши керак.

4.9. ЧПваЧТББ она ва бола биргаликда бўлиш тамойилига кўра ташкил этилиши керак. Она туғруққа ёрдам стационарида бўлиш санитария-эпидемиологияга қарши тартибга ва тасдиқланган кун тартибига риоя қилиши зарур.

4.10. ЧРваИТБда болалар оналарисиз бўладилар, бироқ ота-оналарининг боласини келиб кўришига рухсат этилади. Касал болани кўришга келган шахс устки кийимини ечиши, тоза пойабзал кийиши (ўзи билан олиб келган кийим ва пойабзал), дока ёки бир марталик ниқоб тақиши, сочини йиғиб олиши ёки бошига рўмол ўраши ёки қалпоқча кийиб олиши керак.

4.11. Бўлимда боласи билан бирга бўлган оналар бўлимнинг бошқа палаталари ёки бошқа бўлимларга киришига рухсат этилмайди. ЧРваИТБ ва ЧПваЧТББ палаталарида озиқ-овқат маҳсулотлари, сумкалар, устки кийим сақлаш, бегона электр ускуналари, мобил телефонлардан фойдаланиш тақиқланади.

5. Дезинфекция ва стерилизация тадбирларини ташкил этиш ва ўтказиш

5.1. Акушерлик стационарларида ШИИ профилактикаси ва унга қарши курашиш мақсадида ушбу санитария қоидаларининг 2-иловасига мувофиқ дезинфекция ва стерилизация тадбирлари ўтказилади.

5.2. Акушерлик стационарларида ШИИни юқтириш омиллари бўлган куйидаги объектларда дезинфекция ишлари олиб борилиши керак:

- тиббиёт асбоб-анжомлар;
- ходимлар қўллари;
- беморлар тери қопламлари (операцион ва инъекцион майдон);
- касалларга қараш буюмлари;
- кувезлар (инкубаторлар);
- хонадаги ҳаво;
- касаллардан чиққан ажратмалар ва биологик суюқликлар (балғам, қон ва бошқалар);
- тўшак буюмлари;
- жиҳоз ва ускуналар устки юзалари;
- тиббиёт чиқиндилари ва бошқалар.

5.3. Кувезлар дезинфекцияси

5.3.1. Кувезларни дезинфекция қилиш қўлланилиш йўриқномаларида кувезларни зарарсизлантириш бўйича тавсиялар берилган дезинфекцияловчи воситалар ёрдамида бажарилади.

5.3.2. Кувезларни дезинфекция қилиш учун хлорли фаол воситалар, шунингдек, таркибида альдегидлар, фенол ва унинг ҳосилаларини сақловчи воситалар қўлланилишига рухсат этилмайди.

5.3.3. ШИИ олдини олиш мақсадида кувезлар ташқи юзаларини дезинфекция қилиш ҳар куни кундалик тозалов ишлари билан бир пайтда амалга оширилади.

5.3.4. Кувезларнинг ички юзалари ва мосламаларига ишлов бериш ультрабинафша нурланишли лампалар билан жиҳозланган, яхши шамоллатиладиган алоҳида хонада якуний дезинфекция қилиш тури бўйича олиб борилади. Кувезларнинг ички юзалари ва мосламаларини зарарсизлантириш даволаниб бўлган чақалоқдан кейин ва бола келиб тушиши олдидан бажарилади.

5.3.5. Кувезларга ишлов бериш янги туғилган чақалоқ бошқа жойга ўтказилганидан сўнг ёки камида 3 кунда 1 марта олиб борилади. Кувезларга ишлов бериш муайян моделга илова қилинадиган кувездан фойдаланиш хужжатларини ҳисобга олган ҳолда олиб борилиши керак.

5.3.6. Кувезга ишлов бериш олдидан уни ўчириш, намлантиргич сув бочкасини бўшатиш, кувездан фойдаланиш йўриқномасига кўра назарда тутилган ҳолатларда кувезга ҳаво кирадиган хона тирқиши филтрларини алмаштириш талаб этилади.

5.3.7. Кувез дезинфекция қилинганидан кейин дезинфекцияловчи эритма қолдиқларини стерил сувда (100-150 мл) яхшилаб ивигилган стерил салфеткалар ёки стерил йўргаклар билан кўп марта артиб чиқиш орқали тозалаш керак. Ҳар бир ювишдан кейин юзани қуригунга қадар артиш керак. Ишлов бериш тугалланганидан кейин кувезларни ишлатилган восита учун тавсия этилган вақт давомида шамоллатиш керак.

Ишлов бериш тугаллангандан сўнг кувез қопқоғи беркитилади ва аппарат ёқилади. Бола жойланиши олдидан кувезнинг намлантирувчи тизимида стерил дистилланган сув солинади.

5.3.8. Туғруқ мажмуаси (бўлимлари) хоналарида кундалик ва мукамал тозалов ишлари ушбу санитария қоидаларининг 3-иловасига мувофиқ олиб борилади.

5.3.9. Беморларга қараш учун буюмлар (тиббий термометрлар, кислород ниқоблари, кислород ёстиқчалари найчалари, шиллиқ сўриш баллонлари, клеёнка тагликлар, судналар, резина ҳукналар, сирли идишлар ва бошқалар) дезинфекция воситасига солинган ҳолда зарарсизлантирилади сўнгра сувда чайилади.

Полимер плёнкали ва клеёнкали матрас жилдлари дезинфекция воситаси билан намланган латталар ёрдамида артилади. Беморларни парвариш буюмларини зарарсизлантиришда эса, ювувчи-дезинфекцияловчи воситалардан фойдаланиш мумкин.

5.3.10. Тиббий чиқиндиларни утилизация қилиш амалдаги норматив хужжатга мувофиқ бажарилади.

6. Туғруқ мажмуаларида (бўлимларида) шифохона ичи инфекциялари устидан эпидемиологик назорат

6.1. Умумий қоидалар

6.1.1. ШИИ устидан эпидемиологик назорат ва санитария-гигиеник, профилактик ҳамда эпидемияга қарши тадбирлар олиб борилишини ташкил этиш ДПМ эпидемиологи (бош врачнинг даволаш ишлари бўйича ўринбосари) томонидан амалга оширилади.

6.1.2. Туғруқ мажмуаларида (бўлимларида) ШИИ устидан эпидемиологик назорат қуйидагиларни назарда тутати:

- ШИИ аниқлаш, ҳисобга олиш ва қайд этиш;
- чақалоқлар ва туққан аёлларнинг касалланишини таҳлил қилиш;
- ўлим оқибатларини таҳлил қилиш;
- тиббиёт ходимлари касалланишини таҳлил қилиш;
- микробиологик мониторинг;
- ШИИ келиб чиқиш хавфли гуруҳлари ва омилларни аниқлаш;
- эпидемиологик вазият асоратлари аломатларини белгилаш (чақалоқлар ва туққан аёллар орасида йирингли-септик инфекциялар (ЙСИ) касалликларининг кичик шаклларини, ташқи муҳит объектлари лаборатория текширувларида 10% ва ундан ортиқ ижобий натижалари мавжудлигини аниқлаш ва қайд этиш);
- эпидемиологик вазиятни баҳолаш ва олдиндан мўлжаллаш.

6.1.3. Эпидемиологик назорат маълумотлари асосида санитария-гигиена, профилактика ва эпидемияга қарши тадбирлар ишлаб чиқилади ҳамда амалга оширилади, уларнинг самарадорлигини баҳолаш ўтказилади.

6.2. Шифохона ичи инфекцияларини аниқлаш ва ҳисобга олиш

6.2.1. Чақалоқларнинг акушерлик стационарида бўлиш даврида ёки чиқиб кетганидан сўнг 7 кун давомида аниқланган инфекция билан касалланганлиги ушбу стационар томонидан ҳисобга олиниши керак. Умумий шакллари (сепсис, остеомиелит, менингит) туғилишдан кейин бир ой давомида стационар томонидан ҳисобга олинади.

6.2.2. Туққан аёлларнинг акушерлик стационарида бўлиш даврида ёки туғилишдан кейин 30 кун давомида аниқланган туғилишдан кейинги касалликлари (эндометрит, йирингли мастит, сепсис, перитонит ва бошқалар) акушерлик стационари томонидан ҳисобга олиниши керак.

6.2.3. Касаллик юқиши шифохона ичи инфекциясига хослигидан қатъий назар, йирингли-яллиғланишли касалликлар аломатларига эга чақалоқлар инфекция манбаи ҳисобланади, улар кечиктирмасдан изоляцияланиши ва бошқа ихтисосдаги стационарга ётқизирилиши, шунингдек, ушбу ҳолатда назарда тутилган тадбирлар мажмуаси олиб борилиши талаб этилади.

6.2.4. Чақалоқлар ва тукқан аёлларнинг инфекцион касалликлар билан касалланиши ҳақида ахборот тўплашни ҳисобга олиш ва ташкил этиш нафақат акушерлик стационарларида, балки болалар шифохоналари, поликлиникалар, жарроҳлик, гинекологик бўлимлари, аёллар маслаҳатхоналари ва бошқа ДПМларда амалга оширилади. Бу барча муассасалар чақалоқлар ёки тукқан аёлларда аниқланган ёки олдиндан ташҳис қилинган ШИИ ҳақида ҳудудий Давлат санитария-эпидемиология назорати марказига 12 соат ичида телефон орқали тезкор хабарнома берилиши керак. 24 соат ичида Ф.058/У (шошилиш хабарномаси) юбориши шарт.

6.2.5. ДПМ эпидемиологи (ёки бош врачнинг даволаш ишлари бўйича муовини) таркибий тузилмалар мудирлари билан ҳамкорликда куйидагилардан иборат мақсадли кузатув орқали ШИИ фаол аниқлаш олиб боради:

- инфекцион касалликларни аниқлаш ва тезкор (кундалик) қайд этилишини назорат қилиш;
- чақалоқлар ва тукқан аёллар орасида инфекцион касалликлар ҳолатлари, санитария-гигиена ва дезинфекция тартиблари бузилиши ҳолатлари, бактериологик таҳлиллар натижалари ҳақида туғруқ мажмуаси (бўлимлари) барча функционал бўлимларидан кундалик ахборотни олиш;
- уларнинг юзага келиши сабабларини ўрганиш ва шошилиш чоралар кўрилиши учун ДПМ раҳбариятини хабардор қилиш.

6.2.6. Чақалоқлар ва тукқан аёлларнинг шартли-патоген микроорганизмлар кўзғатган касалликларини ҳисобга олиш ва қайд этиш ХКК-10 кодларига мувофиқ амалга оширилади.

7. Акушерлик стационарларда қайд этиладиган инфекцион касалликларнинг нозологик шакллари рўйхати

Касаллик номи	ХКК-10 шифри
чақалоқларда:	
конъюнктивит ва дакриоцистит	P 39.1
Пиодермия	L 08.0
бошқа тери ва тери ости тўқимаси маҳаллий инфекциялари	L 08.9
киндик венаси ва бошқа жойдаги флебит	I 80.8
тери ва тери ости тўқимаси маҳаллий инфекцияларипанариций, паронихий	L 08.9
омфалит	P 38

отит	H 77.0
импетиго, пемфигус, везикулопус-тулез	L 01
терининг стафилококк билан зарарланиши синдроми (пузирчатка)	L 00
мастит	P 39.0
энтероколит	A 04.9
вирусли ва бактериал зотилжам (пневмония)	G 15;G 12
тери абсцесси, флегмона	L 02
карбункул, фурункул	L 03
менингит	G 00
остеомиелит	M 87.0,1,2,8
сепсис	P 37
инъекциядан кейинги инфекциялар	T 80.2
сальмонеллезлар	A 02
вирусли гепатитлар В, С	B 17; B 17.1
бошқа инфекционкасаликлар	P 39
туққан аёлларда:	
Кесарев кесишдан кейин чоклар очилиб кетиши	090.0
чот чоклари очилиб кетиши	090.1
туғишдан кейинги бошқа инфекциялар (эндометрит)	087
перитонит	K 75.0
туғишдан кейинги сепсис	085
кўкрак учи инфекцияси, сут беши инфекцияси	091.0; 091.1
инъекциядан кейинги инфекциялар	T 80.2
вирусли ва бактериал зотилжам (пневмония)	G 15;G 12
цистит, уретрит, пиелонефрит	N30.0; N34.0; N39.0
сальмонеллезлар	A 02
вирусли гепатитлар В, С	B 17; B 17.1

7.3. Касалланишнинг эпидемиологик таҳлили

7.3.1. Эпидемиологик таҳлил туғруқ мажмуасида (бўлимида) эпидемиологик вазиятни баҳолаш учун ШИИ билан касалланиш даражаси, тузилиши ва ўзгариш суръати ўрганилишини ва санитария-гигиеник, дезинфекция, профилактик ва эпидемияга қарши кураш тадбирларининг керакли ҳажмини ишлаб чиқишни назарда тутди.

7.3.2. ШИИ билан касалланишнинг тезкор (жорий) таҳлили бирламчи ташхислар бўйича инфекцион касалликларни кундалик қайд этиш маълумотлари асосида олиб борилади. Касалланишни тезкор таҳлил қилиш давомида жорий эпидемиологик вазият баҳоланади ва эпидемиологик вазият яхшиланиши ёки ёмонлашиши, олиб борилаётган чораларнинг мувофиқлиги ёки зарур ҳолатларда уларни кучайтириш зарурати ҳақида масала ҳал этилади.

7.3.3. Касалланишни тезкор таҳлил қилиш қуйидагиларни ҳисобга олган ҳолда олиб борилиши керак:

- туғиш санаси;

- касаллик юзага келган муддат;
- патологик жараён локализацияси;
- этиологияси;
- тиббий аралашув турлари;
- стационар доирасида ҳаракатланиш (палатадан палатага, бўлимдан бўлимга);
- чиқариб юборилиши ёки бошқа стационарга ўтказиш санаси
- стационарда бўлиш давомийлиги.

7.3.4. Битта инкубацион даврда, битта инфекция манбаи ва умумий юқиш омиллари билан боғлиқ чақалоқлар ва тукқан аёлларнинг (жамланган ҳолда) 3 та ёки ундан ортиқ шифохона ичи инфекциялари пайдо бўлиши гуруҳли касалликлар деб ҳисобланади.

7.3.5. Чақалоқлар ва тукқан аёлларни ШИИ билан касалланишининг ретроспектив таҳлили қуйидагиларни назарда тутди:

- тенденцияси (ўсиш, пасайиш, барқарорлашиш) ва ўсиш ёки пасайиш суръатларини аниқлаган ҳолда касалланишнинг кўп йиллик ўзгариш суръатини таҳлил қилиш;
- касалланишнинг йиллик, ойлик даражаларини таҳлил қилиш;
- бўлимлар бўйича касалланишнинг қиёсий тавсифи;
- этиология ва патологик жараён локализацияси бўйича касалланиш тузилишини ўрганиш;
- операцион ва бошқа аралашувлар, ҳамда улар билан боғлиқ касалликлар қайталаниши (стратификацияланган кўрсаткичлар) таҳлили;
- касалланишнинг локал ва умумий шакллари бўйича нисбатларининг ўзгариш суръати таҳлили;
- гуруҳли касалликлар асосий қисмини аниқлаш ҳамда касалланиш авжини таҳлил қилиш;
- патологик жараён ва этиология локализацияси бўйича ўлим билан якунланишнинг таҳлили.

7.3.6. Эпидемик жараён қонуниятлари, инфекциянинг асосий манбалари, асосий юқиш йўллари ва факторларини аниқлаш учун чақалоқлар ва тукқан аёллар касалланишининг ретроспектив таҳлили олиб борилади, бу эса ўз навбатида ушбу туғруқ мажмуасидаги (бўлимидаги) муайян эпидемиологик вазиятга мувофиқ келувчи профилактик ва эпидемияга қарши тадбирларни ишлаб чиқиш учун асос бўлиб ҳисобланади.

7.3.7. Тиббиёт ходимлари касалланишининг ретроспектив таҳлили инфекция манбалари доирасини аниқлаш ва уларнинг ШИИ тарқалишидаги ролини чеклашга йўналтирилган тадбирларни олиб боришга имкон яратади.

7.3.8. Инфекцияларнинг манифест шаклларида чалинган беморлар ва микроорганизмларнинг антибиотикларга чидамли штаммларини ташувчилар, шунингдек, бурун-ҳалқум (гайморитлар, синуситлар ва бошқалар), сийдик чиқариш йўллари (суст кечувчи пиелонефрит, цистит), ошқозон-ичак тракти (гастроэнтерит, энтероколит), тери ва тери ости тўқималари (йирингли-яллиғланиш жараёнлари) патологиясига эга тиббиёт ходимлари инфекцияларнинг муҳим манбалари ҳисобланади.

Тиббиёт ходимларини диспансеризациялаш натижалари бўйича сурункали инфекция касалликларга эга шахслар аниқланади ва зарур ҳолатларда улар даволанади.

7.4. Микробиологик мониторинг

7.4.1. Микробиологик мониторинг туғруқ мажмуаси (бўлими) томонидан олиб борилади, тегишли лабораториялар мавжуд бўлмаган тақдирда аккредитациядан ўтган лабораториялар билан шартнома асосида амалга оширилади.

7.4.2. Микробиологик текширувлар шифохона ичи инфекцияси этиологияси ва даволаш тактикасини аниқлашга йўналтирилган бўлиб, клиник кўрсатмалар бўйича олиб борилиши керак.

Микробиологик текширув учун биринчи навбатда чақалоқлар ва тукқан аёллар патологик локусларидан олинган материаллар бўлиши керак.

7.4.3. Санитария-бактериологик текширувлар ҳажми эпидемиологик заруратга қараб белгиланади, текширувлар режали тартибда ва эпидемиологик кўрсатмаларга кўра олиб борилади.

Режали тартибда қуйидаги бактериологик текширувлар олиб борилади:

- дори шакллари (чақалоқлар териси ва шиллик қатламига ишлов бериш, инъекциялар учун) текширувлари, тиббий асбоб-анжомлар, шу жумладан ўпкани сунъий вентиляция қилиш аппаратлари (ЎСВ) учун ишлатилувчи материаллари стериллигини назорат қилиш, саноат дори воситалари ва стерил буюмлари бундан мустаснодир;

- операция хоналари ва А, В ва С тозалик синфидаги бошқа хоналарда ҳавонинг микробиологик тозалиги назорати;

- кундалик дезинфекция (кувезлар, беморлар учун ишлатишга тайёрланган тиббиёт буюмлари ва предметлари) сифатини назорат қилиш;

- тиббиёт ходимлари кўллари гигиенасини танлаб назорат қилиш.

Санитария-бактериологик текширувлар амалдаги норматив ҳужжатга мувофиқ олиб борилади.

Эпидемиологик кўрсатмаларга кўра текширувлар рўйхати ва ҳажми муайян эпидемиологик вазиятга мувофиқ белгиланади.

7.4.4. Чақалоқлар ва тукқан аёлларнинг ШИИ тузилиши этиологиясини аниқлашда нафақат туғруқ мажмуаси (бўлими)да бўлган пайтдаги олинган лаборатория текширув натижалари, балки болалар поликлиникаси, шифонаси, аёллар маслаҳатхонаси, гинекологик ва жарроҳлик бўлимларидан келиб тушган маълумотларни ҳам ҳисобга олиниши зарур. Ташҳиснинг микробиологик тасдиқланиши ёки ўзгартирилиши ҳақидаги маълумотлар 12 соат ичида Давлат санитария-эпидемиология назоратини амалга оширувчи органларга юборилади.

7.4.5. Тиббиёт ходимларини микробиологик текширувдан ўтказиш эпидемиологик кўрсатмаларга кўра олиб борилади.

7.4.6. ШИИ қўзғатувчилари бўлган госпитал штаммларни аниқлаш учун турларнинг ички типланиши тўғрисидаги маълумотларни ҳисобга олиш зарур.

7.5. Хавф гуруҳлари ва омилларини аниқлаш

7.5.1. Туққан аёллар орасида ШИИ юзага келиши хавфига эга гуруҳларга қуйидагиларга эга аёллар киради:

- туғиш пайтида хориоамнионитга эга;
- сурункали соматик ва юқумли касалликларга чалинган;
- иммунитет танқислигига эга ҳолатдаги;
- сийдик-жинсий тизими касалликлари, шу жумладан, кольпитларга чалинган;
- оғир кечган акушерлик-гинекологик анамнезига эга (аввалги ҳомиладорлиги инфекцион асоратлари, бола тушишга одатланиш ва бошқалар);
- операция йўли орқали туғдиришдан (кесарев кесиш) кейин;
- туғруқдан кейинги даврдаги қон кетиши.

7.5.2. Чақалоқлар орасида ШИИ юзага келишидаги хавфли гуруҳларга қуйидагилар киради:

- чала туғилганлар;
- туғруқ муддатидан ўтиб туғилганлар;
- сурункали соматик ва инфекцион касалликларга эга ёки ҳомиладорлик вақтида ўткир инфекцион касалликни бошдан кечирган оналардан туғилган чақалоқлар;
- операция йўли орқали туғдирилганлар;
- ривожланишдаги туғма аномалиялар эга;
- туғруқ жараёнида шикастланганлар;
- нафас олиши бузилиши синдромига эга;
- она қорни ичида сурункали гипоксияга эга ва туғилиш пайтида асфиксия кузатилган чақалоқлар;
- ўпканинг сунъий вентиляцияси ўтказган чақалоқлар;
- ичкиликбозлик, наркоманияга йўлиққан, ОИВ инфекциясига чалинган оналардан туғилган чақалоқлар.

7.5.3. Чақалоқлар ва туққан аёлларда ШИИ юзага келишининг хавфли омилларига қуйидагилар киради: инвазив даволаш-ташҳислаш аралашувлари (томирлар, сийдик чиқариш йўлларига катетер қўйиш, эндоскопик текширувлар, трансфузиялар, пункциялар, инъекциялар), ўпканинг сунъий вентиляцияси (ЎСВ), сунъий овқатлантириш ва бошқалар. Муолажаларнинг неча марталиги ва давомийлиги аҳамиятга эга. Абдоминал туғдиришда у шошилинич ёки режали тартибда олиб борилаётганлигини ҳисобга олиш муҳимдир.

7.5.4. Инвазив муолажалар тайинланиши қатъий асосланган бўлиши керак.

7.7. Эпидемиологик вазият ёмонлашувига олиб келувчи шароит ва белгиларни аниқлаш

7.7.1. ШИИ профилактикаси муваффиқияти учун эпидемиологик вазият ёмонлашувига олиб келувчи бир қатор шароит ва белгиларга аҳамият қаратиш, ҳамда эпидемик аҳвол ёмонлашуви ва гуруҳли касалликлар пайдо бўлишидан аввал аниқ мақсадга йўналтирилган профилактик тадбирларни олиб бориш зарур.

7.7.2. Эпидемиологик аҳвол ёмонлашуви белгиларига қуйидагилар киради:

- чақалоқларнинг туғруқхонадан кеч (5-кундан кейин) чиқариб юборилиши ҳолатлари;
- парваришланишнинг иккинчи босқичига ўтказиладиган болалар улушининг ошиши;
- умумий шакллар пайдо бўлиши;
- инвазив аралашувлар такрорланишининг (марказий веналарга катетер ўрнатилиши, ўпканинг сунъий вентиляцияси ва бошқалар) ошиши;
- чақалоқларда циркуляция бўлувчи микрофлора турининг алмашиши ва унинг шифохона ички муҳитидан ажратилган изолятлар билан бир хиллиги;
- асосан битта турдаги қўзғатувчининг ажратилиши;
- микроблар ассоциациялари пайдо бўлиши;
- локуслар сони ва улардан ажралиб чиқувчи изоляцияланган культуралар миқдори ошиши;
- эпидемиологик бир-бири билан боғлиқ икки ва ундан ортиқ касалланиш ҳолатларининг юзага келиши;
- туққан аёлларда, шу жумладан туғишда оператив аралашувлардан кейин яллиғланиш касалликлари сони ошиши;
- тиббиёт ходимлари орасида яллиғланиш ва инфекция касалликлар сонининг ўсиши.

Юқорида келтирилган белгиларни ўз вақтида аниқлаш эпидемиологик вазиятнинг янада мураккабланишининг олдини олиш учун зарур тадбирларни тезкор олиб боришга имкон беради.

7.7.3. Туғруқ мажмуаси (бўлими) ишини ташкил этиш, санитария-техника ҳолати, моддий таъминот ва эпидемияга қарши тартибга риоя этилишидаги бузилишлар ШИИ билан касалланишнинг ўсишига кўмаклашувчи шарт-шароитлар бўлиб ҳисобланади.

Қониқарсиз архитектура-режалаштириш қарорлари:

- хоналарнинг таркиби ва майдонининг етарли эмаслиги;
- технологик жараёнларнинг кесишмаси;
- ҳаво кириш-чиқиши вентиляцияси тизимининг йўқлиги.

Иш ташкил этишдаги бузилишлар:

- стационарда беморлар сонининг меъёрдан ортиши;
- сув ва канализация тизимидаги авария ҳолатлари, иссиқ ва совуқ сув таъминотидаги узилишлар, иссиқлик ва электр энгергия таъминотидаги бузилишлар;

- ҳаво кириш-чиқиши вентиляцияси тизимининг бузилиши.

Моддий-техник таъминоти етишмовчилиги:

- тиббий асбоб-анжомлар ва буюмлар, шу жумладан, бир маротаба ишлатиладиган буюмларнинг (катетерлар, нафас олиш найчалари ва бошқалар) етишмаслиги;

- асбоб-ускуналар, боғлов материаллари, дори воситаларининг етишмаслиги;

- ўрин-тўшак тўпламлари, дезинфекцияловчи воситалар етказиб берилишидаги узилиш.

Эпидемияга қарши тартибларда бузилишлар:

- чақалоқлар ва тукқан аёлларни тегишли стационарларга ўз вақтида ўтказилмаслиги;

- бир марта ишлатиладиган тиббий буюмларнинг қайта ишлатилиши, овқатлантириш, тери қопламалари ва кўзларга ишлов бериш учун идишларнинг алоҳида ишлатилмаслиги;

- кундалик ва якуний дезинфекция, стерилизация ва бошқа қоидаларнинг бузилиши.

7.7.4. Эпидемиологик нохуш ҳолатлар юзага келиши мумкин бўлган шарт-шароитлар аниқланганда, ДПМ эпидемиологи барча маълумотларни туғруқ мажмуаси (бўлими) бош врач ва Давлат санитария-эпидемиология назоратини амалга оширувчи ташкилотларга тезкор тарзда етказди. Қоида бузилишларни бартараф этиш бўйича чоралар кўрилади. Профилактик ва эпидемияга қарши тадбирларнинг бутун комплекси кучайтирилади.

7.7.5. Нохуш шарт-шароитларни бартараф этиш имконияти бўлмаган тақдирда, шу жумладан, эпидемияга қарши тартибнинг кўпол бузилишлари аниқланганда туғруқ мажмуаси (бўлими) иш фаолияти тўхтатилиши масаласи кўтарилади.

7.7. Эпидемияга қарши кураш ва профилактика чоралари самарадорлигини баҳолаш

Олиб борилаётган тадбирлар самарадорлигини баҳолаш туғруқ мажмуасидаги (бўлими) эпидемиологик вазият ҳолати асосида олиб борилади. Ҳам амалга оширилган тадбирлар мажмуаси, ҳамалоҳида чоралар баҳоланади. Алоҳида тадбирлар самарадорлигини янги иш шакллари ва услубларини синаб кўришда, алоҳида даволаш методикалари ва препаратларни синаш жараёнларида ўрганиш мақсадга мувофиқ бўлади.

7.8. Эпидемиологик вазиятни баҳолаш

Юқорида келтирилган барча ахборотларни таҳлил этиш ушбу туғруқ мажмуасидаги (бўлими) чақалоқлар ва тукқан аёллардаги шифохона ичи инфекциялари эпидемиологик жараённинг ўзига хосликлари, касалланиш билан боғлиқ асосий сабаблари ҳақида объектив маълумотларни олиш, эпидемик вазиятни баҳолаш ва самарали профилактик ва эпидемияга қарши тадбирлар мажмуасини ишлаб чиқишга имконият беради.

8. Чақалоқлар ва тукқан аёллар орасида гуруҳли шифохона ичи касалликларини текшириш ва бартараф этиш

8.1. Ўзаро битта инфекция манбаи ва умумий юқиш омиллари билан боғлиқ битта инкубацион давр (максимал 7 кун) ичида юзага келадиган 3 та ва ундан ортиқ чақалоқлар ва тукқан аёлларнинг гуруҳли ШИИ касалликлари (авж олиши) ҳолатлари киритилади.

8.2. Гуруҳли касалликларнинг юзага келиш сабабларини текшириш ва уларни бартараф этиш бўйича шошилиш чоралар кўриш туғруққа кўмаклашувчи муассасалар ва Давлат санитария-эпидемиология назоратини амалга оширувчи органлар томонидан олиб борилади.

8.3. Гуруҳли касалликлар юзага келганда:

8.3.1. Туғруқ мажмуасига (бўлимига) ҳомиладорлар ва туғадиган аёлларни қабул қилиш тўхтатилади.

8.3.2. Давлат санитария-эпидемиология назоратини амалга оширишга ваколатланган органлар ва муассасалар мутахассислари, врачлари ва ДПМ врач эпидемиологи томонидан неонатолог, акушер-гинеколог иштирокида юзага келган нохуш ҳолат сабабларини аниқлаш ва гуруҳли касалликларни бартараф этиш бўйича тадбирларни ишлаб чиқишга йўналтирилган комплекс эпидемиологик текширувлар олиб борилади.

8.3.3. Эпидемиологик кўрсатмаларга кўра туғруқ мажмуаси (бўлими) ёпилиши ҳақидаги масала ҳал этилади.

8.3.4. Туққан аёллар, чақалоқлар ва ҳомидорларни қабул қилиш учун заҳира бинолар шошилиш тарзда йўлга қўйилади.

8.3.5. Касалланган болаларни шифохонага ётқизиш учун уларни изоляциялаш, узлуксиз реанимация ёрдами ва интенсив даволашни ташкил этиш учун максимал тарздаги қулай шарт-шароитларни ҳисобга олган ҳолда стационар белгиланади.

7.3.7. Эпидемиологик текширувлар натижалари асосида гуруҳли касалликлар сабаблари, эпидемик жараён тури, инфекция манбалари, касалликлар юзага келиши билан боғлиқ инфекция кўзғатувчиларининг асосий юқиш йўллари ва омиллари ҳақида хулоса чиқарилади. Ушбу хулосани ҳисобга олган ҳолда, специфик ва специфик бўлмаган профилактика воситалари тайинланишини ўз ичига олувчи гуруҳли шифохона ичи касалликларини локализациялаш ва бартараф этиш бўйича профилактик ва эпидемияга қарши тадбирлар ишлаб чиқилади ҳамда амалга оширилади.

9. Туғруқ мажмуалари (бўлимлари), болалар стационарлари ва реанимация ва интенсив терапия бўлимларига (РИТБ) кириш тартиби

9.1. Туғруқ мажмуалари (бўлимлари), болалар стационарлари, РИТБларда санитария-эпидемиологик тартиб оғир ҳолатдаги шифохона ичи инфекциялари хавфи ривожланишини камайтиришга қаратилган.

9.2. Туғруқ мажмуалари (бўлимлари), болалар стационарлари, реанимация ва интенсив терапия бўлимларига кириш (РИТБ) тартиби санитария-гигиена ва эпидемияга қарши тартибни бузмаган ҳолда ўрнатилади.

9.3. Беморларга (болаларга) қараётган шахслар ва уларни кўргани келувчилар даволаш муассасаси ички тартиб қоидалари, амалдаги санитария нормаларига қатъий риоя қилишлари ва тиббиёт ходимлари талабларини бажаришлари керак.

- 9.4. Палаталарда бемор кроватида ўтириш қатъиян ман этилади.
- 9.5. Беморларнинг дам олиш вақтида (сокин соат) ва 19:00 дан кейин келиб кўриш ман этилади.
- 9.6. Оператив аралашувлардан кейинги беморларни келиб кўриш даволовчи врач рухсати билан операциядан кейинги суткада рухсат этилади.
- 9.7. Алоҳида қаровга муҳтож беморларни даволаш бўлимларининг палаталарида келиб кўришга бўлим бошлиғи, дам олиш кунлари навбатчи врач рухсати билан рухсат берилади.
- 9.8. Кўргани келганларни бўлимга киритиш устки кийимсиз, бош кийимсиз ва алоҳида пойабзалда ёки кўча пойабзалини артиб кейин баҳила кийиб амалга оширилади.
- 9.9. Эълон қилинган расмий карантин мобайнида стационарларда барча беморларни келиб кўриш бекор қилинади.
- 9.10. Беморларни маст ҳолда кўргани келганлар киритилмайди.
- 9.11. Туғруқ мажмуаларига (бўлимларига) кўргани келишда қуйидаги қоидаларга риоя қилиниши керак:
- 9.11.1. Туғруқ мажмуаларида (бўлимларида) самарали перинатал қаров принципларига биноан, ҳамкорликдаги туғруқни қўллаб-қувватлаш тавсия этилади.
- 9.11.2. Ҳомиладор/туғаётган аёл ихтиёрига кўра туғиш пайтида унинг ёнида яқин қариндошлари (турмуш ўртоғи, опаси, синглиси, қайнонаси, дугонаси ва бошқалар) бўлишига рухсат этилади.
- 9.11.3. Эпидемиологик нуқтаи назардан, ҳамкор ҳаво орқали, тегиш орқали юқувчи инфекция ва касалликларни тарқатувчи бўлмаслиги керак (яъни, унда ҳеч қандай ҳаво-томчи инфекциялари, катар кўринишлар, янги герпетик тошмалар, кўлларида панариция типидagi йирингли яллиғланишлар бўлмаслиги керак).
- 9.11.4. Ҳамкорликдаги туғруққа фақатгина битта одам катнашиши рухсат этилади.
- 9.11.5. Туғиш жараёнида қатнашиш учун ҳамкор ўзи билан шу мақсадда олиб келган тоза кийим (кўйлак, шим, пойабзал) кийиши керак. Бошига рўмолча ўраши ёки қалпоқча кийиши керак.
- 9.11.6. Туғиш жараёнида ҳамкор ниқобда бўлиши керак.
- 9.11.7. Палатага киргач албатта қўл ювилиши керак. Она-бола биргаликда ётувчи палатага кўргани кирганларга докали ёки бир марталик ниқоб тақиш тавсия этилади (туғилган чақалоқни кўришга келган вақтда).
- 9.11.8. Туғруқ блокида ҳамкор бўлиши ёки ҳомиладорни/туққан аёлни РИТБда келиб кўриш учун бўлим мудирини, тунги вақтда навбатчи врач рухсат бериши керак.

9.12. Реанимация ва интенсив терапия бўлимига (РИТБ) беморларни кўргани киришда қўйидаги қоидаларга риоя қилиниши лозим:

9.12.1. Бола даволанаётган ҳолатда, реанимация ва интенсив терапия бўлимига (РИТБ) санитария-эпидемиология тартиби қоидаларига риоя қилган ҳолда, бўлим мудир, тунги вақтда навбатчи врач рухсати билан боланинг қонуний вакиллари билан бири (ота-онаси, васий ва бошқалар) киришига рухсат этилади.

9.12.2. Реанимация бўлимига кирганда ота-она (васий) ниқоб тақди, халат кияди ва қўлларини ювади.

9.12.3. Касал болага қараётган шахснинг бола кровати ёнида овқат ейиши тақиқланади.

9.12.4. Кўргани келган шахснинг касал бола ёнида палатада бўлиши вақти бўлим мудир, тунги вақтда навбатчи врач томонидан белгиланади.

VII. Инфекцион стационарларда (бўлимларда) шифохона ичи инфекциялари профилактикаси

1. Инфекцион стационарларда (бўлимларда) шифохона ичи инфекциялари профилактикаси бўйича тадбирларни ташкил этиш

1.1. Мазкур бобда инфекцион стационарларда (бўлимларда) шифохона ичи инфекциялари касалликларининг юзага келиши ва тарқалишининг олдини олишни таъминловчи ташкилий, даволаш-профилактика, санитария-гигиеник, эпидемияга қарши ва дезинфекция тадбирлари мажмуасига қўйилган асосий талаблар белгиланади.

1.2. Юқумли касалликлар шифохонаси (бўлим) турли инфекцион касалликларга чалинган ва бу касалликларга гумонланувчи беморларни шифохонага ётқизиш учун мўлжалланган.

1.3. Инфекцион стационарлар (бўлимлар) беморлар ва барча хизмат кўрсатувчи ходимларга шифохона ичи касалликлари юқиши, шунингдек, инфекцияларнинг шифохона ҳудудидан ташқарига чиқишини истисно этиш учун турли инфекцион касалликларга чалинган беморларнинг ишончли изоляцияланиши, ташҳислаш, даволаш тадбирлари ўтказилиши имконияти, санитария ва эпидемияга қарши тартибга талаб даражасида риоя этилишини таъминлаши зарур.

1.4. Ҳар бир инфекцион стационарда ҳар йили бош врач буйруғига асосан инфекцион назорат бўйича комиссия тузилади.

1.5. Инфекцион беморларни шифохонага ётқизиш инфекцион касалликка гумонланувчи беморлар ва ташҳиси тасдиқланган беморлар учун алоҳида ажратилган ихтисосдаги бўлимларда амалга оширилиши керак.

1.6. Ҳар бир бўлим инфекцион стационарнинг бошқа бўлимидан қатъий алоҳида ажратилган бўлиши керак.

2. Қабул бўлимининг ўзига хос хусусиятлари

2.1. Ҳар бир инфекцион касалликлар шифохонасида (бўлимда) камида иккита кўриқдан ўтказиш хонасига эга қабул бўлими бўлиши керак. Кўп тармоқли ихтисослашган шифохона қабулхонаси орқали инфекцион беморларни қабул қилиш тақиқланади.

2.2. Қабул-кўрув бокслари сони бўлимдаги ўринлар сонига қараб белгиланади.

2.3. Ичак инфекциялари бўйича материал олиш учун дезинфекциядан сўнг нажасларни оқизиб юбориш учун сув ўтказилган ва унитаз ўрнатилган хона ажратилади; нажасларни йиғиш учун туваклар, стерил таёқчалар (қошиқчалар), тувакларни (болалар учун) зарарсизлантириш мақсадида идишлар билан жиҳозланади.

2.4. Ҳар бир кўриқ хонаси юқумли касалликлар шифохонаси худудига (корпуси) алоҳида кириш-чиқиш жойига эга бўлиши керак.

2.5. Беморларни қабул қилиш қатъиян алоҳида олиб борилади. Битта хонада икки ёки ундан ортиқ беморларнинг бир вақтда кутиб туриши фақат бир хил инфекцион патология ҳолатида рухсат этилади.

2.6. Кўриқдан ўтказиш хоналаридаги (боксларидаги) тиббиёт ходимларига халатлар, қалпоқчалар (рўмоллар), респираторлар (врач, тиббиёт ҳамшираси, санитаркалар учун) ажратилади.

2.7. Кўриқдан ўтказиш хоналарига киришда тиббиёт ходимлари халат, қалпоқча ёки рўмол, ниқоб (томчили инфекцияларда) киядилар, чиқишда халатлар ва рўмолларни ечадилар, улар иш куни якунида, ниқоблар ҳар бир бемор қабул қилинганидан сўнг алмаштирилади.

2.8. Кўриқдан ўтказиш хоналарида специфик даволаш бошлангунига қадар мажбурий тартибда лаборатория текширувлари учун материал йиғилади, унинг ҳажми дастлабки ташҳис билан белгиланади.

2.9. Бемор мажбурий тартибда педикулёзнинг барча турига текширилади ва касаллик тарихида қайд этилади. Педикулёз аниқланган ҳар бир бемор ҳақида ҳудудий ДСЭНМга хабар берилади. Бемор ва унинг буюмларига дезинсекция ишлови олиб борилади.

2.10. Беморларнинг душ қабул қилиши ёки ваннада чўмилиши врач кўрсатмасига ёки беморнинг истагига кўра амалга оширилади.

2.11. Бемор буюмлари алоҳида махсус қалин қопларга йиғилиб, камерали дезинфекция қилиш учун юборилади.

2.12. Бемор буюмлари дезинфекция камерасида зарарсизлантирилмасдан қариндошларига берилмайди. Одатда, касаллик (қизамиқ, эпидемик паротит, сувчечак, кўкйўтал, қоқшол, грипп ва бошқа ЎРК ва ҳ.к.) юқиш омиллари бўлиб хизмат қилмайдиган беморларнинг буюмлари бундан мустасно.

2.13. Ҳар бир бемор қабул қилингандан сўнг (ёки заруратига қараб) қабул бўлимида дезинфекция воситалари ёрдамида намли тозалов ишлари олиб борилади. Ишлатилган тозалов ишлари анжомлари тегишли йўриқномага мувофиқ зарарсизлантирилади, қуритилади ва махсус ажратилган жойда сақланади. Ҳар бир тозалов ишларидан сўнг латта ювилади, қуритилади, қопларда сақланади.

2.14. Беморни кўриқдан ўтказгунга қадар ва ундан сўнг қўллар ушбу санитария қоидаларининг 1-иловасига мувофиқ совунлаб ювилади.

2.15. Тиббиёт ходимлари сочларни тўлиқ ёпиб турадиган қалпоқчалар (рўмоллар) кийиши шарт.

2.16. Ваннадаги оқава сувлар фақат ичак инфекцияларига чалинган беморлардан сўнг зарарсизлантирилади.

2.17. Мукамал тозалов ишлари ушбу санитария қоидаларининг 3-иловасига мувофиқ амалга оширилади.

2.18. Юқумли касаллик билан оғриган беморни олиб келган транспорт шифохона (қабулхона) ходимлари томонидан шифохона ҳудудида транспортга ишлов бериш учун махсус ажратилган майдончада зарарсизлантирилади. Майдонча қаттиқ қопламалар (асфальт ёки бошқалар), сув оқиб кетиши учун етарли нишабга ваариқчага эга бўлиши керак. Транспорт воситалари (машина, замбил ва ҳ.к.) гидропульт билан намланади ёки дезинфекция воситасида ивигилган латга билан икки марта артиб чиқилади. Юқумли беморларни олиб келган транспорт воситасида дезинфекция ишлари ўтказилганлиги ҳақида беморларни қабул қилиш ва эвакуотранспортга ишлов бериш журналида қайд этилади.

2.19. Қабул бўлими навбатчи тиббиёт ҳамшираси (дезинфектор) транспорт воситасида дезинфекция ишлари ўтказилганлиги ҳақида ҳайдовчининг йўл варақаларига имзо чекади ва штамп (қайд) қўйилади. Транспортнинг шифохона ҳудудидан дезинфекция қилинмасдан чиқиб кетиши ман этилади.

2.20. Қабул бўлими ходимлари иш тугагандан сўнг санитария тозалов ишларидан ўтишлари керак.

3. Беморларга қараш бўйича санитария ва эпидемияга қарши тадбирлар

3.1. Ҳар бир бўлимда фақатгина хизмат кўрсатувчи ходимлар учун маиший хоналар (кийиниш хонаси, душхона, овқатланиш ва дам олиш хонаси, туалет ва ҳ.к.) ажратилиши керак.

3.2. Кийиниш хонасида махсус кийим ва шахсий буюмлар (шахсий кийим ва махсус кийим учун) алоҳида сақланиши зарурий шарт ҳисобланади.

3.3. Бир бўлимда ишлайдиган ходимлар бошқа бўлимга халатлари, шиппаклари, ниқоблари ва ҳ.к.ларни алмаштирмасдан кириши тақиқланади.

3.4. Ҳар бир беморни кўриқдан ўтказишдан сўнг, бемор ажратмалари ёки ифлосланган тўшак тўпламлари ва идиш-товоқларига текканидан сўнг хизмат кўрсатувчи ходимлар қўлларини совунлаб ювади ва антисептик воситалар билан дезинфекция қилади.

3.5. Халатлар (қалпоқлар, рўмоллар) ҳафтасига камида 2 марта ва ифлосланганда дарҳол алмаштирилади.

3.6. Бемор парвариши билан шуғулланувчи ходимлар палаталар ва коридорларда овқатланиши қатъиян тақиқланади.

3.7. Нафас йўллари инфекцияларига чалинган беморлар палатасига ва грипп, бошқа респиратор инфекциялар билан касалланиш даврларида барча палаталарга кириш пайтида ходимлар оғиз ва бурунни ёпиб туриши шарт бўлган тўрт қаватли ниқоб тақиши мажбурийдир. Ниқоблар ҳар 4 соатда алмаштирилади. Ниқобларнинг ўз вақтида алмаштирилиши учун жавобгарлик бўлим катта тиббиёт ҳамшираси, уларга ишлов бериш хўжалик ҳамшираси зиммасига юклатилади.

3.8. Бўлим мудирлари ва катта ҳамширалар томонидан инфекцион касалликлар ташқи белгиларига эга, иситмалаётган, йўталаётган, аксираётган, ичак фаолияти бузилган ва ҳ.к. ходимлар ишга қўйилмайди.

3.9. Инфекцион касалликларга чалинган беморлар сони камлиги туфайли хизмат кўрсатиш ходимлари умумий бўлган юқумли касалликлар шифохоналари ва бўлимларида мазкур ходимлар биринчи навбатда трансмиссив инфекциялари, сўнгра ичак инфекцияларига (шигеллэзлар, сальмонеллэзлар ва ҳ.к.ларга) чалинган беморлар, сўнгра вирусли гепатитларга чалинган беморлар ва охирида нафас йўллари инфекцияларига чалинган беморлар палаталарига кириши зарур.

3.10. Бир гуруҳ беморлардан бошқасига ўтишда тиббиёт ходимлари халат, қалпоқ (рўмол) ва ниқобларини алмаштиришлари керак.

3.11. Инфекцион стационарларда хизмат кўрсатувчи ходимлар ва беморларга газлама материаллардан тайёрланган пойабзал кийишга рухсат берилмайди.

4. Беморларни бўлимлар бўйича тақсимлаш

4.1. Ташҳиси аниқланганидан сўнг (дастлабки ёки якуний) бемор тегишли бўлимга жойлаштирилади.

4.2. Беморга гумонли ташҳис қўйилган тақдирда ташҳислаш бўлимига жойлаштирилади. Бундай бўлим мавжуд бўлмаган тақдирда хизмат кўрсатиш ходимлари бириктирилган алоҳида палаталарга (палата) ёки махсус маркировкаланган анжомли ва беморларга қараш буюмларига эга изоляция боксига жойлаштирилади.

4.3. Тиббиёт ходимлари ташҳислаш палаталари (палатаси) ёки боксга киришда ушбу мақсадлар учун махсус ажратилган халатларни киядилар, чиқиб кетишда ечадилар.

4.4. Ичак инфекцияларига чалинган беморлар маркировкаланган алоҳида туваклар (остга қўйиладиган судно) билан таъминланади. Бемор ажратмалари учун алоҳида идишлар маркировкаси бемор кроватининг рақамига мувофиқ бўлиши керак.

4.5. Шахсий идиш-товоқларга ишлов бериш махсус ажратилган жойда алоҳида маркировкаланган идишларда амалга оширилиши керак.

4.6. Нафас йўллари инфекцияларига чалинган ёки уларга гумон қилинаётган беморлар боксга ёки бошқа палаталардан алоҳида ажратилган кириш жойига эга махсус палатага жойлаштирилади. Нафас йўллари инфекцияларига чалинган беморларни палатага ётқизиш ва чиқариб юбориш қайта инфекция юқиши ва асоратланишнинг олдини олиш мақсадида 1-2 кун ичида амалга оширилади.

4.7. Стационарда аралаш инфекцион касалликларга чалинган ёки уларга гумон қилинаётган беморлар учун, шунингдек, бошқа инфекцион касалликларга чалинган беморлар (инфекцион касаллик ташувчилар) билан алоқада бўлган беморларни ётқизиш учун бокс (алоҳида ажратилган палата) бўлиши зарур.

4.8. Бундай беморларга барча маслаҳатлар ва муолажалар фақат ушбу палаталарда олиб борилиши керак.

5. Бўлимларда санитария ва эпидемияга қарши тартибга риоя этиш бўйича талаблар

5.1. Инфекцион касалликлар бўлимлари хоналари тўплами ва майдонлари амалдаги норматив ҳужжат талабларига жавоб бериши керак.

5.2. Якуний дезинфекция ишлари бемор палатадан чиқариб юборилгандан сўнг, бўлим таъмирланиши олдидан, бўлимнинг (палаталарнинг) қайта ихтисосланишида бўлим мудирини раҳбарлигида шифохона ходимлари бўлган кичик тиббий ходимлар (санитаркалар) томонидан олиб борилади. 9-17жадваллар.

5.3. Палаталар, коридорлар, туалетлар, муолажа хоналари ва ҳ.к.лар учун тозалов ишлари анжомлари маркировкаланади, ишлатилганидан сўнг ювилади, ҳар бири алоҳида дезинфекция қилинади ва махсус ажратилган хонада (жойда) куруқ ҳолда сақланади.

5.4. Беморларга қараш учун буюмлар ҳар бир ишлатишдан сўнг зарарсизлантирилади.

5.5. Беморларнинг ифлосланган тўшак тўпламлари клеёнкали ёки ип-газламали қопларга тўпланади, вақтинчалик сақлаш учун махсус ажратилган хонага олиб ўтилади.

5.6. Тўшак тўпламлари кирхонага юборилганидан сўнг хона ювиш ва дезинфекция воситалари эритмалари қўлланилган ҳолда намлаб тозаланади. Тозалов ишларидан сўнг кичик тиббий ходим (санитарка) гигиеник душ қабул қилади ва махсус кийимини алмаштиради. 9-17жадваллар.

5.7. Ишлатилган дорихона идишлари махсус ажратилган, маркировкаланган идишга (челак, бак, клеёнкали халта) тўпланади ва инфекция касалликлар шифохонаси дорихонасига юборилади.

5.8. Ичак инфекциялари ва вирусли гепатитнинг А ва Е турлари бўлимларида маркашланган канализация тизими бўлганда ёки умуман бўлмаган ҳолда кичик ёшдаги болалар ва ётадиган беморлар ишлатган судно ва тувакларни зарарсизлантириш санитария хонасида бунинг учун махсус мослаштирилган идишларда (бак, челак ва ҳ.к.лар) амалга оширилади, буларнинг сони идиш ҳажми ва беморлар сонига қараб, лекин 2 та идишдан кам бўлмаган ҳолда белгиланади. Суднолардаги (туваклар) нажасларни дастлабки зарарсизлантиришдан сўнг канализацияга ёки ҳовли ҳожатхонасига тўкишга рухсат этилади. Вабога чалинган беморларнинг нажаслари 13-жадвалга мувофиқ зарарсизлантирилади.

5.9. Нажаслар қвачлар ёрдамида зарарсизлантирилганидан ва тозаланиганидан сўнг суднолар, туваклар дезинфекция қилинади ва қопқоқлари зич ёпиладиган махсус маркировкаланган идишларда ювилади. Бу бўлимларда туалетлар қулфлаб қўйилади.

5.10. Шиппакларни (пойабзални) беморлар ўзи билан олиб келадилар (чарм ёки резинадан бўлиши керак).

5.11. Болалар бўлимларидаги ўйинчоқлар фақат янги ва осон ювиладиган: резина, пластмассадан бўлиши керак. Ўйинчоқлар дастлабки зарарсизлантирилмасдан бир боладан бошқасига берилмаслиги керак. Бўлимлардан ўйинчоқлар ота-оналарга қайтариб берилмайди, бу ҳақда улар олдиндан огоҳлантирилади.

5.12. Ишлатилган тиббий асбоб-анжомларни зарарсизлантириш инфекция турига қараб олиб борилади. Стерилизация 3-4-5жадвалларга мувофиқ МСБ шароитида ўтказилади.

5.13. Барча тиббий муолажалар резина қўлқопларда олиб борилади. Муолажалар олиб борилишидан аввал ва улардан кейин ушбу санитария қоидаларининг 1-иловасига мувофиқ қўллар ювилади ва уларга ишлов берилади.

5.14. Ҳаво-томчи йўли орқали юқадиган инфекциялар, шунингдек, энтеровирусли инфекциялар бўлимида тиббиёт ходимлари оғиз ва бурунни ёпиб турувчи ниқоблар тақиб ишлаши керак.

5.15. Ишлатилган ниқоблар маркировкаланган қопқоқли идишга тўпланади.

5.16. Бўлимда ниқоблар навбатчи тиббиёт ҳамшираси томонидан ювилади. Тоза ниқоблар тоза кийимлар сақлаш хонасида дазмолланади ва маркировкаланган ёпиқ идишларда сақланади.

5.17. Ҳар бир бўлимда ҳар бир тиббиёт ходими учун ниқобларнинг 2 кунлик захираси бўлиши керак.

5.18. Битта ниқобда ишлаш 4 соатдан ошмаслиги керак.

5.19. Халатлар, ниқоблар, қалпоқчаларнинг (рўмоллар) ўз вақтида алмаштирилиши учун бўлимнинг катта тиббиёт ҳамшираси жавобгар ҳисобланади, у шифохона (бўлим) бўйича буйруқ билан тайинланади, назорат бўлим мудирини зиммасига юклатилади.

5.20. Ишлатилган ва тоза қвачлар учун идиш тегишли маркировкага эга бўлган ҳолда алоҳида бўлиши керак. Ишлатилган қвачлар дезинфекцияловчи эритмалар ёрдамида зарарсизлантирилади.

5.21. Дезинфекцияловчи эритма ҳар бир зарарсизлантиришдан сўнг алмаштирилади.

5.22. Тиббий чиқиндиларни утилизация қилиш амалдаги норматив ҳужжатга мувофиқ олиб борилади.

Турли инфекция касалликларда дезинфекция тадбирларини олиб бориш 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17-жадвалларда кўрсатилган.

6. Беморларнинг қариндошлари билан мулоқотда бўлиш тартиби

6.1. Беморларнинг қариндошлари уларни келиб кўриши тақиқланади.

6.2. Беморларнинг аҳволи ҳақида қариндошларига белгиланган вақтда махсус ажратилган хонада даволовчи шифокор томонидан маълумотномалар берилади. Кўкрак ёшидаги болалар ва эмизувчи оналардан ташқари, болаларга қараш учун оналарни киритиш ҳар бири алоҳида ҳолатда ва касал боланинг ўзига хосликлари ҳисобга олинган ҳолда, фақатгина бош шифокор ёки бўлим мудирини рухсати билан амалга оширилади.

6.3. Болага қараш учун киритилган онага (қариндошга) йўриқнома бериш ўтказилади, зарур ҳолатларда санитария ишлови берилади, у шифохона кийими ёки ўзи олиб келган кийимни кияди ва инфекция шифохона учун белгиланган барча қоидаларга қатъий риоя қилади.

6.4. Шамоллаш касалликлари, лоҳаслик ва бошқа инфекция касалликлари бўлган шахслар стационардаги болага қараш учун киритилмайди.

6.5. Беморларга олиб келинган озиқ-овқат дезинфекция ишлови бериладиган идишда шифокор рухсат берган маҳсулотлар турлари ва миқдорида қабул қилинади. Ушбу идишни зарарсизлантириш ҳар бир бўлимда инфекция турига қараб махсус ажратилган ёрликланган идишларда олиб борилади. Уй идиш-товоқларига ишлов бериш учун бўлим катта тиббиёт ҳамшираси жавобгар ҳисобланади, назорат бўлим мудирини зиммасига юклатилади.

7. Беморларни шифохонадан чиқариш

7.1. Беморларни шифохонадан чиқариш турли амалдаги йўриқномаларда назарда тутилган муддатда даволовчи врач қарорига кўра амалга оширилади. Ҳар бир бўлим учун алоҳида чиқариб юбориш хонаси бўлиши керак.

7.2. Соғайиб чиққан кишининг дезинфекция қилинган шахсий буюмлари чиқариб юбориш хонасига шифохонадан чиқариб юбориладиган кунида олиб келинади ва бемор кийгунига қадар алоҳида қопларда сақланади ёки бемор уйдан олиб келинган кийимни кияди.

7.3. Чиқариб юбориш хонасидан чиқиш стационарнинг “тоза” худуди тарафга бўлиши керак.

VIII. Тери-таносил стационарлари ва диспансерларида шифохона ичи инфекциялари профилактикаси

1. Тери-таносил стационарлари ва диспансерларида шифохона ичи инфекциялари профилактикаси бўйича тадбирларни ташкил этиш

1.1. Ушбу бобда тери-таносил стационарларида (бўлимларида) шифохона ичи инфекциялари касалликлари пайдо бўлиши ва тарқалишининг олдини олишни таъминлайдиган ташкилий, даволаш-профилактик, санитария-гигиеник, эпидемияга қарши ва дезинфекция тадбирлари мажмуига қўйилган асосий талаблар белгиланади.

1.2. Тери-таносил стационари жинсий йўл билан юқадиган касалликлар, тери ва терининг юқумли касалликларига (қичима, дерматомикозлар) чалинган беморларни ташхислаш ва шифохонага ётқизиш учун мўлжалланган.

1.3. Стационар тузилмаси жинсий йўл билан юқадиган касалликларга чалинган беморлар, сурункали тери касалликлари, замбуруғли касалликлар ва қичимага чалинган беморларни ётқизиш учун алоҳида бўлимлар ва хоналарга эга бўлиши керак.

1.4. Стационарларда (бўлимларда) аёллар, эркаклар ва болаларни алоҳида ётқизиш учун алоҳида палаталарга эга бўлиши керак.

1.5. ЖЙБЮК ва сурункали тери касалликларига чалинган беморларни ётқизиш учун стационарларда (бўлимлар) тартиб соматик стационарлар тартибига тенглаштирилади.

2. Қичимага чалинган беморларни ётқизиш учун бўлимлар (скабиозорийлар)

2.1. Қичимага чалинган бемор шифохонага келиб тушганда кетма-кетлик қоидаларига қатъий риоя этилган ҳолда санитария ишлови берилади, барча кийими ечиб олинади.

2.2. Бемордан ечиб олинган ички кийим ва устки буюмлар 1% карбофос эритмали дезинфекцияловчи воситада ивитилган қопга (жилдга) тўпланadi ва камерали ишлов берилади. Камерали ишлов берилмасдан буюмларнинг берилишига рухсат этилмайди.

2.3. Санитария кўриги ўтказиш хонасига дезинсекция воситалар (карбофос ёки Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги тасдиқлаган бошқа дезинсекцияловчи воситалар) билан ишлов берилади.

2.4. Адёл, ёстиқ, матрасларга дезинфекция камерасида мажбурий ишлов берилади.

2.5. Намли тозалов ишлари дезинсекция воситалари (карбофос ёки Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги тасдиқлаган бошқа дезинсекцияловчи воситалар) қўлланилган ҳолда олиб борилади.

2.6. Беморнинг кийими ва кўрпа-тўшаги 5 кун давомида алмаштирилмайди, сўнгра бемор чўмилтирилади ва фақат тоза кийим кийдирилади, шунингдек, кўрпа-тўшаги алмаштирилади. Кийилган кийим ва кўрпа-тўшакларга камерали ишлов берилади.

3 . Дерматомикозларга чалинган беморлар ётқизиладиган стационарлардаги (бўлимлар) тадбирлар

3.1. Фавус, қирма темирткига чалинган беморлар учун умумий шифохоналарда алоҳида палаталар бўлиши керак. Уларнинг бошқа беморлар билан мулоқотда бўлишига рухсат этилмайди.

3.2. Беморнинг барча устки кийими мажбурий тарзда камерали дезинфекция қилиш усули билан зарарсизлантирилади. 7-жадвал.

3.3. Алоҳида кир ювиш хонаси бўлмаган тақдирда, беморлар ва уларга хизмат кўрсатиш ходимларининг тўшак тўпламлари бошқа беморлар тўшак тўпламларидан алоҳида тарзда ювилиши керак.

3.4. Тўшак тўпламлари аввал дезинфекцияловчи эритмаларда зарарсизлантирилади.

3.5. Инфекцион касалликлар қўзғатувчилари билан зарарланган боғлов материаллари, қирқилган сочлар, тирноқлар ёпиқ контейнерга тўпланади ва жавобгар шахс кузатувида ёқилади.

3.6. Ишлатиладиган асбоб-анжомлар (пинцетлар, қайчилар, скальпеллар) ёпиқ идишга тўпланади ва 10-15 дақиқа давомида 1%ли сода эритмасида қайнатилади ёки йўриқномасига кўра дезинфекцияловчи воситаларда зарарсизлантирилади.

Дезинфекция қилиш тартиби 8, 9-жадвалларда акс этирилган.

IX. Шошинч тиббий ёрдам станциясида шифохона ичи инфекциялари профилактикаси бўйича тадбирларни ташкил этиш

1. Умумий қоидалар

1.1. Ушбу бобда шошинч тиббий ёрдам станциясида шифохона ичи инфекциялари пайдо бўлиши ва тарқалишининг олдини олишни таъминлайдиган ташкилий, даволаш-профилактик, санитария-гигиеник, эпидемияга қарши ва дезинфекция тадбирлари мажмуига қўйиладиган асосий талаблар белгиланади.

1.2. Шошилинч тиббий ёрдам шошилинч тиббий аралашув талаб этиладиган ҳолатдаги фуқароларга (бахтсиз ҳодисаларда, жароҳатланишда, захарланишда, шунингдек, бошқа ҳолатлар ва касалликларда) кечиктирмасдан кўрсатилади.

1.3. Дори воситалари ва бир маротабалик сарфловчи материаллари билан таъминлаш амалдаги норматив ҳужжатга мувофиқ шошилинч тиббий ёрдам сайёр бригадаси намунавий рўйхатига мувофиқ амалга оширилади.

1.4. Шошилинч тиббий ёрдам станцияси майдони ва техник ҳолатига кўра амалдаги санитария-гигиена нормативлари ва қоидалари талабларига жавоб бериши керак.

1.5. Сифатли тиббий ёрдам кўрсатиш учун шошилинч тиббий ёрдам сайёр бригадаси шифокорлар ихтисоси ҳисобга олинган ҳолда амалдаги қонунчилик ва норматив ҳужжатлар талабларига мувофиқ жиҳозланган бўлиши керак.

2. Беморларни (жабрланувчиларни) ташиш учун қўлланувчи транспорт воситаларига қўйиладиган талаблар

2.1. Беморлар ёки жабрланувчиларни ташиш учун ишлатиладиган транспорт воситалари (кейинги ўринларда – тез ёрдам машинаси) белгиланган талабларга мувофиқ тегишли рангда ва овоз сигнализацияга (сиренаси) эга бўлиши керак.

2.2. Тез ёрдам машинаси йўл ҳаракати хавфсизлиги назорати давлат органида рўйхатдан ўтган бўлиши керак. Тез ёрдам машинаси рақам белгилари тоза, камида 10 м масофадан фарқланадиган бўлиши керак.

2.3. Тез ёрдам машинаси салонга тўсиқсиз кириш ва замбилларни юклашни таъминлайдиган орқа ва ён эшиклари билан жиҳозланган бўлиши керак. Эшикларда очиқ ва ёпиқ ҳолатда мустаҳкамлаб турувчистопор мосламаси бўлиши керак.

2.4. Тез ёрдам машинаси шифти соз чироқлар билан жиҳозланган бўлиши керак. Бемор жойи ёритилганлиги камида 100 лк бўлиши, атрофи ёритилганлиги камида 50 лк бўлиши керак.

2.5. Салондаги пол текис бўлиши, ёриқлари(0,5 смдан ортиқ чуқурликда) ва очиқ тешиклари бўлмаслиги керак. Пол элементларининг бирикиши герметик бўлиши керак.

2.6. Пол қопламаси сув ўтказмайдиган, сирпанмайдиган, антистатик материаллардан тайёрланган бўлиши керак.

2.7. Ён панеллари силлиқ бўлиши керак. Ён панелларининг қопламаси қатлами кўчмайдиган, парчинлов чоклари ва бошқа конструктив элементлари салон ичкарасига чиқиб қолмаган бўлиши керак.

3. Тез ёрдам машинаси салони санитария ҳолатига қўйиладиган талаблар

3.1. Тиббиёт асбоб-ускуналари, қурилмалар, мебель, ўриндиқлар, замбиллар, бош қўйғичлар юзаси тоза бўлиши, уларда кир, чанг, қон, нажас доғлари излари ва бошқа ифлосланишлар бўлмаслиги керак.

3.2. Тез ёрдам машинаси салоида чиқинди бўлмаслиги керак. Ишлатилган бир марталик тиббий воситалар ёпиқ контейнерда сақланиши керак.

3.3. Тез ёрдам машинаси салоида куйинди, бензин, тамаки тутуни ҳиди бўлмаслиги керак.

4. Шошилиш тиббий ёрдам кўрсатишни ташкил этишга қўйиладиган талаблар

4.1. Тиббий ходимларнинг махсус кийимида (тиббиёт халати, костюми) доғлар ва бошқа ифлосланиш излари бўлмаслиги керак.

4.2. Кўрик ўтказишда беморни кўраётган тиббиёт ходимининг қўллари тоза бўлиши керак.

4.3. Тиббий муолажаларни ўтказишда ишлатиладиган асбоблар ва материаллар стерил бўлиши керак. Ишлатиладиган тиббиёт қўлқоплари, шприцлар, игналар, бинтлар ва бир марта ишлатиладиган бошқа воситалар химоя ўраимдан бевосита қўлланилиши олдида чикарилиши керак.

4.4. Касалликка (жароҳатланишга) ташхис қўйишда тиббиёт ходими уни беморга (жабрланувчига) ва рози бўлганида унинг оила аъзоларига маълум қилиши, ҳамда тиббий ёрдам кўрсатиш (тиббий муолажалар) бўйича режа ва мавжуд вариантларни баён этиши керак.

4.5. Бемор (жабрланувчи) шифохонага ётишдан воз кечган тақдирда ёки бунга зарурат бўлмаган тақдирда тиббиёт ходими беморга шифохонага ётқизишдан воз кечиш ҳақидаги ҳужжатни имзолашга тақдим этиш керак.

4.6. Муҳим ҳаётгий фаолияти бузилган беморлар қабул бўлимига кирмасдан реанимация блокига ётқизилади.

4.7. Беморни инфекцион касалликлар бўлимига ётқизишда 058/У-сонли ҳисобга олиш формаси тўлдирилади. Инфекцион касаллик, озик-овқатга оид, касбий ўткир захарланиш, эмлашларга одатий бўлмаган реакция ҳолатларида ҳудудий Давлат санитария эпидемиология назорат марказига шошилиш хабарнома юборилади.

Х. Қон хизмати муассасаларида шифохона ичи инфекциялари профилактикаси

1. Қон хизмати муассасаларида шифохона ичи инфекциялари профилактикаси бўйича тадбирларни ташкил этиш

1.1. Мазкур санитария-гигиеник қоидалар қон хизмати муассасаларида шифохона ичи инфекциялари пайдо бўлиши ва тарқалишининг олдини олишни таъминлайдиган санитария-гигиеник, профилактик ва эпидемияга қаршитадбирлар мажмуига қўйиладиган асосий талабларни белгилайди.

2. Донорлик бўлими

Донор кадрларни жамлаш бўлими:

2.1. Донорлик бўлимида эпидемияга қарши биринчи тўсиқ рўйхатхона бўлиб, потенциал донор шахс донорлар электрон маълумотлар базаси (ЕДЦ) ва қон топширган донорлар базаси бўйича текширилади.

2.2. Терапевт хонаси клеёнкали кушетка, тарози, тонометр, стетофонендоскоп, термометр ва шпатель билан жиҳозланади.

2.3. Ускуналар ва анжомларга ишлов бериш бўйича дезинфекция тадбирлари, кундалик тозалов ишлари мазкур норматив ҳужжатнинг 3-иловасига кўра олиб берилди.

Қон тайёрлаш зали:

2.4. Хонага талаблар:

2.4.1. Стационар шароитларда қон тайёрлаш боксланмаган хоналарда, сайёр шароитларда мослаштирилган хоналарда, ҳамда автомашиналарда, темир йўл вагонларда ва бошқа транспорт воситаларида жиҳозланган шароитларда амалга оширилади.

2.4.2. Қон тайёрлаш залида устки юзасини осон тарзда нам тозалаш мумкин бўлган асбоб-ускуна бўлиши керак. Заллар устки юзасига осон ишлов бериладиган донорлик креслолари, консервация эритмалари солинган полимер контейнерлар жойлашадиган операцион ҳамшира столи, анализ олиш учун пробиркалар, антисептик эритмалар солинган идишлар, стерил материалли бикслар учун стол, қонни паспортизация қилиш учун стол, олинган қонни автоматик аралаштириш ва ҳажмини назорат қилиш учун тарози, полимер контейнерлар магистраллини ёпиштирувчи диэлектрик кавшарлагич (қўлда ёки автоматик тарзда ишловчи), ишлатилган системалар ва ишлатилган материални тўплаш учун қопқоқли идишлар билан жиҳозланади.

2.4.3. Қон олиш зали яхшилаб шамоллатилади, дезинфекция воситаларини қўллаб нам тозалаш ўтказилади, сўнгра 30 минут давомида кварц билан зарасизлантирилади. Хонани тайёрлаш иш бошланишидан 30 минут аввал якунланиши керак.

2.4.4. Асбоб-анжомларга ишлов бериш бўйича дезинфекция тадбирлари, кундалик тозалашлар амалдаги ҳужжат талабларига биноан амалга оширилади.

2.4.5. Қон тайёрлаш залида ишлашда полимер контейнер игнасининг санчилувчи қисмига, антисептик билан ишлов берилганидан сўнг терининг венепункция жойига қўл ёки стерилланмаган буюмлар текказиш тақиқланади.

2.4.6. Қон тайёрлаш факатгина стерил бир марталик пластик гемоконтейнерлар, бир марталик қон қуйиш системалари, бир марталик стерил қўлқоплар ва боғлаш материалларини қўллаш орқали амалга оширилади.

2.4.7. Таҳлиллар учун қон намуналари бир марталик пробиркаларга тўпланади, ишлатилганидан сўнг улар автоклавда йўқ қилинади.

3. Сайёр бригада

3.1. Операция хоналари учун энг тоза ва ёруғ хоналар ажратилиб, у ерда қон олишдан аввал албатта нам тозалаш ишлари ўтказилиши керак.

3.2. Сайёр бригада томонидан тўпланган қон марказга ўз ичига қуйидагиларни олган “совуқлик занжирига” риоя қилинган ҳолда транспортировка қилинади:

- совутгич ускуналари (термоконтейнерлар ёки авторефрижераторлар), совитиш элементлари ёки муз солинган пакетлар мавжудлиги;

- маҳсулотни механик шикастланишдан ҳимоя қила оладиган ва микроб билан ифлосланиш хавфини минималлаштирувчи ўрам.

4. Қонни қайта ишлаш бўлими

4.1. Қонни қайта ишлаш бўлими икки зона – иш зонаси ва тоза зонадан иборат.

4.2. Иш зонасида паспортизация, қон компонентларини сақлаш ва яроқсизликка ажратиш, машина зали, қон компонентларини ишлаб чиқариш учун мўлжалланган хоналар бўлади.

4.3. Бўлим -40°C гача бўлган температура режимидаги совутгич-музлатгичлар, $+2^{\circ}\text{C}+6^{\circ}\text{C}$ режимидаги температура режимидаги совутгичлар, контактли тез музлатгич, центрифуга, полимер контейнерлар магистралларини ёпиштирувчи диэлектрик кавшарлагич, плазмаэкстрактор, иш столлари билан жиҳозланади.

4.4. Иш учун тиббиёт асбоб-анжомлари (қайчилар, қисқичлар) ва ўраш материаллари солинган стерил бикс ишлатилади.

4.5. Қуйиш учун яроқсиз қон компонентлари яроқсизлик сабабларига (абсолют яроқсиз ва нисбатан яроқсиз) кўра алоҳида тарзда маркировкаланган алоҳида совутгичда сақланади. Яроқсизлик сабаби контейнер ёрлиғида қизил сигнал ранг билан қайд этилади.

4.6. Яроқсиз материал аниқланган кунидан 3 кундан ошмасдан йўқ қилиниши керак, 2 нусхада далолатнома билан расмийлаштирилиши ва муассаса раҳбари томонидан тасдиқланиши керак. Қоннинг яроқсиз компонентларини йўқ қилиш амалдаги норматив ҳужжатга биноан амалга оширилади.

5. Иммунологик бўлим

5.1. Бўлимнинг иш хоналари икки зонага ажратилади – қон намуналарини изосерологик текшириш хонаси ва стандарт сиворотка ишлаб чиқариш хоналари.

5.2. Бўлимлар жиҳозлаш табелига асосан совутгич, инактивация учун аппарат (сув ҳаммоми), термостат, микроскоп, центрифуга, дозатор, лаборатория идишлари билан жиҳозланади.

Усти ёрилган ёки дарз кетган лаборатория идишларини ишлатиш ман этилади.

5.3. Лаборатория идишлари, анжомлар, қон қолдиқларини дезинфекция қилиш мазкур ҳужжат талабларига асосан амалга оширилади.

5.4. Лаборатория центрифугаси, термостат ва совутгич жиҳозларига 70% этил спирти билан ишлов берилади. Дозаторлар, микроскопларга 96% этил спирти билан ишлов берилади.

5.5. Авариявий ҳолат юзага келишида центрифугада аэрозоллар чўкиши учун центрифуга тўхтаганидан 30 дақиқа ўтганидан сўнг очилади. Пробирка ичидаги нарсани 0,5% хлорли эритмали идишга тўкилади, пробиркаларнинг ўзлари эса 0,5% хлорли эритмали бошқа идишга 10 дақиқага солинади. Центрифуганинг ички юзаси ва роторига 70% этил спирти билан ишлов берилади ва ювиш воситаси билан ювилади. Ишлов берилганидан 1 соатдан кейин центрифугаларда иш қайта тикланиши мумкин.

Қон намуналари солинган пробиркалар текширилганидан сўнг алоҳида совутгичда +4+8°С ҳароратда 48 соат мобайнида сақланади.

6. Қон препаратларини ишлаб чиқариш бўлими

6.1. Қон препаратлари бўлими плазма қабул қилиш ва сақлаш учун мўлжалланган хоналар, машина зали, плазмани фракциялаш ва ярим фабрикатларни сақлаш зали, ҳамда препаратларни стерил ҳолда қуйиш учун стерил зонадан (бокс) иборат бўлади.

6.2. Бўлим фракция столи, центрифуга, музлатгич, совутгич, лиофил қуритгич, автоклав, қуруқ иссиқлик шкафи, сув ҳаммоми, вальцовка аппарати, компрессор ва вакуум мосламалари, дистилляторлар, иш столлари билан жиҳозланади. Ишда кўп марта ишлатилувчи тиббиёт анжомлари (қайчилар, қисқичлар) ва боғлов материали солинган стерил бикс ишлатилади.

Барча аппаратура, асбоб-ускуналар, центрифуга стаканларига 96% спирт билан ишлов берилади.

6.3. Бўлимга қайта ишловга келадиган маҳсулот (плазма) гемотрансмиссив инфекцияларга (В - HBsAg гепатит вируси сиртки антигени, ОИВ-1 ва ОИВ-2 одам иммунитетни танқислиги вирусига антитаналари, сифилис қўзғатувчисига антитаналар, бруцеллёз қўзғатувчисига антитаналар) ва биокимёвий кўрсаткичларга мажбурий тарзда икки марта текширилади.

Плазма пластик ўрамда (гемакон) келади ва музлатгичда -30°C ҳароратда сақланади.

6.4. Ишлатилган гемакон, фильтрловчи қоғоз, бир марталик шприцлар, пробиркалар ва боғлов материаллари ишлатилганидан сўнг дезинфекция қилинади ва амалдаги норматив ҳужжат талабларига асосан утилизация қилинади.

6.5. Асбоб-ускуналарнинг техник бузилиши билан боғлиқ авариявий ҳолат юзага келишида фракциялаш босқичидаги плазма озиқ-овқат маҳсулотларини сақлаш учун мўлжалланган пластик идишга тўпланади ва музлатгичда -30°C ҳароратда сақланади.

7 . Қон компонентлари ва препаратларини сақлаш ва тақсимлаш бўлими (экспедиция)

7.1. Қон ва унинг компонентларини сақлаш ва транспортировка қилиш шартларига “совуқлик занжирига” риоя қилиш, сақлаш давомийлиги, шикастланиш ва ифлосланишдан ҳимоя чоралари, керакли асбоб-ускуналар мавжудлиги киради.

7.2. Қон компонентларини беришда хатога йўл қўймаслик учун маҳсулотни қон гуруҳи ва резусга алоқадорлик мақомига кўра алоҳида жойлаштириш зарур.

7.3. Маҳсулотни етказиб бериш тизими транспортировкада яхши сақланганлигига кафолат бериши, тўқимали маҳсулотларнинг музли ўрамда транспортировка қилинаётганларидан алоҳида транспортировка қилинишини таъминлаши керак.

7.4. Талаб қилинган температурага кўра қон ва унинг компонентларини сақлаш учун махсус (мослаштирилган эмас) асбоб-ускунадан фойдаланилади:

- $+2^{\circ}\text{C}+6^{\circ}\text{C}$ ҳарорат режимидаги совутгичлар;
- -25°C ва ундан паст ҳарорат режимидаги музлатгичлар.

7.5. Экспедиция хонаси иккита зонага эга:

- қабул қилиш зонаси ва қон компонентлари ва препаратларини сақлаш зонаси;
- трансфузия муҳитларини бериш зонаси.

7.6. Барча қон намуналари ва маҳсулотлари амалдаги норматив ҳужжат асосида йўқ қилиниши керак.

XI. Клиник-ташҳислаш лабораторияларида шифохона ичи инфекциялари профилактикаси

1. Клиник-ташҳислаш лабораторияларида шифохона ичи инфекциялари профилактикаси бўйича тадбирларни ташкил этиш

1.1. Ушбу бобда клиник-ташҳислаш лабораторияларида шифохона ичи инфекциялари пайдо бўлиши ва тарқалишининг олдини олишни таъминлайдиган ташкилий, даволаш-профилактик, санитария-гигиеник, эпидемияга қарши ва дезинфекция тадбирлари мажмуига қўйиладиган асосий талаблар белгиланади.

1.2. Клиник-ташҳислаш лабораторияларида шифохона ичи инфекциялари юқиши имкониятларининг олдини олиш мақсадида нафақат дезинфекция-стерилизация тартибига, балки лаборатория текшируви учун қон олиш методларига, лаборатория асбоб-анжомларидан фойдаланиш қоидаларига, касбий юқтириш профилактикаси бўйича қоидаларга қатъий риоя этиш зарур.

2. Қон олиш хонаси асбоб-ускуналари ва жиҳозланишига қўйиладиган талаблар

2.1. Лаборатория текширувлари учун қон олиш фақат махсус жиҳозланган муолажалар хонасида амалга оширилиши керак.

2.2. Беморнинг аҳволи оғирлиги туфайли қон олишни бевосита беморнинг тўшаги олдида амалга ошириш мумкин.

2.3. Венага игна санчиш олиб бориладиган хоналарга қўйиладиган санитария-гигиеник талаблар амалдаги норматив ҳужжатларда баён этилган.

2.4. Марказлаштирилган иссиқ ва совуқ сув уланган умивальник ўрнатилган бўлиши керак. Марказлаштирилган иссиқ сув ўтказилмаган тақдирда оқар турдаги электр сув иситгичлар ўрнатилишига рухсат этилади. Қўлларга гигиеник ишлов бериш учун дозалаб берувчи мосламаларда суяқ совундан фойданилади. Бир марталик қоғоз сочиқлар ёки бир марта қўлланиладиган сочиқлар бўлиши керак.

2.5. Венага игна санчиш олиб бориладиган хона стационар бактерицид нурлантирувчи лампа билан жиҳозланиши керак.

2.6. Ҳушдан кетиш ҳолатида ва бошқа кечиктириб бўлмайдиган ҳолатларда беморга шошилиш ёрдам кўрсатиш учун хонада зарур дори препаратлари тўпламига эга дорилар қутчаси бўлиши керак.

2.7. Қон олиш учун асбоб-анжомлар:

2.7.1. Қон намуналарини олиш учун стол. Кўчма столча ишлатилиши мумкин.

2.7.2. Пробиркалар учун тагликлар (штативлар). Тагликлар енгил, қулай, пробиркалар учун етарлича сонда катакчаларга эга бўлиши керак.

2.7.3. Венага игна санчиш пайтида бемор ўзи учун жуда қулай ва хавфсиз ҳолатда, ҳамда муолажалар хонаси тиббиёт ходими учун қулай ўтириши бўлиши керак. Креслонинг иккала тирсак қўйгичи венага игна санчиш пайтида ҳар бир бемор учун энг оптимал ҳолатга жойлаштирилган бўлиши керак. Тирсак қўйгичлар қўллар учун таянч бўлиб хизмат қилади ва веналарнинг торайиб кетишининг олдини олиш учун тирсакнинг букилишига имкон бермайди. Бундан ташқари, кресло бемор ҳушидан кетган тақдирда йиқилишидан сақлаши керак.

2.7.4. Кушетка.

2.7.5. Кўрик учун бир марталик резина қўлқоплари.

2.7.6. Бир марталик пластик ва шиша пробиркалар (вакуумли пробиркалар мавжуд бўлмаган тақдирда). Учи синган, шунингдек, дарз кетган шиша пробиркалар қўлланилишига рухсат этилмайди.

2.7.7. Жгутлар. Махсус мақсадга мўлжалланган бир марталик ва кўп марталик резина ва латекс жгутлар ишлатилади. Кўп марталик жгутга қон ёки бошқа биологик суюқликлар теккан тақдирда у зарарсизлантирилиши керак. Бир марталик жгутлар ишлатилган сарф материали билан бирга утилизация қилинади.

2.7.8. Дока салфеткалар. Стерил дока салфеткалар (5,0x5,0 см ёки 7,5x7,5 см) ёки завод ўрамадаги антисептиклар билан намланган салфеткалар бўлиши керак.

2.7.9. Антисептиклар. Инъекция жойи юзасига ишлов бериш учун антисептиклар бўлиши керак. Антисептиклар стерил дока салфетка ёки пахта шариклар ботириладиган эритмалар шаклида қўлланилади ёки бир марталик ўрамдаги антисептиклар билан намланган салфеткалар ишлатилади.

2.7.10. Қон олишни олиб бораётган ходимлар барча ҳолатларда махсус ҳимоя кийимини кийган бўлиши керак. Халат ифлосланиши даражасига қараб, ҳафтасига камида икки марта алмаштирилади. Махсус кийим қон билан ифлосланган тақдирда дарҳол алмаштирилиши керак.

2.7.11. Тирсак букилишини текислаш учун ёстикча (махсус кресло бўлмаган тақдирда).

2.7.12. Контейнерлар:

- игнани хавфсиз чиқариб олиш таянчига эга игналар учун стол усти контейнери;

- чиқиндиларни йиғиш учун пластик қопчага эга контейнер.

2.7.13. Ишлатилган игналар (биринчи контейнер бўлмаган тақдирда), қон олиш игналик шприцлари ва системалари, ишлатилган боғлов материаллари солинадиган чиқиндилар учун мустаҳкам контейнер зарур.

2.7.14. Муз ёки муз элементи бўлиши керак.

2.7.15. Инъекция жойини ёпиш учун бактерицидлик лейкопластир.

2.7.16. Иситувчи анжомлар. Қон оқишини кучайтириш учун қиздирувчи анжомлар ишлатилиши мумкин – илиқ (40°C атрофида) нам рўмолча 5 дақиқага игна санчилган жойга қўйилади.

2.7.17. Қўлларга ишлов бериш учун тери антисептиклари.

2.7.18. Ишлатилган материал ва иш юзаларини зарарсизлантириш учун дезинфекцияловчи восита.

3. Қон олиш методикаси

3.1. Терини тешиш кўрик кўлқопларида бир марталик скарификатор ёрдамида амалга оширилади. Текширув учун терини тешиб қон олиш қуйидагича амалга оширилиши мумкин:

I- вариант. Бармоқ тешилганидан сўнг бир неча (камида 3-4) томчи қон алоҳида буюм (соат) ойнасига томизилади, аралаштирилади ва ишлаш учун кўлланилади.

II- вариант. Индивидуал найзача билан билан тешилган бемор бармоғининг тери юзасидан олдиндан тўғрилиги текширилган 20 мкл ҳажмли алоҳида стерил капиллярларга ва Панченко капиллярига йиғилади.

III- вариант. Ҳажми бўйича цитрат ва қоннинг 1:4 нисбатда олдиндан тайёрланган 40 мкл аралашмасини индивидуал стерил Панченков капиллярига олинади.

IV- вариант. Бармоқ териси тешилганидан сўнг олдиндан бироз миқдорда (кўз куракчаси учидан) трилон Б қуйилган пластик пробиркага 6-8 томчи қон солинади. Қонли пробирка кафтлар орасида айлантирилган ҳолда яхшилаб аралаштирилади. Пипеткалар ёрдамида пробиркаларга қон қуйиш лабораторияда амалга оширилади.

V- вариант. Бармоқ териси тешилганидан сўнг зарур миқдордаги қон ўрнатилган капилляр ёки чети орқали капилляр қон олиш учун мўлжалланган системага йиғилади. Пробирка ёпилади ва аралаштирилади. Кейинчалик таҳлиллар учун қон қуйиб олиш фақат лабораторияда амалга оширилади.

3.2. Қон олиш пайтида асептика қоидаларига қатъий риоя этилади.

3.3. Қон олиш олдида текшириладиган шахснинг бармоқ терисига 70% этил спиртида ивигилган стерил тампон (ўрамча) билан ишлов берилади. Қон олинганидан сўнг жароҳат юзасига 70% этил спиртида хўлланган янги стерил тампон қўйилади.

3.4. Қон олиш учун капилляр, 2 дона буюм шишчасидан иборат индивидуал стерил тўпламлар ишлатилади. Индивидуал стерил тўпламлар стерилизация қутиларида (биксларда) сақланади. Ҳаво методида стерилизация қилишда алоҳида тўпламлар крафт пакетларга жойланади.

3.5. Венага игна санчиш орқали қон олиш методикаси

3.5.1. Муолажани бажаришга тайёргарлик.

3.5.2. Қайд қилиш. Қон таҳлилига ҳар бир йўлланма бир нафар беморга тегишли барча ҳужжатлар ва асбоб-анжомларни аниқлаштириш учун қайд этилиши керак. Қон таҳлилига йўлланмада қуйидаги маълумотлар кўрсатилиши керак: бемор фамилияси, исми, отасининг исми, ёши, қон олинган сана ва вақт, таҳлил қайд рақами, касаллик тарихи (амбулатор варақа) рақами, даволовчи шифокор фамилияси; беморни йўллаган бўлим ёки бўлинма. Қон олиш учун пробиркалар ва йўлланмалар бланклари битта қайд рақами билан белгиланади.

3.5.3. Бемор шахсини аниқлаштириш, қон олиш жараёни йўлланмада кўрсатилган беморда олиб борилаётганлигига ишонч ҳосил қилиш зарур. Клиника бўлинмасидан қатъий назар, бемор шахсини аниқлаштириш учун қуйидагиларни амалга ошириш керак:

- амбулатор бемордан унинг фамилияси, яшаш манзили ва/ёки туғилган санасини сўраш;
- бу маълумотни йўлланмада кўрсатилган маълумот билан солиштириш;
- стационар бемордан ҳам айнан шу маълумотларни сўраш (агар бемор ҳушида бўлса), бу маълумотни йўлланмада кўрсатилган маълумот билан солиштириш;
- қабул бўлимидаги шахси номаълум беморлар (хушсиз ёки ҳуши ўзида бўлмаган беморлар) учун уларнинг шахси аниқланмагунига қадар бирорта вақтинчалик аниқ белги тайинланиши керак.

3.5.4. Ҳуши ўзида бўлмаган бемордан қон олиш пайтида игна санчилганда ёки игна вена йўлида турганида қутилмаган ҳаракатлар ва чўчиб тушиш ҳолатларининг олдини олиш учун алоҳида эҳтиёткорликка риоя этиш зарур. Игна чиқиб кетганда ёки силжиб кетганда докали салфеткани тайёр ҳолда тайёрлаб туриш зарур, жгутни дарҳол ечиб олиш керак. Агар игна қутилмаганда қўлга чуқур кирса, шифокорни шикастланишлар эҳтимоли ҳақида огоҳлантириш зарур.

3.5.5. Беморнинг парҳез чекловларига риоя этишини текшириш, беморнинг тайинланган препаратларни қабул қилганлигини ҳисобга олиш керак. Айрим текширувлар учун оч қоринга қон олиш зарур. Таҳлилнинг тўғри натижаларини олиш учун ушбу чекловларга риоя этилганликка ишонч ҳосил қилиш керак. Парҳез чекловларига риоя этилишини таъминлаш тадбири, шунингдек, қон олинганидан сўнг улар бекор қилиниши ҳақида ходимларни хабардор этиш тадбири тегишли муассаса қоидаларига боғлиқдир.

3.5.6. Беморни қулай жойлаштириш. Беморнинг қўли шундай жойлаштирилиши керакки, елка ва биллак тўғри чизик ҳосил қилиши керак.

3.5.7. Венага игна санчиш орқали қон олиш алгоритми.

3.5.8. Қўлларни оқиб турган сувда совунлаб ювиш ва алоҳида қоғоз сочиқ билан қуриштириш, сўнгра шу сочиқ билан жўмракни ёпиш. Қоғоз сочиқ бўлмаган тақдирда, алоҳида фойдаланиш учун тахминан 30x30 см ўлчамли тоза мато бўлакчалари ишлатилиши мумкин. Ҳар бир ишлатилгандан сўнг бундай сочиқчалар кирхонага юбориш учун контейнерларга ташланади.

3.5.8. Кўрик қўлқопларни тақиш.

3.5.9. Жгутни (венага игна санчиш жойидан 7-10 см юкорига) боғлаш.

3.5.10. Бемордан муштини сиқишни илтимос қилиш. Қўлларга жисмоний зўриқиш бермаслик керак (муштни фаол сиқиш ва бўшатиш), чунки бу айрим кўрсаткичларнинг қондаги концентрацияси ўзгаришларига сабаб бўлиши мумкин. Венага игна санчиш жойини танлаш. Кўпинча ўрта тирсак ва териости веналари ишлатилади, бироқ биллак ва панжа устки юзасининг унча йирик бўлмаган ва қонга тўла веналарига ҳам игна санчиш мумкин.

3.5.11. Венага игна санчиш жойи (марказдан атрофга қараб айланма ҳаракатлар билан антисептик восита эритмасида ивителинган доқа салфетка ёрдамида) дезинфекция қилинади.

3.5.12. Антисептик тўлиқ қуришини кутиб туриш ёки венага игна санчиш жойини қуруқ стерил тампон билан қуритилади (ишлов берилганидан сўнг вена бармоқлар билан пайпасланмасин!). Агар венага игна санчиш пайтида қийинчиликлар юзага келса ва вена бармоқлар билан такроран пайпасланса, бу жой қайтадан дезинфекция қилиниши талаб этилади.

3.5.13. Чап қўл билан беморнинг билаги шундай ушлаб олиниши керакки, бунда катта бармоқ венага игна санчиш жойидан 3-5 см қуйида жойлашиши керак, терини тортиб туриш керак.

3.5.14. Игнани вена билан битта чизикда юқорига қиялатиб жойлаштирилади ва терига 25-30 градус бурчак остида игна венага санчилади.

3.5.14. Индикатор камераси ёки игна канюлясида қон пайдо бўлганида игнанинг терига қиялиги бурчагини 10-15 градусгача камайтириладива уни вена йўли бўйича бир неча миллиметрга силжитилади. Махсус системалар бўлмаган тақдирда, қон олиш стерил игна ёрдамида қоннинг табиий оқими ҳолатида олиб борилади, игна остига стерил салфетка қўйилиши керак.

3.5.15. Пробиркани игна канюляси остига келтирилади.

3.5.16. Қон пробиркага келиб тушиши биланоқ жгутни ечилади.

3.5.17. Бемор муштини бўшаштирганига ишонч ҳосил қилинади.

3.5.18. Зарур миқдорда қон олиш, махсус системалар ишлатилганда эса, вакуум тугаб қон оқиши тўхтамагунча пробиркани тўлдирилади.

3.5.19. Қуруқ стерил салфеткани венага игна санчиш жойига қўйилади.

3.5.20. Игна чиқариб олинади.

3.5.21. Қўлга босиб турувчи боғлам ёки бактериоцид пластирни қўйилади.

3.5.22. Ишлатилган асбоб-анжомлар ва материалларни дезинфекция қилиш учун махсус мўлжалланган идишга ёки контейнерга ташланади.

3.5.23. Бемор ўзини яхши ҳис қилаётганига ишонч ҳосил қилинади.

3.5.24. Дезинфекция қилинадиган қопқоқли махсус контейнерларда маркировкаланган пробиркаларни тегишли лабораторияларга транспортировка қилинади.

3.5.25. Пробиркалар ушбу мақсадга махсус мўлжалланган тикинлар билан ёпилади. Қонли пробиркаларга лаборатория текширувларига йўлланмаларни илова қилиш ва пробиркаларни пахта ёки доқа тампонлар билан ёпиш тақиқланади.

4. Венага игна санчишда эҳтимолга эга асоратлар

4.1. Венага игна санчишнинг маҳаллий асоратларига қуйидагилар киритилади:

- тери ости гематомаси - венага игна санчиш жойидаги юмшоқ тўқималарга қон қуйилиши;
- флебит - венага игна санчиш жойида вена яллиғланиши (аломатлари: оғрик, каттиқлик, вена йўлида гиперемия);
- нервга игна санчилиш ёки гематома ҳосил бўлиши оқибатида эзилиш натижасида нерв шикастланиши;
- венага игна санчиш жойидаги юмшоқ тўқималарнинг яллиғланиш ҳолатлари - инфилтрат, абсцесс, тери некрози.

4.2. Венага игна санчишнинг умумий асоратларига бемор ҳаёти учун хавфли асорат бўлиши мумкин бўлган септицемия киради.

4.3. Асоратларнинг олдини олиш. Асоратлар сони ва оғирлиги қуйидагилар ҳисобига камайтирилиши мумкин:

- венага игна санчишнинг яхши техникаси;
- венага игна санчиш жойини тўғри танлаш;
- асептика ва антисептика қодаларига риоя этиш;
- венага игна санчиш жойида босувчи боғламларни қўллаш;
- венага игна санчиш олиб борилганда такроран уриниш пайтида бошқа қўлдан фойдаланиш (айнан шу қўлга такроран жгут қўйиш гематоманинг ошишига сабаб бўлиши мумкин).

5. Лаборатория ускуналари, идишлар, махсус кийимлар, биоматериал, асбоб-анжомларни дезинфекция қилиш

5.1. Лаборатория асбоб-анжомлари, капиллярлар, буюм шишачалари; пробиркалар, меланжерлар, ҳисоб камералари, кюветлар, фотоэлектрокалориметрлар, пипеткалар, учликлар, резина грушалар, баллонлар ва ҳ.к.лар, идишлар қон ёки зардоб билан мулоқотда бўлганидан сўнг дезинфекция қилиниши керак.

5.2. Дезинфекция қилиш кимёвий йўл билан амалга оширилиши, яъни дезинфекцияловчи воситаларнинг ишчи эритмаларида зарарсизлантирилиши керак.

5.3. Дезинфекция қилиш олиб бориладиган идишлар аниқ маркировкаланган бўлиши ва қопқоққа эга бўлиши керак.

5.4. Ички каналларга эга буюмларни дезинфекция қилишда қон, зардоб ва ҳ.к.лар қолдиқларини тозалаш учун дезинфекцияловчи воситалар эритмалари груша ёрдамида 5-10 мл ҳажмда ушбу каналлар орқали ўтказилади, шундан сўнг буюм иккинчи идишдаги дезинфекцияловчи эритмага тўлиқ ботирилади.

5.5. Жароҳат юзаси ёки шиллик қатламларга тегадиган лаборатория асбоб-анжомлари дезинфекция қилингандан сўнг мажбурий стерилизация олди тозалаш ва стерилизация қилиниши керак. Стерилизация олди тозалаш ва стерилизация қилиш МСБ да 2-иловага қатъий риоя этилган ҳолда олиб борилади.

5.6. Микроскопия ўтказилганидан сўнг қон қуйилган ва суртилган буюм ойначаларидан иммерсион мой қолдиқлари тозаланади, шишачалар бўёқлар тўлиқ кетгунига қадар камида 15 дақиқада совунли эритмада қайнатилади, сўнгра оқиб турган сувда ювилади ҳамда қуритиш шкафида қуритилади.

5.7. Мебель, анжомлар, қурилмалар ва ҳ.к.лар қон ёки ажратмалар билан ифлосланганда дарҳол дезинфекцияловчи эритмаларда ҳўлланган латта, пахта ёки докали тампонлар билан артиб чиқилиши керак.

5.8. Ишлатилган латта “Ишлатилган латтани дезинфекция қилиш учун” деб маркировкаланган махсус ажратилган идишга ташланади.

5.9. Махсус кийим қон ёки ажратмалар билан ифлосланганда, уларни ифлосланиш жойига дастлаб дезинфекцияловчи эритма билан ишлов бериб ечилади.

5.10. Бир марталик лаборатория асбоб-анжомлари/тахтачалар, автоматик пипеткалар учун тумшукчалар ва ҳ.к.лар амалдаги норматив ҳужжатларга мувофиқ утилизация қилинади.

5.11. Сийдик тадқиқотдан сўнг канализацияга оқизиб юборилади

5.12. Сийдикни текшириш учун ишлатилган лаборатория идишлари 10 дақиқа муддатга сақлаб турган ҳолда таркибида 0,5% хлор сақловчи дезинфекция воситасининг эритмасига ёки йўриқномага мувофиқ бошқа дезинфектантга ботириб қўйиш орқали дезинфекция қилинади. Дезинфекция қилишдан сўнг идишлар ювилади, чайилади ва мажбурий стерилизациядан ўтказилмасдан қуритиш шкафида қуритилади.

5.13. Лаборатория идишлари, шиша идишчалар, колбалар, буюм шишачалари, шиша таёқчалар ва ҳ.к.лар дезинфекцияловчи эритмада (таркибида хлор сақловчи воситалар ёки йўриқномага мувофиқ бошқа дезинфектантда) зарарсизлантирилади. Бошқа биологик суюқликлар, шунингдек, улар билан ишлашда фойдаланиладиган идишлар ва асбоб-анжомларга қон ва сиворотка билан ишлашдагидек тартибда зарарсизлантирилади.

5.14. Мукаммал тозалов ишлари ушбу санитария қоидаларининг 3-иловасига мувофиқ қунига бир марта амалга оширилади.

5.15. Кундалик тозалов ишлари ювувчи воситалардан фойдаланган ҳолда қунига 3 марта, шу жумладан, дезинфекцияловчи воситалар қўлланилган ҳолда 1 марта олиб борилади.

5.16. Шиша пробиркалар ишлатилган тақдирда зарарсизлантириш таркибида 0,5% хлор сақловчи дезинфекция воситаларининг эритмасида ёки бошқа дезинфектантдан йўриқномага мувофиқ амалга оширилади.

5.17. Бир мартаба ишлатиладиган лаборатория буюмлари амалдаги норматив ҳужжатга мувофиқ утилизация қилинади.

6. Тиббиёт ходимлари хавфсизлиги чоралари

6.1. Барча қон намуналарига парентерал вирусли гепатитлар ва ОИВ инфекцияси қўзғатувчилари бўлиши мумкинлиги инобатга олган ҳолда потенциал хавфли деган муносабатда бўлиш керак.

6.2. Қон олишни амалга ошираётган тиббиёт ходимлари хавфсизлик чораларига риоя этиши керак.

6.3. Қўллар қон, сиворотка, ажратмалар билан ифлосланган тақдирда улар тери антисептигига ивитилган тампон билан яхшилаб артилади ва шундан сўнг оқар сувда совунлаб ювиб ташланади.

6.4. Иш столлари юзалари иш куни якунида (қон билан ифлосланган тақдирда эса дарҳол) дезинфекция воситалар билан мазкур воситага тегишли методик кўрсатмалар талабларига асосан зарарсизлантирилади.

6.5. Ходимлар вирусли гепатитнинг В ва С маркерларига амалдаги норматив ҳужжатга мувофиқ йилда камида бир марта текширилади.

ХII. Эндоскопик аралашувлардаги инфекциян касалликлар профилактикаси

1. Умумий қоидалар

1.1. Эндоскопик аралашувлар кам инвазив, юқори информатив ва самарали тиббиёт хизматлари бўлиб, турли касалликларни ташҳислаш (эндоскопик текширувлар) ва даволашга (эндоскопик муолажа, шу жумладан эндоскопик оператив аралашув) қаратилган. Эндоскопик аралашувлар эндоскопик асбоблардан фойдаланган ҳолда бажарилади.

1.2. Эндоскопик асбоблар-ускуналар, шу жумладан эндоскоплар ва уларга тегишли асбоблар мустақил тарзда ёки эндоскопик ва эндожарроҳлик мажмуалар (тизимлар) таркибидаги тарзда эндоскопик аралашувлар ўтказиш учун мўлжалланган тиббиёт буюмларига тегишлидир.

1.3. Эндоскоплар ишлатиши жараёнида шиллик қатламлар билан контактда бўлади ва (ёки) организмнинг стерил органлари, тўқималари ва бўшлиқларига киради. Мақсадига кўра улар стерил бўлмаган ва стерил эндоскопик аралашувлар ўтказиш эндоскопларига бўлинадилар.

1.4. Одатий тарзда ўз микрофлорасига эга (ошқозон-ичак тракти, нафас йўллари) органларга табиий йўллар орқали эндоскоп киритиладиган ҳолатлардаги аралашувлар стерил бўлмаган ҳисобланади.

1.5. Қон оқими йўлларига, организм бўшлиғи ва тўқимасига тешиқлар, тери ва шиллик қатламдаги кесимлар орқали, ҳамда одатда стерил органларга (бачадон, сийдик пуфаги)табиий йўллар орқали эндоскоп киритилиши ҳолатлари стерил аралашувлар деб ҳисобланади.

1.6. Ташҳислаш ва даволаш аралашувларини ўтказиш учун клиник амалиётда эндоскопларни қўллаш беморлар ва ходимларга инфекциян касалликлар юқиши хавфини келтириб чиқаради.

1.7. Юқори даражадаги дезинфекцияда (кейинги ўринларда - ЮДД) вегетатив шаклдаги бактериялар, замбруғлар, вируслар ва бактериялар спораларининг бир қанча миқдори йўқолиши таъминланади. Эндоскопларни ЮДД қилиш қўл билан ёки ювиш ва дезинфекция қилиш машинасида (кейинги ўринларда - ЮДМ) механик тарзда бажарилади.

2. Эндоскопик аралашувлар билан боғлиқ инфекцион касалликлар профилактикаси бўйича тадбирларни ташкил этиш ва назорат қилиш

2.1. Эндоскопик аралашувларни амалга оширувчи ва (ёки) эндоскопик асбоб-ускуналарга ишлов бериш ва уларни сақлашни амалга оширувчи тиббиёт ташкилотларининг таркибий бўлинмаларидаги санитария ва эпидемияга қарши (профилактик) тадбирлар беморлар ва ходимларга инфекция юқишига йўл қўймасликка қаратилган.

2.2. Эндоскопик аралашувларни бажарувчи даволаш-профилактик муассасаларнинг таркибий бўлинмаларида муассаса раҳбарининг буйруғи билан эпидемияга қарши тадбирларни ташкил этиш ва ўтказиш, шу жумладан эндоскопик асбоб-ускуналарга ишлов бериш сифатига жавобгар шахслар тайинланган бўлиши керак.

2.3. Мазкур боб талабларини бажариш устидан назорат тадбирлари, шу жумладан эндоскопик асбоб-ускунага ишлов бериш сифатини лабораторияда назорат қилишни ўтказиш инфекцион назорат бўйича комиссия иши режасига киритилади.

2.4. Эндоскопик аралашувлар амалга ошириладиган таркибий бўлинмадаги мавжуд ҳар бир эндоскопга унинг тури (моделли) ва серия рақами ҳақида маълумотларни ўз ичига олувчи идентификацион код (рақам) берилади. Тиббий аралашув жараёнида ишлатилган эндоскопнинг идентификацион коди эндоскопик аралашув протоколида, эндоскопия бўлими, бўлинмаси, хонасида бажарилган текширувларни рўйхатга олиш журналининг махсус қайдлар графасида ёки стационардаги оператив аралашувлар қайд журналида кўрсатилиши керак.

2.5. Эндоскопга ишлов беришнинг ҳар бир цикли мазкур норматив ҳужжатнинг жадвалига асосан журналда қайд этилиши керак.

2.6. Стерил бўлмаган аралашувлар учун эндоскопларга ишлов бериш назорати журналида қуйидагилар кўрсатилиши керак:

- эндоскопга ишлов берилган сана;
- эндоскопнинг идентификацион коди (рақами);
- герметикликка тест натижалари;
- якуний тозалаш учун восита номи;
- якуний тозалаш жараёни бошланган ва тугаган вақт;
- талабларга асосан ўтказилган тозаланганлик сифати назорати натижалари азопирам ва фенолфталеин синов қўйиш орқали аниқланади;
- эндоскопни ЮДД қилиш усули (қўлда ёки механизациялашган).

2.7. Қўлда ёки механизациялашган ишлов бериш усулларида қуйидагилар кўрсатилиши керак:

- восита номи ва уни қўллаш режимини назорат қилувчи параметрлар(температурасиваэритма концентрацияси);
- таъсир кўрсатувчи модда (ТКМ) мавжудлиги даражаси назорати натижалари;
- дезинфекцион сақлаш бошланиши/яқуни вақти (механизациялашган усулда), ювиш ва дезинфекция машинасида ишлов бериш цикли яқунланиши вақти;
- ишлов беришни бажарган тиббиёт ходими фамилияси, исми, отасининг исми ва имзоси.

2.8. Стерил аралашувлар учун мўлжалланган эндоскоплар, эндоскоплар учун асбоблар ва ёрдамчи ускуналарни тозалаш сифати тиббиёт буюмларига стерилизациядан олдин ишлов бериш сифатини ҳисобга олиш журналида қайд этилиши керак (Ф-366У).

2.9. Операция блоки ёки жарроҳлик тармоғидаги бўлинма стерилизация хонасида тўлдириладиган эндоскопик асбоб-ускунани қўл билан стерилизация қилиш назорати журналида қуйидагилар кўрсатилиши керак:

- ишлов бериш санаси;
- стерилизация қилинадиган буюмлар, шу жумладан эндоскоп номлари;
- эндоскоп идентификация коди (номери) (бир нечта эндоскоп мавжудлиги ҳолатида);
- стерилизация қилувчи восита номи ва уни қўллаш режимининг назорат қилиш параметрлари (эритма ҳарорати, эритма концентрацияси ва ишчи эритмада ТКВнинг миқдори даражасини назорат қилиш натижалари);
- эндоскопни стерилизация қилиш яқунланган ва ўралган вақти;
- ишлов беришни амалга оширган тиббиёт ходими фамилияси, исми, отасининг исми ва имзоси;

2.10. Операция блокнинг стерилизация хонасида стерилизация қилиш асбоб-ускунасини қўллаган ҳолда эндоскопия асбобини стерилизация қилишда стерилизация параметрлари стерилизатор ишини назорат қилиш журналида рўйхатга олинади.

2.11. Марказлаштирилган стерилизация бўлинмасида (кейинги ўринларда - МСБ) стерил аралашувлар учун асбоблар ва эндоскопларга ишлов беришда ишлов бериш босқичлари тиббиёт буюмларига стерилизациядан олдин ишлов бериш сифатини рўйхатга олиш журналида (Ф-366У) ва стерилизаторлар ишини назорат қилиш журналларида (Ф-257У) қайд этилиши керак.

2.12. Эндоскоп ва уларга тегишли асбобларни эндоскопия бўлинмаси ва операцион блок хоналари орасида, ҳамда тиббиёт муассасасининг бошқа бўлинмалари ва МСБга транспортировка қилиш қаттиқ контейнерларда ёки идишларда ёпиқ тарзда амалга оширилиши керак.

2.13. Эндоскоплар транспортировкаси учун контейнерлар ва идишлар ҳар сафар ишлатилганидан сўнг дезинфекция қилиниши керак.

3. Эндоскоплар ва уларга тегишли асбобларга ишлов бериш циклига талаблар

3.1. Стерил бўлмаган аралашувлар учун эндоскоплар ва уларга тегишли асбоблар (клапанлар, қопқоқлар, қалпоқчалар) бевосита ишлатилганидан сўнг қуйидаги кетма-кетликда:

- дастлабки тозаланади;
- якуний тозаланади (дезинфекция билан биргаликдаги якуний тозалаш);
- юқори даражада дезинфекция қилинади;
- қайта контаминацияланишни мустасно қилувчи шароитларда сақланади.

3.2. Стерил эндоскопик аралашувлар учун эндоскопик асбоб-ускуна, шу жумладан эндоскоплар, стерил ва стерил бўлмаган аралашувлар учун барча турдаги асбоблар бевосита ишлатилишидан олдин:

- дастлабки тозаланади;
- стерилизациядан олдин тозаланади, ҳамда дезинфекция қилинади;
- стерилизация қилинади;
- қайта контаминацияланишни мустасно қилувчи шароитларда сақланади.

3.3. Стерил бўлмаган аралашувлар ўтказиш учун мўлжалланган эндоскоп ҳар сафар ишлатилганидан сўнг унга ишлов беришнинг барча босқичлари дарҳол тўлиқ ҳажмда бажарилиш керак. Эндоскопик аралашувда жалб қилинган ёки қилинмаганлигидан қатъий назар эндоскопнинг барча каналларига ишлов берилади.

3.4. Эндоскоплар ва уларга тегишли асбобларни бевосита ишлатишдан кейин самарали дезинфекция қилиш ва стерилизациядан олдинги тозалаш ишларини ўтказиш шарти билан уларни стерилизация қилиш жараёнини кейинги иш сменасига ўтказишга рухсат этилади.

4. Стерил эндоскопик аралашувлар ўтказиш, стерил аралашувлар учун эндоскоплар ва асбобларга ишлов бериш учун мўлжалланган хоналарга талаблар

4.1. Стерил эндоскопик аралашувлар операция хоналарида, тиббиёт ташкилотларининг кичик операция хоналарида ёки эндоскопия хоналарида ўтказилиши керак.

4.2. Оператив аралашув тугашидан сўнг эндоскопия асбоб-ускунасини (қаттиқ эндоскоп, видеокамера бошчаси, световод, сўриш (ювиш) насоси, инсуффляция ускунаси, силикон найчалар тўплами, асбоблар) дастлабки тозалаш жарроҳлик анжомларини дастлабки тозалаш ишлари олиб бориладиган хонада олиб борилиши керак.

4.3. Эгилувчан эндоскоплар ва уларга тегишли асбобларни дастлабки тозалаш ишлари эндоскопия манипуляциялари хонасида аралашув тугаши биланоқ ўтказилиши керак.

4.4. Стерил манипуляциялар учун эндоскоплар ва асбобларни стерилизациядан аввал тозалаш билан дезинфекция қилиш операция блокининг асбобларни ажратиш ва ювиш хонасида ўтказилиши керак.

4.5. Стерил аралашувлар учун эндоскоплар ва асбобларни стерилизация қилиш қўйидагича ўтказилади:

- операция блокининг стерилизация хонасида қўл усулида;
- операция блоки, жарроҳлик бўлинмасининг стерилизация хонаси ёки МСБда стерилизация асбоб-ускунаси ёрдамида механизациялашган усулда.

4.6. Стерилизация қилинган эндоскоплар ва асбоблар асептик шароитларда сақланиши керак.

4.7. Стерил эндоскопик аралашувлар ўтказиладиган хоналарни тозалаш ва дезинфекция қилиш ҳар бир аралашувдан сўнг амалга оширилади.

5. Эндоскопия асбоб-ускуналарига ишлов бериш асбоблари, воситалари ва материалларига талаблар

5.1. Эндоскоплар ва эндоскопия ва эндожарроҳлик мажмуалар (тизимлар) таркибидаги бошқа тиббиёт буюмлари, ҳамда эндоскопларга тегишли асбобларга ишлов беришда Ўзбекистон Республикасида ушбу мақсадларда қўллаш учун рухсат этилган тиббиёт техникаси буюмлари (стерилизаторлар, ювиш машиналари, ювиш ва дезинфекция қилиш машиналари, ультратовушли тозаловчилар ва бошқалар), ювиш ва дезинфекция қилиш воситалари ишлатилиши керак.

5.2. Тозалаш, дезинфекция қилиш (шу жумладан ЮДД) воситалари, ҳамда стерилизация воситалари ва усуллари танлашда эндоскоп ва уларга тегишли асбобларни ишлаб чиқарувчиларнинг маълум воситанинг (стерилловчи агент) ушбу тиббиёт буюмлари материалларига кўрсатувчи таъсирга тааллуқли маслаҳатларини инобатга олиш керак.

5.3. Тозалаш ва дезинфекция билан биргаликдаги тозалаш учун маслаҳат этилган режимларда органик ифлосликларга қотирувчи таъсир кўрсатувчи, шу жумладан таркибида спирт ва альдегидлар сақловчи дезинфекциялавчи воситаларни қўллаш ман этилади.

5.4. Эндоскопларни тозалаш учун ферментлар ва (ёки) юзаки фаол моддалар асосидаги ювиш воситалари эритмалари бир марта ишлатилади. Дезинфекция билан биргаликдаги тозалаш режимида дезинфекция воситалари эритмалари ташқи кўриниш ўзгаргунигача, бироқ бир иш сменасидан ошмаган тарзда қўлланади.

5.5. Эндоскопларни ЮДД қилиш учун альдегид сақловчи, кислородга фаол ва спораларга таъсирли концентрациядаги баъзи хлор сақловчи эритмалар қўлланилади.

5.6. Эндоскоплар ва уларга тегишли асбобларни стерилизация қилиш учун қуйидагилар қўлланилади:

- буғли, газли ва плазмали усуллар;
- альдегид сақловчи, кислородга фаол ва спораларга таъсирли концентрациядаги баъзи хлор сақловчи эритмалар.

5.7. Эндоскоплар ва уларга тегишли асбобларни стерилизация қилиш учун озонли стерилизаторлар ишлатиш тақиқланади.

5.8. Стерилизация ва ЮДД учун воситалар ишчи эритмаларини кўп марта қўллашда (яроқлилиқ муддати даврида):

- тиббиёт буюмлари эритмага ботирилиши олдидан қуритилиши керак (қўлда ишлов бериш усули);
- бир ойда бир марта ишчи эритма таркибида таъсир кўрсатувчи модданинг миқдори назорат қилиниши керак;
- ишчи эритма таркибида таъсир кўрсатувчи модданинг миқдори даражаси норматив кўрсаткичдан пасайган ҳолатда ёки эритма ифлосланишининг кўзга ташланувчи биринчи белгилари пайдо бўлиши ҳолатида эритма алмаштирилади.

5.9. Стерилизация ва ЮДД учун воситаларнинг ишчи эритмалари солинган идишларнинг қопқоқлари, восита номи, унинг концентрацияси, қўллаш мақсади, тайёрланган санаси, яроқлилиқ муддати кўрсатилган ёзувлари бўлиши керак.

Қўллаш учун тайёр воситалар учун номи ва қўллаш мақсади, уни қўллаш бошланган сана кўрсатилиши керак.

6. Эндоскопик асбоб-ускунага ишлов бериш ва уни сақлашга талаблар

6.1. Стерил бўлмаган аралашувлар учун ишлатилганидан сўнг эгилувчан эндоскопларга ишлов бериш қуйидаги кетма-кетликда бўлиши керак:

6.1.1. Киритилувчи найча ташқи юзасини дастлабки тозалаш, каналларни ювиш; видеоэндоскоп учун – химоя қалпоқчаси ёрдамида герметизация.

6.1.2. Эндоскопни кўздан кечириш ва герметиклигини текшириш. Герметик бўлмаган эндоскопга ишлов берилмайди ва ишлатилмайди.

6.1.3. Якуний тозалаш ёки дезинфекция билан бирлашган якуний тозалаш ўз ичига қуйидагиларни олади:

- эндоскопни барча каналларини ирригатор, адаптер ва ювиш найчалари орқали тўлдирган ҳолда ювиш воситаси ёки ювиб-дезинфекцияловчи восита эритмасига восита йўриқномасида кўрсатилган вақтга ботириб қўйиш;
- эндоскоп ташқи юзаларини салфетка билан тозалаш, чўтка билан клапанлар, клапан тешиклари, ён оптика ва тозалашга очиқ каналларни тозалаш;
- эндоскопнинг барча каналларини ирригатор, адаптерлар ва ювиш найчалари орқали ювиш ёки ювиб-дезинфекцияловчи эритма билан ювиш;
- эндоскопнинг ташқи юзалари ва каналларини тозалашдаги мосламалардан фойдаланиб ичимлик суви билан чайиш;
- ташқи юзаларни тоза материал билан ва каналларни ҳаво ҳайдаш орқали (аспирация билан) қуриштириш.

Эндоскопларни тозалаш ва чайиш босқичларидан кейин қолган ювишда ишлатилган сув дастлаб зарарсизлантирилмасдан марказий канализацияга тўкилади.

6.1.4. Эндоскопни тозалаш сифатини текшириш азопирам ва фенолфталеин синов қўйиш орқали аниқланади.

6.1.5. Эндоскопни қўл усулида ишлов бериб ЮДД қилиш жараёни ўз ичига қуйидаги босқичларни олади:

- Ўзбекистон Республикасида рухсат этилган ва рўйхатдан ўтказилган дезинфекция воситаларидан бирининг эритмасида эндоскопни тўлиқ ботириш ҳолатида дезинфекция қилиш учун ушлаб туриш. Барча каналлар эритма билан мажбурий тўлган бўлиши, ҳаво пуфакчалари ташқи юзалардан салфетка билан олиб ташланиши керак;
- ЮДД учун мўлжалланган муайян воситани қўллаш бўйича йўриқномага кўра эндоскопни чайиш. Гастроинтестинал тадқиқотлар учун эндоскоплар ичимлик суви сифатига эга сув тармоғидаги сувда, бронхоскоплар стерил сувда, қайнатилган сувда ёки антибактериал филтрларда тозаланган сувда чайилиши керак. Эндоскопни чайиш учун муайян микдордаги сув бир марта ишлатилади.

6.1.6. Эндоскопнинг ташқи юзаларидан намликни стерил материал ёрдамида йўқотиш; каналлардан ҳаво ҳайдаш ёки ҳавони фаол аспирация қилиш орқали. Эндоскоп каналларидан намликни тўлиқ йўқотиш учун 70-95% этил спирти билан чайиш ва ҳаво ҳайдаш орқали яқунланади.

6.1.7. Эндоскопларга механизациялашган усулда ишлов бериш асбоб-ускунани эксплуатация қилиш ҳужжатида кўра амалга оширилади. Стерил бўлмаган аралашувлар учун эндоскопларга ювиш-дезинфекциялаш машинасида ишлов беришнинг ҳар бир циклидан аввал, агар ювиш-дезинфекциялаш машинаси йўриқномасида бошқа кўрсатмалар берилмаган бўлса, уларни қўл усулида яқуний тозалаш амалга оширилади (шу жумладан, барча очиқ каналлар учун чўткадан фойдаланган тарзда).

6.1.8. Эндоскопларнинг маълум бир моделларига ювиш-дезинфекциялаш машинасида ишлов бериш асосий каналларни машинага улаш учун адаптерлар мавжуд ҳолатида амалга оширилади. Ювиш-дезинфекциялаш машинасида қўшимча канал улаш учун адаптер йўқлиги ҳолатида (сув узатиш учун, СО узатиш учун, элеватор ўтказгичи учун) бу каналга ювиш-дезинфекциялаш машинасида цикл бошлангунича қўл усулида ишлов берилиши керак.

6.1.9. Ишлов беришдан сўнг эндоскоп қайта ишлатилиши мумкин ёки қайта контаминация бўлмайдиган шароитларда сақланиши мумкин.

6.1.10. Иш сменаси давомида ишлов берилган эндоскоп йиғилган ва стерил материалга ўралган ҳолда навбатдаги ишлатишгача 3 соатгача сақланиши мумкин. Кўрсатилган вақт давомида ишлатилмаган эндоскоп қайтадан ЮДД қилинади.

6.1.11. Иш сменалари орасида эндоскоп ёйилган ҳолда, стерил материалга ўралган ёки эндоскопларни қуриштириш ва сақлаш шкафида ўралмаган ҳолда асептик муҳитда сақланиши керак.

Эндоскопларнинг қуриштириш ва сақлаш шкафида асептик муҳитда сақланиш муддати шкафни эксплуатация қилиш йўриқномасида кўрсатилади. Эндоскоплар стерил матоли ғилофда сақланиши муддати 72 соатдан ошмаслиги керак. Кўрсатилган муддатдан сўнг эндоскоп қайта ЮДД қилинади.

6.1.12. Эндоскопларни шкафда тўғридан-тўғри ультрабинафша нурлар остида сақланиши тақиқланади.

6.1.13. Линзаларни тозалаш учун сув солинадиган идиш (контейнер, бакча), шу идиш учун қопқоқ ва улаш учун шланглар иш сменаси якунида тозаланади, қуриштирилади ва стерилизация қилинади. Ишлатишдан аввал идиш стерил сув билан тўлдирилади.

6.1.14. Аспирация банки иш жараёнида 4 дан 3 қисмидан ошмаган тарзда тўлдирилади. Ҳар сафар бўшатиладиган сўнг у ботириш орқали дезинфекция қилинади ва тозаланади. Ҳар бир аспирация сўриб олиш учун камида иккитада банка мўлжалланади.

6.2. Стерил эндоскопия аралашувлари ўтказиш учун эгилувчан эндоскопларга ишлатилганидан сўнг ишлов бериш қуйидаги кетма-кетликда ўтказилиши керак:

6.2.1. Дастлабки тозалаш 7.1.1. бандида белгиланган тартибда ўтказилади.

6.2.2. Стерилизациядан аввалги дезинфекция қилиш билан бирга олиб бориладиган тозалаш жараёни 6.1.3. бандида ўрнатилган дезинфекция қилиш билан бирга олиб бориладиган якуний тозалаш жараёнига ўхшаш тарзда бажарилади.

6.2.3. Эгилувчан эндоскопларни стерилизация қилиш кимёвий воситалар эритмаларида қўл усули билан бажарилади ёки эндоскопнинг муайян модели учун ишлатишга чекловларга эга бўлмаган (материаллари, каналлар сони, узунлиги ва диаметрига кўра) паст ҳароратли стерилизаторларда механизациялашган усулда бажарилади.

6.2.4. Эндоскопларни қўл усулида стерилизация қилиш ўз ичига қуйидаги босқичларни олади:

- эндоскопни тўлиқ ботириш ва каналларини адаптерлар (ювиш найчалари) орқали мажбурий тўлдириш, ҳамда ташқи юзаларидан ҳаво пуффакчаларини йўқотиш тарзида мазкур бобнинг 6.6. бандида кўрсатилган воситаларнинг бирининг эритмасида стерилизация қилиш учун ушлаб туриш;
- муайян стерилизация қилиш воситасининг қўллаш йўриқномасига кўра эндоскопни стерил сувда чайиш. Ички каналлари адаптерлар, ювиш найчалари орқали чайилади.

Стерил сув ва сув учун стерил контейнерлар бир марта ишлатилади.

6.2.5. Эндоскопнинг ташқи юзалари стерил салфеткалар билан қуритилади, каналлари босим остидаги ҳаво ёки ҳаво аспирацияси орқали қуритилади. Каналлар спирт билан қўшимча қуритилмайди. Стериллаш воситаси қолдиқларидан ювилган ва қуритилган буюмлар стерил мато солинган стерил стерилизация кутисига жойланади. Стерилизация қилинган буюмларни сақлашнинг рухсат этилган муддати 72 соатдан ошиқ эмас.

6.3. Стерил операция аралашувлари учун қаттиқ эндоскопларга ишлов бериш ўз ичига қуйидаги жараёнларни олади: дастлабки тозалаш, дезинфекция қилиш билан бирга олиб бориладиган стерилизациядан аввалги тозалаш, стерилизация.

6.3.1. Қаттиқ эндоскоплар ва уларга тегишли буюмларни дезинфекция қилиш билан бирга олиб бориладиган стерилизациядан аввалги тозалаш қўл усулида ёки ювиш-дезинфекциялаш машинасида механизациялашган усулда ўтказилади.

6.3.2. Эндоскопга қўл усулида ишлов беришда дезинфекция қилиш билан бирга олиб бориладиган стерилизациядан аввалги тозалаш жараёни ўз ичига қуйидаги босқичларни киритади:

- ювиш-дезинфекцияловчи эритмада эндоскопни тўлиқ ботириш ва каналларини мажбурий тўлдириш тарзида дезинфекция қилиш учун ушлаб туриш;
- тегишли ўлчамдаги чўтка ва симли тозалаш анжомлари ёрдамида эндоскопнинг ички каналлари ва ечиладиган деталларини механик тарзда тозалаш;
- ички каналларни махсус мосламалар (босим остида ювиш найчалари, ювиш шприцлари ёки учликларга эга ювиш тўппончаси) ёрдамида ювиш;
- эндоскопни, шу жумладан каналларни махсус мосламалар ёрдамида ичимлик суви сифатидаги сув ва дистилланган сув билан чайиш;

Эндоскоп ташқи юзалари юмшоқ мато билан, каналлари ҳаво тўппончалари ёрдамида ҳаво билан қуритилади. Ишлаб чиқарувчи йўриқномасида кўрсатилган бўлса, оптик юзалар қўшимча тарзда 70% спирт билан қуритилади.

6.3.3. Дезинфекция қилиш билан бирга олиб бориладиган стерилизациядан аввалги тозалаш механизациялашган усулда эндоскопик асбобнинг ишлаб чиқарувчиси томонидан рухсат этилган кимёвий воситалар ёки кимёвий воситалар ва термик усулда ювиш-дезинфекциялаш машинасида бажарилади.

6.3.4. Дезинфекция қилиш билан бирга олиб бориладиган стерилизация яқунланганидан сўнг азопирам ва фенолфталеин синов қўйиш орқали сифати текширилади; эксплуатация қилиш йўриқномасига мос равишда функционал тестлар ўтказилади, тасвир сифати текширилади, эндоскопнинг кранлар ва қимирлайдиган қисмларининг шарнирлари мойланади.

6.3.5. Стерилизациянинг автоматик циклидан аввал эндоскоп яхшилаб қуритилади ва танланган стерилизация усули учун тасияланган стерилизация контейнерига солинади.

6.3.6. Эндоскопни қўл усулида стерилизация қилиш 6.2.4. бандига асосан ўтказилиши керак.

6.3.7. Видеокамерани бошқариш блоки ва видео бошча блокига (оптик адаптер (объектив) интеграция қилинган видео бошча блоки, винтли уланиш ва оптик адаптер ёки адаптерсиз видео бошча) ишлов бериш тармоқ штекери узилганидан сўнг дарҳол бошланади.

6.3.7.1. Видеокамерани бошқариш блоки альдегидлар, спирт ёки биологик ифлосликларни қотирувчи бошқа компонентларни ўзида сақламайдиган дезинфекция воситасида ҳўлланган бир марталик салфетка билан артилади.

6.3.7.2. Видео бошча, объектив ва видео бошча кабели узилишлар ва ёриқларга текширилганидан сўнг нейтрал ювиш воситаси эритмасида дастлабки тозалаш бажарилади.

6.3.7.3. Эндоскопик асбоб-ускуна видео бошчаси, объективи ва видео бошча кабелини дезинфекция қилиш билан бирга олиб бориладиган стерилизациядан олдинги тозалаш жараёни ўз ичига қуйидаги босқичларни олади:

- дезинфекция қилиш учун ушлаб туриш вақт мобайнида ювиш-дезинфекциялаш эритмасида ботириш;
- видео бошча ва объективдан ифлосликларни юмшоқ чўтка (мато) билан тозалаш;
- дистилланган сув билан чайиш.

6.3.7.4. Эндоскоп видео бошчаси, объективи ва видео бошча кабелиишлаб чиқарувчи тавсиясига кўра буғли, газли ва плазмали усуллар билан стерилизация қилинади. Стерилизациядан аввал оптика ва камера штекери тозалиги текширилади, шиша юзалари 70% спирт билан қуритилади, шикастланишларга текширилади.

6.3.7.5. Оператив аралашув ўтказиш вақтида видео бошча ва кабель химоясини ошириш учун бир марталик стерил ғилофларни ишлатишдан аввал мазкур тиббиёт буюмлари ишлаб чиқарувчининг йўриқномасига мос равишда ишлов беришнинг барча жараёнларидан ўтказилиши керак.

6.3.8. Шиша толали (суюқликли) световодларни дезинфекция қилиш билан бирга олиб бориладиган стерилизациядан аввалги тозалаш қўл усулида ёки механизациялашган усулда бажарилади. Шиша юзалар стерилизациядан аввал қўшимча тарзда 70% спирт билан қуритилади, функционал тест ўтказилади. Шиша толали световодлар мазкур бобнинг 5.6. бандида келтирилган усуллар билан стерилизация қилинади. Суюқликли световодлар газли усулда ёки кимёвий воситалар эритмаларида стерилизация қилинади.

6.3.9. Сўриш насосига (ювиш насоси ёки помпаси) тегишли буюмлар бўлган аспирация банки ва кўп марта ишлатилувчи силикон найчалар комплектини дезинфекция қилиш билан бирга олиб бориладиган стерилизациядан аввалги тозалаш ҳар бир эндоскопик операциядан сўнг қўл усулида ёки механизациялашган усулда ўтказилади, стерилизация қилиш бўғли усулда ишлаб чиқарувчи тавсия этган режимда бажарилади.

Тармоқдан узилганидан сўнг помпани таркибида спирт сақламайдиган дезинфекция воситаси эритмасига хўлланган салфетка билан артилади.

6.3.10. Инсуффляция асбобига унга тегишли буюмлар билан бирга ишлов бериш куйидаги кетма-кетликда бажарилади:

6.3.10.1. Тармоқдан узилганидан сўнг мослама таркибида спирт сақламайдиган дезинфекция воситаси эритмасига хўлланган салфетка билан артилади

6.3.10.2. Кўп марта ишлатиладиган силикон найчалар комплекти:

- ювиш воситаси эритмасида дастлабки тозаланади;
- ювиш-дезинфекциялаш воситалари оқими билан найчаларнинг ички бўшлиқларини тўсиқларсиз ювиш учун махсус мосламалардан фойдаланган ҳолда қўл усулида ёки механизациялашган усулда дезинфекция қилиш билан бирга олиб бориладиган стерилизациядан аввал тозаланади; қўл усулида ишлов бериш ҳолатида ковакли бўшлиқларни чўткалар билан механик тозаланади;
- дистилланган сув билан чайилади;
- ички бўшлиқларни ҳаво билан ва ташқи юзаларни мато билан қуритилади;
- герметиклиги кўриб чиқилади ва текширилади;
- бўғли усулда стерилизация қилинади.

6.3.10.3. Артроскопия учун найчалар тўплами бир марта ишлатилади ва уларга қайта ишлов берилмайди.

6.4. Стерилизация қилинган эндоскоплар ва унга тегишли асбобларни сақлаш муддати танланган стерилизация усули, тури ва қадоқлаш материалнинг яроқлилик муддатига асосан белгиланади.

7. Эндоскопларга тегишли асбобларга ишлов бериш технологиясига талаблар

7.1. Эндоскопларга тегишли асбобларга ишлов бериш эндоскоплардан алоҳида бажарилиши керак.

7.2. Дастлабки тозалашни ўтказиш учун асбоблар ювиш воситаси эритмасига бевосита ишлатилгандан сўнг солинади. Мураккаб эндожарроҳлик комплекслар асбобларининг ишчи, шунингдек роботларга тегишлиларикисмлари стерелизация олди тозалаш ва дезинфекция ўтказишдан аввал ювиш эритмаси қуйилган махсус пробиркаларга бевосита ишлатилгандан сўнг солинади.

7.3. Эндоскопга тегишли асбобларни дезинфекция билан мужассамлашган стерелизация олди тозалаш қўл усулида ёки механизациялаштирилган усулда амалга оширилади.

7.3.1. Дезинфекция билан мужассамлашган стерелизация олди тозалашнингмеханизациялаштирилган усули ультратовуш тозалагич (УТТ) ёки ювиш-дезинфекциялаш машинаси ёрдамида бажарилади. Шиша оптик қисми асбобларни тозалаш учун УТТ ишлатилишига йўл қўйилмайди.

7.3.2. Дезинфекция билан мужассамлашган стерелизациядан олдинги тозалашнингқўл усули жараёнига қўйидаги босқичлар киради:

- ички каналлари мажбурий тўлдирилган ҳолда асбобни ювиб-дезинфекцияловчи восита эритмасига тўлиқ ботириб уни дезинфекция қилиш учун эритмасида ушлаб туриш;
- салфетка, чўтка ёрдамида асбоб ташқи юзаларини тозалаш; тор ички каналларни махсус мосламалар (босим остидаги сув билан ювиш найчаси, ювиш шприци ёки тегишли насадкали ювиш тўппончаси) ёрдамида ювиб тозалаш;
- чўтка ва симли тозалагичлар ёрдамида ички каналларни механик равишда тозалаш;
- махсус мосламалар ёрдамида ички каналларни ювиб-дезинфекцияловчи восита эритмасида қайта ювиш;
- асбоб ташқи юзаларини дистилланган сувда чайиш ва махсус мосламалар ёрдамида ички каналларини ювиш.

Асбоблар ташқи сиртлари мато ёрдамида, ички бўшлиқлари ҳаво пистолети ёрдамида ҳаво билан қурилади.

7.4. Эндоскопга тегишли асбобларни стерелизация олди тозалашдан кейин, унинг сифати назорати азопирам синови ёрдамида назорат қилинади. Буюмларни ишқорли эритмадан чайилганлик сифатини баҳолаш учун фенолфталеин синови ўтказилади.

7.5. Стерелизация усулини танлашда асбоблар ишлаб чиқарувчисининг тавсиялари инобатга олинади. Эндоскопга тегишли асбобларни қўл усулида стерелизация қилишнинг жараёни ушбу бобнинг 6.2.4-бандида белгиланган тартиб асосида ўтказилиши лозим.

8. Эндоскопик аралашув билан боғлиқ эҳтимолига эга инфекцион касалланиш ҳолатлари юзасидан эпидемиологик текширув ўтказиш тартиби

8.1. Эндоскопик аралашув билан тахминий боғлиқ инфекцион касалланиш ҳолати юзага келишида эпидемиологик текширув ўтказилиши керак.

8.2. Касаллик қўзғатувчи бактериялар келтириб чиқарган инфекция ҳолатини текширишда:

8.2.1. Бемор ҳақидаги қуйидаги маълумотлар аниқланади: касалланиш санаси, микроорганизмнинг ажратилган штамми хусусиятига эга клиник материалнинг бактериологик тадқиқоти, серологик ва бошқа лаборатория текшируви усуллари натижалари; касалланиш инкубация даврида эндоскопик аралашув амалга оширилган сана (саналар).

8.2.2. Эндоскопик аралашувни амалга оширувчи ДПМ бўлинмалари текширишдан ўтказилиб, текширишда қуйидагиларга баҳо берилади:

- эндоскопларга амалда ишлов беришнинг ушбу санитария қоидалари ва ДПМ томонидан тасдиқланган ишчи йўриқномага мувофиқлиги; қўлланилаётган тозалаш воситалари ва ЮДД;
- ЮДД даври параметрлари устидан назоратни таъминлаш; стерилизация олди тозалаш ва асбоблар стерилизацияси сифати;
- эндоскопларга ишлов беришни амалга оширган ходимлар билимлари, уларда эндоскопик аралашув билан боғлиқ инфекциялар профилактикаси бўйича малака ошириш тўғрисидаги гувоҳнома мавжудлиги.

8.2.3. Эпидемиологик текширув ўтказилаётган йилдан аввалги йил бўйича эндоскопларга ишлов бериш самарадорлигининг режали бактериологик назорати натижалари таҳлил қилинади.

8.2.4. Инфекциянинг тахминий манбасини аниқлаш ва жабр кўрган бемор мубтало бўлган касал юқтириш айна хавфи остида бўлган беморларни аниқлаш учун қуйидаги тадбирлар ўтказилади:

- стерил бўлмаган аралашувлар учун эндоскопларга ишлов бериш журнали, бўлим, бўлинма, эндоскопия хонасида ўтказиладиган тадқиқотларни қайд қилиш журнали ва стационарда қилинган операцияларни қайд қилиш журналидаги маълумот асосида жабр кўрган бемордан олдин ва кейин айнан шу эндоскоп ёрдамида касалланиш этиологиясига мувофиқ эпидемиолог томонидан белгиланган давр мобайнида кўриқдан ўтган (операция қилинган) беморлар рўйхати тузилади;
- тиббий ҳужжатлар ва ўтказилган қўшимча лаборатория тадқиқотлари маълумотлари бўйича мазкур рўйхатга киритилган беморларга инфекцион мақоми белгиланади;
- жабр кўрган беморга нисбатан эндоскопик аралашувда ва ускунага ишлов беришда бевосита иштирок этган тиббий ходимлар кўриги ва лаборатория текшируви;
- микроорганизмлар тури бўйича идентификация қилиш ёрдамида клиник материалдан келиб чиққан бир турдаги бактерияларнинг бир хилигини исботлаш орқали жабр кўрган(лар) билан инфекциянинг тахминий манбаси (агар у аниқланган бўлса) ўртасида тўғридан тўғри боғлиқлик мажудлиги аниқланади.

8.2.5. Инфекция кўзгатувчисини ўтказувчи эҳтимолий омиллар сифатида эндоскоп, эндоскопга тегишли асбоблар, ювиб-дезинфекцияловчи машиналар ва тиббий ходимлар кўллари кўриб чиқилади. Инфекция кўзгатувчисини ўтказувчи омилни аниқлаш учун қуйидаги тадбирлар амалга оширилади:

- жабрланувчи беморга нисбатан қўлланилган эндоскопнинг герметик ҳолатига баҳо бериш, ажратилган микроорганизмлар турини аниқлашгачатарзда унга ишлов бериш самарадорлиги устидан навбатдан ташқари бактериологик назорат. Эндоскоп канали ва/ёки ташқи юзаларидан олинган оқава сувдан ажратилган микроорганизм билан жабр кўрган беморда инфекцион касалликни кўзгатган микроорганизм бир хиллиги, мазкур эндоскоп инфекция ўтказувчи омил эканидан далолат беради;

- эндоскопик тадқиқот баённомаси бўйича ишлатилган асбоб тури аниқланади; ишлов бериш технологиясига риоя қилиш, шунингдек стерилизация усули баҳоланади; стериллиги юзасидан асбоблар режали микробиологик назоратининг аввалги натижалари таҳлил қилинади;

– навбатдан ташқари бактериологик назорат ўтказилади;

– стерил бўлмаган аралашувлар учун эндоскопларга ишлов бериш назорати журналидан фойдаланган ҳолда эндоскопга ишлов бериш ювиб-дезинфекцияловчи машина аниқланади (ишлов беришнинг механизациялашган усули қўлланилганда) ва машинанинг турли жойларидан олинган оқава сувлар ва дезинфекцияловчи воситанинг ишчи эритмасидан (кўп маротаба ишлатилганда) синовлар иккиламчи заҳарланишни текшириш мақсадида бактериологик тадқиқотдан ўтказилади. Олинган синовлардаги микроорганизм билан жабр кўрган беморда инфекцион касаллик кўзгатувчиси бир хил деб аниқланса, ювиб-дезинфекцияловчи машинани инфекция ўтказувчи омил сифатида кўришга асос бўлади.

8.3. Шартли-патоген бактериялар (ШПБ) томонидан кўзгатирилган ва диагностика-эндоскопик кўрик ёки эндоскопик йўл орқали амалга оширилган жарроҳлик аралашуви билан боғлиқ инфекция ҳолатлари текшируви патоген бактериялар келтириб чиқарган инфекциялар ўхшашлиги асосида ўтказилади. Кўшимча равишда эпидемиологик вазият тўғрисидаги маълумот ва тиббий ташкилот бўйича микробиологик мониторинг натижалари баҳоланади. ШПБ томонидан кўзгатирилган инфекциялар эндоскопик аралашув ўтказилганидан бошлаб 48 соатдан 30 кунчага бўлган муддат ичида вужудга келса, қайд қилиниши лозим.

Зарарланган беморлардан олинган клиник материалдан, ҳамда инфекция ўтказувчи тахминий омиллардан олинган оқава сувда, ажралган бир турдаги бактериялар экинлари бир хиллигини аниқлаш учун уларнинг экинлик хусусиятлари таққосланади.

8.4. Тахминан эндоскопик аралашув туфайли беморнинг вирусли гепатит В (ВГВ) ёки вирусли гепатит С (ВГС) ни юктириб олиш ҳолати юзасидан эпидемиологик текширувни ўтказганда бемор ҳақида қуйидаги маълумотларни тўплаш керак:

касалланиш санаси, охирги, яъни касалланишдан олдин, вирусли гепатит маркерларига қон зардобини текшириш ўтказилган сана ва (ёки) хужжат билан тасдиқланган салбий натижа билан дезоксирибонуклеин кислотаси (ДНК) ва (ёки) рибонуклеин кислотаси (РНК) аниқланган сана; гепатит В га қарши эмлаш мавжудлиги (вакцина эмланган сана ва дори); максимал инкубацион давр мобайнида эндоскопик аралашув санаси (саналари).

8.4.1. Инфекция кўзгатувчисининг эҳтимолий ўтказувчи омили сифатида эндоскоп кўриб чиқилганда, қуйидаги тадбирларни ўтказиш лозим:

- эндоскопга ишлов беришнинг барча жиҳатлари ушбу боб 9.2.2 ва 9.2.3-бандларига мувофиқ ўрганиб чиқилади;

- эндоскопик аралашувлар харитаси (бажарилган турли хил аралашувлар кетма-кетлиги) тузилиб, стерил бўлмаган аралашувлар учун эндоскопларга ишлов бериш назорати журнали, бўлим, бўлинма, эндоскопия хонасида ўтказиладиган тадқиқотларни қайд қилиш журнали ёки стационарда қилинган операцияларни қайд қилиш журнали бўйича касал юқтирган беморга нисбатан эндоскопик аралашув санасигача бўлган (ВГВ учун) 3 ой ёки (ВГС учун) 2 ҳафта мобайнида айнан шу эндоскопда кўриқдан ўтган (операция қилинган) беморлар аниқланади;

- аниқланган беморларда тиббий муассасага келиб жойлашишдан олдин В (С) гепатити бор ёки йўқлиги тўғрисида маълумот олиш учун уларнинг тиббий хужжатлари ўрганилади; бундай маълумотларга эга бўлмаган шахсларга нисбатан ВГВ (ВГС) маркерларига қўшимча текширишлар ўтказилиб, жоиз бўлса, ДНК (РНК) ва вирус генотиби аниқланади.

Беморнинг вирус гепатити генотиби жабр кўрган шахсда эндоскопик тадқиқот ўтказиш санасидан олдин аниқланган гепотипдака бўлса, бемор инфекция эҳтимолий манбаси сифатида кўрилиши мумкин. Жабр кўрган шахс билан бемор ўртасида тўғридан-тўғри алоқа борлигини исботлаш мақсадида вируслар бирдайлигини белгилаш учун уларни молекуляр-генетик тадқиқотдан ўтказиш даркор.

Юқорида келтирилган муддат мобайнида вирусли гепатит маркерлари аниқланмаган беморлар (серогатив беморлар) жабр кўрган шахс билан бир қаторда касал юқтириш хавфига мубтало бўлганлар сифатида кўриб чиқилади. Эндоскопик тадқиқотдан кейинги максимал инкубацион давр мобайнида уларда ВГВ (ВГС) маркерлари топилса, бу ҳол инфекция манбаси билан касал юқтирган бемор ўртасида алоқа борлигини (йўқлигини) тасдиқлаш учун вирусни верификация қилишнинг молекуляр-генетик усуллари қўллаган ҳолда чуқур клиник-лаборатория тадқиқотини ўтказиш учун асос бўлади.

8.4.2. Эндоскопик тадқиқот седатив дорилар қўлланилиши билан ўтказилган бўлса, бундай дори номлари ва қадокланиши (бир дозали, кўп дозали) аниқланмоғи керак. Касалланган ва бошқа беморлар учун дорининг бир флакони ишлатилганда (ўтказилган эндоскопик тадқиқот туридан қатъий назар) уларнинг қони ВГВ (ВГС) маркери юзасидан текширилади, серопозитив шахсларда эса ДНК (РНК) вируси ажратилади. Бир генотип вируси билан касал юқтирган беморлар ўртасида боғлиқлик борлигини исботлаш учун қўшимча тарзда тадқиқотларнинг молекуляр-генетик усулларидан фойдаланилади.

ХIII. Физиотерапевтик бўлимларда (хоналар) эпидемияга қарши тартибни таъминлаш

1. Физиотерапевтик бўлим (хона) бинолари тўплами ва майдонлари амалдаги норматив ҳужжатга мувофиқ ташкил этилади.

2. Физиотерапевтик хоналар қўлларни, аппаратура ва унинг қисмларини ювиш учун алоҳида раковиналар билан жиҳозланган бўлиши керак. Хоналар алоҳида чойшаб ёки салфеткалар билан, сув муолажалари ўтказиладиган хоналар – резина шиппаклар билан таъминланади. Тўшак тўпламлар етарли миқдорда бўлмаганда беморга ўз тўшак тўпламларини олиб келиш таклиф қилинади.

3. Даволаш курси учун бириктирилган тўшак тўпламлар полиэтилен халтачаларда сақланиб, улар даволаниш тугаганидан сўнг, йўриқномага мувофиқ, таркибида 0,5% хлор сақловчи препаратнинг эритмаси ёки бошқа дезинфектант билан икки марта артиш йўли билан зарарсизлантирилади.

4. Кушеткалар алоҳида салфеткалар билан қопланади (бош ва тананинг, очик жойиостига), салфеткалар бўлмаганда эса ҳар бир бемор олдин ва кейин таркибида 0,5% хлор сақловчи препаратнинг эритмаси ёки бошқа дезинфектант билан йўриқномага мувофиқ артиб чиқилади.

5. Тоза тўшак тўпламлар махсус ажратилган шкафларда сақланади. Ишлатилган тўшак тўпламлармаркировкаланган идишларга (қопларга) йиғилади, ҳамда уларнинг ичида хонадан олиб чиқилади.

6. Ҳар бир беморга хизмат кўрсатиш олдидан ходимлар қўлларини ушбу санитария қоидаларининг 1-иловасига мувофиқ ювади. Зарарсизлантирилган буюмлар сақлаш идишларидан стерил пинцет ёки корцанг ёрдамида олинади.

7. Бемор териси ва шиллиқ пардалари билан мулоқотда бўладиган физиотерапевтик аппаратура ёки унинг қисмлари зарарсизлантирилиши керак. Дезинфекция қилиш усули ва воситалари 18-жадвалда кўрсатилган. Ишлов берилган буюмлар маркировкаланган идишларда сақланади.

8. Кўз ва шиллиқ пардалар муолажалари учун пахта, дока, фильтрловчи қоғоз стерилизация қилиниб, тўлиқ ишлатилгунига қадар сақланади.

9. Физиотерапевтик бўлим хоналарини тозалаш ҳар бир сменадан сўнг ювиш воситалари ёрдамида амалга оширилади. Гилам поёндоzlари ҳар куни чангютгич билан тозаланади. Вақти-вақти билан ёки камида йилига икки марта пардалар алмаштирилади, деворлар ва ёритиш арматураси ювилади.

10. Шкафлар, тоза тўшак тўпламлар ва зарарсизлантирилган буюмлар сақланадган тумбочкалар ички сиртлари ҳафтасига бир марта таркибида 0,5% хлор сақловчи препаратнинг эритмасида ёки бошқа дезинфектант билан йўриқномага мувофиқ артиб чиқилади.

11. Тери инфекцион касалликларига чалинган беморлар даволанганидан сўнг адёллари камерали зарарсизлантирилади.

12. Физиотерапевтик бўлимда ечиладиган милкли ва нуқтали электродлар, ҚТУБ (қиска тўлқинли ультрабинафша нурлантиргич) аппарати тубуси, лазер қурилмаси нур йўналтиргичлари, дарсонвализация аппарати шиша электродлари дезинфекция қилинади. Оғизни аппликация қилиш учун стерил материал ишлатилади.

13. Паст кучланишли тоқлар (гальванизация, электрофорез) билан даволаш, электрдаволаш (юқори кучланиш электртоқлари, электр майдони, ультратовуш), ингаляция аппарати ишлатилганда, нур, сув ва иссиқлик билан даволашда зарарсизлантириш ишлари ушбу санитария қоидаларининг 18-жадвалига асосан амалга оширилади.

XIV. Кирхоналарнинг жиҳозланиши, асбоб-ускуналари ва эксплуатация қилинишига қўйиладиган талаблар

1. Умумий қоидалар

1.1. Ички кийим ва чойшаб тўплами ювилиши марказлаштирилган тарзда (шаҳар, туман негизида), бирлаштирилган кирхоналар ёки стационарларнинг ўз кирхоналарида ташкил этилади. Бунда кирхоналар мавжуд санитар-гигиеник талаб ва нормаларга жавоб бериши ватўшак тўпламлари ювилиши тегишли сифатини таъминлаши лозим:

1.2. Чойшаб тўпламлари ҳолати, ички кийим ва чойшаб тўплами айланма миқдори ва захираси стационардаги ўринлар фондига мувофиқ бўлиши керак. Стационарлар таъминот табелига мувофиқ етарли миқдорда чойшаб тўплами билан таъминланиши ва камида уч смена айланма миқдорига эга бўлиши керак.

1.3. Чойшаб тўплами ифлосланиши даражасига қараб мунтазам равишда, лекин 7 кунда камида бир марта алмаштирилиши керак. Беморлар ажратмалари билан ифлосланган чойшаб тўплами дарҳол алмаштирилиши лозим. Туғадиган аёлларнинг чойшаб тўплами алмаштирилиши 3 кунда 1 марта, ички кийими ва сочқлари эса ифлосланиши даражасига қараб – ҳар куни, таглик салфеткалари – заруратга қараб олиб борилиши керак. Уйдан олиб келинган тоза чойшаб тўпламлари, туғадиган аёллар учун бир марталик тагликлар (мазкур тартибда) ишлатилишига рухсат берилади. Операциядан кейин беморларга чойшаб тўпламларни алмаштириш яралардан ажратмалар тўхтағунига қадар тизимли равишда олиб борилади.

1.4. Акушерлик стационарларида чақалоқ ва тукқан аёллар учун тоза уй чойшаб тўплами ва бола учун кийим-кечак, бир марталик тагликлар (памперслар) ишлатилишига рухсат берилади.

1.5. Шунингдек, чақалоқлар уй ички кийими (яктакча, иштонча, қалпоқчалар ва ҳ.к.лар), тукқан аёллар эса ички кийим (қўйлақлар, халатлар) ишлатилишига рухсат берилади. Улар ип-газлама матодан тикилган, тоза ва дазмолланган бўлиши керак.

1.6. Бўлимларда беморлардан ифлос ички кийимлар махсус идишга (клеёнкали ёки полиэтиленли қоплар, махсус жиҳозланган ички кийим аравачалари ёки шунга ўхшаш бошқа мосламалар) йиғилади ва марказлаштирилган ички кийимлар кирхонасига топширилади.

1.7. Бўлимларда ифлос чойшаб тўпламларни ажратиб саралаш тақиқланади.

1.8. Бўлимларда ифлос тўшак тўпламларни вақтинчалик (12 соатдан ошмаган ҳолда) сақлашни санитария хоналари ёки ушбу мақсад учун махсус ажратилган бошқа хоналарда ёпиқ идишда (металл, пластмасса бакча, зич қутилар ва дезинфекция қилинадиган бошқа идишларда) амалга ошириш керак.

1.9. Ифлос чойшаб тўпламлари билан ишловчи ходимлар сменали санитария кийими (халат, рўмол, кўлқоплар, инфекция ва биологик суюқликлар билан ифлосланган чойшаб тўпламлар билан ишлаш учун ниқоб) билан таъминланиши керак.

1.10. Тоза чойшаб тўпламлар махсус ажратилган хоналарда (койшаб тўпламлар сақлаш хонаси) сақланиши керак. Бўлимларда тоза чойшаб тўпламларнинг бир кунлик захираси сақланиши керак. Бир кунлик захира алоҳида хоналарда ёки, шундай мақсад учун махсус ажратилган оддий ёки ўрнатилган шкафлар бўлганда, бўлимдаги иш жойларида (хамшира постлари ва бошқа тозалик режими сақланган хоналарда) сақланиши лозим.

1.11. Чойшаб тўпламлар ва идишлар бўлимлар бўйича маркировка каланиши керак. Бўлимларда маркировка каланмаган чойшаб тўпламлари сақланишига йўл қўйилмайди.

1.12. Ифлос чойшаб тўпламларни кирхонага етказиш махсус ёпиқ контейнерларда зич матодан тайёрланган ёпиқ идишга ўраб солинган махсус ажратилган ғилдиракли транспорт воситасида амалга оширилиши керак. Кирхонадан тоза чойшаб тўпламларни етказиш ҳам худди шундай ўралган ҳолда амалга оширилади.

1.13. Чойшаб тўпламлари идиши ташиш пайтида ифлосланишига сабаб бўладиган нуқсонларга эга бўлмаслиги ҳамда “Тоза” ёки “Кир” ва унинг муассасага мансублиги кўрсатилган ёрликларга эга бўлиши керак.

1.14. Ифлос ва тоза чойшаб тўпламларни битта идишда ташишга йўл қўйилмайди. Матоли идишни (қоплар) ювиш чойшаб тўпламлар билан бирга амалга оширилиши керак.

1.15. Ҳар бир бемор ёки марҳум чиқариб юборилганидан сўнг, шунингдек ифлосланиш даражасига қараб, тўшак, ёстик, кўрпалар алмаштирилиб, дезинфекция камерасида ишлов бериши лозим.

1.16. Инфекцияли ёки инфекция касаллик билан зарарланган чойшаб тўпламларга ишлов бериш назарда тутилган кирхоналар, шу билан бирга, қуйидаги талабларга жавоб бериши керак:

а) инфекция касаллик билан зарарланган чойшаб тўпламлар ўтказиладиган хоналар (қабулхона, ажратиш хонаси) қолган барча хоналардан ажратиб олинган бўлиши лозим;

б) “ифлос” хоналар гуруҳи мустақил вентиляция тизими билан таъминланган бўлиши керак;

в) инфекция касаллик билан зарарланган чойшаб тўпламларни дезинфекция будильникларига юклаш ажратиш хонасидан амалга оширилади: дезинфекция будильниклари бўлмаганда чойшаб тўпламлари дезинфекция сикир ювиш бўлими ванналарида амалга оширилади;

г) дезинфекция қилинган чойшаб тўпламларини будильникдан олишни кир ювиш бўлими амалга оширади;

2. Чойшаб тўплamlарини ювиш технологиясига қўйилadиган талаблар

2.1. Чойшаб тўплamlари қабул қилиш пайтида тури, ифлосланиш даражаси ва рангига қараб ажратилади.

Турига қараб:

- чойшаб, кўрпажилдлари, газламали кўрпа, ёстиқ жилдлари, сочиқлар, кўйлақлар;

- халатлар (бўзли);
- куртка, фартук, ошпазлик қалпоқлари;
- пахмоқ халатлар (рангига қараб);
- пахмоқ кўрпалар (рангига қараб);
- болалар ички кийимлари (йўргак, ятакча ва ҳ.к.лар);
- тиббиёт халатлари.

Ифлосланиши даражасига қараб:

- ўзига хос (оқсилли)ифлосланишга эга тўплamlар;
- бошқа турдаги ифлосланишлар.

2.2. Кирхонадаги кир ювиш машиналари юклаш вазнига мувофиқ чойшаб тўплamlаррангини ҳисобга олган ҳолда ажратилади

2.3. Бўлимлардан олинадиган чойшаб тўплamlари солинган қоғозлар хар сафар дезинфекцияловчи воситалар қўлланилган ҳолда ювилиши керак.

2.4. Кир ювиш цехичойшаб тўплamlарни ивитиш учун ванналар билан жиҳозланиши керак.

2.5. Чойшаб тўплamlарни ивитиш 40°C юқори бўлмаган ҳароратдаги сувда, оқсилли ифлосланишларга эга чойшаб тўплamlарэса (оқсиллик ифлосланишларнинг дамланишини олдини олиш учун) – дезинфектантли совуқ сувда амалга оширилади.

Нажас ва қон билан ислофланган чойшаб тўплamlарни ивитиш

Ишлатилаётган дезинфектант*	Ушлаб туриш вақти	Дезинфектант сарфланиш нормаси
Таркибидан хлор сақловчи 0,1 фоизли эритма	30 дақиқа	4 л/кг қуруқ чойшаб тўплами

* бошқа дезинфектант йўриқномага мувофиқ ишлатилади.

2.6. Нажас ва қон қолдиқлари билан ифлосланган чойшаб тўплamlарни ивитишни кальций гипохлориди билан олиб бориш тавсия этилмайди, чунки бу чойшаб тўплamlар эскириш муддатига таъсир этади.

2.7. Чойшаб тўплamlарни тўлиқ ботирган ҳолда қайнаган пайтидан бошлаб 15 дақиқа давомида 0,5 фоизли ювиш воситаси ёки 2 фоизли совун-содали эритмада қайнатиш (ювиш воситаси = 1 кг қуруқ тўшак тўплamlарга 30,0 грамм сода + 30,0 грамм совун ёки 35,0 грамм кир ювиш кукуни).

2.8. Чойшаб тўплamlарни чайиш комбинланган кир ювиш-сиқиш машиналарида ёки махсус ванналарда бажарилади.

2.9. Оқартирувчи дезинфекцияловчи воситалар сирланган ёки полиэтилен идишларда оз миқдордаги сувда эритилади.

2.10. Кирхоналар янги автомат кир ювиш машиналари билан жиҳозланган тақдирда чойшаб тўпламларни дастлабки дезинфекция қилишга зарурат бўлмайди.

2.11. Чойшаб тўпламларни ювишга юклаш ивителишдан сўнг олиб борилиши керак.

2.12. Чойшаб тўпламларни чиқариб олиш кир ювиш бўлими томондан олиб борилади, бу ерда улар центрифугаларда ёки қуритиш хоналарида чайилади, қиш пайтида эса, ёпиқ хонада ва ёз мавсумида очиқ майдонларда қуритилади.

2.13. Чойшаб тўпламларни қуритиш учун майдонча асфальтланган бўлиши, ёйиш учун етарлича йўлакчаларга эга бўлиши керак. Қуритилганидан сўнг чойшаб тўпламлар ажратиш, тузатиш цехига келиб тушиб, у ерда ходимлар тоза ҳудуд учун мўлжалланган махсус ажратилган тоза кийимда ишлайди.

2.14. Ажратишдан сўнг чойшаб тўпламларида змоллаш цехига келиб тушиб, у ерда чойшаб тўпламлари тахланади ва дазмолланади. Цех дазмоллаш аппарат ва столчалари билан жиҳозланган бўлиши керак.

2.15. Тоза чойшаб тўпламлари ишлов берилган қопларга солинадива жўнатиш хонаси (тоза чойшаб тўпламлари учун хона) сўриларига тахланади.

2.16. Чойшаб тўпламлари қабул қилинадиган, сараланадиган ва ювиладиган цехларни ҳар куни дезинфекцияловчи воситалари (таркибида 0,5% хлор сақловчи препаратнинг эритмаси билан кихонада ишлатиладиган ювиш воситаси 0,5 фоизли эритмаси) қўлланилган ҳолда намлаб йиғиштириш керак.

2.17. Ушбу хоналарда хизмат кўрсатувчи ходимларнинг махсус кийими ҳар куни алмаштирилиши зарур.

2.18. Кирхонанинг барча ходимлари амалдаги норматив ҳужжатга мувофиқ даврий тиббий кўрикдан ўтказилиши керак.

2.19. Кирхона ходимлари ҳар йили санитария минимуми дастури бўйича машғулотлар курсида ўқитилиши керак.

XV. Даволаш-профилактика муассасаларида беморлар овқатланишини ташкил этишда санитария-гигиеник талабларга риоя этилиши

1. УМУМИЙ КўРСАТМАЛАР

1.1. Даволаш-профилактика муассасаларида беморлар овқатланишини ташкил этиш умумий даволаш жараёнининг бир қисми сифатида беморларга тиббий хизмат кўрсатиш бўйича асосий тадбирлар қаторига киради.

1.2. Даволаш-профилактика муассасалари озиқ-овқат блокларида даволаш муассасасининг озиқ-овқат блоки, буфет ва ошхона бўлимларини уюштириш ва санитар сақлаш бўйича амалдаги ҳужжат талабларига қатъий риоя этилиши керак.

1.3. Овқат тайёрлаш цехлари шундай тарзда жойлаштирилиши керакки, озиқ-овқат маҳсулотлари, хомашё, яримтайёр маҳсулотларга бирламчи ва кейинги босқичларда ишлов бериш алоҳида-алоҳида амалга оширилиши керак, бунда хом ва тайёр маҳсулот оқимлари кесилувини истисно қилиш

2. Озиқ-овқат блоки хоналарига қўйиладиган гигиеник талаблар

2.1. Озиқ-овқат блоки пишириш цехи механик ва иссиқлик ошхона-технологик асбоб-ускуналари, шунингдек, зарур ошпазлик асбоб-анжомларига эга бўлиши керак. Унда қуйидаги асбоб-ускунаўрнатилган бўлиши лозим: қовуриш шкафига эга электр плиталар (ёки газ плиталар), электр ўчоқлари, пиширилган гўшт учун электр маиший гўшт қиймалагич ёки қўл гўшт қиймалагич (пиширилган гўшт учун деган ёрлиғи билан), пиширилган сабзавотлар учун қиймалагич (ёрлиқли), артиш машинаси, электр манқалдон, электр қовуриш шкафлари, буғда пишириш шкафлари (аппаратлари), аралаштиргич машина (гўшт қиймаси учун), универсал узатма, хом ва пиширилган маҳсулотлар билан ишлаш учун столлар, ёрма саралагичлар, кўкат майдалагичлар (ёрлиқли), кастрюль ташиш аравалари, ошхона тарозиси.

Пишириш цехида парҳез ва шифобахш таомлар, ҳамда озиқ-овқат маҳсулотларини тайёрлаш учун қуйидаги зарур ошхона асбоб-анжомлари бўлиши керак: чўмичлар, капгирлар, сузгичлар, болтачалар, пичоқлар, ошпаз санчқилари, ошпаз қошиқлари, човли, қирғичлар, куракчалар, ошпаз қисқичлари, ёни тик товалар, миксер, блендер (23-сонли парҳез, ОД (маҳсус болалар таомнома столи), жарроҳлик муолажаларидан кейинги парҳез ва қирғичдан ўтказилган парҳез таомлар тайёрлаш учун гомогенизатор), сферик элак (ёрмалар, пиширилган сабзавотдан қирғичланган таомлар тайёрлаш учун), бўлаклаш тахтачалари (маркировкаланган), элак (ун, шакарни элаш учун), катта симли ғалвир, ўлчовли асбоб-анжом ва ҳ.к.лар.

Хом маҳсулотларга ишлов бериш учун ишлатиладиган асбоб-ускуналар ва асбоб-анжомлар пиширилган маҳсулотларга ишлов бериш учун ишлатилмаслиги керак.

Бўлаклаш тахтачалари қаттиқ турдаги ёғочдан тайёрланиши, ёриқ ва тирқишларсиз, текис рандаланган бўлиши керак. Шунингдек, полимер материаллардан тайёрланган тахтачалардан ҳам фойдаланишга рухсат берилади.

Бўлаклаш тахтачаларининг ён юзаси қуйидагича ёрлиқланади: ХГ, ХБ, ХС (хом гўшт, хом балиқ, хом сабзавот), ПГ, ПБ, ПС (пишган гўшт, пишган балиқ, пишган сабзавот), кўкатлар ва нон учун тахтачалар ҳам худди шундай (“кўкат учун”, “нон учун” деб) ёрлиқланади. Тахтачалар алоҳида цех ва иш ўринларига бириктирилади.

Иш яқунлангандан сўнг бўлаклаш тахтачалари ювиш воситаларидан қўлланилган ҳолда иссиқ сувда ювилади, қайноқ сувда чайилади (ёки қайнатилади) ва қуритилади. Бўлаклаш тахтачалари ён ҳолатда тик сақланади. Ҳар бир номланишдаги бўлаклаш тахтачаларининг камида 2 та янги тўплами захирада туриши керак.

Ишлатиладиган пичоқ ва болтачалар зангламас пўлатдан тайёрланган бўлиши керак, улар дастаклари бўлаклаш тахтачалари каби ёрлиқланади.

Цехлардаги овқат тайёрлаш столлари тегишли ХГ (хом гўшт учун), ХБ (хом балиқ учун), ХС (хом сабзавот учун), ПГ (пишган гўшт учун), ПБ (пишган балиқ учун), ПС (пишган сабзавот учун), СМ (сочилувчан маҳсулотлар – ёрмалар, макарон учун) деган ёрлиқларга эга бўлиши керак.

Овқат тайёрлаш столлари юзаси зангламас пўлат, дюралюмин материалдан тайёрланган бўлиши керак. Шу билан бирга, мрамр плита ва полимер метериаллардан (П-73, П-74 русумдаги винипластан) ясалганяхлит тахталар билан қопланган столларга йўл қўйилади. Рухланган темир ва ёғочдан ясалган овқат тайёрлаш стол қопқоқлари тақиқланган.

Ишлатгандан сўнг овқат тайёрлаш столларининг иш юзаси ювиш воситалари ёрдамида илиқ сувда яхшилаб ювилади, устидан қайноқ сув қўйилади.

Пишириш цехида қўйидаги зарур идиш-товоқлар бўлиши лозим: зангламас пўлатдан (катта ва кичик сиғимли) қилинганмаркировкаланган кастрюллар (“1-таомлар учун”, “2-таомлар учун”, “компотлар учун”, “сут учун” ваҳ.к.), алюминий кастрюллар (катта ва кичик сиғимли), сирланган челақлар, товалар, чўян (ёки куйинди олмайдиған тефлон қопламали) қозонлар, мантиқасқонлар, ёни тик товалар, қайладонлар, қулоқли идишлар, порцион товалар.Ситалл (иссиққа бардош шишакристалл материалдан)қилинган идиш-товоқлар ишлатилишига рухсат этилади.

Рухланган идиш-товоқлар (челақлар, баклар, тоғоралар) фақат сув ташиш, озиқ-овқат чиқиндиларини йиғиш учун мўлжалланган. Озиқ-овқат блокида маҳсулотлар ёки тайёр овқатларни сақлаш учун рухланган, мис идиш-товоқ қўлланилиши тақиқланади.

2.2. Гўшт цехи гўштни ювиш ваннаси, гўштни қуриштиш учун решёткалар, зангламас пўлатдан (ёки дюралюминдан) ясалган бўлаклаш столлари (гўштни нимталаш ва бўлаклаш учун), нимталаш кундаси, электр гўштқиймалагич (“хом гўшт учун” деб маркировкаланган), музлатгич, почта тарозиси билан жиҳозланган бўлиши лозим, ҳамда гўшт чопиш учун болта, бўлаклаш пичоқлари, гўшт нимталаш ва тўғраш учун болтачалар, гўшт ювиш учун чўткалар, латта, тозалов ишлари асбоб-анжомларига эга бўлиши керак.

2.3. Сабзавотлар цехи электр картошка тозалагич, сабзавот ювиш учун 2 ўринли (уяли) ювгич (ёки ванна), сабзавот тўғраш учун овқат тайёрлаш столлари, сабзавот кескич, қирғичлар, сабзавот арчилган чиқиндилари учун баклар, сабзавот тозалаш ва тўғраш учун пичоқлар билан жиҳозланган бўлиши лозим.

2.4. Ун (қандолат) цехи хамир ёйиш учун стол, овқат тайёрлаш столлари, хамир қориш машинаси, ковуриш шкафига эга хамир тайёрлаш (хамир оширадиган ёки хамир оширмайдиган) учун идиш, ошхона тарозиси билан жиҳозланиши лозим; зарур асбоб-анжомлар: ўқлов, ун элаш учун элак, куракчалар, пичоқлар, тунука това, ўлчовли асбоб-анжомга эга бўлиши керак.

2.5. Сут цехи сутни совутиш ваннаси ва музлатгич шкаф билан жиҳозланиши лозим; катта сиғимли маркировкаланган (“сут учун”) алюминий кастрюллар, чўмичлар, сутсузгичларга эга бўлиши керак.

2.6. Озиқ-овқат блоки идиш-товоқлар ювишхонаси ошхона идиш-товоқларини ювиш учун ювгич ёки ванналар (2 уяли), идиш-товоқ қуриштиш учун тоқчалар, овқат қолдиқларини йиғиш учун баклар билан жиҳозланган бўлиши лозим; идиш-товоқ ювиш учун чўтка, куракчалар, латта, ювиш воситалари, маркировкаланган тозалов ишлари учун асбоб-анжомларга (челақ, швабра, латталар) эга бўлиши керак.

2.7. Гарманже (маҳсулотларни бир суткага сақлаш хонаси) маҳсулотларни сақлаш учун тоқчалар (ёки жавонлар), тарози, тез бузилувчи маҳсулотларни сақлаш учун музлатгич, тоғоралар, кастрюллар, овқат тайёрлаш столига эга бўлиши лозим.

2.8. Врач-диетолог (диетолог ҳамшира) хонаси ёзув столи, китоб шкафи, устки кийим-кечак учун шкаф, тоза халатлар учун шкафга эга бўлиши керак.

2.9. Озиқ-овқат блоки ошпазлари, ошхона ходимлари учун кийим-кечак хонасида устки кийим ва пойабзаллар сақлаш учун ва тоза махсус кийим-кечак учун шкафлар, иссиқ ва совуқ сув таъминотига уланган умивальник, совун, электр куритгич ёки бир марталик сочиқлар ўрами ҳамда ойнабўлиши лозим.

2.10. Ички кийимлар хонаси ошпазлар ва ошхона ходимларининг тоза махсус кийим-кечаги тўпламлари, ҳамда шахсий сочиқларни сақлаш учун мўлжалланган.

2.11. Озиқ-овқат блоки хўжалик хонаси ювиш воситалари, ички кийимлар тўпламлари, хўжалик материаллари, ошхона (заҳира) асбоб-анжомлари, янги асбоб-анжомлар ва ҳ.к.ларни сақлаш учун мўлжалланган; бундай хона токчалар, шкафлар билан жиҳозланади.

2.12. Озиқ-овқат блоки санитария узелида иссиқ ва совуқ сув таъминотига, ҳамда канализация тармоғига уланган ҳожатхона, ювиниш хонаси, умивальниклар (умивальникларда совун бўлиши), душ мосламалари (душ кабиналари) билан жиҳозланган бўлиши лозим; ювиниш хоналари резина гиламчалар, ёғоч траплар, кийим ва сочиқ учун илгичларга эга бўлиши керак. Озиқ-овқат блоки санитария узели ва ювиниш хонасидаги деворлар 1,8 м баландликда оч ранг кафель билан копланган бўлиши керак.

3. Озиқ-овқат блокада ошхона идиш-товоқлари ва асбоб-ускуналарини ювиш тартиби

3.1. Идиш-товоқлар овқат қолдиқларидан ёғоч кураклар ва резина қирғичлар ёрдамида тозаланади, мойканинг 1-резервуарида ювиш воситалари билан (45-50°C) сувда ювилиб, 2-резервуарида чайилади, идиш-товоқ ва асбоб-анжомлар (65°Cдан паст бўлмаган ҳароратдаги) сувда ювилиб, тўнтарилган ҳолатда панжарасимон токчаларда (жавонларда) қуритилади. Овқат пишириладиган қозон ва кастрюляларни эгилувчан шланг ёрдамида чайиш мумкин. Тагига олган куйинди қириб ташланмай, балки кальцийли сода билан илиқ сувда ивитиб қўйилади. Кальцийли сода билан ювилганидан сўнг кальцийли сода қолдиқларини йўқотиш учун кастрюллар оқар сувда яхшилаб чайилади. Ошхона идиш-товоғини гидроаброзив аралашмалар ёрдамида махсус ювиш машиналарида ювиш мумкин. Ювишнинг иккита режими кўзда тутилган: шўрва, қайнатма шўрва, компот пиширилган идиш-товоқ учун тез; пюре, бўтқа, макарон маҳсулотлар пиширилган идиш-товоқлар учун секин режим. Қуритилган ошхона идиш-товоқлари токчаларда тўнтарилган ҳолда сақланади. Сайқалланган идиш-товоқлардан ташқари металл идиш-товоқлар тозалаш паста ёки кукунлари билан тозаланади. Ифлосланган юзаси тозаланганидан кейин идиш-товоқ оқар сувда яхшилаб ювилади ва чайилади. Идиш-товоқлардаги қасмоқларни йўқотиш учун кукунлар ишлатилади. Алюмин идиш-товоқлар ювиш воситалари билан ювилади. Металл, мармар юзали бўлаклар ва овқат тайёрлаш столлари ювиш воситалари ёрдамида илиқ сувда ювилиб, устидан қайноқ сув қуйилади. Қайнатма шўрва, қайлалар сузиб олинандиган сузгич ва дока ювиш воситалар билан иссиқ сувда ювилиб, кейин чайилади.

3.2. Идиш-товоқ ювиш чўтка, қирғич ва ишқалагичлари ишдан сўнг ювиш воситалари ёрдамида ювилиб, 10-15 дақиқа давомидага қайнатилади; идиш-товоқлар ювиш ишқалагич, чўтка ва латтачалари ювилгандан сўнг таркибида 0,5% хлор сақловчи препаратнинг эритмаси қуйилган идишга 10 дақиқага солиниб, шундан сўнг ювиб ташланади, қуритилади ва махсус ажратилган жойда сақланади.

3.3. Чиқинди ва ахлат бакларини 2/3 қисмигачатўлдирмай тозалаш керак. Ишдан сўнг бакчалар тўлдирилганлик даражасидан қатъий назар бўшатилади, 2% кальцийли сода эритмасида ювилади, иссиқ сувда чайилади ва қуритилади. Озиқ-овқат блокининг чиқинди контейнерлари озиқ-овқат блоки биносидан 25 метр узоқда ўрнатилади. Чиқиндилар бўшатиладиган сўнг контейнерлар 2% кальцийли сода эритмаси билан ювилади ва 10% хлорли оҳак эритмаси билан дезинфекция қилинади.

3.4. Озиқ-овқат блоки механик асбоб-ускуналари ишлатилишига мувофиқ ёрликланади, яъни гўшт қиймалагич (хом ва пишган гўшт учун), сабзавот майдалагич (хом ва пишган сабзавот учун), хом гўшт қиймасини кўпиртириш машинаси, турли (хом, пишган) маҳсулотларни майдалаш ва қирғичдан ўтказиш машинаси, универсал узатма. Ишлатиб бўлгандан сўнг механик асбоб-ускуна таркибий қисмларга ажратилади, хомашё қолдиқларидан тозаланади, ювиш воситалари ёрдамида иссиқ (65°C) сувда пухта ювилади, чайилади, устидан қайноқ сув қуйилади ва панжараларда қуритилади.

3.5. Даволаш-профилактика муассасалари озиқ-овқат блоки пишириш хонасидаги овқат тайёрлаш столлари, механик ошхона асбоб-ускуналари, ошхона асбоб-анжомлари ва бўлаклар тахталарини таркибида хлор сақловчи дезинфекцияловчи воситалар ёрдамида ишлов бериш фақат эпидемияга қарши кўрсатмаларга кўра, касалхона озиқ-овқат блокидаги асбоб-ускуна ва асбоб-анжомлар ювилганда ҳосил бўладиган оқава сувларда бактериял ифлосланиш (*E.coli*) анализи ижобий чиққан маҳал озиқ-овқатдан заҳарланиш ҳолатлари юзага келганда, олиб борилади.

3.6. Барча ювиш, ёғсизлантириш воситалари Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан қўлланилишига маъқулланган бўлиши ҳамда ювиш воситалари бўйича мувофиқлик сертификатиغا эга бўлиши керак.

3.7. Даволаш муассасалари озиқ-овқат блоки идиш-товоқ ва асбоб-анжомларини ювиш учун хантал, хўжалик совуни ва кальцийли сода қўллаш тақиқланган.

4. Ошпаз ва ошхона ходимлари махсус кийими ҳамда озиқ-овқат блоки ходимларининг шахсий гигиена қоидаларига риоя этишига қўйиладиган талаблар

4.1. Озиқ-овқат блоки ходимлари ишга тоза кийимда келиши шарт. Устки кўйлак, бош кийим, кўча пойабзали, шахсий буюмларни кийим-кечак хонасида қолдириш керак, ошпаз иш бошлашдан олдин душ қабул қилиши ёки, душ бўлмаган тақдирда, қўлларини ювиши лозим. Ошпазлар тоза махсус кийим – оқ халат ёки ошпазлик курткиси, ошпазлик қалпоғи (рўмоли), тоза пойабзал кийиши, ҳамда шахсий сочиққа эга бўлиши керак. Тирноқлари олинган, сочлари қалпоқ ёки рўмол остида йиғилган бўлиши керак. Махсус кийимни тўғноғич билан қадаб қўйиш, халат ва ёки куртқада сигарета, пул сақлаш, тўғноғич, узук, зирак ва шу кабиларни тақиш тақиқланади. Махсус кийимни алмаштириш ифлосланиш даражасига қараб, бироқ 2 кунда камида 1 марта амалга оширилиши керак. Ошпаз махсус кийими касалхона кир ювиш хонасида ювилиши керак, махсус кийимни уйда ва озиқ-овқат блоки хоналарида ювиш тақиқланади. Озиқ-овқат блокининг ҳар бир ошпазига камида 3 тадан халат (ошпазлик курткиси), ошпазлик қалпоғи (ёки рўмоли) ва шахсий сочиғи ҳозир бўлиши керак.

4.2. Иссиқлик (термик) ишлов билан тайёрланган таомларни узатишда ошпазлар тоза, дезинфекция қилинган дока ниқоб тақиши шарт. Ниқоблар ҳар 4 соатда алмаштирилиши лозим.

4.3. Озиқ-овқат блоки ходимлари (ошпаз, парҳез ҳамшира ва ошхона ходимлари) санитария узелларга киришдан олдин махсус кийимни белгиланган жойда ечиши, кириб чиқию эса қўлларини совунлаб ювиши шарт.

4.4. Озиқ-овқат блоки ошхона ходимлари картошка, илдизмевалар, сабзавотларга совуқ ишлов бериш (саралаш, тозалаш, ювиш) олдидан, хоналарни тозалаётганда, ошхона идиш-товоқ ва асбоб-ускуналари юваётганда қуйидаги махсус кийим кийиши лозим: халат (ошпазлик курткази), ивиб кетмайдиган (клеёнкадан қилинган) фартук, рўмол (ёки қалпоқ), резина қўлқоп ва пойабзал (этик ёки в.б.). Озиқ-овқат блоканинг ҳар бир ошпазига камида 3 тадан халат (ошпазлик курткази), ошпазлик қалпоғи (ёки рўмоли) ва шахсий сочиғи ҳозир бўлиши лозим.

4.5. Озиқ-овқат блоки ходимлари уйда содир бўлган кесиш, лат ейиш ва жароҳатлар, ич келиш бузилиши, ҳарорат кўтарилиши, ўзини ёмон ҳис этиш, терида йирингли касалликлар пайдо бўлиши, оғиз-бурун касалликлари (ангина, ларингит), шунингдек, оилада инфекцион касалликлар пайдо бўлиши ҳақида (врач-диетолог ёки ҳамширани) огоҳлантириши шарт.

5. Даволаш-профилактика муассасаси озиқ-овқат блоки, овқат тарқатиш, буфет ва ошхона бўлимлари ходимларининг тиббий кўрик, текширув, гигиенатаълимидан ўтишига қўйиладиган санитарияталаблари

5.1. ДПМ озиқ-овқат блоки, овқат тарқатиш, буфет ва ошхона бўлимларига ишга кираётган шахслар яшаш жойида даволаш-профилактика муассасалари (ёки касбий тиббий кўриклар поликлиникаларида) терапевт, дерматовенеролог, алоҳида ҳолатларда эса стоматолог ва отоларинголог кўригидан ўтиши шарт; бактерияташувчанлик, гелминтташувчанлик, таносил ва терининг инфекцион касалликлари юзасидан текширилиш амалдаги тегишли ҳужжатларга мувофиқ ўтказилади.

5.2. Янгидан иш бошлаётганлар гигиеник тайёргарлик курсини (санитария минимумини) тинглаб, имтиҳонлар топшириши керак. Тиббий текширув ва гигиеник тайёргарлик бўйича имтиҳон натижалари тақдим этилмагунча, шунингдек, ишга киришга расмий рухсатнома олмасдан туриб, янгидан ишга қабул қилинмайди ишга қўйилмайди.

5.3. Озиқ-овқат маҳсулотлари, асбоб-ускуна, асбоб-анжом ва идиш-товоқлари билан бевосита мулоқотда бўладиган ходимлар 2 йилда 1 марта гигиеник тайёргарликдан ўтиб, имтиҳон топширишлари лозим. Барча тиббий текширув ва гигиеник тайёргарлик натижалари шахсий тиббий дафтарга (ёки гувоҳномага), шунингдек, озиқ-овқат блоки ходимлари рўйхати билан тиббий текширувлар дафтарига киритилади. Озиқ-овқат блоки ходимлари тиббий дафтарлари диетолог ҳамширада (озиқ-овқат блоки мудирини), овқат тарқатувчи ва буфетчиларники эса ДПМ буфет бўлимларида сақланади.

6. Озиқ-овқат маҳсулотларини қабул қилиш ва сақлашга қўйиладиган санитария-гигиеник талаблар

6.1. Касалхона озиқ-овқат блокига келиб тушаётган барча маҳсулотлар, озиқ-овқат хомашёси тегишли стандартлар (ГОСТ, ОСТ), техник шартлар (ТШ) талабларига жавоб бериши ҳамда ишлаб чиқарувчи, ишлаб чиқарилган сана, сақланиш муддати кўрсатилган ҳужжатлар, шунингдек, уларнинг сифатини тасдиқловчи ҳужжатлар (“Гигиеник сертификат” ва “Мувофиқлик сертификати”) илова қилиниши лозим.

6.2. Озиқ-овқат блокига бундай ҳужжатларсиз, яроқлилик ва сақлаш муддати ўтиб кетган, айниш аломатларга эга маҳсулотлар қабул қилинишига йўл қўйилмайди.

6.3. Қуйидагиларни қабул қилиш тақиқланади:

- ветеринария муҳрисиз гўшт, шартли равишда яроқли гўшт, сувда сузувчи парранда гўшти, ўрдак ва ғоз хом тухумлари, инкубатор товуқ тухумлари (палағда тухумлар), бомбаж (гўштли, балиқли, сабзавотли) консервалар, омборхона зараркунандалари, механик аралашмаларга эга, моғорли ёки униб кетган ун, ёрмалар, кўкарган картошка (таркибида солонин бор), истеъмол қилиш муддати ўтиб кетган тез айнийдиган маҳсулотлар, ачиган сут, яққол айниш аломатларига эга маҳсулотлар, шунингдек, сифат кафолатига эга бўлмаган шубҳали маҳсулотлар.

6.4. Қуйидагиларни биргаликда сақлаш тақиқланади:

- хом ёки ярим тайёр маҳсулотларни тайёр ошхона маҳсулотлари билан;
- сифати яхши ва айниган маҳсулотлар билан;
- ўткир хидли озиқ-овқат маҳсулотларини ҳидни ўзига осон сингдирадиган маҳсулотлар (шакар, ун, чой, ёғлар, тухумлар) билан;
- озиқ-овқат маҳсулотлари, идишларни хўжалик материаллари билан.

6.5. Совиган ва совутилган хом гўшт совутгич камераларида (+2+4°C ҳароратда) совутилган хом гўшт бири-бирига, деворлар ва полга тегмаслиги учун оқартирилганилмоқларга илиб қўйилади. Музлатилган ва совутилган парранда, балиқ улар келиб тушган идишда, колбасалар осиб қўйилган ҳолатда сақланади. Сут маҳсулотлари (творог) қутиларда (майда қадоқда) совуқ жойда, сметана эса тамғаланган металл флягаларда, зич ёпиладиган идиш-товоқда сақланади. Творог ва сметана солинган идишда қошиқ қолдириш тақиқланади. Қошиқлар маҳсул идишда сақланиб, ҳар куни ювилади ва қайнатилади. Йирик пишлоқлар идишсиз ёғоч тоқчаларда, кичик пишлоқлар идиш ёки тоқчаларда бир-бирига теккизмасдан сақланади. Пишлоқдаги шилимшиқ ва моғор 3 фоизли ош тузи эритмасига ивигилган салфетка билан артиб тозаланалади. Сариёғ совуқ жойда идиш ёки пергаментга ўраб бўлак қилиб, тухумлар идиш, сочилувчан маҳсулотлар хампалар (ёки саноат идиши, қоп) пастки юзаси полдан камида 15 см юқори бўлган шкаф ва тоқчаларда сақланади. Нон эшиклари шамоллатиш учун теишларга эга тоқча, жавон ёки шкафлардаги қутиларда сақланади. Нон сақлаш тоқча ва шкафлари ҳар куни ошхона сиркасининг 2 фоизли эритмасида хўлланган салфетка билан артилади. Картошка ва сабзавот қуруқ, яхши шамоллатиладиган қоронғи хонада тоқчалар ёки ёғоч тагликли полда сақланади (тагликнинг полдан масофаси 15 см бўлиши керак), картошка цемент полда сақланиши тақиқланади. Картошка ва пиёз вақти-вақти билан сараланади, ҳамда чириган илдизмевалардан тозаланалади. Ичак-човоқ маҳсулотлари турларига қараб сараланади ва совуқ жойдаги қутиларда алоҳида сақланади.

Тузланган карам совуқ жойда бочкаларда намақобга ботирилган ҳолда, кўкатлар эса 8°Сдан юқори бўлмаган ҳароратда тоқчаларда сақланади.

6.6. Музлатиш камералари (музлатгичлар) маркировкаланган (гўшт учун, сут маҳсулотлари учун ва ҳ.к.лар) бўлиши, ҳафтасига 1 марта ювиш воситалари ёрдамида ювилиши даркор. Музлатиш камералари (музлатгичлар) тўлдириб юборилиши тақиқланиб, музлатиш қурилмаси ва музлатгичда сақланаётган озиқ-овқат маҳсулотлари ўртасидаги масофа камида 8 см бўлиши лозим.

7. Даволаш муассасалари бўлимларида озиқ-овқат маҳсулотлари ва тайёр овқатларни ташишга қўйиладиган санитария талаблари

7.1. Озиқ-овқат маҳсулотларини (ҳам хомашё, ҳам тайёр маҳсулотни) ташиб ўтиш бу мақсад учун махсус мўлжалланган ёпиқ автомобиль транспортида амалга оширилиши лозим. Тез айнийдиган маҳсулотлар совутиладиган ёки изотермик транспорт воситаларида ташилади.

7.2. Озиқ-овқат маҳсулотлари ва тайёр маҳсулотларни ташувчи автомобиль транспорти ҳудудий Давлат санитария-эпидемиология назорати маркази томонидан берилган санитария паспортга эга бўлиши лозим.

7.3. Озиқ-овқат маҳсулотлари ташувчи автомобиль транспорти тоза сақланиб, ҳар куни автотранспорт ювиш учун канализация тизимида уланган махсус майдончада яхшилаб ювилиши лозим. Автотранспорт ифлосланган тақдирда эса, ҳар бир ташиб ўтишдан сўнг ювилиши керак.

7.4. Озиқ-овқат ва тайёр маҳсулотларни ташувчи автомобиль транспортида одам, бемор, чойшаб, асбоб-ускуна, қурилиш материалларини ташиш ва ундан бошқа хўжалиқ мақсадларда фойдаланиш тақиқланади.

7.5. Гўшт, балиқ, сабзавот ярим тайёр маҳсулотларни ташиш учун зич ёпиладиган қопқоқли маркировкаланган (металл, полимер ёки ёғоч) идиш ишлатилиши лозим. Идишсиз, ёйилган ҳолда картошка ва сабзавотлар ташилади. Гўшт нимталанмаган, тўлиқ нимталанмаган ҳолда тоза брезентга солиниб ёки унга ўралган тарзда идишсиз етказилади. Сут (кефир, қатик) бутилка, қоғозхалта ва тамғаланган флягаларда; творог ва сметана – зич ёпилган тамғаланган идишда ёки саноат ўрамида; сариёғ – саноат ўрамли қутиларида ташилади. Балиқ, гўшт, парранда, колбаса маҳсулотлари ичиқалайбилан қопланган қутиларда ёки саноат ўрамда ташилади. Нон ва нон маҳсулотлари лоток ёки силлиқ рандаланган қутиларда, шунингдек, контейнерларда етказиб берилади.

7.6. Гўшт, балиқ ва сабзавот каби яримтайёр маҳсулотлар маркировкаланган қопқоқли металл, полимер, ёғоч идишда етказилиб, бу идишни хомашё ва тайёр маҳсулот сақлаш учун ишлатиш тақиқланади.

7.7. Қандолат (печенье, конфеталар), макарон маҳсулотлари, ун, ёрмалар саноат ўрамида ташилади.

7.8. Ташилувчи тез айнийдиган озиқ-овқат маҳсулотлари ишлаб чиқарувчи томонидан берган маҳсулот сифатини тасдиқловчи ҳужжатларга (юкхатлари, “Гигиеник сертификат” ва “Мувофиқликсертификат”) эга бўлиши лозим. Бундай ҳужжатларда маҳсулот ишлаб чиқарилган вақт ва сана, сақлаш ва сотиш муддатлари кўрсатилган бўлиши керак.

7.9. Озиқ-овқатларни санитария паспортга эга бўлмаган автотранспортда ташиш тақиқланади.

7.10. Тайёр овқатни касалхона буфет (овқат тарқатиш хонаси) ва ошхона бўлимларига етказиш учун махсус автотранспорт, электрокаралар, маркировкаланган аравачалар ишлатилади.

- 7.11. Касалхона бўлимларига тайёр овқатни етказиш учун буфетчи-санитарлар термос, зич ёпиладиган идиш-товоқ (сирланган, алюмин кастрюллар, сирланган челақлар), катта ёки кичик идишлардан (алоҳида буюртма ва порцияли таомлар учун) фойдаланиши лозим.
- 7.12. Касалхона буфет ва (овқат тарқатиш хонаси) ошхона бўлимларига овқат етказиш учун сири кўчган сирланган идиш (кастрюллар, челақлар), қопқоқсиз идиш, пластмассали, рухланган, мис идишдан фойдаланиш қатъиян тақиқланади.
- 7.13. Касалхона буфет ва (овқат тарқатиш хонаси) ошхона бўлимларига нон етказиш полиэтилен ёки клеёнкали халтачаларда амалга оширилади. Вақти-вақти билан (ҳафтасига 1 марта) нон етказиш халтачалари қайноқ сувда ювилиб қуритилиши керак, уларда нон сақлаш тақиқланган. Нон етказиш учун матоли халтачаларни ишлатиш тақиқланади.
- 7.14. Бўлимларга тайёр овқатни етказишда ишлатилувчи аравачалар, идиш-товоқларни ювиш ва сақлаш касалхона овқат тарқатиш ва ошхона бўлимларидаги ювиш жойида амалга ошириш лозим.
- 7.15. Даволаш муассасаси озиқ-овқат блоки хоналарида бўлимларга тайёр овқатни етказишда ишлатилувчи аравачалар, идиш-товоқларни ювиш ва сақлаш қатъий тақиқланади.

8. Даволаш муассасаси озиқ-овқат блокада беморлар учун овқатланиш рационага қўйиладиган санитария талаблари

8.1. Беморларни шифобахш овқатлантириш мажмуавий терапиянинг мажбурий таркибий қисми ҳисоблаиб, барча даволаш-профилактика муассасаларида замонавий илмий даражада қўлланилиши лозим.

8.2. Барча даволаш-профилактика муассасаларида камида 4 маҳал овқатланиш режими (нонушта, тушлик, иккинчи тушлик, кечки овқат) қўлланилиши керак.

8.3. Беморлар суткалик овқатланиш рационлари уларнинг юқори биологик қийматга эга маҳсулотларга бўлган физиологик эҳтиёжларини ҳисобга олган ҳолда таркибига турли хил озиқ-овқат маҳсулотлари кириши лозим. Беморларни овқатлантириш учун таомнома-таксимот врач-диетолог назорати остида диетолог ҳамшира томонидан амалдаги норматив ҳужжатга мувофиқ тузилиши керак.

8.4. Беморлар суткалик овқатланиш рационлари кимёвий таркиби (оқсил, ёғ, углеводлар) ва энергетик қиймати амалдаги норматив ҳужжатга мувофиқ парҳезнома тавсифлари талабларига мувофиқ бўлиши лозим.

8.5. Беморлар суткалик овқатланиш рационлари кимёвий таркиби (оммавий парҳезлар) ҳисоблаш врач-диетолог, диетолог ҳамшира томонидан 10 кунда 1 марта, шунингдек, таомнома-таксимотда маҳсулот ёки таомлар алмаштирилган кунда олиб борилиши даркор.

8.6. Даволаш-профилактика муассасалари озиқ-овқат блокларида касалхонада қўлланиладиган барча парҳезлар бўйича мавсумий намунавий 7 кунлик таомномаси, беморлар учун парҳез таомлар ва ошхона маҳсулотларини тайёрлаш варақа-таксимоти, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги 2001 йил 29 майдаги 230-сонли буйруғи билан тасдиқланган “Шифобахш пазандалик. Парҳез ва шифобахш овқатланиш учун таомлар тўплами”, 2011 йилдаги “Шифобахш овқатланиш” ва “Турли касалликларда болаларни шифобахш овқатлантириш” китоблари бўлиши керак.

- 8.7. Касалхона бўлимларига жўнатишдан олдин тайёр овқатни ҳар куни сифат жиҳатдан саралашни (бракераж ўтказиш) бракераж комиссияси амалга ошириб, унинг таркибига касалхона бўйича навбатчи шифокор, врач-диетолог, диетолог ҳамшира, овқат тайёрлаш бўлими мудирлари (бош ошпаз, бригадир ошпаз, катта ошпаз) киради. Тайёр овқат бракеражи натижалари беморларга берилишига рухсат берилганлиги (ёки берилмаганлиги) тўғрисида мажбурий қайд этилган ҳолда бракераж дафтарида рўйхатга олиниши лозим.
- 8.8. Даволаш муассасаси раҳбари вақти-вақти билан касалхона навбатчи шифокори ўтказган бракеражга қарамай ва турли вақтда беморлар учун тайёр овқат бракеражини ўтказди.
- 8.9. Намуна олиш (бракераж) ўз ичига қуйидагиларни олади:
- тайёр таомлар таомнома-тақсимот маълумотларига мувофиқлиги;
 - тарқатилиш пайтида тайёр таомлар ҳароратини аниқлаш;
 - тайёр таомларни органолептик ўрганиш (таом тайёрлиги, сабзаётлар кесилиши шаклига риоя этилиши, таомлар таъми, ҳиди, қуюқ-суюқлиги, сифати жиҳати, таомларда бегона аралашмалар йўқлиги, парҳез таомлар тайёрланиш технологиясига мувофиқлиги);
 - тайёр таомлар чиқишини аниқлаш, таомлар чиқишининг таомнома-тақсимот ҳисоб-китоб маълумотларига мувофиқлиги;
 - - озиқ-овқат блоки санитария ҳолатини баҳолаш.
- 8.10. Ҳар куни диетолог ҳамшира таомнома-тақсимот бажарилган кунда беморлар учун мўлжалланган таомлардан (энг кўп оммавий парҳезлар) суткалик намунасини қолдириши керак. Намуналар тоза ювилган зич ёпилган шиша банкаларда солиниб музлатгичда бир сутка сақланади. Суткалик намуналар учун биринчи ва иккинчи таомлардан ярми, порцияли таомлар (котлетлар, юмалоқ котлетлар, сирник ва ҳ.к.лар) эса бутунлигича олинади.
- 8.11. Болалар даволаш муассасаларида, болалар уйларида суткалик тайёр овқатни С витамини билан бойитиш ишлари олиб бориш лозим. Ҳар куни биринчи ва иккинчи таомлар (шўрва, компот, шарбат, мева ва сабзаёт ичимликлари) витаминлаштирилиши керак.
- 8.12. Аскорбин кислотаси (С витамини) тайёр таомларга қуйидаги ҳисоб-китобда солинади:
- 1 ёшгача бўлган болалар учун 30 мг;
 - 1 ёшдан 6 ёшгача бўлган болалар учун 40 мг;
 - 6 ёшдан 12 ёшгача бўлган болалар учун 50 мг;
 - 12 ёшдан 17 ёшгача бўлган бола ва ўсмирлар учун 70 мг;
 - катта ёшдаги беморлар учун 80 мг;
 - ҳомиладор аёллар учун 100 мг;
 - эмизикли аёллар учун 120 мг.
- 8.13. Диетолог ҳамшира таомларни витаминлаштиришни бўлимларга овқатларни бевосита тарқатиш маҳалида озиқ-овқат блокада амалга ошириши лозим. Витаминлаштирилган таомларни иситишга йўл қўйилмайди. С-витаминлаштириш ўтказилганлиги тўғрисидаги маълумотларни диетолог ҳамшира таомларни С-витаминлаштириш дафтарида қайд этиши лозим

8.14. Даволаш муассасалари озиқ-овқат блокида қуйидагилар тақиқланади:

- сифати шубҳа уйғотувчи маҳсулотларни ишлатиш;
- ветеринария назоратидан ўтказилмаган ва ветеринария муҳри бўлмаган гўшт, шартли ярокли (қизил рангли думалоқ муҳрга эга) гўшт ишлатиш;
- таъминловчида пастеризациядан ўтмаган сутни ишлатиш;
- шишиб чиққан (гўшт, балиқ, сабзавот, мева, резавор мева, сут) консервалар ишлатиш;
- ишлаб чиқарувчи тақдим қилган сифатни тасдиқловчи ҳужжатларга (“Гигиеник сертификат” ҳамда “Мувофиқлик сертификати”) эга бўлмаган маҳсулотларни ишлатиш;
- сақлаш ва яроклилиқ муддати ўтиб кетган маҳсулотларни ишлатиш;
- сохталаштирилган маҳсулотлар, генетик ўзгартирилган (генетик модификацияланган, ГМО ёрлиғига эга маҳсулотлар ва хомашё) озиқ-овқат маҳсулотлари ва хомашёни ишлатиш;
- омборхона зараркунандалари томонидан зарарланган, қўланса ҳидли ва бартараф этиб бўлмайдиган аралашмаларга эга ёрма ва унни ишлатиш;
- гўшт ва балиқдан тайёрланадиган суюқ таомлар, холодец таом, гўшт ва аралаш маҳсулотлардан паштетлар тайёрлаш;
- қатик, айрон, қимиз, қимрон, сузма, творог тайёрлаш;
- нон кваси, морс, крүшон, глинтвейн тайёрлаш;
- кефир ва нон квасидан окрошка тайёрлаш;
- норин, хасип, чалоб, қазини, атала тайёрлаш;
- термик ишлов бермасдан творогдан таомлар тайёрлаш (саноат идишида кадокланган пастасимон твороги бундан мустасно);
- униб кетган ва кўкарган картошкадан таомлар тайёрлаш;
- ўрдак ва ғоз тухумларидан таомлар тайёрлаш;
- шўрва концентратларидан таомлар тайёрлаш;
- ранг берувчи ва хушбўй моддалар ишлатиб таомлар тайёрлаш;
- беморларни овқатлантиришда дудланган, яримдудланган колбасалар, дудланган балиқ, парранда, дудланган гўшт, гидрогенизацияланган ёғлар, спредлар ишлатиш;
- қўзиқоринлар, ёввойи баргли кўкатлардан (беда, ялпиз ва бошқалар) таомлар тайёрлаш;
- сметана, майонез солинган гўшт, тухум, балиқ ва сабзавотли салатлар тайёрлаш;
- пиширилган макарон, вермишель, майда макаронларни водопровод сувида ювиш;
- кремли қандолат маҳсулотларини (пирожное) тайёрлаш;
- мослаштирилган қуруқ сут аралашмаларидан, кўкрак ёшидаги болалар учун қуруқ сут бўтқаларидан овқат рационларини тайёрлаш (улар ДПМ бўлимларида бевосита тайёрланиши керак);
- «Унипит», «Инпитан», «Атлантен», «Оволакт», «Нутриен-стандарт», «Зонд – I, II, III», «Нутрозим», «Эншур» ва бошқа саноат аралашмаларидан зондли овқатланиш учун рационлар тайёрлаш (улар ДПМ бўлимида тайёрланиши керак)

9. Даволаш-профилактика муассасаларининг озиқ-овқат блоки, ошхона ва озиқ-овқат омборхонасида ўтказиладиган дезинсекция, дератизация тадбирлари

9.1. Озиқ-овқат блоки (ошхона), озиқ-овқат омборхонасида пашша ва сувараклар мавжудлиги унинг санитария ҳолати қониқарсиз эканлигидан далолат беради.

9.2. Пашшалар тухум қўйишини олдини олишга ҳудудни тегишли гигиеник ҳолатда сақлаш, ахлат тўплагичларни тўғри ишлатиш, ҳамда чиқиндиларни ўз вақтида олиб ташлаш киради. Хонага учиб кирган пашшаларни йўқ қилиш учун ёпишқоқ қоғоз қўлланилади. Барча очиладиган деразаларга баҳорда металл (капрон) тўрлар ёки дока тортилиши керак.

9.3. Озиқ-овқат маҳсулотларини пашшалардан дока билан ҳимоялаш ва ёпик шкафларда сақлаш зарур. Профилактик дезинфекция иш куни тугаганидан сўнг амалга оширилади. Фақат девор, шифт ва дераза ромларига ишлов берилади, пол ва асбоб-ускунага эса ишлов берилмайди.

9.4. Дезинсекция қилингандан кейин иш бошлашдан олдин ҳамма жой яхшилаб тозалаб йиғиштирилади.

9.5. Сувараклар билан кураш учун деворлардаги, шкафлардаги тиркишлар ёпилади, стол, токча ва кутиларда овқат қолдиқлари ва ушоқлар қолиб кетишига йўл қўйилмайди.

9.6. Сувараклар топилган тақдирда хоналар яхшилаб йиғиштирилади ва ҳашаротлар тўпланган жойларга қайноқ сув қўйилади.

9.7. Сувараклар билан кураш учун картошка унидан 1:1 нисбатда, шунингдек, шакар ёки нон билан борат кислота эритмасидан янги тайёрланган бўрчалар қўлланилади.

9.8. ДПМ озиқ-овқат блоки, ошхонаси ва озиқ-овқат омборхонаси хоналарида дезинфекция қилишда фосфор-органик заҳарли кимёвий моддалар (дихлофос, карбофос, метафос ва бошқалар), таркибида хлор сақловчи кимёвий моддалар (гексахлоран, циклогексан ва бошқалар) ишлатилиши тақиқланади.

9.9. Кемирувчилар пайдо бўлишини олдини олиш учун пол ва деворлардаги тешиклар, бинодаги техник ўтказмалар атрофидаги туйнуклар цементланади. Ертўлалардаги шамоллатиш туйнуклари метал тўрлар билан ёпилади. Кемирувчилар пайдо бўлганида сичқон, каламуш қопқонлари қўлланилади.

9.10. ДПМ озиқ-овқат блокхоналари, ошхона ва озиқ-овқат омборхонасида дератизация тадбирларини ўтказишда таркибида мишьяк, симоб бор ва бошқа кимёвий тузоқлар ишлатилиши қатъий тақиқланади.

10. Озиқ-овқат блоки хоналарида тозалаш ишларини олиб боришга қўйиладиган талаблар

10.1. Пол, дераза ва шу кабилардаги ифлосланишларни ўз вақтида тозалаган ҳолда озиқ-овқат блоки барча хоналарини намунавий тозаликда сақлаш лозим. Кундалик тозалаш ишлари ҳар куни 1-2 марта намли усулда амалга оширилади, ишлаб чиқариш хоналари эса – ифлосланиш даражасига қараб иш куни давомида йиғиштирилади. Озиқ-овқат қолдиқлари билан ифлосланган хоналар поллари кальцийли сода қўшилган иссиқ сув билан ювилади. Ҳожатхона дастаклари таркибида 0,5% хлор сақловчи дезинфекция воситалари ёки бошқа дезинфектантлар ёрдамида йўриқномага мувофиқ дезинфекция қилинади.

10.2. Озиқ-овқат блокларида ҳафтасига камида 1 марта, ошхоналарда эса ойида камида 1 марта барча хоналар дезинфекцияловчи воситалар қўлланилган ҳолда мукамал йиғиштирилади. Санитария-техник қурилмалари – раковина, умивальник, унитаз ва бошқалар айниқса яхшилаб тозалаб ювишни талаб этади. Умивальникларсовун, қўл чўткалари, электр қуритгичлар ёки қоғозли ўрама сочиқлар билан таъминланади.

10.3. Озиқ-овқат блоки хоналарини йиғиштириш учун ишлатиладиган барча асбоб-анжомлар (челак, швабра, тоғора) маркировкаланган (ювиш хонасини йиғиштириш учун, санитария узелни йиғиштириш учун, иссиқ хонани йиғиштириш учун ва ҳ.к.лар) бўлиши лозим. Озиқ-овқат блоки хоналарини тозалов ишлари учун ишлатиладиган латта, чўтка, дезинфекцияловчи воситалар эритмалари алоҳида ажратилган жойларда сақланиши керак.

10.4. ДПМ озиқ-овқат блоки ишлаб чиқариш хоналарига бегона шахслар кириши қатъиян тақиқланган.

11 . Даволаш-профилактика муассасалари буфет хоналари (овқат тарқатиш), ошхона бўлимларига қўйиладиган санитария-гигиеник талаблар

11.1. Беморлар овқатлантириш режими, санитария ва эпидемияга қарши норма ва қоидалар, бемор қариндошлари олиб келган озиқ-овқат маҳсулотларини қабул қилишга риоя этилиши, ошхоналарининг (овқат тарқатиш хона) тегишли асбоб-анжом, ускуналар ва идиш-товоқлар билан таъминланиши учун даволаш муассасаси мудури масъул бўлади.

11.2. Буфет ва ошхоналар таркиби ва майдонлари амалдаги норматив ҳужжатларга мувофиқ бўлиши керак. Шу билан бирга буфетлар ҳар 1 нафар бемор ҳисобидан қуйидагилар билан таъминланиши лозим: биттадан чуқур, майда ва ўртача ликопча, вилка, қошиқ (ош ва чой), стакан (кружка), идиш-товоқларни ювиш ва дезинфекцияловчи воситалар билан ивитиш ва қайнатиш учун бак, буфет учун деб маркировкаланган тозалаш ишлари анжомлари (челак, латта, чўткалар, швабра ва ҳ.к.лар).

11.3. Касалхона бўлимларидаги буфетлар совуқ ва иссиқ сув билан таъминланиши лозим; иссиқ сув таъминоти тармоғи мавжудлигидан қатъий назар улар узлуксиз ишлаб турувчи электрқайнатгичлар билан жиҳозланган бўлиши керак.

11.4. Озиқ-овқат блокидан овқатларни бўлимларга етказиш учун маркировкаланган идиш-товоқлар – термос, қопқоқли сирланган кастрюль (турли сифимда), қопқоқли сирланган челак ва қопқоқли алюмин кастрюллар (турли сифимда) бўлиши керак. Сири қўчган сирланган, пластмасса, оқартирилган, мис, темир, рухланган идиш-товоқларни тайёр овқатни етказиш учун ишлатиш қатъиян тақиқланади.

11.5. Бўлимлардаги ошхоналар гигиеник қопламали столлар, стуллар (беморлар учун ўтириш жойлари бир нафар беморга 1,5 м.кв ҳисобда белгиланган), олиб келинган озиқ-овқат маҳсулотларини сақлаш учун музлатгич (олиб келинган озиқ-овқат маҳсулотларини учун музлатгичда дори-дармонларни сақлаш тақиқланган) билан жиҳозланади. Ошхонада канализация тармоғи, иссиқ ва совуқ сув таъминотига уланган умивальниклар ўрнатилиши лозим. Бўлимлардаги ошхоналар ёруғ, шинам, эстетик безатилган бўлиши керак.

- 11.6. Ошхонада парҳезлар рақамлари, таомлар номлари ва ҳар бир порция вазни кўрсатилган жорий кун учун таомнома илиб қўйилган бўлиши керак.
- 11.7. Овқат тайёрлангандан сўнг 2 соатдан кечиктирилмасдан тарқатилади.
- 11.8. Беморларга овқат тарқатишни бўлим буфетчи ва навбатчи ҳамширалари амалга оширади. Тарқатувчи овқатни фақат “овқат тарқатиш учун” деб маркировкаланган халатларда тарқатади. Овқат тарқатишдан олдин овқат тарқатувчи ва ҳамширалар кўлланини совун билан ювиши лозим.
- 11.9. Бўлим палата ва бошқа хоналарини тозалаш билан шуғулланувчи техник ходимлар овқат тарқатишига йўл қўйилмайди.
- 11.10. Оғир беморлардан ташқари бўлим барча беморларини овқатлантириш ошхонада амалга оширилади. Беморлар палаталарда овқатланиши, идиш-товоқлар палатада ўрнатилган раковинада, бўлим санитария хоналарида ювилиши қатъиян тақиқланади.
- 11.11. Беморлар шахсий озиқ-овқат маҳсулотлари (қариндошлар бериб юборганлари) тумбочкада (қуруқ маҳсулотлар), тез бузилувчи маҳсулотлар эса бериб юборилган озиқ-овқат учун махсус совутгичда сақланиши лозим.
- 11.12. Бериб юборилган озиқ-овқат маҳсулотлари беморга қариндошлари томонидан фамилияси ва бериб юборилган маҳсулот қабул қилинган санаси ёзилган шаффоф целлофан халталарда топширилади. Бўлим тиббиёт ходимлари (катта тиббиёт ҳамшираси) томонидан беморларда сақлаш муддати ўтган, бемор фамилияси ёзилмаган, шунингдек, айниш аломатларига эга маҳсулотлар топилган тақдирда, бундай маҳсулотлар чиқиндиларга ташлаб юборилиши лозим. Бемор бериб юборилган озиқ-овқат маҳсулотларини сақлаш, қабул қилиш қоидалари билан бўлимга ётқизилганда хабардор этилиши керак.
- 11.13. Бериб юборилган озиқ-овқат маҳсулотларини тартибга солиш озиқ-овқатдан заҳарланишни олдини олиш ва тайинланган шифобахш овқатланиш тартибига риоя этилишида муҳим аҳамият касб этади. Даволовчи шифокор бемор ва унинг қариндошларига қандай маҳсулотларни олиб келиш мумкинлигини аниқ тушунтириши шарт. Бериб юборилган озиқ-овқат маҳсулотларини қабул қилиш жойларида рухсат этилган маҳсулотлар тури ва микдорининг рўйхати, шунингдек, қариндошлардан қабул қилишга тақиқланган маҳсулотлар рўйхати илиб қўйиш лозим.
- 11.14. Парҳез тури бўйича беморларга бериб юборишга рухсат этилган маҳсулотлар рўйхати даволаш муассасаси врач-диетолог ёки ҳамшираси томонидан белгиланади.
- 11.15. Пирожное, тортлар, музқаймоқ, колбаса маҳсулотлари, паштет, сельд, гўшт ва балиқ консервалари, уйда тайёрланган шўрвалар, кабоб, сомса, хоним, манти, хасип, қазӣ, норин (кўчада тайёрланган), цитрус мевалар (банан, ананас, киви), квас, морс, лимонадлар, пиво, курт қабул қилиш тақиқланади.
- 11.16. Ҳар сафар овқат тарқатилиши ва беморлар овқатланишидан сўнг буфет ва ошхона хоналари дезинфекцияловчи воситалар эритмаларидан фойдаланилган ҳолда яхшилаб йиғиштирилади.
- 11.17. Поллар артилганидан сўнг тозалаш материали 0,5 фоизли хлор охаги ёки 1 фоизли хлорамин эритмасига 60 дақиқага солиниб, унда кейин оқар сувда чайилади ва қурилади.

11.18. Овқат қолдиқлари маркировкаланган (“озиқ-овқат чиқиндилари учун”) қопқокли идишларда (баклар, челақлар) тўпланади, баклар ўз вақтида бўшатилади ва ювилади. Озиқ-овқат чиқиндиларини зарарсизлантириш фақат инфекция, сил касалликларига ихтисослашган муассасаларда амалга оширилади.

11.19. Буфетчилар (овқат тарқатувчилар) шахсий гигиена қоидаларига риоя этиши, санитария узелига киришдан олдин махсус кийимни ечиши, ундан кейин қўлларини совунлаб ювиши лозим. “Овқат тарқатиш учун” халатларини фақат касалхона бўлимида беморларни бевосита овқатлантириш олдидан кийиши керак. “Овқат тарқатиш учун” деб маркировкаланган халатларда бўлим ташқарисига чиқиш тақиқланади. “Овқат тарқатиш учун” халатларини ювиш тартиби ва бутлиги худди даволаш муассасаси озиқ-овқат блоки ходимлари учун белгиланганидек белгиланади.

12. Даволаш муассасаси буфети (овқат тарқатиш хонаси), ошхона бўлимида идиш-товоқларни ювиш тартиби

Ошхона идиш-товоқларини қўлда ювиш тартиби:

- 1) овқат қолдиқларини чўтка ёки ёғоч курак билан бакчаларга олиб ташлаш;
- 2) чўтка ёрдамида ювиш воситалари билан сувда (50°C) ювиш (ювиш ишлари ўтказиладиган 1-резервуарда);
- 3) йўриқномага мувофиқ 2-ювиш резервуарида таркибида 0,5% хлор сақловчи дезинфекция воситаси эритмаси ёки бошқа дезинфектантлар билан (10-15 дақиқага) дезинфекция қилиш;
- 4) 3-ювиш резервуарида 65°C дан паст бўлмаган тоза иссиқ сув қуйиш;
- 5) панжара, токча ва қуритиш шкафларида қуритиш.

Шиша идиш-товоқларни ювиш тартиби:

Шиша идиш-товоқлар 2 резервуарли ювиш идишида ошхона идиш-товоғидан алоҳида ҳолда биринчи навбатда ювилади.

- 1) стаканларни механик тозалаш;
- 2) ювиш ва дезинфекцияловчи воситалар қўлланилган ҳолда ювиш;
- 3) 2-ювиш резервуарида 65°C ҳароратдан паст бўлмаган оқар иссиқ сув қуйиш билан чайиш;
- 4) стаканларни панжаралар, токчада қуритиш.

Инфекцион касалликлар касалхоналари ва уларга тенглаштирилган касалхоналарда (бўлимларда) стаканларни қайнатиш мумкин бўлган чашкаларга (фаянсли) алмаштириш мақсадга мувофиқдир.

Ошхона анжомларини (қошиқлар, вилкалар) ювиш тартиби:

- 1) механик тозалаш;
- 2) 1-ювиш резервуарида ювиш ва дезинфекциловчи воситалар ёрдамида ювиш;
- 3) 2-резервуарда 65°C ҳароратдан паст бўлмаган оқар иссиқ сув қуйиб чайиш;
- 4) анжомларни қуритиш.

Инфекцион, сил касалликлари касалхоналарида ошхона анжом ва идиш-товоқлари қайнатилади, сўнгра дезинфекцияловчи эритмага (хлораминнинг 0,5 фоизли эритмаси) ботирилади.

Ошхона идиш-товоқларини ювиш тартиби:

Кастрюлкалар, челақлар овқат қолдиқларидан тозаланади, ҳамда ювиш воситалари кўшилган иссиқ (50°C) сувда ювилади. Сўнгра иссиқ сувда (65°C) чайилади ва қуритилади.

Термослар ошхона идиш-товоқларидан ажратган ҳолда махсус ванналар ёки алоҳида хоналарда ювилади. Термослар дастлаб ташқи юзаси ювилади, сўнгра ички юзаси ювиш воситалари ёрдамида ювилади, шундан сўнг иссиқ сув билан чайилади ва қуритилади.

ДПМ буфетлари, овқат тарқатиш хоналари, ошхона бўлимларида идиш-товоқни хантал кукуни, кальцийли сода, хўжлик совуни, кир ювиш кукунлари ёрдамида ювиш тақиқланган.

13. Озиқ-овқат блокада хом маҳсулотларга бирламчи (совуқ) ишлов беришга қўйиладиган санитария-гигиеник талаблар

Озиқ-овқат маҳсулотларига ошхонада ишлов беришнинг биринчи босқичи бирламчи (совуқ) ишлов бериш ҳисобланади. Бирламчи ишлов бериш ва яримтайёр маҳсулотларни сақлаш қодаларига риоя этмаслик маҳсулотлар сифатини пасайтииб, кейинчалик иссиқ ишлов беришда йўқ бўлмайдиган микроблар уруғланишига сабаб бўлади.

Мева ва сабзавотлар. Сабзавотларга ишлов бериш хоналар ва асбоб-ускуналар ифлосланиши, шунингдек, микроб ва гижжа тухумлари билан билан ифлосланиши боғлиқ экан, у фақат бошқа хоналардан ажратилган тайёрлов (сабзавот) цехида амалга оширилади. С витамини ва бошқа озуқа моддалари йўқолишини камайтиришга алоҳида эътибор берилади. Машинада ишлов бериш картошка учун 2 ва илдизмевалар учун 5 дақиқадан ошмаслиги керак. Картошкани қўлда тозалаш (“кўзчалари”, пўсти, бузилган қисмини тозалаш) уни сувда ботиб туришини қисқартирган ҳолда тез бажарилиши лозим. Сақлаш зарур бўлганда тозаланган картошкани қорайиб қолиши олдини олиш мақсадида бутун тугунақлар ҳолатида совуқ сувда 2-3 соатдан оширмай сақлаш керак. Илдизмева ва бошқа сабзавотлар ифлосланиши ва қуриб қолишини олдини олиш учун уларни бутун ҳолда, устига нам мато ёпиб салқин ва қоронғи жойда сақланади. Сабзи, карам қўлда тозаланади. Карамни тозалашда ўрамидаги устки ифлосланган ва қорайган жойлари олиб ташланади, совуқ сувда ювилади (карамда аччиқлик бўлганда), таом тайёрланишидан олдин кесилган карам устидан қайноқ сув қуйилади ёки ўзи 2 дақиқа қайнатилади. Агар карамда қуртлар, капалак қуртлари бўлса, карам 20-30 дақиқага тузли сувга (1 л сувга 25 гр туз) солиниб, сув юзига кўтарилган қуртлар олиб ташланади.

Тузланган карам ювилмайди, чунки бунда унинг таркибидаги С витамини ва минерал моддалар йўқолади. Ўта нордон карамни совуқ сувда ювилади. Аччиқлигини йўқотиш учун бақлажонлар 2-3 дақиқага қайноқ сувга солинади, устидан совуқ сув қўйилади ва пўсти ажратилади.

Сабзи, лавлаги, шолғом ва брюква ваннада чўткалар билан ювилиб, сўнгра тозаланади.

Петрушка, шивит, кўк пиёз, сельдерей сараланганидан сўнг ёпишиб қолган тупроқни йўқотиш учун 30 дақиқага совуқ сувга солиб қўйилади.

Иссиқ ишлов берилмасдан овқатга ишлатиладиган сабзавот, мева ва резавор мевалар оқар сувда айникса яхшилаб ювилади.

Компот учун қуруқ мевалар сараланади ва 2-3 марта илиқ сувда ювилади. Қуруқ меваларда қуртлар, капалак қуртлари бўлганда, улар 20-30 дақиқа илиқ сувга солиб қўйилади, сув юзасига чиққан қуртлар ва капалак қуртлари олиб ташланади.

Гўшт. Музлатилган гўшт ярим нимталанган ва тўрт бўлак ҳолда 0° дан 8°С гача ҳароратда илгакларга илинган ҳолда ёки хона ҳароратида гўшт хонасидаги столларда эритилади. Гўштни майда бўлакларда эритиш, шунингдек, сувда ёки плита ёнида эритиш тақиқланган. Совутилган ёки музи эритилган гўштан ифлосланган жойлари, гўшт ветеринария тасдиқномаси муҳри, қонталаш жойлари кесиб ташланади. Гўшт чўткалар ёрдамида шланг билан латтасиз ювилади. Ювилган гўшт панжараларда қуритилади. Сўнгра гўшт алоҳида бўлакларга бўлинади. Шундан сўнг гўшт нимталади, суякдан ажратилади, гўшдан ортиқча ёғ, пай, томир, парда ва тоғайлари олиб ташланади. Гўшт эҳтиёжга қараб турли ўлчамларда кесилади. Иш тугаганидан сўнг чўткалар ювиш воситалари ёрдамида ювилади, чайилади, устидан қайноқ сув қўйилади; гўшт чопилганидан сўнг кунда тозаланиб, устиданюпқа қават туз сепилади. Гўшт яримтайёр маҳсулотлари (йирик ва майда бўлакчи, порцияли, бўлакланганлари фақат (6°Сдан юқори бўлмаган) ҳароратда сақланади. Гўшт қиймаси заруратга қараб тайёрлиб, уни фақат музлатгичда сақлашга йўл қўйилади. Котлет массаси бевосита иссиқ ишлов бериш олдидан порцияларга ажратилади. Котлет массасидан ярим тайёр маҳсулотларни бўлиш махсус столларда, маркировкаланган тахталарда олиб борилади.

Ичак-чавоқлар (сўйилган мол жигари, буйрақлари, мияси, юраги) юқори даражада микробли уруғланиши ва сақлашга камроқ бардошлилиги туфайли ўта пухта ишлов беришни талаб этади. Ичак-чавоқ маҳсулотлардан таомлар тайёрлашга фақат совутгич асбоб-ускуналар билан таъминланган тақдирда йўл қўйилади. Музлатилган аралаш маҳсулотлар бир қаторга жойлаштирилган идишларда 15-20°С ҳароратда эритилади. Улардан қон, шилимшиқ, тўқима ширасини тозалашга катта эътибор берилади. Жигар томирлар тугунчаси, ўт қопи, пардалардан тозаланади. Буйрақлар пардалари тозаланганидан сўнг ўзига хос ҳиди кетгунига қадар совуқ сувда ювилади.

Парранда. Музлатилган парранда бир қаторга жойлаштирилиб столларда бири-бирига теккизмай 15-20°C ҳароратда эритилади. Нимталанмаган гўштдан намликни мато билан артиб кетказилади. Пат ва тукчалар қолдиқлари бўлган тақдирда нимталанмаган гўшт ун билан суртилади ва дудлантирмайдиган горелкада куйдирилади. Ичак-човоғи тозаланмаган парранданинг ичи тозаланиб, бунда жигари ва ичакларини чиқаришда айниқса эҳтиёткор қилинади. Ичак-чавоғи ярми тозаланган (яъни ичаги олиб ташланган) парранда калласи, бўйни, оёқлари чопиб ташланади, жиғилдони, қизилўнгачи, ошқозони, ўпкаси, юраги, буйраклари, қоринёғи олиб ташланади. Ичак-чавоғи тозаланган парранданинг ўпкаси, бўғзи, қизиўнгачи ва қоринёғи олиб ташланади. Қон қуйқалари ва ортиқча мойи олиб ташланганидан сўнг нимталанмаган гўшт совуқ сувда ювилади ва қуритиш учун кесилган жойи пастга қаратилган ҳолда панжараларга ёйиб чиқилади. Парранданинг ичак-чавоғини тозалаш алоҳида столда бажарилади. Иш тугаганидан сўнг стол ва ишлатилган асбоб-анжомлар ювиш воситалари ёрдамида ювилади, ҳамда 0,2% хлорли оҳак эритмаси ёки 1 фоизли хлорамин эритмаси билан дезинфекция қилинади, сўнгра дезинфекцияловчи воситалар қолдиқларини тозалаш учун стол юзаси иссиқ сув билан ювилади.

Балиқ. Янги ва совутилган балиқ олдиндан тайёргарликсиз нимталанади. Музлатилган балиқхона ҳароратида ёки совуқ, бироз тузланган сувда 2-4 соат солиб эритилади. Эритилган балиқни сақлаш тақиқланган.

Балиқни нимталаш: тангачалари, териси, калласи, сузгичлари, думи олиб ташланади. Қоринчаси орқа тешигидан калласигача ёрилади, барча ичак-човоқлари олиб ташланади. Ўт пуфаги ёрилган тақдирда ўт сингиб кетган тўқималар олиб ташланади. Ичак-човоғи олиб ташланган балиқ ва унинг фойдали чиқиндилари (калласи, думи, сузгичлари) оқар совуқ сувда яхшилаб ювилади. Балиқ чиқиндилари дарҳол иссиқ ишлов беришга юборилади. Балиққа бирламчи ишлов беришда стол, асбоб-анжом ва қўллар микроблар билан айниқса кўп уруғланган тангачалар, ичак-човоқлар билан ифлосланади. Шунинг учун бу столларда порцияларга ажратиб кесиш тақиқланади. Порцияли балиқ бўлақларини унга булаб олиш тоза қутиларда ёки алоҳида столдаги тунука товаларда амалга оширилади.

Порциялаш, балиқни унга булаб олишдан олдин қўллар ювилади ва тоза пичоқлардан фойдаланилади. Балиқ яримтайёр (порцияланган, котлет масса ва бошқа) маҳсулотларини тайёрлаш ва сақлашга қўйиладиган талаблар гўштга қўйиладиган талаблар билан бир хил.

Тухум. Тухумларни ишлатиш олдидан улар овоскоп орқали кўрилади ва кучли (товуқ ахлати билан) ифлосланган тухумлар 2 фоизли кальцийли сода қуйилган илиқ сувда ювилиб, сўнг 0,5 фоизли хлорамин эритмасида чайилади ва сув билан чайиб ташланади. Тухумларни дезинфекцияловчи воситалар эритмаларига ботириш қатъиян тақиқланади.

Меланжни тайёрлаш олдидан муздан эритилади, чунки муздан эритилган ҳолда уни сақлаб бўлмайди. Таомлар тайёрлаш учун ишлатилишидан олдин тухум кукуни шишиши учун 30 дақиқага ивитиб қўйилади (битта порцияга 11 г тухум кукуни ва 30 г сув ҳисобида).

Сочилувчан маҳсулотлар. Ёрмалар (гуруч, перловка, гречка) бегона аралашмалар, пўчоқ, майдаланмаган донларни ажратиб салфеткаларда сараланади. Манний ва бошқа майда ёрмалар элаб олинади. Пишириш олдидан ёрмалар (манний ёрмасидан ташқари) илиқ сувда ювилади. Макарон маҳсулотлари сараланади. Шакар кукуни, ун элакда элаб олинади.

Дуккаклилар (мош, нўхат, ловия) сараланади, ювилади ва шишиши учун 3-4 соатга сувга солиб қўйилади.

XVI. Даволаш-профилактика муассасалари дезинфекция-камера блокига (ДКБ) қўйиладиган талаблар

1. Умумий қоидалар

1.1. Дезинфекция-камера блоки амалдаги норматив ҳужжат талабларига мувофиқ ташкил этилади.

1.2. Буюмларни қабул қилиш хонасида иссиқ ва совуқ сув таъминотига уланган раковина бўлиши керак. Буюмларга ишлов беришга қадар улар сақланадиган омборхонада рухланган темир билан қопланган столлар бўлиши лозим.

1.3. Юклаш хонаси (қабулхона билан қўшилган бўлиши мумкин, бироқ қатъий чегаралаш майдонларига эга бўлади).

Бу хонада қуйидагилар бўлиши керак:

а) пол ювиш учун рухланган маркировкаланган челақ.
б) камеранинг энг юқори юкланишига икки барабар миқдорда кийим-кечак илгичлар.

в) гидропулт.

г) дезинфекция (дезинсекция) қилишлар қайд этиш дафтари.

д) дезинфекция қилиш объектларини саралаш ва сақлаш учун токчалар.

е) махсус кийим, алоҳида ҳимоя воситалари, брезент қўлқоплар (бир жуфт) ва ҳ.к.

з) соат.

ж) табуреткалар (стуллар), рухланган темир билан қопланган стол.

и) маркировкаланган тозалаш асбоб-анжомлари.

Юк тушириш хонасида қуйидагилар бўлиши керак:

а) пол ювиш учун маркировкаланган челақлар ва тозалаш асбоб-анжомлари.

б) дезинфекция қилинган буюмларни саралаш учун стеллажлар. Дезинфекция қилинган буюмларни тоза буюмлар учун махсус ажратилган хонада ёки тоза буюмларни тарқатиш стеллажларида сақлаган маъқул.

в) дазмол тахталари.

г) ходимлар хонаси (шахсий буюмларни сақлаш, овқатланиш ва ҳ.к.)

1.4. Ифлос ва тоза буюмларни сақлаш учун омборхонада икки оёқли нарвон бўлиши керак.

1.5. Дезинфекция-камера блокида дезинфекторлар(2 киши) хизмат кўрсатади (бири юклаш бўлимида, иккинчиси юк тушириш бўлимида). Иш вақтида бир бўлимдан иккинчисига ўтиш тақиқланади. Иш тугаганидан сўнг вирусли гепатитлар тўғрисидаги йўриқномага мувофиқ юклаш бўлимида намли дезинфекция қилиш ишлари олиб борилади. Ўта хавfli инфекциялар ҳолатида камерали дезинфекция қилишда дезинфектор вабога қарши костюминг 1-турини кийиши керак.

1.6. Дезинфекция-камера блоки ходимлари махсус кийими (комбинезон, халат ва ҳ.к.) ҳафтасига 1 марта камерали усулда, резина буюмлар эса намли усулда дезинфекция қилинади.

1.7. Агар ДКБда 1 дезинфектор хизмат кўрсатса, унга юклаш ва тоза (юк тушириш) бўлимларда ишлаш учун махсус кийимнинг 2 та тўплами берилади.

1.8. Касалхона дезинфектори лавозими 50 та ва ундан ортиқ ўринлар ҳисобида белгиланади.

1.9. Дезинфекция эритмаларини марказлаштирилган равишда тайёрлаш бўлими қуйидагиларга эга бўлиши керак:

- доим қулфланган ҳолда сақланадиган дезинфекция воситаларини сақлаш хонаси. Бу хонага бегоналарнинг кириши қатъиян тақиқланади.

- дезинфекция (асосий ва ишчи) эритмаларини марказлаштирилган равишда тайёрлаш учун хона. Хона қуйидагиларга эга бўлиши керак:

- вентиляция тизимига эга ишлаш столи;
- ўлчовли идишлар тўплами;
- тайёрланган эритмаларни сақлаш учун идишлар тўплами;
- дезинфекция воситаларни ҳисобини юритиш, қабул қилиш ва сарфлаш журнали.

1.10. Идишларда дезинфекция эритма тайёрланган сана ҳақида қайд бўлиши керак.

1.11. Дезинфекцияловчи кимёвий воситалар билан боғлиқ барча ишлар яхши шамоллатиладиган хоналарда, махсус кийимда, резина қўлқопларда, герметик кўзойнақларда (ПО-2, ПО-3) ва 4 қаватли дока ниқоб ёки чанга қарши, ёки универсал респираторларда олиб борилади. Ишлар тугаганидан сўнг қўллар ювилади ва юмшатувчи крем суртилади.

1.12. Инфекцион касалликлар касалхонасида (бўлимида) дезинфекция воситалари кундалик сарфининг камида бир ойлик захираси бўлиши лозим.

1.13. Турли инфекциялар ҳолатида дезинфекция камерасининг ишлаш тартиби ва юкланиш нормаси 7-жадвалда келтирилган.

XVII. Даволаш-профилактика муассасаларида дезинфекцияловчи воситаларга эҳтиёж ҳисоб- китоби

1. Умумий қоидалар

1.1. Даволаш-профилактика муассаларида ишлатилаётган (ишлатилиши режалаштирилаётган), Ўзбекистон Республикасида рўйхатдан ўтган, мувофиқлик сертификати ва қўллаш бўйича йўриқномага эга ҳар бир дезинфекцияловчи воситага бўлган эҳтиёж ҳисоб-китоби олиб борилади.

1.2. Дезинфекцияловчи воситани танлаётганда қуйидаги хусусиятларга эга бўлганларига ён босиш керак:

- микробга қарши таъсири спектри кенглиги (бактерицид, вирулицид, фунгицид хоссалар ва бошқалар);

- заҳарловчи таъсири пастлиги (хавфи тўртинчи ёки учинчисинф);

- қўшалок таъсир кўрсатувчанлиги (ювувчи + дезинфекцияловчи ва шу каби);

- ҳар бир дезинфекцияловчи восита турининг қўллаш бўйича йўриқномасига ва зарарлантириш объектлари ифлосланиш даражасига мувофиқ ишчи эритмани ишлатиш муддати узоқлиги (қўп маротабалиги);

- препарат таъсири самарадолиги (шу жумладан, госпитал штаммига);

- микроорганизмлар резистент турлари шаклланиши суствлиги (йўқлиги, иложи бўлса);

- тиббий мақсадга мўлжалланган буюмлар ишлаб чиқарилган материалларга нисбатан агрессивлиги пастлиги;

- саклаш ва транспортировкада барқарорлиги.

1.3. Дезинфекцияловчи воситаларга бўлган эҳтиёж ҳисоб-китоби даволаш-профилактика муассасасининг ҳар бир ташкилий бўлинмасида олиб борилади.

1.4. Даволаш-профилактика муассасасининг дезинфекцияловчи воситаларга бўлган эҳтиёжни ҳисоблаш учун муассаса бош врач буйруғи билан ишчи гуруҳ тузилиб, унинг тақибига даволаш ишлари бўйича бош врач ўринбосари, бош ҳамшира, бўлимлар катта ҳамширалари, дорихона мудирлари, бухгалтерия ходимлари ва бошқалар кирилади. Зарур бўлганда Давлат санитария-эпидемиология ҳудудий марказларидан мутахассислар жалб қилиниши мумкин.

1.5. Дезинфекцияловчи воситаларга бўлган эҳтиёжнинг якуний миқдорини инфекция назорати комиссияси томонидан ҳал қилиниб, бош врач томонидан тасдиқланади.

1.6. Дезинфекцияловчи воситаларга бўлган эҳтиёжни ҳисоблашда зарарлантириш объектлари ва усулини – ишқалаш (суғориш) ёки ботириш (ивитиш) албатта инобатга олинади.

2. ҲИСОБ-КИТОБЛАРНИ ОЛИБ БОРИШ

2.1. Хона, асбоб-ускуна ва бошқа объектларни профилактика (жорий) дезинфекция қилиш учун дезинфекция воситаларига бўлган эҳтиёж ҳисоб-китоби қуйидаги формула бўйича аниқланади:

$$X_i = \frac{N \times K}{100} (S_1 + S_2 + S_3);$$

бунда:

X_i – дезинфекция воситаларига бўлган йиллик эҳтиёж (кг ёки литрда);

Q – дезинфекциялар сони (иш кунлари ва ишлов бериш ҳисобдан аниқланади);

N – 1 кв метрга (л) дезинфекцияловчи эритмасарф-ҳаражат нормаси;

K - дезинфекцияловчи эритма қуюқлиги (концентрацияси) (%);

S_1 - дезинфекция қилинадиган хоналар майдони (кв м);

S_2 - дезинфекция қилинадиган асбоб-ускуналар майдони;

S_3 - дезинфекция қилинадиган бошқа объектлар майдони.

2.2. Зарарсизлантириш объекти сифатида юза майдонлари даволаш-профилактика муассасалари барча бино ва қурилишларининг қават режа ёки изоҳлари асосида белгиланади. Ўлчов бирлиги кв.м ҳисобланади.

Дезинфекция қилиниши керак бўлган хоналар ички юза майдони қуйидагича ҳисобланади: пол майдони + деворлар майдони = ишлов берилиши керак бўлган ҳар қандай хона ички юза майдони.

2.3. Санитария-техник асбоб-ускуналар юза майдони зарарсизлантириш объекти сифатида қуйидагилардан келиб чиқиб ҳисобланади:

- бир ванна майдони 3 кв.м деб қабул қилинади;
- бир унитаз ёки “бидэ” майдони 0,5 кв.м деб қабул қилинади;
- бир раковина майдони 0,5 кв.м деб қабул қилинади;
- бир душ таглиги майдони 1,0 кв.м деб қабул қилинади.

Масалан: бўлимда 2 ванна, 5 унитаз ва 5 раковина мавжуд. Юза жами майдони кв.м да: $2 \times 3 + 5 \times 0,5 + 5 \times 0,5 = 11$ кв.м.

2.4. Битта кушетка, каталка, ўзига хос қопламали тўшак, стул, кроват олди тумбочкаси, музлатгич ва бошқа мебель ёки асбоб-ускуна қуйидагича ҳисобланади: эни x бўйига, зарур ҳолатларда бу қанча томонга ишлов бериш кераклигига қараб 2 ёки 4 га кўпайтирилади.

2.5. Амалдаги норматив ҳужжатларга мувофиқ хоналар, мебель, асбоб-ускуналарнинг кундалик ва мукамал тозалашлар, ҳамда якуний дезинфекция қилиш пайтида ишлов бериладиган юзалар учун дезинфекция воситаларига бўлган эҳтиёжни ҳисобланда уларнинг ўтказилиши сони, зарарсизлантириш усули – амалдаги норматив ҳужжатларга мувофиқ гидропультдан сепиш ёки дезинфекцияловчи эритма ва бошқалар билан артиб чиқиш (суртиб чиқиш) ҳисобга олинади.

2.6. Мукамал тозалаш ишлариларини олиб бориш учун дезинфекция воситаларга бўлган эҳтиёж ҳисоб-китоби қуйидаги формулага кўра аниқланади:

$$X_2 = \frac{N \times K}{100} - S_4$$

бунда:

X : - мукамал тозалашлар учун муассасаларда дезинфекция воситаларига бўлган йиллик эҳтиёж (литрда);

S_2 – мукамал тозалашлар сони (ҳафтасига бир маротаба ўтказилади);

N - 1 кв метрга (л) дезинфекцияловчи эритма сарф-ҳаражат нормаси;

K - дезинфекцияловчи эритма қуюқлиги (концентрацияси) (%);

S_4 - дезинфекция қилинадиган майдон

$$S_4 = \text{шифт } S^* + \text{пол } S + \text{ девор } S.$$

Шифт $S^* = \text{пол } S = ab$;

Девор $S = 2h(a + b)$, бунда a – хона узунлиги, b – хона кенглиги; h – хона баландлиги.

* полга ишлов бериш зарур бўлганда ҳисоб-китоб учун инобатга олинади.

2.7. Тиббий буюмларни дезинфекция қилиш учун дезинфекция воситаларга бўлган эҳтиёж ҳисоб-китоби қуйидаги формулага кўра аниқланади:

$$X_3 = \frac{P \times K}{M} \times 365$$

100

бунда:

X_3 – тиббий буюмларни дезинфекция қилиш учун йил давомида зарур дезинфекция воситалари миқдори (кг, литрда);

M – дезинфекция қилинадиган анжомлар (тўпламлар) сони;

P – бир анжомга дезинфекция воситаси сарф-ҳаражати (ўрта ҳисобдаги шприц учун 0,1 л; бачадон бўйни кўриги бир тўплами учун 2,5 л; туғдириш бир тўплами учун 3,0 л эритма ва шу каби);

K – дезинфекцияловчи эритма қуюқлиги (концентрацияси) (%).

2.8. Ботириб қўйиш (ивитиб қўйиш) усулида зарарсизлантиришда тиббий буюмлар, боғлаш материаллари, беморнинг қони ва бошқа биологик суюқликлари билан ифлосланган тўшак тўпламлари, идиш-товоқ, бемор чиқиндилари, беморга қараш анжомлари (тувак, тувакча, клеёнка, сувичиргич ва термометрлар), кўлқоплар, тиббиёт ходим махсус кийими, овқат қолдиқлари ва бошқалар зарарсизлантириш объектлари ҳисобланади.

2.9. Дезинфекция воситаларига бўлган эҳтиёжни ҳисоб-китоб қилишдан аввал зарарсизлантириладиган объектларни тўлиқ қамраб олиш учун ишчи эритма ҳажмини аниқлаб олиш зарур (зарарсизлантириш объектлари устидан қуйиладиган ишчи эритма қатлами камида 1 см бўлиши лозим).

2.10. Ботириб қўйиш усулида зарарсизлантириш учун идишларда зарарсизлантириладиган тиббий буюм ва шу кабилар сонидан келиб чиқилган қайдлар бўлиши керак.

2.11. Анжомнинг эритмага тўлиқ ботирилиши ва унинг бўшлиқлари тўлдирилиши ҳисобга олинган ишчи эритма сарф-ҳаражати қуйидагиларни ташкил этади:

- бир дона шприц учун - 0,1 л.,
- бир дона қон қуйиш тизими учун - 0,5 л.,
- бачадон бўйни кўриги бир тўплами учун - 2, 5 л.,
- туғдириш бир тўплами учун - 3 л.
- гинекология бўшлиғи операцияси тўплами учун - 10 л.
- акушерлик операцияси тўплами учун (кесар кесиш) - 6 л.
- хотин тиклаш тўплами (перинеотомия ёки эпизиотомия билан кечган туғишда) - 3 л.
- Идиш-товоқ бир тўплами учун (тарелка, кружка, ошхона анжомлари) - 2л.
- Чиқинди ёки овқат қолдиғи 1 кг учун ишчи эритманинг 2 ҳажми зарур, яъни 1:2.
- Биологик суюқликлар билан ифлосланган 1 кг боғлаш материалларига 4 - 5 л. сарфланади
- 1 кг чойшаб тўпламига - 4 л.

2.12. ДПМ дезинфекция воситаларига бўлган эҳтиёжи қуйидаги формула бўйича аниқланади:

$$X = X_1 + X_2 + X_3$$

2.13. Объектнинг дезинфекция воситаларига бўлган эҳтиёжи жамланиб, бу маълумотлар дезинфекция ҳисоби журналига киритилади.

Дезинфекция воситаларини ҳисобга олиш журналининг шакли

№	Дез. Восита номи	Харид санаси	Ҳисоб №	Миқдори (кг, л)	Яроқлилик муддати	Дез. Восита сарф-ҳаражати		
						Бўлим	Берилган сана	Миқдори (кг, л)

3. Таркибида хлор сақловчи дезинфекция воситаларининг асосий ишчи эритмаларини тайёрлаш қоидалари

3.1. Ишчи дезинфекцияловчи эритмаларни сифатли тайёрлаш учун препаратда таркибида фаол хлор сақланишини инобатга олган ҳолда 5 фоизли тиндирилган дезинфекцияловчи бошланғич эритмасини марказлаштирилган равишда тайёрлаш зарур.

3.2. Истеъмол миқдори ҳисоб-китоби қуйидаги формулага кўра амалга оширилади:

Грамм/литр Эритма фаоллиги % x 1000 концентрат

3.3. Кундалик тозалаш ва дезинфекция қилиш учун 5% эритмадан 1 қисм олиниб, 9 қисм сув қўшилади ва 0,5 фоизли олинган эритма кундалик дезинфекция қилиш учун ишлатилади.

3.4. Қуруқ кукундан хлорли эритма тайёрлаш учун таркибида хлор сақловчи дез.воситанинг қуюқлигини (концентрациясини) текшириш керак.

Оқартиргичнинг талаб этиладиган миқдорини 1 литр сув билан аралаштиринг.

Мисол: эритилган таркибида хлор сақловчи эритмани тайёрлаш (35%) хлор фаоллигига эга 0,5 фоизи қуюқлашган кукундан)

1-қадам: Грамм/литр ҳисоблаб чиқинг $[0,5/35] \times 1000 \sim 14,2$ г/л

2-қадам: 1 литр сувга 14 грамм қўшинг

3.5. Дезинфекция қилишда фақат тиндирилган эритмаларни қўлланг. Са гипохлоритининг тиндирилган эритмаларини тайёрлаш учун хлор оҳаги 2 та идиш олиниб, препарат 1-идишда тиндирилганидан сўнг эритма 2-идишга эҳтиётлаб қуйилади, қолган қоришмаси сантехника асбоб-ускуналарини тозалашда ишлатилиши мумкин.

3.6. Таркибида хлор сақловчи дезинфектантлардаги фаол хлор концентрациясини аниқлаш учун “Хлор-Тест” ва унга ўхшаш ташҳислаш тизими ишлатилиши мумкин. “Хлор-Тест” сув (анолит, натрий гипохлорит, хлорамин, хлор оҳаги ва бошқалар) эритмаларидаги фаол хлор таркиби миқдорини тезкор аниқлаш учун мўлжалланган. Усул тамойили қўлланиладиган эритмага ивитилган оқ рангли индикатор чизикчасининг оч пушти рангдан тўқ сариқ-қизил ранггача ўзига хос рангга кириши фаол хлор мавжудлигини кўрсатишга асосланади, бунда рангга кириш ранги ва изчиллиги фаол хлор концентрациясига боғлиқ бўлади. Унинг таркиби 100 дан 5000 гача ва ундан ортиқ мг/л миқдорда белгиланади. Ушбу “хлор-тест” қўлланилиши тегишли йўриқномада батафсил баён этилган.

3.7. Янги авлод дезинфекция воситалари йўриқномага мувофиқ ишлатилади.

3.8. Таркибида хлор сақловчи препаратда фаол хлор миқдорининг лаборатория назорати кварталда 1 марта, “СТЭЛ”, “ЭЛМА”, “ПОКИЗА” аппаратлари томонидан ишлаб чиқиладиган Нагипохлорид анализ эритмалари ойма камида 1 марта ўтказилади.

3.9. Водород пероксиди ишчи эритмаларини тайёрлаш.

3.9.1. Водород пероксиди ишчи эритмаларини тайёрлаш учун ҳар қандай идишдан фойдаланиб, бундай идишда пергидролни сув билан эритилгандан сўнг (пергидролни сувга солинади) ювиш воситаси қўшилади.

3.9.2. Тегишли концентрацияга эга эритманинг 10 литрини тайёрлаш учун қуйидаги ҳисобга риоя қилинади:

Ишчи эритма таркиби		Пергидроль миқдори мл	Сув миқдори, мл	Ювиш воситаси миқдори, г
Водоров пероксиди концентрацияси, %	Ювиш воситаси концентрацияси, %			
1	0,5	400	9550	50,0
2	0,5	800	9150	50,0
3	0,5	1200	8750	50,0
4	0,5	1600	8350	50,0
6	0,5	2400	7550	50,0

4. Дезинфекция препаратлари билан ишлашда эҳтиёткорлик чоралари

4.1. Зарарсизлантириш, стерилизациядан олдин ишлов бериш, стерилизация ва дезинсекция қилиш учун ишлатиладиган кимёвий препаратлар турли даражада маҳаллий ва умумий заҳарли таъсирга эга.

4.2. Дезинфекция препаратлари билан ишлашга 18 ёшга тўлган, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан тасдиқланган “Меҳнат муҳофазаси ва дезинфекция иши хавфсизлик техникаси тўғрисида”ги қоидаларда, ҳамда СанҚваН 0280-09 “Эпидемия ўчоқларида якуний ва кундалик дезинфекцияни ташкил этиш ва олиб бориш тўғрисида”ги қоида ва нормативларда баён қилинган мажбуриятлар, хавфсизлик техникаси, эҳтиёткорлик чоралари ва тасодифий заҳарланиш профилактикаси бўйича тегишли кўрсатмаларни олган ўтказилган 18 ёшдан кичик бўлмаган шахслар қабул қилинади.

4.3. Кўрсатма бериш учун масъул этиб стационарнинг (бўлим) бош (катта) ҳамшираси ёки буйруқ асосида касалхона бўйича бошқа махсус шахс тайинланади.

4.4. Қўлланиладиган кимёвий воситаларга юқори таъсирчан шахслар дезинфекция эритмаларни тайёрлашга киритилмайди.

4.5. Дезинфекция воситалари эритмаларида тўшак тўпламлари, идиш-товоқ ва бошқа буюмларни ивитиш, беморлар ва улар буюмларига инсектицидлар билан ишлов бериш вентиляция тизими мавжуд махсус хоналарда олиб борилади.

4.6. Бўлимларда дезинфекция ишчи эритмаларни тайёрлаш бўлим ўрта тиббиёт ходимлари томонидан яхши шамоллатиладиган хоналарда амалга оширилади. Эритмалар ва уларда ишлов бериладиган объектлар зич ёпиладиган идишларда сақланади. Препаратлар захиралари умумий фойдаланишдан узоқ жойдаги қуруқ, қоронғу ва салқин хонада сақланади. Барча дезинфекция воситалари ва эритмалар номи, қуюқлиги (концентрацияси), тайёрланган санаси кўрсатилган ёрликка эга бўлиши керак. Дезинфекция воситалари ярқилик муддати кўрсатилган ёрликка эга бўлиши лозим.

4.7. Бўлимларда дезинфекция воситалари ва уларнинг эритмалари бола ва дезинфекция билан шуғулланмайдиган шахслар қўли етмайдиган жойда дори препаратларидан алоҳида қулф остида ҳолатда сақланади.

4.8. Ювиш ва дезинфекция восита қолдиқлари ишлов бериладиган объектлардан максимал даражада тозалашни таъминловчи ювиш ва зарарсизлантириш кетма-кетлиги ва барча босқичларига қатъий риоя этилиши зарур.

4.9. Дезинфекция, стерилизация, кимёвий воситалар ва инсектицидлар билан боғлиқ барча ишлар яхши шамоллатиладиган хоналарда махсус кийим, резина қўлқоп, герметик кўзойнак ва 4 қаватли дока ниқоб ёки чангга қарши ёки универсал респираторларда олиб борилади. Ишлар тугалланганидан сўнг душ қабул қилиш керак.

5. Дезинфекция препаратларидан тасодифан захарланишда биринчи ёрдам кўрсатиш

5.1. Ишлаш тартиби бузилганда, эҳтиёткорлик чораларига риоя этилмаганда ва авария вазиятларида ходимларда дезинфекция препаратлар туфайли умумий захарланиш ёки маҳаллий зарарланиш ҳолатлари юзага келиши мумкин.

5.2. Қўлланиладиган дезинфекция ва стерилизация воситалар аксарияти учун тери қоплами, кўз шиллиқ қатлами ва нафас йўлларига нисбатан зарарловчи таъсир хосдир.

5.3. Препаратлар ҳимояланмаган терига тушган тақдирда кўрсатиладиган биринчи ёрдам ўша жойни тоза сув билан дарҳол яхшилаб ювишдан иборат бўлади. Формальдегид билан зарарланиш рўй берганда терига 5 фоизли нашатир спирти билан ишлов бериш мақсадга мувофиқдир.

5.4. Нафас йўллари зарарланиши юзага келганда жабрланувчи дарҳол хонадан тоза ҳаво ёки яхши шамоллатиладиган хонага олиб чиқилади.

5.5. Оғиз ва бурун-ҳалқумни сув билан чайиш керак.

5.6. Формальдегид билан захарланишда нашатир спирти бир нечта томчиси томизилган сув буғлари билан нафас олиш тавсия қилинади. Бу ҳолатларда натрий гидрокарбонати (ичиладиган сода) қўшилган илиқ сут ичиш белгиланган. Кўрсатмалар бўйича юрак, тинчлантирувчи, йўталга қарши воситалар, кислороддан нафас олиш буюрилади. Оғир ҳолатларда касалхонага ётқизилади.

5.7. Ҳар қандай препарат кўзга тушганда кўз дарҳол сув ёки 2 фоизли натрий гидрокарбонат эритмаси билан бир неча дақиқа давомида ювиб ташланади. Кўз зарарланганда альбуцид эритмаси, оғриқда 1-2 фоизли новокаин томизилади.

5.8. Хлор фаол препаратлар тасодифан ошқозонга тушганда ошқозон 2 фоизли натрий тиосульфат (гипосульфит) билан ювилади ҳамда 5-15 томчи нашатир спирти сув, сут, ичимлик содаси, магнезиали суспензия билан (бир стакан сувга 1-2 ош қошиқ) ичилади.

5.9. Формальдегид билан захарланишда ошқозон сувга нашатир спирти ёки 3 фоизли натрий (аммоний) карбонати ёки ацетати кўшган ҳолда ювилади. Ошқозон ювилгандан сўнг хом тухум, оқсил суви, сут берилади.

5.10. Фосфор-органик инсектицидлар (ФОИ) билан ишлаш натижасида қоринда оғриқ, кўнгил айниши, баъзан қайт қилиш, ич кетиш, сўлак ажралиши кучайиши, кўзлар ёшланиши, умумий ҳолсизлик, бош оғриғи, кўз қорачиғи торайиши, томир уриши секинлашиши, мушаклар қалтираши кузатилиши мумкин.

5.11. Инсектицидлар сепиш ҳолатида захарланиш аломатлари пайдо бўлган тақдирда, жабрланувчи ишлаш хонасидан олиб чиқилади, ифлосланган кийими ечиб олинади, оғзи қайнаган сув ёки 2% сода эритмаси билан чайдирилади ва тинчлиги таъминланади.

5.12. Препарат тасодифан ошқозонга тушган тақдирда қайт қилдирилади, бунинг учун бир неча стакан сув (илиқ бўлгани маъқул) ёки оч пушти ранг калий перманганат (1:5000) ичирилади ҳамда томоқ орқа девори қичитилади. Муолажа 2-3 марта такрорланади ёки ошқозон 1-2 фоизли ичимлик суви, аччиқ магнезия сув суспензияси, фаоллаштирилган кўмир эритмасида ювилади. Қайт қилдириш ёки ошқозон ювишдан сўнг бир стакан сувга эритилган 1-2 ош қошиқ фаоллаштирилган кўмир ёки аччиқ магнезия суспензияси ичирилади, сўнгра тузли сурғи берилади. Канакунжут мойи бериш мумкин эмас.

5.13. Эритилмаган инсектицид ёки концентрацияланган эмульсия терига тушган тақдирда улар эҳтиётлик билан, пахта тампони ёки латтача билан артмай, олиб ташланиб, сўнгра тери совунли сув билан ювиб ташланади.

5.14. Фосфор-органик инсектицид қолдиқлари таъсирини йўқотиш учун тери нашатир спирти ёки 2-5 фоизли хлорамин эритмаси билан артилади ҳамда қайтадан сув билан ювилади.

5.15. Препарат кўзга тушган тақдирда кўз сув ёки 2 фоизли ичимлик содаси билан яхшилаб ювилади. Кўз шиллиқ пардаси зарарланган тақдирда қовоқ ичига 30% альбуцид, оғриқда – 2% новокаин томизилади.

5.16. Фосфор-органик инсектицидлар билан захарланишнинг ҳар қандай аломатлари пайдо бўлганда беладонна препаратлари (бесалол, бекарбон, белалгин 2-3 таблеткалари) ичилади.

5.17. ФОИ билан захарланиш аломатлари кучайган тақдирда жойида ёки поликлиникада дарҳол тиббий ёрдам кўрсатилади. Ушбу мақсадда мушак остига 0,1 фоизли атропин сульфати эритмаси 1-2 мл, оғир даражада захарланишда эса 3-5 мл юборилади. Зарур ҳолатларда атропин 10 дақиқадан сўнг такроран юборилади.

XVIII. Патологоанатомия бўлимидаги санитария-гигиеник ва эпидемияга қарши режим

1. Умумий қоидалар

1.1. Патологоанатомия бўлими хоналари таркиби ва майдонлари амалдаги норматив ҳужжатлар талабларига мувофиқ бўлиши лозим.

1.2. Мурдалар кеч мурда ўзгаришлари ҳосил бўлишига тўсқинлик қилувчи шароитда $0+2^{\circ}\text{C}$ хона ҳароратида сақланади.

1.3. Ўта хавфли инфекция касалликлар (ўлат, вабо ва бошқалар), вирусли гепатитлар, контагиоз вирусли геморрагик безгакшубҳа туғилганда ёки бундай касалликлар аниқланганда шифокор ўз ишида патологоанатомик бўлимлар ва суд-тиббийет экспертиза бюрolarида эпидемияга қарши режимни жорий қилишни тартибга солувчи ҳужжатларга амал қилади.

1.4. Мурдани патологоанатомик текширувдан ўтказиш хоналари ҳар куни ювиш воситалари билан дезинфекция воситалар ёрдамида намлаб тозаланади.

1.5. Мурдаларни текширувдан ўтказишишлари тугаганидан сўнг мурда ва унинг органларини текширишда фойдаланиладиган секция стол, столча, тоғора ва бошқа буюмлар, полдаги панжаралар, секция залидаги поллар ва мурда сақлаш хонаси, асбоб-анжомлар, кўлқоплар, клеёнкали фартуклар ва енгчалар ҳар куни ювиш ва дезинфекция воситалар ёрдамида ҳолда яхшилаб ювилади.

1.6. Секция залида ва мурда сақлаш хонаси ҳар ҳафта дераза ва деворлар ювилган ҳолда мукамал йиғиштирилади. Ҳар ойда ва инфекция касалликлардан ўлган мурдалар аниқланган ҳолатларда барча хоналар якуний дезинфекция қилинади.

1.7. Мурдалар сақланадиган хоналарда (мурда сақлаш хонаси, секция хоналари ва бошқалар) дератизация тадбирларини ташкил этиш ва олиб бориш санитария қоидаларига амал қилган ҳолда кемирувчиларни йўқ қилиш бўйича ишлар амалга оширилиши зарур.

1.8. Дезинфекция, дезинсекция ва дератизация воситаларини, шунингдек, улар билан ишлаш қоидаларини танлашда тегишли санитария қоидалари талабларига амал қилиниши керак.

1.9. Касаллик кўзгатувчанликнинг 1 ва 2-гурух микроорганизмлари кўзгатадиган ўта хавфли инфекцияларга шубҳа қилинган мурдаларни патологоанатомик текшируви касаллик кўзгатувчанликнинг ушбу гуруҳ микроорганизмлари билан ишлаш хавфсизлиги тўғрисидаги санитария қоидаларига мувофиқ олиб борилиши лозим.

1.10. ОИТ вируси юққан мурдаларни патологоанатомик текшируви Ўзбекистон Республикаси қонунчилигига мувофиқ олиб борилади.

1.11. ОИТ вируси юққан материал ва асбоб-анжомларни зарарсизлантириш тегишли санитария қоидалари талабларига амал қилинган ҳолда худди гепатитдагидек амалга оширилади.

1.12. Мурдани текширувдан ўтказишда ишлатилган секция асбоб-анжомларимаркировкаланган махсус герметик ёпиладиган контейнерга солинади. Такроран фойдаланиш учун ушбу анжоилар тозаланади, қуритилади ва дезинфекцияловчи эритмали идишларда дезинфекция қилинади.

- 1.13. Лаборатория таҳлилига юбориладиган секция материали солинган банка ёки бошқа идиш-товоқларда огоҳлантирувчи ёзув қолдирилади. Материал солинган барча банкаларни ташишда уларни резина тиқин ва резина плёнка билан герметик ёпиш ҳамда герметик ёпиладиган иккинчи сув ўтказмас ва шикастланмаган контейнерга жойлаш зарур. Барча материаллар фақат чопар билан юборилади. Қайд қилинган секция материали махсус ажратилган вamuҳрланганёпиқ хонада сақлаш мақсадга мувофиқ. Ушбу материални сақлаш ва у билан кейинчалик ишлаш белгиланган тартибга қатъий риоя этган ҳолда олиб борилиши лозим.
- 1.14. Материал билан ишлаш тугаганидан ва ҳимоя кийими ечилганидан сўнг барча тиббиёт ходимлари қўлларини яхшилаб ювиши ва антисептик билан ишлов бериши шарт.
- 1.15. Лаборатория текширувларида ишлатилиб, эҳтимол захарланган барча материаллар тегишли режимларда зарарсизлантирилиши лозим.
- 1.16. Фартукни ечишдан аввал у дезинфектант эритмасига ботирилган докали салфеткада яхшилаб артиб чиқилади, шундан сўнг у ечилиб, ташқи томони ичкарига қилиб тахланади. Дезинфектантга кучли ботирилган алоҳида салфеткалар билан енгчалар, резина қўлқоплар артиб чиқилади. Мурдани текширишда ишлатилган халат, қалпоқ, дока ниқоб инфекция билан зарарланган чиқиндиларни йиғиш ва йўқотиш учун мўлжалланган аниқ огоҳлантирувчи ёзуви бўлган рангли, сув ўтмайдиган қоп ёки пластик халтачага жойланади.

Тиббиёт ходимлари қўллари гигиенасига қўйиладиган талаблар

1. ШИИ профилактикаси мақсадларида тиббиёт ходимлари қўллари (қўлларга гигиеник ишлов бериш, жарроҳлар қўлларига ишлов бериш) ва беморлар тери қопламлари (жарроҳлик муолажалари ва инъекция жойлари, донорлар тирсагининг букиладиган соҳаси ва тери қопламларини санитария тозалаш) зарарсизлантирилиши керак.

Бажариладиган тиббий муолажалар ва тиббиёт ходимлари қўл териси микроблар билан зарарланишини камайтиришнинг талаб этилган даражасига қараб қўлларга гигиеник ишлов берилади. Маъмурият тиббиёт ходимлари қўл гигиенаси талабларига ўқитиш ва бунинг устидан назоратни ташкил этади.

2. Қўллар самарали ювилиши ва зарарсизлантирилишига эришиш учун қуйидаги шартларга риоя этиш зарур: калта олинган тирноқлар, тирноқларда лак йўқлиги, сунъий тирноқлар йўқлиги, қўлларда болдоқ, узук ва бошқа заргарлик тақинчоклари йўқлиги. Жарроҳ қўлларига ишлов беришдан аввал қўл соати, билакузук ва шу кабилар ечиб қўйилиши зарур.

3. Тиббиёт ходимлари қўл ювиш ва зарарсизлантириш воситалари билан, шунингдек, алоқа дерматитлари юзага келиш хавфини камайтириш учун қўл терисини парваришlash воситалари (крем, лосьон, малҳам ва бошқалар) билан етарли миқдорда таъминланган бўлиши лозим. Тери антисептиклари, ювиш воситалари ва қўл терисини парваришlash воситаларини танлашда индивидуал жиҳатдан тўғри келишигаалоҳида эътибор қаратиш керак.

4. Қўлларга гигиеник ишлов бериш.

4.1 Қуйидаги ҳолатларда қўлларга гигиеник ишлов бериш керак:

- бемор билан бевосита алоқа олдидан;
- бемор шикастланмаган териси билан алоқадан сўнг (масалан, томир уриши ёки артериал босимни ўлчашда);
- организм ажратма ёки экскретлари, шиллик қатламлари, боғламалар билан алоқадан сўнг;
- беморга қараш бўйича турли амалларни бажаришдан олдин;
- бемор бевосита ёнида турган тиббий асбоб-ускуна ва бошқа объектлар билан алоқадан сўнг;
- йирингли яллиғланиш жараёнларига чалинган беморларни даволашдан сўнг, ифлосланган юза ва асбоб-ускуналар билан ҳар бир алоқадан сўнг;
- ҳожатхонага кириб чикқандан сўнг ва ҳ.к.

4.2. Қўлларга гигиеник ишлов бериш икки усулда амалга оширилади:

- ифлосланишларни кетказиш ва микроорганизмлар сонини камайтириш учун қўлларни совун ва сув билан гигиеник ювиш;
- микроорганизмлар сонини хавфсиз даражагача камайтириш учун қўлларга тери антисептиги билан ишлов бериш.

4.3. Қўлларни ювиш учун дозаторли суюқ совун (диспенсер) ёки қаттик (брусок) совун бўлакчалари ишлатилиб, бундай совунлар ивиб қолишига имкон бермайдиган магнитли ёки бошқа совундонларгасолинади. Қўл алоҳида ёки бир марталик сочиқ (салфетка) билан артилади.

4.4. Таркибида спирт бор ёки қўлланилиши назарда тутилган бошқа антисептик билан қўлларга гигиеник ишлов бериш (уларни дастлаб ювмасдан) қўллаш бўйича йўриқномасида тавсия этилган миқдорда қўл панжалари терисига уни суртиш орқали олиб борилиб, бунда бармоқ учлари, тирноқ атрофи териси, бармоқ орасига ишлов берилишига алоҳида эътибор қаратилади.

4.5. Дозатор ишлатилганда дозаторга антисептикнинг (ёки совун) янги порцияси дозатор дезинфекция қилинган, сув билан ювилган ва қуритилганидан сўнг солинади. Тирсак билан босиладиган ва фотоэлементли дозаторлардан фойдаланган афзал.

4.6. Қўлларга ишлов беришга мўлжалланган тери антисептикларидан даволаш-ташҳислаш жараёнининг барча босқичларида фойдаланиш имконияти осон бўлиши лозим. Беморларгақараш интенсивлиги юқори бўлган ва ходимларигақўплаб иш вазифалари юкланган бўлинмаларда (реанимация ва интенсив терапия ваҳ.к.) тери антисептиклари солинган дозаторлар ходимлар томонидан ишлатилиши учун қулай жойда (палатага кириш жойида, бемор тўшагининг ёнида ва бошқа) қўйилиши керак. Шунингдек, тиббиёт ходимлари алоҳида идишлар (флаконлар) билан таъминланишини назарда тутиш зарур.

4.7. Тиббиёт ходимлари томонидан қўл гигиенаси талаблари бажарилишини доимий назорат қилиш ва тиббий ёрдам кўрсатиш сифатини ошириш мақсадида бу ахборотни ходимларга етказиш керак.

Тиббиёт ходимлари ва беморлар шахсий ҳимоя воситаларидан бири резина қўлқоп ишлатиш ҳисобланади. Қўлқоплар 3 хил турга бўлинади:

- жарроҳлик
- кўрик
- хўжалик

Жарроҳлик қўпқоплари. Тери ости тўқималари ёки қон ажратмалари билан алоқани кўзда тутувчи барча ҳолатларда ишлатилади. Ушбу муолажалар учун стерил қўлқоплар ишлатилиш кўпроқ маъқул деб ҳисобланади; бироқ стерил қўлқоплар бўлмаган тақдирда ёки маълум сабабга кўра стерилизация қилиш имкони бўлмаганда юқори даражали дезинфекциядан (ЮДД) ўтказилган жарроҳлик қўлқопларини ишлатишга йўл қўйилади. Имкон қадар бир марталик жарроҳлик қўлқопларидан фойдаланиш тавсия этилади, чунки кўп марталик қўлқопларга тегишлича ишлов бериш етарлича кўп меҳнатли жараёни талаб қилади. ЮДДдан ўтказилган қўлқоплар шикастланган тери қопламлари ёки шикастланмаган шиллик парда билан алоқаларда ишлатилиши мумкин.

Оператив аралашувлар олиб борилганда фақат стерил қўлқоплар ишлатилади.

Кўрик қўлқоплари. Шикастланмаган шиллиқ парда билан алоқаларда ишлатилиши керак. Кўрик қўлқоплари одатда резина (латекс) ёки винилдан тайёрланиб, улар сочма ёки алоҳида ўрамда етказиб берилиши мумкин. Ушбу турдаги қўлқоплар тоза, бироқ стерил ёки ЮДДдан ўтказилган эмас. Уларни такроран ишлатишга йўл қўйилади. Кўрик қўлқопларини ҳар бир вена ичига қилинадиган муолажаларидан сўнг алмаштириш зарур. Мушак ва тери ости муолажаларини қўлқопларсиз бажаришга йўл қўйилади, инфекцияцион касалликлар стационарлари бундан мустасно.

Хўжалик қўлқоплари. Қалин резина қўлқоплари зарарланган асбоб-анжомлар ва бошқа буюмлар, чиқиндилар, тўшак тўпламлари билан муомалада, шунингдек, хоналарни тозалаш ишларида ва зарарланган юзаларга ишлов беришда ишлатилади. Мунтазам ювиб чайилгандан сўнг бу қўлқопларни кўп марта ишлатиш мумкин.

Агар тавсия этилган қўлқоплар тури бўлмаса, қуйидаги қоидаларга амал қилиш зарур:

- Агар стерил қўлқоплар бўлмаса, юқори даражали дезинфекциядан (ЮДД) ўтган қўлқопларни ишлатилиши мумкин.
- Агар кўрик қўлқоплари бўлмаса, стерил ёки ЮДДдан ўтказилган қўлқоплар ишлатилиши мумкин.
- Агар техник қўлқоплар бўлмаса, бажариладиган ишларга қараб тоза, стерил ёки ЮДДдан ўтказилган қўлқоплар ишлатилиши мумкин.

Даволаш муассасалари тиббиёт ходимлари қуйидаги сменали кийим тўплами билан таъминланиши керак: халат, қалпоқ ёки рўмол, ниқоб, сменали пойабзал (шиппак). Бундай кийим алоҳида шкафчаларда сақланиши керак. Ифлосланган тақдирда фавқулодда алмаштириш учун махсус кийим тўплами бўлиши лозим. Устки кийим ходимлар кийим-кечак хонасида сақланиши керак.

Даволаш муассасасидан ташқарида тиббий кийим ва пойабзалда бўлишга рухсат этилмайди.

Операция блоклари, туғруқ заллари, боғлаш стационарлари (бўлимлари), шу жумладан, инфекцияцион касалликлар, фтизиатрик, тери-таносил ихтисослигидаги бўлимларда машғулот ўтаётган талабалар тоза махсус кийимда (шиппак, тиббий халат, қалпоқ ёки қалпоқча) бўлиши лозим.

Инфекция билан зарарланган суюқликларни сачратиш ёки тўкиш эҳтимоли мавжул бўлса, тўсиқлар – ҳимоя кўзойнаклари, ниқоблар, пластик фартуклар жорий қилиниши ва қўлланилиши зарур.

1. Даволаш-профилактика муассасаларида дезинфекция ва стерилизация қилиш тадбирларини ташкил этиш

1.1. Тиббиёт буюмларини (кейинги ўринларда буюмлар) дезинфекция, стерилизация олди тозалаш ва стерилизация қилиш даволаш-профилактика муассасаларида (ДПМ) беморлар ва ходимларида касалхона ички инфекцияларининг профилактикасига йўналтирилади.

1.2. Тиббиёт буюмларини, шунингдек, улар канал ва бўшлиқларини зарарсизлантириш касаллик кўзгатувчи ва шартли касаллик кўзгатувчи микроорганизмлар – вируслар (шу жумладан парентерал вирусли гепатитлар, ОИВ инфекцияси), бактерияларни (шу жумладан сил микобактериялари, замбуруғлар) йўқ қилиш мақсадида олиб борилади.

1.3. Барча буюмларни беморларга нисбатан қўлланилганидан сўнг дезинфекция қилиниши керак.

1.4. Тиббий техника ва буюмлар қўлланилганидан сўнг улар келгусида ишлатилишидан қатъий назар (бир ва кўп марта қўлланиладиган буюмлар), дезинфекция қилиниши керак. Дезинфекцияни физикавий ва кимёвий усулларда олиб бориш мумкин. Усулни танлаш буюм хусусиятлари ва унинг мақсадига боғлиқдир.

1.5. Тиббий техника ва буюмларни дезинфекция қилиш учун микробларга қарши кенг кўламли (вирулицидли, бактерицидли, фунгицидли – Кандида туридаги замбуруғларга нисбатан фаол) таъсирга эга дезинфекция воситалари қўлланилади. Дезинфекция режимларини, айниқса барқарор микроорганизмлар бўйича (силга қарши кураш тиббиёт муассасаларида – сил микобактериялари бўйича) – вируслар ёки Кандида туридаги замбуруғлар ўртасида танланади.

1.6. Ишлатилиш жараёнида тери, шиллик парда шикастланишига сабаб бўлиши мумкин бўлган кўп марта қўлланиладиган, жароҳат юзаларига тегадиган, қон ва инъекция препаратлари билан алоқада бўладиган тиббий буюмларни жойида дезинфекция қилиш керак. Буюм дезинфекция қилинганидан сўнг стерилизация олди тозалашидан ўтказилади.

1.7. Кўп марта қўлланиладиган тиббий буюмлар дезинфекция қилинганидан сўнг муайян восита қўлланилиши бўйича йўриқномада баён этилган тавсияларга мувофиқ дезинфекцияловчи воситалар қолдиқларидан ювиб тозаланиши керак.

1.8. Стерилизация қилиниши керак бўлган кўп марта қўлланиладиган буюмлар стерилизациясидан олдин стерилизация олди тозалашдан ўтказилади.

1.9. Стерилизация олди тозалаш буюмлардан оқсил, ёғ ва механик ифлосланишларни, шунингдек, дори препаратлари қолдиқларини кетказиш мақсадида амалга оширилади.

1.10. Дезинфекция, стерилизация олди тозалаш ва стерилизация қилиш воситалари сифатида фақатгина мўлжалланган физикавий ва кимёвий воситалар ишлатилади.

1.11. Дезинфекция воситаларини танлашда тиббий буюмлар ишлаб чиқарувчиларининг дезинфекция воситаларини ушбу материалларга таъсирга тегишли тавсияларини инобатга олиш зарур.

- 1.12. Дезинфекция, ювиш ва стерилизация воситалар эритмалари солинган идишлар восита номи, унинг қуюқлиги (концентрацияси), мақсади, тайёрланган санаси кўрсатилган аниқ қайдларга эга қопқоқлар билан таъминланган бўлиши керак (кўп марта ишлатишга учун рухсат этилган тайёр воситалар учун ҳам кўрсатилади).
- 1.13. Тузилиши мураккаб буюмларни (эндоскоплар, мослашувчан эндоскоплар тиббий асбоб-буюмлари ва бошқалар) дезинфекция, стерилизация олди тозалаш ва стерилизация қилиш бўйича тавсиялар, шунингдек, буюмларга ишлов бериш бўйича кўрсатилган турларининг ҳар хил жиҳатларига тегишли қўшимча маълумотлар амалдаги норматив хужжатларга мувофиқ амалга оширилади.
- 1.14. Дезинфекция вақтида йўриқномага мувофиқ дезинфекция воситалари қўлланилади.
- 1.15. Стерилизация қилиш жараёнида стерилизация олди тозалаш муҳим босқич ҳисобланади.
- 1.16. Тиббий асбоб-буюмлар ва бошқа тиббий буюмларни стационарлар, операция блоклари, боғлаш бўлимлари ва шу каби жойларда стерилизация олди тозалаш тақиқланади.
- 1.17. Таркибида 0,5 фоизли хлор сақловчи дезинфектантда камида 10 дақиқа ёки бошқа дезинфектантда қўллаш бўйича йўриқномасига мувофиқ сақлаб туриш орқали зарарсизлантирилган тиббий асбоб-буюмлар сувда ювиб тозалашга МСБга қабул қилинади.
- 1.18. Тиббий асбоб ва уларга тенглаштирилган буюмларни стерилизация олди тозалаш ишлари фақат марказлаштирилган стерилизация қилиш бўлимларида (масканлари) 2-жадвалга мувофиқ олиб борилади. Микрожарроҳлик оператив аралашувлари олиб бориладиган стационарларда, жарроҳлик блокларида стерилизация олди тозалаш ва стерилизация ўтказилишига рухсат этилади.
- 1.19. Буюмлар стерилизация олди тозалаш сифати қон қолдиқ миқдори ва организм биологик субстратлари мавжудлиги юзасидан азопирампи, амидопиринли синовлар қўйиш (йўриқномага мувофиқ) орқали, шунингдек, ювиш воситалари ишқорли компонентларининг қолдиқ миқдорлари мавжудлиги юзасидан фенолфталеинли синовлар қўйиш орқали баҳоланади.
- 1.20. Стерилизация қилиш - бу барча микроорганизмлар (бактериялар, замбуруғлар ва паразитлар), шу жумладан бактериал спораларни тирик бўлмаган нарсалардан юқори босимли буғда (автоклавда), қуруқ иссиқда (қуритиш-стерилизация қилиш шкафида), кимёвий усулда йўқ қилиш жараёнидир.
- 1.21. Стерилизация қилиш буюмлар устидаги ёки буюмлар ичидаги микроорганизмларни ўлдириш мақсадида амалга оширилади. Жароҳат юзаларига тегадиган, бемор организмидаги қон ва унга юбориладиган инъекцион препаратлар билан алоқада бўладиган барча буюмлар, шунингдек, ишлатилиши жараёнида шиллиқ парда билан алоқада бўлиб, унинг шикастланишига сабаб бўладиган буюмлар стерилизация қилиниши даркор.
- 1.22. Стерилизация қилиш 3-, 4-, 5-жадвалларга мувофиқ физикавий (буғ, ҳаво, қиздирилган шарчалар муҳитида) ва кимёвий (кимёвий воситалар қўлланилиши, газ) усулларда амалга оширилади.

- 1.23. Жарроҳлик чойшаблари, боғлов материаллари стерилизация қилиш қутиларида буғ ҳаракати бўйича ёнма-ён тахланади. Материални зич тахлаш тақиқланади. Стерилизация қилиш қутиларини жарроҳлик чойшаблари ва боғлов материаллари билан юклаш нормаси 1-жадвалда кўрсатилган.
- 1.24. Стерилизация қилинишидан олдин резина қўлқоплари ички ва ташқи томонига тальк сепилиб, бу уларнинг ёпишиб қолишини олдини олиш мақсадида қилинади. Қўлқоплар орасига дока ёки қоғоз тўшалади, қўлқопларнинг ҳар бир жуфти дока ёки қоғозга алоҳида ўралади ва шу ҳолда стерилизация қилиш қутиси ёки бошқа ўрамгасолинади. Буғ ноҳуш таъсирини камайтириш мақсадида резина қўлқоп ва резинадан тайёрланган бошқа буюмлар 120-122°C ҳароратда стерилизация қилинади.
- 1.25. Қуйидаги лигатурабоп тикиш материаллари буғ усулида стерилизация қилинади: жарроҳлик пишиқ шойи иплар, жарроҳлик пишиқ капронли иплар, жарроҳлик полиэфирли чилвирлар (кейинги ўринларда – лигатурабоп тикиш материали).
- 1.26. Лигатурабоп тикиш материали ғалвир, шиша таёқчаларга ўралган майда ўрам, калава ва шу кабилар шаклида стерилизация қилишга тайёрланади. Тайёрланган лигатурабоп тикиш материали битта операцияга мўлжалланган миқдорда ўраш материалга икки қават қилиб ўралади (стерилизация қилиш қутисига солинганда – ўраш материали бир қаватига). Жарроҳлик пишиқ капронли иплар фақат 120-122°C ҳароратда буғ билан стерилизация қилинади; бундан ташқари, бошқа турдаги лигатурабоп тикиш материали 130-134°C ҳароратда стерилизация қилинишига йўл қўйилади. Лигатурабоп тикиш материали у стерилизация қилинган ўрамда стерил буюмлар учун махсус шкафларда сақланади. Ишлатилмаган стерил лигатурабоп тикиш материали сақлаш шартлари ёки муддати бузилган тақдирда 120-122°C ҳароратда буғ усулида такроран (фақат бир марта) стерилизация қилиниши мумкин.
- 1.27. Пароформалин камераларда стерилизацияни дезинфекция ва стерилизация олди тозалашдан сўнг, фақатгина тегишли хужжатга эга ҳамда буғлар концентрациясини тартибга сола оладиган заводда тайёрланган камераларда амалга оширишга йўл қўйилади. Пароформалин камераларни тегишли шамоллатиш тизимига эга махсус хоналарда ўрнатиш лозим.
- 1.28. Тиббий буюмларни кимёвий эритмалар ёрдамида дезинфекция, стерилизация олди тозалаш ва стерилизацияси қилинаётганида бундай буюмлар воситанинг ишчи эритмасига (кейинги ўринларда - “эритма”) канал ва бўшлиқлари тўлдирилган ҳолда ботирилади. Тирқишли буюмлар қисмларга ажратилган ҳолда, кулфли қисмларга эга асбоблар очилган ҳолда ивителиди.
- 1.29. Идиш ҳажми тиббий буюмлар эритмада тўлиқ ботирилишини таъминлаши лозим; буюмлар устидан эритма қатлами камида бир сантиметр қалин бўлиши керак.

- 1.30. Кимёвий воситалар эритмалари қўллаб стерилизация қилишнинг кимёвий усули, одатда, расмий тавсия этилган стерилизация қилиш усуллари қўллашга имкон бермайдиган иссиқликка чидамсиз материаллардан қилинган буюмларни стерилизация қилишда қўлланилади.
- 1.31. Кимёвий стерилизация қилиш учун спороцидли таъсирга эга таркибда альдегид, кислород ва хлор сақловчи эритмалар қўлланилади.
- 1.32. Кимёвий воситалар эритмалари билан стерилизация қилишда барча амаллар асептика қоидаларига қатъий риоя этилган ҳолда олиб борилади; буюмларни стерилизация қилиш ва восита қолдиқларидан стерил ичимлик суви билан ювиб ташлаш учун стерил идиш ишлатилади. Буюмлар муайян восита қўллаш бўйича йўриқномада баён этилган тавсияларга мувофиқ ювилади.
- 1.33. Кимёвий воситалар эритмалари қўллаб кимёвий усулда стерилизация қилишда стерил сувда ювилиб стерилизация қилинган буюмлар хизмат мақсади бўйича дарҳол ишлатилади ёки сақлаш учун стерил чойшаб солинган филтрли стерилизация қилиш қутисига 3 суткадан ошмаган муддатга қўйилади.
- 1.34. Буғ, ҳаво ва газ усуллари давомида буюмлар белгиланган тартибда стерилизация қилишнинг муайян усулига нисбатан рухсат этилган бир марталик стерилизация ўраш материали ёки қўп марталик контейнерлардан (филтрли стерилизация қилиш қутилари) фойдаланилган ҳолда ўраб туриб стерилизация қилинади.
- 1.35. Ўраб туриб стерилизация қилинган буюмлар шкафлар, иш столларида сақланади. Сақлаш муддати ўрамда кўрсатилиб, ўраш материали тури ва уни қўллаш бўйича йўриқномага кўра белгиланади.
- 1.36. Стоматологик тиббий ташкилотларда (хоналарида) қиздирилган шиша шарчалар муҳитида тўлиқ ботириш орқали турли бор ва бошқа майда асбоблар стерилизация қилинадиган гласперленли стерилизаторлар қўлланилишига йўл қўйилади. Қиздирилган шиша шарчалар муҳитига тўлиқ ботирилмайдиган стоматологик асбоблар ишчи қисмларини стерилизация қилиш учун ушбу усулдан фойдаланиш тавсия этилмайди.
- 1.37. Ультрабинафша чироқлар билан жиҳозланган бактерицидли камералардан, ишлатиш бўйича йўриқномага мувофиқ, микроорганизмлар билан қайта зарарланиш хавфини камайтириш учун асбоб-буюмларни сақлаш мақсадидагина фойдаланишга йўл қўйилади.
- 1.38. Ҳаво усулида ўралмай туриб стерилизация қилишда стерилизация қилинган буюмлар ҳаво стерилизаторида сақлашга ҳамда уларни стерилизациядан кейинги кунда ишлатишга йўл қўйилмайди.
- 1.39. Стерилизация қилингандан кейин сақлаш муддати ўтиб кетган стерилланган тиббий буюмлардан фойдаланишга йўл қўйилмайди.
- 1.40. Тиббий буюмларни стерилизация қилиш ҳисоби тегишли журналда олиб борилади.

2. Тиббий буюмларни стерилизация олди тозалаш сифатини назорат қилиш

2.1. МСБ (МСБ)да ўзини-ўзи назорат қилиш ҳар куни олиб борилади.

2.2. Буюмлар стерилизация олди тозалаш сифати қон қолдиқ миқдори мавжудлиги бўйича азопирамли, амидопиринли синовлар қўйиш орқали, шунингдек, ювиш воситалари ишқорли компонентларининг қолдиқ миқдорлари мавжудлиги бўйича фенолфталеинли синовлар қўйиш орқали баҳоланади.

2.3. Қон қолдиқ миқдори (азопирам, амидопиринли) бўйича стерилизация олди тозалаш сифатини назорат қилиш — сменада ишлов берилган буюмлар ҳар бир туридан 10%, ёки камида 3-4 намуна олиб текшириш билан амалга оширилади.

2.4. Ишқор қолдиқ миқдори бўйича сифатни назорат қилиш (фенолфталеинли синови) — дистилланган сувда чайилган ҳар бир буюмдан камида 3-4 намуна олиб текшириш орқали амалга оширилади.

3. Синовлар қўйиш учун реактивларни тайёрлаш методикаси

3.1. Азопирамли синов

Азопирам таркибига 10% амидопирин, 0,10-0,15% хлорид кислотали анилин, 95% этил спирт киради.

Тайёр эритма музлатгичда қоронғи жойда зич ёпилган флаконда 2 ой, 18-23°C хона ҳароратида эса кўпи билан бир ойдан сақланиши мумкин.

Сақлаш жараёнида реактивнинг чўкинди ҳосил қилмаган ҳолда ўртача сарғайиши унинг ишчихислатларини сусайтирмайди.

Ишчи эритмани тайёрлаш: тозалаш сифатини бевосита текширишдан аввал азопирам ва 3 % ли водород пероксиди эритмаси тенг ҳажмда аралаштириб ишчи эритма тайёрланади.

Азопирам тайёрланган эритмаси қон доғига суртилади. Агар 1 дақиқа ичида бинафша ранг пайдо бўлиб, у кейин настарин рангига ўзгарса, реактив ишлатишга яроқлидир, агар ранг ўзгариши 1 дақиқа давомида содир бўлмаса, реактивдан фойдаланиб бўлмайди.

Ишчи эритма билан текширилаётган буюмларга ишлов берилади, реактивларга ивигилган тампонлар билан аппаратура ва асбоб-ускуналар турли юзалари артилади, текширилаётган буюмга бир неча томчи суртилади.

Қон излари бўлганда реактив ифлосланган жойга тегиши билан камида 1 дақиқадан кейин дастлаб бинафша ранг пайдо бўлиб, сўнгра у тезда бир неча сония ичида пушти-настарин рангга ўзгаради. Текширилаётган буюмларда занг бўлган тақдирда кўнғир ранг, таркибида хлор сақловчи оксидловчилар бўлганда – бинафша ранг пайдо бўлиши кузатилади.

Реакциянинг ўзига хос хусусиятлари:

- Текширилаётган буюмларга ишлов берилгандан сўнг 1 дақиқадан кейин ранг ўзгариши ҳисобга олинмайди;
- Текширилаётган буюмлар хона ҳароратида бўлиши керак. Иссиқ буюмлар текширувдан ўтказилмайди;
- Ишчи эритмани ёруғ нур ёки юқори ҳароратда сақлаш тақиқланади;
- Азопирам ишчи эритмаси 1-2 соат давомида ишлатилиши керак.

Натижалардан қатъий назар текширувдан сўнг текширилган буюмлардан азопирам қолдиқлари сув билан ювиб ёки сув ёки спиртга ивитилган тампон билан артиб кетказилади, сўнгра ушбу буюмлар такроран стерилизация олди тозалашдан ўтказилади.

3.2. Амидопиринли синов

Амидопирин 5 фоизли спиртли эритмаси 97 фоизли этил спиртида тайёрланади. Ушбу эритма зич ёпиладиган тиқинли флаконда совутгичда сақланиши керак. Эритма яроқлилик муддати - 1 ой.

30 фоизли сирка кислотаси эритмаси ва 3 фоизли водород пероксиди эритмаси дистилланган сувда тайёрланади.

Амидопириннинг 5 фоизли спиртли эритмаси, 30 фоизли сирка кислотаси эритмаси ва 3 фоизли водород пероксиди эритмаси тенг миқдорда аралаштирилади. Реактив уни қўллашдан олдин тайёрланади.

Азопирамли ёки амидопиринли синов қўйишда намуна қўйилгандан сўнг 1 дақиқа ўтгач юз берган реактивлар ранги ўзгариши ҳисобга олинмайди.

3.3. Фенолфталеинли синов

Фенолфталеин 1 фоизли спиртли эритмаси 97 фоизли этил спиртида тайёрланади; эритма зич ёпиладиган тиқинли флаконда совутгичда бир ой давомида сақланади.

4. Синовлар қўйиш методикаси

Назорат қилинадиган буюм реактивда ивитилган докали салфетка билан артилади ёки томизгич ёрдамида буюмга реактив 2-3 томчиси оқизилади.

4.1. Синовлар қўйиш натижаларини қайд қилиш:

Ижобий азопирамли синовда қон излари бўлганда бирданига ёки 1 дақиқадан сўнг дастлаб бинафша ранг пайдо бўлади, сўнгра бир неча сониялар ичида тезда реактив ранги пушти-настарин ёки қўнғир рангга ўзгаради.

Азопирам, гемоглобиндан ташқари, буюмларда ўсимликдан келиб чиққан пероксидазалар (ўсимлик қолдиқлари), оксидловчилар (хлорамин, хлор оҳаги), оқартиргичли кир ювиш кукуни, идиш-товоққа ишлов бериш учун хромли аралашма ва ҳ.к.лар, шунингдек, занг (темир оксидлари ва тузлари) ва кислоталар қолдиқ миқдорлари мавжудлигини аниқлайди. Текширилаётган буюмларда занг ва юқорида кўрсатилган оксидловчилар мавжуд бўлганда реактив қўнғир рангга, қолган ҳолатларда эса пушти-настарин рангга кириши кузатилади.

ижобий амидопиринли синовда буюмларда қон қолдиқ миқдори борлиги ҳақида реактивнинг қон билан алоқасидан кейин бирдан ёки кўпи билан 1 дақиқа мобайнида турлича тўйдирилган кўк-бинафша ранг пайдо бўлиши далолат беради.

ижобий фенолфталеинли синовда буюмларда ювиш воситалари ишқорли компонентлари қолдиқ миқдорлари борлиги ҳақида реактив пушти рангга кириши далолат беради.

Қон ёки ювиш воситаларининг ишқорли компонентлари қолдиқ миқдорлари бўйича синов ижобий бўлганда назоратга олинган буюмлар барча гуруҳи салбий натижа бўлмагунча такроран тозаланади. Назорат натижалари №366/У шаклидаги стерилизация олди ишлов бериш сифатини қайди қилиш дафтарида акс эттирилади.

Стерилизация олди ишлов бериш сифатини қайд қилиш

ЖУРНАЛИ

Қайдлар бошланган сана « _____ » _____ 20__ й.

Қайдлар тугаган сана « _____ » _____ 20__ й.

Сана	Ишлов бериш усули	Қўлланилаётган восита	Ишлов берилган буюмлар устидан оралик кимёвий назорат натижалари				Назоратни ўтказган шахс фамилияси
			Буюм номи	Буюм сони (дона)	Шулардан		
					Қон билан	Ювиш воситаси билан	

5. Стерилизацияни назорат қилиш

5.1. Стерилизация қилиш тартиблари параметрларини назорат қилиш физикавий усулда (назорат-ўлчов қурилмалари; термометрлар, моновакуумметрлар ва бошқалар ёрдамида) ҳамда кимёвий усулда кимёвий индикаторлар (ИВС ва ИКПВС-Медтест, Стеритест-В, П, Вл-Винар, Медис-В, Фарматест-Винар ва бошқалар) ишлатилган ҳолда олиб борилади. Стерилизация самарадорлигини стерилизация қилинган ажомлар стериллигини назорат қилиш натижалари асосида баҳоланади ҳамда ҳаво, буғ (автоклав) стерилизаторларини ишлатиш дафтарида акс эттирилади (Ф 257/У).

Буғ, ҳаво (автоклав) стерилизаторларини ишлатиш
ЖУРНАЛИ

Қайдлар бошланган сана « _____ » _____ 20__ й.
Қайдлар тугаган сана « _____ » _____ 20__ й.

Сана	Буғ, ҳаво Стерилизатор и марка	Стерилизация қилинаётган буюмлар		Упаков ка	Стерилизация вақти (дақиқа)		Режим		Назорат тести		Имзо
		Стерилизация қилинган буюмлар НОМИ СОНИ			Стерилизация бошланиши Стерилизация тугаши	Босим Ҳарорат			Стерилизация қилинган буюмлар СОНИ		

Кимёвий тест-индикаторлар қўлланилиши стерилизаторлар техник носозлиги, уларни юклаш қоидалари бузилиши, параметрлар қийматларини ўрнатишдаги хатоликлар ёки улар ишдан чиқиши билан боғлиқ стерилизация қилиш тартибига риоя этмасликни аниқлашга имкон бериб, шу аснода стерил бўлмаган буюмлар ишлатилиш эҳтимолини камайтиради.

5.2. Индикатор ўрамидаунинг номи, ярқилик муддати, туркум рақами, ТНБ штампи ва ишлаб чиқарувчи корхона реквизитлари кўрсатилади. Индикаторни ишлаб чиқарувчиси ўрамида 5°C дан 40°C гача бўлган ҳароратда ва ҳаво нисбий намлиги 85%дан ошмаган шароитда қуёш нурларидан муҳофазаланган жойда сақлаш лозим. Кафолатланган ярқилик муддати – 24 ой.

5.3. Индикаторлар билан боғлиқ барча амалиётлар – уларни стерилизатор камерасига жойлаш, ундан чиқариб олиш, натижаларни талқин этиш ва хужжатлаштириш стерилизация қилишни бажарувчи ходимлар томонидан амалга оширилади.

5.4. Индикаторларни ҳар бир стерилизация циклида қўллаш тавсия этилади. Стерилизаторга солинадиган индикаторлар сони стерилизатор камераси ҳажмига боғлиқдир. Ҳар бир стерилизация циклида ҳам ташқи, ҳам ички тест-индикаторлар қўлланилади.

Буғ стерилизаторининг стерелизация камераси ҳажми	Индикатор солинадиган нукталар сони
100 гача	5
100 дан 750 гача	11

5.5. Перфорация чизиқлари бўйича варақдан индикаторлар зарур сони ажратиб олинади ҳамда улар назорат нуқталари рақамларига мувофиқ рақамланади (1-расм). Индикаторлар стерилизатор камерасига стерилизация қилинадиган буюмлар солинган ўрам ва стерилизация қилиш қутилари (бикслар) ташқи томонидан назорат нуқталари жойлашувига имкон қадар амал қилган ҳолда солинади(1-расм). Ҳар бир нуқтага камида битта индикатор солинади.

Стеризация камераси ҳажми	Назорат нуқталар сони	Назорат нуқталар жойлашуви
100 гача	5	Вертикал стерилизаторларда Нуқта №1 – камера юқори қисмида; нуқта №2 – камера қуйи қисмида; нуқта №3-5 – стерилизация қутилари марказида Юмалоқ горизонтал стерилизаторларда: Нуқта №1 – юклаш эшиги олдида; нуқта №2 – қарама-қарши деворда; нуқта №3-5 - стерилизация қутилари марказида
100 дан 750 гача	11 гача	Ҳажми 750 гача бўлган юмалоқ горизонтал стерилизаторларда ҳамда тўртбурчакли стерилизаторларда №1 – юклаш эшиги олдида; №2 – қарама-қарши деворда; нуқта № 3-11 – стерилизация қутилари марказида

5.6. Индикаторни маҳкамлаш учун унинг орқасидан логотип томондан ёпишқоқ қатламни ёпиб турувчи ҳимоя қоғози олиб ташланади. Стерилизация қилиш қутилари ишлатилганда индикаторлар қути ёрлиғига маҳкамланиши зарур.

5.7. Стерилизация қилинаётган буюм ва ўрамлар ичида СТЕРИКОНТ-П туридаги индикаторларни жойлаштиришга йўл қўйилмайди. Буюм ва ўрам ичида стерилизация шароитларини назорат қилиш учун "СТЕРИТЕСТ-П" ва шунга ўхшаш турдаги индикаторларни ишлатиш зарур.

5.8. Стерилизация цикли тугаганда ҳар бир индикаторнинг индикатор белгиси ранг ўзгариши баҳоланади. Агар барча индикаторларда индикатор белгиси ранги солиштириш эталони рангига мувофиқ тўқ кўк-бинафша рангга ўзгарса ёки унданда тўқроқ рангга кирса, стерилизация режими критик параметрлари талаб этилган қийматларига риоя этилган, барча юкланган буюмлар стерилизация қилинган деб ҳисобланади.

5.9. Агар ҳеч бўлмаганда битта индикатор белгиси тўлиқ ёки қисман сариқ рангни сақлаб қолса, ёки солиштириш эталони рангидан осон фарқланадиган яшил ёки жигар-яшил рангга ўзгарса, стерилизатор камерасида стерилизация режими критик параметрларининг талаб этилган қийматларига риоя этилмаган деб ҳисобланади. Барча юкланган буюмлар стерил бўлмаган деб ҳисобланади. Бундай ҳолатда стерилизаторни юклаш қоидаларига риоя этилиши ва параметрлар белгилаш аниқлиги текширилади, буюмлар янги ўрамга солинади, индикаторлар алмаштирилади ҳамда буюмлар такроран стерилизация қилинади.

5.10. Ишлатилган (ташқи) индикаторлар стерилизация қилиш дафтар (257/у шакли) махсус ажратилган устунларига ёпиштирилади ва ишлатилганидан сўнг архивда ҳужжат сифатида 3 йил давомида сақланади. Ёпишқоқ қатламли индикаторлар кўшимча елимлашни талаб этмайди ва ҳимоя қоғози ёпишқоқ қатлами олиб ташлангандан сўнг журналга ёпиштирилади. Журнал МСБда юритилади ва сақланади.

5.11. Стерилизация қилинган материал ва асбобларни чиқариб олишдан аввал (стерилизация қути/ўрамлари очилгунга қадар) қуйидагилар амалга оширилади:

- стерилизация қутиси қопқоғи зич ёпилганлиги ёки бир марталик стерилизация ўрами бут сақланганлиги кўриб баҳоланади;
- кимёвий индикаторлар, шу жумладан, стерилизацион ўрам материалларидаги индикатор белгилари ранги текширилади;
- стерилизация санаси текширилади;
- бикс ёрлиғида, ўрам халтачасида очиш санаси, вақти ва очган шахсининг имзоси қўйилади.

Ўрам ва буюмлар ичини стерилизация қилиш шартларини назорат қилиш “ички” индикаторлар қўлланилган ҳолда амалга оширилади. Клиник бўлим ходимлари шулар асосида тиббий буюм ва материалларни бевосита ишлатиш олдидан улар стериллигини назорат қиладилар.

Ички тест-индикаторлар стерилизация қутиларидан чиқариб олинади ҳамда ДПМ хоналари қайд этиш дафтарларига ёпиштирилади.

Журнал рақамланган, тикилган, муассаса раҳбари имзоси ва муҳри билан тасдиқланган бўлиши лозим.

6. Марказлаштирилган стерилизация бўлими (пункти) ходимларига қўйиладиган талаблар

6.1. Ишга келганда ва иш вақтида ўрта бўғин тиббиёт ходимлари амалдаги норматив ҳужжатларга мувофиқ дастлабки (даврий) тиббий кўрикдан ўтказилади.

6.2. МСБ ходимлари махсус кийим ва пойабзал билан таъминланган бўлиши керак.

6.3. Ходимлар ишлаб чиқариш иши методикаси, техникаси тўғрисида, хавфсизлик техникаси қоидалари, эпидемияга қарши ва дезинфекция режимларига риоя қилиш юзасидан кўрсатма олишлари керак.

6.4. МСБга ишга келишдан аввал тиббиёт ходимлари камида бир ҳафта олдин иш режими ва стерилизация олди ишлов бериш методикаси бўйича асосий (намунавий) МСБ ўқишидан ўтиши шарт. МСБда иш пайтида ҳудудий давлат санитария-эпидемиология назорати марказлари, Қорақалпоғистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Тошкент шаҳар ва вилоятлар Соғлиқни сақлаш Бош бошқармалари мутахассислари томонидан фақат маъруза ўтказиш орқали ўқитиш таққиланади. Асосий МСБ ўқитишнинг 70 фоизи амалий машғулотларга бағишланган бўлиши лозим.

Стерилизация ва автоклавлаш режими бўйича ўқитувчи ташкилотлар ўқитишга ҳуқуқ берувчи лицензияга эга бўлиши керак.

Стерилизация ва автоклавлаш режими бўйича сертификатлар беришни тегишли ҳужжатбериш ҳуқуқига эга муассаса амалга оширилади.

6.5. Стерилизацияловчи асбоб-ускуналарга (автоклав, қуруқ-иситиш шкафига) хизмат кўрсатувчи тиббиёт ходимлари МСБга ишга келишидан аввал, келгусида эса йилига 1 марта махсус курсларда ўқиши ҳамда ушбу аппаратларда ишлашга рухсат берилганлиги тўғрисидаги гувоҳномага эга бўлиши лозим.

6.6. Стерилизация қилинадиган ускуна ҳар йили давлат текширувидан ўтказилиши керак. Ускуна ҳар бир тури йиллик текширувдан ўтказилганлиги тўғрисидаги қайдлар киритиладиган техник паспортга эга бўлиши лозим.

Хона, ускуналар ва асбоб-анжомлар санитария қоидаларига мос сақлашга қўйиладиган талаблар

1. Барча хоналар, ускуналар, тиббий ва бошқа асбоб-анжомлар тоза сақланиши лозим. ДПМ маъмурияти хоналарни тозалаш билан шуғулланувчи ходимларга санитария-гигиена тартиби ва тозалаш ишлари технологияси масалалари юзасидан дастлабки ва периодик (йилига камида 1 марта) билан кўрсатма беришни ташкил қилади.

2. Ювиш ва дезинфекция воситалар ишлаб чиқарувчиси ёрликли идишида (ўрамида) махсус мўлжалланган жойлардаги токчаларда сақланиши лозим.

3. Қуйидаги турли объектларга ишлов бериш учун ишлатиладиган дезинфекция воситаларининг ишчи эритмалари солинган алоҳида идишларга эга бўлиш зарур:

- тиббий буюмлар дезинфекцияси учун;
- хоналардаги юза, мебель, аппарат, қурилма ва асбоб-ускуналар дезинфекцияси учун;
- тозалаш ишлари материалли зарарсизлантириш учун, Б ва В синфи чиқиндиларини зарарсизлантириш учун.

Дезинфекция воситаларининг ишчи эритмалари солинган идишлар зич ёпиладиган қопқоқлар билан таъминлаган бўлиши, восита, унинг концентрацияси, мақсади, тайёрланган санаси, эритма охириги яроқлилик муддати кўрсатилган аниқ ёзувлар ёки ёрликларга эга бўлиши лозим.

4. Дезинфекция воситалари билан ишлаш пайтида барча эҳтиёткорлик чораларига риоя этиш, шу жумладан қўллаш бўйича йўриқномаларда белгиланган алоҳида ҳимоя воситаларини қўллаш зарур.

5. Тозалаш ишлари асбоб-анжомларида (аравачалар, идишлар, латта, швабралар) хоналардан фойдаланилаётган мақсад ва тозалаш ишлари турларини ҳисобга олинган ҳолда аниқ ёрлик ёки рангли кодлар бўлиши лозим, шу билан бирга улар алоҳида ажратилган хонада сақланиши керак. Рангли кодлаш схемаси асбоб-анжомлар сақланадиган ҳудудда жойлаштирилади.

6. Дераза ойналарини ювиш йил чорагида 1 марта ёки ифлосланиш даражасига қараб амалга оширилади.

7. Палата бўлимлари хоналари ва бошқа функционал хоналарни мукамал тозаланиши девор, пол, асбоб-ускуна, асбоб-анжом, чироқларга ишлов берибойига камида 1 мартажадвалга асосан амалга оширилади.

8. Жарроҳлик блоки, боғлаш, туғруқ заллари, муолажа хоналари, амаллар хоналари, стерилизация хоналари ва асептик режимли бошқа хоналарни мукамал тозалаш ҳафтасига бир марта амалга оширилади.

9. Жадвалдан ташқари мукамал тозалаш ташқи муҳит микроблари бўйича қониқарсиз натижалар олинган тақдирда ва эпидемиологик кўрсатмалардан келиб чиққан ҳолда олиб борилади.

10. Мукаммал тозалаш ишлари учун ходимлар махсус кийим ва алоҳида ҳимоя воситалари (халат, қалпоқча, ниқоб, резина кўлқоплар, резина фартук ва бошқалар), маркировкаланган тозалаш асбоб-анжомлари ва тоза матоли салфеткаларга эга бўлиши лозим.

11. Мукаммал тозалаши санитария-гигиеник қопламага эга деворларни ювиш билан олиб борилади. Шу билан бирга эшик, дераза, плитус, ёритиш асбоблари ва ускуналар ювилади.

12. Мукаммал тозалаш бир пайтда 2 та челақ ишлатилган ҳолда амалга оширилади:

- биринчи челақда таркибида хлор сақловчи дезинфектантнинг 0,5 фоизли эритмасидан иборат ювиш тўплами тайёрланади, бунга 50 гр. ювиш воситаси, бир бўлак хўжалик совуни ёки 25 гр. исталган ювиш кукуни қўшилади;

- иккинчи челақда — тоза сув бўлади;

- дастлаб латта ювиш эритмаси солинган челаққа ботирилади, бироз сиқиб олинади ва ювилиши керак бўлган кичикроқ жой артиб чиқилади. Сўнгра ишлатилган латта тоза сувли челақда чайилади. Шу тариқа ушбу жараён такрорланади.

13. Мукаммал тозалаш босқичлари:

- мукаммал тозалаш ишлари олдидан хоналар камида 20 дақиқага шамоллатилади;

- сўнгра барча юзалар ювиш-дезинфекция эритмаси билан артиб чиқилади;

- ундан кейин тоза сувда чайиладиган латта билан артиб чиқилади ва кварцланади (30 дақиқа).

Эслатма: Дезинфекция воситаларни ҳар ҳафта алмаштирилиб қўллаш тавсия қилинади: таркибида хлор сақловчи, водород пероксиди ёки бошқа дезинфектантлар.

14. 1 кв.м.га дезинфекцияловчи эритма сарфи - 100 мл.

15. Соматик ихтисослигидаги даволаш-профилактика муассасалари, туғруқ мажмуалари (бўлимлари), жарроҳлик стационарларида (бўлимларида) коридор ва палаталарнинг жорий тозаланиши кунига 3 марта, шу жумладан 1 марта ювиш воситалари қўлланилиб амалга оширилади. Дезинфекция воситалари кўрсатмага кўра (организм биологик суюқликлар билан ифлосланилган тақдирда) қўлланилади. Инфекцион касалликлар, сил ва теританосил стационарларида (диспансерларида) кундалик тозалаш ишлари кунига 3 марта, шу жумладан 1 марта дезинфекция воситалари қўлланилган ҳолда амалга оширилади.

16. Операция блоклари, реанимация, боғлаш, муолажа хоналарини кундалик тозалаш ишлари кунига 3 марта, шу жумладан 1 марта дезинфекция воситалари қўлланилган ҳолда амалга оширилади.

17. Ишчи юзаларга таркибида хлор сақловчи дезинфекция воситасининг 0,5% эритмаси ёки йўриқномага мувофиқ бошқа дезинфекция эритмаси билан ишлов берилади.

18. Тоза латгалар сони етарлича, бироқ камида 10-15 дона бўлиши керак. Ишлатилган латгадан такроран фойдаланишга йўл қўйилмайди. Ишлатилган латгалар алоҳида идишда тўпланади, кейинчалик ювилади, қуритилади ва тоза идишда сақланади.

19. Кундалик тозалаш ишларидан олдин хоналар 20 дақиқага шамоллатилиши керак. Ҳар бир тозалашдан сўнг бактерицидди лампа ёқиб қўйилади.

20. Ишлатилган тозалаш асбоб-анжомлари дезинфекция воситалар эритмасида зарарсизлантирилади, сўнгра сувда чайилади ва қуритилади. Пол ва деворлар учун мўлжалланган тозалаш асбоб-анжомлари алоҳида бўлиши, аниқ ёрликка эга бўлиши, хоналар, коридорлар, санитария хоналари (ҳожатхона, ваннахона ва ҳ.о.) учун алоҳида қўлланилиши керак.

21. Тозалаш асбоб-анжомлари махсус ажратилган хона ёки махсус ажратилган жойда сақланиши зарур.

22. Ифлосланган чойшаб тўпламлари ёпиқ идишда (клеёнкали ёки полиэтиленли қоплар, махсус жиҳозланган ва маркировкаланган чойшаб тўпламлари аравачалари ёки бошқа шунга ўхшаш мосламаларда) тўпланади ҳамда кирхонанинг ифлосланган чойшаб тўпламлари учун марказий омборхонасига топширилади. Бўлимларда ифлосланган чойшаб тўпламлари вақтинчалик (кўпи билан 12 соат) сақланишига юзаси сувга чидамли этиб пардозланган хоналардагина йўл қўйилади. Хона ва асбоб-анжомлар ҳар куни ювилади ва дезинфекция қилинади.

23. Чойшаб тўпламлари ювиш махсус кирхона ёки ДПМ таркибидаги кирхонада амалга оширилиши керак.

24. Тоза чойшаб тўпламларини кирхонадан ва ифлосланган чойшаб тўпламларини кирхонага ташиш ўралган ҳолда (контейнерларда) махсус ажратилган автотранспорт ёрдамида амалга оширилади.

25. Ифлосланган ва тоза чойшаб тўпламлари бир идишда ташишга йўл қўйилмайди. Матоли идишлар (қоплар) чойшаб тўпламларибилан бир вақтда ювилиши лозим.

26. Бўлим тоза чойшаб тўпламларининг суткалик заҳираси махсус ажратилган хоналардаги токча ёки шкафларда сақланади. Бола йўргаклари қолган чойшаб тўпламларидан алоҳида, шкафдаги махсус токчаларда ёки алоҳида шкафда сақланади. Беморга шахсий (уй) кийимидан фойдаланишга рухсат берилади.

27. Бемор чиқарилганидан (ўлимидан) сўнг, шунингдек, ифлосланиш даражасига қараб туғруқ мажмуалари, болалар стационарлари (бўлимлари), фтизиатрик, тери-таносил, инфекция касалликларга ихтисослашган муассасалар ҳамда жарроҳликка ихтисослашган стационарларда (бўлимларда) матрас, ёстиқ, кўрпаларга камерали дезинфекция ишлови берилиши лозим. Матрасларни қоплаш учун намли дезинфекцияга йўл қўядиган жилдлар ишлатилган тақдирда камерали ишлов бериш талаб этилмайди. Бемор кроват ва тумбочкасига дезинфекция ишлов берилиши керак.

28. Пардозлаш жорий нуқсонлари (шифт ва деворларда чакка ўтиши, захлик, моғор изларини бартараф этиш, тирқиш, тешик ва ўйиқларни ёпиш, кўчиб тушган қоплама плиталарини тиклаш, пол усти қопламалари нуқсонларини йўқотиш ва бошқалар) дарҳол бартараф этилиши керак.

29. Жорий ёки тубдан таъмирлаш даврида хоналар фаолият кўрсатиши тўхталиши лозим.

30. Бир бинода қаватлаб ёки блоклаб таъмирлаш ишлари олиб борилишига йўл қўйилмайди.

31. ДПМда синантроп бўғимоёқлилар, каламуш ва сичқонсимон кемирувчилар бўлмаслиги лозим. Дезинсекция, дератизация тадбирлари санитария қоидаларига риоя этилган ҳолда, ихтисослашган ташкилотлар томонидан амалга оширилиши керак.

32. ДПМда турли хавфлилик даражасидаги чиқиндиларни йиғиш, вақтинча сақлаш ва йўқотиш тиббий чиқиндилар билан муомала борасидаги санитария қоидаларига мувофиқ амалга оширилади.

Стерилизация қутиларини тиббий анжомлар билан тўлдириш нормалари (бир турдаги анжом билан тўлдириш)

Стерилизация объекти	Ўлчов бирлиги	Стерилизация қутиси тури						
		КСК-3, КФ-3	КСК-6, КФ-6	КСК-9, КФ-9	КГК-12, КФ-12	КСК-18, КФ-18	КСПФ-12	КСПФ-16
Бинт	дона	150	300	450	600	900	600	800
Пахта	г	65	130	195	260	390	260	350
Сочиқ	Дона	1	3	5	7	10	7	9
Халат	Дона		1	2	3	5		4
Чойшаб	Дона		1	2	3	5	3	4
Жарроҳлик қалпоқлари	Дона	10	20	30	40	60	40	51
Жарроҳлик қўлқоплари	Жуфт			45 х	60 х	90 х	60 х	80 х
Дренаж найчаси, катетерлар, зондлар	кг	0,5	1,0	1,5	2,0	3,0	2,0	2,7

Изоҳ:

1 жуфт қўлқоп 20 г вазнга эга, стерилизация камерасидан ҳавони вакуум йўли билан чиқарадиган буғ стерилизаторининг тўлдириш нормаси келтирилган.

Вакуумсиз ишлайдиган буғ стерилизаторлари учун тўлдириш нормаси 3 марта камайтирилиши лозим.

Стерилизациядан аввалги тозалаш

Тозалаш доирасидаги жараёнлар	Тозалаш тартиби		Қўлланилаётган асбоб-ускуна
	Эритма бошланғич ҳарорати (°С даража)	Сақлаш вақти, дақиқа	
1. Буюмни тўлиқ ботирган ҳолда ювиш воситаси эритмасида ивитиш (ювиш комплекси таркиби: 30-33 фоизли пергидрольдан 20 мл, ювиш воситасидан 5 гр, сувдан 975 мл.)	50	15	Бак, ванна, раковина
2. Ҳар бир буюмни ювиш воситаси эритмасида юмалоқ симчўтка ёки пахта-дока тампон ёрдамида ювиш		0,5	
3. Ювиш воситаси ишлатилганидан кейин оқар ичимлик сувида чайиш: натрий гидрокарбонат, Лотос ва бошқа ювиш воситалари		10	
4. Оқар сувда ушлаб чайиш		0,5	
5. Дистилланган сув билан чайиш			Бак, ванна
6. Иссиқ ҳаво билан қуритиш	85	Намлик тўлиқ кетмагунча	Қуритиш шкафи

Изоҳ:

1.Ювиш жараёнида эритма ҳарорати сақланмайди.

Оч-пушти ранги чиққунча қиздириб ювувчи эритмадан сутка мобайнида буюм ювишнинг бир нечта давраси давомида фойдаланиш мумкин.

Стерилизация буғ усули (ортиқча босим остидаги тўйинган буғ)

Стерилизация камерасида буғ босими, МПа(кгс/см ²)		Стерилизация режими					Ушбу усул орқали стерилизация қилинишига тавсия этилган буюмлар тури	Ўрам материали тури
Номинал миқдор	Максимал оғиш	Стерилизация ҳарорати, °С		Қўл ва ярим автоматик бошқаришда, камида*	Автоматик бошқарувда			
		Номинал миқдор	Максимал оғиш		Номинал миқдор	Максимал оғиш		
0,21 (2,0)	±0,01 (±0.1)	134	±1	5**	5**	±1	Коррозияга чидамли металллар, шиша, тўқимачилик материаллари ва резинадан тайёрланган буюмлар	Фильтрли ва филтрсиз стерилизация қутиси, бўздан тайёрланган икки қават юмшоқ ўрам, пергамент, ивителимаган халта қоғоз, намликка чидамли халта қоғоз, чидамли ўраш қоғози, юпка ғижим қоғоз, "Випак Медикал" (Финляндия) фирмаси ва "Рексам" (Буюк Британия) корпорацияси ўраш материаллари* * *
0,20 (2,0)	±0.02 (±0,2)	132	±2	20	20	±2	Коррозияга чидамли металллар, шиша, тўқимачилик материаллари, резина ва лигатурабоп бириктириш материалларидан тайёрланган буюмлар	
0,14(1,4)	±0,01 (±0,1)	126	±1	10**	10**	±1	Коррозияга чидамли металллар, шиша, тўқимачилик материаллари ва резинадан тайёрланган буюмлар	

0,11 (1.1) (0,11)	±0.02 (+0,2) ±0,01 (±0,1)	120/121	±2 ± 1	45/ 20**	45/ 20**	±3 ±2	Резина, латекс, айрим пластмасса турлари (юқори чидамли полиэтилен, ПВХ- пластикатлар), лигатурабоп бириктириш материалларидан тайёрланган буюмлар	Фильтрли ва филтрсиз стерилизация қутиси, бўздан тайёрланган икки қават юмшоқ ўрам, пергамент, ивитилмаган халта қоғоз, намликка чидамли халта қоғоз, чидамли ўраш қоғози, юпқа ғижим қоғоз, "Випак Медикал" (Финляндия) фирмаси ва "Рексам" (Буюк Британия) корпорацияси ўраш материаллари* * *
0,05 (0,5)	±0,2 (±0,2)	110	±2	180	180	±5	Резина, айрим пластмасса турларидан (юқори чидамли полиэтилен, ПВХ- пластикатлар)тайёрланган буюмлар	

Изоҳ:

* — Стерилизация қилиш камерасида ҳарорат максимал оғишларини ҳисобга олинган стерилизация ҳарорати қийматига мувофиқ стерилизация қилишда сақлаш вақти стерилизаторнинг муайян модели паспортида кўрсатилган.

* * — Стерилизация қилиш камерасида ±1°C номинал қийматдаги ҳарорат максимал оғишишига эга янги авлод буғ стерилизаторларида тавсия этилган стерилизация қилишда сақлаш вақти кўрсатилган.

* * *— Буғ усулида стерилизация қилиш учун тавсия этилган хорижий бир марталик ўраш материалларининг муайян турлари, шунингдек, уларда буюмлар стериллигини сақлашнинг тегишли муддатлари ушбу фирмалар ўрамларини қўллаш бўйича методик ҳужжатларда кўрсатилган.

Фильтрсиз стерилизация қутисида стерилизация қилинган буюмлар икки қаватли юмшоқ ўрамда ўз стериллигини 3 суткага тенг муддатда сақлайди.

Стерилизация ҳаво усули (қуруқ иссиқ ҳаво)

Стерилизация режими				Қўлланишга мослиги	Стерилизация ўтказиш шартлари	Стериллик сақланадиган муддат	Қўлланилаётган асбоб-ускуна
Стерилизация камерисида ишчи ҳарорат, °С		Сақлаш вақти					
Номинал қиймат	Максимал оғиш	Номинал қиймат	Максимал оғиш				
1	2	3	4	5	6	7	8
160	+2 -2	150		+5	<p>Қуруқ буюмлар стерилизация қилинади. Стерилизация ивигилмаган халта қоғоз, чидамли ўраш қоғози, юпка ғижим қоғоз ўрамда ёки умуман ўрамсиз (очиқ идишларда) амалга оширилади.</p>	<p>Ивигилмаган халта қоғоз, чидамли ўраш қоғози, юпка ғижим қоғозда стерилизация қилинган буюмлар 3 сутка давомида сақланиши мумкин. Ўрамсиз стерилизация қилинган буюмлар бевосита стерилизациядан кейин ишлатилиши керак.</p>	<p>Ҳаво стерилизатори</p>
180	+2 -2	60					
200	+3 -3	60					

Газ усулида стерилизация қилиш (этил спиртида формальдегид эритмаси буғлари)

Стерилизация воситаси	Стерилизация режими						Ушбу усул орқали стерилизация қилинишига тавсия этилган буюмлар тури*	Ўрам ёки стерилизация ўраш материали тури
	Стерилизация ҳарорати, °С		Стерилизация ҳарорати, °С	Формальдегид микдори, мг/Дм ³	Стерилизацияда сақлаш вақти, дақиқа			
	Номинал микдор	Максимал оғиш			Номинал микдор	Максимал оғиш		
Этил спиртида формальдегид 40 фоизли эритмаси буғлари	80	±5	150	375	180	±5	Полимер маҳсулотлари дан (резина, пластмасса) тайёрланган буюмлар	0,06-0,2 мм қалинлигидаги полиэтилен плёнка икки қаватидан тайёрланган ўрам, пергамент, ивигилмаган халта қоғоз, намликка чидамли халта қоғоз, чидамли ўраш қоғози, юпка ғижим қоғоз, "Випак Медикал" (Финляндия) фирмаси ва "Рексам" (Буюк Британия) корпорацияси стерилизация ўраш материаллари* * *
					120	±5	Металл ва шишадан тайёрланган буюмлар	

Изоҳ:

*— Этил спирти формальдегид эритмаси буғлари билан стерилизация қилингандан сўнг полимер материаллар, металл ва шишадан тайёрланган буюмларни газдан тозалаш (дегазация қилиш) талаб этилмайди, бироқ қон билан алоқада бўладиган резина ва пластмассадан тайёрланган буюмлар бундан мустаснодир, чунки улар хона шароитида икки сутка давомида газдан тозаланишни талаб этади.

** — Газ усулида стерилизация қилиш учун тавсия этилган хорижий бир марталик ўраш материалларининг муайян турлари, шунингдек, уларда буюмлар стериллигини сақлашнинг тегишли муддатлари ушбу фирмалар ўрамларини қўллаш бўйича методик хужжатларда кўрсатилган. Стерил тиббий асбоб-анжомларини сақлаш муддати 1 суткага тенг.

Кийимлар ва тўшак анжомларини юклаш нормалари ҳамда уларни дезинфекция ва дезинсекция қилиш режимлари

Инфекция тури	Дезинфекция ва дезинсекция объектлари	Дезинфекция вариантлари	Камера таги майдонининг 1 метрига* юклаш нормаси		Дезинфекция ҳарорати °С	Сақлаш вақти, дақиқа
			комплект	КГ		
Ичак, ҳаво-томчи инфекциялар, жумладан, вирус гепатити	Дезинфекция. Ип газлама ва жун кийим. Кийим ва тўшак анжомлари биргаликда	Оддий Айни оддий	10	60	80-90	10
				60	80-90	20
				60	80-90	20
Сил, мохов	Кийим ва тўшак анжомлари		10	60	80-90	30
КУ иситмаси	Кийим ва тўшак анжомлари		8	48	80-90	45
Дерматофитлар	Кийим ва тўшак анжомлари	I-вариант * II-вариант	10	60	80-90	40
			10	60	97-98	15
Трихофития	Тўшак анжомлари	Оддий оддий	10	60	97-98	30
			10	60	97-98	30
	Қалинлиги 3 дан 30 ммгача бўлган китоблар гача бўлган китоблар		800-1000 экз.		70-75	180
Куйдирги, газли гангрена (қорасон), қоқшол	Кийим ва тўшак анжомлари, кимёвий толалардан тайёрланган буюмлар	Юқори кўтарилган юклаш нормасида	28	168	97-98	40

Кийим ва бош бити, қичима кана	Ип газлама ва жун кийим, тўшак анжомлари Мовут газлама	Оддий	10	60	80-85	5
		Оддий, лекин зичлаб	5	30	57-59	30
		юкланган	25*	150	97-98	5
		Оддий, лекин авайлаб юкланган	5 4	30 24	57-59 49-51	30 90

* — ДДА-53 туридаги кўчма дезинфекция души қурилма камераларида (камера ҳажмининг м³ га бир соатда камида 50 кг буғ).— Ушбу режимлар асосида ичак ва ҳаво-томчи йўли орқали юқадиган инфекциялар, сил қўзғатувчилари билан зарарланган китоблар ҳам дезинфекция қилинади.

Замбуруғли (микроспория, трихофития, фавус, эпидермофития, руброфития) касалликлар ҳолатида дезинфекция тадбирлари

№ п/п	Зарарсизлантириш керак бўлган объектлар	Дезинфекция физикавий усуллари	Дезинфекция кимёвий усуллари	Концентрацияси	Препарат миқдори, гр/л	Сақлаш вақти
1	2	3	4	5	6	7
1.	Бемор тўшак тўплами, чулкиси, пайпоғи, қўлқопи, боғлаш материали, мебел жилдлари ва шу кабилар	Қайнагандан кейин 1% совун-сода эритмаси ёки бошқа ювиш воситасида 15 дақиқа мобайнида қайнатилсин	1 кг кирга 4 л сув сарф нормаси ҳисобида бирон-бир дезинфекцияловчи эритмада ивигилсин			
			1. лизол	5%		30 дақиқа
			2. хлорамина	5%		
			3. Са Гипохлорити	2,5%		
2.	Пойабзал, чарм қўлқоп		Пойабзал ва қўлпоқ ички юзалари бирорта дезинфекцияловчи воситада яхшилаб хўллаб олинган пахта тампон билан яхшилаб артилсин			
			1. Формалин	25%	620,0	120 дақиқа
			2. Сирка кислотаси	120 дақиқа	400.0	120 дақиқа
			Сўнг пойабзал 2 соатга қоғоз ёки полиэтилен қопа солинсин. Ундан кейин куритиш билан бир каторда дезфинфектант ҳиди йўқолмагунча шамоллатилсин.			
3.	Ванна (тос)	Совун билан иссиқ сувда яхшилаб ювилсин, қайноқ сув сепилсин	Ванна тагига дезинфекцияловчи эритмалардан бири қуйилсин:			
			1. Лизол	5%	50,0 мл	30 дақиқа
			2. Хлорли оҳак тиндирилган эритмаси	5%	500,0 мл	2 соат
			Ён томонлари дезинфекцияловчи эритма билан артилсин			

4.	Мочалка, тароқ, губка, чўтка, қайчи ва бошқалар	Қайнагандан кейин 1 фоизли совун-сода эритмаси ёки бошқа ювиш воситасида 15 дақиқа мобайнида қайнатилсин	Зарарсизлантиришга бардош беролмайдиган буюмлар 1-бандда белгиланган дезинфекцияловчи воситалардан бирига ботирилсин			
5.	Хона ва мебеллар	Совун ёки ҳар қандай ювиш воситаси қўшилган иссиқ сув билан ювилсин. Юмшоқ мебель ҳар куни чангютгич ёрдамида тозаланиб, кетидан зарарсизлантирилсин.	Хлорамин эритмаси ёрдамида ювилсин. Сақлаш вақтидан кейин хонани шамоллатиб, тозалаш ишлари амалга оширилсин	5%	50,0	1 соат
6.	Ўйинчоқлар	Ҳар куни совун билан илиқ сувда ювилсин ёки қайнатилсин (юмшоқ ўйинчоқлар олиб қўйилсин)	Зарарсизлантиришга бардош беролмайдиган ўйинчоқлар қайнатилсин ёки 1-бандда белгиланган дезинфекцияловчи воситалардан бирига ботирилсин			
7.	Устки кийим, тўшак анжомлари	Нам мато орқали иссиқ дазмол босилсин ёки чангютгичда тозалансин	Дез. камера орқали зарарсизлантирилсин			
8.	Тозалаш латгалари	Қайнагандан кейин 1 фоизли совун-сода эритмаси ёки бошқа ювиш воситасида 15 дақиқа мобайнида қайнатилсин	1-бандда белгиланган дезинфекцияловчи воситалардан бирига ботириш орқали зарарсизлантирилсин			

Ўта хавfli вирусli геморрагик безгак ҳолатида дезинфекция тадбирлари

Дезинфекция объектлари	Дезинфекция усуллари
1. Бемор чиқиндилари (балғам, пешоб, нажас)	1:5 нисбатда таркибида хлор сақловчи қуруқ препаратлар ёрдамида зарарсизлантирилади (1 кг чиқиндига 200 г препарат)
2. Чиқиндилар идишлари (бола ва катталар туваклари)	Таркибида хлор сақловчи препарат 5 фоизли эритмаси ёки 8 фоизли лизол эритмасига 30 дақиқага ботирилади
3. Бемор ва у билан алоқа қилганларнинг тўшак тўпламлари	Таркибида хлор сақловчи препарат 3 фоизли эритмаси ёки 8 фоизли лизол эритмасида намланган қопларга йиғилиб, дезинфекция камерасига юборилади
4. Тўшак анжомлари, гиламлар, ўйинчоқлар, пойабзал.	3-бандга кўра зарарсизлантирилади
5. Озиқ-овқат идишлари	Қайнаши биланоқ 60 дақиқа мобайнида 2 фоизли сода эритмасида қайнатилади ёки таркибида хлор сақловчи препарат 3 фоизли эритмасига ботирилади
6. Озиқ-овқат қолдиқлари	1-бандга кўра зарарсизлантирилади
7. Ванна	Кальций гипохлорити тузи (ДТС ГК) 2,5 фоизли эритмаси қўйилади. 2 соатдан кейин канализацияга оқизилади
8. Беморга қараш анжомлари (грелка, клеёнка, ваҳ.к.)	Таркибида хлор сақловчи препарат 5 фоизли эритмасида зарарсизлантирилади
9. Хизмат кўрсатувчи ходимлар қўллари	Ходимлар қўлқопда ишлаб, кейинчалик қўлқопдаги қўллар хлор сақловчи препарат 5 фоизли эритмасида зарарсизлантирилади
10. Мурдани ёришдан кейин ходим асбоб ва махсус кийимлари	Асбоб-анжомлар қайнаши биланоқ 30 дақиқа мобайнида қайнатилади. Махсус кийим 3-бандга кўра зарарсизлантирилади
11. Беморни ташиб ўтиш транспорти	1 соат сақлаб таркибида хлор сақловчи препарат 3 фоизли эритмаси яхшилаб сепилади. Юмшоқ буюмлар 3-бандга кўра
12. Ҳовлидаги ахлат тўкиладиган қурилмалар, ювинди ва ахлат яшиқлар	Кальций гипохлорити тузи (ДТС ГК) 10 фоизли эритмаси ёки 8 фоизли лизол эритмасида зарарсизлантирилади

Ўлат ҳолатида дезинфекция тадбирлари

Дезинфекция объектлари	Дезинфекция усуллари
1. Бемор хонаси ёки квартираси	Барча хона, пол, шифт, девор ва хона жиҳозлари таркибида хлор сақловчи препарат 3 фоизли эритмаси билан яхшилаб ҳўллаб, 1 соат сақлаб турилади. 1 соатдан кейин дезинсекция ва дератизация ўтказилади. 4 соатдан кейин иккиламчи дезинсекция ўтказилиб, хона 3-4 кунга ёпилади.
2. Ички кийим ва тўшак тўплами	2 фоизли сода эритмасида қайнатилади ёки таркибида хлор сақловчи препарат 3 фоизли эритмасига ботирилади
3. Озиқ-овқат идишлари	Таркибида хлор сақловчи препарат 2 фоизли эритмасига ботирилади
4. Озиқ-овқат қолдиқлари	1:5 нисбатда таркибида хлор сақловчи қуруқ препаратлар билан сепилади (1 кг ёки 1 л чиқиндига 200 г препарат)
5. Бемор чиқиндилари (нажас, пешоб, қусуқ, балғам)	4-бандга кўра зарарсизлантирилади
6. Тўшак анжомлари (кўрпа, матрас, ёстиқ, устки кийим, ўйинчоқлар, китоблар ва ҳ.к.)	Дезинфекция камерасига юборилади
7. Тозалаш асбоб-анжомлари, латта-путталар	Хлорли оҳак 10 фоизли эритмасига ёки лизол 5 фоизли эритмасига ботирилади
8. Бемор ёки мурдани ташиган транспорт	Ташигандан сўнг дарҳол лизол 10 фоизли эритмаси сепилади
9. Ўлатдан вафот этган одам мурдалари	Лизол 5 фоизли эритмаси ёки таркибида хлор сақловчи препарат 5 фоизли эритмасида намланган чойшабларга ўралади. Мурда таги ва тепасидан бир қават қилиб 10 см хлорли оҳак сепилади

Куйдирги ҳолатида дезинфекция тадбирлари

Дезинфекция объектлари	Дезинфекция усуллари
1. Касал ҳайвонлардан олинган хомашё ва озиқ-овқат сақланган хона	Юзалар 30 дақиқали оралиқ билан икки мартаба куйидаги эритмалар билан сепилади:
	Таркибида хлор сақловчи препарат 5 фоизли эритмаси;
	0,5 фоиз ювувчи эритма қўшилган водород пероксиди 6 фоизли эритмаси
	2 соат сақлаш
2. Куйдиргидан вафот этганни ёриш ўтказилган хона	1-бандга кўра зарарсизлантирилади
3. Кийим: устки, оёқ	Дезинфекция камерасига юборилади
4. Ички кийим ва чойшаб тўплами	0,5 фоиз ювиш эритмаси қўшилган водород пероксиди 3 фоизли эритмасига ботирилади
5. Тўшак анжомлари (кўрпа, матрас, ёстиқлар)	Дезинфекция камерасига юборилади
6. Ошхона идиш-товоклари	60 дақиқа мобайнида 2 фоизли сода эритмасида қайнатилади ёки таркибида хлор сақловчи препарат 3 фоизли эритмасига 60 дақиқага ботирилади. 0,5 фоиз ювувчи эритма қўшилган водород пероксиди 6 фоизли эритмаси
7. Бемор чиқиндилари (пешоб, нажас, балғам)	1:5 нисбатда таркибида хлор сақловчи куруқ препаратлар сепилади (1 кг ёки 1 л чиқиндига 200 г препарат)
8. Озиқ-овқат қолдиқлари	7-бандга кўра зарарсизлантирилади
9. Бола ва катталар туваклари, сийдикдон, тупдон	Чиқиндилардан бўшатиладигандан кейин 1 соатга таркибида хлор сақловчи препарат 10 фоизли эритмасига ботирилади
10. Боғлаш материаллари, тампонлар ва шу кабилар	Ёқиб юборилади
11. Тозалаш асбоб-анжомлари(латталар)	Ёқиб юборилади
12. Куйдирги споралари биланзаҳарланган озиқ-овқат маҳсулотларини ташиб ўтган транспорт	Са гипохлорити 10 фоизли эритмасида икки марта сепилади

Қичима ҳолатида дезинфекция тадбирлари

№	Зарарсизлантириш керак бўлган объектлар	Дезинфекция физикавий усуллари
1	2	3
1.	Бемор ифлос кийим-анжомлари. а) ички кийими, тўшак тўплами, сочиқлари ва бошқалари. б) бемор билан яшаётганларнинг кийим-ажомлари.	Қайнаши биланоқ 5-10 дақиқа мобайнида ҳар қандай ювиш воситаси эритмаси ёки 2 фоизли сода эритмасида қайнатилади. Бемор кийим-ажомлари билан бирга турган кийим-ажомлар 1а-бандга кўра зарарсизлантирилади
2.	Бемор тўшак анжомлари (кўрпа, матрас, ёстиқлар).	Очиқ ҳавода чўтка билан тозалади, нам мато орқали дазмол босилади.
3.	Хона ва хона жиҳозлари.	Ёнувчи совун-сода 2 фоизли эритмаси ёки ҳар қандай ювиш кукуни ёрдамида ҳар қуни нам тозалаш ўтказилади. Хона жиҳозлари совун сувда хўлланган латтада артилади. Полировкаланган мебель керосин ёки «Полироль», «Глянец» каби суюқликларда ивигилган латтада артилади.
4.	Тозалаш асбоб-анжомлари.	Хона жиҳозлари ва бошқа нарсаларни артиш учун мўлжалланган латта қайнаши биланоқ 5-10 дақиқа мобайнида совун-сода 2 фоизли эритмаси ёки ҳар қандай ювиш воситаси эритмасида қайнатилади

Вабо ҳолатида дезинфекция тадбирлари

№	Зарарлантириш объект номлари	Одатдаги дезинфекция ҳолатида	Яқуний дезинфекция ҳолатида
1	2	3	4
1.	Чиқиндилар (нажас, қусук, пешоб)	Ичида чиқинди бор тувак, бак ёки бошқа идишга қуйидагилар қўшилади: 200 г/кг (1:5) нисбатида қуруқ хлорли оҳак, 1 соат сақлаб турилади. 100 г/кг (1:10) ҳисобида кальций гипохлорити тузи (ДТС ГК), 2 соат сақлаб турилади. 1:2 ҳисобида дихлоризоцианурат кислотаси натрийли (калийли) тузи 4 фоизли эритмаси, 2 соат сақлаб турилади; А лизол (санитария лизоли) 5 фоизли эритмаси; Б лизол (нафтализол) 10 фоизли эритмаси; натрий гипохлорити эритилмаган эритмаси: 1 бўлак нажасга 3 қисм қайноқ сув ҳисобида қайноқ сув қуйилади.	Одатдаги дезинфекция давомида қандай бўлса, шундай
2.	Пешоб	Қуйидаги эритмалардан тенг миқдор қўшилади: лизол 2 фоизли эритмаси; хлорли оҳак 1 фоизли эритмаси; хлорамин 2 фоизли эритмаси; кальций гипохлорити тузи (ДТСГК) 1 фоизли эритмаси; натрий гипохлорити 1 фоизли эритмаси; дихлоризоцианурат кислотаси натрийли (калийли) тузи 0,1 фоизли эритмаси; 1 соат сақлаб турилади.	Одатдаги де давомида қа шундай
3.	Чиқиндилар идиши (тувак, сийдикдон ва бошқалар)	Чиқиндилардан бўшатилиб, қуйидаги дезинфекцияловчи эритмалардан бирига 15 дақиқага ботирилади: лизол 5 фоизли эритмаси; хлорамин 1 фоизли эритмаси; хлорли оҳак 1 фоизли тиндирилган эритмаси; кальций гипохлорити тузи (ДТС ГК) 0,5 фоизли эритмаси; натрий гипохлорити 1 фоизли эритмаси; дихлоризоцианурат кислотаси натрийли (калийли) тузи 0,2 фоизли эритмаси;	Айни

4.	Ошхона (чай) идиш-товоклари	Озиқ-овқат қолдиқлари билан сода 2 фоизли эритмасида 15 дақиқа қайнатилади. Қайнаши биланок ёки 30 дақиқага вертикал ҳолатда қуйидаги эритмалардан бирига ботирилади: хлорамил 1 фоизли эритмаси; хлорли оҳак 1 фоизли тиндирилган эритмаси; кальций гипохлорити тузи (ДТС ГК) 0,5 фоизли эритмаси; натрий гипохлорити 1 фоизли эритмаси; 0,5 фоизли ювиш восита билан водород пероксиди 3 фоизли эритмаси; ёки 2 соатга; дихлоризоцианурат кислотаси натрийли (калийли) тузи 0,2 фоизли эритмаси. Идиш-товок зарарсизлантирилади ва ундан кейин оқар сувда ювилади.	Одатдаги дезинфекция давомида қандай бўлса, шундай
6.	Идиш-товок ювиш латта, чўтка ва мочалкалари	Сода 2 фоизли эритмаси, ҳар қандай ювиш воситаси эритмасида қайнатилади ёки 2 соатга қуйидаги дезинфекцияловчи эритмалардан бирига ботирилади: хлорамин 1 фоизли эритмаси; лизол 3 фоизли эритмаси; 0,5 фоизли ювиш воситаси билан водород пероксиди 3 фоизли эритмаси; сақлаб туриш муддати 30 дақиқа.	Айни.
7.	Чойшаб тўпламлари	Сода 2 фоизли эритмаси, ҳар қандай ювиш воситаси эритмасида 15 дақиқа мобайнида қайнатилади. 30 дақиқага қуйидаги дезинфекцияловчи эритмалардан бирига ботирилади: хлорамин 0,1 фоизли эритмаси; дихлоризоцианурат кислотаси натрийли (калийли) тузи 0,2 фоизли эритмаси; лизол 3 фоизли эритмаси; 0,5 фоизли ювиш воситаси билан водород пероксиди 3 фоизли эритмаси. Зарарсизлантириш муддати ўтганидан сўнг тўшак тўпламлар ювилади.	Кўрсатилган дезинфекцияловчи эритмалардан бирида ивигилган қопларга солиниб, ишлов бериш учун дезинфекция камерасига жўнатилади
8.	Тўшак анжомлари	Тагига солинадиган клеёнка билан ёпилади.	Камерада дезинфекция қилиш учун жўнатилади
9.	Тагига солинадиган клеёнка	10-бандда кўрсатилган эритмалардан бирида ивигилган латта билан артилади.	Одатдаги дезинфекция давомида қандай бўлса, шундай, ёки 10-бандда кўрсатилган эритмалардан бирида 30 дақиқага ботирилади
10.	Беморга қараш анжомлари (грелка, туваклар, и х.к.)	15 дақиқа мобайнида қайнатилади ёки дезинфекцияловчи эритмалардан бирида яхшилаб ҳўлланган латта билан артилади; хлорамин 1 фоизли эритмаси; хлорли оҳак 1 фоизли тиндирилган эритмаси; кальций гипохлорити тузи (ДТС ГК) 0,5 фоизли эритмаси; дихлоризоцианурат кислотаси натрийли (калийли) тузи 0,2 фоизли эритмаси; натрий гипохлорити 1 фоизли эритмаси; А лизол 3 фоизли эритмаси;	

		0,5 фоизли ювиш воситаси билан водород пероксиди 3 фоизли эритмаси; Термометрлар кўрсатилган эритмалардан бирида сақланади	
11.	Синтетик матодан тайёрланган маҳсулотлар	Совун-сода 1 фоизли эритмасида 15 дақиқа мобайнида қайнатилади ёки дезинфекцияловчи эритмалардан бирига ботирилади. 4 соатга хлорамин 0,1 фоизли эритмаси: 70°C ҳароратда 1 соатга формальдегид 0,2 фоизли эритмаси	Буғ-ҳаво усули бўйича камера услубда пароформалин камераларда 80-90°C ҳароратда 30 дақиқа мобайнида ёки буғ камераларида 110°C ҳароратда 30 дақиқа мобайнида
12.	Хоналар, хона жиҳозлари	10-бандда кўрсатилган эритмалардан бирида ҳўлланган латта билан артилади. Пол бемор чиқиндиси билан ифлосланганда полга 10-бандда кўрсатилган эритмалардан бири куйилади ва 30 дақиқадан сўнг хона тозаланади	Пол, деворлар, мебель 10-бандда кўрсатилган эритмаларнинг бири сепилади. Эритма сарф нормаси 0,3 л/м га тенг. Сақлаб туриш вақти - 1 соат.
13.	Полировкаланган мебель	Ювиш воситаларидан бири («Полироль», «Глянец», шу каби) ёки керосинда ивигилган латтада артилади.	Одатдаги дезинфекция давомида қандай бўлса, шундай.
14.	Пластмасса қопламали буюмлар	Кўрсатилган эритмалардан бирида яхшилаб ҳўлланган латта билан артилади: лизол 3 фоизли эритмаси; хлорамин 1 фоизли эритмаси.	Одатдаги дезинфекция давомида қандай бўлса, шундай
15.	Ҳожатхоналар	Пол, деворлар 2 м баландликка, стул, раковина, писсуар ва унитазларга кунига камида икки мартаба 10-бандда кўрсатилган эритмалардан бири яхшилаб сепилади	Айни
16.	Ваннахоналар	Бемор ювиниб бўлганидан кейин ванна ичидаги сувга 0,5% эритма олиш ҳисобида қуруқ хлорли оҳак араштириб солинади (оқизилдиган 1 челақ сувга препаратдан 50 г ёки хлорли оҳак 10 фоизли тиндирилган эритмасидан 500 мл), 30 дақиқадан сўнг ванна бўшатилиб иссиқ сувда ювилади. Пол ва деворлар 10-бандда кўрсатилган эритмалардан бири ёрдамида ювилади.	
17.	Тозалаш асбоб-анжомлари	Сода 2 фоизли эритмаси ёки ҳар қандай ювиш воситаси эритмасида 15 дақиқа мобайнида қайнатилади. Изоҳ: Барча тозалаш анжомлари маркировка қилиниб, улардан мақсадга номувофиқ тарзда фойдаланиш қатъиян тақиқланади.	

18.	Устки кийим		Камерада дезинфекция қилиш учун жўнатилади.
19.	Пойабзал	Артилади ёки 10-бандда кўрсатилган дезинфекцияловчи эритмалардан бирига 15 дақиқага ботирилади	Одатдаги дезинфекция давомида қандай бўлса, шундай.
20.	Бемор ва хизмат кўрсатувчи ходимлар қўллари	Хлорамин 1 фоизли эритмаси, лизол 2 фоизли эритмасида зарарсизлантирилиб, кейин совун билан сувда ювилади	Айни
21.	Ташқаридаги хожатхоналар, ювунди ва ахлат яшиқлар.	Зич ёпилган ҳолда сақланиб, тўлиб тошишига йўл қўйилмайди ва ҳар куни куйидагилар ёрдамида ишлов берилади: 10 фоизли хлор-оҳак сути; ёки натрий гипохлорит эритилмаган эритмаси; А лизол 5 фоизли эритмаси; Б лизол (нафтализол) 10 фоизли эритмаси; Сарф нормаси - 1, %л/м ² ёки таркибида камида 3% фенол ёки крезол, камида 1% фаол хлор, камида 4% кислоталар бор маҳаллий саноат чиқиндилари ишлатилади; сарф нормаси - 1 л/м	

Дифтерия, скарлатина, менингококкли инфекциялар, грипп ва ЎРВИ ҳолатида дезинфекция тадбирлари

Зарарсизлантириш керак бўлган объектлар	Зарарсизлантириш усуллари
1. Бемор чиқиндилари (балғам)	1:5 қуруқ хлорли оҳак билан усти сепилади, 1:5 кальций гипохлорити тузи, сақлаб туриш вақти - 1 соат
2. Бемор кийими ва чойшаб тўпламлари (койшаб, ёстик жилд, сочик, кўрпажилд ва шу кабилар), ҳамда беморларга қараётганларнинг чойшаб тўпламлари (халатлар, сочик)	Совун-сода 2 фоизли эритмасида 15 дақиқа қайнатилади ёки таркибида хлор сақловчи 1 фоизли эритмага ботирилади
3. Бемор тўшак анжомлари (кўрпа, ёстиклар, матрас, устки кийим)	Дезинфекция камерасида зарарсизлантирилади
4. Идиш-товоклар, ўйинчоқлар	Озиқ-овқат қолдиқларидан тозаланади ва совун-сода 2 фоизли эритмасида ёки ҳар қандай ювиш воситаси эритмасида 15 дақиқа қайнатилади
5. Озиқ-овқат қолдиқлари	1:5 нисбатида таркибида хлор сақловчи препарат билан устига сепилади, сақлаб туриш вақти – 1 соат
6. Ошхона стол ва идиш-товокларини ювиш учун ишлатиладиган латта, юмалоқ симчўтка, чўткалар	4-бандга кўра зарарсизлантирилади
7. Гуруҳ хоналари, палаталар, коридор, хона жиҳозлари, эшик тутқичи ва ҳ.к.	Тозалаш кунига камида икки мартаба, ювиш воситалари ва таркибида хлор сақловчи 0,5 фоизли эритма қўлланилган ҳолда, амалга оширилади
8. Туваклар	Таркибида хлор сақловчи 1 фоизли эритмага ботирилади, сақлаб туриш вақти – 1 соат.
9. Тозалаш асбоб-анжомлари	8-бандга кўра зарарсизлантирилади

Изоҳ: Таркибида хлор сақловчи воситалардан ишчи эритмалар 5 фоизли бошланғич эритмадан у тиндирилганидан сўнг тайёрланади.

**Энтеровирусли инфекциялар (полиомиелит, серозли менингит, эпидемик миалгия ва бошқалар)
ҳолатида дезинфекция тадбирлари**

Зарарсизлантириш керак бўлган объектлар	Зарарсизлантириш усуллари
1. Бемор чиқиндилари (қусук, нажас, сийдик)	1:2 нисбатида таркибида хлор сақловчи қуруқ препарат билан устига сепилади, сақлаб туриш вақти - 1 соат
2. Чиқиндилар идиши (тувак, челак бак, тос)	Бўшатиладиган кейин унитаз чўткалари билан артилади ва таркибида хлор сақловчи 3 фоизли дезинфекцияловчи эритмага ботирилади, 1 соат сақлаб туриладиган кейин ювиб ташланади
3. Бемор чойшаб тўпламлари: чойшаблари, сочиқлари, ёстиқ жилдлари, ички кийим ва шу кабилар, беморларга қараётганлар чойшаб тўпламлари	Қайнаши биланоқ совун-сода эритмасида 15 дақиқа мобайнида қайнатилади. Ифлосланган ички кийим, тўшак тўпламлари таркибида хлор сақловчи 3 фоизли эритмада 2 соатга ивителиди.
4. Бемор тўшак анжомлари (кўрпа, ёстиқлар, матрас, устки кийим)	Дезинфекция камерасида зарарсизлантирилади.
5. Идиш-товоклар, ўйинчоқлар.	Озиқ-овқат қолдиқларидан тозаланади ва совун-сода эритмасида ёки ҳар қандай ювиш воситаси эритмасида 15 дақиқа қайнатилади
6. Овқатланиладиган столлар таркибида хлор сақловчи 3 фоизли эритма билан латтада артилади	Таркибида хлор сақловчи 3 фоизли эритма билан латтада артилади
7. Озиқ-овқат қолдиқлари	1:5 нисбатида таркибида хлор сақловчи қуруқ препарат билан устига сепилади, сақлаб туриш вақти - 1 соат
8. Гуруҳ хоналари, палаталар, хона жиҳозлари, коридор.	Ювиш ва дезинфекция воситалари ёрдамида камида 2 марта нам тозалаш амалга оширилади
9. Тозалаш асбоб-анжомлари	Таркибида хлор сақловчи 3 фоизли эритмада ивителиди

Вирусли гепатитлар ҳолатида дезинфекция тадбирлари

№	Зарарсизлантириш объектлари	Зарарсизлантириш услублари	Зарарсизлантириш воситалари	А, Е гепатитлари			HBs-антигенга нисбатан В,С,Д гепатитлари	
				Яқуний дезинфекция		Одатдаги ёки карантин даврида дезинфекция	Одатдаги дезинфекция	
				концентрация, эритма (%)	Зарарсизлантириш вақти (дақ)		концентрация, эритма (%)	Зарарсизлантириш вақти (дақ)
1.	Бемор чиқиндилари (нажас,пешоб, кусуқ ва бошқалар)	Устига сепилади, аралаштирилади. Чиқиндилар нами кам бўлса, препарат ювиб ташлангач, 1:4 нисбатда сув қўшилади.	Қуруқ хлорли оҳак, иссиққа чидамли оқлаш оҳаги. Нейтрал кальций гипохлорити (НКГ), кальций техник гипохлорити (КТГ)	200 г/кг 200 г/кг 200 г/кг 200-250 г/кг	30	Яқуний дезинфекцияда қандай бўлса, шундай. Карантинга шубҳа уйғотадиган чиқиндилар карантин гуруҳи доирасида зарарсизлантирилади.	200 г/кг 200 г/кг 200 г/кг 200-250	30 30 30
2.	Чиқинди идишлари (тувак, сийдикдон, челақ, бак ва	Эритмага ботирилади. Зарарсизлантирилгандан кейин сувда чайиб	Таркибида хлор сақловчи препаратлар	0.5	30	Худди яқуний дезинфекцияда каби дезинфекцияловчи эритмага ботирилади	0.5	30
3.	Озиқ-овқат қолдиқлари қолган бемор идиш-товоғи (туз, ош қошиқлари, вилка ва бошқалар),	Эритмага ботирилади. Зарарсизлантирилгандан кейин сув билан чайиб ювилади. Эритмага ботирилади. Зарарсизлантирилгандан кейин сув	Ош содаси. Таркибида хлор сақловчи препаратлар.	2.0 0.5	15 30	Худди яқуний дезинфекцияда каби қайнатилади ёки дезинфекцияловчи эритмалардан бирига ботирилади, ёки 120°C ҳароратда ҳаво стерилизаторларида 45 дақиқа давомида зарарсизлантирилади. Уй	2.0 0,5	15 30

4.	Озиқ-овқат қолдиқлари, идиш-товоқ ювилгандан кейинги сувлар	Устига сепилади, аралаштирилади.	Куруқ хлорли оҳак. Иссиққа чидамли оклаш оҳаги. НКГ, КТГ	200 г/кг 200 г/кг 100 г/кг	30 30 30	Якуний дезинфекцияда қандай бўлса, шундай. Уй шароитида эса қайнатилади	200 г/кг 200 г/кг 100 г/кг 200-25- г/кг	15 30 30 30 60
5.	Илиш-товоқ, (овқатланиладиган) стол юзаларини ювиш учун мўлжалланган латта ва мочалкалар	Қайнатилади. Эритмага ботирилиб, кейин зарарсизлантиради ва яхшидаб сувда чайиб ювилади.	Ош содаси. 3-бандда кўрсатилган айни воситалар, концентрация ва зарарсизлантириш вақти	100 г/кг 200-250 г/кг	30 60	Якуний дезинфекцияда қандай бўлса, шундай. Уй шароитида эса қайнатилади	2,0	15
6.	Чиқиндилар билан ифлосланмаган бемор ички кийимлари, чойшаб тўпламлар (ички кийим, чойшаб тўплами), сочиқлари ва х.к., дока	Қайнатилади. Эритмага ботирилиб, бунда сафр нормаси 1 кг куруқ нарсага 5 лбўлади, ундан кейин чайилади ва ювилади.	Совун-сода (совун сода). Ҳар қандай ювиш воситаси, таркибида хлор сақловчи препаратлар эритмаси.	2,0 0,5	15 30	Якуний дезинфекцияда қандай бўлса, шундай. Уй шароитида эса қайнатилади	2,0 0,5	30 30
7.	Чиқиндилар (қон) билан ифлосланган ички кийимлари, чойшаб тўпламлари	Дезинфекцияловчи эритмага ботирилиб, бунда сафр нормаси 1 кг нарсага 5 лбўлади. Ундан	Таркибида хлор сақловчи препаратлар	0,5	30	Якуний дезинфекцияда қандай бўлса, шундай. Уй шароитида эса қайнатилади.	0,5	30

8.	Лаборатория идишлари (пипетка, пробирка, меланжер, буюм ойнаси ва коплама шишаси, электрофорез шишаси).	Эритмага тўлик ботирилади. Канал ва бўшлиқлар эритмада ювилади. Зарарсизлантиришдан кейин, стерилизация олди тозалаш ва стерилизация ўтказилади.	Таркибида хлор сақловчи препаратлар	0,5	30			
9.	Беморга қараш анжомлари (грелка, муз солинадиган резинка халта, чамбарак), тагига солинадиган клеёнка, матрас ва ифлос кийим учун клеёнкали жилдлар, клеёнкали кўкракпеч.	Устига сепилади ва аралаштирилади. Бириктирилган стерилизаторда (автоклава) зарарсизлантирилади.	6-бандда кўрсатилган айна воситалар, концентрация ва зарарсизлантириш вақти			Якуний дезинфекцияда қандай бўлса, шундай. Уй шароитида эса ҳар қандай ювиш воситаси иссиқ совун-сода эритмасида ювилиб, сув билан ювиб кетказилади.		
10.	Тўшак анжомлари (ёстиқ, матрас, кўрпалар). Устки ва ички кийим	Дезинфекция камераларида зарарсизлантирилади. Дезинфекция камерали бўлмаганда эритмалардан бирида ҳўлланган чўтка билан тозаланади.	Таркибида хлор сақловчи препаратлар	0,5		Матраслар тагига солинадиган клеёнка билан ёпилади, клеёнка ифлосланган тақдирда у худди якуний дезинфекцияда қаби зарарсизлантирилади (9-		
11.	Санузеллар, тувакхоналар, ифлос кийим хонаси, ванналар, унитазлар	1 м ² га 250-300 ҳисобида гидропулт ёрдамида эритма билан сепилади ёки икки марта латтада ҳўлланади.	Таркибида хлор сақловчи препаратлар	0,5	30	Худди якуний дезинфекцияда қаби эритмалардан бирида ҳўлланган латтада артган ҳолда кунига камида икки марта сода совун, сода билан нам тозалаш амалга оширилади.		

12.	Ташқаридаги санитария қурилмалари	1 метрга 0,5 кг ҳисобида тешигидан ичига сепилади. Ёғоч мосламалари ичкаридан сепилади.	Қуруқ хлорли оҳак НКТ, КТГ			Якуний дезинфекцияда қандай бўлса, шундай.		
13.	Флаконт, кастрюль, челакларда қон қолдиқлари (қуйқа, зардоби ва х.к.)	Устидан сепилади ва араштирилади	Қуруқ хлорли оҳак НКТ, КТГ				Препарат ва чиқинди нисбати 1:5, бунда 1 - таркибида хлор сақловчи препарат, 5 - қон қолдиқлари	
14.	Ахлат	2:1 нисбатга устидан эритма қуйилади	Хлорли оҳак тиндирилган эритмаси, иссиққа чидамли оқлаш оҳаги. НКГ, КТГ. Хлор-оҳак сути	10,0 5,0 7,0 20,0	120 120 60 60	Якуний дезинфекцияда қандай бўлса, шундай.		

Ич терлама, паратифлар, сальмонеллэзлар ва ЎИИ ҳолатида дезинфекция тадбирлари

№	Дезинфекция қилинадиган объектлар	Яқуний дезинфекция	Одатдаги дезинфекция ва карантин	Изоҳ
1	Чиқиндилар (пешоб, нажас, қусуқ)	200 г/кг ҳисобида қуруқ хлорли оҳак ва иссиққа чидамли оқлаш оҳаги билан ёки кальций гипохлорити тузи (ДТС ГК), 100 г/кг/НКГ/60 дақиқа ҳисобида, /НКГ/-150 г/кг/120 дақиқа ҳисобида устига сепилади	Яқуний дезинфекцияда қандай бўлса, шундай.	Зарур бўлса, шаклланган нажасга 1:4 нисбатда сув қуйилади. Карантин пайтида алоқадагилар чиқиндилари
2	Пешоб	1 литрга 10 г. ҳисобида ҳисобида қуруқ хлорли оҳак ёки иссиққа чидамли оқлаш оҳаги, ёки кальций гипохлорити тузи (ДТС ГК) ёки НКГ-5 г/л ҳисобида қўшилади, аралаштирилади ва 5 дақиқа давомида ушлаб турилиб, ундан сўнг канализация, ҳожатхонага оқизиб юборилади.	-II-	
3	Чиқинди идишлари (тунгги туваклар, тагига солинадиган туваклар, сийдикдон, х.к.)	60 дақиқага дезинфекцияловчи эритмалардан бирига, хлорамин 1 фоизли эритмасига ботирилади. 60 дақиқага хлорли оҳак 1 фоизли эритмаси ёки иссиққа чидамли оқлаш оҳаги ёки 60 дақиқага кальций гипохлорити тузи (ДТС ГК) 0,5 фоизли тиндирилган эритмаси ёки НКГ эритмасига солинади.	-II-	Зарарсизлантирилгандан сўнг яхшилаб сув билан ювиб тозаланади.
4	Озиқ-овқат қолдиқларидан бўшатирилган бемор идиш-товоғи	Қайнаши биланоқ 15 дақиқа мобайнида ичимлик суви 2 фоизли эритмасида қайнатилади ёки 60 дақиқага эритмалардан бирига ботирилади: хлорамин 1 фоизли, хлорли оҳак ёки иссиққа чидамли оқлаш оҳаги 1 фоизли, кальций гипохлорити тузи (ДТС ГК) ёки НКГ 0,5 фоизли тиндирилган, ёки 0,5 фоизли ювиш воситаси билан водород пероксиди 3 фоизли	-II-	Зарарсизлантирилгандан сўнг яхшилаб сув билан ювиб тозаланади.
5	Идиш-товоқ, овқанланиладиган столлар юзасини ювиш учун мўлжалланган латта, мочалкалар	Қайнаши биланоқ 15 дақиқа мобайнида ичимлик суви 2 фоизли эритмасида қайнатилади ёки 60 дақиқага эритмалардан бирига ботирилади: хлорамин 1 фоизли, хлорли оҳак ёки иссиққа чидамли оқлаш оҳаги 1 фоизли, кальций гипохлорити тузи (ДТС ГК) ёки НКГ 0,5 фоизли тиндирилган	Яқуний дезинфекцияда қандай бўлса, шундай.	Зарарсизлантирилгандан сўнг яхшилаб сув билан ювиб тозаланади.

6	Озиқ-овқат қолдиклари	Қайнаши биланоқ 15 дақиқа мобайнида қайнатилади ёки 200 г/кг ҳисобида қуруқ хлорли оҳақ ёки иссиққа чидамли оқлаш оҳаги, кальций гипохлорити тузи (ДТС ГК) ёки НКГ-100 г/кг сепилиб аралаштирилади ва 60 дақиқа мобайнида сақлаб турилади, 240 дақиқа	-II-	Зарур бўлганда қуоқ ва пишиқ озиқ-овқат қолдикларига 1:4 нисбатида сув қўшилади
7	Хоналар, хона жиҳозлари, қайнатиш мумкин бўлмаган беморга қараш анжомлари (муз солинадиган резинка халта, грелка, тагига солинадиган клеёнка, матрас учун клеёнкали жилдлар).	Пол ва 1,5 м баландликка деворларга гидропулт ёрдамида дезинфекцияловчи эритмалардан бирдан 300 мл/кв. ҳисобида сепилади ёки дезинфекцияловчи эритмалардан бирида ивителинган латта билан артилади: хлорамин 0,5 фоизли, хлорли оҳақ ёки иссиққа чидамли оқлаш оҳаги 0,5 фоизли, кальций гипохлорити тузи (ДТС ГК) ёки НКГ 0,25 фоизли тиндирилган. Ундан кейин 30 дақиқадан сўнг 0,5 фоизли ювиш воситаси билан водород пероксиди 3 фоизли эритмасини қўлаб ёки уни ёрдамида зарарсизлантиб тозалаш ишлари амалга оширилади.	Худди якуний дезинфекцияда каби дезинфекцияловчи эритмалари бирдан фойдаланилган ҳолда кунига камида икки мартаба хоналарда нам тозалаш амалга оширилади. Артишда дезинфекция восита сарф нормаси 1 кв. м.га 200 мл.га тенг. Беморга қараш анжомлари (клеёнка ва шу кабиларни) кўрсатилган эритмалардан бирига ивителинган латтада артиш орқали зарарсизлантирилади ва ундан кейин 60 дақиқа мобайнида сақлаб турилади. Пол чиқиндилар (нажас, қусуқ) билан ифлосланганда бундай чиқиндилар устида дарҳол дезинфекцияловчи эритмалардан бири қўйилади: хлорли оҳақ ёки иссиққа чидамли оқлаш оҳаги 3 фоизли тиндирилган эритмаси, хлорамин 2 фоизли эритмаси.	Хлорли оҳақ, иссиққа чидамли оқлаш оҳаги, кальций гипохлорити тузи (ДТС ГК) ёки НКГ эритмалари фақат инсон бўлмаганда, нотураб жойда қўлланилади. Мойбўёқ билан бўялган юзалар дезинфекцияси учун натрий метасилкати эритмаси қўлланилмайди. Полировкаланган мебель полироль, сайқал, вазелин мойи ва бундай мебелни тозалаш учун қўлланиладиган бошқа воситаларда хўлланган латтада артилади.
8	Чиқинди излари билан ифлосланмаган чойшаб тўпламлари	Қайнаши биланоқ сода 2 фоизли эритмаси ёки ҳар қандай ювиш қукуни эритмасида 15 дақиқа мобайнида қайнатилади. Қайнатиш имкони бўлмаганида, 60 дақиқага хлорамин 2 фоизли ёки хлорли оҳақ эритмаси, 0,5 фоиз ювиш воситаси билан водород пероксиди 3 фоизли эритмасида ивителиди.	Якуний дезинфекцияда қандай бўлса, шундай.	Зарарсизлантирилгандан сўнг ювилади ва сувда яхшилаб чайилади.
9	Чиқинди излари билан ифлосланган чойшаб тўпламлари	Қайнаши биланоқ сода 2 фоизли эритмаси ёки ҳар қандай ювиш қукуни, ювиш воситаси эритмасида 15 дақиқа мобайнида қайнатилади ёки дезинфекцияловчи эритмалардан бирида ивителиди: 120 дақиқага хлорамин 1 фоизли ёки хлорли оҳақ эритмаси, 120 дақиқага 0,5 фоиз ювиш воситаси билан водород пероксиди 3	Якуний дезинфекцияда қандай бўлса, шундай.	Зарарсизлантирилгандан сўнг ювилади ва сувда яхшилаб чайилади.

10	Уйинчоқлар (ёғоч, пластмасса, маталдан тайёрланган)	Қайнаши биланоқ сода 2 фоизли эритмаси ёки ҳар қандай ювиш воситаси эритмасида 15 дақиқа мобайнида қайнатилади (пластмасса уйинчоқлардан ташқари), ёки гидропулт ёрдамида яхшилаб сепилади, тўнтарилади, 60 дақиқага дезинфекцияловчи эритмалардан бирига ботирилади: хлорамин 0,5 фоизли, хлорли оҳак 0,5 фоизли тиндирилган, иссиққа чидамли оқлаш оҳаги, кальций гипохлорити тузи (ДГС ГК) ёки НКТ 0,25 фоизли тиндирилган, 0,5 фоизли ювиш воситаси билан водород пероксиди 3 фоизли эритмаси. Шу билан бирга, мазкур эритмалардан бирида	Худди одатдаги дезинфекцияда каби қайнатилади, 9-бандда кўрсатилган дезинфекцияловчи эритмалардан бирида ивигилган латтада артиради.	Зарарсизлантирилгандан сўнг оқар сувда яхшилаб артиради.
11	Тўшак анжомлари (ёстик, матрас, кўрпалар), устки кийим, кўйлак, гилам, бемор стационарга кийиб келиб тушган ички кийим.	Қопларга солиниб, бу қоплар кейинчалик ички кийим, тўшак тўпламларни зарарсизлантириш учун (7-банд) қўлланиладиган дезинфекцияловчи эритмалардан бирида сепилади ва 8-жадвалда кўрсатилган режимлар бўйича дезинфекция камераларига жўнатилади. Камерали дезинфекция учун имконият бўлмаганда 7-бандда кўрсатилган дезинфекцияловчи эритмалардан бирида	Матраслар тагига солинадиган клеёнка билан ёпилади	Зарарсизлантириш учун дезинфекция эритмалари қўлланилган бўлса, анжомлар очик ҳавода қуририлади.
12	Бемор шиппаклари	Дезинфекция камераларида зарарсизлантиради ёки формалин 25 фоизли эритмасида ёки сирка кислотаси 40 фоизли эритмасида яхшилаб ивигилган тампон билан стационарларда артиради, полиэтилен халтага солиниб, 180 дақиқа ушлаб турилади.		Формалин ёки сирка кислотаси эритмасида зарарсизлантирилгандан сўнг, 10-12 соат мобайнида хид мутлақо йўқолмагунича шамоллатилади.
13	Бемор чўмилиб оқизган сувлар	30 дақиқага дезинфекция препаратларидан бири устига сепилиб, кейинчалик аралаштирилади. 10 л сувга 50 г ҳисобида хлорли оҳак ёки иссиққа чидамли оқлаш оҳаги, 10 л сувга 25 г ҳисобида кальций гипохлорити тузи (ДГС ГК) ёки НКТ, ёки хлорли оҳак дезинфекцияловчи эритмаси ёки иссиққа чидамли оқлаш оҳагини, 10 л сувга 500 г ҳисобида кальций гипохлорити тузи (ДГС ГК)	Якуний дезинфекцияда қандай бўлса, шундай.	

14	Санитария-техника ускуналари (ванна, раковина, унитаз ва бошқалар)	6-бандда кўрсатилган дезинфекцияловчи эритмалардан бирида яхшилаб ивигилган латта билан икки маротаба артилади ёки шу эритмалардан бирида гидропулт ёрдамида сепилади ва мазкур ускунадан фақат 60 дақиқа мобайнида фойдаланилади. Дезинфекцияловчи эритма сарф нормаси - 1 кв.м/500 мл.	Ювувчи-дезинфекцияловчи ёки тозаловчи-дезинфекцияловчи препаратлардан бири суртилган латтада артилиб, бунда сафр нормаси 100 кв.м/0,5 г. бўлади. Юзалар 6-бандда кўрсатилган дезинфекцияловчи эритмалардан бирида яхшилаб ивигилган латта билан икки маротаба артилади.	Зарарсизлантирилгандан кейин сувда чайиб ювилади.
15	Ташқаридаги ҳожатхоналар (тиндириш ўраси, ахлат қутилари)	Дезинфекцияловчи эритмалардан бирида сепилади: хлорли оҳак ёки иссиққа чидамли оклаш оҳаги 10 фоизли эритмаси, кальций гихлорити тузи (ДТС ГК) ёки НКГ 5 фоизли	Худди якуний дезинфекцияда каби ташқаридаги санитария-техник қурилмалар ёғоч қисмлари ҳар куни ички томондан эритмалардан бирида	
16	Ахлат	Ёқиб юборилади. Бунинг иложи бўлмаганида, дезинфекцияловчи эритмалардан бирида устига қуйилади - хлорли оҳак ёки иссиққа чидамли оклаш оҳаги 10 фоизли эритмаси, кальций гихлорити тузи (ДТС ГК) ёки НКГ 5 фоизли эритмаси, ва 120 дақиқага қолдирилади. Хлор-оҳак сути 20 фоизли эритмаси эса 60 дақиқага, эритманинг ахлат массасига 2:1 нисбатда қуйиб қолдирилади.	Ёқиб юборилади	
17	Тозалаш асбоб-анжомлари	Қайнаши биланоқ совун-сода 2 фоизли эритмаси ёки ҳар қандай ювиш воситаси эритмасида 15 дақиқа мобайнида қайнатилади ёки дезинфекцияловчи эритмалардан бирида ивигилади: таркибида хлор бор 1 фоизли эритмада 60 дақиқа мобайнида.	Якуний дезинфекцияда қандай бўлса, шундай.	Зарарсизлантирилгандан кейин сувда чайилади ва қуритилади.
18	Беморни ташувчи транспорт	Гидропулт ёрдамида сепилади ёки 6-бандда кўрсатилган дезинфекцияловчи эритмалардан бирида яхшилаб ивигилган латта билан икки маротаба артилади.		Зарарсизлантириш якунига етгач нам тозалаш ўтказилади.

Физиотерепания стационарларининг (бўлимларининг) буюм ва асбоб-ускуналарини дезинфекция қилиш тадбирлари

1. Паст кучланишли ток билан даволашда (гальванизация, электрофорез) зарарсизлантириш

№	Буюм номи	Аппарат номи	Зарарсизлантириш усуллари
1.	Гальванизация ва электрофорез учун гидрофил прокладкалар.	АГИ-1	Сувда ювилади ва 30 дақиқа давомида қайнатилади.
2.	Кўз учун пахтачалар.		Сувда ювилади ва 30 дақиқа давомида қайнатилади.
3.	Оғиз бўшлиғи гальванизацияси учун электродлар.	РГ-2	Электроднинг дока қисми бир мартаба ишлатилади. Электроднинг резина қисми ҳар бир муолажадан сўнг 30 дақиқа давомида қайнатилади.
4.	Электродларни қотириш учун бинтлар (резина, эластик)		Даволаш курси даврига беморга бириктирилиб, курс ниҳоясига етгач ювилади.
5.	Электродлар изоляцияси учун клеёнкалар		Ҳар бир ишлатилишдан сўнг таркибида хлор сақловчи препарат ёки бошқа дезинфектантлар 0,5 фоизли эритмасида икки мартаба йўриқномага мувофиқ артилади.

2.Электр (юқори кучланишли электр тоқлари, электрмагнит майдони, ультратовуш) ёрдамида даволашда зарарсизлантириш

№	Буюм номи	Аппарат номи	Зарарсизлантириш усуллари
1.	Контактли тери электродлари	«Зонодинадор», «Ультразвуклор», «Ультразвук-Г», «Ультразвук УЭТ-1», «Минигерм»,	Ҳар бир муолажадан олдин ва кейин 80% спиртда ивитилган пахта билан артилади. 80 дақиқага таркибида хлор сақловчи 0,5 фоизли эритма ёки водород пероксиди 3 фоизли эритмасига ёки бошқа дезинфектантларга йўриқномага мувофиқ ботирилади. Дезинфекция воситаси қолдиқларини водопровод суви билан ювиб кетказилади. Иш куни охирида 80% спиртда ивитилган пахта билан артилади.

		«Ультратон», ТНЧ-101, ЛУЧ-2, ЛУЧ-3, ЛУЧ-58, «Искра-1»	
2.	Контактсиз электродлар	«ИКВ-4», «Волна-2», «Полюс-6», «Экран-1», «УВЧ-30», «УВЧ-66»	
3.	Вагинал ва ректал муолажалар учун бўшлик электродлар.	«Ультратон», «Ромашка», «Искра-1», «Луч», «Минитерм»	Иштилганидан кейин таркибида хлор сақловчи 0,5 фоизли эритма ёки бошқа дезинфектантларга йўриқномага мувофиқ ботирилади. Ундан кейин ювиш воситалари билан кўринarli кирлар ювилади ва стерилизация олди тозалаш амалга оширилади. Хлоромин қолдиқлари водопровод суви билан ювиб кетказилади. Металл, шиша, резина, чинни буюмлар 30 дақиқа қайнатилади.
4.	Ниқоблар	«Электросон»	15 дақиқали оралиқлар билан икки мартаба водород пероксиди 3 фоизли эритмасида артилади.

3. Ингаляция аппаратураси ишлатилганда дезинфекция тадбирлари.

№	Буюм номи	Аппарат номи	Зарарсизлантириш усуллари
1.	Кўшиладиган қисмлар, пуркагич, БТВИ стаканлари, мундштук	Барча турдаги ингаляция аппаратлари	Ювилганидан кейин қуйидаги усуллардан бири бўйича зарарсизлантирилади: 1. Таркибида хлор сақловчи препарат 0,5 фоизли эритмаси, 80 дақиқага водород пероксиди 3 фоизли эритмаси ёки бошқа дезинфектантга йўриқномага мувофиқ ботириш. 2. 30 дақиқа мобайнида қайнатиш (фақат металл ва шиша учун) 3. Ҳаво дезинфекцияси 120°C ҳароратда 45 дақиқа сақлаб туриш вақти билан (фақат металл ва шиша учун)
2.	Форсункалар, сепараторлар	УИ-2	Ишни охирида тозалангандан кейин 3-1 бўлимда белгиланган эритмалардан бирига ботирилади

4. Нур билан даволашда зарарсизлантириш

№	Буюм номи	Зарарсизлантириш усуллари
1.	ОКУФ аппарати тубуслари	Ювилганидан кейин куйидаги режимлардан бири бўйича зарарсизлантирилади: 1. Таркибида хлор сақловчи препарат 0,5 фоизли эритмаси, 80 дақиқага водород пероксиди 3 фоизли эритмаси ёки бошқа дезинфектантга йўриқномага мувофиқ ботириш. 2. 30 дақиқа мобайнида қайнатиш (фақат металл ва шиша учун). 3. Ҳаво дезинфекцияси 120°C ҳароратда 45 дақиқа сақлаб туриш вақти билан (фақат металл ва шиша учун)
2.	Тубус-световодлар	Қўлланишдан олдин ва кейин 80% спирт билан артилади.
3.	Ҳимоя кўзойнаклари	Қўлланишдан олдин ва кейин водород пероксиди 3 фоизли эритмаси билан артилади.
4.	ОКР21, «11УВА» аппарат чироқлари	Дезинфекция талаб қилинмайди.

5. Сув билан даволашда зарарсизлантириш

№	Буюм номи	Зарарсизлантириш усуллари
1.	Барча турдаги ванналар	1. Таркибида хлор сақловчи препарат 0,5 фоизли эритмаси ёки бошқа дезинфектант билан йўриқномага мувофиқ икки маротаба артилиб, кетидан сув билан чайилади. 2. Ҳўлланган латга билан тозаловчи-дезинфекцияловчи пасталардан бири сурилади: «Санита», «Блеск-2», ПЧД, «Дезус» (пластмасса ванналар учун мўлжалланган ювувчи-дезинфекцияловчи пасталар - «Дихлор- 1», «Белки»). 5 дақиқа турганидан сўнг иссиқ сувда ювиб кетказилади. 3. Микозли беморларни даволагандан сўнг, ванна тубига таркибида хлор сақловчи 1 фоизли фаол препарат ёки таркибида хлор сақловчи 5 фоизли эритмаси 120 дақиқа мобайнига қуйилади. Ванна ён деворлари 15 дақиқали оралиқ билан икки маротаба таркибида хлор сақловчи 5 фоизли эритмада ивигилган чўтка ёрдамида яхшилаб артилади. Ундай кейин сувда ювиб кетказилади.
2.	Резина шиппаклар	Таркибида хлор сақловчи препарат 5 фоизли эритмасига 30 дақиқага ботирилади.
3.	Резина ёстиқчалар	Устига алоҳида салфетка солинади. Салфеткалар бўлмаса, ҳар бир ишлатилишдан олдин ва кейин артилади.
4.	Резина гиламчалар	Иш куни охирида икки маротаба хлоромин 0,5 фоизли эритмасида артилади.
5.	Ванна тозалаш чўткалари	Таркибида хлор сақловчи препарат 0,5 фоизли эритмасига ботирилиб, 10 дақиқа сақлаб турилади.

6.	Милкка суюқлик сепиш пойнаклари	Ишлатилганидан сўнг илиқ водопровод суви билан ювиб тозаланади ва таркибида хлор сақловчи препарат 0,5 фоизли эритмаси, водород пероксиди 3 фоизли эритмасига 80 дақиқага ёки бошқа дезинфектантга ботирилиб, кетидан водопровод суви билан чайилади.
7.	Углекислотали суғориш учун косача (чашка)	Иш куни охирида сув билан ювилиб, 15 дақиқали оралик билан икки мартаба 0,5% ёрдамида артилади
8.	Ичак тозалаш система мосламалари	Ҳар бир ишлатилганидан сўнг иссиқ сувда яхшилаб ювилади ва 30 дақиқага хлорамин 1 фоизли эритмаси билан тўлдирилади. Бақча ҳафтасига бир марта ювиш воситалари ёрдамида чўтка билан
9.	Ичак тозалаш, сифон ва ичакни сув остида ювиш учун мўлжалланган хоналар (пол, панел, деразатокча, эшик ва хона жиҳозлари)	Мукаммал тозалаш ҳафтасига бир марта ўтказилади.
10.	Ичак души учун унитазнинг қайтарма ўриндиқлари	Ҳар бир муолажадан олдин ва кейин 1 фоизли хлораминда ивитилган латгада артилади.

6. Иссиқлик билан даволашда зарарсизлантириш

№	Буюм номи	Зарарсизлантириш усуллари
1.	Ректал ва вагинал балчиқ билан даволаш пойнаклари, вагинал балчиқ билан даволаш учун шиналар	Ишлатилганидан сўнг 30 дақиқага хлорамин 1 фоизли эритмасига (1-идиш) ботирилади. Ундан кейин сезиларли ифлосликлари кетмагунича ювиш воситалари билан тозаланади. Тозалангандан кейин 30 дақиқага хлорамин 1 фоизли эритмасига (2-идиш) ботирилади ва оқар сувда ювиб кетказилади. Металл, шиша, резина ва чиннидан тайёрланган буюмларни 30 дақиқа мобайнида қайнатиш мумкин.
2.	Балчиқ билан даволаш учунклеёнка	Юувчи эритмада ифлосланишлардан тозаланади ва таркибида хлор сақловчи 0,5 фоизли эритма билан икки мартаба артилади.