**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ САНИТАРИЯ**

**ҚОИДАЛАРИ ВА МЕЪЁРЛАРИ**

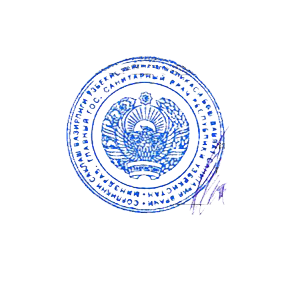
**ШИФОХОНА ИЧИ ИНФЕКЦИЯЛАРИ ПРОФИЛАКТИКАСИ**

**Санитария қоида ва меъёрлари**

**СанҚваМ №0342-17 10.01.2017 йил**

**Расмий нашр**

**Тошкент – 2017 й**



|  |
| --- |
| **«ТАСДИҚЛАЙМАН»** |
| **Ўзбекистон Республикаси Бош Давлат санитария врачи** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.С.Саидалиев** |
| **«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2017 йил.** |

**ТУЗУВЧИЛАР:**

**Аллаберганова Н.М.** –Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ДСЭНББ ОИВ/ОИТС профилактикаси ва ДПМ санитария-эпидемиологик назорати бўлими мудири.

**ТурсуноваД.А.** –Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ДСЭНББ бошлиғи ўринбосари. т.ф.н.

**МирзабоевД.С.** –Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ДСЭНББ етакчи мутахассиси т.ф.н.

**Курбанов Б.Ж.** –Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги РеспубликаДСЭНМ бош врач ўринбосари.

**Ашурова В.И. –**Республика ССВ акушерлик ва гинекологик РИИАТМни ташкилий-услубий бўлим мудири олий тоифали врач, т.ф.н.

**Кудашева Л.В. –** РеспубликаДСЭНМ эпидемиология бўлими мудири, т.ф.н.

**Кучкарова М.Р. –**Ўз.Рес.ССВ. БМГЛ ИТИ аҳоли яшаш жойларини,турар жойларни ва ижтимоий биноларни гигиеник лойиҳалаш лабораторияси мудири,тфн.

**Миршина О.П. –** Ўз.Рес. ССВбош мутахассиси, Республика ДСЭНМ коммунал гигиена бўлими мудири, т.ф.н.

**ТАҚРИЗЧИЛАР:**

**Искандарова Г.Т. –**Ўз.Рес.ССВ Тош.ВМОИ эпидемиология кафедраси мудири, профессор.

**НажмидиноваД.К. –**Ўз.Рес.ССВ акушерлик ва гинекологик РИИАТМ директори, Республика ССВ Бош акушер-гинекологи.

**Саидов А.Б. –** Ўз.Рес.ССВ гематология ва қон қуйиш ИТИ директори, профессор.

**Таржима муаллифлари:**

**А.К. Юлбарсов** – Олий тоифали врач-эпидемиолог, Андижон вилояти.

**Р. Н. Икромов** –Олий тоифали санитария-гигиена врачи Андижон вилояти.

**Р.А.Каримов –**Тошкент Тиббиёт Академияси умумий жарроҳлик йўналиши магистри.

Ушбу санитария қоида ва меъёрларининг рус тилидаги нашри Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги қошидаги инсон атроф муҳитининг салбий омилларини гигиеник регламентлаш Қўмитасининг йиғилишида 2016 йил 9 сентябрдаги 4-сонли баёни билан кўриб чиқилган ва маъқулланган ҳамда Ўзбекистон Республикаси Адлия Вазирлигидан ҳуқуқий экспертизадан ўтказилган (10.01.2017йил, 6-21/33-237/6 сонли).

Ушбу санитария қоида ва меъёрлари кучга кириши билан Республика Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2012 йил 15 майдаги 0304-12-сонли “Шифохона ичи инфекциялари профилактикаси“ санитария қоида ва меъёрлари ўз кучини йўқотади.

**Ўзбекистон Республикаси қонунларидан кўчирмалар:**

1. Ўзбекистон Республикасининг “Аҳолининг санитария-эпидемиологик осойишталиги тўғрисида”ги Қонуни (2015й., 20, 21, 30, 39 моддалар);

2. Ўзбекистон Республикасининг “Фуқароларнинг соғлиғини сақлаш тўғрисида”ги Қонуни (1996й., 3, 13, 34 моддалар);

3. Ўзбекистон Республикасининг “Ўзбекистон Республикасида ногиронларни ижтимоий ҳимоялаш тўғрисида”ги Қонуни (1991й.);

4. Ўзбекистон Республикасининг “Атмосфера ҳавони муҳофаза қилиш тўғрисида”ги Қонуни (1996й., 4, 11, 21, 22 моддалар);

5. Ўзбекистон Республикасининг “Сув ва сувдан фойдаланиш тўғрисида”ги Қонуни (2009й., 8, 40, 41 моддалар).

**МУНДАРИЖА**

1. I-боб. Қўлланиладиган соҳалар……………………………………….……………….#
2. II-боб. Умумий қоидалар………..………………………………………………….….#
3. III-боб. Даволаш профилактика муассасалари қабул бўлимларида шифохона ичи инфекцияси профилактикаси…...…….……………………………………………….#
4. IV-боб. Соматик шифохоналарда (бўлимларда) шифохона ичи инфекцияси профилактикаси…………………………………………………………..…………....#
5. V-боб. Жарроҳликка ихтисослашган шифохоналарда (бўлимларда), кабинетларда шифохона ичи инфекцияси профилактикаси………………………………..………#
6. VI-боб. Акушерлик шифохоналарида (бўлимларида) шифохона ичи инфекциялари профилактикаси…………………………………………………………………….…#
7. VII-боб. Юқумли касалликлар шифохоналарда (бўлимларида) шифохона ичи инфекцияси профилактикаси…………………………………………………………#
8. VIII-боб. Тери-таносил стационарлари ва диспансерларида шифохона ичи инфекциялари профилактикаси……………………………………………………….#
9. IX-боб. Шошилинч тиббий ёрдам станциясида шифохона ичи инфекциялари профилактикаси бўйича тадбирларни ташкил этиш………………………………..#
10. X- боб. Қон хизмати муассасаларида шифохона ичи инфекциялари профилактикаси……………………………………………………………………….#
11. XI- боб. Клиник-ташҳислаш лабораторияларида шифохона ичи инфекциялари профилактикаси………………………………………………………..……………...#
12. XII- боб. Эндоскопик амалиётларда юқумли касалликлар профилактикаси…..…#
13. XIII- боб. Физиотерапевтик бўлимларда (хоналар) эпидемияга қарши тартибни таъминлаш…………………………………………………….………………………#
14. XIV- боб. Кирхоналарнинг жиҳозланиши, асбоб-ускуналари ва эксплутация қилинишига қўйиладиган талаблар…………………………………………………#
15. XV- боб. Даволаш муассасаларидаги беморлар овқатланишини ташкил этишда санитария- гигиена талабларига риоя қилиш………………………………………#
16. XVI- боб. Даволаш профилактика муассасаларидаги дезинфекцион – камера блогига (ДКБ) қўйиладиган талаблар…..…………………………………………..#
17. XVII- боб. Даволаш профилактика муассасаларида дезинфекция воситаларини ҳисоблаш…………………………………………………………………………..…#
18. XVIII-боб. Патологоанатомия бўлимидаги санитария-гигиеник ва эпидемияга қарши режим…………………………………………………………..…………….#
19. 1-илова. тиббий ходимни қўл гигиенасига қўйиладиган талаблар……………...#
20. 2-илова. даволаш профилактик муассасаларида дезинфекция ва стерилизация тадбирларини ташкил этиш……………………………………………………..…#
21. 3- илова. хоналар холатига, уларнинг жиҳозлари ва анжомларига қўйиладиган санитария талаблар…………………………………………………………………#
22. Жадваллар (1 – 17 жадваллар) …………………………………………………….#
23. **ҚЎЛЛАНИЛАДИГАН СОҲАЛАР**

1.1.Ушбу санитария–эпидемиология қоидалари (кейинги ўринларда санитария қоидалари)шифохона ичи инфекцияларини даволаш-профилактика муассасаларида келиб чиқиши, тарқалишининг олдини олиш бўйича асосий санитария-гигиена, профилактик ва эпидемияга қарши комплекс чора-тадбирлари талабларини белгилайди.

1.2.Ушбу санитария қоидаларини Ўзбекистон Республикаси ҳудудида тиббий фаолият билан шуғулланувчи якка тартибдаги тадбиркорлар, юридик шахслар, ташкилий ҳуқуқий ва мулкчилик шаклидан қатъий назар бажаришлари мажбурийдир.

1.3.Ушбу санитария қоидаларига риоя қилиш бўйича жавобгарлик якка тартибдаги тадбиркорларга, юридик ва мансабдор шахсларга юклатилади.

1.4.Ушбу санитария қоидаларини бажарилишини назорат қилишДавлат санитария–эпидемиология назоратини олиб борувчи ташкилотлар зиммасига юклатилган.

Назорат ишлари амалдаги меъёрий ҳужжатларга мувофиқ белгиланган муддатлар оралиғида лаборатория асбоб–ускуналарини қўллаб текшириш ва ўлчовлар ўтказиш усули билан олиб борилади.

1. **УМУМИЙ ҚОИДАЛАР**

2.1. Шифохона ичи инфекцияси (кейинги ўринларда ШИИ), (синонимлари: касалхона ичи инфекциялари, госпитал инфекциялар, назокоминал инфекциялар деб юритилади) бемор даволаниш учун шифохонага ёки даволаш-профилактика муассасаларига мурожаат қилганда, микроблар билан зарарланиши натижасида беморда юқумли касалликнинг турли клиник шаклларини шифохонада ётган вақтида ёки даволаниб чиққанидан кейин намоён бўлиши, шунингдек, даволаш муассасаси ходимининг мазкур муассасада ишлаган вақтида юқумли касаллик билан касалланиб қолишҳолатлари ҳисобланади.

2.2.ШИИ қўзғатувчилари вируслардан тортиб содда бир ҳужайрали жониворларгача бўлади. Кўп ҳолатларда бактериялар, айрим ҳолатларда эса вируслар ва замбуруғлар бўлиши мумкин.

2.3. Касаллик манбаи бўлиб, шифохонада даволанаётган беморлар, ишловчи ходимлар, айрим ҳолларда беморларни парвариш қилаётган шахслар бўлиши мумкин.

2.4. ШИИ ни кенг тарқалишига шифохоналардаги асептика ва эпидемияга қарши тартибларнинг бузилиши билан бир қаторда такомиллашиб бораётган турли даволаш, ташхис қўйиш муолажалари, жарроҳлик амалиётлари сонининг, тиббий диагностика услубларива турларининг кўпайиши ҳамда мурожаатэтаётган беморларнинг иммунологик реактивлигинисусайиб бораётганлигишунингдек, кўп тармоқли, турли йўналишдаги даволаш диагностика мажмуаларининг фаолияти, ушбу жойдаги беморлар ва ишловчи ходимларнингбўлимлараро ҳаракатланиши ШИИни келтириб чиқарувчи микроорганизмларнингҳам кенг кўламда айланиб юришига (циркуляциясига) сабаб бўлмоқда.

2.5.Госпитал штаммларга хос бўлган асосий хусусиятлар уларнинг адгезивлиги, вирулентлиги, инвазивлиги ҳамда антибиотикларга ва дезинфекцияловчи воситаларга резистентлиги (чидамлилиги)дир.

2.6.ШИИни стандарт аниқлаш инфекцияни тасдиқлаш учун қўлланиладиган эпидемиологик, клиник, микробиолиогик ва мазкуринфекцияга хос бўлган бошқа меъзонларни ўз ичига олади. Бундан кўзланган мақсад барча рўйхатга олинаётган инфекциялар юқорида таъкидланган мезонлар талабларига мос келиши лозим.

2.7. ШИИни ДПМларда келиб чиқиши ва тарқалишининг олдини олишда ушбу санитария қоидаларига ҳамда Ўзбекистон Республикасининг тегишли меъёрий ҳужжатларда кўрсатиб ўтилган профилактик санитария - гигиена чора-тадбирларини тўла ҳажмда,ўз вақтида амалга ошириш билан эришилади.

2.8. ШИИ профилактикаси мақсадида 200 ўриндан ортиқ, айниқса, таркибида жарроҳлик, туғруққа кўмаклашиш ва болалар ихтисослигидаги бўлимларга эга стационарларда врач-эпидемиолог штати ажратилиши керак, 200 ўриндан 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 ШИИларниҳисобга ва рўйхатга олинишини назорат қилади, санитария-гигиена, санитария техник ҳолатлар хамда ташқи мухитни, лаборатория текширув натижаларига асосланиб профилактик, эпидемияга қарши ва дезинфекцион чора-тадбирларни тахлил этади ва профилактик эпидемияга қарши дезинфекцион чора тадбирлар ишлаб чиқади, шунинигдек даволаш ва диагностик жараёнлар билан боғлиқ бўлган касаликларга қарши курашиш чора тадбирларини ташкиллаштиради.Шунингдек, у Ўзбекистон республикаси ССВ амалдаги буйруқлари ва услубий қўлланмаларини қайта ишлаш ва амалиётга тадбиқ этиш орқали тиббий ходимларнинг ШИИ профилактикасига оид бўлган билим даражасини ошириш билан шуғилланади. Шахсий ҳимоя воситаларидан фойдаланишни амалиётга тадбиқ этиш ва назорат қилиш орқали тиббиёт ходимларининг шахсий мухофазасига оид бўлган масалалар билан хам шуғилланади.

2.10.ДПМ врач эпидемиологи бевоситамуассаса бош врачига бўйсунади. Ўз иш фаолиятида Ўзб.Рес.ССВнинг буйруқлари, услубий қўлланмаларидан фойдаланади, ҳудудий ДСЭНМ мутахассислари билан узвий боғликликда иш олиб боради.

2.11.Ҳар бир станционарда,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. Режага юқумли касалликларни турлари бўйича боблар, жумладан йирингли яллиғланиш, септик касалликлар, шунингдек юқумли касалликлар қайд этилганда бирламчи эпидемияга карши чора-тадбирларни ўтказиш қисмлари киритилади.

2.13.Ҳайъат таркибига маъмурият вакиллари, асосий даволаш бўлимлари мудирлари, микробиолог, врач эпидемиологёки врач эпидемиолог ёрдамчиси, бош ҳамшира, шифохонани ихтисослашганига қараб бошқа мутахассислар жалб этилади. Бундан ташқари ҳайъат таркибига дорихона мудири ва марказий стерилизация бўлими (МСБ) ходими ҳам киритилади.

2.14. ДПМ раҳбарининг буйруғи билан бўлимларда юқумли касалликларни профилактикаси назорати бўйича маъсул ходимлар тайинланади.

2.15.Инфекцияни назорат ҳайъатининг асосий вазифалари: эпидемиологик тахлиллар натижаларига кўра бошқарувқарорларини қабул қилиш, ДПМ эпидемиологик назорат режасини ва дастурини ишлаб чиқиш, ДПМ раҳбарияти билан чора-тадбирларни мувофиқлаштириш, шифохонанинг (бўлимнинг) барча хизмат тизимлари, шунингдекҳудудий санитария-эпидемиология хизматлари ўртасида узвий боғлиқликларни таъминлайди.

2.16. ШИИ бўйича профилактик чора-тадбирлар касалланишнинг эпидемиологик таҳлиллари натижаси асосида ва шифохонадаги жорий вазиятни мунтазам равишда ҳисобга олган ҳолда ишлаб чиқилади. Ҳайъат йиғилиши камида ҳар чоракда бир маротаба ўтган давр мобайнида бажарилган ишларни таҳлилини муҳокама этиш билан ўтказилади. Бир-бири билан боғлиқ бўлган ШИИлари рўйхатга олинганда навбатдан ташқари ҳайъат йиғилиши ўтказилади. Ҳайъатқарорининг бажарилиши барча ходимлар учун мажбурийдир. Ҳайъат томонидан барча бажарилаётган эпидемиологик аҳамиятга эга бўлган диагностик ва даволаш муолажалари жойларда амалга оширилаётган алоҳидалаш-чегаралаш чора-тадбирлари ҳамда стерилизация ва дезинфекция усуллари самарадорлигига тегишли баҳолар берилади.

2.17. Профилактик чора-тадбирлар вазиятдан келиб чиққан ҳолда, яъни ҳар бир мурожаат этаётган беморни қон орқали юқадиган юқумли касалликларни (ВГ «В», «С», ОИВ билан ва бошкалар) манбааси сифатида баҳолаш билан амалга оширилади.

2.18.ДПМга ишга кираётган ҳар бир ходим амалдаги меъёрий ҳужжатлар асосида тиббий кўрикдан ўтишлари 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.Санитария-гигиеник, профилактик, эпидемияга қарши ва дезинфекцион чора-тадбирларни бажарилиши бош врачлар, бўлим мудирлари, тунги пайтларда навбатчи врачлар зиммасига юклатилади.

1. **ДАВОЛАШ ПРОФИЛАКТИКА МУАССАСАЛАРИ ҚАБУЛ БЎЛИМЛАРИДА ШИФОХОНА ИЧИ ИНФЕКЦИЯСИ ПРОФИЛАКТИКАСИ**

3.1. Шифохоналарда бирламчи эпидемияга қарши тўсиқ - қабул бўлимлари ҳисобланади.

3.2.Қабул бўлимларини эпидемиологик вазифалари- шифохонани барча турдаги бўлимларининг палаталарига юқумли касалликларга хос белгилари мавжуд бўлган беморларни ётқизмаслик. Бу мақсадда тери қопламлари, танглай кўрилади, тана ҳарорати ўлчанади, педикулёзга кўрилиб, касаллик тарихига ёзилади, эпидемиологик анамнез ва эмлаш анамнези (кўрсатма бўйича) йиғилади. Ҳар қандай беморларни қабул қилиш тизимларида қабул бўлимининг вазифалари ўзгармайди ва аниқ белгиланган кетма-кетлик асосида бажарилади. Шундан келиб чиқиб,қабул бўлимининг 3 қисмга ажратиш мақсадга мувофиқ: умумий, даволаш - диагностика, санитар тозалов ўтказиш қисми.

3.3.Қабул бўлимида беморларни қабул қилиш учун алоҳида кириш жойи бўлади. Қабул бўлими орқали ДПМнинг бошқа хизмат биноларига ўтиш учун қулай йўлаклар, шунингдек бошқа хоналардан алоҳидалаш имконияти ҳам мавжуд бўлиши талаб этилади. Қабул бўлимларини лойиҳалашда беморларнинг “ҳаракатланиш оқими” кўзда тутилиши, яъни санитария тозаловидан ўтган бемор янги келган бемор билан мулоқотда бўлмаслиги лозим.

3.4. Ҳар бир ёткизилаётган беморга қабул бўлимида шифохонадаги беморнинг картаси(Ф-003/У) юритилади – бу шифохонада ётиб чиққан беморнинг асосий ҳужжати ҳисобланади. Бир вақтнинг ўзида маълумотлар қабул дафтарига ҳам қайд этилади.

3.5.Қабул бўлимида қуйидагилар бўлиши шарт:

-беморнинг уй кийимларини жойлаштириш учун тоза қоплар заҳираси;

-стационар даволанаётган беморлар учун тоза кийимлар, чойшаблар тўплами ва уларни сақлаш учун алоҳида шкаф;

- етарли миқдорда фойдаланиш учун бўлаклаб, қадоқланган совун, ювиниш учун шахсий мочалкалар, уларнинг сони қабул қилинадиган беморларга етарли бўлиши керак (совун, мочалкаларни беморларўзлари билан олиб келишлари ёки бемор яқинлари томонидан олиб келинганларидан фойдаланишга рухсат этилади);

- тоза мочалкаларни сақлаш учун фойдаланишга кўра “тоза” деб ёзиб қўйилган идиш. Фойдаланилган мочалкалар маиший чиқиндиларга утилизация қилинади ёки беморларники бўлса шахсий буюмлари билан олиб кетади.

- ваннани ювиш учун фойдаланишига кўра белгиланган латталар, шёткалар ёки мочалкалар;

-ҳар бир хонаучун алоҳида тозалов ўтказиш жиҳозлари –“хожатхона учун”,“беморларни санитария тозаловидан ўтказиш хонаси” учун дебфойдаланишига кўра белгиланади.Тозалов анжомлари сақланадиган хонага алоҳидалаб тозалов анжомлари, ювувчи, дезинфекция ва дезинсекция воситалари сарамжон холатда қўйилади;

- клизма қилиш учун учликлар (наконечник) ва уларнинг идишларидаставвал зарарсизлантирилиб сўнг стелизаторга солиб 20 дақиқа қайнатилади.

3.6. Қабул бўлимига келадиган беморлар сонига қараб етарли миқдорда шпателлар ҳамда термометрлар билан таъминланиши лозим. Беморни қабул қилишда ўтказиладиганбарча муолажалар бўлимларга юқумли касалликлар кириб келишини ва тарқалишини олдини олишга қаратилган бўлиши керак:

- ҳар бир беморни алоҳида қабул қилиш;

- синчковлик билан эпидемиологик анамнез йиғиш;

- беморни синчковлик билан кўрикдан ўтказиш, бунда нафақат беморгааниқ ташхис қўйишга, балки юқумли касаллик белгиларимавжуд бўлганда барвақт аниқлашга эътибор бериш;

- беморларни битга(педикулёз), қўтирга кўриш;

- беморни душ ёки ваннада ювинтириб, санитария тозаловидан ўтказиш, тирноқларини олдириш ёки кўрикдан ўтказиш натижасига кўра заруратга қараб бошқа муолажаларни бажариш амалга оширилади.

3.7.Бемор санитар тозаловдан ўтказилгандан кейин унга тоза шифохона ички кийимлар, пижама, халат берилади(агар беморни тоза уй кийими бўлмаса). Беморнинг кийимлари, пойафзаллари махсус клёнкадан ёки матодан тикилган қопчаларга солиниб, махсус ажратилган жойда сақланади ёки унинг яқинлари орқали уйига бериб юборилади. Шифохоналарда беморларни уй кийимларида юришга рухсат этилади. Юқумли касаллик билан касалланиб, шифохонага ётқизилган беморни шахсий кийимлари кўзда тутилган санитария қоидалари бўйича камерали дезинфекциядан ўтказилиши керак.

3.8. Беморда педикулёз аниқланганда, хона ва бемор билан унинг парваришида фойдаланилган буюмлар дезинсекция қилинади. Педикулёз аниқланган бемор ҳақида беморнинг яшаш жойидаги ДСЭНМга хабар берилади, аниқланган педикулёзтўғрисидаги махсус дафтарга ҳамда беморнинг касаллик тарихига даволовчи врачнинг эътиборида бўлиши учун, агар зарурат туғилганда қайта санитар тозалов ўтказиш учун ёзиб қўйилади.

3.9. Қабул бўлимидапедикулёзга қарши қуйидаги тўплам билан таъминланган бўлишилозим:

- беморнинг шахсий буюмларини йиғиб қўйиш учун кленкали ёки матодан тикилган қопчалар;

- сочларни куйдириш ёки зарарсизлантириш учун рух қопланганчелак, латок;

- кленкали қалпоқлар;

- резина қўлқоплар;

- қайчилар;

- майда тишли тароқ (иложи бўлса металл)

- соч олиш машинкаси;

- спиртовка;

- дуррачалар (2-3 дона);

- пахта;

- ошхона сиркаси ва 5-10% ли сирка кислотаси;

- бош битини йўқ қиладиган препаратлар;

- битни барча ривожланиш даврида таъсир этадиган препаратлар;

***Эслатма:****Педикулёзга қарши тўплам барча муассасаларда бўлиши шарт. Педикулёзга қарши воситалар ёрлиқларида ва сертификатларида кўрсатилган муддатларига қараб янгиланиб турилади. Тўпламда 1-2 турдаги бош битига қарши ва 1-2 турдаги дезинсекция ўтказувчи воситалар сақланиши кифоя қилади.*

3.10. Жиҳозлар ва буюмлар ювиш ва зарарсизлантириш учун қулай бўлиши лозим.

3.11. Ҳар йили 1майдан 31октябргача бўлган муддат ичида психоневрологик, наркологик диспансерларда ётганлар ва бошқа соҳадаги ДПМга ичак тизими фаолиятида бузилиши билан мурожаат қилган шахсларни клиник–эпидемиологик кўрсатмага мувофиқ вабо касаллигига текширилади.

3.12.Нажас копрологияси клиник кўрсатма бўйича ўтказилади. Қабул бўлимида (айниқса, болалар бўлимларида) копрология шубҳали бўлганда нажас бактериологик текширув ўтказишга юборилади, копрология натижаси махсус дафтарга қайд этиб қўйилади. Ташхис аниқлангунига қадар бемор изоляторда ётқизиб турилади.

3.13. Шифохонага бола ва парвариш қилувчи шахс ётқизилаётганда тери копламлари, шиллиқ пардалар, болалардаанус (шилиниш борлигини аниқлаш учун) юқумли касалликни истисно қилиш учун кўрилади.

3.14. Ичак гуруҳига текширув клиник эпидемиологик кўрсатмага мувофиқўтказилади.

3.15.Бемор юқумли касалликларга гумон қилинганда қабул бўлимидаги диагностик палатага ёки боксга ташхис аниқлангунига қадар ётқизилади. Ташхис аниқланганда бемор юқумли касалликлар бўлимига ўтказилади ёки бўлимга ётқизилади.

3.16.Қабул бўлимида махсус ажратилган совуткичда шифохонанинг барча бўлимлари учун тана ҳарорати кўтарилувчи беморларни (3 ва ундан ортиқ кун) безгак, тиф-паратиф ва риккетсиоз касалликларига гемокультура намуналарини олиш учун озуқа муҳит ҳамда бошқа муҳитлар сақланади. Флаконларда албатта уларнинг сақланиш муддатлари кўрсатилиши шарт. Гемокультурага қон иситмаланишнинг 1- ҳафтасида олинса 10мл, 2-ҳафтасида олинса15мл ва ҳоказо, 10 мл қон олинса 100 мл озуқа муҳитга, 15 мл қон олинса 150мл озуқа муҳитга яъни 1:10 нисбатда стерил шароитдаэкилади. Бундан ташқари совуткичда ахлат массасини олиш учун махсус консервантлар сақланади. Намуналар натив ҳолда олинса (консервант кўшилмаса) лабораторияга 2 соатдан кечиктирилмасдан, (агар консервант қўшилган бўлса–кун давомида) қаерга, қайси куни, соати кўрсатилган йўлланма ҳужжат билан олиб келиниши керак.

3.17.Беморлар паразитар касалликларга амалдаги меъёрий ҳужжатларга мувофиқ текширилади.

3.18. Бемор усти плёнка билан қопланган кушеткада кўрикдан ўтказалади. Бемор қабул қилганидан сўнг кўринадиган даражада ифлосланиш бўлса кушетка устидаги клёнка 0,5 фоизли хлор сақловчи воситалар билан ёки бошқа турдаги дезинфекцияловчи воситалар шимдирилган латта билан артилади. Фойдаланилган латта ювиб қуритилиб, қуруқ ҳолатда қопчаларга тахлаб солиб қўйилади. Фойдаланилган шпателлар 0,5 фоизли таркибида хлор бирикмаси бўлган эритмага (ёки бошқа турдаги дез.эритмага) 10 минутга солинади, ювилиб МСБда стерилизация ўтказилади, бир марта фойдаланиладиган тиббий буюмлар амалдаги меъёрий ҳужжатлар асосида утилизация қилинади. Термометрлар фойдаланилгандан сўнг совунли сувда ювилади ва қуруқ ҳолатда сақланади.

3.19.Қабул бўлимида жорий тозалов 1 кунда камида 3 марта шундан бир мартаси дезинфекцияловчи эритмалар ёрдамида ўтказилади. Фойдаланилган тозалов ўтказиш жиҳозлари зарарсизлантирилиб, алоҳида ажратилган махсус жойларда сақланади.

3.20.Барча ДПМларини қабул бўлимларида юқумли касалликларни ҳисобга олиш (Ф.60 Леч) журнали бўлиши шарт.

**Барча турдаги шифохоналар учун эпидемиологик анамнезлар йиғиш тартиби (схемаси)**

1.Ҳар бир келган бемордан яшаш жойида ёки рўйхатда турган манзилида, иш жойи, ўқиш жойида бирор бир юқумли касалликдан (ич терлама, паратифлар бошқа салмонеллёзлар, дизентериялар турли УЮИК, вирусли гепатитлар, сил касаллиги, таносил касалликлар ва шу кабилар) (остига чизиб қўйилади) оғриган касал билан бевосита мулоқотда бўлганлиги ёки касалликнинг яширин даври мобайнида мулоқотда бўлганлиги сўралади (остига чизиб белгиланади)(қайси кундан қайси кунгача мулоқотда бўлганлиги ёзиб кўрсатилади).

2. Касал бўлгунга қадар охирги 1 ҳафтадан 2 ойгача бўлган давр ичида яшаш жойидан бошқа жойга борганлиги. (*борган жойи ва қайтган вақтлари ёзиб қўйилади*).

3.Қайси турдаги юқумли касаллик билан касалланган.(*ёзиб қўйилади*).

4. Шифохонада ёки амбулатор шароитда даволанганлиги, гемотрансфузия (қон ва унинг компонентлари) олганлиги, жарроҳлик ёки шунга ўхшаш кенг кўламдаги даволаш муолажалари, охирги 6 ой ичида ўтказилганлиги.(тагига чизилади)

5. Парентерал муолажалар (жумладан игна санчиш) қабул қилганлиги.

6. Маиший доирадаги хизматлар (маникюр, педикюр, татуаж) хизматиданфойдаланганлиги (тегишли жойи тагига чизиб қўйилади, жойи ва вақти кўрсатилади).

1. **СОМАТИК ШИФОХОНАЛАРДА (БЎЛИМЛАРДА) ШИФОХОНА ИЧИ ИНФЕКЦИЯСИ ПРОФИЛАКТИКАСИ**
2. **Соматик шифохоналарда (бўлимларда) шифона ичи инфекцияси профилактик чора-тадбирларни ташкил этиш**
   1. 1.1.Ушбу бобда соматик касалликларга ихтисослашган шифохоналарда (бўлимларда)ташкилий мажмуавий, даволаш-профилактик, санитария гигиеник, профилактик, эпидемияга қаршива дезинфекцион чора-тадбирларни асосий талаблари белгиланиб,уларни амалга ошириш билан шифохона ичи инфекцияси юқумли касалликларинингкелиб чиқиши ва тарқалишининг олдини олиш таъминланади.
   2. 1.2.Ходим муассасада санитария гигиеник ва эпидемияга қарши тадбирларни амалга оширишга мажбур ва уларни бажариш учун шахсан жавоб беради.
   3. 1.3.Беморларни ётқизишда амалдаги меъёрий ҳужжатга мувофиқ, палаталар майдони ҳисобга олиниб амалга оширилади.
   4. 1.4. Бемор шифохонага ётаётганда ўзи билан шахсий гигиена буюмларини олишга ҳамда ўзининг тоза ҳолатдаги кийимларида бўлишига рухсат этилади.Кийимлар кенг бўлиши, матоси трикотаждан ёки пахта толасидан тайёрланган матодан бўлиши лозим, шунингдек, алмашадиган уй пойафзали ҳамда қишда иссиқ халат бўлиши керак.
   5. 1.5. Бўлимнинг кўринарли жойлари (коридор, дахлиз)да беморларга шприц ва системани унинг олдида очилишини эслатиб турувчи ёзувлар бўлиши керак.
   6. 1.6.Ҳар бир бемор бўлимда камида 7 кунда бир маротаба, йилнинг иссиқ кунларида тез-тез гигиеник душ қабул қилиб туриши керак. Ички кийимлар ва чойшаблари камида ҳафтада бир марта ва ифлосланишига қараб алмаштирилиши керак.
   7. 1.7. Беморларнинг озиқ-овқат маҳсулотлари бўлимда алоҳида ажратилган совуткичда, сақлаш қоидаларига амал қилган ҳолда сақланади. Озиқ-овқат маҳсулотлари ва дори воситалари бирга сақланиши таъқиқланади.
   8. 1.8. Болалар бўлимидаги барча палаталар болаларни оқар сувда орқа пешов ва чов соҳаларини ювиб туриши учун махсус ванналар билан таъминланиши керак. Марказлашган водопровод тармоғи бўлмаган жойларда болалар кўзаларда сув қуйилиб тоғарада ювинтирилади ёки умивальникдан фойдаланилади.
   9. 1.9. Бемор учун қўйилган туваклар ва судналар алоҳида ажратилган туваклар сақлаш хонасига ёки ҳожатхонада ажратилган ҳолда сақланади. Туваклар ҳожатхоналарга тукилгандан кейин махсус ювгич(шётка)лар билан ювилиб, 0,5% ли таркибида хлор бирикмаси сақловчи эритма билан 10 дақиқа давомида ёки бошқа турдаги дезинфекцияловчи препарат билан тегишли йўриқномасига мувофиқ зарарсизлантирилади.
   10. 1.10. Хуқна қилиш хонаси кушетка, тумбочка, стол ва кийимларни илиш учун илгич билан таъминланиши керак. Эсмарх идиши фойдаланилганидан кейин 0,5% ли таркибида хлор бирикмаси бўлган эритмага 10 дақиқага ёки бошқа дезинфектантга йўриқномасига мувофиқ тўла бўктирилади ҳамда зарарсизлантирилади. Катта ҳажмдаги идишларда (0,5 л ва хоказо) вазелин сақлаш таъқиқланади. 10,0 граммдан кўп бўлмаган ҳажмдаги идишларда сақлашга рухсат этилади. Учликлар(Наконечник) фойдаланилгандан сўнг 0,5% ли таркибида хлор сақловчи эритмада ёки бошқа дезинфектантда зарарсизлантирилади, совунли сувда ювилади, сўнгра 20 дақиқа давомида стерилизаторда қайнатиш усули билан чуқур дезинфекция қилинади ва қуруқ ҳолатда сақланади.
   11. 1.11. Касалхонанинг барча бўлимларида юқумли касалликларга гумон қилинган беморларда касалликларни аниқлаш учун 3 ва ундан ортиқ кун давомида иситмалаган(37,5 ва ундан юқори) беморларни ҳисоби олиб борилади.
   12. 1.12. Иситмалаган шахслардан ташхисларидан қатъий назар безгак, тифо-паратифоз касалликларига ва риккетсиозларга лаборатория усули билан текшириш учун қон намуналари олинади.

1.13. Юқумли касалликларга шубҳа қилинган беморлар аниқланганда улар юқумли касалликлар бўлимига ўтказилгунга қадар алоҳида изолятор хоналарга ётқизилади, алоҳида парвариш қилиш таъминланади, махсус тиббий ходим ажратилади.

1.14. Изолятор учун албатта ҳожатхонаси, раковинаси ва души мавжуд бўлган палата ажратилади. Беморни имкон даражасидамутахассислар томонидан кўруви, диагностик текширувлари ва овқатланиши ҳам шу палатанинг ўзида бўлиши керак. Бемор юқумли касалликлар бўлимига ўтказилгандан кейин изоляторда ёки бемор ётган палатада амалдаги йўриқномага мувофиқ якунловчи дезинфекция ўтказилади. Ўтказиладиган профилактик ва эпидемияга қарши чора-тадбирлар ҳажми врач эпидемиолог томонидан белгиланади.

1.15. Амалга ошириладиган мажмуавий эпидемияга қарши чора-тадбирлар бўлимда юритиладиган махсус обсервацион чора-тадбирларни қайд этиб бориш дафтарига якунловчи дезинфекция ўтказилган сана,мулоқотдаги шахсларнингкунлик ҳолати (тана ҳарорати ва тери шиллиқ пардаси қопламаси, ахлатининг ҳолати ва бошқалар) кўрсатилган ҳолда гумон қилинган юқумли касаллик турига қараб қайдэтиб борилади.

Ушбу журналда юқумли касалликларга гумон қилинган бемор билан мулоқотда бўлган беморларни ва тиббий ходимнинглаборатория текширувидан ўтганлиги ҳамда текширув натижалари ёзиб борилиши учундафтарда алоҳида устуни бўлиши керак.

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

1.17.Ниқобларни зарарсизлантириш: докали ниқоблар фойдаланиб бўлингандан сўнг, қуруқ идишга йиғилади, сўнгра, махсус ажратилган ҳолда хўжалик совуни билан ювилиб, қуритилади ва дазмолланади. Ниқобларни ювиш хўжалик бекаси зиммасига юклатилади. Бир мартали ниқоблар 4 соат фойдалангандан сўнг утилизация қилинади.

1.18. Термометрлар фойдаланилгандан сўнг совунли сувда ювилиб, қуруқ ҳолатда сақланади.

1.19. Бир марта фойдаланиладиган шпателлар мавжуд бўлмаганда, кўп мартали фойдаланиладиган шпателлар ва бошқа тиббий анжомлар 0,5% ли таркибида хлор бирикмаси бўлган эритмада 10 дақиқа давомида ёки бошқа турдаги дезинфектантда йўриқномасига мувофиқ зарарсизлантирилади. Шундан кейин анжомлар тоза сувда чайилади. Стерилизация қилиш учун МСБга юборилади.

1.20. Барча тиббий асбоб-анжомлар фойдаланиб бўлиниши билан 0,5% ли таркибида хлор сақловчи эритмада 10 дақиқа давомидаёки бошқа дезинфекцияловчи восита билан кўрсатилган йўриқномага асосан зарарсизлантирилади. Ундан сўнг тиббиёт ҳамшираси (резина қўлқоп кийган холда) оқар сув остида чайқайди (оқим сув бўлмаганда тоза сув тўлдирилган идишга бўктирилади) ва кейин МСБга юборилади.

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 гигиенагариояқилиши учун етарли миқдорда сув билан таъминланиши керак. Оғир ҳолатдаги ва ётиб қолган беморларнинг юз-қўлларини ювиш бемор ўриндиғининг ўзида амалга оширилади.

1.23.Палаталар, коридорлар ва ҳожатхоналарни жорий, мукаммал тозаловларини ушбу қоиданинг№3 иловасига мувофиқ ўтказилади.

**2. Муолажа хонасига қўйиладиган талаблар**

2.1. Муолажа хонаси турли даволаш ва диагностик муолажаларни бажарадиган хона ҳисобланади.

2.2. Муолажа хонаси хизмат кўрсатиш туридан қатъий назар барча зарур бўлган жиҳозлар, мебеллар ва тиббий буюмлар билан тўлиқ таъминланган бўлиши лозим.

2.3. Муолажа хонасида юришга рухсат этилган беморларга, ярим ётиш ва оддий режим жорий этилган беморларга барча турдаги инъекциялар, (томир ичига, мушакка, тери остига) жумладан томчилаб дори юбориш муолажалари бажарилади.

2.4. Муолажа хоналарида ўтказиладиган диагностик муолажаларга- беморлардан таҳлил учун қон намуналари олинади, шу жумладан шошилинч ҳолатларда ҳам .

2.5. Барча тайёргарлик ишлари ҳамшира томонидан иш куни бошланишида шприцлар дезинфекцияси учун фойдаланиладиган ишчи эритмаларни, зарурий жиҳозларни, фойдаланиладиган пахтали шарикларни, қўлқопларни тайёр қилиб олишдан бошланади.

2.6. Барча турдаги муолажалар махсус кийим бошларни тўлиқ кийган ҳолда фақат бир мартали шприц ва системалардан фойдаланиб мазкур Сан Қ ва Мни №1-иловасида кўрсатиб ўтилган қўл гигиенаси қоидаларига тўлиқ риоя этган ҳолда бажарилиши лозим.

2.7. Беморларга инъекция қилишдан олдин бир мартали шприцлар ва системалар уларнинг кўз олдида кўрсатиб очиб, сўнгра фойдаланилади.

2.8. Томир ичига, мушак остига ва тери остига қилинадиган муолажаларда тоза тиббий пахтадан фойдаланилади.

2.9.Инъекция қилинадиган майдон: (томир ичига, тери остига, мушак орасига) инъекция қилинадиган ёки қон намуналари олинадиган тери қоплами жойлари бўлиб, ишлов бериш таркибида спирт бўлган антисептик билан тери қопламини зарарсизлантириш ўтказишни кўзда тутади.

2.10. Кўп марта фойдаланиладиган флаконлар резина қопқоқларига игна санчишдан аввал қопқоқлари 70% ли спиртли эритма билан зарарсизлантирилади.

2.11.Инфузион эритмали флаконлардан фойдаланишдан аввал лойқа ҳосил бўлмаганлиги, ичига ҳархил ёт жинслар тушиб қолмаганлиги, флакон ёрилиб кетмаганлиги ҳамда фойдаланиш муддати ўтиб кетмаганлиги кўздан кечирилади. Стерил дори воситалари шакллари бир марта фойдаланишни ҳисобини олган ҳолда кичик хажмларда тайёрланиши лозим. Ампула ёки флакон очилгандан сўнг зудлик билан фойдаланиш зарур бўлади. Очилган ампулалардан қайта фойдаланиш таъқиқланади. Флаконда қолган дори воситаларидан фақат ўша беморнинг ўзига қайта фойдаланишга рухсат этилади.

2.12. Кўп дозали флаконларда ишлаб чиқиладиган (инсулин,генсулин, гепарин, актрапид) дори воситалари фақат бир мартали шприцларда флакондан керакли дозаларда олиниб фойдаланишга рухсат этилади. Антибиотиклар қўлланилганда йўриқномаси асосида фойдаланилади.

2.13. Қон ва қон препаратлари ёки бошқа биологик суюқликлар ташқи юзаларига тушиб қолганда таркибида 0,5% ли хлор сақловчи препаратлар 10 дақиқага қуйиб қўйилади ёки бошқа турдаги дезинфектантлардан йўриқнома асосида фойдаланиб зарарсизлантирилади.

2.14. Муолажаларни муолажа хонасида ўтказиш имконияти бўлмаганда (бемор ҳолати оғир бўлганда) бемор ётган палатада ўтказишга рухсат берилади.

2.15. Муолажаларни палаталарда ўтказиш учун икки қаватдан – юқори қисм (стерил) ва пастки қисм (ностерил)дан ташкил топган ҳаракатланадиган махсус столдан фойдаланиб бажарилади.

2.16. Столни юқори қисмига бир марталик шприцлар, системалар, тоза тиббий пахта, қўл учун антисептик ва дори воситалари жойлаштирилиб,усти тоза мато билан ёпилади.

2.17. Столнинг пастки қаватига зарарсизлантириш учун фойдаланиладиган материалларни, ампулаларни ташлаш учун латок, шунингдек, “Б” гуруҳга мансуб бўлган ўткир тиғли чиқиндилар солинадиган контейнер, фойдаланилган шприц ва системаларни йиғадиган фойдаланишга кўра махсус ёзувлари“Б”гуруҳга мансуб бўлган фойдаланилган материаллар”,“фойдаланилган пахтали шариклар” деб ёзилган идишлари жойлаштирилади. Барча фойдаланилган материаллар (шприцлар, системалар, пахтали шариклар) муолажа хонаси шароитида зарарсизлантирилади.

2.18. Врач кўрсатмасига асосан инъекциялар қилингандан сўнг муолажаларни ёзиб бориш дафтарига қайд этилади.

2.19.Томир ичига қилинадиган барча муолажалар кўрув қўлқопларидан фойдаланиб ўтказилади.

2.20. Кўрув қўлқопларидан қайта фойдаланиш фақат битта беморнинг ўзига бир иш вақти давомида фойдаланишга рухсат этилади. Ҳамшира муолажаларни ўтказишдан аввал ва кейин қўлни антисептиклар ёрдамида ёки қўл ювиш учун шароит бўлганда ушбу Сан Қ ва Мнинг№1-иловасига мувофиқ гигиеник ювиб зарарсизлантиради.

2.21. Кўрув қўлқоплари ишлаш жараёнида қон ва бошқа биологик суюқликлар билан ифлосланганда қўлқоплар зарарсизлантирилиб белгиланган тартибда утилизация қилинади.

2.22. Ҳар бир бемор учун фойдаланиладиган кўрув қўлқоплари унинг тумбочкасида сақланади.

2.23. Иш вақтининг охирида кўрув қўлқоплари махсус идишга йиғилиб, белгиланган тартибда утилизация қилинади.

2.24. Муолажа хонасида жорий ва якунловчи тозалов ишлари Сан Қ ва Мнинг №3 иловасига мувофиқ ўтказилади.

**3. Даволаш профилактика муассасаларидаги беморлар кундузи даволанадиган бўлим (БКДБ) фаолиятини ташкил этиш**

3.1. БКДБ- ДПМ жумладан, амбулатор-поликлиникани, шифохона муассасаларини, тиббий марказлар клиникаларни таркибий қисми ҳисобланади ва куну-тун тиббий кузатув талаб этилмайдиган беморларга профилактик, диагностик, даволаш ҳамда реабилитация чора-тадбирларини ўтказишга мўлжалланган.

3.2.ДПМ таркибида ташкил этилган БКДБ ўринлар сони ва ихтисоси ДПМ раҳбари томонидан белгиланади.

3.3.ДПМ раҳбарияти БКДБнинг иш тартибини бажариладиган тиббий хизмат турини ҳисобга олган ҳолда белгилайди.

3.4. Беморларни озиқ-овқатлар билан таъминлаш масаласи ДПМ раҳбарияти томонидан ҳал этилади.

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

3.6.Муолажалар БКДБнинг муолажа хоналарида ўтказилиши керак.

3.7. Санитария-гигиена, эпидемияга қарши ва дезинфекцион чора-тадбирлар тартиби соматик шифохонлардаги каби бажарилишига амал қилиниши керак.

**V. ЖАРРОҲЛИККА ИХТИСОСЛАШГАН ШИФОХОНАЛАРДА (БЎЛИМЛАРДА), КАБИНЕТЛАРДА ШИФОХОНА ИЧИ ИНФЕКЦИЯСИ ПРОФИЛАКТИКАСИ**

**1. Жарроҳликка ихтисослашган шифохоналарда (бўлимларда) шифохона ичи инфекцияси профилактикаси бўйича чора-тадбирларни ташкил этиш.**

1.1. Ушбу бобда жарроҳлик касалликларига ихтисослашган шифохоналарда (бўлимларда) ташкилий мажмуавий, даволаш-профилактик, санитария гигиеник, профилактик, эпидемияга қарши ва дезинфекцион чора-тадбирларни асосий талаблари белгиланиб, буларни амалга ошириш билан шифохона ичи инфекцияси юқумли касалликлари кириб келиши, тарқалишининг олдини олиш таъминланади.

1.2. Боғлов материаллари ва жароҳат юзасига тегадиган тиббий анжомлар стерилланган бўлиши шарт.

1.3. Ходимларни патоген стафилакокк ташувчанликка текширишбир йилда 2 марта текшириш ўтказилади.

1.4. Сурункали бурун-ҳалқум, тери касалликлари, тиш кариесларини ўз вақтида аниқлаш, даволаш учун барча ходимлар амалдаги буйруқларга мувофиқ даврий тиббий кўрикдан ўтадилар. Лаборатория текширувларидан ўтиши ҳажми тиббий ходимнинг мутахассислиги, кўрикларидан ўтиш муддатди эътиборга олиниб амалдаги меъёрий ҳужжатларга мувофиқ белгиланади. Асосий иш жойларида белгиланган мутахассислар мавжуд бўлган ҳолларда ҳамда лаборатория текширувлари турлари мажуд бўлган муассасаларда даврий тиббий кўриклардан шу жойда ўтишларига рухсат этилади.

1.5. Тиббий ходимлар турли йирингли яллиғланиш касалликлари, ҳолсизлик ҳолатларида ва тана харорати юқори бўлганда ишга қўйилмайди.

1.6. Жарроҳлар, боғлов хоналари ва муолажа хоналарида ишловчи ҳамширалар, стоматологлар, акушер-гинекологлар, педиатрлар шу ДПМларда жойлашган кафедра ходимлари ҳамда парентерал амалиётларга алоқадор бўлган тиббий ходимлар бир йилга бир маротаба вирусли гепатитнинг “В”, “С” 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 қилиши керак.

1.9. Жарроҳлик стационарлари (бўлимлари) йилда бир марта график бўйича режали ювиш ўтказиш учун ёпилади. Бўлимда режали ювиш ўтказишда агарда кириб чиқиш эшиклари алоҳида бўлса ёки бўлим алоҳида биноларга жойлашган бўлса, санитария–гигиена ва эпидемияга қарши тартибларга қатъий амал қилган ҳолда ажратиб ёпишга рухсат этилади.

1.10. Сон жиҳатдан 200 ўриндан кўп бўлган жарроҳлик шифохоналарида шифохона ичи инфекциясини этиологиясини, операциядан кейинги асоратларда ажратилган культураларни антибиотикка сезувчанлигини аниқлаш ва ташқи муҳитни бактериологик назоратдан ўтказиш ҳамда ҳар ойда стерилланган материалларни сифатини, ҳаво ҳолатини бактериологик ўрганиш учун бактериология лабораторияси ташкил этилади. Барча бактериологик текширувлар озуқа муҳитлардан фойдаланган ҳолда амалга оширилади. Ўринлар сони 200 ўриндан кам бўлган хирургик шифохоналар таркибида бактериологик лаборатория бўлмаганда, Ш.И.Ини этиологиясини ўрганиш, ажратилган культураларни антибиотикка сезувчанлигини аниқлаш ва ташқи муҳитни бактериологик назоратдан ўтказиш, материалларни стерилланганлик сифатини ҳамда ҳаво ҳолатини назорат қилиш аттестациядан ўтказилган ДПМ лабораториясида ёки ДСЭНМ бактериологик лабораторияларида шартнома асосида амалга оширилади.

**2. Бўлимларда санитария-гигиена тартибларини сақланиши**

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. Режали равишда операция қилинадиган беморлар шифохонага ётқизилишидан аввал амбулатория-поликлиника шароитида текширувлардан ўтказилиб ётқизилади. Шифохонада ҳарбир ортиқча ётган кун ШИИни юқтириб олиш хавфини оширади.

2.3. Жарроҳлик стационарларидан (бўлимларидан) беморларни чиқариш, уларнинг соғлигини ҳолатидан келиб чиқиб белгиланади.

2.4. Беморларни қариндошларига, танишларига кириб кўриш рухсат этилади. 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-кўрув бўлимида амалга оширилади, бу ерда кўрикдан сўнг шифокор томонидан касаллик тарихи тўлдирилади.

2.6. БКДБларидаги санитария-эпидемияга қарши тартиблар жарроҳликка ихтисослашган шифохоналарда (бўлимлари) ўрнатилган тартибларга мувофиқ бажарилиши керак.

2.7. Ишловчи ходим ҳарбир бемор билан ишлаётганда эпидемиологик жиҳатдан касалликни юқтириб олмаслик чораларига амал қилиши лозим.

2.8. Қўлқоплардан фойдаланиш ёки фойдаланмасликдан қатъий назар, бемор билан мулоқот қилишдан олдин ва мулоқотдан кейин, қўлқоп ечилгандан сўнг ва ҳар доим қон, биологик суюқликлар, ажратмалар, касаллик келтириб чиқиш эҳтимоли мавжуд бўлган буюмлар ҳамда жиҳозлар билан мулоқотда бўлганда қўлларни ушбу санитария қоидасининг 1-иловасига мувофиқ гигиеник тозаловдан ўтказилади.

2.9. Қон, секрет, экскретлар сачраб кетиши эҳтимоли бўлган муолажалар, операцияларни бажаришга киришилаётганда, ходим ниқоб ва кўзни ҳимоялайдиган мослама (кўзойнак,қалқонча(щитки)) тақиб олиши керак. Шахсий ҳимоя воситаларини қай бири ифлосланган бўлса алмаштириб олинади. Ҳимоя воситаларини бир маротаба ишлатиладиганидан фойдаланиш афзалроқ ҳисобланади.

2.10. Беморларнинг чойшабларини алмаштириш ифлосланишига қараб 7 кундан кўп бўлмаган муддатда ўтказилади. Беморларнинг чиқиндилари билан ифлосланган чойшаблар зудлик билан алмаштирилиши керак.

2.11. Бўлимда ифлосланган чойшабзларни йиғиш ушбу санитария қоиданинг 1-иловасига мувофиқ амалга оширилади.

2.12. Тиббий ходим ва беморларнинг пойафзаллари матоси дезинфекция воситалари билан тозаланадиган бўлиши ҳамда санчиладиган, кесиладиган буюмлардан ҳимояланадиган бўлиши керак.

2.13. Муолажа хонасида, палаталарда, коридорларда ва ҳожатхоналарда жорий ва мукаммал тозалов ушбу Сан.ҚваМнинг 3-иловасига мувофиқ ўтказилади.

2.14. Йирингли септик инфекциялар (Й.С.И) билан даволанаётган беморлар палаталарида бир кунда 3 марта тозалов ўтказилади. Шундан 1 мартаси дезинфекцион воситалар билан амалга оширилади.

2.15. Барча тозалов анжомлари, жиҳозлар, аппаратуралар белгиланиши (маркировкаланиши) керак ва қатъиян белгиланиши бўйича фойдаланилади, махсус ажратилган жойларда сақланади.

2.16. Беморлар шифохоналардан чиқарилгандан кейин палатада дезинфекцияловчи воситалар ёрдамида мукаммал тозалов ўтказилади, бемор ўринларига тоза чойшаблар солинади.

2.17. Дезинфекция воситалари санитария хоналарида тайёрланган саналари кўрсатилган ҳолда сақланиши керак. Кичик тиббий ходим дез.воситалардан фойдаланиш қоидаларини билиши керак.

2.18. Айнан бир ходим “тоза” бўлимда ҳамда йирингли бўлимда (палата) хизмат кўрсатмаслиги керак. Фақат битта бўлим мавжуд бўлган ҳолларда ходим аввал тоза жароҳатли беморларга сўнгра Й.С.И беморларга хизмат кўрсатиши керак. ШИИ профилактикаси мақсадида эпидемияга қарши чора-тадбирларни бажарилишига қатъий амал қилиниши керак. Фақат битта махсус кийимдан фойдаланиш таъқиқланади. Махсус кийимлар “тоза” бўлим ва “йирингли” бўлим (палата) учун алоҳида бўлиши шарт.

2.19. Беморда инфекциялар (грипп, герпес, ичак тизимида бузилишлар ва шу кабилар) мавжуд бўлганда жарроҳлик амалиётлари ўтказилиши керак бўлган ҳолларда касаллик юқиш йўлларини (ҳаво томчи, турмушдаги мулоқот) ҳисобга олган ҳолда алоҳидалаш (изоляция) тизими бўйича палата ажратилади, ушбу хона бемор чиқарилгунга қадар изолятор ҳисобланади. Ишловчи ходим махсус ҳимоя воситалари билан ишлайди.

2.20. Зарарли омиллар мавжуд бўлган жойларда ишлайдиган тиббий ходимлар Ўз.Рес.ССВнинг амалдаги буйруқлари талаблари асосида текширувлардан ўтади.

2.21. Тиббий анжомлар 0,5%ли таркибида хлор сақловчи эритмаларга 10 дақиқага ёки (бошқа дезинфектантларга белгиланган концентрацияда) ботирилади, кейин анжомлар сувда ювилади, сўнгра кўп маротаба фойдаланиладиган тиббий анжомлар МСБга топширилади.

2.22. Бир маротаба фойдаланиладиган тиббий анжомлар амалдаги меъёрий ҳужжатларга мувофиқ утилизация қилинади.

2.23. Жароҳат юзасига тегадиган, қонга тегадиган ёки дори воситаларни юборишда кўп маротаба ишлатишга мўлжалланган тиббий анжомлар фойдаланиб бўлиши билан жойида дезинфекция қилинади.

2.24. Тиббий анжомларни стерилизациядан олдинги тозалови, стерилизацияси ушбу Сан.ҚваМнинг 2-иловасига мувофиқ ўтказилади.

2.25. Санитария-эпидемиология хизмати мутахассислари томонидан чоракда бир марта (ҳаво, ташқи муҳитдан суртма, стерилликка анжомлар, боғлов материаллари ва бошқалар) лаборатория назоратидан ўтказилади.

2.26. Бактериологик текширув натижалари “инфекцион назорат ҳайъати” йиғилишларида муҳокама этилади ва барча алоқадор шахсларга натижаси етказилади.

**3. Операцион блок ва боғлов хоналарида шифохона ичи инфекциялари профилактикаси**

3.1. Операцион блок жарроҳлик бўлимидан бошқа хоналардан алоҳида даҳлиз (тамбур) орқали ажратилади. Операцион блокини эшиклари доимо ёпиқ ҳолатда сақланиши керак.

3.2. Операцион блоки амалдаги Сан.ҚваМга мувофиқ кўчмас бактериоцид нурлатгич ва шамоллатиш жиҳозлари билан жиҳозланган бўлиши керак.

3.3. “Тоза ” ва “йирингли” операциялар қатъиян алоҳида операция хоналарида ўтказилади. Бу талабни бажаришга шароит бўлмаган ҳолларда йирингли жараёнлар бўйича бажариладиган операцияларга алоҳида кун тайинланади, операциядан кейин операцион блок ва барча жиҳозлар обдон ювилиб, дезинфекция ўтказилади.

3.4. Жарроҳ, операция ҳамшираси ва барча операцияда қатнашадиган шахслар операциядан олдин гигиеник душ қабул қилишади, сўнгра тоза операция кийимлари (пижама, тапочка, шапка, халат) кийилади. Операция блогига киришдан олдин халатни ечади ва ниқобни тақиб, бахиллани кияди, сўнгра операция олди хонасига ўтиб, қўлига ишлов бериб, тозалаб стерилланган халат кийиб, қўлқопни ва ниқобни тақади.

3.5. Операцияда фойдаланиладиган жарроҳлар халатлари ҳаво ўтказадиган ҳамда намликка чидамли бўлиши керак.

3.6. Операция жараёнида қўлқопни бутунлиги бузиладиган бўлса зудлик билан алмаштирилади, қўли эса антисептиклар билан артилади.

3.7. Операция вақтида “авария ҳолатлари” содир бўлса зудлик билан ОИВ инфекцияси бўйича шошилинч профилактик чора-тадбирлар амалга оширилади.

3.8. Қўлқопларни бутунлигини бузилиши эҳтимоли юқори бўлган операцияларини бажаришда қўлқоплар икки қаватли қилиб ёки мустаҳкамлиги юқори бўлган қўлқоплардан фойдаланилган ҳолда ўтказилади.

3.9.Бошқа бўлим ходимларини операцион блокини “қизил чизиғи”дан ўтиши таъқиқланади. Бошқа бўлим ходимларини операция блокига киришига зарурат туғилганда санитария тозалов хонаси орқали тўла санитария-тозаловини барча талабларига амал қилиб тозаловдан ўтганидан сўнг рухсат этилади.

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

3.11. Операция хонасига беморларни олиб кирадиган ёки олиб чиқадиган каталкалардан бошқа мақсадларда фойдаланиш таъқиқланади. Операцион блокда каталка учун беморни ташишга қулай бўлган жой ажратилади. Ҳар бир бемордан кейин дезинфекцияловчи эритма билан намланган латтада артилади.

3.12. Барча операцион блокига олиб кириладиган ва олиб чиқиладиган асбоблар, аппаратуралар ва бошқа буюмлар (О2,СО2 балонлари, кардиографлар ва б.қ) олиб кирилишидан аввал дезинфекцияловчи эритмада намланган латта билан артилиши керак.

3.13. Операция жараёнида фойдаланилмайдиган буюмларни операцион блокида сақлаш таъқиқланади.

3.14. Битта операция хонасида бир вақтнинг ўзида 2 ва ундан ортиқ операцияларни ўтказиш таъқиқланади.

3.15.Стерил иш столига анжомлар ҳар бир операция олдидан янгидан жиҳозланади.

3.16. Стерил столларга альтернатив ҳолда индивидуал анжомлар тўплами, стандарт ёки алоҳида ўрамли анжомлар тўпламидан фойдаланишга рухсат берилади.

3.17. Катта операция столини фақат шошилинч жарроҳлик шифохоналарида (бўлимларида) жиҳозлаш рухсат этилади.

3.18. Стерил столни тайёрлашда қуйидаги асептика чора-тадбирларига амал оширилиши керак:

- Стол аввалдан хона юзаларини дезинфекция қилишга тавсия этилган воситалар билан артиш усули орқали дезинфекция қилинади;

- Стерил стол тайёрлаш учун ишлатиладиган чойшаблар стерилизацияга берилишдан олдин матони бутунлигига текширилади. Агар йиртилган жойлари бўлса алмаштирилади. Бунинг ўрнида бир маротабали қўлланиладиган стерил жарроҳлик чойшабларидан ёки бир марталик фойдаланиладиган махсус жамланмалардан фойдаланиш мумкин.

3.19. Операция столини тайёрлашдан олдин операция ҳамшираси қўл терисини жарроҳлар қўлини зарарсизлантиргани каби зарарсизлантиради, стерилланган халат ва қўлқоп кияди (операция хонасига қўлқоп ва ниқобсиз кириш таъқиқланади).

3.20. Операция тугалланганидан сўнг барча тиббий анжомлар 0,5%ли хлортутувчи дез.эритмада 10 минут давомида дезинфекция қилингинидан кейин оқар сувда ювилиб, МСБга берилади.

3.21. Бир мартали жиҳозлардан қайта фойдаланиш қатъиян таъқиқланади.

3.22. ШИИни профилактика қилиш учун беморларга антибиотиклар операциядан олдин (жуда бўлмаганда операция вақтида) юборилади, кўпгина препаратларни организмдан яширин ажралиб чиқиш даври ҳисобга олинади, ШИИ профилактикаси учун операциядан аввал 2 соатдан кўп бўлмаган вақтда, энг қулай вақт операциядан 15-20 дақиқа олдин юборилганда, кутилган натижага эришилади.

3.23. Антибиотикларни анестезия бошланиши билан бир вақтда юбориш мақсадга мувофиқ бўлади.

3.24. Аксарият ҳолларда профилактика учун антибиотикни бир марталик дозаси етарли бўлади. Қўшимча дозада антибиотик юбориш кўп миқдорда қон йўқотилганда (операция давомида 1000 мл.дан кўп) ва антибиотикни таъсир даври қисқа бўлганда (операция 3 соатдан кўп вақтга чўзилиб кетганда) қўлланилади.

3.25. Жарроҳликка ихтисослашган ДПМларида заводдан чиқарилганстерил чок материалларидан фойдаланиш афзал ҳисобланади. Бунга қўшимча равишда, МСБда стерилизация қилинган чок материалидан фойдаланиш мумкин.

3.26. Тиббий анжомларини (чокка қўйиладиган материаллар, чок игналари, перидурал, эпидурал анестезия учун ишлатиладиган жамланмалар ва бошқалар) спиртда сақлаш таъқиқланади. Операцияларда фақат заводда тайёрланган стерил идишдаги ёки МСБда стерилланганчок материалларидан фойдаланилади.

3.27. Операцион блокида мукаммал тозалов, операция тугагандан кейин ва ҳафтада камида бир марта ушбу СанҚваМнинг 3-иловасига мувофиқ ўтказилади, операциялар орасида дезинфекцияловчи воситалар қўллаган ҳолда жорий тозалов ўтказилади, операциялар оралиғидаги вақт жорий тозаловни ўтказишга, операция хонасини тайёрлашга ва ходимни тайёрланиб олишига етарли бўлиши керак.

3.28. Операция жараёнида фойдаланилган асбоблар махсус ажратилган идишга йиғилиши керак.

**Боғлов хоналарига қўйиладиган талаблар**

3.29. Боғлов хоналари “тоза” ва “йирингли” боғловлар учун қатъий алоҳида бўлиши талаб этилади. Боғлов хонаси битта хонадан иборат бўлганда, аввал тоза, кейин йирингли жароҳатларгамуолажалар ўтказилади. Тоза жароҳатларни ҳисобга олган ҳолда боғлов ишлари ўтказиш режалаштирилади.Иш якунида хонадаги барча жиҳозлар тозаланиб, дезинфекцияловчи эритмалар ёрдамида ишлов берилади.

3.30. Боғлов хонасида етарли миқдорда стерил асбоблар ва боғлов материаллари бўлиши керак.

3.31. Палатада боғлов ўтказиш 2 та қисмдан иборат: юқори қисми “стерил”, пастки қисми”ностерил” ҳаракатланадиган махсус столдан фойдаланилади.

3.32. Тўпламни юқори қисмига стерил латок жойлаштирилади, усти мато(пелёнка) ёки 4 қаватли сочиқ билан ёпилади. Латокка тиббий асбоб-анжомлар, боғлов материаллари, жароҳ ва ҳамшира учун стерил қўлқоплар жойлаштирилади.

3.33. Столнинг пастки қаватига ишлатилган тиббий асбоб-анжомлар, ишлатилган“Б” гуруҳга мансуб бўлган материаллар, пахтали шариклар “ишлатилган “Б” гуруҳга мансуб бўлган материаллар учун”деб белгиланган дезинфекцияловчи эритма сақланадиган идишлар жойлаштирилади. Лоток барча фойдаланилган тиббий асбоб-анжомлар билан бирга муолажа хонасида зарарсизлантирилади.

3.34. Боғлов ишлари боғлов хонаси ҳамшираси томонидан стерил қўлқопларда ўтказади.

3.35. Боғлов хонаси етарли миқдорда стерилланган тиббий асбоб-анжомлар ҳамда сарфланадиган материаллар билан таъминланиши лозим.

3.36. Боғлов ўтказилишида фойдаланадиган тўплам ҳар бир бемор учун алоҳида индивидуал бўлиши лозим. Индивидуал тўплам етарли миқдордаги жарроҳлик анжомлар ва боғлов материалларидан ташкил топган бўлиши керак. Боғлов тўпламининг таркиби боғлов ўтказиш турини ҳисобга олган ҳолда белгиланади. Боғлов тўпламларининг сони ўтказилиши керак бўладиган боғловлар сонига тўғри келиши керак, қўшимча 1-2 тўплам бўлиши керак. Имкон даражасида боғлов ўтказишда бир мартали тиббий буюмлар тўпламидан фойдаланиш керак. Бўлимда жарроҳлик амалиётлари ўтказилган ва ҳолати оғир бўлган беморларга боғлов бемор ётган жойнинг ўзида стерилланган боғлов тўпламларида ёки стерил лотокдаги анжомлардан фойдаланган ҳолда ўтказилади.

3.37. Боғлов столини индивидуал тўплам билан жиҳозлашни муқобил (альтернатив )варианти сифатида стерилланган тиббий асбоб-анжомларни кун давомида6 соат муддатда фойдаланишга рухсат этилади, бунда шошилинч ҳолатлар учун боғлов материаллари солинган стерил бикс ҳам заҳирада туриши керак.

3.38. Боғлов столи, кушетка дезинфекцияловчи ишчи эритмаси воситаси билан артилади.

3.39. Тиббий ҳамшира ва шифокор халат (зарурат бўлганда фартук) кийиб, қўлқоп, ниқоб тақиб ишлаши керак. Бир марталик халатдан фойдаланиш мақсадга мувофиқдир.

3.40. Боғловларни ечгандаҳамшира қўлига стерил қўлқоп кийган холда бажаради.

3.41. Даволовчи врач (ҳамшира) боғловларни стерил қўлқоп билан ўтказади, ҳар бир боғловдан кейин қўлқоплар алмаштирилади.

3.42. Кўп мартали ишлатиладиган тиббий анжомлар дезинфекцияловчи эритмаларга бўктириш усули билан зарарсизлантирилиб, стерилизация олди тозалови ва стерилизация ўтказиш учун МСБга берилади.

3.43. Боғлов хоналарига ишламайдиган ходимларни кириши чекланади.

3.44. Боғлов хоналарида мукаммал ва жорий тозаловлар ушбу Сан.Қ.ваМнинг 3-иловасига мувофиқ бажарилади.

3.45. “Б” ва “В” синфига кирувчи тиббий чиқиндилар (1 марта фойдаланиладиган тўпламлар, боғлов материаллари, пахта-докали боғламлар, тампонлар, чойшаблар, ниқоблар, махсус кийимлар, салфеткалар, 1 марта ишлатиладиган тиббий жиҳозлар ва бошқалар)ни зарарсизлантириш амалдаги санитария қоидаларига мувофиқ амалга оширилади.

3.46. Жароҳатларга ишлов беришда, фақат дорихоналарда тайёрланганэритмалар (фурациллин, перекис водород ва бошқа)дан фойдаланилади.

**4. Интенсив терапия ва реанимация бўлимларида шифохона ичи инфекциясининг профилактикаси**

4.1. Бўлимда узоқ муддат давомида реанимация ёрдами кўрсатиладиган беморлар учун алоҳида хона (реанимация зали), парвариш қилиш учун ўрта тиббиёт ходими ва операциядан кейинги даврда наркоз (карахт) ҳолатдан чиқариш учун қисқа муддатга кузатишга ётқизилган беморлар учун алоҳида хона ва ўрта тиббиёт ходими ажратилиши зарур.

4.2. Реанимация бўлимининг ходими махсус кийимлар тўплами (блуз ва иштон жамламаси, қалпоқ, тапочка, халат) билан таъминланади, жамлама ҳар куни алмаштирилади.

4.3. Бемор бўлимдан чиқарилганидан сўнг кроватолди тумбочкаси, кроват дезинфекцияловчи эритма билан дезинфекция қилинади. Тўшакларда намлик ўтказмайдиган жилдлар бўлганда улар дезинфектант эритмалари билан яхшилаб артилади.

4.4. Беморнинг келиб тушиши олдидан кроват тоза кўрпа-ёстиқ комплекти билан тўғрилаб қўйилади, ўрин-тўшаклар (тўшак, чойшаб, ёстиқ, ёстиқ жилд, кўрпа, кўрпа жилд).Чойшаблари ифлосланишига қараб алмаштирилади.

4.5. Йирик қон томирларга катетер қўйиб парваришлаш устидан назорат қилиш врач томонидан олиб борилади, беморни бевосита парваришлаш махсус ўқитилган ходим (ўрта тиббиёт ходими) томонидан олиб борилади.

4.6. Йирик вена ва артерияларга катетер қуйишда стерил жиҳозлардан фойдаланиб қўйилади, жумладан стерилланган қўлқоп, ниқоб ва салфеткалар.

4.7. Катетер қўйиладиган жой катетер қўйишдан олдин терига ишлатиладиган антисептиклар ёрдамида ишлов берилади.

4.8. Марказий қон томирларга катетер қўйиш муолажалари реанимация бўлимидаги ёки интенсив палатадаги кичик операцияларини рўйхатга олиш дафтарига қайд этилади.

4.9. Касаллик тарихига катетер қўйилганлиги тўғрисида қуйидагилар ёзилиши лозим: марказий венага катетиризация қўйишга бўлган кўрсатма, қўйилган кун, вақти, терини антисептик билан ишлов берилганлиги, қўлланилган анестизия усули, катетеризация қилинган томир, катетер тури ва ўлчами (серияси, рақами) нечанчи ўринда катетер қўйилганлиги, асоратлари ҳамда катетеризация ўтказган врачнинг И.Ф, имзоси, катетерни олган кун кўрсатилиши керак.

4.10. Қон томирда катетернинг бўлиш муддати врач реаниматолог томонидан, катетерни ўрнатган ҳолати ва ишлатилган ҳолатларини ҳисобга олган ҳолда белгиланади. Даволовчи врач томонидан ҳар куни катетерни ўрнатган ҳолати ва ишлаётганлиги ёритган ҳолда касаллик тарихига ёзиб борилади.

4.11. Катетер билан ҳар қандай муолажалар ўтказишдан олдин ходим қўлини ювади, қўлга тери асептиклари билан ишлов беради ва стерил қўлқоп кияди.

4.12. Катетер қўйилган жойни ёпиш учун махсус стерил матодан фойдаланилади.

4.13. Катетер қўйилган жойда инфекция борлиги белгилари пайдо бўлиши билан катетер олиб ташланади.

4.14. Ходим ҳар доим катетерга тегишдан олдин қўлини ва катетерга тегадиган жойни тери антисептиклари билан ишлов беради.

4.15. Сийдик пуфагини катетеризация қилиш фақат қатъий клиник кўрсатмалар бўлгандагина буюрилади.

4.16. Фақат стерилланган бир марта фойдаланиладиган сийдик катетерларидан фойдаланиш керак.

4.17. Сийдик катетерини қўйишдан олдин сийдик чиқариш йўли атрофи жойлари гигиеник тозаловдан ўтказилади.

4.18. Катетеризация фақат стерилланган қўлқопларда ўтказилади.

4.19. Катетерни сийдик йўли ичидаги ҳаракатини чеклаб қўйиш (шиллиқ пардаларни зарарлаб қўймаслик учун) учун уни мустаҳкам қўйиш талаб этилади.

4.20. Сийдикни йиғиш учун ёпиқ идишдан фойдаланиш керак.

4.21. Сийдик йиғиш идишига контаминацияга йўл қўймаслик ва сийдикни идишдан беморга қайтишига йўл қўймаслик (рефлюкс ҳолати) учун сийдик йиғиш идиши полдан юқори лекин бемор кроватидан паст қилиб ўрнатилади

4.22. Катетер мумкин қадар қисқа муддатда олиниши керак. Сийдик йўлида катетерни туриш муддати 3 кундан узоқ бўлмаслиги керак.

4.23. Агар бемордан чиқиндилар сачраб ифлосланиш эҳтимоли бўлса ходим клёнка фартук тутиб олиши керак, бошқа беморга муолажа ўтказаётганида фартукни алмаштириш талаб этилади.

4.24. Трахеостом трубаларни алмаштириш асептик шароитларда бажарилади, металдан тайёрланган трахеостом трубалар стерилизация қилиниши керак.

4.25. Транхеобронхеал томирларни санация қилинаётганда бир марталик стерилланган қўлқоп кийилади.

4.26. Нафас йўлларидаги суюқликларни очиқ системалардан фойдаланиб сўрилиб олинаётганда (аспирация қилинаётганда) бир марталик ишлатиладиган санация катетеридан фойдаланилади. Битта катетерни битта беморга 6 соат давомида физиологик эритма билан ювиб туриш ва қуруқ ҳолда сақлаш шарти билан фойдаланишга рухсат этилади.

4.27. Беморнинг нафас йўлларига ишлатиладиган анжомлар (эндотрахеал труба, бактериал фильтрлар, трахеостом каюла, трохеобронхеал томирлардаги секретларни сўриб оладиган катетерлар) стерил, бир маротаба ишлатиладиган бўлиши лозим.

4.28. Агар бир бемор учун қўйилган нафас йўлларига ишлатилаётган контурлар ифлосланмаган бўлса(яққол ифлосланиш, ишлаши бузилиши ва ш.к. ташқари), муддатидан қатъий назар фойдаланиш мумкин.

4.29. Шунингдек контурдаги хар қандай ифлосланишлар зудлик билан тозаланиши зарур.

4.30. Ҳар бир бемордан кейин наркоз аппарати зарарсизлантирилиб фойдаланилиши керак.

**5. Нафас йўллари наркоз аппаратларини (ННА) тозалаш ва дезинекциялаш**

5.1. Нафас йўллари наркоз апппарати, анестезиологик аппаратлар ва ўпкани сунъий нафас олдириш аппаратларини янгиси, шунингдек фойдаланилаётганлари ҳар бир фойдаланилгандан сўнг (ювилиб зарасизлантирилиб) ишлов берилади.

5.2. Нафас йўллари наркоз аппарати анестезиология аппаратлари ва ўпкани сунъий нафас олдириш аппаратлари қандай материалдан тайёрланганлигини эътиборга олиб 2 хил усул билан ишлов берилади.

а) қисмларга ажратилиб;

б) йиғилган ҳолда.

5.3. Сунъий нафас ва ўпкани вентиляция қилишда бактериал-вирусли фильтрлардан фтизиатрия амалиётларида хона фильтрларидан фойдаланилади.

5.4. Замонавий нафас йўллари наркоз аппаратларини дезинфекцияси ва стерилизацияси аппаратнинг ўзига таълуқли бўлган йўриқнома асосида ўтказилади.

5.5. Нафас йўллари наркоз аппаратларини, анестезиология жиҳозларини ва сунъий нафас олдириш аппаратларини ишончли зарарсизлантиришдан ўтказишни мажбурий шартлари, уларни ювишда майда қисмларга ажратган ҳолда амалга оширилади.

5.4. Янги олинган аппаратлар устидаги чанглардан, устига сепиб қўйилган моддаларидан тозалаш учун ва ишлатилаётганлари фойдаланилгандан сўнг тўқима бўлакларидан, аъзолар қолдиқларидан зарарсизлантириш учун ишлов берилади.

5.5. Ювиш жараёни (қисмларга ажратилганда) бир қатор кетма-кетликни ўз ичига олади.

5.5.1. Тайёрлаш жараёни: қисмларга ажратиш, қопқоқларни очиш, шлангларни ажратиш, чиқинди йиғиладиган идишларини тозалаш ва хакозолар.

5.5.2. Қисмларни дезинфекцияси 3% ли перекис водород эритмасида 60 дақиқа давомида чўктирилади ёки бошқа турдаги дезинфектант билан унинг йўриқномасига мувофиқ барча қисмларига ишлов берилади.

5.5.3. Дезинфекция қилингандан кейин имкон қадар қисқа муддат ичида оқар сувда ювилиши керак. Бу айниқса аппаратларни уланадиган элементларида, трубкаларида чиқиндиларни, эксудантларни ва қонни қуриб, қотиб қолмаслиги учун аҳамиятлидир.

5.5.4. Қисмлар ювувчи эритмада пахта-докали тампонлар билан ювилади. Тозалов, ювиш ишларини бажаришда ўткир санчилувчи предметлардан, “шётка ва ёрш”лардан фойдаланмаслик керак, булардан фойдаланилганда найларни ичида толалари қолиб кетиб, нафас йўлларига ишлатилган вақтда тушиб қолиш хавфи бўлади. Докали тампонлар ювиш учун бир марта фойдаланилади.

5.5.5. Қисмлар оқар сувда 3 минутдан кам бўлмаган муддатда ювиб чайилади.

5.5.6. Қўшилган ишқор қолдиқларини аниқлаш учун фенольфталеин синамаси қўйилади. Ишқор қолдиғи аниқланганда (синама мусбат натижа берганда) назорат учун намуна олинган анжомларни ҳамма тўплами манфий натижа олингунга қадар қайта тозаланади.

5.5.7. Нафас йўллари наркоз аппаратлари 6% ли перекис водород эритмасида 360 дақиқа давомида тўла чўктирилиб ёки бошқа дезинфектант билан йўриқнома асосида стерилизация қилинади. Стерилизациядан олдинги тозалов ва стерилизациянинг барча босқичлари операция блокида ўтказилади.

5.5.9. Аппаратларнинг барча қисмлари стерилизация қилингандан кейин стерил сув билан чайилади ва стерилланган чойшаб билан қуритилади ва бошқа стерилланган чойшабга ўраб 1 сутка давомида сақланади.

5.5.10. Барча стерилизация олди ишлов бериш ва стерилизация босқичлари операция блокида ўтказилади.

5.5.11. Замонавий нафас йўли наркози аппаратлари ишлатилгандан кейин дезинфекцияси ва стрилизацияси мазкур аппаратни ўзидаги йўриқномага мувофиқ ўтказилади.

**6. Ларингоскопларни тозалаш ва дезинфекция қилиш**

6.1.Ларингоскопия – бу товуш боғламлари ва халқумни текширишни алоҳида усули ҳисобланади.

6.2. Ларингоскопларга ишлов бериб стерилизация қилишда кўп ҳолларда газли ёки плазма усулларидан фойдаланиб стерилизация қилинади. Ушбу стерилизация усули термик ишлов бериб бўлмайдиган тиббий буюмларни стерилизация қилишда қўлланилади. Бундай тиббий буюмларга юза қисмлари ойнали бўлган ёки аккумуляторли жарроҳлик қурилмалариҳам киради.

6.3. Ушбу усулга альтернатив усул сифатида “юқори даражадаги дезинфекция” ЮДД усули ҳисобланади.

6.4. Кимёвий усулда дезинфекция қилишда тиббий буюмни ишлаб чиқарувчи томонидан тақдим этилган қўлланмасида кўрсатилган кимёвий моддани белгиланган концентрациясида ва белгиланган вақт оралиғида тозалов ўтказилади.

6.5. Ларингоскопларга ҳар бир беморга ишлатилгандан сўнг ишлов берилади. (ювилади ва зарарсизлантирилади).

6.6.Ювиш жараёни бир неча бирин-кетин бажарилиши лозим бўлган босқичларни ўз ичига олади.

- ларингоскопни клиногидаги қон, йиринг ва шилимшиқларни ивиб, қуриб қотиб қолишини олдини олиш учун оқар сувда ювилади. Бунда ларингоскопни электрон контактларига сув тегиб намланиб қолмаслигини диққат билан кузатиб туриш лозим. Ларингоскоп клиноги бетадион эритмасида,ва бошқа таркибида хлор сақловчи эритмалар ҳамда водород перексид эритмалари ёрдамида тозалов ўтказиш ман этилади.

- клинок махсус белги қўйилган идишда дезинфектантда ивитилади сўнгра шу эритмани ўзида бир мартали докали салфеткада ювилади.

- клинок 2 дақиқа давомида оқар сувда ювилади.

- дистилланган сувда чайилади ва клинок қўлланмада кўрсатилган стерилизация учун фойдаланиладиган эритмага солиб қўйилади. Сўнгра клинок дистилланган сувда яна бир марта чайилади.

- кейинги босқичда клинок стерилланган пинцет ёрдамида олиниб стерил чойшабга қўйилади стерил салфетка ёрдамида қуритилади ва стерил матоларга ўраб жойлаштирилади.

- ларингоскопни тутгичи стерил салфетка билан дезинфекцияловчи эритма билан артилади сўнгра 2 марта 70% ли этил спиртида артилиб, стерил матога ўраб қўйилади.

-ларингоскоп стерилизация қутиларида стерилланган чойшабларда 1 сутка давомида сақланади.

**7. Жарроҳ қўлига ишлов бериш тартиби**

7.1. Барча жарроҳлик амалиётлари, туғруқлар, йирик қон томирларни катетерлаш жараёнида қатнашадиган шахслар амалиётга киришдан олдин қўлларига ишлов берадилар:

Ишлов бериш 2 босқичда ўтказилади:

I-Босқич: қўлини совун ва сувда икки минут давомида ювиш кейин стерилланган сочиқда (сальфетка) қуритиш.

II-Босқич: қўл бармоқлари Ўзбекистон Республикаси ҳудудида қўлланилишига рухсат этилган антисептик препаратлар билан йўриқномага мувофиқ ишловдан ўтказилади.

7.2. Стерилланган қўлқоплар қўл териларидаги антисептик модаларни тўла қуриши билан тезликда кийилади.

7.3. Қўл ювишда ишлатиладиган салфеткалар автоклавда стерилизация қилинади, тирноқларга махсус бир марта ишлатиладиган таёқчалардан фойдаланиб ишлов берилади.

7.4. Ишлов беришда қўлланиладиган антисептикларни сарфланадиган миқдори, ишлов беришлар сони ва ишлов бериш давомийлиги фойдаланишга тавсия этиладиган препаратни услубий қўлланмасида ёки мазкур йўриқномада кўрсатилган тарзда ўтказилади.

7.5. Қўлга хирургик ишлов бериш учун бир қатор препаратлардан, шу жумладан “С-4” рецептурадан фойдаланилади.

7.6. “С-4” рецептурани тайёрлаш учун перекис водород эритмаси ва чумоли кислотаси тенг миқдорда шиша идишга совуқ сувга қуйлиб аралаштирилади ва 1-1,5 соат давомида мунтазам равишда чайқаб турилади.

**С-4 рецептурани тайёрлашда ишлатиладиган ингридиентлар миқдори**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ишчи эритманинг миқдори (мл) | Ингридиент миқдори (мл) | | | Сув |
| 30-33% перекис водород (мл) | Чумоли кислотаси (мл) | |
| 100% | 85% |
| 1 | 17,1 | 6,9 | 8,1 | Ишчи эритманинг миқдори 1 литрга етгунига қадар қўшилади |
| 2 | 34,2 | 13,8 | 16,2 | 2 литргача |
| 5 | 85,5 | 34,5 | 40,5 | 5 литргача |
| 10 | 171,0 | 69,0 | 81,0 | 10 литргача |

*Тайёрланган ишчи эритма операция кунининг ўзида ишлатишга яроқли холос.*

7.7. Эритма шиша идишда оғзи маҳкам ёпилган ҳолда совуқ жойда 1 сутка давомида сақланади.

7.8. Жарроҳларни қўлига ишлов бериш учун шунингдек хлоргексидин биглюконатни 0,5%ли спиртдаги эритмасидан (препарат 1:40 нисбатда 70% ли спиртда эритилади) фойдаланилади. Хлоргексидин препарати билан ишлов беришда, 5 дақиқа давомида қўл докали тампон билан артилади. Антисептик воситалар тампон билан бармоқ билаклардан тортиб тирсак буғимигача тўла юзалари бўйлаб суртилади ва чаққонлик билан аввал ўнг қўл ва сўнгра чап қўл 2 дақиқадан кам бўлмаган вақт давомида ишқаланади. Қайта ишлов беришда янги стерилланган тампон қўлланилади.

7.9. Қўлга ишлов беришда шунингдек 1% ли дегмин, 0,1% ли йодоперон-йодофор эритмасидан, 4 дақиқа тоғарага солиниб ишлов берилади. Бундан ташқари рухсат этилган бошқа турдаги воситалардан ҳам йўриқномага мувофиқ ишлатилиши мумкин.

**8. Операция майдонига ишлов бериш**

8.1. Терини бутунлиги ва шиллиқ қопламларни бутунлиги бузилиши билан ўтказилаётган турли жарроҳлик амалиётларида (турли органларни биопсия ёкипункция қилинганда,) операция майдонига ишлов бериишда, таркибида спирт сақловчи бўёқли антисептикларни ишлатиш мақсадга мувофиқ ҳисобланади.

8.2. Операциямайдони ёнидаги ёки атрофидаги сочлар операция олиб боришга халақит бермаса, операция олдидан 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. Терининг операция қилинадиган майдони ишлов беришдан олдин яхшилаб ювилади ва тозаланади шунингдек операция майдонига яқин бўлган жойлар ҳам кўриниб турган ифлосликлардан тозаланади.

8.4. Операция майдонига ишлов бериш алоҳида стерилланган докали салфеткаларни тери антесептиклари; 96% ли этил спирти, йоданат, йодопирон ва хлоргексидин-биглюконат эритмалари ёки шу мақсадда ишлатиладиган бошқа препаратлар билан белгиланган зарарсизлантириш вақти давомида қўлланилаётган препаратга тавсия этилган услубий кўрсатма, йўриқнома бўйича артиш йўли билан ўтказилади.

8.5. Тери антисептиклари операциядан олдин тери жароҳатланмаган бўлса стерил тампонлар билан йиғилиб бориладиган доира кўринишида: марказдан четига қараб суртилади, йирингли жароҳатларда эса стерилланган тампон билан четидан марказга қараб суртилади.

8.6. Операция қилиш учун тайёрланган жой кенглик жиҳатдан етарли катта бўлиши керак, чунки кесиладиган жой зарурат бўлганда давом эттирилиб кесилиши ёки янги жой кесилиб дренаж қўйиш керак эҳтимоллигини ҳисобга олиб.

8.7. Йодонатнинг ишчи эритмаси “ex tempore” йўли билан бирламчи эритмани қайнатилган ёки стерилланган сувда 5 маротаба суюлтирилиб (1:5 нисбатда) тайёрланади.

8.8. Операция майдонини алоҳидалаш учун стерилланган чойшаб, сочиқ, салфетка қўлланилади. Шунингдек, микробга қарши қопламаси бўлган махсус хирургик микробга қарши плёнкалар ишлатилади, бу плёнкалар орқали терини кесиш мумкин.

**9. Анаэроб инфекцияли беморларнинг палаталарида санитария–гигиена қоидалари.**

9.1. Анаэроб микроблар келтириб чиқарадиган гангрена касаллигида, касаллик манбаи бўлиб, касалликни барча шаклларидаги эмфезиматоз, токсик шишли, аралаш ва газли йирингли беморлар ҳисобланади.

9.2. Газли гангренани (қорасон) қўзғатувчиси патоген шаклдаги клостридий туркумига кирувчи анаэроб бациллалар ҳисобланади. Микроблар йиғиндилари,қоидада кўра, фақат патоген клостридийлардан ёки патоген ва патогенлик хусусияти кам бўлган клостридийлар қўшилган анаэроб бактериялар стафилакокклар, ичак таёқчалари, протейлардан иборат бўлади.

9.3. Инфекцияни асосий юқиш йўли мулоқот орқали. Газли гангрена инфекцияси тери қопламларини ёки шиллиқ пардаларни бутунлиги бузилганда тупроқ орқали, ифлосланган чойшаблар, кийимлар, етарли даражада стерилизация қилинмаган тиббий асбоб-анжомлардан фойдаланилганда, шприцлар, игналар, чокловчи ва боғлов материаллари ҳамда ишлов берилмаган тиббий ходимни қўллари орқали юқиши содир бўлади.

9.4. Газли гангренали беморларни даволаш учун бўлимда алоҳида палата ажратилади.

9.5. Анаэроб инфекция билан беморлар даволанадиган хоналарни барчаси деворга осилган ёки шифтга қўйилган бактериоцид лампалар билан жиҳозланиши лозим.

9.6. Зарурат бўлганда бемор қабул бўлими орқали тўлиқ ёки қисман санитария тозаловидан ўтади, яъни душ қабул қилади, тирноқларини олади ва бошқалар.

9.7. Бемор бўлимга ётишдан аввал ёки чиқарилгандан кейин беморни кровати, тумбочкаси ва бошқа жиҳозлари таркибида 0,5%ли ювувчи эритмаси бўлган 6%ли перекис водород билан латтани яхшилаб намлаб артиб чиқилади. Спорали бактерия шакллари учун белгиланган тартибда камерали дезинфекция билан ишлов берилгандан сўнгкроватга чойшаб-тўшак тўплами тўшалади.

9.8. Идишлар ишлатилганидан сўнг овқат қолдиқларидан тозаланиб соданинг2%ли эритмасида ивитилади ва 20 дақиқа давомида қайнатилади, сўнгра оқар сувда ювилади ва ёпиқ шкафда сақланади.

9.9. Палаталарда тозалов бир кунда камида 2 марта таркибида 0,5%ли ювувчи эритмаси бўлган 6%ли перекис водород билан намли артиш усулида ўтказилади.

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

9.11. Жарроҳ, муолажа ҳамшираси боғлов хонасига киришдан олдин ниқоб тақади, халат ва бахилла кияди. Операция ва боғлов ўтказиш вақтида клёнкали фартук тақиб оладилар, фартук ҳар бир операциядан ёки боғлов ўтказилгандан кейин таркибида 0,5%ли ювувчи эритмаси бўлган 6% ли перекис водород билан намланган латтада артилади.

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

9.13. Операцион-боғлов хоналарини тозалаш ишлари 0,5% ювиш воситаси билан 6% ли водород пероксиди эритмасини қўллаб нам усул билан кунига камида 2 марта тозалаш амалга оширилади. Жорий тозалов ўтказиш шахсий ҳимоя воситаларидан фойдаланиб бажарилади.

9.14. Беморларга гипербарик оксигенация муолажалари ўтказилаётганда бемор тагига ҳар бирига алоҳида кичик турдаги матрас ва ёстиқчалар қўйилади. Бу талабни бажаришга имкон бўлмаганда бемор тагига солинадиган кўрпача клёнка ёки плёнка ғилоф билан ўралган ҳолда қўйилади. Муолажалар ўтказилгандан кейин устидаги жилди алмаштирилади. Тагига тўшалган кўрпача дезинфекцияловчи эритмада намлантирилган латта билан артилади.

9.15. Ҳар бир оксигенация муолажалари ўтказилгандан кейин барокамерани ички юзалари таркибида 0,5% ли ювувчи эритмаси бўлган 6%ли перекис водородда ҳўлланган латта билан артиб турилади. Кейин стерилланган сочиқча ёки чойшаб билан яхшилаб артиб қуритилади.

9.16. Барокамера турадиган хона ҳар куни камида 2 марта таркибида 0,5% ли ювувчи эритмаси бўлган 6%ли перекис водород билан намли артиш усулида тозаланади. Шу билан бир қаторда барча буюмлар аппаратлар ҳам дезинфекцияловчи воситалар билан артилади ва қуритилади. Гипербарик оксигенация муолажаларини ўртасидаги танаффус вақтларида бактериоцид лампа ёқиб қўйилади.

9.17. Операция ва боғловлар ўтказилгандан кейин фойдаланилган барча тиббий анжомлар таркибида 0,5% ли ювувчи эритмаси бўлган 6%ли перекис билан намланган латтада артиб турилади ёки таркибида 0,5%ли ювувчи эритмаси бўлган 6%ли перекис водородга 60 дақиқага солинади ёки 20 дақиқа давомида қайнатилади.

**10. Поликлиниканингжарроҳлик кабинетларида санитария-гигиена, эпидемига қарши ва дезинфекцион тартиб.**

10.1. Жарроҳлик кабинетининг мудири жарроҳлик кабинетида санитария-гигиена ва эпидемияга қарши тартибларга риоя қилиш бўйича жавобгарликни ўз зиммасига олади.

10.2. Тиббий ходим жарроҳлик кабинетига ишга киришдан олдин амалдаги меъёрий ҳужжатларга мувофиқ тиббий кўрикдан ўтади.

10.3. Турли яллиғланиш ва йирингли касалликлари бўлган ва ҳолсизлик, иситма, ўткир юқумли ичак касалликлари ва бошқа ўткир касаллик белгилари мавжуд бўлган тиббий ходимлар ишга қўйилмайди.

10.4. Жарроҳлик кабинетларда ишловчи барча ходимларни ҳалқум, тери касалликлари ҳамда тиш кариесларини ўз вақтида аниқлаш учун диспансер ҳисобда туришлари керак.

10.5. Поликлиника бош врачи ўринбосари бир йилда бир марта жарроҳликга ихтисослашган кабинетларда ишловчи ходимларни вирусли гепатит В,Сга текширув ўтказишни ташкил этади.

10.6. Жарроҳлик кабинетларида 2 та боғлов хонаси бўлиши керак.

а ) асептик боғлов хонаси

в ) септик боғлов хонаси

10.7. Ҳар бир бемор учун алоҳида боғлов операция тўпламидан фойдаланилади.

10.8. Ишловчи ходим махсус кийимда ишлайди, операция (боғлов) ўтказишдан аввал халатни алмаштиради ва махсус фартук, стерил қўлқоп тақиши керак.

10.9. Операция (боғлов) ўтказишдан олдин жарроҳ ва ҳамшира қўлини стерилланган чўтка билан (стерилланган салфетка билан) совунлаб 1 дақиқа давомида ювади кейин антисептик воситалар билан қўлларига ишлов беради сўнгра стерилланган жарроҳлик қўлқопини кияди. Ходимларни тирноқлари калта қилиб олинган бўлиши шарт, қўлларида тақинчоқлар бўлмаслиги керак.

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

10.11. Юзаларга ишлов берилгандан сўнг латта ювилади, қуритилади ва қуруқ ҳолатда сақланади.

10.12. Тиббий анжомлар фойдаланилгандан сўнг дарҳол таркибида 0,5%ли хлор бирикмаси бўлган эритмада (ёки бошқа дезинфектантда тегишли концентрацияда) 10 дақиқа давомида зарарсизлантирилади, сувда ювилиб, МСБга стерилизациядан олдинги тозалов ва стерилизация қилиш учун топширилади. Боғлов материаллари эса дезинфекция қилиниб ҳаракатдаги меъёрий ҳужжатларга асосан йўқотилади.

10.13. Жарроҳлик кабинетларига поликлиникани бошқа кабинетидаги бўлимларида ишловчи ходимларни кириб чиқиши тақиқланади, ўз навбатида жарроҳлик кабинетида ишловчи ходимларни ҳам поликлиникани бошқа кабинетларига, бўлимларига чиқиб юришлари, шунингдек махсус кийим билан поликлиникани ҳудудида, кўчада юриши ҳамда ҳожатхонага кириши тақиқланади. Кабинетдан чиқишга эҳтиёж бўлганда ходим халатини ечиб чиқиши керак.

10.14. Жарроҳлик кабинетига келувчи беморлар учун поликлиникада устки кийимларини ечиб киришлари учун гардероб хона, кабинетда эса махсус кийим илгич ташкил этилган бўлиши керак.

10.15. Жарроҳлик кабинетини барча буюмлари, жиҳозлари, махсус кийимлари ва бошқа барча нарсалари белгиланган(маркировкаланган) бўлиши лозим.

10.16. Жарроҳлик кабинетида жорий тозалов бир кунда 3 марта ўтказилиши керак, жумладан бир марта дезинфекцияловчи воситалар қўллаган ҳолда.

10.17. Мукаммал тозалов ҳафтада 1 марта ушбу Сан.ҚваМнинг 3-иловасига мувофиқ ўтказилади.

10.18. Ҳудудий ДСЭНМи лабораторияси йилнинг ҳар чорагида 1 марта ташқи муҳитни бактериялар билан ифлосланиш даражасини, жарроҳлик анжомларни ва боғлов материалларни стериллиги лаборатория усули билан текширилиши лозим.

**11. Жарроҳлик муассасаларида шифохона ичи инфекцияси (ШИИ) касалликларини ҳисоботи ва рўйхатга олиш**

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. Касаллик келтириб чиқарувчи қўзғатувчилар жойлашган ўрнига қараб (локализация жойига қараб) бемор ёки ташувчилар организмидан турли аъзолар ёки тўқималар (нафас йўллари, ошқозон-ичак тракти, сийдик-жинсий йўллар ва ҳ.к.) орқали ажралиб чиқиши мумкин.

11.2. Жарроҳлик амалиётларида қуйидаги инфекция турлари тафовут қилинади.

а) *кесилган жойнинг юза инфекцияси:* операциядан сўнг 30 кунгача бўлган вақт оралиғида пайдо бўлади ва кесилган жойдаги тери, тери ости тўқималари зарарланади. Бунда беморда қуйидаги ҳолатлардан бири кузатилади.:

- кесилган юзадан йиринг ажралиб туриши.

- кесиш ўтказилган юзадан асептик шароитда пункция қилиниб олинган суюқлик ёки тўқималарда микроорганизмларни топилиши ёки жароҳатда йирингли яллиғланишни микроскопик белгиларини мавжудлиги.

- қуйидаги белгиларнинг камида 2 тасини мавжуд бўлиши; оғриқ ёки оғриқлик, чегараланган шиш, қизариш, маҳаллий ҳароратни кўтарилиши. Ташхис жарроҳ ёки бошқа даволовчи врач томонидан (операциядан кейин жароҳатни йирингланиши ёки бошқа деб) қўйилади;

б) *жарроҳлик амалиётлари ўтказилган жойдаги чуқур инфекциялар:* агар имплантант қўйилмаган бўлса 30 кундан кам бўлган муддат ичида, агар имплантант қўйилган бўлса 1 йилдан узоқ бўлмаган муддатда келиб чиқади, операция қилинган жойдаги чуқур тўқималар (мускуллар, қопчалар, фацилалар) зарарланади. Бунда беморни операция қилинган жойида қуйидагилардан 1 тасини бўлиши:

- жарроҳлик амалиёти ўтказилганда чуқур кесилган жойлардан йиринг ажралиб чиқиши;

- чуқур кесиш ўтказилган жойдан асептик шароитда олинган суюқлик ёки тўқимадан микроорганизмлар ажратиб олиниши, ёки жароҳатни чуқур жойидан олинган суртмани микроскопик текширилганда йирингли яллиғланиш белгиларини мавжудлиги:

-жароҳат четларини номутаносиб кенгайиб кетиши ёки жарроҳ томонидан бирон бир мақсадда жароҳатни очиши ва беморда қуйидаги касаллик белгиларини мавжудлиги;

- тана ҳароратини 370Сдан юқори бўлиши, жароҳат жойида оғриқ ёки оғриқликни бўлиши:

- чуқур кесиш ўтказилган жойда,қайта операция ўтказилиб бевосита кўз билан кўрилганда ёки гистологик, рентгенологик текширув ўтказилганда абсцесс ёки шунга ўхшаш инфекцияни белгилари аниқланса.

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

в) *аъзолар ва бўшлиқлар инфекцияси* операциядан 30 кундан кўп бўлмаган муддат ичида, агар имплантант қўйилмаган бўлса, имплантант қўйиб қилинган операцияларда 1 йилдан кўп бўлмаган муддат ичида операция қилинган жойда келиб чиқади. Организмни бирон-бир бошқа қисмини тўлиқ (масалан: бирон-бир аъзони ёки бўшлиқни) эгаллаб олиши мумкин, шунингдек кесиш ўтказган жойдан ташқари операция жараёнида очилган ёки муолажалар ўтказилган жойларни ҳам эгаллаши мумкин, бунда беморда қуйидаги белгилардан бири намоён бўлади:

- махсус кесиш ўтказилган аъзо, бўшлиққа қўйилган дренаж орқали йирингни чиқиб туриши;

-аъзо бўшлиғидан асептик шароитда олинган суюқлик ёки тўқималардан микроорганизмлар ажратиб олиниши;

- иситималаш ҳолати;

-қайта операция қилиниб бевосита кўрилганда, гистологик ёки ретгенологик текширувда абсцесс ва шунга ўхшаш инфекцион жараёнлар аъзо бўшлиғини тўла эгаллаганлиги аниқланса, жарроҳ ёки даволовчи врач томонидан ташҳис (перитонит, остеомиелит, пневмония, пиелонефрит, миелостенит, эндометрит ва бошқа муайян аъзони операциясидан кейин келиб чиқса) қўйилади.

11.3. Операция амалиётлари ўтказилгандан кейин 30 кун ичида ёки имплантант қўйилган бўлса 1 йил ичида касаллик келиб чиқса, операциядан кейинги шифохона ичи инфекцияси деб ҳисобланади.

11.4. ШИИни ривожланиши ва аниқланиши фақатгина беморни шифохонада ётган даврида намоён бўлмаслигини ҳамда турли клиник кўринишларда бўлишини эътиборга олиниб, керакли маълумотларни йиғишни ташкиллаштириш беморни шифохонадан чиққан даврларини, бошқа шифохонага ўтган бўлса ёки бошқа ДПМларида даволанган бўлса, ўша жойлардаги ҳолатлар ҳам ўрганилиб амалга оширилади.

11.5. ДПМни врач эпидемиологи тизимдаги бўлим мудирлари билан ҳамкорликда ШИИни фаол аниқлашни бевосита кузатиш йўли билан ва оператив ретроспектив таҳлиллар ўтказиб, амалга оширади.

11.6. Эпидемиологик назоратни микробиологик жиҳатларини тўлалигини таъминлашга умумий талаблар:

- самарали эпидемиологик назоратни амалга ошириш учунмикробиологик текширув натижалари керак бўлади.

- ДПМларнинг лабораторияларида клиник ва санитария-бактериологик текширувлар ўтказилаётганда, клиник текширувларни сони кўпроқ бўлади, бу текширув, ШИИни этиологиясини ўрганишга ҳамда даволаш усулини аниқлашга йўналтирилади. Санитария-бактериология текширувлари ҳажми эпидемиологик заруратдан келиб чиққан ҳолда белгиланади.

11.7. Беморда ёки ходимда ШИИни келиб келиб чиқиши ёки гумон қилиниши, микробиологик текширув ўтказиш учун кўрсатма ҳисобланади.

11.8. Бактериологик текширув учун намуна бевосита паталогик ўчоқдан, шунингдек йирингланиш жараёни бўйича операция қилинаётганда операция вақтида антибактериал даволаш бошлашдан олдин олинади.

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

11.10. Суст кечадиган йирингли яллиғланиш жароҳатларида, оқма яраларда беморни актиномицетларга, ачитқисимон ва моғорсимон замбуруғларга текшириш мақсадга мувофиқдир.

11.11. Юборилаётган клиник намунага қўшиб қуйидаги маълумотлар юборилиши керак: материалнинг хусусияти, беморнинг исми, шарифи, отасининг исми, ёши, бўлимнинг номи, касаллик тарихининг тартиб рақами, беморнинг ташҳиси, намуна олинган кун ва вақти, олдин антибактериал даволаш ўтказилганлиги тўғрисидаги маълумот, намуна юбораётган врачнинг имзоси.

11.12. Микробиологик лаборатория даволовчи врачга ва эпидемиологга кейинги харакатларни белгилаб олиш учун қуйидаги маълумотларни тақдим қилиши керак;

- ҳар бир бўлимдан юборилаётган клиник намуналар сонини;

- ажратиб олинган ва идентификация қилинган микроорганизмларни, жумладан замбуруғлар (ҳар бирини турлари бўйича) сони;

- ажратиб олинган аралаш микробларни (микроблар ассоциациялари) сони;

- ҳар бир антибиотикка сезувчанлиги бўйича текширувдан ўтказилган микроорганизмларнинг сони;

- ажратиб олинган микроорганизмларни антибиотикларга ва бошқа микробларга қарши воситаларга сезувчанлиги.

11.13. Даволаш, профилактик ва эпидемияга қарши чора-тадбирларни самарали амалга ошириш учун метициллинга (оксациллин) резистентли стафилакокклар, ванкомицинга резистентли, энтерококкларга ва кўп турдаги дори воситаларига чидамли бўлган микроорганизмлар аниқланишига алоҳида эътибор қаратилиши керак.

11.14. Эпидемик ҳолат бўйича текширувлар ўтказилаётганда касаллик манбаини, юқиш йўлларини ва омилларини мувоффақиятли аниқлаш учун беморлардан, ташқи муҳитдан ёки ходимдан ажратиб олинган микроорганизмни ички турлари бўйича типлари ўрганилади.

11.15. ДПМни атроф-муҳитини лаборатория текширувлари ишлаб чиқаришни (муассасаларни)назоратини ташкил этиш ва ўтказиш бўйича санитария қоидаларига мувофиқ, ишлаб чиқаришни(муассасани) назорат қилиш мақсадида ишлаб чиқилган режага асосан, тиббий буюмларни, инъекцион эритмаларни, боғлов ва чоклов материалларини стериллигини назорат қилиш бўйича тадбиқ этилган санитар-гигиеник, профилактик ва эпидемияга қарши тадбирларга риоя этилишига алоҳида эътибор қаратилиши лозим.

11.16. ШИИ касалликларини оператив ва ретроспектив таҳлилларини ўтказиш, патологик жараёнларни жойлашган жойларини, этиологиясини ва ривожланиш муддатларини ўрганиш кўзда тутилади.

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

11.18. Касалликларни оператив таҳлилларини ўтказиш вақтида кунлик эпидемиологик вазият баҳоланади ва эпидемиологик ҳолатни яхшиланаётгани ёки ёмон томонга ўзгараётганлиги масаласи ҳал этилиб, ўтказилаётган чора-тадбирлар баҳоланиб, зарурат туғилса режага қўшимча ўзгартиришлар киритилади.

11.19. ШИИ билан касалланиш таҳлилида қуйидагилар ҳисобга олинади;

- операциядан кейинги касалликни келиб чиқиш муддатлари;

- операция ўтказилган жойлар (операция хонасини тартиб рақами);

- операция давомийлиги;

- келиб тушиш пайтиданоперацияга ўтган вақти;

-стационарда бўлган вақт давомийлиги;

- антибиотикларни профилактика мақсадидақўлланилиши;

- операцияни тозалиги бўйича турлари (жароҳатлар гуруҳлари);

- бемор аҳволи оғирлигини баҳолаш.

11.20. ШИИ касалликларини ретроспектив таҳлиллари қуйидагиларни ўз ичига олади:

- касалланишни кўп йиллик динамикасида тенденциясини (ўсиши, камайиши, стабил ҳолатдалигини) аниқлаш ва ўсишга ёки камайишга мойиллигини аниқлаш;

- касалланишни йиллар, ойлар бўйича таҳлили;

- касалланишни бўлимлар бўйича солиштирма тавсифлари;

-касалланишни паталогик жараёнларини жойлашган ўрни ва этиологиясини тузилишлари таҳлили;

- операция амалиётлари таҳлили;

- касалланишда клиник белгиларни (шифохонага келган вақтида ёки шифохонадан чиққан вақтида) юзага чиқиш муддатлари;

- госпитал штаммларни шаклланиши бўйича маълумотларни таҳлили;

- ШИИни умумий каслланишлари таркибида эпидемик чақнашлар (вспышкалар )сонининг нисбатини аниқлаш;

- ўлим ҳолатларини (летальность) (паталогик жараённинг жойлашга жойлари ва этиологияси бўйича), ўлим даражаларини ва умумий ўлганлар ичида ШИИ сабабли ўлганлар ташкил қилган нисбати бўйича таҳлиллари.

11.21. ШИИда касалланишни ретроспектив таҳлиллари, беморда касалланишни қайси кўриниш даражасида бўлишини, асосий касаллик манбаларини, эҳтимоллиги юқори бўлган юқумли омилларни аниқлаб беради ва мазкур шифохонада (бўлимда) ушбу эпидемиологик вазиятда аниқ натижа берадиган профилактик ва эпидемияга қарши чора-тадбирларни ишлаб чиқиш учун асос ҳисобланади.

11.22. Операциядан кейинги инфекцион касалликларни кўрсаткич даражаларини аниқ таққослаш учун асосий юқиш омилларини хавфлилигини (операцияни тури, операцияни давомийлиги, беморни ҳолатини даражаси) ҳисобга олган ҳолда ҳисоб-китоблар ўтказилади. ШИИ таққосланаётганда, юқиш хавфларини ҳисобга олмасдан, абсолют кўрсаткичларда ёки 100 та ўтказилган операцияларга нисбатан олиб интенсив кўрсаткичларга асосан таққослаш тавсия этилмайди.

11.23. Тиббий ходимларнинг касалланишларини ретроспектив таҳлил қилиш, касаллик манбаи атрофидаги ҳолатни аниқлашга имкон беради ва бу аниқланган касаллик манбаларини даволаш муассасаларига ШИИини олиб кирилиши, тарқатилишидаги ролини (ўрнини) чегаралайдиган чора-тадбирларни амалга оширилишини белгилайди.

11.24. Операция жараёнларида жароҳатга инфекцияларни тушишини (контаминация)ҳисобга олган ҳолда;

-тоза жароҳатлар (яллиғланиш белгилари мавжуд бўлмаган, инфекцияланмаган операциялар) ;

-шартли тоза-жароҳатлар (нафас йўллари, овқат ҳазм қилиш йўллари, жинсий ва сийдик ажратиш йўлларида ноодатий яллиғланишлар бўлмаган ҳолда ўтказилган операция жароҳатлари);

-қисман ифлосланган (контаминациялашган) жароҳатлар, (операция жароҳатларини стерилизация талабларини аҳамиятли даражада бузилиши ёки ошқозон ичак тракти ичидаги аралашмаларни аҳамиятли даражада оқиб чиқиши билан инфекцияланиши);

-ифлосланган (инфекциялашган) жароҳатлар (операция жароҳатларида операциядан кейинги инфекцияларни келтириб чиқарадиган микроорганизмларни операциядан олдин операция режасида мавжудлиги кўзда тутилган).

11.25. Тоза жароҳатларда ШИИини ривожланиш хавфи 1-5% ни ташкил этади, шартли тоза жароҳатларда 3-11% ни, қисман ифлосланганжароҳатларда 10-17% ни, ифлосланган жароҳатларда эса 25-27% дан юқори бўлади.

11.26. Касалланиш кўрсаткичлари ўрганилаётганда касалланишларни интенсив кўрсаткичлари билан бир қаторда инфекция частотасини белгилайдиган бир қатор таъсир этувчи хавф омилларини аниқлаш касалланиш сабабларини янада аниқроқ ўрганиш имконини беради.

11.27. ШИИнинг эпидемик чақнаши келиб чиқишига йўл қўймасликда, уларни ўз вақтида аниқлашга ва ҳисобга олишга аҳамият бериш керак.

11.28. ШИИ қайта кўриб чиқилганда,“Инсон саломатлигига таъсир кўрсатувчи касалликлар, асоратлар, травмаларва бошқа ҳолатлар бўйича халқаро статистик классификацияга (ҚХК-10)” мувофиқ ҳисобга олинади ва қайд этилади.

11.29. Битта локал ҳолатдаги йирингли септик инфекциялар аниқланганда эпидемиологик суриштирувни ДПМларни эпидемиологи ўтказади ва тўла ҳажмда профилактик ва эпидемияга қарши чора-тадбирларни бажарилишини назорат этади. Эпидемиолог йўқ бўлган ДПМларида эпидемиологик суриштирувни бош врачнинг даволаш ишлари бўйича ўринбосари олиб боради. Ўткир юқумли касалликлар (салмонеллёзлар, дизентериялар, геморрагик иситмалар, вирусли гепатит “В”, “С”, ШИИлар ва бошқа) ва йирингли септик касалликларни генерализациялашган шаклларини (сепсис, остиомиелит ва бошқалар) эпидемиологик суриштирувини ҳудудий ДСЭНМ врач эпидемиологи ўтказади.

11.31. ШИИ ҳолатини аниқлаган мутахассис КХК-10га мувофиқ ташҳисни қўяди, юқумли касалликларни ҳисобга олиш дафтарига қайд этади.

**Рўйхатга олинадиган операциядан кейинги инфекциялар нозологик шаклларининг рўйхати**

|  |  |
| --- | --- |
| Касалликлар номланиши | ХКБ -10 бўйича шифрлари |
| вирусли, бактериал пневмониялар | J 12- J 15 |
| стрептококкли септицемия | A 40 |
| бошқа септецемиялар, жумладан: | A 41 |
| Сепсис | A 41.8 |
| газли гангрена | A 48.0 |
| бактериал менингит, менингоэнцефалит, ва менингомиелит | G00 , G04.2 |
| энцефалит, миелит ёки аниқланмаган энцефаломиелит | G04.9 |
| флебит ва тромбофлебит | 180 |
| ўткир перитонит | K75.0 |
| Остеомиелит | M 87 |
| жинсий йўллар ва чаноқ аъзоларини муваффақиятсиз абортдан кейинги асоратли инфекциялари | O07.0 |
| бошқа кўрсаткичлар тўпламларида таснифланмаган, операциядан кейинги жароҳатларни четларини кенгайиб кетиши. | T81.3 |
| бошқа кўрсаткичлар тўпламларида таснифланмаган муолажалар билан боғлиқ бўлган инфекциялар (серомалар, инфильтратлар ва бошқалар) | T81.4 |
| юрак клапанлари протезлари ва бошқа юрак ва томир мосламалари, имплантатлари ва трансплантатлари билан боғлиқ бўлган инфекциялар | T82.6,7 |
| сийдик таносил тизимига қўйилган мосламалар, имплантатлар ва трансплантлар билан боғлиқ бўлган инфекциялар | Т83.5.,6 |
| ички фиксация қилинадиган мосламалар билан эндопротезлаштирилган, ички протезэндопротезлар, ички бирктирувчи мосламалар, ички протез мосламалар, имплантатлар, трансплантатлар билан боғлиқ инфекциялар | Т84,5,7,7 |
| ампутация қилинган культларни инфекциялари | Т87.4 |
| бошқа турдаги ички протез мосламалар, имплантатлар ва трансплантатлар билан боғлиқ бўлган инфекциялар ҳамда яллиғланиш реакциялари | Т85.7 |
| инфузия, трансфузия ва даволовчи инъекция билан боғлиқ бўлган инфекциялар | Т80.2 |
| ўткир цистит | N30.0 |
| уретрал абсцесс | N34.0 |
| локализацияси аниқланмаган сийдик йўллари инфекциялари | N39.0 |
| беморларни даволаш муассасасида бўлган даврида келиб чиққан бошқа инфекцион касалликлар, инфекцион касалликлар қўзғатувчиларни ташувчанлик | ХКБ-10 да нозологик шакллар тегишли кодлар билан белгиланган |

11.32. ДПМларида ҳар бир аниқланган ШИИлари ҳолати тўғрисида ҳудудий ДСЭНМга белгиланган тартибда шошилинч хабарнома Ф-058/х юборилади.

11.33. Шифохона ичи инфекцияси билан касалланган беморлар сони 3 та ва ундан кўп бўлса, уларда касаллик манбаси битта бўлиб, юқтирувчи омиллар умумий бўлса гуруҳли ШИИ деб ҳисобланади. ДПМларида гуруҳли ШИИ келиб чиққанлиги тўғрисида ҳудудий ДСЭНМ ўзининг юқори санитария-эпидемиологик назоратини олиб борувчи ташкилотига навбатдан ташқари маълумот беради, унда керакли ҳажмда маълумотлар бўлиши лозим.

11.34. Эпидемик (вспышка) вазиятлар қайд этилган ҳолатларда эпидемиологик суриштирув ўтказган ДСЭНМ мутахассиси томонидан муассасада ўтказилиши керак бўлган эпидемияга қарши чора-тадбирлар ҳажми белгиланади.

11.35. Ҳар бир ШИИ ҳолати тўғрисидаги маълумотларни ўз вақтида ва тўла берилиши бўйича жавобгарлик ДПМни раҳбарига юклатилади.

**VI. АКУШЕРЛИК ШИФОХОНАЛАРИДА (БЎЛИМЛАРИДА) ШИФОХОНА ИЧИ ИНФЕКЦИЯЛАРИ ПРОФИЛАКТИКАСИ**

**1. Шифохона ичи инфекциялари профилактик чора-тадбирларини акушерликшифохоналарида (бўлимлари) ташкил этиш**

1.1. Ушбу бобда акушерликка ихтисослашган стационарларида (бўлимларда) ташкилий мажмуавий, даволаш-профилактик, санитария гигиеник, профилактик, эпидемияга қарши ва дезинфекцион чора-тадбирларни асосий талаблари белгиланади, ушбу тадбирларни амалга ошириш билан шифохона ичи юқумли касалликларини кириб келишини, тарқалишини олдини олиш таъминланади.

1.2. Туғруққа ёрдам кўрсатиш муассасасида шифохона ичи инфекцияси профилактикаси ва унга қарши курашиш бўйича комплекс санитария-эпидемияга қарши чора-тадбирларни ташкил этиш ва бажарилиши бўйича жавобгарлик ДПМнинг раҳбари ёки туғруқ комплекси бош врачи (бўлим мудири) зиммасига юклатилади.

1.3. Шифохона ичи инфекцияси бўйича профилактик чора- тадбирларни ташкил этишни ДПМ эпидемиологи амалга оширади. Врач эпидемиолог бўлмаган ҳолатларда бу вазифа бош врачни даволаш ишлари бўйича ўринбосари зиммасига юклатилади.

1.4. Туғруқ комплекси бош врачи тиббий ходимларни профилактик ва санитария-эпидемияга қарши чора-тадбирларига амал қилиш бўйича йўриқнома олишларини ташкил этади ва бу бўйича синовдан ўтказади.

1.5. Тиббий ходимлар туғруқ комплексига (бўлимига) ишга кираётганда амалдаги меъёрий ҳужжатларга мувофиқ тиббий кўрикдан ўтадилар.

1.6. Ходимни стафилакокк ташувчанлигига текшириш бир йилда икки марта ўтказилади. Тиббий ходимлар бир йилда бир марта вирусли гепатитнинг “В”, “С”маркерларига текширилади. Бошқа турдаги диагностик текширувлар ходимда аниқланган касаллик турига қараб ўтказилади. Текширувларни натижалари шахсий тиббий дафтарга қайд этилади.

1.7. Туғруқ комплекси (бўлими) ходимида иситмалаш, ўткир яллиғланиш ва йирингли жараёнлар ёки сурункали йирингли яллиғланиш касалликларни қайталаниш ҳолатлари аниқланганда ишга қўйилмайди. Ушбу пунктни бажарилиши жавобгарлиги бўлим мудирига юклатилади.

1.8. Даврий тиббий кўрикларни маълумотлари, даволаш натижалари, профилактик эмлаш тўғрисидаги маълумотлар ходимни тиббий диспансер картасига ёзиб қўйилади, карталар ишончли врачда сақланади, тиббий кўрик натижаларини маълумотлари ШИИлари профилактикаси бўйича чора-тадбирларни бажарилишини ташкил этиш бўйича жавобгар шахсга етказилиб турилади.

1.9. Тиббий ходим қўлининг гигиенаси ушбу СанҚваМ нинг №1- иловасига мувофиқ ўтказилади.

1. **Профилактик,эпидемияга қарши ва дезинфекцион тартибларни ташкил этиш**
   1. Туғруқ коплекслари (бўлимлари)да шифохона ичи инфекцияларини келиб чиқиши ва тарқалишини олдини олиш мақсадида ушбу СанҚваМида ва ЎЗ.Рес.ни бошқа меъёрий ҳуқуқий ҳужжатларида акс эттирилган санитария - эпидемияга қарши чора-тадбирлар ўз вақтида ва тўла ҳажмда ўтказилади.

2.2. Туғруқ комплекси (бўлими) камида 1 йилда 1 марта профилактик ювиш ва дезинфекция ўтказиш, жумладан зарурат бўлса жорий таъмирлов ўтказиш учун ёпилиши керак. (14 календар кунидан кўп бўлмаган муддатга)

2.3. Аёлни ҳолатини ҳисобга олиб,туғиш жараёнидаҳамроҳликдаги яқинларини иштироки(эри, яқин қариндошлари иштирокида) тавсия этилади. Туғруқда иштирок этадиган қариндошлари тоза кийимда ва пойафзалда (яъни уйдан олиб келиб бўлимда кийган кийими ва пойафзалида ) бўлиши керак.

2.4. Туғруқ комплексининг (бўлимининг) барча бўлимларида жорий тозалов ишлари ҳар куни ювувчи воситаларни қўллаган ҳолда ўтказилади. Туғруқ коплекси таркибида бўлинмаларда, хоналарда тозалов ўтказиш турлари ва сони турли хоналарида ушбу СанҚваМ нинг №3 иловасига мувофиқ ўтказилади.

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

2.6. Туғруқни қабул қиладиган ва туғруқдан кейинги парваришни амалга оширадиган тиббий ходим бажариши лозим:

-шахсий хавфсизлик қоидаларига амал қилиш, (биологик суюқликлар билан мулоқотда бўладиган барча турдаги муолажаларни бажаришда қўлқоплар кийган ҳолда), туғруқ қабул қилишда ва операцияларда қўлни тозаловдан ўтказиш қоидаларига амал қилиш;

-ҳимоя кўзойнакларидан ёки махсус экранлардан фойдаланиш;

-кесувчи, санчилувчи асбоб ва анжомлардан ва игналардан фойдаланилганда эҳтиёт чораларига амал қилиш;

-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 ҳолатлари содир бўлганда (асбоб, анжомлар санчилганда ёки кесиб кетганда, қон ёки биологик суюқликлар томоқ халқумга, бурунга ва кўзни шиллиқ қаватларига тегиб қолганда) меъёрий ҳужжатларга мувофиқ шошилинч профилактик чора-тадбирлар ўтказилади.

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. Палата бўшагандан кейин якунловчи дезинфекция тури бўйича тозалов ўтказилади, ётоқ чойшаблари зарурат бўлса камерали дезинфекциядан ўтказилади ёки сув ўтказмайдиган жилдлар билан қопланган бўлса, дезинфекцияловчи эритмалар билан ишлов берилади.

**3. Туғруқ комплексида (бўлимларида) амал қилинадиган қоидалар**

**3.1. Кўрув- қабул бўлими**

3.1.1. Қабул бўлимида акушер гинеколог ёки акушерка анамнез йиғади, объектив текширувлар ўтказади, кабул қилинаётган аёлни умумий ҳолатини баҳолайди, тана ҳароратини ўлчайди, тери қопламларини, томоғини кўздан кечиради, иккала қўлни артериал босимини ўлчайди.

3.1.2. Врач барча объектив текширув маълумотларини туғиш тарихига ёзади, бўлимга ўтгандан кейин ёзиш мақсадга мувофиқ бўлади. Аёл имкон даражасида қисқа вақт ичида қабулда бўлиши лозим.Барча объектив текширув маълумотларини шифокор тегишли бўлимга ўтказилганидан кейин туғиш тарихига ёзади. Аёлнинг қабул бўлимида бўлиш вақтини минимал даражага етказиш керак.

3.1.3. Акушер гинеколог ёки акушерка аёлни алмашинув варақаси билан танишиб чиқади, юқумли яллиғланиш касалликлари билан ҳомиладор бўлгунга қадар ва ҳомиладорлик даврида касалланганликларини аниқлайди. Туғиш тарихини титул варағига алмашинув варақасидан айрим текширувлар (ОИВга ИФА текшируви, RV сўзакка ва бошқалар) натижаларини кўчириб ёзиб қўяди.

3.1.4. Алмашинув варақаси бўлмаган ҳолда ёки ҳомиладорларни алмашинув варақасида HBsAgга, RV, ОИВ/ ОИТСга текширув натижалари бўлмаганда бу ҳақида аёлни ўзини хабардор қилиб юқоридаги инфекцияларга текширилишини таъминлаш шарт.

3.1.5. Ҳомиладорни алмашинув варақасида текширув таҳлилларини натижалари, текширув ўтказилган кунлар ва текширув рақамлар бўлиши мажбурий.

3.1.6. Ҳомиладорни HBsAgга текширилиши ҳомиладор ҳисобга турганда ва ҳомиладорликнинг 32-ҳафтасида текширув ўтказилади. Ҳомиладор кузатувда бўлган бирламчи бўғинда (поликлиника, ҚВП) да ИФА усули билан ОИВга текширилмаган бўлса, бундай ҳолатда ОИВга экспресс усули билан текширув ўтказилади.

3.1.7. ОИВ инфекциясига текшириш ўтказишда, аёлни тест ўтказилаётганлиги тўғрисида хабардорлигини расмийлаштирилган ҳолда, тестдан олдинги маслаҳатдан сўнг амалга оширилади.

3.1.8. ОИВга текширув ўтказилганда мусбат натижа олинса тестдан олдинги маслаҳат берган туғруқ комплекси акушер гинеколог врачи томонидан тестдан кейинги маслаҳат берилади.

3.1.9. Ҳомиладорлар ва туғувчи аёллар санитария тозаловидан ўзлари хоҳишига кўра ёки заруратга қараб ўтадилар.

3.1.10. Туғруқ комплексига (бўлимига) ётқизилаётганда ўзларини тоза кийимлари, пойафзаллари, чойшаблари ва сочиқларидан фойдаланишга рухсат этилади.

**3.2 Туғруқ блоки**

3.2.1. Туғруқ зали

3.2.1.1. Туғруқхона бўлимларида она ва болани бирга бўлишларини афзаллигини ҳисобга олган ҳолда алоҳида (индивидуал ) туғруқ залларини мавжуд бўлиши кўзда тутилади. Туғруқ залини қурилишида (ташкил этилаётганда) “оилавий хоналар” кўриниши шаклида бўлишига рухсат этилади.

3.2.1.2. Туғруқ залидаги кроватларга ёйиладиган матраслар клёнка билан тўлиқ ўралиб, тикилган бўлиши керак. Клёнка билан ўралиб тикилмаган ётиш жиҳозлари (одеял, ёстиқлар ва бошқалар) очиқ ҳавода шамоллатиш ва ифлосланган жойлари ювилиши ёки камерали дезинфекциядан ўтказилиши керак.

3.2.1.3. Туғруқ залида тиббий ходим асептика ва антисептика қоидаларига амал қилиб ишлаши керак. Ҳавонинг ҳарорати 25 градусдан паст бўлмаслик керак (хона термометрлари бўлиши керак).

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

3.2.1.5. Ҳар бир туғаётган аёл учун индивидуалстерилтўпламлардан фойдаланиш керак, бу тўплам қуйидаги гинекологик асбоб-анжомлардан иборат бўлади;

* бачадон бўйнини кўрадиган жиҳозлар тўплами (кенг узун пластинкасимон ойна, катта кўтаргич, 2 та абортцанг, 1 та корцанг, 2 та кохер қисгичи);

- йиртилган жойларни, бачадон бўйнини, қинни ва оралиқни тикадиган асбоб анжомлар (игнатутгич, қайчилар, пинцетлар, бачадон бўйнини тутадиган қисқичлар, кузгу ва хирургик игналар);

- резина ваакумли экстрактор.

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

3.2.1.6. Алоҳидаланган (индивидуал) туғруқ залида туғадиган аёл туғруқни 3 та даври; туғруқни биринчи даврида, туғруқ даврида ва туғруқдан кейинги илк давр (2 соат) давомида бўлади. Туғаётган аёл, агар ўзи шуни хоҳласа, ҳамроҳи (онаси, опа-синглиси ёки эри) билан бирга бўлиши тавсия этилади. Ҳамроҳи ҳам тоза кийим ва пойафзалда бўлиши керак. Хамроҳида шамоллаш (ЎРК) белгилари бўладиган бўлса 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).

3.1.2.8.Киндикка бирламчи ишлов бериш учун стерил тўплам 2 та қисқич, қайчи ва стерил шариклар, Роговин скобалари учун қисқич, 2 та метал скобалардан иборат бўлиши керак.Скобалар тутгичлар бўлмаган ҳолатларда 1 маротаба ишлатиладиган қисқич халқачалардан фойдаланиш мумкин. Пластинкали скобаларни (ҳалқачаларни) қўйишдан олдин ходим қўлини гигиеник - санитария ишловдан ўтказади. Скоба, қисқич ва ҳалқачалар киндик чўлтоғига стерилликка амал қилган ҳолда қўйилади.

3.1.2.9. Чақалоқни бирламчи ювиш ва врач неонатолог томонидан кўрикдан ўтказиш туғруқ залида чақалоқ туғилиши биланоқ амалга оширилади.Туғилгандан сўнг дарҳол, чақалоқни иситилган тоза чойшаб билан артилади ва онани қорнига “терини-терига” мулоқот қилдириб жойлаб қўйилади ва аста - секин кўкракка тутилади. Бола она қорнига ётқизилганда тоза, иситилганпахтали мато ва одеял билан ўралади.

3.2.1.10. Болани тери қопламларини бирламчи тозаловдан ўтказиш фақат туғруқда болани териси қон ёки мекония билан ифлосланган бўлсагина тозалов ўтказилади, бунда иситилган водопровод суви билан ювилади (иссиқлик занжирига амал қилган ҳолда) .

3.2.1.11. Чақалоқларни кўзига юқумли касалликларга қарши профилактика ўтказиш(офтальмобленнорея) она қорнига қўйилиб бўлгандан кейин, бироқ 1 соатдан узоқ бўлмаган муддат ичида эритромицин ёки тетрциклин мазларидан фойдаланиб ўтказилади.

3.2.1.12. Чақалоқ тортилиб, кийинтирилиб бўлгандан кейин, тарози ва йўргаклаш столи дезинфекцияловчи восита эритмаси билан артиб чиқилади. Барча чақалоққа бирламчи ёрдам кўрсатишда фойдаланилган жиҳозлар дезинфекцияловчи восита эритмаси ёрдамида (мазкур жиҳозни зарарсизлантириш йўриқномасига мувофиқ) зарарсизлантирилади.

3.2.1.13.Чақалоқни шилимшиқлардан тозалаш учун бир марта ишлатиладиган катетерлардан ёки балончалардан фойдаланилади.

3.2.1.14. Туққан аёлни туғруқ залидан кўчирилгандан кейин, туғруқ залида сифатли жорий тозалов ўтказилади ва 30 дақиқага кварц ёқилади, шундан 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. Палата бир сутка давомида тўлдирилиши керак.

3.3.3. 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.

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

3.3.5. Чақалоқни парваришида фойдаланилган барча кўп марта ишлатиладиган тиббий буюмлар жумладан асбоб-анжомлар (шпателлар ва бошқалар) дезинфекция қилинади ва кейин стерилизацияга берилади. Муолажаларни ўтказишда алоҳида қилиб ўралган (биксга солинган) стерилланган докали шариклардан фойдаланилади. Бикс очилиб, фойдаланилмаган бўлса қайта стерилизацияга берилади. Стерилланган материалларни олиш учун стерилланган пинцет (корцанг) дан фойдаланилади, улар ҳар бир чақалоқ учун алоҳида бўлади, ҳар 6соат ичида алмаштириб турилади.

3.3.6. Чақалоқлар учун фақат майда қадоқдаги ёки бир марта фойдаланишга ишлаб чиқарилган дори шаклларидан фойдаланилади.

3.3.7. Вакциналарни тўғри сақлаш ва вирусли гепатит В, БЦЖ ва полиемиелитга қарши эмлаш, амалдаги норматив ҳужжатга мувофиқ эмлаш хонасида сертификатга эга тиббиёт ҳамшираси томонидан амалга оширилади, ушбу эмлашда чақалоқни онаси иштирок этиши мақсадга мувофиқдир.

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

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

**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 алохида бино блокларига жойлаштириш 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 диагностика ва даволаш муолажаларини даволовчи врач ёки навбатчи врач ва ҳамшира бевосита палатани ўзида амалга оширади.

4.5. Ҳар бир болани кўрувдан ўтказишдан ва муолажаларни ўтказишдан аввал ходим СанҚваМни №1 иловасига мувофиқ қўлни санитария тозаловидан ўтказади. Болани кувез ичида кўздан кечирилгандан кейин, кувезни ёпишдан олдин 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).Чақалоқни томоқлари бир мартали шпателларда кўрувдан ўтказилади.

4.8. ЧРваИТБ ёки ЧПваЧТББга келиб тушган ёки бўлган боладаги барча юқумли касаллик ҳолатлари (туғма ва ортирилган), шу жумладан,шартли патоген микроорганизмлар билан қўзғатилган инфекцион касаллик ҳолатлари ҳам ўрнатилган тартибда журналда (70/У ш.) белгиланган тартибда ҳисобга олинади ва қайд этилади.

4.9. ЧПваЧТББ она ва бола биргаликда бўлиш тамойилига кўра ташкил этилиши керак. Она туғруққа кўмаклашувчи стационардалигида санитар-эпидемиологик тартибга ва тасдиқланган кун тартибига қатъий риоя қилиши лозим.

4.10. ЧРваИТБда болалар оналарисиз ётадилар, бироқ болани ота-оналарига кириб кўриб чиқишларига рухсат этилади. Бемор болага ташриф буюрганда ташриф буюрувчи устки кийимларини ечиши, тоза кийимлар (ўзи билан олиб келинган кийим ва пойафзал)ини кийиши, докали ёки бир маротабали ниқоб тақиши, сочларини йиғиши ёки косинка (рўмол), қалпоқ 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 чора-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 шифохоналарида ШИИсини юқтирувчи омиллар бўлиши мумкин бўлган объектлар дезинфекция қилиниши керак;

- тиббиётда қўлланиладиган буюмлар;

- ходимларнинг қўллари;

- беморнинг тери қопламлари (операция ва муолажалар қилинадиган майдонлар);

- беморлар парвариши учун ишлатиладиган буюмлар;

- кувезлар (инкубаторлар );

- хоналар ҳавоси;

- беморлардан чиққан ажратмалар ва биологик суюқликлар (балғам, қон ва бошқалар);

- ётоқ жиҳозлари;

- хоналардаги буюмларни ва жиҳозларни юзаларни;

- тиббий чиқиндилар ва бошқалар.

**5.3 Кувезлар дезинфекцияси**

5.3.1. Кувезларни дезинфекцияси, қўлланиш йўриқномаларида кувезларни дезинфекциялашга тавсия этилган дезинфекцияловчи воситалари билан ўтказилади.

5.3.2. Кувезларни дезинфекция қилишда таркибида хлор сақловчи воситаларни ҳамда таркибида альдегид, фенол ва унинг бирикмалари бўлган воситаларни қўллашга 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. Кувезларни ички юзаларини ва кувез мосламаларини якунловчи дезинфекция кўринишида алоҳида яхши шамоллатиладиган ультрабинафша нурлаткичлар билан жиҳозланган мосламалар ёрдамида ўтказилади. Кувезларни ички юзалари ва кувез мосламаларини зарарсизлантириш ишларидаволаниб бўлган чақалоқдан кейинва бошқа бола солинишидан олдин ўтказилади.

5.3.5.Кувезларга ишлов бериш янги туғилган чақалоқ бошқа жойга ўтказилганидан сўнг ёки камида 3 кунда 1 марта олиб борилади. Кувезни зарарсизлантиришга қўйилган талабларни ҳисобга олган ҳолда, кувезни ўзига илова қилинган фойдаланиш йўриқномаси ҳужжатларига мувофиқ ўтказилади.

5.3.6. Кувезни тозалашдан олдин уни ўчириш керак, намлатгич идишидаги суви тўкилади, агар фойдаланиш бўйича йўриқномада кабина тешигидан кувез ичига ҳаво кирадиган фильтр алмаштириш кўзда тутилган бўлса алмаштириб қўйилади.

5.3.7. Кувез дезинфекция қилингандан кейин, дезвосита қолдиқлардан стерилланган салфетка ёки стерилланган плёнкани стерилланган сувга (100-150 мл) шимдирилиб бир неча марта артиш билан тозаланади. Ҳар доим ювиш ўтказилгандан кейин қуритиб артиб борилади. Кувезда зарарсизлантириш ўтказилгандан кейин маълум вақт давомида, яъни фойдаланилган восита учун тавсия этилган муддат ичида шамоллатиш керак. Тозалов ўтказгандан кейин кувезнинг қопқоғи ёпилади ва аппарат ёқилади. Болани кувез ичига ёткизишдан олдин, уни намлик берувчи тизимига дистилланган сув қуйилади.

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

5.3.9. Беморни парвариш қилишда фойдаланиладиган буюмлар (тиббий термометрлар, кислород ниқоблари, шилимшиқларни сўриб оладиган балончалар, тагликка ишланадиган клёнкалар, судналар, клизма қиладиган резиналар, сирли тоғаралар ва бошқалар) дезинфекцияловчи воситаларга бўктирилиб зарарсизлантирилади ва кейин сув билан ювилади. Полимер плёнкадан ёки клёнка билан ўралган матрасларни жилдлари дезинфекция воситаларга солинган салфетка билан артилади. Беморни парваришида фойдаланилган буюмларни тозалашда ювувчи-дезинфекцияловчи эритмалардан фойдаланиш мумкин.

5.3.10. Тиббий чиқиндиларни утилизация қилиш амалдаги меъёрий ҳужжатларга мувофиқ ўтказилади.

**6. Туғруқ комплексларида (бўлимларида) шифохона ичи инфекцияси устидан эпидемиологик назорат ўрнатиш.**

**6.1. Умумий қоидалар**

6.1.1. ШИИ устидан эпидемиологик назорат ўрнатиш ва санитария-гигиена, профилактик ва эпидемияга қарши чора-тадбирларни ўтказишни ташкиллаштириш ДПМ эпидемиологи (бош врачни даволаш ишлари бўйича ўринбосари) амалга оширади.

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

- ШИИни аниқлаш, ҳисобга олиш ва қайд этиш;

- чақалоқлар ва туққан аёлларни касалланишларини таҳлил қилиш;

- ўлим сабабларини таҳлил қилиш;

- тиббий ходимларни касалланишларини таҳлил қилиш;

- микробиологик мониторинг (кузатув) ўтказиш;

- ШИИларини келтириб чиқаручи хавф омилларини ва гуруҳларни аниқлаш;

- эпидемиологик ҳолатни мураккаблашаётганидан (ёмонлашаётганидан) дарак берувчи омилларни (предвестники) (чақалоқ ва оналар ўртасида йирингли септик инфекцияларни кичик турларини аниқланиши ва рўйхатга олиниши, ташқи муҳитда ўтказилган лабаратория текширувлар натижасида 10% ва ундан кўп мусбат натижалари) аниқланиши;

- эпидемиологик вазиятни прогноз (таҳмин) қилиш ва баҳолаш.

6.1.3. Эпидемиологик назорат маълумотлари асосида санитария-гигиена, профилактик ва эпидемияга қарши тадбирлар тадбиқ этилади ҳамда ўтказилаётган чора-тадбирлар эффективлиги баҳоланади.

**6.2. Шифохона ичи инфекцияларини аниқлаш ва ҳисобга олиш.**

6.2.1. Чақалоқларда инфекцион касалликлар акушерлик стационарларида ётган даврида ёки шифохонадан чиқарилгандан кейин 7 кун ичида аниқланса, шу стационарда касалланган деб ҳисобга олинади. Йирингли септик инфекцияларни генерализациялашган шакллари (сепсис,остеомиелит,менингит) бола туғилгандан кейин 1 ой ичида аниқланса, касаллик туғилган шифохонада юқтирилган деб ҳисобга олинади.

6.2.2. Туққан аёлларни туғруқдан кейинги касалликлари (эндометрит, йирингли мастит, сепсис ёки перитонит ва бошқалар) акушерлик стационарларида ётган даврида ёки шифохонадан чиққан бўлсада туққанига 30 кун бўлмаган бўлса шу шифохонада касаллик юқтирилган деб ҳисобланади.

6.2.3. Агарда чақалоқда йирингли яллиғланиш касалликларининг белгилари аниқланадиган бўлса, шифохонада юққан ёки юқмаганидан қатъий назар, касаллик тарқатувчи манба сифатида зудлик билан алоҳидаланади ва бошқа йўналишдаги шифохонага ўтказилади ҳамда мазкур вазиятдан келиб чиққан ҳолда тегишли комплек чора-тадбирлар ўтказилади.

6.2.4. Чақалоқларни ва туққан аёлларни юқумли касалликлар билан касалланганлигини ҳисобга олиш ҳамда бу ҳақидаги маълумотларни йиғишни ташкиллаштириш нафақат акушерлик стационарларида, балки болалар шифохоналарида, поликлиникаларда, хирургия, гинекология бўлимларида, аёллар маслаҳатхоналарида ва бошқа ДПМларида ҳам олиб борилади. Ушбу муассасаларда чақалоқда ёки туққан аёлда ШИИ аниқланганда ёки гумон қилинганда бу ҳақда зудлик билан 12 соатдан кеч бўлмаган вақт ичида ҳудудий ДСЭНМига телефон орқали чақалоқ ёки туққан аёлда ШИИ аниқланганлиги тўғрисидаги маълумотни етказиш керак, 24 соат ичида шошилинч хабарнома Ф-58/У тўлдирилиб , ҳудудий ДСЭНМига берилиши шарт.

6.2.5. ДПМ эпидемиологи шифохонанинг таркибий қисмидаги бўлим мудирлари билан ҳамкорликда атрофлича кузатув ишларини ўтказиш йўли билан ШИИсини фаол аниқлаш бўйича қуйидагиларни бажаради;

- юқумли касалликларни аниқлаш ва оператив (ҳар куни) равишда рўйхатга олиниши устидан назорат ўтказиш;

- чақалоқлар ва туққан 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 шошилинч чоралар кўрилиши учун ДПМ раҳбариятини хабардор қилиш.

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

**Акушерлик шифохоналарида рўйхатга олинадиган юқумли касалликларни нозологик турлари рўйхати**

|  |  |
| --- | --- |
| Касаллик номи | ХКК-10 шифри |
| **чақалоқларда:** |  |
| конъюнктивитва дакриоцистит | Р 39.1 |
| Пиодермия | L 08.0 |
| бошқа тери ва тери ости тўқимаси маҳаллий инфекциялари | L 08.9 |
| киндик венаси флебити ва ва бошқа локализациялари | I 80.8 |
| тери ва тери ости тўқимаси маҳаллий инфекцияларипанариций, паронихий | L 08.9 |
| Омфалит | Р 38 |

|  |  |
| --- | --- |
| Отит | Н 77.0 |
| импетиго, пемфигус, везикулопус-тулез | L 01 |
| терининг стафилококк билан зарарланиши синдроми (пузырчатка) | L 00 |
| Мастит | Р 39.0 |
| Энтероколит | А 04.9 |
| вирусли ва бактериал зотилжам (пневмония) | G 15;G 12 |
| тери абсцесси, флегмона | L 02 |
| карбункул, фурункул | L 03 |
| Менингит | G 00 |
| Остеомиелит | М 87.0,1,2,8 |
| Сепсис | Р 37 |
| инъекциядан кейинги инфекциялар | Т 80.2 |
| сальмонеллезлар | А 02 |
| вирусли гепатитлар В, С | В 17; В 17.1 |
| бошқа инфекционкасалликлар | Р 39 |
| **туққан аёлларда:** |  |
| Кесаревача кесишдан кейин чоклар очилиб кетиши | 090.0 |
| чот чоклари очилиб кетиши | 090.1 |
| туғишдан кейинги бошқа инфекциялар (эндометрит) | 087 |
| перитонит | К 75.0 |
| туғишдан кейинги сепсис | 085 |
| кўкрак учи инфекцияси, сут бези инфекцияси | 091.0; 091.1 |
| инъекциядан кейинги инфекциялар | Т 80.2 |
| вирусли ва бактериал зотилжам (пневмония) | G 15;G 12 |
| цистит, уретрит, пиелонефрит | N30.0; N34.0; N39.0 |
| сальмонеллезлар | А 02 |
| вирусли гепатитлар В, С | В 17; В 17.1 |

**6.3. Касалликнинг эпидемиологик таҳлиллари.**

6.3.1. Эпидемиологик таҳлилда касалланиш динамикасининг таркибий тузилиши, даражаси ўрганилади ва бу билан туғруқ комплекси (бўлимидаги) эпидемиологик вазиятга баҳо берилади. Шундан келиб чиқиб ўтказиладиган санитария-гигиена, профилактик, эпидемияга қарши ва дезинфекцион чора-тадбирлар ҳажми аниқланади.

6.3.2. ШИИ билан касалланишнинг тезкор (жорий) таҳлиллари, бирламчи ташҳис бўйича кундалик қайд этиш маълумотлари асосидаолиб борилади. Касалликларни тезкор таҳлилларини ўтказиш вақтида жорий эпидемиологик вазият баҳоланади ва эпидемологик вазият яхшиланиши ёки ёмонлашиши, олиб борилаётган чораларнинг мувофиқлиги ёки зарур ҳолатларда уларни кучайтириш зарурати ҳақида масала ҳал этилади, зарурат бўлса режага қўшимча ўзгартиришлар киритилади.

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

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

6.3.4. Чақалоқда ва туққан аёлда (иккаласи қўшилганда) 3 ва ундан кўп бўлган,битта инкубацион давр ичида битта касаллик манбасидан бир турдаги юқиш омиллари орқали келиб чиқса гуруҳли ШИИси дейилади.

6.3.5. Чақалоқларда ва туққан аёллардаги ШИИсини касалликларини ретроспектив таҳлилларида қуйидагиларни назарда тутади:

- касалланишни кўп йиллик динамикасида тенденцияси (ўсиши, камайиши, стабил ҳолатдалигини)ни аниқлаш ва ўсишга ёки камайишга мойиллигини аниқлаш;

- касалланиш даражасини йиллар, ойлар бўйича таҳлили;

- касалланишни бўлимлар бўйича солиштирматавсифлари;

- касалланишни патологик жараёнларини жойлашган жойлари ва этиологиясини тузилишлари бўйича таҳлили;

- операция ва бошқа амалиётларҳамда улар билан боғлиқ бўлган касалланиш частотаси таҳлиллари(стратификацияланган кўрсаткичлар);

- локализациялашган ва генерализациялашган шакллар динамикасини нисбати тахлиллари;

- ШИИ умумий касалланишидаги гуруҳли касалланиш нисбатини аниқлаш ва эпидемик (вспышка)касалланишларни таҳлил этиш.

- ўлим ҳолатларини (летальность) патологик жараённи жойлашган жойлари ва этиологияси бўйича таҳлиллари.

6.3.6. Асосий касаллик манбалари, юқиш йўллари ва юқтирувчи омиллардаги эпидемиологик жараённи қонуниятларини аниқлаш учун чақалоқлар ва туққан аёллар касалланишини ретроспектив таҳлили ўтказилади. Бу таҳлиллар мазкур туғруқ комплексидаги (бўлимида) муайян эпидемиологик ҳолатда мақсадга мувофиқ равишда профилактик, эпидемияга қарши чора-тадбирларни ишлаб чиқиш учун асос ҳисобланади.

6.3.7. Тиббий ходимларни касалланишини ретроспектив эпидемиологик таҳлили, касаллик манбаи атрофини аниқлашга имкон беради ва бу манбаларни ШИИларини тўхтатишдаги аҳамиятини чегаралаш бўйича чора-тадбирларни ўтказишни белгилайди.

6.3.8. Энг аҳамиятли касаллик манбалари булиб; яширин(манифест) кўринишдаги инфекциялар ва антибиотикка чидамли (антибиотикрезистент) штамм микроорганизм ташувчи беморлар, шунингдек бурун халқум патологиялари (гайморитлар, синуситлар, ва бошқалар) сийдик йўллари (пиелонефрит, цистит ва бошқалар), ошқозон ичак йўллари (гастроэнтерит, энтероколит), тери-териости клечаткаси (йирингли яллиғланиш) касалликлари бўлгантиббий ходимлар ҳисобланади. Тиббий ходимларни диспансеризация якуни бўйича сурункали юқумли касалликлари бўлган шахслар аниқланади ва заруратга қараб даволаш ўтказилади.

**6.4. Микробиологик мониторинг (кузатув)**

6.4.1. Туғруқ комплексида микробиологик мониторинг комплексни таркибидаги лабораторияда ўтказилади, агар бунга мувофиқ лабараторияси бўлмаса, бошқа муассасанинг аккредитациядан ўтган лабораторияси билан шартнома асосида ўтказилади.

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

Микробиологик текширувлар учун биринчи навбатда чақалоқлар ва туққан аёллар патологик локусларидан(ажратмаларидан) олинган материаллар бўлиши керак.

6.4.3. Санитария бактериология текширувлар ҳажми эпидемиологик заруратдан келиб чиққан ҳолда, режали равишда ва эпидемиологик кўрсатмага мувофиқ белгиланади.

Режали тартибда текширилиши керак:

-дори шакллари (инъекция учун, чақалоқни териси ва шиллиқ қаватларини тозалаш учун) тиббий асбоб-анжомларни стериллигини назорат қилиш учун шу жумладан ўпкани суньий вентилация аппарати учун ишлатиладиган материаллар (саноатда ишлаб чиқарилган стерил дори шакллари ҳамда стерил тиббий асбоб-анжомлар бундан мустасно).

- операция хоналаридаги хамда А,В,С тозалик классидаги (гуруҳдаги) хоналар ҳавоси тозалигининг микробиологик назорати;

- жорий дезинфекция сифатини ( кювезларда, беморга фойдаланиш учун тайёрлаб қўйилган тиббий асбоб анжомлар) назорат қилиш;

- тиббий ходим қўл гигиенасини танлаб олиш усули билан назорат қилиш.

Санитария бактериологик текширув амалдаги меъёрий ҳужжатга мувофиқ ўтказилади.

Эпидемиологик кўрсатмага кўра текширувлар рўйҳати ва ҳажми муайян эпидемиологик вазиятдан келиб чиққан ҳолда белгиланади.

6.4.4. ШИИлар этиологик структураси ёритилаётганда чақалоқларда ва туққан аёлларнинг фақатгина туғруқхонада бўлган давр ичидаги лабаратория текширувлари натижалари билан чекланиб қолинмасдан, балки болалар поликлиникаси, шифохоналар, гинекология бўлими, хирургия бўлими ва бошқа шифохоналардан олинган маълумотларни ҳам ҳисобга олиш керак бўлади. Микробиологик тасдиқланганлик ёки ташҳис ўзгарганлиги тўғрисидаги маьлумотлар 12 соат ичида ҳудудий ДСЭНМга етказилиши керак.

6.4.5. Тиббий ходимларни микробиологик текшируви эпидемиологик кўрсатмаларига кўра олиб борилади.

6.4.6. ШИИ қўзғатувчилари-госпиталл штаммларини аниқлашда қўзғатувчиларнинг ичкитиплари(внутривидового типирования)ни эътиборга олиш керак .

6.5. Хавф гуруҳлари ва омилларини аниқлаш

6.5.1. Туққан аёллар орасида ШИИ келиб чиқиши мумкин бўлган хавфли гуруҳдагиларга қуйидагилар киради;

- хориоамнионит (қоғаноқ суви инфекцияси) билан кечадиган туғруқлар;

- сурункали соматик ва юқумли касалликлари билан касалланганлар;

- иммунодефицит ҳолатда бўлганлар;

- сийдик–таносил касалликлари бўлганлар жумладан кольпит билан оғриганлар;

- акушер гинекологик анамнезида оғирлашган (олдинги ҳомиладорликда инфекцияланган асоратлари бўлганлар, ҳомилани ўз-ўзидан тушиб кетиши такрорланган ҳолатлар қайд этилган) патологик кўринишлари бўлганлар;

- жорроҳлик йўли (кесерево кесиш) билан туққан аёллар;

- туғруқдан кейинги даврда қон кетиши бўлганлар;

6.5.2. Чақалоклар орасида ШИИ юзага келишидаги хавфли гуруҳларга қуйидагилар киради:

- чала туғилганлар;

- туғруқ муддатидан ўтиб туғилганлар ;

- сурункали юқумли ва соматик касалликлар билан касалланган ёки ҳомиладорлик даврида ўткир юқумли касаллик билан касалланган оналардан туғилганлар;

- операция (кесерево) йўли билан туғилганлар;

- ривожланишда туғма аномалияси бор бўлганлар;

- туғруқда травма олган чақалоқлар;

- нафас аъзолари бузилиши синдроми бўлганлар;

- она қорнида сурункали гипоксия ва туғилиш пайтида асфиксия билан туғилганлар;

- ўпкасида сунъий вентиляция ўтказилганлар;

- ичкиликбозлик, наркоманияга ружу қўйган оналардан ва ОИВ инфекциясигачалинган оналардан туғилганлар;

6.5.3. Чақалоқлар ва туққан аёлларда ШИИларини келтириб чиқарувчи хавфли омилларга қуйидагилар киради;

- инвазив даволаш-диагностик муолажалар (томирлар, сийдик чиқарув йўллари катетеризацияси, эндоскопик текширувлар, трансфузиялар, пункциялар ва инъекциялар) сунъий ўпка вентиляцияси, сунъий овқатлантириш ва бошқалар). Муолажаларнинг сони ва давомийлиги аҳамиятга эга бўлади. Қорин соҳасида туғруқ ўтказилганда (Кесерево кесиш билан), бу ҳолат шошилинч тарзда ёки режали равишда ўтказилганлигини ҳам ҳисобга олиш муҳим аҳамиятга эга.

6.5.4. Инвазив даволаш муолажалари қатъий асосланган ҳолатларда амалга оширилиши керак.

**6.6. Эпидемиологик нохуш оқибатларни белгилайдиган шарт-шароитлар ва дарак берувчи аломатлар**

6.6.1. ШИИларини профилактика қилиш учун бир қатор эпидемиологик нохуш оқибатларни белгилайдиган шарт-шароитларни ва дарак берувчи аломатларни ҳисобга олган ҳолда эпидемик ҳолат авж олмасдан, гуруҳли касалланиш ҳолатлари содир бўлмасдан туриб мақсадли равишда профилактик чора-тадбирлар ўтказилади.

6.6.2. Эпидемиологик вазиятни нохуш оқибатлар билан асоратланаётганлигини кўрсатадиган дарак берувчи белгиларга:

- чақалоқларни туғруқхонадан кеч (5 кундан кўп муддатда) чиқарилиши ҳолатлари (фактлари);

- иккинчи этапдаги парвариш (ОПН) га ўтказилаётган чақалоқларни сонини ортиб бориши;

- ШИИлар генерализациялашган шаклларини пайдо бўлиши;

- инвазив аралашувлар сонини ортиб бориши (марказий вена томирларга катетеризациялар ва сунъий ўпка вентиляциялари)

- чакалоқлардаги микрофлоралар турларини алмашинуви ва уларнинг шифохона ички мухитидаги изоляцияланган микрофлораданолинган микрофлора билан ўхшашлиги;

- асосан битта турдаги қўзғатувчининг ажратилиши;

- ассоциациялашган микробларни пайдо бўлиши;

- изоляцияланган культуралари миқдорини ортаётганлиги ва ушбу культуралар ажралиб чиқаётган локус

(жойлар)лар сонини кўпайиб бораётганлиги;

- эпидемиологик бир-бири билан боғлиқ бўлган икки ва ундан кўп касалланиш ҳолатларини пайдо бўлиши;

- туққан аёлларда, шу жумладан жаррохлик амалиётлари билан ўтган туғруқларда ҳам яллиғланиш касалликларини сонини ортиб бораётганлиги,;

- тиббий ходимлар ўртасида яллиғланиш ва инфекцион касалликлар билан касалланишларни сонини ортиб бораётганлиги;

Юқорида кўрсатиб ўтилган белгиларни ўз вақтида аниқлаш, эпидемиологик вазиятни кейинги ҳолатларда янада мураккаблашишини олдини олишга, шошилинч чора-тадбирларни ўз вақтида бажарилишига имконият беради.

6.6.3. 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.

**Талабга жавоб бермайдиган архитектура-режалаштириш қарорлари:**

- хоналарни таркиби ва майдонларини етарли эмаслиги;

- технологик кетма-кетликларни бузилиши;

- ҳаво кириш-чиқиши вентиляцияси тизимининг йўқлиги.

**Ишни ташкил этишдаги бузилишлар:**

- стационардаги беморлар сонини меъёрдан ошиб кетиши;

- 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 узилишлар.

**Эпидемияга қарши тартибларни бузилиши:**

- чақалоқлар ва туққан аёлларни тегишли стационарларга ўз вақтида ўтказилмаслиги;

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

- жорий ва якунловчи дезинфекция, стерилизация вабошқа қоидаларнинг бузилиши;

6.6.4. Эпидемиологик нохуш оқибатларни келтириб чиқарувчи дарак берувчи аломатлар аниқланганда ДПМ эпидемиологи шошилинч равишда туғруқ комплексини (бўлимини) бош врачи ва Давлат санитария-эпидемиологик назоратни олиб борувчи ташкилотни эътиборига барча маълумотларни етказади. Қонун бузилишларини бартараф этиш чоралари кўрилади. Барча профилактик ва эпидемияга қарши чора-тадбирлар кучайтирилади.

6.6.5. Касаллик тарқалишига сабаб бўлаётган шарт-шароитларни бартараф этилмаётган бўлса, жумладан эпидемияга қарши тартибларни қўпол равишда бузилиши аниқланса туғруқ комплекси (бўлимини) ишини тўхтатиш масаласи қўйилади.

6.7.Эпидемияга қарши кураш ва профилактика чоралари самарадорлигини баҳолаш

Ўтказилаётган чора-тадбирларни эффективлигини туғруқ комплексидаги (бўлимидаги) эпидемиологик вазиятни ҳолатидан келиб чиқиб баҳоланади. Баҳолаш барча ўтказилаётган комплекс чора-тадбирлар учун ёки алоҳида ҳар бир тадбир учун ўтказиш мумкин. Тадбирларни алоҳида ҳар хил тури бўйича баҳолаш ўтказиш янги иш шакллари ёки иш услублари қўлланилганда ҳамда янги услублар ёки дори воситалари синалаётганда ажратиб ўрганилади.

**6.8. Эпидемиологик вазиятни баҳолаш.**

Юқорида келтирилган барча маълумотларни таҳлил қилиш муайян туғруқ комплексидаги (бўлимидаги) чақалоқлар ва туққан аёллардаги ШИИ бўйича эпидемиологик жараённинг асосий хусусиятлари тўғрисидаги маълумотларни олишга имконият беради, бу билан касалликни келиб чиқиш сабаблари аниқланади, эпидемиологик вазиятга баҳо берилади ҳамда самарали профилактик ва эпидемияга қарши чора-тадбирлар мажмуаси ишлаб чиқилади.

**7. Чақалоқлар ва туққан аёллар оасида гуруҳли шифохона ичи касалликларини текшириш ва бартараф этиш.**

7.1. 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 туққан аёлларнинг гуруҳли ШИИ касалликлари (авж олиши)ҳолатлари киритилади.

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

**7.3. Гуруҳли касалланишлар келиб чиққанда.**

7.3.1. Ҳомиладор аёлларни ва туққан аёлларни туғруқ комплексига (бўлимига) қабул қилиш тўхтатилади.

7.3.2. Ваколатли Давлат санитария эпидемиология назорати органини мутахасис врачлари, ДПМ эпидемиологи томонидан неонатолог, акушер гинекологлар иштирокида комплекс эпидемиологик текширув ўтказилади, вужудга келган нохуш вазиятни келиб чиқиш сабаблари аниқланиб, гуруҳли касалланишни тўхтатиш тадбирлари ишлаб чиқилади.

7.3.3. Эпидемиологик кўрсатмага мувофиқ туғруқ комплексини фаолиятини тўхтатиш масаласи ҳал этилади.

7.3.4. Шошилинч равишда ҳомиладорларни, туққан аёлларни ва чақалоқларни қабул қилиш учун резерв ўринлар тайёрланади.

7.3.5. Касалланган болаларни ёткизиш учун хона ажратилади, қулай шароитлар яратилиб алоҳидаланади, куну-тун мобайнида ёрдам кўрсатадиган реанимация ва интенсив терапия хизматлари ташкил этилади.

7.3.6. Ўтказилган эпидемиологик текширувлар натижасига кўра гуруҳли касалланишни сабаблари,эпидемиологик жараённинг тури касаллик манбалари, касалликни тарқалишидаги касаллик қўзғатувчисини юқиш йўллари ва юқтирувчи омиллар тўғрисида хулосалар қилинади. Бу хулосаларни ҳисобга олган ҳолда гуруҳли шифохона ичи инфекциясини тўхтатиш ва батамом тугатиш бўйича комплекс профилактик эпидемияга қарши тадбирлар ишлаб чиқилиб, амалга оширилади. Шу билан бир қаторда специфик ва носпецифик профилактикаларни ўтказиш масалалари ҳам ҳал этилади.

**8**.**Туғруқкомплексларида(бўлимларида),болаларшифохоналарида(бўлимларида) ва реанимация ва интенсив даволаш бўлимлари ( Р ИДБ) га беморларнинг йўқлаш тартиблари**

8.1.Беморларни ҳолати оғирлигини ҳисобга олган ҳолда, санитария-эпидемиологиктартиблар имкон қадар ШИИларни кириб келишини ва тарқалишини олдини олишга қаратилиши лозим.

8.2.Туғруқ комплекс(бўлим)ларида,болаларшифохоналарида ва РИДБларда беморларни йўқлаш тартиблари санитария-гигиена ва эпидемияга қарши талабларга тўлиқ риоя этган холда жорий этилиши лозим.

8.3.Беморларни (болаларни) парвариш қилувчи ва йўқловчи шахслар ДПМнинг ички тартиб қоидаларига, амалдаги санитария меъёрларга қатъий риоя этишлари ва тиббий ходимни кўрсатмаларни бажаришлари лозим.

8.4.Палаталардаги беморларни ўрин-жойларида йўқловчиларни ўтириши қатъиян таъқиқланади.

8.5.Беморларнинг дам олиш вақтида (сокин соат) ва 19.00 дан кейин йўқловчиларни кириши таъқиқланади.

8.6.Жарроҳлик амалиётлари ўтказилган беморларни кириб кўришга бир суткадан кейин даволовчи врачнинг рухсати билан рухсат этилади.

8.7.Даволаш бўлимларининг палаталарида алоҳида парвариш талаб этилиб даволанаётган беморларни йўқлаш фақат бўлим мудирининг,дам олиш кунларидаэса навбатчи врачнинг рухсати билан рухсат этилади.

8.8.Бўлимга йўқловчилар устки кийимларини,бош кийимларини ечган ҳолда ва пойафзалларини артиб, тозалаб алмаштириб ёки бахилла кийиб олганда киришига рухсат этилади.

8.9.Шифохонада карантин деб расман эълон қилинган даврда беморларникириб кўриш учун палаталарга кириш вақтинча тўхтатилади.

8.10.Маст ҳолатдаги йўқловчиларни беморларни кўриши учун киришига йўл қўйилмайди.

8.11.Туғруқ комплекс(бўлим)ларида йўқловчилар қуйидаги қоидаларга риоя қилишлари лозим:

8.11.1.Туғруқ комплекс(бўлим)ларидатуғруқдан олдинги парваришлаш самарадорлигини яхшилаш принципларига мувофиқҳамроҳ иштирокида туғруқлар ўтказишни жорий этиш тавсия қилинади.

8.11.2. Ҳомиладор-туғувчи аёлнинг хоҳишига кўра,туғруқ жараёнида унинг яқинларидан (турмуш ўртоғи,опа-синглиси,қайнонаси, дугонаси ёки б.қаси) қатнашишига рухсат этилади.

8.11.3.Эпидемиологик нуқтаи-назардан туғруқда қатнашадиган шахс ҳаво орқали, яқин мулоқотда бўлганда юқтириши мумкин бўлган юқумли касалликлар (ҳаво-томчи инфекциялари, ҳалқумнинг яллиғланиши, герпетик тошмалар, қўлларида-йирингли яллиғланиш касалликлари) билан касалланмаган бўлишлари лозим.

8.11.4.Ҳамроҳ иштирокидагидаги туғруқда қатнашишга фақат битта одамга рухсат этилади

8.11.5.Туғруқ жараёнида қатнашадиган ҳамроҳи, шу мақсадда ўзи билан олиб келган тоза кийимларни(кўйлак,шим,пойафзални) кийиб олиши лозим.Бошига рўмол ёки қалпоқ кийиб олиши керак.

8.11.6. Туғруқ жараёнида қатнашадиган ҳамроҳ ниқоб тақиб олиши лозим.

8.11.7. Палатага кириши билан қўлини ювиши лозим. Она-бола бирга бўладиган палаталарда (чақалоқни кўриш учун келганда) йўқловчилар докали ёки бир марта фойдаланиладиган ниқоб тақиб олишлари тавсия этилади.

8.11.8.Туғруқ жуфтлигида қатнашишга ёки хомиладор/туққан аёлни Р ва ИДБ да йўқловчиларни кириб кўришига фақат бўлим мудири, тунги вақтларда эса навбатчи врач рухсати билан рухсат этилади

8.12.Реанимация ва интенсив даволаш бўлимлари (РИДБ)да беморларни йўқлашда қуйидаги қоидаларга риоя қилиниши лозим:

8.12.1.Агарда бола РИДБда даволанаётган бўлса,болани кириб кўриши учун унинг қонуний вакилларидан (ота-онаси, боқувчиси ва бошқалар) бирига санитария-эпидемиологик тартибларга амал қилиш шарти билан бўлим мудири, тунги вақтларда эса навбатчи врачнинг рухсати билан рухсат этилади.

8.12.2.Ота-онаси (боқувчиси) реанимация бўлимига кирганда халат кийиб, ниқоб тақиб олади ва қўлини ювади.

8.12.3.Бемор болани парвариш қилаётган шахсга болани ўрин-жойига ўтириб овқатланишитақиқланади.

8.12.4.РИДБда парвариш қилувчи шахсни палатада бўлиш вақтлари бўлим мудири/даволовчи врач, тунги вақтларда навбатчи врач томонидан белгиланади.

**VII. ЮҚУМЛИ КАСАЛЛИКЛАР ШИФОХОНАЛАРДА (БЎЛИМЛАРИДА) ШИФОХОНА ИЧИ ИНФЕКЦИЯСИ ПРОФИЛАКТИКАСИ**

**1. Юқумли касалликлар шифохоналарида (бўлимларида) ШИИ профилактикасини ташкиллаштириш.**

1.1. Ушбу бобда юқумли касалликлар шифохоналарида (бўлимларида) комплекс ташкилий, даволаш профилактика, санитария гигиена эпидемияга қарши ва дезинфекцион чора-тадбирларни ўтказиш орқали ШИИни келиб чиқиши ва тарқалишини олдини олишга қаратилган чора-тадбирлар белгиланган.

1.2. Юқумли касалликлар шифохонаси (бўлим) турли юқумли касалликларга чалинган ва бу касалликларга гумон қилинган беморларни шифохонага ётқизиш учун мўлжалланган.

1.3. Юқумли касалликлар шифохоналарида (бўлимларида) турли юқумли касалликлар билан оғриган беморларни бир-биридан алоҳидалашни, диагностик, даволаш-тадбирларини талаб этилган даражада санитария-эпидемияга қарши тартибларга амал қилган ҳамда даволанаётган беморларни ва барча ишловчи ходимларни ШИИ билан касалланмаслигини ва юқумли касалликларни шифохона ҳудудидан ташқарига тарқалмаслигини таъминлаш.

1.4. Ҳар бир юқумли касалликлар шифохоналарида (бўлимларида) ҳар йили бош врач буйруғи билан юқумли касалликларни назорат қилиб бориш учун махсус ҳайъат тузилади.

1.5. Юқумли касалликлар билан касалланган беморларни ётқизиш бўлимларни ихтисоси бўйича ҳамда гумон қилинганлар ва ташхиси тасдиқланганлар алоҳида ёткизилади.

1.6. Юқумли касалликлар шифохонасининг ҳар бир бўлими бошқа бўлимларидан қатъий равишда алоҳидаланган бўлиши керак.

**2. Қабул бўлимининг алоҳида жиҳатлари.**

2.1. Ҳар бир юқумли касалликлар шифохонасидаги (бўлимида) Қабул бўлимларида камида 2 та кўрув ўтказиш хоналари бўлиши керак. Юқумли касалликлар билан оғриган беморларни кўп тармоқли шифохоналар қабул бўлимлари орқали ётказиш таъқиқланади.

2.2. Бўлимлардаги қабул кўрув бокслари сони бўлимдаги мавжуд ўринлар сонига қараб белгиланади.

2.3. Ичак инфекцияларига намуналар олиш учун алоҳида хона (жой) ажратилади, бу хона оқар сув билан таъминланади, шунингдек нажас массаларини зарарсизлантирилиб, тўкиб юбориш учун унитаз билан жиҳозланиши керак, бундан ташқари тувакдаги нажасдан намуна олиш учун стерилланган таёқчалар (қошиқлар) хамда тувакларни зарарсизлантириш учун идиш мавжуд бўлиши керак.

2.4. Ҳар бир кўрув хонасида шифохона худудидан кириш учун ва чиқиш учун алоҳида эшиклари бўлади.

2.5. Беморларни қабул қилиш алоҳида-алоҳида олиб борилади. Битта хонада икки ёки ундан ортиқ беморларнинг бир вақтда кутиб туриши бир хил турдаги юқумли касалликлардагина рухсат этилади.

2.6. Тиббий ходимлар (врач, ҳамшира, санитарка) учун кўрув ўтказиш хонасида (боксда) алоҳида халат, қалпоқ (рўмол) ва респераторлар ажратилган бўлади.

2.7. Тиббий ходим кўрув хонасига киришдан олдин халатини, қалпоғини ёки рўмолини, ниқобини (ҳаво томчи инфекциясида) алмаштиради, чиқаётганда халат ва рўмол ечилади, бу кийимлар иш вақти тугаши билан алмаштирилади, ниқоблар эса ҳар бир бемордан кейин алмаштирилиб турилади.

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

2.9. Ҳар бир бемор мажбурий тартибда хамма турдаги педикулёзларга кўрилади ва бу хақида касаллик тарихига ёзиб қўйилади. Педикулёз аниқланган бемор хақида ҳудудий ДСЭНМга хабар етказади, беморни ва уни нарсаларини дезинсекциядан ўтказади.

2.10. Беморни ваннада ва душда ювинтириш кўрсатма бўлганда ёки беморни хоҳишига кўра амалга оширилади.

2.11. Беморни кийимлари махсус қопларга солиниб йиғилади ва кейинчалик дезинфекцион камерада зарарсизлантирилади.

2.12. Беморни нарсаларини камерали тозаловдан ўтказмасдан туриб қариндошларига бериб юборилмайди. Беморни кийим кечаклари юқтирувчи омил ҳисобланмайдиган юқумли касалликлар (қизамиқ, тепки, сувчечак, кўк йўтал, қоқшол, тумов ва бошқа ЎНК) билан касалланган беморларни нарсалари бундан мустасно, бундай беморлар нарсаларини камерали зарарсизлантирмасдан бериб юборилишига рухсат этилади.

2.13. Қабул бўлимида ҳар бир беморни қабул қилиб бўлгандан сўнг (ёки заруратга қараб) дезинфекцияловчи воситаларни қўллаган ҳолда намли тозалов ўтказилади. Тозалов анжомларидан фойдаланиб бўлингандан кейин тегишли йўриқномага мувофиқ зарарсизлантирилади, қуритилади ва махсус ажратилган жойда сақланади. Ҳар бир тозалов ўтказилгандан кейин латталар ювилади, қуритилиб махсус қопчаларга солиб сақланади.

2.14. Ҳар бир беморни кўришдан олдин ва кейин ходим қўлини мазкур Сан.ҚваМнинг 1-иловасига мувофиқ оқар сув билан совунлаб ювади.

2.15. Тиббий ходим қалпоқ кийганда ёки рўмол ўраганда сочларини тўла ёпиб туриши шарт.

2.16. Ваннадаги ювинди сувлар фақат ичак инфекциялари билан беморлар ювингандан кейин зарарсизлантирилади.

2.17. Мукаммал тозалов тадбирлари ушбу Сан.ҚваМнинг 3-иловасига мувофиқ ўтказилади.

2.18. Юқумли касаллик билан касалланган беморларни олиб келган транспорт шифохона ҳудудида махсус транспортларни зарарсизлантириш учун ажратилган жойда касалхона ходими (Қабул бўлими) куч ёрдамида зарарсизлантиришдан ўтказилади. Махсус майдонни юзаси тўлиқ, зич холатда (асфальт ёки бошқа билан) қопланган бўлиши ва ювинди сувлари оқиб тушишлиги учун нишоби олинган бўлиши ёки сувларни олиб чиқиб кетадиган мосламалар билан жиҳозланган бўлиши лозим. Транспорт воситалари (машина, замбил ва бошқалар) дезинфекцияловчи эритмаларни гидропультга солиб ёки арткичларда 2 марта артиш йўли билан зарарсизлантирилади. Беморни олиб келган транспорт воситасини дезинфекция қилинганлиги тўғрисида беморни қабули ёзилган журналга ва транспортларни зарарсизлантирилганлигини қайд этиб бориш дафтарига ёзиб қўйилади

2.19. Транспорт воситасини зарарсизлантиришдан ўтказилганлиги тўғрисида қабул ҳамшираси ёки дезинфекторни имзоси билан маълумотнома берилади ва хайдовчини йўл варақасига махсус муҳр қўйилади, транспорт дезинфекция қилинганлигини кўрсатиб транспорт воситаларини шифохона ҳудудидан зарарсизлантирилмасдан чиқариш таъқиқланади.

2.20. Қабул бўлими ходими иш якунлангандан кейин санитария тозаловидан ўтади.

**3. Беморларни парвариш қилишдаги санитария-эпидемияга қарши тадбирлар**

3.1. Ҳар бир бўлимда хизмат қилувчи ходимлар учун алоҳида маиший хизмат хоналари (гардероб, душхона, овқатланиш ва дам олиш хонаси ҳамда хожатхона) бўлиши керак.

3.2. Гардеробхонада махсус иш кийимлари ва ходимни уй кийимларини сақлашлик учун алоҳида жойлар ажратилиши лозим.

3.3. Бир бўлимда ишлайдиган ходим бошқа бир бўлимга халат, тапочка ва ниқобини алмаштирмаган холда ўтиши таъқиқланади.

3.4. Ишловчи ходим беморни ҳар доим кўрикдан ўтказгандан кейин, беморни ажратмаларига ёки ифлосланган чойшабларига ва идишларига тегилганда қўлини совунлаб ювиб тери антисептиклари билан зарарсизлантиради.

3.5. Халатлар, қолпоқлар (рўмоллар) камида 1 ҳафтада 2 марта, агар ифлосланадиган бўлса ўша заҳотиёқ алмаштирилади.

3.6. Беморни парваришлаётган ходимни палатада, йўлакларда овқатланиши қатъий таъқиқланади.

3.7. Нафас аъзолари юқумли касалликлари билан касалланган беморлар ётган палатага кираётганда ёки тозалов ва бошқа респератор юқумли касалликларни эпидемик нохуш даврида ходим барча вақтда 4 қаватли ниқобни оғзи ва бурниларини тўла ёпган холда тақиб юриши мажбурийдир.

3.8. Бўлим мудирлари ва катта ҳамширалар томонидан юқумли касалликлар аломатлари булган, иситмалаётган, йўталаётган, аксираётган, ичак фаолияти бузилган ва ш.к. ходимларни ишга қўйилмайди.

3.9. Юқумли касаллик шифохонасида ёки бўлимида, юқумли касалликлар билан касалланган беморларни сони озлиги сабабли битта ходим турли хил юқумли касалликлар билан касалланган беморларга хизмат кўрсатганида аввало трансмассив инфекциялар билан касалланганларга, кейин юқумли ичак касалликлари, (шигеллез, салмонеллёз ва бошқалар) сўнгра вирусли гепатит билан оғриганларга ва охирида нафас йўллари инфекциялари билан касалланган беморларга хизмат кўрсатади.

3.10. Бир гуруҳдаги беморлар ётган жойга ўтаётган тиббий ходим халатини, қалпоғи (рўмол), тапочкасини алмаштириши шарт.

3.11. Юқумли касалликлар шифохоналарида беморларга ва ишловчи ходимларга ип матодан тикилган пойафзаллардан фойдаланишга рухсат этилмайди.

**4. Беморларни бўлимлар бўйича жойлаштирилиши.**

4.1. Ташхис аниқланганидан (тахминий ёки якуний) кейин бемор тегишли бўлган бўлимга жойлаштирилади.

4.2. Ташхис қўйишда иккиланаётган бўлса беморни диагностик бўлимга ёткизиб турилади. Диагностик бўлим мавжуд бўлмаган холатларда беморни алоҳидалаб туришлик учун палата (бокс) ажратилиб, махсус белгилар қўйилган жиҳозлар ва парвариш қилиш учун зарур бўлган буюмлар билан таъминланади хамда алоҳида ходим бириктирилади.

4.3. Тиббий ходим диагностик палаталарга киришдан олдин махсус ажратилган халатларни кийиб олади ва чиқаётганда ечиб чиқиб кетади.

4.4. Ичак инфекциялари билан касалланган беморлар алоҳида белгилар қўйилган туваклар (остига қўйиладиган идишлар) билан таъминланадилар. Идишларга алоҳида махсус белгилар қўйилаётганда каравотларга қўйилган рақамларга мос равишда белгиланади.

4.5. Беморларни шахсий идиш товоқлари алоҳида белгилар қўйилган идишларга солиниб, махсус ажратилган жойда зарарсизлантирилади.

4.6. Нафас йўллари инфекциялари билан касалланган беморларга гумон қилинган беморлар боксга ётқизилади ёки кириш чиқиш бошқа палаталар билан туташ келмайдиган махсус палатага ётқизилади. Нафас аъзолари билан касалланган беморлар жойлаштириладиган палаталарда реинфекцияни олдини олдини олиш бўлишини ва асоратдан сақланиш учун 1-2 кун ичида тўлдирилади ва бўшатилади (палаталарни тўлдириш даврийлигига эътибор қилиниши шарт).

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

4.8. Бу каби беморларни консультация қилиш ва зарур муолажаларни ҳаммаси фақат шу палатанинг (боксни) ўзида ўтказилади.

5. Бўлимларда санитария ва эпидемияга қарши тартибга риоя

этишбўйича талаблар

5.1. Юқумли касалликлар бўлими хоналарини сони ва майдонлари меъёрий ҳужжатларга мувофиқ бўлиши керак.

5.2.Якунловчи дезинфекция палаталарда даволанган беморлар бир вақтнинг ўзида чиқарилганда, бошқа ихтисосдаги бўлим (палата) юқумли касалликлар бўлимига мослаштирилганда, бўлим ходимлари кучи билан бўлим мудири рахбарлиги остида ўтказилади (9-16 жадваллар).

5.3. Тозалов анжомлари: палаталар, йўлак, хожатхона ва муолажа хоналари учун алоҳида бўлиб, фойдаланишига кўра махсус белгилар қўйилади, ишлатилиб бўлингандан кейин алоҳида ювилиб дезинфекция қилинади ва махсус ажратилган хонада (жойда), қуруқ холатда сақланади.

5.4. Беморларни парвариш қилиш буюмлари ҳар бир ишлатишдан сўнг зарарсизлантирилади.

5.5. Ифлосланган чойшаблар палатани ўзида махсус клёнка ёки ип газламали қопларга солиниб йиғилади ва вақтинча сақлашлик учун ажратилган хонада сақланади.

5.6. Чойшаблар кирхонага юборилганидан сўнг хона ювиш ва дезинфекция воситалари ишчи эритмалари қўлланилган ҳолда намлаб тозаланади. Кичик тиббий ходим тозалов ишларидан сўнг гигиеник душ қабул қилади ва махсус кийимини алмаштиради. (9-16-жадваллар).

5.7. Фойдаланилган дорихона идишлари махсус белгилар қўйилган идишларга (челакка, бакка, плёнкали сумка) йиғилиб, юқумли касалликлар шифохона ички дорихонасига юборилади.

5.8. Ичак инфекциялари ва вирусли гепатит “А”, “Е” касалликлари бўлимларида канализация тармоғи мавжуд бўлганда ёки умуман бўлмаганда кичик ёшдаги болалар ва ётиб қолган беморлар фойдаланган туваклар ва судналар санитария хонасида, мослаштирилган махсус идишларда (баклар, челаклар) зарарсизлантирилади, идишлар сони идишнинг ҳажмига ва беморларнинг сонига қараб белгиланади, бироқ 2 тадан кам бўлмаслиги керак. Судналардаги ва туваклардаги чиқиндилар канализация тармоғига тўкиб юборишдан аввал бирламчи зарарсизлантиришдан ўтказилиши керак, вабо билан касалланган беморларни чиқиндилари 12 жадвалга мувофиқ ўтказилади.

5.9. Бемор чиқиндилари зарарсизлантириб тўкилгандан кейин судналар ва туваклар қопқоғи мустахкам ёпиладиган идишларга солиниб, зарарсизлантирилиб, квачлар (чўтка) ёрдамида ювилади. Бу бўлимлардаги хожатхоналар қулф билан беркиладиган бўлиши керак.

5.10. Беморлар ўзлари билан пойафзалларини (теридан ёки резинадан бўлиши керак) олиб келадилар.

5.11. Болалар бўлимларидаги ўйинчоқлар фақат янги ва осон ювиладиган: резинали, пластмассали бўлиши керак. Ўйинчоқлар дастлабки зарарсизлантиришдан ўтказилмасдан бир боладан бошқасига беримаслиги керак. Бўлимлардаги ўйинчоқлар ота-оналарга қайтариб берилмайди, бу ҳақда улар олдиндан огоҳлантирилади.

5.12. Фойдаланилган тиббий асбоб–анжомларни зарарсизлантириш юқумли касалликни ўзидан келиб чиқиб ўтказилади, стерилизация МСБ шароитида 3-4-5–жадвалларга мувофиқ ўтказилади.

5.13. Барча тиббий муолажалар резина қўлқопларда ўтказилади. Муолажалардан олдин ва кейин қўллар ювилиб, ушбу С.ҚваМни 1-иловасига мувофиқ зарарсизлантирилади.

5.14. Ҳаво томчи инфекцияси ва энтровирусли инфекциялар бўлимларида тиббий ходим бурни, оғзини тўсадиган ниқобларни тақиб ишлаши шарт.

5.15. Фойдаланилган ниқоблар махсус белгилар қўйилган идишларга йиғилади.

5.16. Бўлимда ниқоблар навбатчи тиббиёт ҳамшираси томонидан ювилади. Тоза ниқоблар тоза чойшаблар сақлаш хонасида дазмолланади ҳамда ёпиқ ёрлиқланган идишларда сақланади.

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

5.18. Битта ниқобда 4 соатдан кўп ишлашга рухсат этилмайди.

5.19. Халатларни, ниқоб ва қалпоқларни (рўмол) ўз вақтида алмаштириб туриш учун жавобгарлик катта ҳамшира зиммасига юклатилади, шифохона бош врачининг буйруғи билан тасдиқланади, бу тадбирларни бажарилишини назоратини бўлим мудири олиб боради.

5.20. Тоза ва фойдаланилган квачлар учун алоҳида белгилар қўйилган идишлар бўлиши шарт. Фойдаланилган квачлар дезинфекцияловчи воситалар эритмаларида зарарсизлантирилади.

5.21. Дезинфекцияловчи эритма, зарарсизлантириш ўтказилгандан кейин ҳар доим янгисига алмаштириб турилади.

5.22. Тиббий чиқиндиларни утилизацияси ҳаракатдаги меъёрий ҳужжатларга мувофиқ ўтказилади.

Турли юқумли касалликларда дезинфекцион чора тадбирларни ўтказиш ушбу С.ҚваМнинг 9-10-11-13-14-15-16-жадвалларига мувофиқ ўтказилади.

6. Беморларнинг қариндошлари билан мулоқотда бўлиш тартиби

6.1. Беморларни яқинларини кириб кўришлари таъқиқланади.

6.2. Беморни холати тўғрисидаги маълумотлар даволовчи врач белгиланган вақтда, бунинг учун ажратилган алоҳида хонада берилади. Оналарни фарзандини парвариш қилиши учун бўлимга киритиш, эмизадиган ва овқат берадиган оналардан ташқари, ҳар бир холатда бемор боланинг холатидан келиб чиқиб фақат бош врач ёки бўлим мудирининг рухсати билан қўйилади.

6.3. Болани парвариш қилиш учун бўлимга қўйилган она (қариндоши) инструктаж қилинади, зарурати бўлса санитария тозаловидан ўтказилади, шифохона кийимини ёки ўзи билан олиб келган тоза кийимларни кийиб олади, юқумли касалликлар шифохонасида жорий этилган барча қоидаларга қатъий бўйсунади.

6.4. Болаларни парвариш қилиш учун шамоллаш касалликлари бор, холсизланаётган ёки бошқа юқумли касалликлар белгилари бўлган шахслар қўйилмайди.

6.5. Беморлар учун олиб келинган озиқ-овқат маҳсулотлари даволовчи врач рухсат этган турларда ва миқдорда бўлиши, берилаётган маҳсулотларнинг идишлари дезинфекция қилинадиган бўлиши керак. Бу идишларни зарарсизлантириш хар бўлимда махсус белгилар қўйилган идишларда ва инфекцияни туридан келиб чиққан ҳолда амалга оширилади. Уйдан келган идишларни зарарсизлантириб чиқариш учун жавобгарлик катта ҳамширанинг зиммасига юклатилади, назоратни бўлим мудири олиб боради.

**7. Беморларни шифохонадан чиқариш.**

7.1. Беморлар шифохонадан амалдаги йўриқномаларда кўрсатилган муддатларда даволовчи врачнинг рухсати билан чиқарилади. Ҳар бўлимда беморларни чиқариш учун алоҳида хоналар бўлиши керак.

7.2. Соғайган одамни дезинфекциядан ўтган шахсий буюмлари шифохонадан чиқадиган куни чиқариш хонасига олиб келингунга қадар алоҳида қопчаларда сақланиб турилади ёки уйидан олиб келинади.

7.3. Чиқариш хонасининг чиқиш эшиги шифохонанинг тоза ҳудуди томонида 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 касаллигига қарши шифохоналарда (бўлимларда) ташкилий мажмуавий, даволаш-профилактик, санитария гигиеник, профилактик, эпидемияга қарши ва дезинфекцион чора-тадбирларнинг асосий талаблари белгиланиб, уларни амалга ошириш билан шифохона ичи инфекцияси, юқумли касалликларини кириб келишини ва тарқалишини олдини олиш таъминланади.

1.2. Тери таносил касалликлари шифохонасида жинсий йўл билан юқадиган касаликлар, тери қопламлари касаликлари ва юқумли тери касалликлари (қичима, дерматомикозлар) бор бўлган беморларни ташхислаш ва уларни госпитализация қилишга мўлжалланган.

1.3. Шифохона тузилишида бўлимлар ёки палаталар жинсий йўл билан юқадиган, сурункали тери касалликлари, замбуруғли касалликлари ва қичима касаликлари бор беморлар учун алохида ажратилган ҳолда ташкил этилиши кўзда тутилган бўлиши лозим.

1.4. Шифохоналарда (бўлимларда) аёллар, эркаклар ва болаларни госпитализация қилиш учун алоҳида палаталар кўзда тутилиши лозим.

1.5. ЖЙЮК (жинсий йўл билан юқувчи касалликлар) ва сурункали тери касалликлари бор беморлар ётқизилган шифохоналар(бўлимлар) тартиби соматик шифохоналардаги тартибга тенглаштирилади.

**2. Қичима (скабиозория)га чалинган беморларни ётқизиш учун бўлимлар.**

2.1. Қичима билан касалланган бемор касалхонага тушганда кетма-кетликни қатьиян сақлаган холда санитар тозалов ўтказилиб, унинг барча кийимлари ечилади.

2.2. Бемордан ечиб олинган ички ва устки кийим бошлар дезинфекцион восита эритмаси (1% ли карбофос ) билан хўлланган қопга (ёстиқ жилди ) га йиғилади ва маҳкам боғланиб, камерали зарарсизлантириш ўтказиш учун берилади. Камерали зарарсизлантириш ўтказилмаган кийимларни беришга рухсат этилмайди.

2.3. Санитария тозаловидан ўтказиш хоналари дезинсекцион воситалар (карбофос ёки Ўз.Рес.ССВ томонидан тасдиқланган бошқа дезинсекцион воситалар) билан зарарсизлантирилади.

2.6. Беш кун давомида беморнинг кийимлари ва чойшаблари алмаштирилмайди, кейин беморлар ювинтирилади, тоза кийимлар кияди ва шу билан бирга чойшаблар ҳам янгиланади. Кир бўлган кийим ва чойшаблар камерали зарарсизлантиришга юборилади.

3. Дерматомикозларга чалинган беморлар ётқизилаётган стационарларда (бўлимлар)ги тадбирлар.

3.1. Умумий касалхоналарда фавусва кепакланувчи темиратки билан касалланган беморлар учун алоҳида палаталар бўлиши керак. Бундай беморларга бошка беморлар билан мулоқот қилишларига рухсат этилмайди.

3.2. Беморнинг барча устки кийимлари албатта камерали зарарсизлантириш усули билан зарарсизлантирилиши шарт. 7-сонли жадвал.

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

3.4.. Чойшабларни ювишдан олдин дезинфекцияловчи эритмаларнинг бири билан зарарсизлантирилади.

3.5. Юқумли бўлган боғлов материаллари, олинган сочлар, тирноқлар ёпиқ контейнерларга йиғилади ва ва кейинчалик жавобгар шахс назорати остида ёқиб юборилади.

3.6. Фойдаланилган асбоблар (пинцетлар, қайчилар, скальпеллар) ёпиқ идишга йиғилади ва 10-15 дақиқа давомида 1% ли сода эритмасида қайнатилади, ёки йўриқномага кўра дезинфекцияловчи воситалар билан зарарсизлантирилади.

Дезинфекцион тартиб №7- жадвалда акс эттирилган.

**IX. ШОШИЛИНЧ ТИББИЙ ЁРДАМ СТАНЦИЯСИДА ШИФОХОНА ИЧИ ИНФЕКЦИЯЛАРИ ПРОФИЛАКТИКАСИ БЎЙИЧА ТАДБИРЛАРНИ ТАШКИЛ ЭТИШ**

1.1. Ушбу бобда тез тиббий ёрдам станциялари ташкилий мажмуавий, даволаш-профилактик, санитария гигиеник, профилактик, эпидемияга қарши ва дезинфекцион чора-тадбирларнинг асосий талаблари белгиланиб, уларни амалга ошириш билан шифохона ичи инфекцияси, юқумли касалликларини келиб чиқиши ва тарқалишини олдини олиш таъминланади.

1.2. Тез тиббий ёрдам фуқароларга кечиктириб бўлмайдиган тезкор тиббий ёрдам ҳолатлари (бахтсиз ҳодисалар, травмалар, захарланишлар ҳамда касалликлар ва бошқа ҳолатлар)да кўрсатилади.

1.3. Тез тиббий ёрдам кўрсатиш бригадалари амалдаги меъёрий ҳужжатларга мувофиқ, тақдим этилган рўйхат асосида дори воситалари ва бир марталик тиббий буюмлар билан таъминланади.

1.4. Тез тиббий ёрдам станциялари майдони ва хоналарнинг техник ҳолатлари бўйича жиҳозланиши амалдаги санитария-гигиена меъёр ва қоидалари талабларига жавоб бериши шарт.

1.5. Тез тиббий ёрдам кўрсатиш учун чиқаётган бригадалар сифатли тиббий ёрдам кўрсатиши учун врачларни ихтисослигини ҳисобга олган ҳолда амалдаги қонунчилик ва меъёрий ҳужжатлар асосида жиҳозланиши шарт.

**2. Беморларни (жабрланганлар) ташиш учун фойдаланиладиган транспорт воситаларига қўйиладиган талаблар**

2.1.Беморлар ёки жабрланганларни ташиш учун фойдаланиладиган транспорт воситалари (кейинчалик -тез ёрдам машиналари) ўрнатилган талабларга мувофиқ рангли бўёқда ва товуш сигнализациялари(сирена) бўлиши керак.

2.2. Тез ёрдам кўрсатиш машиналари Давлат йўл харакати хавфсизлиги идораларидан рўйхатдан ўтган бўлиши шарт. Тез ёрдам машиналарининг рақамли белгилари тоза бўлиши, камида 10 метр масофадан фарқлай оладиган бўлиши лозим.

2.3. Тез ёрдам машинаси салонига тўсиқсиз кириш ва замбилларни юклашни таъминлайдиган орқа ва ён эшиклари билан жиҳозланган бўлиши керак. Эшиклар уларни очиқ ва ёпиқ ҳолатда қайд этувчи тўхтатгич мосламасига эга бўлиши керак.

2.4. Тез ёрдам кўрсатиш машиналари салони шифтида ишчи ҳолатдаги ёриткичлар бўлиши керак. Бемор жойи ёритилиши энг ками 100 Лк, атрофи эса энг камида 50 Лк бўлиши лозим.

2.5. Салондаги пол текис бўлиши ва (0,5 смдан ортиқ чуқурликда) тирқишлари ва тўғридан-тўғри тешиклари бўлмаслиги керак. Пол элементларининг бирикиши зич ёпиладиган бўлиши керак.

2.6. Салон поли сув ўтказмайдиган, сирпанмайдиган, антистатик материаллардан қилинган бўлиши лозим.

2.7. Салоннинг ён панеллари силлиқ бўлиши, ён панеллар чоклари букланмаслиги, панелларни бириктирувчи конструктив элементлари салон ичига чиқиб қолмаслиги керак.

**3. Тез ёрдам машинаси салони санитария ҳолатига қўйиладиган талаблар.**

3.1. Тиббий жиҳозларни, ускуналарни, мебелларни ўриндиқларни, замбилларни ҳамда ёстиқчаларни юзаларида чанг, қон доғлари, нажас ва бошқа ифлослантирадиган нарсаларни доғлари бўлмаслиги керак.

3.2. Тез ёрдам машинаси салонида ҳеч қандай чиқинди, ахлатлар бўлмаслиги керак. Фойдаланилган бир мартали тиббий буюмлар қопқоғи ёпилган махсус контейнерларда туриши лозим.

3.3. Тез ёрдам машинасининг салонидан газни, бензинни ва тамаки тутунини ҳиди келмаслиги керак.

**4. Тез тиббий ёрдамни кўрсатишни ташкиллаштиришга қўйиладиган талаблар.**

4.1. Тиббий ходимнинг махсус кийимлари (медицина халати, костюмлари)да қон доғлари ва ифлос нарсаларни изи бўлмаслиги керак.

4.2. Беморни кўрикдан ўтказаётганда, кўраётган тиббий ходимнинг қўллари тоза ҳолатда бўлиши лозим.

4.3.Тиббий муолажаларни ўтказаётганда, фойдаланиладиган тиббий анжомлар ва материаллар стерил ҳолатда бўлиши лозим. Фойдаланиладиган тиббий қўлқоплар, шприцлар, игналар, бинтлар ва бошқа бир марта ишлатиладиган воситаларни бевосита фойдаланишдан олдин ҳимоя ўрамлари очилиши шарт.

4.4. Тиббий ходим ёрдам кўрсатаётган беморга унинг касаллиги (травмаси)ни аниқлаб ташхис қўйгандан кейин бу тўғрида беморга (жароҳат олганга) маълум қилиниши керак, агар у рози бўлса, унинг оила аъзоларига ҳам, шунингдек, кўрсатиладиган тиббий ёрдамни вариантлари тўғрисида ҳам айтилади.

4.5. Бемор (жабрланувчи) шифохонага ётишдан воз кечган тақдирда ёки унинг зарурати бўлмаган тақдирда тиббиёт ходими унга шифохонага ётқизишдан воз кечиш ҳақида ҳужжатни имзога тақдим этиш керак.

4.6. Ҳаётий муҳим фаолияти бузилган беморлар қабул бўлимига кирмасдан реанимация блокига ётқизилади.

4.7. Бемор юқумли касалликлар бўлимига ёткизилганда №058/у ҳисоб шакли тўлдирилади. Юқумли касалликлар, овқатдан, касби билан боғлиқ ҳамда заҳарланишларда, эмлаткилардан кейинги муайян вакцинага хос бўлмаган реакциялар тўғрисида ҳудудий давлат санитария эпидемиология марказига хабарнома юборилади.

**Х. ҚОН ХИЗМАТИ МУАССАСАЛАРИДА ШИФОХОНА ИЧИ ИНФЕКЦИЯЛАРИ ПРОФИЛАКТИКАСИ.**

**1. Қон хизмати муассасаларида шифохона ичи инфекциялари чора тадбирларини ташкил этиш.**

1.1. Ушбу санитария гигиена қоидалари шифохона ичи инфекцияларини қон хизмати муассасаларида келиб чиқиши, тарқалишини олдини олиш бўйича санитария гигиена, профилактик ва эпидемияга қарши комплекс чора-тадбирлари талабларини белгилайди.

**2. Донорлар бўлими.**

**Донор маҳсулотларини тайёрлайдиган бўлим:**

2.1. Донорлар бўлимида бирламчи эпидемияга қарши барьер рўйхатга олиш жойи ҳисобланади, бу жойда донорликка олинаётган шахслар электрон база маълумотлари ва қон топширган донорлар маълумотлари асосида текширлади, сўнгра донор анкета -саволномани тўлдиради.

2.2. Терапевт хонаси устига клёнка тўшалган кушетка, тарози, танометр, стедофонендоскоп, термометрлар ва шпателлар билан таъминланади.

2.3. Хона ва ундаги жиҳозларни, тиббий буюмларни дезинфекция чора-тадбирлари ҳамда жорий ва мукаммал тозаловлари ушбу меъёрий ҳужжатнинг 3- иловасига мувофиқ ўтказилади.

**Қон тайёрлаш хонаси.**

2.4. Хонага қўйиладиган 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 хонасида намли тозалов ўтказишга қулай бўлган жиҳозлар бўлиши керак. Қон тайёрлаш хонасида зарарсизлантириш ўтказишга сирти қулай бўлган донор креслоси ва ҳамшира операция столи бўлиши керак, унинг устига концервант эритма қуйилган полимер контейнерлар, қон намуналари олиш учун пробиркалар, антисептик эритма қуйилган идишлар жойлаштирилади. Шунингдек стерилланган материаллар солинган биксни қўйиш учун стол, олинган қонни паспортлаш учун стол ҳамда қонни автоматик аралаштирадиган жиҳоз ва олинган қонни ҳажмини ўлчайдиган тарози, полимер материали контейнерларни оғзини диэлектрик усулда эритиб ёпқичиҳамда фойдаланилган системаларни ва ишлатилган материалларни йиғадиган қопқоқли идиш бўлиши лозим.

2.4.3. Қон олиш хонасида дезинфекцияловчи воситалардан фойдаланиб намли тозалов ўтказилади, деразалар очилиб яшилаб шамоллатилади ва сўнгра 30 минутга бактериоцит лампа ёқиб қўйилади. Хонани тайёрлаш ишлари барчаси иш бошланмасдан 30 дақиқа аввал тугатилиши керак.

2.4.4. Хона ва ундаги жиҳозларга, асбоб-анжомларга ишлов бериш бўйича ўтказиладиган дезинфекцион чора-тадбирлар амалдаги меъёрий ҳужжатларга мувофиқ ўтказилади.

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 фақат стерилланган пластик гемоконтейнерларга, бир марта фойдаланиладиган қон қуйиш системаларида, стерил боғлов материаллардан фойдаланган холда стерилланган қўлқопларда амалга оширилади.

2.4.7. Таҳлил учун қон намуналари бир марта ишлатиладиган пробиркаларга олинади, фойдаланиб бўлгандан сўнг автоклавда зарасизлантирилиб сўнг йўқ қилинади.

**3. Кўчма бригада.**

3.1. Операция хонаси учун тоза ва ёруқ хона танланади, қон олишдан аввал хонада намли тозалов ўтказилади.

3.2. Кўчма бригада томонидан йиғилган қонлар марказга қуйидаги “совуқлик занжирига” риоя этган ҳолда ташиш амалга оширилади:

-совутгич жиҳозларини мавжудлиги (термоконтейнерлар ёки авторефрежаторлар, совуткич элементлар, музли халталар)

-қон маҳсулотларини механик таъсирлардан ҳимоя қила оладиган ва имкон қадар микроблар билан ифлосланиш хавфни камайтирадиган махсус идишлар мавжудлиги.

**4. Қонни қайти ишлаш бўлими.**

4.1. Қонни қайта ишлаш бўлими иккита зонадан иборат – тоза ва ишчи зоналар.

4.2. Ишчи зонада олинган қонга паспорт ёзиш, маҳсулотларни сақлаш, яроқсиз қон маҳсулотларни йўқотиш, машина зали хоналари ва қон компонентлари ишлаб чиқариш хонасидан иборат бўлади.

4.3. Хонада ҳарорат даражасини -40 С0 даражага совута оладиган совутгич-музлаткич, ҳарорат даражасини +2 С0+6 С0 даражада бўлишини таъминлайдиган совуткич, тез контактли музлаткич, центрафуга, полимер контейнерлар магистраллари ёпиштиргичи, плазмаэкстрактор ва иш столи билан жиҳозланган бўлиши лозим.

4.4. Иш учун тиббий буюмлар (қайчи, қисқич) дан ва стерил боғлов материаллари солинган биксдан фойдаланилади.

4.5. Қуйиш учун яроқсиз бўлган қон компонентлари алоҳида махсус ёзувлари бўлган совуткичларда яроқсизлик сабаблари (умуман яроқсиз, нисбий яроқсиз) кўрсатилган ҳолда ажратилиб сақланади. Яроқсизлик сабаби қизил рангли белгилар билан контейнер ёрлиғига ёзиб қўйилади.

4.6. Яроқсиз деб топилган маҳсулотлар яроқсизлиги аниқланган кундан кўпи билан 3-кун ичида йўқотилиши лозим, бу тўғрисида 2 нусхадан иборат далолатнома тузилиб муассаса раҳбари томонидан тасдиқланади. Яроқсиз деб топилган қон компонентлари амалдаги меъёрий ҳужжатларга мувофиқ йўқотилади.

**5. Иммунология бўлими**

5.1. Бўлимнинг ишчи хоналари 2 та зонага ажратилади-қон намуналарини изосерологик синовлардан ўтказиш ва стандарт зардоблар тайёрлаш хоналари.

5.2. Бўлим совуткич, фаоллаштирувчи аппарат(сувли баня), термостат, микроскоп, центрофуга, дозатор ва белгиланган рўйхатнома асосида лаборатория идишлари билан жиҳозланган бўлиши лозим. Юқори қисмларида синиқ бўлган ёки ёрилган лаборатория идишларидан фойдаланишга йўл қўйилмайди.

5.3. Лаборатория идишлари, жиҳозлари ва қон чиқиндиларини зарарсизлантириш ушбу ҳужжат талабларига муфовиқ ўтказилади.

5.4. Лабораториядаги центрафуга, термостат ва сувутгич жиҳозларига 70% ли спирт билан ишлов берилади. Дозаторлар, микроскопларга 96% ли спирт билан ишлов берилади.

5.5. Центрафуга ишлаётган жараёнда авария ҳолати содир бўлганда центрафуга айланишдан тўхтагандан сўнг аэрозоллар чўкиб бўлишини ҳисобга олган ҳолда 30 дақиқадан кейин очилади. Пробирка ичидаги суюқликлар таркибида 0,5% ли хлор сақловчи эритмаси бўлган идишга қуйилади, пробиркалар эса 0,5% ли хлор сақловчи эритмага 10 минутга чўмдирилади. Центрофугани ички юзалари, ротори 70% ли спирт билан ишлов берилади ва ювувчи воситалардан фойдаланиб ювилади. Центрофугага ишлов берилгандан сўнг 1 соат ўтгандан кейин центрофугадан қайта фойдаланиш мумкин. Тест ўтказилган қон намуналари алоҳида совуткичда +4+8С0 хароратда 48 соат давомида сақланади.

**6. Қон препаратларини ишлаб чиқарувчи бўлим.**

6.1. Қон препаратлари бўлими плазмани қабул қилиш ва сақлаш учун ажратилган хоналардан, машина зали, плазмани фракцияларга ажратадиган ҳамда ярим тайёр маҳсулотларни сақлаш хоналари ва стерил препаратларни идишларга қуйидиган стерил бокслардан иборат бўлади.

6.2. Бўлим фракциялаш столи, центрофуга, музлаткич, совучкич, лиофил қуритиш шкафи, автоклав, қуруқ иссиқлик шкафи, сув баняси, вальцовоч аппарати, компрессорли ва вакумли ускуна, дистилятор ва ишчи столи билан жиҳозланган бўлиши лозим. Иш жараёнида кўп мартали тиббий буюмлар (қайчи, қисқич)дан, стерил боғлов материаллари солинган биксдан фойдаланилади.

Барча аппаратуралар, жиҳозлар, центрофуга стаканчалари 96% ли спирт билан зарарсизлантирилади.

6.3. Бўлимга қайта ишлаш учун келтирилган маҳсулотлар (плазмалар) гемотрансмиссив инфекциялар (вирусли гепатит маркерларига, HBs Agга, ОИВ-1га, ОИВ-2га, захм қўзғатувчи антителаларга, бруцеллёз касаллиги қўзғатувчилари антителаларига)га ва биохимик кўрсаткичларга 2 мартадан текширувдан ўтказилади. Плазмалар пластик идишлар (гемоконлар)да келтирилади ва музлаткичларда -30С0 ҳароратда сақланади.

6.4. Фойдаланилган гемакон, фильтрловчи қоғоз, бир мартали шприц, пробиркалар ва фойдаланилган боғлов материаллари зарарсизлантирилади ва амалдаги меъёрий ҳужжатларга мувофиқ утилизация қилинади.

6.5.Қон плазмасини фракциялаш босқичида асбобларни техник бузилиши натижасида авария ҳолатлари содир бўлганда плазма озиқ-овқатларни сақлаш учун чиқарилган пластик идишларга солиниб музлаткичда- 30 С0 ҳароратда сақланади.

**7. Қон препаратлари ва қон компонентларини сақлаш ва тарқатиш(экпедиция).**

7.1. Қон ва унинг компонентларини сақлаш ва транспартировка қилишнинг асосий шартлари зарур жиҳозлар мавжуд бўлган ҳолда сувуқлик занжири қоидаларига, сақлаш муддатларига риоя қилиш ва механик таъсирлардан, ифлосланишдан ҳимоя қилишдан иборат бўлади.

7.2. Қон компонентларини тарқатишда адаштириб юборишга йўл қўймаслик учун маҳсулотлар қон гуруҳлари ва резус маркерлари бўйича ажратиб алоҳида-алоҳида сақланади.

7.3. Маҳсулотларини етказиб бериш тизими, унинг сақланишлигини кафолатлаган ҳолда транспартировка қилиш, ҳужайравий маҳсулотларни турларига қараб ажратилган ҳолда жойлаштириб, музли идишларда ташилишини таъминлашдан иборат бўлади.

7.4. Қон ва унинг компонентларини сақлаш учун талаб қилинадиган ҳароратдан келиб чиққан ҳолда махсус жиҳозлар (мослаштирилган эмас) дан фойдаланилади.;

-ҳарорат даражаси +2С0+6С0- ҳароратидаги совуткичлар;

-ҳарорат даражаси -25С0 ва ундан паст бўлган ҳароратдаги музлаткичлар;

7.5. Экспедиция хонаси 2 та зонадан иборат:

-қон препаратлари ва компонентларини қабул қилиб олиш ва сақлаш;

-трансфузион воситаларни тарқатиш;

7.6. Барча қон намуналари ва маҳсулотлари амалдаги меъёрий ҳужжатларга мувофиқ йўқ қилиниши лозим.

**XI.КЛИНИК-ТАШҲИСЛАШ ЛАБОРАТОРИЯЛАРИДА ШИФОХОНА ИЧИ ИНФЕКЦИЯЛАРИ ПРОФИЛАКТИКАСИ.**

**1. Клиник-диагностик лабораторияларда санитария-гигиена ва эпидемияга қарши тартибларни 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 олинадиган хонанинг ички безаги ва жиҳозланишига қўйиладиган талаблар.**

2.1. Лаборатория текшируви учун олинадиган қон фақат махсус жиҳозланган муолажа хоналарида олиниши шарт.

2.2. Беморни ҳолати оғирлиги муносабати билан, қон олиш бевосита бемор ётган жойида амалга ошириш мумкин.

2.3. Венепункция ўтказиш учун ажратилган хоналарга қўйиладиган санитария-гигиена талаблари ҳаракатдаги меъёрий ҳужжатларда ёритилган.

2.4. Марказлашган иссиқ сув ва совуқ сув бўлган қўл ювиш мосламасини ўрнатиш мажбурий ҳисобланади. Марказлашган иссиқ сув билан таъминланмаган жойларда оқин сув борадиган электро совутгичлардан фойдаланишга рухсат этилади. Қўлларга гигиеник ишлов бериш учун тозалаб берувчи мосламаларда суюқ совундан фойданилади. Бир марталик қоғоз сочиқлар ёки бир марта қўлланиладиган сочиқлар бўлиши керак

2.5. Венопункция ўтказадиган хона стационар бактериоцид нурлатгич билан жиҳозланиши керак.

2.6. Беморларда обморок ҳолатлари бўлганда ёки шошилинч вазиятларда беморга зудлик билан ёрдам кўрсатиш учун зарур дори препаратларни тўплами билан дори қутиси бўлиши лозим.

2.7. Қон олиш учун керак бўладиган жиҳозлар.

2.7.1. Қон намунаси олиш учун стол. Ҳаракатланадиган столдан фойдаланиш мумкин.

2.7.2. Пробиркалар учун таглик (штативлар). Тагликлар енгил, қулай ва шу билан бирга пробиркалар учун ячейкалар сони етарли бўлиши керак.

2.7.3. Бемор венопункция қилинаётганда имкон қадар қулай ва унинг учун хавфсиз ҳолатда ўтириши керак, шунингдек муолажа хонаси ходими учун кулайлик бўлиши керак. Креслони ҳар иккала тирсак қўйгич ёнликлари шундай жойлашган бўлиши керакки, венопункция қилинаётган ҳар қандай беморни қўлини қулай ҳолатда жойлаштириш имконияти бўлиши керак. Креслони тирсак қўйгич ёнликлари қўлни тираб туриш учун хизмат қилади ва шу билан венопункция қилинаётганда чиғоноқ букилиб қолмаслигига венани аниқлашда қулайлик ҳосил қилади. Бундан ташқари кресло беморда беҳуш ҳолати юз берганда, йиқилиб кетишидан сақлайдиган бўлиши лозим.

2.7.4. Кушетка.

2.7.5. Бир марта ишлатиладиган кўрув қўлқоплари.

2.7.6. Бир мартали пластик ёки шиша пробиркалар (вакуум туткич прбиркалар бўлмаганда). Пробиркани четлари учган бўлса ёки ёрилган жойлари бўлса, фойдаланишга йўл қўйилмайди.

2.7.7. Жгутлар. Улар бир мартали ёки кўп мартали шу мақсад учун буюрилган резина ва латекс жгутлардан фойдаланилади. Кўп мартали ишлатиладиган жгутга қон ёки бошқа биологик суюқлик тушиб қоладиган бўлса, зарарсизлантириш керак. Бир мартали жгутлар бошқа бир марта фойдаланиладиган материаллари билан қўшиб утилизация қилинади.

2.7.8. Дока салфеткалар. Стерил дока салфеткалар (5,0х5,0 см ёки 7,5х7,5 см) ёки завод ўрамидаги 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. Ҳамма ҳолатларда қон олишни ўтказаётган ходим ҳимоя кийимлари кийган бўлиши лозим. Халатни кир бўлиш ҳолатига қараб, камида ҳафтада 2 марта алмаштириш талаб этилади. Қон доғлари билан ифлосланиб қолганда махсус кийимни зудлик билан алмаштириш керак. Бу мақсадда заҳирада тоза халат туриши талаб этилади.

2.7.11. Чиғаноқни тагига қўйиладиган ёстиқча бўлиши керак (агар махсус кресло билан жиҳозланмаган бўлса).

2.7.12. Контейнерлар.

-игнани хавфсиз чиқарадиган тирагичи бўлган стол устига қўйиладиган контейнерлар:

-чиқиндиларни тўплайдиган пластик қопчалар солинган контейнерлар.

2.7.13. Фойдаланилган игналар (агар юқорида биринчи кўрсатилган махсус контейнер бўлмаса) шприцлар игналари билан ва қон оладиган системалар хамда боғлов материалларини ташлашлик учун мустаҳкам контейнерлар бўлиши керак.

2.7.14. Муз халта. Муз ёки музли элементлар бўлиши керак.

2.7.15. Инъекция ўрнини ёпишлик учун бактериоцид лейкопластир.

2.7.16. Қиздирувчи жиҳозлар. Қон айланишини яхшилаш учун қиздирувчи жиҳозлардан иссиқ (400 С) намлисальфеткалар пункция қилинадиган жойга 5 дақиқага қўйилади.

2.7.17. Қўлга ишлов бериш учун тери антисептиклари.

2.7.18. Фойдаланилган матоларни ва ишчи юзаларни зарарсизлантириш учун дезинфекцияловчи воситалар.

**3. Қон олиш усули.**

3.1. Тери қопламини тешиш бир марталик фойданиладиган скарификаторлар билан қўлга кўрув қўлқопларини кийган холда бажарилади. Қонни терини тешиш усули билан олиш қуйидаги кўринишларда амалга ошириш мумкин:

I-вариант. Бармоқни тешгандан кейин бир неча томчи (3-4 томчи) қон алоҳида буюм ойналарига туширилиб, аралаштириб (соат стрелкаси бўйлаб) иш учун фойдаланилади.

II-вариант. Беморнинг бармоқ учидан индувидиал скарификатор билан тешилган жойдан аввал 20 мкл.ли ҳажмдаги капилярга ва Панченко капилярига қон олинади.

III-вариант. Қон 40 мкл хажмда стерилланган, аввалда цитрат билан намланган Панченко капилярига олинади, цитрат ва қоннинг нисбати 1:4 нисбатда бўлади.

IV-вариант. Бармоқ териси тешилганидан сўнг, 6-8 томчи қон озгина миқдорда (кўз пипеткасида) “Трилон-Б” туширилган пластик пробиркага томизилади. Пробирка кафтлар орасида айлантирилиб қон яхшилаб аралаштирилади. Қонни пипетка билан пробиркага қуйиш лабораторияларда амалга оширилиши лозим.

V-вариант. Бармоқ териси тешилганидан сўнг керакли миқдорда қон томирларидан қон олишга мўлжалланган капилляр ёки “край” мосламаси орқали идишга (системага) олинади. Пробирка оғзи махкамланиб қон аралаштирилади, сўнгра текшириш учун тақсимланади. Қонни тақсимлаш фақат лабораторияда амалга оширилади.

3.2. Қон олинаётганда асептика қоидаларига қатъий амал қилинади.

3.3. Қон олишдан аввал текширилаётган шахснинг бармоғи териси 70% ли спиртга намланган стерил тампон (шарик) билан артилади. Қон олингандан кейин жарохатланган юзага янги 70% ли спиртга намланган стерилланган тампон қўйилади.

3.4. Қон олиш учун алоҳида стерилланган тўпламдан фойдаланилади, тўпламлар таркибида шиша найли капилляр ва 2 та буюм ойнаси бўлади. Стерилланган алоҳида тўплам биксларда сақланади. Қуруқ ҳаво усули билан стерилизация қилинганда тўпламлар махсус крафт қоғозли пакетларга солиниб стерилизация қилиниши керак.

**3.5. Венепункция йўли билан қон олиш усули.**

3.5.1. Муолажани бажаришга таёргарлик.

3.5.2. Рўйхатга олиш. Ҳар бир қон олиш учун юборилаётган йўлланмалар ҳужжатларини ва бемор учун ишлатилган анжомларни фарқлаш учун рўйхатга олиниши керак, қон олиш учун ёзилган йўлланмада қуйидаги маълумотлар кўрсатилиши керак: беморнинг исми фамилияси, ёши, қон олинган сана ва вақт, рўйхатга олинган рақами, касаллик тарихининг (амбулатория картанинг) рақами, даволовчи врач фамилияси, беморни текшириш учун юбораётган бўлимни номи. Қон олинган пробирка ва йўлланма бланкаси бир ҳил рақам билан белгиланиб рўйхатга олинади.

3.5.3. Беморларни фарқлаш (идентификация қилиш). Олинган қон намунаси албатта йўлланмада кўрсатилган беморнинг қони эканлигини яна бир бор суриштириб аниқлаб олиш керак.

Бемор клиниканинг қайси бўлимидан бўлишидан қатъий назар бемордан қуйидаги маълумотлар сўраб кўрилади:

- амбулатор бемордан унинг исми, фамилияси, уй манзили ва туғилган жойи ёки санаси.

- ушбу маълумотлар йўлланмадаги кўрсатилган маълумот билан таққосланади.

- шифохонада ётган бемордан ҳам шу маълумотлар сўралади (агар бемор хушида бўлса) ва йўлланма билан солиштириб кўрилади.

- қабул бўлимидаги шахси номаълум беморлар (ҳушсиз 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 кутилмаган 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 кутилмаганда қўлга чуқур кирса, шифокорни шикастланишлар эҳтимоли ҳақида огоҳлантириш зарур.

3.5.5. Қон олишдан олдин бемордан чегараловчи диетага амал қилганлигини билиш керак, беморни қабул қилган дориларини ҳисобга олиш керак. Айрим текширувлар бемор қорни очлигида ўтказилади. Мақсадга мувофиқ натижа олиш учун, бу чекловларга амал қилинганлигига ишонч ҳосил қилиш керак. Диетик чекловларга амал қилишни таъминловчи муолажалар ва бу муолажаларни қон олиб бўлгандан кейин бекор қилиниши тўғрисида беморни хабардор қилиш мазкур муассасанинг ички қоидаларига боғлиқ бўлади.

3.5.6. Беморни қулай холатда ўтқазиш. Беморни қўлини шундай жойлаш керакки, бунда елка ва билак битта тўғри чизиқ бўйлаб жойлашиши керак.

3.5.7. Венепункция йўли билан қон олишни амалга ошириш қоидалари (алгоритми).

3.5.8. Қўлни оқар сувда совунлаб ювилади ва индивидуал қоғоз сочиқлар билан қурутилиб, шу сочиқ билан ушлаб сув жўмраги ёпилади қоғоз сочиқлар йўқ бўлиб қолганда 30х30 см ўлчамдаги тоза матоли индувидуал сочиқлардан фойдаланиш мумкин. Матоли сочиқлардан фойдаланилганда ҳар доим фойдаланиб бўлиб махсус контейнерларга кирхонага юбориш учун ташланади.

3.5.9. Кўрик қўлқопларни тақиш.

3.5.10. Жгутни (венага игна санчиш жойидан 7-10 см юқорига) боғлаш.

3.5.11. 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 билак ва панжа устки юзасининг унча йирик бўлмаган ва қонга тўла веналарига ҳам игна санчиш мумкин.

3.5.12. Венопункция қилинадиган жой дезинфекция қилинади (антисептикларга намланган сальфетка билан марказдан четга қараб айланма ҳаракат билан артилади).

3.5.13. Антисептиклардан тўла қуриши кутилади ёки стерилланган салфетка билан қуритилади (тозалов ўтказилган жойга бармоқ билан тегиш мумкин эмас). Венепункция қилинаётганда муаммо пайдо бўлиб, вена қайтадан пальпация қилинса, ўша жой қайта зарарсизлантирилади.

3.5.14. Беморни билагидан, венепункция қилинадиган жойдан 3-5 см пастидан терини тортган ҳолда чап қўл билан ушланади.

3.5.15. Игнани кесмасини юқорига қаратган холда, венани йўналишига тўғри қилиб, 25-30 градус бурчак остида венага тушиб пункция қилинади.

3.5.16. Қон индикатор камерада ёки игнани конюласида пайдо бўлиши билан игна пасайтирилиб 10-15 градусга туширилади ва бир неча миллиметрга вена бўйлаб ичкарига киритилади. Қон олиш учун махсус система мавжуд бўлмаганда стерилланган игна билан табиий оқими ҳолатида олинади, игнани тагига стерилланган салфетка солинган бўлиши керак.

3.5.17. Игнани конюласи тагига пробирка тутилади.

3.5.18. Қон пробиркага тома бошлаши билан жгут олинади.

3.5.19. Бемор муштини ёзганлигига ишонч ҳосил қилиш керак.

3.5.20. Керакли миқдорда қон олинади, махсус системадан фойдаланилганда вакуум тугагунча ва қон оқими тўхтагунча олиниб система пробиркаси тўлдирилади.

3.5.21. Венопункция қилинган жойга стерилланган салфетка қўйилади.

3.5.22. Игна тортиб олинади .

3.5.23. Қўлга босувчи боғлов ёки бактериоцид пластр қўйилади.

3.5.24. Фойдаланилган асбоб анжомлар ва материаллар махсус ажратилган лотокча ёки контейнерга дезинфекция қилиш учун ташланади.

3.5.25. Бемор ўзини яхши ҳис қилаётганига ишонч ҳосил қилинади.

3.5.26. Олинган қон тегишли лабораторияга фойдаланиш бўйича белгиланган, дезинфекция қилинадиган қопқоғи яхши ёпиладиган махсус контейнерга солиниб транспортировка қилинади.

3.5.27. Пробиркалар махсус тайёрланган қопқоқлар билан ёпилади. Пробиркаларни оғзини лабораторияга юборилаётган текшириш йўлланма қоғози билан ўраб ёпиш, пахтали ёки салфетка тампонлар билан ёпиш таъқиқланади.

**4. Венопункцияда содир бўлиши мумкин бўлган асоратлар.**

4.1. Венопункциянинг маҳаллий асоратларига қуйидагилар киради:

- тери ости гематомаси - венага игна санчиш жойидаги юмшоқ тўқималарга қон қуйилиши;

-флебит - венага игна санчиш жойида вена яллиғланиши (аломатлари: оғриқ, қаттиқлик, вена йўлида гиперемия);

-нервга игна санчилиш ёки гематома ҳосил бўлиши оқибатида эзилиш натижасида нерв шикастланиши;

-венага игна санчиш жойидаги юмшоқ тўқималарнинг яллиғланиш ҳолатлари - инфильтрат, абсцесс, тери некрози.

4.2. Венопункцияни умумий асоратларига септицемия – бемор ҳаёти учун энг хавфли асоратлардан ҳисобланади.

4.3. Асоратларни профилактика қилиш;

Асоратларни оғирлиги ва уларнинг сонини қуйидагилар ҳисобига камайтириш мумкин.

- яхши венепункция техникаси;

- венепункция қилинадиган жойни тўғри танлаш;

- асептика ва антисептика қоидаларига риоя қилиш;

- венопункция қилинган жойда босувчи боғламни қўлланилиши;

-қайтадан венопункция қилишга харакат қилинаётганда беморни бошқа қўлидан фойдаланиш (жгутни қайта венопункция қилинаётганда аввал қилинган қўлга қайта яна қўйиш гематомани ҳосил бўлиш эҳтимолини оширади).

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

5.1. Лаборатория асбоб-анжомлари капиллярлар, буюм ойналари, пробиркалар, меланжерлар, ҳисоблаш камералари, кюветлар, фотоэлектро-калориметрлар, пипеткалар, наконечниклар, резина балончиклар ва бошқалар ҳамда идишлар қон ва зардоблар билан ифлослангандан кейин дезинфекция қилиниши шарт.

5.2. Дезинфекция кимёвий усулда яъни дезинфекцияловчи воситалар, эритмалар солиб зарарсизлантирилади.

5.3. Зарарсизлантириш ўтказадиган идиш аниқ белгиланган бўлиши ва қопқоқ билан ёпиладиган бўлиши керак.

5.4. Ичида канал тешиклари бор буюмлар дезинфекция қилинаётганда 5-10 мл ҳажмдаги дез эритма груша билан сўрилиб қон қолдиқлари, зардоб қолдиқлари ва бошқалардан зарарсизлантирилади, сўнгра дез.восита эритмаси қуйилган идишга тўла чўктирилиб дезинфекция қилинади.

5.5. Жароҳатлар юзаларига ва шиллиқ қопламларга тегадиган лаборатория асбоб-анжомлари фойдаланилганидан сўнг дезинфекция қилиниб, албатта стерилизациядан олдинги тозаловдан ва стерилизациядан ўтиши шарт. Стерилизациядан олдинги тозалов ва стерилизация МСБларда ушбу Сан.ҚваМнинг 2-иловасига қатъий амал қилган ҳолда олиб борилади.

5.6. Микроскопия ўтказиб бўлингандан сўнг буюм ойнасидаги фиксация қилинган ва бўялган қон суртмалари, иммерсион ёғни қолдиқлари совунли сувга солиниб 15 дақиқадан кам бўлмаган вақт давомида бўёқлардан тозалангунга қадар қайнатилади, сўнгра оқин сув остида ювилади ва қуритиш шкафига солиниб қуритилади.

5.7. Хонадаги турли мебеллар, жиҳозлар, асбоб-ускуналар юзалари қон ёки бошқа ажратмалар билан ифлосланадиган бўлса дезинфекцияловчи эритма билан ҳўлланган пахтали ёки докали тампонлар билан артилади.

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

5.9. Қон ва бошқа ажратмалар билан махсус кийим бошлар ифлосланган ҳолатда, аввал ифлосланган жой дезинфекцион восита эритмаси билан зарарсизлантирилиб ечиб бошқасига алмаштирилади.

5.10. Бир марта фойдаланиладиган лаборатория асбоб-анжомлари амалдаги меъёрий ҳужжатларга мувофиқ утилизация қилинади.

5.11. Сийдик намунаси текширувдан ўтказилиб бўлингандан кейин канализацияга тўкиб юборилади.

5.12. Сийдик намунаси текшируви учун фойдаланилган лаборатория идишлари 0,5% ли таркибида хлор бирикмаси бўлган дезинфекцияловчи эритмаларга солиниб 10 дақиқа давомида ёки бошқа дезинфектантларда йўриқномаси асосида зарарсизлантирилади. Идишлар дезинфекция қилингандан сўнг ювилади, тоза сувда чайилади ва қуритиш шкафига солиниб қуритилади, стерилизация қилиниши шарт эмас.

5.13. Лаборатория идишларидан (колбалар, буюм ойналари, шиша таёқчалар ва бошқалар) дезинфекцияловчи эритмаларда (таркибида хлор бирикмалари бўлган ёки бошқа дезинфектантларда йўриқномасига биноан) зарарсизлантирилади. Биологик суюқликларни бошқа турдагилари ва уларга ишлатилган асбоб-анжомлар, идишлар фойдаланилгандан кейин қон ва қон зардоблари билан ишлаганда зарарсизлантирилгани каби зарарсизлантирилади.

5.14. Мукаммал тозалов лабораторияларда ушбу Сан.ҚваМнинг 3-иловасига мувофиқ ўтказилади.

5.15. Жорий тозалов 1 кунда 3 марта, шундан 1 мартаси дезинфекцияловчи воситаларни қўллаб ўтказилади.

5.16. Шиша пробиркалардан фойдаланилганда 0,5% ли таркибида хлор сақловчи эритмага ёки бошқа дезинфектантларда йўриқномаси асосида зарарсизлантирилади.

5.17. Бир марта фойдаланилган лаборатория буюмлари меъёрий ҳужжатга мувофиқ утилизация қилинади.

**6. Тиббий ходимнинг хавфсизлиги тадбирлари.**

6.1. Ҳар бир олинган қон намунасига парентерал, вирусли гепатитлар ва ОИВ инфекцияларининг юқиш хавфи юқори имкониятли юқтирувчи омиллар сифатида муносабатда бўлиши талаб этилади.

6.2. Қон олишни амалга ошираётган тиббий ходим хавфсизлик тадбирларига амал қилиши шарт.

6.3. Ходимнинг қўли қон, зардоб ва бошқа биологик ажратмалар билан ифлосланганда даставвал терига ишлатиладиган антисептиклар билан ҳўлланган тампон билан яхшилаб артилади, сўнг қўлни совунлаб оқар сувда ювилади.

6.4. Иш кунининг якунида ишчи столларининг юзалари (қон билан ифлосланганда зудлик билан), юза жойларини зарарсизлантириш учун тавсия этилган дезинфекцияловчи воситалар билан йўриқномаларда кўрсатилган тартибда зарарсизлантирилади.

6.5. Ишловчи ходимлар камида 1 йилда бир марта ҳаракатдаги меъёрий ҳужжатларга мувофиқ вирусли гепатит “В”, “С” маркерларига текширувдан ўтадилар.

**XII. ЭНДОСКОПИК АМАЛИЁТЛАРДА ЮҚУМЛИ КАСАЛЛИКЛАР ПРОФИЛАКТИКАСИ**

1. **Умумий қоидалар.**
   1. Эндоскопик амалиётлар кам инвазив, юқори информатив ва самарали тиббий хизмат бўлиб, турли хил касалликларга ташхис қўйиш (эндоскопик текширув) ва уларни даволашда (эндоскопик манипуляциялар, жумладан эндоскопик жарроҳлик амалиётларида) қўлланилади. Эндоскопик муолажалар эндоскопик ускуналар ёрдамида амалга оширилади.
   2. Эндоскопик ускуналар, шу жумладан эндоскоплар ва алоҳида ёки эндоскопик ва эндохирургик комплекслар (тизимлар) таркибига кирувчи асбоблар эндоскопик амалиётлар бажаришга мўлжалланган тиббий буюмлар ҳисобланади.
   3. Эндоскоплар фойдаланиш жараёнида шиллиқ қаватлар билан алоқада бўлади ва (ёки) организмнинг стерил аъзолари, тўқималари ва бўшлиқларига киради. Қўлланилишига кўра улар ностерил ва стерил эндоскопик муолажалар ўтказувчи эндоскопларга бўлинади.
   4. Табиий холда ўзининг микрофлорасига эга бўлган аъзолар (ошқозон-ичак трактида, нафас йўллари) га табиий йўллар орқали эндоскоп киритилиб бажариладиган муолажалар ностерил эндоскопик амалиётлар ҳисобланади.
   5. Эндоскоп қон томирларга, организмдаги бўшлиқлар ва тўқималарга тешиклар, теридаги ва шиллиқ қаватлардаги кесмалар орқали, шунингдек нормада стерил бўлган аъзолар (бачадон, сийдик пуфаги) га табиий йўллар орқали киритилиб бажариладиган муолажалар стерил эндоскопик амалиётлар ҳисобланади.
   6. Клиник амалиётда диагностик ва даволаш муолажаларни ўтказишда эндоскоплардан фойдаланиш беморлар ва ишловчи ходимларнинг инфекцион касалликлар қўзғатувчилари билан зарарланиш хавфини юзага келтиради.
   7. Юқори даражадаги дезинфекция (кейингиликда ЮДД) бактериялар (жумладан микобактериялар), замбуруғлар, вирусларнинг вегитатив шаклларини хамда бир қисм бактерияларнинг спораларини хам йўқ қилинишини таъминлайди. Эндоскопларнинг ЮДД си қўлда ёки ювувчи-дезинфекцияловчи машиналар ( кейинги ўринларда ЮДМ) га асосланган механизациялашган усулда ўтказилади.

**2.Эндоскопик амалиётлар билан боғлиқ бўлган юқумли касалликлар профилактикасини ташкиллаштириш ва назорат қилиш**

2.1.Таркибий бўлимларида эндоскопик амалиётлар бажариладиган ва (ёки) эндоскопик ускуналарга ишлов берадиган ва уларни сақлайдиган тиббиёт муассасаларда санитария-эпидемияга қарши (профилактик) чора тадбирлар Ш.Ш.И ларининг беморларга ва ишловчи ходимларга юқишиини олдини олишга қаратилади.

2.2.Таркибий бўлимларида эндоскопик амалиётлар бажариладиган даволаш-профилактик муассасаларда эндоскопик муолажалар билан боғлиқ бўлган ШИИнинг олдини олиш мақсадида эпидемияга қарши чора тадбирларни ташкиллаштириш ва ўтказиш, шунингдек эндоскопик ускуналарга ишлов берилиши сифатига жавоб берадиган масъул шахс муассаса раҳбарининг буйруғи билан тайинланиши лозим.

2.3.Ушбу бобда кўрсатиб ўтилган чора тадбирларининг бажарилишини назорат қилиш, жумладан эндоскопик ускуналарга ишлов берилишини лаборатория назоратидан ўтказиш инфекцион назорат комиссиясининг иш режасига киритилади.

2.4.Тиббиёт муассасасининг таркибий бўлимларда мавжуд бўлган, эндоскопик амалиётлар бажариладиган ҳар бир эндоскопда шу эндоскоп тури (модели) ва серия рақамини ўз ичига олган идентификацион код (рақам) бўлиши лозим. Тиббий муолажаларда фойдаланилган эндоскопнинг идентификацион коди бўлимдаги, бўлинмадаги, эндоскопия хонасидаги ёки шифохонадаги эндоскопик амалиётларни қайд этиб бориш баённомаларида, жарроҳлик амалиётларини қайд этиб бориш журналидаги графада кўрсатилиши лозим.

2.5.Ҳар бир эндоскопга ишлов бериш холатлари ушбу меёрий ҳужжатда кўрсатиб ўтилган тартибга мувофиқ рўйхатга олиниб борилиши лозим.

2.6.Ностерил муолажалар учун фойдаланиладиган эндоскопларга ишлов берилишини қайд қилиб бориш дафтарида қуйидагилар кўрсатилиши лозим:

* эндоскопга ишлов берилган сана;
* эндоскопнинг идентификацион коди (рақами);
* герметиклик тести натижалари;
* якуний тозалов учун фойдаланилган восита номи;
* якуний тозалов жараёнининг бошланиш ва тугаш вақти;
* талабларга мос равишда тозалов сифатини назорат қилиш учун қўйиладиган азопирам ва фенолфталеин синамаларининг натижалари;
* эндоскопга ЮДД ўтказилган усул (қўлда ёки механизациялашган).
  1. Қўлда ёки механизяциялашган усулда ишлов берилганда қуйидагилар кўрсатилиши лозим:
* воситанинг номи ва ундан фойдаланилганда назорат қилинадиган кўрсаткичлар тартибига риоя қилинганлиги (харорат ва эритманинг концентрацияси);
* дезинфекцияловчи воситанинг таркибидаги фаол таъсир этувчи модда концентрациясининг назорати натижалари;
* дезинфекцияловчи воситада дезинфекциянинг бошланган ва тугаш вақти, (механик усулда) ювувчи-дезинфекцияловчи машинада ишлов беришнинг тугаган вақти;
* ишловни олиб борган тиббий ходимнинг фамилияси, исми, шарифи ва имзоси;
  1. Стерил муолажалар ўтказиладиган эндоскоплар, эндоскоп ускуналари ва қўшимча жиҳозларни тозалов ўтказилганлик сифати тиббий жихозларни стерилизациядан олдинги тозаловни ҳисобга олиб бориш журнали (Ш-366У) га қайд қилиб бориш лозим.
  2. Эндоскопик ускуналарнинг қўл билан бажариладиган стерилизациясининг назорати операция блокидаги ёки жарроҳликка ихтисослашган бўлимларнинг стерилизация хоналарида юритиладиган журналларда қуйидаги маълумотлар кўрсатилиши лозим:
* Ишлов берилган сана;
* Стерилизация қилинган буюмлар, жумладан эндоскоп номи;
* Эндоскопнинг (бир нечта эндоскоплар мавжуд бўлганда) идентификацион рақами ;
* Стерилизация учун қўлланилган воситанинг номи ва қўлланилган воситанинг назорат кўрсаткичлари (эритманинг харорати, эритманинг концентрацияси ва фойдаланилган ишчи эритманинг таркибидаги таъсир этувчи фаол модда миқдори ёки даражаси), экспозиция вақти;
* Стерилизация тугатилиб, эндоскоп ўраб қўйилган вақти;
* Ишлов бериш ўтказган тиббий ходимнинг исми, фамилияси ва имзоси.
  1. Эндоскопик ускуналарни операция блокидаги стерилизация хонасида стерилизация ускуналаридан фойдаланиб стерилизация қилинганда стерилизаторнинг параметрлари стерилизация назоратини қайд этиб бориш дафтарига ёзиб борилади.
  2. Тиббий буюмларга ва стерил амалиётлар учун фойдаланиладиган эндоскопларга ишлов бериш марказлашган стерилизация бўлимлари (МСБ) да ўткзилганда ишлов бериш босқичлари, тиббий буюларнинг стерилизация олди тозаловини қайд этиб бориш дафтари (Ф-366/У) га ва стерилизаторлар ишининг назоратини қайд қилиб бориш дафтари (Ф-257У) га ёзиб қўйилиши лозим.
  3. Эндоспоклар тиббиёт муассасидаги операция блоки ва эндоскопия бўлими ўртасида ташиб юрилганда, шунингдек бошқа бўлимларга олиб чиқилганда ва МСБдан олиб келинаётганда қаттиқ контейнерларда ёки усти ёпилган лотокларда ташилиши лозим.
  4. Эндоскоплар солинадиган контейнерлар ва лотоклар ҳар бир фойдаланишдан сўнг дезинфекция қилинади.

1. **Эндоскоплар ва уларга тегишли ускуналарга ўтказиладиган ишлов бериш босқичларига (циклларига) қўйиладиган талаблар.**
   1. Ностерил амалиётлар учун қўлланиладиган эндоскоплар ва уларга тегишли бўлган қисимлари (клапанлар, тиқинлар, қалпоқчалари) фойдаланиб бўлган вақтнинг ўзида қуйидаги босқичларда ишлов берилади:

* бирламчи тозалов ўтказиш;
* якуний тозалов (дезинфекциялаш билан якуний тозалов);
* юқори даражали дезинфекция (ЮДД);
* иккиламчи контаминация (ифлосланиш) ни истесно қиладиган сақлаш шароити.
  1. Стерил эндоскопик амалиётларда қўлланиладиган эндоскопик ускуналар, жумладан эндоскопнинг ўзи ва барча тиббий буюмлар стерил ва ностерил амалиётларда фойдаланилгандан сўнг қуйидаги босқичларда ишлов берилади:
* бирламчи тозалов ўтказиш;
* дезинфекциялаш билан стерилизация олди тозалови ўтказиш;
* стерилизациядан ўтказиш;
* иккиламчи контаминацияни истесно қила оладиган сақлаш шароити.
  1. Ностерил амалиётлар ўтказиш учун мўлжалланган эндоскоп ҳар бир фойдаланишдан сўнг ишлов беришнинг барча босқичларидан тўлиқ ўтиши лозим. Эндоскопнинг ҳар бир канали муолажада қўлланилган ёки қўлланилмаганидан қатъий назар ишлов берилиши шарт.
  2. Фойдаланиб бўлинган эндоскоплар ва уларга тегишли бўлган барча асбобларни стерилизация олди тозалови ва дезинфекцияси сифатли, самарали ўтказилгандагина кейинги, стерилизация босқичини навбатдаги иш сменасида ўтказишга рухсат этилади.

1. **Стерил эндоскопик амалиётлар ўтказиладиган хоналарга қўйиладиган талаблар, стерил амалиётларда қўлланиладиган эндоскоплар ва ускуналарга ишлов бериш тартиблари**

4.1 .Стерил эндоскопик амалиётлар тиббиёт муассасаларининг операция блокларида, кичик операция хоналарида ва эндоскопия хоналарида ўтказилилиши лозим.

4.2. Эндоскопик ускуналар (қаттиқ эндоскоп, видеокамера каллаги, ёруғлик берувчи қисми, сўриб олувчи (ювувчи) насос, инсуффляцион аппарат, силикон найлар жамламаси ва бошка асбоб ускуналар) жарроҳлик амалиётлари тугаганидан сўнг жарроҳлик анжомларини тозаловдан ўтказиш хонасида бирламчи тозаловдан ўтказилади.

4.3. Эгилувчан эндоскоплар ва уларнинг ускуналари эндоскопик амалиётлар тугаганидан сўнг дархол эндоскопик муолжалар ўтказилган хонада бирламчи тозаловдан ўтказилади.

4.4. Стерил амалиётларда қўлланиладиган эндоскоплар ва уларнинг ускуналарини дезинфекциялаш билан ўтказиладиган стезилизациядан олдинги тозалови операция блокидаги тиббий буюмларни қисмларга ажратиш ва ювиш хонасида ўтказилади.

* 1. Стерил амалиётларда қўлланиладиган эндоскоплар ва уларнинг ускуналарини стерилизацияси:
* қўлда бажариладиган усули операция блокининг стерилизация қилиш хонасида ўтказилади;
* механизациялашган усули билан стерилизация жиҳозларидан фойдаланган холда ўтказилганда операция блокининг стерилизация хонасида, жарроҳлик бўлимида ва МСБларида амалга оширилади.
  1. Стерилизация қилинган эндскоплар ва ускуналар асептик шароитда сақланиши лозим.
  2. Стерил эндоскопик амалиётлар ўтказилган хоналарда тозалаш ва дезинфекция ишлари ҳар бир амалиётдан сўнг ўтказилиши керак.

1. **Эндоскопик ускуналарга ишлов беришда фойдаланиладиган жиҳозларга қўйиладиган талаблар.**

5.1. Эндоскопларга ва эндоскопик хамда эндохирургик тўпламлар таркибига кирадиган тиббий буюмларга, шунингдек эндоскопларнинг бошқа ускуналарига ишлов беришда фойдаланиладиган тиббий техника буюмлари (стерилизаторлар, ювиш машиналари, ювувчи-дезинфекцияловчи машиналар, ультратовушли тозалагичлар ва бошқалар) шу мақсадда Ўзбекистон Республикасида рўйхатдан ўтган, қўллашга рухсат берилган бўлиши керак.

5.2. Тозалаш, дезинфекция қилиш (шу жумладан ЮДД) воситалари, ҳамда стерилизация воситалари ва усулларини танлашда эндоскоп ва уларга тегишли асбобларни ишлаб чиқарувчиларнинг маълум воситанинг (стерилловчи агент) ушбу тиббиёт асбоблари материалларига кўрсатувчи таъсирига тааллуқли маслаҳатларини инобатга олиш керак.

5.3. Тозалаш ва дезинфекция билан биргаликдаги тозалаш учун тавсия этилган режимларда органик ифлосликларга фиксацияловчи (тиббий буюмга ёпишиб қолувчи) 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 муддатда қўлланади.

5.5. Эндоскопларни ЮДДсида таркибида альдегид сақловчи, кислород сақловчи ва баъзи таркибида хлор сақловчи дезинфекцияловчи воситалар спораларга таъсир кўрсата оладиган даражадаги концентрацияларда қўлланилади.

5.6. Эндоскоплар ва уларнинг ускуналарини стерилизация қилиш учун қуйидаги усуллар қўлланилади:

* буғли, газли ва плазмали усуллар;
* таркибида альдегид сақловчи, кислород сақловчи ва баъзи таркибида хлор сақловчи дезинфекцияловчи воситалар спораларга таъсир қўрсата оладиган даражадаги концентрацияларда қўлланилади.
  1. Эндоскоплар ва уларнинг ускуналаринг стерилизациясида озонли стерилизаторлардан фойдаланиш таъқиқланади.
  2. Эндоскоплар стерилизациясида ва ЮДДсида ишчи эритмалардан қўп марта (фойдаланиш муддатига риоя этган холда) фойдаланилганда:
* тиббий буюларни ишчи эритмага ботириб қўйишдан аввал қуритиш лозим (қўлда ишлов берилганда);
* ишчи эритмадаги фаол таъсир этувчи модданинг концентрацияси хар ойда бир марта текширилиб турилиши лозим;
* ишчи эритмадаги фаол таъсир этувчи модданинг концентрацияси белгиланган меъёр даражасидан паст бўлганда ёки ифлосланиш белгилари пайдо бўлиши билан ишчи эритма зудлик билан янгиланади.
  1. Стерилизация ва ЮДД учун таёрланган ишчи эритма солинган идиш қопқоқли бўлиши лозим ва идишда воситанинг номи, унинг концентрацияси, қаерга қўлланилиши, тайёрланган санаси ва яроқлилик муддати қўрсатилган бўлиши керак. Қўллашга тайёр бўлган холдаги воситанинг номи, қандай мақсадда қўлланилиши ва қўлланилиши бошланган сана қўрсатилган бўлиши лозим.

1. **Эндоскопик ускуналарга ишлов берувчи ва уларни сақловчи технологияларга қўйилган талаблар**

6.1. Ностерил эндоскопик амалиётларда қўлланиладиган эгилувчан эндоскопларга фойдаланиб бўлингандан сўнг қуйидаги тартибда ишлов берилади:

6.1.1. Эндоскопнинг ичга киритиладиган найсимон қисмининг ташқи юзаси бирламчи тозаловдан ўтказиш, каналларни ювиш; видеоэндоскоплар учун эса ҳимоя қалпоқчаларидан фойдаланилган холда герметизация қилиш.

6.1.2 .Эндоскопни кўздан кечириш ва герметиклигини текшириш. Герметик бўлмаган эндоскопларга кейинги босқичларда тозалов ўтказилмайди ва фойдаланиш учун яроқсиз ҳисобланади.

6.1.3.Якуний тозалов ёки якуний дезинфекцияловчи тозалов жараёни ўз ичига қуйидаги босқичларни олади:

* эндоскопни ва унинг барча каналларини, ирригатор адаптерлар ва ювувчи найчалар орқали, ювувчи ёки ювувчи дезинфекцияловчи восита тўлдириб, дезвоситанинг йўриқномасида қўрсатилган вақт оралиғида ботириш;
* эндоскопни ташқи юзалари салфеткалар билан артилади, клапанлар, клапанларнинг уялари, оптик қисмлари ва кириш учун каналлар очадиган қисмлари шеткалар билан тозаланади.
* эндоскопларнинг барча каналларига ирригаторлар, адаптерлар ва ювувчи найчалари орқали ювувчи ёки ювувчи дезинфекцияловчи эритмалар киритилиб ювилади;
* эндоскопнинг ташқи юзалари ва каналлари юқоридаги мосламалардан фойдаланган холда сифатли ичимлик суви билан тозалаш мақсадида чайилади;
* эндоскопнинг ташқи юзалари тоза мато билан, каналлари эса хаво хайдаш йўли (аспирация) билан қуритилади. Эндоскопнинг тозалов босқичлари ва чайиш тугатилганидан сўнг ювинди сувлар марказий канализация тармоғига ишлов берилмасдан тўкиб юборилади.

6.1.4.Эндоскопни тозалов ўтказилганлик сифатини назорати азорпирамли ва фенолфталеинли синамаси қўйилиб текширилади.

6.1.5.Эндоскопни қўлда ЮДД усулида ишлов бериш жараёнлари қуйидаги босқичларни ўз ичига олади:

* Ўзбекистон Респупликасида рўйхатдан ўтказилган ва рухсат этилган дезинфекцияловчи воситаларнинг бирорта тури билан тўла ботирилган ва белгиланган вақт оралиғида зарарсизлантириш ўтказилади. Бунда эндоскопнинг каналлари талаб этилган даражада дезинфекцион восита эритмаси билан тўлдирилади, ташқи юзасида пайдо бўлган хаво пуфакчалари салфетка билан олиб ташланади.
* ЮДД учун қўлланиладиган воситанинг йўриқномасига мувофиқ эндоскоп чайилади. Гастроинтестинал текширувлар ўтказадиган эндоскоплар тоза ичимлик суви билан, бронхоскоплар стерилизацияланган, қайнатилган ёки антибактериал фильтрлардан ўтказилган сув билан чайилади. Эндоскоп чайилган сув фақат бир марта фойдаланилади.

6.1.6. Эндоскопнинг ташқи юзасидаги намлар стерилланган материал билан, каналлари ичидаги намлари эса хаво хайдаш ёки хавони аспирация қилиш йўли билан қуритилади. Эндоскоп ва унинг каналларидаги намликларни янада тўлароқ тозалаш учун ишлов беришда 70-95% ли спиртда ювилиб ва ҳаво ҳайдаб қуритиш билан ишлов бериш якунланади.

6.1.7. Эндоскопларга механизацилашган усулда ишлов бериш уни ишлаб чиқарган корхонаси томонидан фойдаланиш бўйича берилган йўриқномасига мувофиқ ўтказилади. Ностерил амалиётларда қўлланиладиган эндоскоплар ювувчи-дезинфекцияловчи машиналарда ишлов бериш босқичларидан ўтказилганидан сўнг хар доим якуний тозалов қўлда тозалаш усули бўйича ўтказилади (жумладан шеткалардан фойдаланиб каналларнинг ичларигача) агарда ювувчи дезинфекцияловчи машинадан фойдаланиш йўриқномасида бошқа кўрсатмалар бўлмаса.

6.1.8. Ювувчи дезинфекцияловчи машиналарнинг (ЮДМ) алоҳида моделларида эндоскопларга ишлов бериш ускунанинг асосий каналларига улаш учун адаптерлар мавжуд бўлганда ўтказилади. Агар ЮДМда қўшимча каналлар (сув берадиган, СО берадиган, элеватор ўтказгичи) га адаптерлар мавжуд бўлмаганда бу каналларга ишлов бериш ЮДМда ишлов бериш босқичлари бошланмасдан аввал қўл билан амалга оширилади.

6.1.9.Эндоскопга ишлов бериш якунлангандан сўнг қайта фойдаланиш мумкин ёки иккиламчи контаминацияни олдини оладиган шароитда сақлаш амалга оширалади.

6.1.10. Ишлов берилган эндоскоп стерилланган материалга йиғилган ёки қисмларга ажратилган холда ўралиб иш вақти давомида кейинги амалиёт бошлангунга қадар бироқ 3 соатдан кўп бўлмаган вақт оралиғида сақлаб туришга рухсат этилади. Қўрсатилган вақт оралиғида эндоскоп фойдаланилмасдан қолса у ЮДДдан ўтказилади.

* + 1. Эндоскоп иш вақтлари оралиғида қисмларга ажратилган холда стериллаган материалга ўралиб ёки ўралмаган холатда махсус эндоскопларни қуритиш ва сақлаш шкафларида ассептик мухитда сақланади. Эндоскопларни стерилланган матоли қопчаларда сақлаш муддати 72 соат. Кўрсатилган муддат оралиғида эндоскопдан фойдаланилмаса эндоскоп қайтадан ЮДДдан ўтказилади.
    2. Эндоскопларни тўғри ультрабинафша нурлари таъсир кўрсатадиган шкафларда сақлашга йўл қўйилмайди.
    3. Эндоскоп линзаси, қопқоғи ва унга бириктириладиган шлангларнинг тозалови учун фойдаланиладиган сув идиши (контейнер ёки бачок) иш кунининг охирида тозаланади, қуритилади ва стерилизация қилинади. Сув идиши фойдаланишдан аввал стерилланган сув билан тўлдирилади.
    4. Аспирацион банка (идиш) иш жараёнида 3/4ҳажмдан кўп бўлмаган холатда тўлдирилади. Идиш ҳар доим тўкилгандан сўнг тозаланиб, дезинфекцияловчи эритма тўлдирилиб зарарсизлантирилади. Ҳар бир аспирацион насос учун камида 2 та банка мавжуд бўлиши кўзда тутилиши лозим.
  1. Стерил амалиётларда қўлланиладиган эгилувчан эндоскоплар фойдаланилгандан сўнг қуйидаги босқичларда ишлов бериш ўтказилади:
     1. Ушбу хужжатнинг 7.2. бандида кўрсатиб ўтилган тартибда бирламчи тозаловдан ўтказилади.
     2. Дезинфекциялаш билан бирга ўтказиладиган стерилизациядан олдинги тозалов ушбу ҳужжатнинг 6.1.3 бандида кўрсатиб ўтилган дезинфекциялаш билан ўтказиладиган якуний тозалов жараёнлари каби ўтказилади.
     3. Эгилувчан эндоскопларнинг стерилизацияси кимёвий эритмаларда қўл билан ёки механизациялашган усулда паст ҳароратли стерилизаторларда мазкур эндоскоп модели учун (тайёрланган материал тури, каналлар сони, узунлиги ва диаметри бўйича) чекловлар мавжуд бўлмаса стерилизация қилинади.
     4. Эндоскопни қўлдаги усулда стерилизация қилиш қуйидаги босқичларни ўз ичига олади:
* ушбу бобнинг 5.5 пунктида кўрсатилган бирорта воситаларнинг эритмаларида эндоскоп тўла ботирилиб ва каналлари адаптерлар (ювувчи найчалар) орқали яхшилаб тўлдирилади, шунингдек юзаларида ҳосил бўлган хаво пуфакчалари олиб ташланади.
* мазкур стерилизацияловчи воситанинг қўлланилиши бўйича йўриқномага мувофиқ эндоскоп стерилланган сувда чайилади. Каналларининг ичлари адаптерлар, ювувчи найчалар орқали чайилади. Стерилланган контейнерлар ва стерилланган сув фақат бир марта фойдаланилади.
  + 1. Эндоскопларнинг сирти стерилланган салфеткалар билан, каналлари эса босим остида ҳаво билан ёки хавони аспирация (ҳавони сўриб олиш) қилиш орқали қуритилади. Каналлар қўшимча равишда спирт билан қуритилади. Стерилизацияловчи восита қолдиқларидан ювиб тозаланган ва қуритилган тиббий буюмлар стерилизация қилинган стерилизация қутиларига стерил матога ўралган ҳолда жойлаштирилади. Стерилизация қилинган стерил буюмларни сақлаш муддати 72 соатгача.
  1. .Стерил жарроҳлик амалиётларда қўлланиладиган қаттиқ эндоскопларга ишлов бериш жараёни қуйидагиларни ўз ичига олади:
* бирламчи тозаловдан ўтказиш;
* стерилизация олди тозалови;
* дезинфекциялаш билан стерилизация қилиш.
  + 1. Эндоскоплпрни ва уларнинг қўшимча жихозларини дезинфекциялаш билан бирга ўтказиладиган стерилизациядан олдинги тозалов қўлда ёки ЮДМларда механизациялаштирилган усулда ўтказилади.
    2. .Эндоскопни қўлдаги усулда дезинфекциялаш билан бирга ўтказиладиган стерилизациясида тозалов жараёни қуйидаги босқичларни ўз ичига олади:
* эндоскопни ювувчи дизенфекцияловчи эритмага белгиланган вақт оралиғида тўла ботириш, шунингдек каналларини дезинфекцион эритма билан тўлдириб дезинфекциялаш;
* эндоскоп барча қисмларини ва каналларини ички қисмларигача шеткалар ёки каналларга ўлчамлари мос келадиган тозаловчи симлар ёрдамида механик тозаловдан ўтказиш;
* махсус мосламалар (махсус найчалар, ювувчи шприцлар, ёки махсус мослама ўрнатилган ювувчи пистолетлар) ёрдамида каналларнинг ички қисмларини ювиш;
* ичимлик суви сифатига эга бўлган сув ва дистилланган сув билан эндоскопни ва унинг каналларини махсус мосламалар ёрдамида чайиш;

Эндоскопнинг сирқи юзалари юмшоқ мато билан, каналлари хаво пистолетлари ёрдамида қуритилади. Эндоскоп оптик қисмларининг юзалари агар таёрловчи корхона йўриқномасида кўрсатилган бўлса қўшимча равишда 70% спирт эритмаси билан тозалов ўтказилади.

* + 1. .Эндоскопни дезинфекциялаш билан ўтказиладиган механизациялаштирилган усулдаги стерилизациядан олдинги тозалови кимёвий воситалари бўлган ЮДМ ларда ёки кимёвий воситалар ва агар таёрловчи корхона томонидан рухсат этилган бўлса термик усулда ўтказилади.
    2. .Дезинфекциялаш билан ўтказиладиган стерилизациядан олдинги тозалов якунига етказилгандан сўнг сифатини назорат қилиш учун азопирам ва фенолфталеинли синамалар қўйилади, буюмдан фойдаланиш бўйича берилган йўриқнома асосида функционал тестлар ўтказилади, тасвирни намоён қилиш даражаси текширилади, жўмраклар ва эндоскоп кисмларини харакатланадиган механизмлари ёғлаб қўйилади.
    3. .Автоматик стерилизация босқчларидан аввал эндоскоп яхшилаб қуритилади ва танланган стерилизация усулига мос равишда, тавсия этилган контейнерларга стерилизация қилиш учун жойлаштирилади.
    4. .Эндоскопни қўлда стерилизация қилиш усули ушбу ҳужжатнинг 6.2.4. бандига мувофиқ ўтказилади.
    5. .Видеокамера бошқарув блоки ва видеокаллакча блоки (интеграциялашган оптик адаптер, видеокаллаклар блоки, видеокаллакларнинг винтли қўшилмалари ва оптик адаптерлар билан бирга ёки уларсиз шунингдек оптик адаптерларнинг ўзи) га эндоскоп электр тармоғидан узилган вақтда зудлик билан ишлов бериш бошланади.

6.3.7.1.Видеокамера бошқаруви блоки таркибида альдегид, спирт бўлмаган ёки бошқа биологик компонентлар чиқиндиларини фиксацияламайдиган (ёпишиб қолишига олиб келмайдиган) дезинфекцияловчи воситалар билан намланган бир мартали салфеткаларда артилади.

6.3.7.2.Видеокаллак, видеокаллак объективи ва кабелларини узилиб қолмаганлиги ёки тешилмаганлиги кўздан кечириладин сўнг нейтрал ювувчи воситада бирламчи тозалов ўтказилади.

6.3.7.3. Эндоскопик усканаларнинг видеокаллакларини, видиеокаллакни объективи ва кабелларини дезинфекциялаш билан ўтказиладиган стерилизация олди тозалови қуйидаги босқичларни ўз ичига олади:

* ювувчи-дезинфекцияловчи воситалар эритмаларига белгиланган вақт оралиғида ботириб қўйиш;
* видеокаллак ва объективлардаги ифлосланишни юмшоқ шетка ёки мато ёрдамида тозалаш;
* дистилланган сувда чайиш.

6.3.7.4. Эндоскопик усканаларни видеоголовкалари, объетивлари ва видеоголовка кабелларининг стерилизацияси ишлаб чиқарувчи корхона тавсиясига мувофиқ буғли, газли ёки плазма усулида ўтказилади. Стерилизация ўтказишдан аввал оптик қисмларни ва камералар штекерларини тозалиги текширилади, шиша юзали қисимлар 70%ли спирт эритмаси билан қуритилади ва бутунлигига зарар етазилмаганлиги кўздан кечирилади.

6.3.7.5. Жарроҳлик амалиётлари ўтказилаётганида видеокаллаклар ва кабеларни узоқ муддатга ишчи холатда сақлаш учун қўлланиладиган бир мартали стерилланган ўрайдиган қопчалардан фойдаланишдан аввал ушбу тиббий буюм таёрловчи корхона томонидан тавсия этилган йўриқномасига мувофиқ ишлов беришни барча жараёнларидан ўтказилган бўлиши лозим.

6.3.8. Шиша толали (суюқликли) ёруғлик ўтказгичларни дезинфекциялаш билан бирга ўтказиладиган стерилизация олди тозалови қўл билан ёки механизациялаштирилган усулда ўтказилади. Стерилизация ўтказишдан аввал шиша юзали қисимлар қўшимча равишда 70%ли спирт билан қуритилади, функционал синама қўйилади. Шишатолали ёруғлик ўтказгичларлар стерилизацияси ушбу бобни 5.6 бандидаги каби ўтказилади.

6.3.9.Сўриб олувчи (ювувчи насос ёки помпа) мосласини қўшимчалари ҳисобланган аспирацион банкани ва кўп марта фойдаланиладиган силикон найлар тўпламлари дезинфекциялаш билан ўтказиладиган стерилизация олди тозалови қўлда ёки механизациялашган усулда, стерилизацияси-буғли усулда ишлаб чиқарувчи корхона тавсия этган тартибда ўтказилади.

Помпа тармоқдан узилгандан сўнг таркибида спирт бўлмаган дезинфекцияловчи восита эритмаси шимдирилган салфетка билан артиб чиқилади.

6.3.10. Инсуффляция ускунаси ва унинг қўшимчаларига ишлов бериш қуйидаги тартибда ўтказилади:

6.3.10.1. Ускуна электр тармоғидан узилгандан сўнг таркибида спирт бўлмаган дезинфекцияловчи восита эритмаси шимдирилган салфетка билан артилади.

6.3.10.2. Кўп мартали фойдаланиладиган силиконли найлар тўпламига ишлов бериш тартиби:

-ювувчи воситалар эритмасида бирламчи тозаловдан ўтказиш;

* дезинфекциялаш билан ўтказиладиган стерилизация олди тозалови қўлда ёки механизациялаштирилган усулда махсус мосламаларни қўллаб найлар ички юзаларидан ювувчи дезинфекцияловчи восита эритмаси хеч қандай қаршиликсиз оқим билан ўтказилади; Қўлдаги усулда бўшлиқлар албатта шеткалар ёрдамида механик тозаловдан ўтказилади;
* дистиланган сувда чайиш;
* ички бўшлиқларни хаво, сиртқи юзаларни эса мато билан қуритиш;
* герметиклигини кўздан кўздан кечириш ва текшириб кўриш;
* буғли усулда стерилизация қилиш;

6.3.10.3. Артроскопия учун ишлатиладиган найлар тўплами бир марта фойдаланилади ва қайта ишлов бкрилмайди.

6.4.Стерилизация қилинган эндоскоплар ва уларнинг ускуналарини сақланиш муддати танланган стерилизация усулига ва ўралган матонинг яроқлиик муддатига боғлиқ бўлади.

1. **Эндоскоп ускуналарига ишлов бериш технологияларига кўйилган талаблар.**
   1. Эндоскопларга тегишли асбобларга ишлов бериш эндоскоплардан алоҳида бажарилиши керак.
   2. Ускуналарни бирламчи тозаловдан ўтказиш учун фойдаланиб бўлинганидан сўнг бевосита ювувчи ишчи эритмага солинади. Мураккаб эндохирургик тўпламлар ускуналарининг ишчи қисмлари, жумладан иш жараёнида фойдаланилган бошқа буюмлар стерилизация олди тозалови ва дезинфекция қилишдан аввал фойдаланиб бўлган вақтда ювувчи эритмалар қўйилган махсус пробиркаларга солиб ботирилади.
   3. Эндоскопик ускуналарни дезинфекция билан ўтказиладиган стерилизация олди тозалови қўлдаги ёки механизациялаштирилган усулда ўтказилади.
      1. Механизациялаштирилган усулда ўтказиладиган дезинфекциялаш билан бажариладиган стерилизация олди тозалови ультратовушли тозалагич (УТ) ёрдамида ёки ЮДМда ўтказилади. УТлардан ускуналарни шишали-оптик қисмларига ишлов бериш учун фойдаланишга йўл қўйилмайди.
      2. .Қўлда ўтказиладиган усулда дезинфекциялаш билан бажариладиган стерилизация олди тозалов жараёни қуйидаги босқичларни ўз ичига олади:

* ускуналарни ювувчи дезинфекцияловчи восита эритмасига тўла ботириб, каналлари ички қисмини охиригача тўлдириб белгиланган вақт оралиғида дезинфекциялаш;
* ускуна ташқи юзаларини салфетка, шетка билан тозалаш, ички кичик каналларини махсус мосламалар (спринцевал найлар, ювувчи шприцлар – махсус мосламали пистолетлар) билан ювиш;
* каналлар ичларига шеткалар ёки симли тозалагичлар ёрдамида ишлов бериш;
* каналлар ички қисмини ЮДВ эритмасида махсус мосламалар ёрдамида қайта ювишдан ўтказиш;
* ташки юзаларини дистилланан сув билан чайиш ва ускуна каналлари ичини махсус мосламалар билан ювиш.

Ускуналар ташқи юзалари мато билан, ички бўшлиқлари эса хаво пистлетлари ёрдамида хаво билан қуритилади.

* 1. Эндоскопик ускуналар стерилизация олди тозаловидан ўтказилганидан сўнг сифатини назорат қилиш учун азопирам синамаси қўйилади. Буюмларни ишқор қолдиқларидан дистилланган сув билан чайиб тозаланганидан сўнг тозаланганлик сифатини назорат қилиш учун фенофталеинли синама қўйилади.
  2. Стерилизация усулини танлашда тиббий буюм ишлаб чиқарувчи корхона тавсиялари ҳисобга олинади. Эндоскопик ускуналар қўлдаги усулда стерилизация қилиш жараёни ушбу бобнинг 6.2.4 бандида қўрсатилгани каби ўтказилади.

1. **Эндоскопик муолажаларга боғлиқ деб тахмин қилинган юқумли касалликлар холатлари рўйхатга олинганда эпидемиологик текширишлар ўтказиш тартиби.**
   1. Эндоскопик муолажалар билан боғлиқ деб тахмин қилинган юқумли касалликлар келиб чиққан холларда эпидемиологик текширув ўтказилиши лозим.
   2. Патоген бактериялар келтириб чиқарувчи юқумли касалликлар холатларида эпидемиологик текширув ўтказиш:
      1. Бемор хақида қуйидаги маълумотлар аниқланади: касал бўлган санаси, клиник материалларнинг бактериологик текширув натижалари, ажратиб олинган микроорганизм штаммларининг тавсифлари, серологик ва бошқа текширув натижалари; касалликнинг яширин даври оралиғда ўтказилган эндоскопик текширувлар санаси (ёки саналари).
      2. Эндоскопик амалиётлар ўтказилган ДПМнинг бўлимида текширув ўтказилиб, унда қуйидагиларга бахо берилади:

* Эндоскопга ишлов бериш холатлари ушбу Сан.ҚваМга ва ДПМ томонидан тасдиқланган ишчи йўриқномага хақиқатдан риоя этилаётганлиги; тозалов воситаларидан, ЮДД воситаларидан фойдаланилаётганлигига;
* ЮДД воситалари параметрлари назорати хамда тиббий буюмларнинг стерилизация олди тозалови ва стерилизация сифатининг назорати таъминланаётганлигига;
* Эндоскога ишлов берувчи ходимнинг эндоскопик муолажалар билан боғлиқ бўлган юқумли касалликлар профилактикаси масалалари бўйича малакасини оширганлиги тўғрисидаги гувохнома мовжудлигига ва билим савияларига.
  + 1. Йил давомида ёки аввалги эпидемиологик текширув ўтказилган даврдан шу кунгача бўлган давр оралиғида эндоскопга ишлов бериш самадорлиги бўйича ўтказилган режали бактериологик текширувлар натижалари тахлил қилинади.
    2. Тахмин қилинаётган касаллик манбаини ёки касаллик юққан беморга ўхшаш юқиш эхтимоллиги мавжуд бўлган беморларни аниқлаш учун қуйидаги тадбирлар амалга оширилади:
* бўлим, бўлинма ёки эндоскопия кабинетидаги ностерил эндоскопик амалиётлар ўтказилган эндоскопга ишлов беришни назорат қилишни қайд этиб бориш дафтари, текширувларни рўйхатга олиб бориш дафтари ва шифохонадаги жарроҳлик амалиётларини қайд этиб бориш дафтарларидаги маълумотлар асосида касалликнинг этиологиясини ҳисобга олиб эпидемиолог томонидан белгиланган муддатлар оралиғида ШИИга гумон қилиниб рўйхатга олинган бемордан аввал ёки кейин беморга ишлатилган эндоскоп билан текширув ёки жарроҳлик амалиёти ўтказилган беморлар рўйхати тузилади;
* тахлил ўтказилган тиббий ҳужжатлардаги маълумотлар, қўшимча ўтказилган лаборатория текширувлари натижалари асосида касалликка гумон қилинган беморга ва тузилган рўйхатдаги беморларга касалликнинг юққанлик мавқейи (статуси) белгиланади;
* ШИИга гумон қилинган беморга эндоскопик амалиётлар ўтказилганда бевосита иштирок этган тиббиёт ходимларни ва эндоскопга ишлов берган ходимлар кўрикдан ва лаборатор текширувлардан ўтказилади;
* ШИИга гумон қилинган бемор (беморлар) ва касаллик манбаи (агар у аниқланган бўлса) орасидаги бевосита боғлиқлик клиник материалдан ажратиб олинган микроорганизмларни турлар бўйича идентификация қилиб, бактерияларнинг бир турга мансублигини тасдиқлаш йўли билан исботлаб аниқланади.
  + 1. Юқумли касаллик қўзғатувчиларини юқтирувчи омиллари сифатида эндоскоп, эндоскопик ускуналар, ЮДМ ва тиббий ходимнинг қўли бўлиши мумкин. Юқумли касаллик қўзғатувчиларини юқиш омилларини аниқлаш учун қуйидаги тадбирлар амалга оширилади:
* Беморда текширув ўтказилган эндоскопнинг герметиклигига ва эндоскопга ишлов бериш самарадорлигига навбатдан ташқари бактериологик текширув ўтказиб ажратилган микроорганизмни қайси турга мансублиги бўйича идентификация қилиб бахолаш. Эндоскопни каналлари ва ташқи юзаларидан олинган суртма намуналаридан ажратиб олинган микроорганизм тури бемордан ажратиб олинган микроорганизм турига мансуб бўлса шу эндоскоп касаллик юқтирувчи омил бўлганлигидан далолат беради;
* Эндоскопик текширув баённомаси асосида фойдаланилган эндоскоп тури аниқланади;
* Ишлов бериш технологиясига риоя этилганлигига ва танланган стерилизация усулига бахо берилади;
* Режали равишда тиббий буюмларнинг стериллигини микробиологик назорати натижалари тахлил қилинади;
* Режадан ташқари бактериологик назорат ўтказилади;
* Ностерил амалиётларда қўлланилган эндоскопларга ишлов беришни қайд этиб бориш дафтаридан фойдаланиб эндоскопга ишлов беришда фойдаланилган ювувчи-дезинфекцияловчи (механизациялашган усулда ишлов берилганда) машина аниқланади ва иккаламчи инфекцияланишни аниқлаш учун машинанинг турли қисмларидан бактериологик текшириш учун суртмалар олинади ва дезинфекцион воситанинг ишчи эритмасидан (агар кўп марта фойдаланилган бўлса) лаборатория текшируви учун намуна олинади. ЮДМдан олинган намуналардан аниқланган микроорганизмларнинг тури касаллик юққан бемордан ажратилган микроорганизм турига мансуб бўлса, касалликни юқтирувчи омил деб қараш учун асос бўла олади.
  1. Эндоскопик диагностик текширувлар ёки жарроҳлик амалиётлари эндоскопларлар билан ўтказилишига боғлиқ бўлган шартли патоген бактериялар (ШПБ) келтириб чиқарувчи юқимли касалликлар содир бўлган холатларда эпидемиологик текширувлар бактериялар келтириб чиқарган холатларда ўтказиладиган эпидемиологик текширувлар каби ўтказилади. Қўшимча равишда тиббиёт муассасидаги эпидемиологик вазиятга ва микробиологик текшириш натижаларига бахо берилади. ШПБ келтириб чиқарадиган юқумли касалликлар эндоскопик амалиётлар ўтказилганидан кейин 48 соатдан 30 кунгача бўлган вақт оралиғидаги касаллик холатлари содир бўлган бўлса ШИИ сифатида рўйхатга олиниши лозим. ШИИ аниқланган беморлардан олинган клиник материаллардан ажратилган бактериялар турини юқиш омили деб қаралаётган буюмдан олинган суртма намуналаридаги билан бир хилда эканлигини аниқлаш учун микроорганизмларни кулътурал хусусиятлари бўйича таққослаш ўтказилади.
  2. Бемор вирусли гепатит В (ВГВ) ёки вирусли гепатит С (ВГС) билан касалланганда эндоскопик амалиётлар билан боғлиқ деб тахмин қилиниб эпидемиологик текширув ўтказилганда бемор хақида қуйидаги маълумотлар йиғилади: Касал бўлган сана, охирги марта касал бўлган сана, қон зардобини вирусли гепатитлар маркерларига текширилиши ва (ёки) дезоксирибонуклеин кислоталар (кейинги ўринларда ДНК) ва (ёки) рибонуклеин кислоталар (РНК) нинг манфий натижасини хужжатда тасдиқланиши; ВГВ га қарши эмланганлиги (вакцина ва препарат билан эмланган сана); энг кўп бўлган инкубацион давр оралиғида ўтказилган эндоскопик амалиёт (лар) санаси (саналари).
  3. Эндоскопга касалликнинг юқтирувчи омил сифатида қаралганда қуйидаги тадбирлар ўтказилади:
* Ушбу бобнинг 8.2.2 ва 8.2.3 бандларига мувофиқ эндоскопга ишлов берилганлигининг барча холатлари ўрганилади;
* Бўлим, бўлинма ва эндоскопия хоналаридаги ностерил амалиётларда қўлланиладиган эндоскопларга ишлов берилаётганлигининг назоратини қайд этиб бориш дафтари, текширувларни рўйхатга олиб бориш дафтари, жарроҳлик амалиётларини қайд этиб бориш дафтаридаги маълумотлар асосида шифохонада юқумли касалликка гумон килинаётган бемордан аввал охирги 3-ойда ( ВГВ учун) ёки охирги 2-хафтада ( ВГС учун)давр оралигида беморга ишлатилган эндоскоп билан касалланганлар(ВГВ билан ва, ёки ВГС билан) га ўтказилган эндоскопик текширувлар аниқланади ва эндоскопик текширув (жарроҳлик амалиёт) лар (хар хил турдаги ўтказилган амалиётлар кетма кетлиги) бўйича эндоскопик текширувлар харитаси тузилади;
* Касаллик аниқланган беморларнинг тиббий ҳужжатларидаги маълумотлар асосида беморлар тиббий муасасага ётгунга қадар уларда ВГВ (ВГС) мавжуд бўлганлиги (ёки мавжуд бўлмаганлиги) аниқланади, бундай маълумотлар бўлмаган шахслар қўшимча равишда ВГВ (ВГС) маркерларига текширилади, зарурат бўлганда ДНК (РНК) ва вирус генотиплари аниқланади.

Эндоскопик амалиёт ўтказилган санадан олдинги вақт (касаликни яширин даври) оралиғида вирусли гепатит аниқланган бемор вируси генотипи билан шифохонада касаллик юққан деб қаралаётган беморда аниқланган ВГ генотипи бир хилда бўлса, бундай холатда ушбу бемор шифохонада касаллик юққан беморни касаллик манбаи сифатида тахмин қилишга асос бўла олади. Беморни касаллик юққан бемор билан бевосита боғлиқлигини исботлаш учун молекуляр-генетик текширув ўтказилади.

Касаллик манбаи сифатида гумон қилинаётган беморда юқорида кўрсатилган муддатлар оралиғида вирусли гепатит маркерлари мавжуд бўлмаган ҳолатларда (сернегатив беморлар) бу беморлар хам касаллик юққан бемор каби шифохонада инфекция юққан шахс сифатида караш учун асос бўла олади.

Беморларга эндоскопик текширув ўтказилгандан кейинги, касалликни яширин даврини энг узоқ бўлган муддати оралигида текширувларда ВГВ (ВГС) маркерлари аниқланса касаллик манбаи билан боғлиқликни ва инфекция юққан бемор эканлилигини тасдиқлаш (ёки истесно этиш) бўйича молекуляр-генетик усуллардан фойдаланган холда чуқур клиник-лаборатор текшириш ўтказишга асос бўла олади.

8.6. Агар эндоскопик текширув тинчлантирувчи препаратлардан фойдаланиб ўтказилган бўлса препаратнинг номи ва унинг қадоқланиши (бир ёки қўп дозали) аниқланади. Битта флакондаги препаратдан касалга ва бошқа беморга (эндоскопик туридан қатъий назар) фойдаланилган бўлса ВГВ (ВГС) маркерларига қон олиб текширув ўтказилади- серопозитив шахслар аниқланса вируслар ДНК (РНК)га ажратилади. Беморлар ўртасидаги боғлиқликни битта генотипдаги вирус билан зарарланганлигини исботлаш учун қўшимча равишда молекуляр-генетик усулда текширув ўтказилади

**XIII. ФИЗИОТЕРАПЕВТИК БЎЛИМЛАРДА (ХОНАЛАР) ЭПИДЕМИЯГА ҚАРШИ ТАРТИБНИ ТАЪМИНЛАШ**

1. Физиотерапия бўлимини (кабинетини) хоналарини сони ва майдони ҳаракатдаги меъёрий 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. Кушеткаларга алоҳида индивидуал салфеткалар ёйилади (боши ва танасининг очиқ жойлари турадиган жойларига). Салфеткалар мавжуд бўлмаган ҳолда кушеткани юзаси таркибида 0,5% ли хлор бирикмали ёки бошқа турдаги дезинфектант билан йўриқномасига мувофиқ ҳар бир бемордан олдин ва кейин зарарсизлантириш ўтказилади.

5. Тоза чойшаблар махсус ажратилган шкафларда сақланади. Фойдаланилган чойшаблар махсус белгилар қўйилган идишларга (қопларга) солиниб йиғилади ва кабинетдан идишдаги ҳолатда чиқариб юборилади.

6. Ҳар бир беморга хизмат кўрсатишдан аввал ходим қўлини ушбу Сан.ҚваМнинг 1-иловасига мувофиқ ювади. Дезинфекция қилиниб, фойдаланиладиган буюмлар сақланиш идишларидан стерил пинцет ёки корцанг билан олиниши лозим.

7. Физиотерапевник аппаратуралар ёки уларни беморлар терисига ва шиллиқ қаватларига тегиб турадиган қисмлари зарарсизлантирилиши шарт. Дезинфекциялаш воситалари ва усуллари 18-жадвалда кўрсатилган. Ишлов берилган буюмлар маркировкаланган идишларда сақланади.

8. Кўз ва шиллиқ қаватлар муолажалари учун ишлатиладиган пахта, дока, филтрловчи қоғозлар стерилизация қилиб фойдаланилади.

9. Физиотерапия бўлимидаги хоналар, кабинетлар иш сменаси тугагандан кейин ювувчи воситалардан фойдаланган ҳолда тозалов ўтказилади. Йўлакларга солинган гиламлар чанг сўргич билан ҳар куни тозаланади. Мунтазам равишда камида 1 йилда 2 марта тўсгичлар (шторалар) алмаштирилади, деворлар, ёриткич лампалар ювилади.

10. Шкафларнинг ичи ва юзалари, тоза чойшаблар ва зарарсизлантирилган буюмлар сақланадиган тумбочкалар ҳафтада бир марта таркибида 0,5% ли хлор бирикмаси бўлган препаратлар билан ёки бошқа турдаги дезинфектант билан йўриқномасига мувофиқ артилади.

11. Юқумли тери касалликлари билан касалланган беморлар даволангандан кейин фойдаланилган одеяллар камерали усулда зарарсизлантирилади.

12. Физиотерапия бўлимида фойдаланилган, милкга қўйиладиган, нуқталарга қўйиладиган электродлар, КУФ апппаратига қўйиладиган тубуслар, лазер асбобини ёруғлик ўтказгичи дарсонвализация аппаратига қўйиладиган шиша электродлар дезинфекция қилиниши керак Оғиз бўшлиғига аппликация учун стерил материаллар ишлатилади.

13. Паст кучланишли ток билан даволаш (гальванизация,электрофарез), электр даволаш (юқори кучланишлик электр токи, электромагнит майдон, ультратовуш билан) ингаляция аппаратларидан фойдаланилганда, ёруғлик нури билан даволаш ўтказилганда ва сувли иссиқлик даволаш муолажалари ўтказилганда зарарсизлантириш ишлари ушбу санитария қоидаларининг 18-жадвалига мувофиқ ўтлазилади.

**XIV.** КИРХОНАЛАРНИНГ ЖИҲОЗЛАНИШИ, АСБОБ-УСКУНАЛАРИ ВА ЭКСПЛУТАЦИЯ 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, тўшак тўпламлари ювилиши тегишли сифатини таъминлаши лозим:

1.2. Кир ювиш хонасининг ҳолати, беморлар киядиган ва ётадиган чойшаблар, айланишлар сонини ҳисобга олган холда хамда захирадагилари шифохонанинг ўринлар фондига мувофиқ бўлиши керак. Шифохона белгиланган меъёрларга мувофиқ бельёлар ва ички кийимлар билан таъминланиши ҳамда уларнинг сони 3 айланишдан кам бўлмаган миқдорда бўлиши шарт.

1.3. Чойшаблар ифлосланишига қараб мунтазам равишда алмаштирилиб турилади, бироқ энг ками 7 кунда 1 марта алмаштирилиши шарт. Бемор чиқиндилари билан ифлосланган чойшаблар зудлик билан алмаштирилиши лозим. Туққан аёлларни ётоқ чойшаблари ҳар 3 кунда бир марта алмаштирилиши керак, киядиган чойшаблари ифлосланиш даражасига қараб, сочиқлари ҳар куни, тагига солинадиган салфеткалар заруратга қараб алмаштириб турилади. Уйдан олиб келган тоза чойшаблардан, бир марта фойдаланиладиган тагликлардан фойдаланишга рухсат этилади. Операция қилинган беморларни чойшаблари жароҳатдан ажратмалар тўхтагунга қадар мунтазам алмаштирилиб турилади.

1.4. Акушерлик шифохоналарида чақалоқлар ва туққан аёлларга уйидан олиб келинган тоза кийимларидан, чойшаблардан ва болалар памперсларидан фойдаланишга рухсат этилади.

1.5. Шунингдек чақалоқлар учун уй кийимларидан ва туғадиган аёллар учун уй кийимларидан фойдаланишга рухсат этилади.Улар ип газламали, тоза, дазмолланган бўлиши керак.

1.6. Бўлимларда ифлосланган чойшаблар махсус идишлар (кленкали ёки полиэтилен қоплар)га солиниб йиғилади ва махсус аравачаларда ёки шунга ўхшаш мосламаларга солиниб марказий кир ювиш жойига олиб борилади .

1.7. Ифлосланган чойшабларни бўлимда ажратиб саралаш таъқиқланади.

1.8. Ифлосланган бельёларни бўлимларда вақтинча (12 соатдан кўп бўлмаган вақтда) санитария хоналарида ёки махсус сақлаш хоналарида ёпиқ (клёнкали,пластмассали бокларда, яшикларда ёки бошқа) дезинфекция қилиш учун қулай бўлган идишларда сақланади.

1.9. Ифлосланган чойшаблар билан ишлайдиган ходим махсус санитария кийимлари билан (инфекцияланган ва биологик ажратмалар билан ифлосланган чойшаблар билан ишлаш учун кийимлари) таъминланган бўлиши керак.

1.10. Тоза чойшаблар махсус тоза чойшаблар учун ажратилган хонада сақланади.Бўлимда бир суткага етадиган чойшаблар захираси туриши керак. Бир суткага етадиган захирадаги чойшаблар бўлимнинг алоҳида хонасида ёки ҳамширанинг иш жойида (ҳамшира постида ёки бошқа хонада тоза холатда) махсус ўрнатилган шкафда ёки оддий шкафларда сақланади.

1.11. Чойшаблар ва уларни ташийдиган идишлар бўлимлар бўйича фойдаланишига кўра белгиланиши шарт (бўлимлар бўйича маркировкаси). Бўлимларда махсус белгилар (маркировка) қўйилмаган чойшабларни сақлашга йўл қўйилмайди.

1.12. Ифлосланган чойшабларни кирхоналарга махсус ажратилган транспорт воситаларида қалин тўқилган матода ёпиқ холатда махсус контейнерларга солиб ташилади. Шунингдек ювилган тоза чойшаблар ҳам кир ювиш хонасидан бўлимларга олиб келишда юқоридаги талабларга амал қилган ҳолда ёпиқ идишларда олиб келинади.

1.13. Бельёлар ташийдиган идишлар, ташилаётганда чойшаблар ифлосланиб қолмаслиги учун йиртилган, ёрилган жойлари бўлмаслиги керак хамда “тоза”ёки “ифлосланган” деб кўрсатилган бўлиши ва қайси бўлим, шифохонага тегишлилиги хам ёзиб қўйилган бўлиши керак.

1.14. Ифлосланмаган ва тоза чойшабларни битта идишни ўзида ташишликка йўл қўйилмайди. Матолардан қилинган идишлар (қоплар) ни чойшаблар билан бир вақтни ўзида ювиш амалга оширилади.

1.15. Матраслар, ёстиқлар, одяллар бемор даволаниб чиққандан кейин ёки ўлгандан кейин ёки ифлосланиш даражасига қараб алмаштирилиши шарт, сўнгра дезинфекцияловчи камерада зарарсизлантирилади.

1.16. Кир ювиш хоналари инфекцияланган ёки юқумли бўлиб қолган чойшабларни зарарсизлантирилиши кўзда тутилишидан ташқари қуйидаги талабларга жавоб берадиган бўлиши шарт:

а) инфекцион 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) инфекцион касаллик билан зарарланган чойшаб тўпламларни дезинфекция будильникларига юклаш ажратиш хонасидан амалга оширилади: дезинфекция будильниклари бўлмагандачойшаб тўпламлари дезинфекциясикир ювиш бўлими ванналарида амалга оширилади;

г) дезинфекция қилинган чойшаб тўпламларини будильникдан олишни кир ювиш бўлими амалга оширади;

1. Чойшаб тўпламларини ювиш технологиясига қўйиладиган талаблар.
2. Чойшаб тўпламлари қабул қилиш пайтида тури, ифлосланиш даражаси ва рангига қараб ажратилади.

**Турлари бўйича:**

-чойшаблар, одеял ғилофлари, матоли-одеяллар, ёстиқ ғилофлари, сочиқлар, кўйлаклар;

-ҳалатлар;

-курткалар, фартуклар, ошпазларнинг қалпоқлари;

-пахмоқ (қалин) ҳалатлар (ранглари бўйича);

- пахмоқ (қалин) одеяллар (ранглари бўйича)

-болалар чойшаблари (плёнкалар, болалар яктакчалари ва бошқалар)

-тиббий ҳалатлар.

**Ифлосланиш даражасига қараб:**

- специфик ифлосланган чойшаблар (оқсилларбилан);

- носпецифик ифлосланган чойшаблар (оқсилларсиз).

2.2. Бельёлар ювиш учун бўлакларга ажратилаётганда кир ювиш машинасини ишлаш хажми, ювилаётган чойшабларни ранглари ҳисобга олинади.

2.3. Бўлимлардан чойшаблар солиниб келтирилган қоплар ҳар доим дезинфекцияловчи воситалар қўллаган ҳолда ювиб қўйилади.

2.4. Ювиш цехи чойшабларни ивитиб қўйиш учун ванналар билан жиҳозланган бўлиши керак.

2.5.Бельёларни ивитиш 40 градусдан юқори ҳароратда бўлмаган сувда ивитилади. Оқсил моддалари билан ифлосланган чойшаблар ивитилишда оқсиллари қайнаб қолиб доғ бўлмаслиги учун дезинфектант қўшилган совуқ сувларда ивитилади.

**Нажас доғлари ва қон билан ифлосланган бельёларни ивитиш**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Фойдаланилган дезинфектант | Экспозиция | Дезинфектантни сарфланиш меъёри |
| 0,1% ли таркибида хлор бириктирувчи препарат | 30 минут | 4 л/кг қуруқ бельё |

\*бошқа турдаги дезинфектант йўриқнома бўйича қўлланилади.

2.6. Нажас доғлари ва қон билан ифлосланган чойшабларни гиппохлорид кальций эритмаси билан ивитиш номақбул ҳисобланади, чунки бу препарат чойшаблардан фойдаланиш муддатларига салбий таъсир кўрсатади.

2.7.Бельёлар 0,5% ли ювувчи эритмада ёки 2% ли совунли-содали эритмада тўла чўмдирилган ҳолда қайнаб чиққандан бошлаб 15 минут давомида қайнатилади. (1 кг қуруқ ҳолда чойшаб учун ювувчи эритма = 30,0 сода+ 30,0 совун ёки 35,0 кир ювиш кукуни қўшиб тайёрланади).

2.8. чойшабларни чайқаш махсус ювиш-сиқиш машиналарида ёки махсус ванналарда чайилади.

2.9. Оқартирувчи дезинфекцияловчи препарат сирланган ёки полиэтилен идишдаги озгина миқдордаги сувга қўшилади.

2.10. Кир ювиш хонаси янги замонавий турдаги автоматлаштирилган ювиш машинаси билан жиҳозланган бўлса, чойшабларни ювишдан олдин дезинфекция қилишга зарурат бўлмайди.

2.11. чойшаблар ивитилгандан сўнг дезинфекцияловчи-оқартувчи воситаларга солинади.

2.12. чойшаблар кир ювиш бўлими томонидан саралаб олиниб центрофугада чайқалади, ундан ташқари чойшаблар қиш кунларида қуритиш жойида ёпиқ биноларда ёки ёз кунларида очиқ майдонда чайқаш мумкин.

2.13. чойшабларни қуритадиган майдон асфальтланган ва кирларни ёйиб юриш учун йўлакчалари бўлиши керак Қуритилган чойшаблар кўрикдан ўтказиб таъмирланадиган цехга олиб келинади. Мазкур жойда ходим “Тозазона”да ишлаш учун ажратилган тоза махсус кийимларни кийган ҳолда ишлайди.

2.14. Кўрикдан ўтказилган чойшаблар дазмоллаш цехига ўтказилади. Бу жойда чойшабларга дазмол босилиб тахлаб чиқилади. Цех дазмоллаш анжомлари ва дазмоллаш столлари билан жиҳозланган бўлиши керак.

2.15. Тоза чойшаблар зарарсизлантирилган махсус қопларга солиниб тоза чойшабларни сақлаш хонасидаги стеллажларга тахлаб қўйилади.

2.16. Кир ювиш бўлимининг қабул қилиш хонасида, саралаш хонасида ва ювиш хоналарида ҳар куни дезинфкцияловчи воситаларни қўллаган ҳолда тозалов ўтказилади. (кир ювиш бўлимида 0,5%ли ювувчи эритма, 0,5%ли таркибида хлор бирикмаси бўлган дезинфекцияловчи восита билан тозалов ўтказилади).

2.17. Бу цехларда ишловчи ҳодимлар махсус кийимларни ҳар куни алмаштириб туришлари талаб этилади.

2.18. Кир ювиш бўлимининг барча ҳодимлари ҳаракатдаги меъёрий ҳужжатларга мувофиқ тиббий кўрикдан ўтиб туришлари шарт.

2.19. Ҳар йили кир ювиш бўлими ходимлари санитария-техник минимум дастури бўйича ўқишлари керак.

**XV. ДАВОЛАШ МУАССАСАЛАРИДАГИ БЕМОРЛАР ОВҚАТЛАНИШИНИ ТАШКИЛ ЭТИШДА САНИТАРИЯ- ГИГИЕНА ТАЛАБЛАРИГА РИОЯ ҚИЛИШ**

**1. Умумий қоидалар**

1.1.ДПМларда беморлар овқатланишини ташкил этиш, уларга тиббий хизмат кўрсатишдаги асосий тадбирлардан бири ҳисобланиб, умумий даволаниш жараёнининг асосий қисмларидан ҳисобланади.

1.2. ДПМларнинг ошхона блокларида қуйидагиларга қатъий амал қилиниши шарт:

Даволаш муассасаларининг овқат тайёрлаш хоналари, буфет хоналари, овқатланиш жойларининг жиҳозланиши ва санитария ҳолати амалдаги меъёрий ҳужжатлар талабларига мувофиқ келиши шарт.

1.3. Овқат тайёрлаш цехлари жойлашиши шундай бўлиши керакки, озиқ-овқат маҳсулотлари, хомашёлари ва яримфабрикатлари бирламчи тозаловдан ўтказилишида ва кейинги ишлов берилиш жараёнида алоҳида - алоҳида жойда ишлов берилиши лозим яъни хом маҳсулотлар ва пиширилган озиқ-овқатлар аралашмаслиги керак. Овқат тайёрлаш цехларидан йўлак сифатида фойдаланиш мумкин эмас.

**2. Овқат тайёрлаш блокига қўйиладиган гигиеник талаблар.**

2.1. Пишириш цехи замонавий механик ва технологик ошхона жиҳозлари билан таъминланган бўлиши керак.Бу жойда қуйидаги жиҳозлар ўрнатилган бўлиши керак: пишириш шкафли электр плиталар (ёки газплиталар), электр қозонлар, қайнатилган гўштлар учун маиший электр гўшт майдалагич, ёки қўлда ишлатиладиган гўшт майдалагич, сабзавотларни арчиш-тозалаш машинаси, электр пишириш шкафи, буғ билан пишириш шкафи, қийма тайёрлайдиган машина, хом ва қайнатилган маҳсулотларни саралаш, кўкатларни кесиш учун фойдаланишига кўра белгиланган тайёрлаш столлари, кострюллар, гастрономия тарозилари ва ташиш учун аравалар бўлиши керак.

Пишириш цехида парҳез- даволи таомлар ва кулинария маҳсулотларини тайёрлаш учун қуйидаги ошхона анжомлари: чўмич,капгир,сузгич,чопқи,пичоқлар,ошпазлар вилкаси, қошиғи, чўмич, қирғич, миксер, блендер. Махсус болалар столи(ОД) 2,3 диета- таом, жарроҳлик нол диета-таом тайёрлаш учун қирғич, гомогенизатор, сферик ғалвир, (қайнатилган сабзавотлар ва ёрмалардан (крупа) енгил ҳазм бўладиган таомлар тайёрлаш учун), кесиш тахталари (белгиланган), ғалвир (ун ва шакарни элаш учун), ўлчов асбоблари ва бошқалар бўлиши лозим.

Хом маҳсулотларга ишлов беришда фойдаланилган асбоб ва анжомлар, пиширилган маҳсулотларга ишлов беришда фойдаланилмаслиги керак. Кесиш тахталари қаттиқ дарахтдан тайёрланган бўлиши ва унда ёриқлар, чуқурчалар бўлмаслиги керак. Шунингдек полимер материалларидан қилинган доскалардан фойдаланиш мумкин.

Кесиш тахтачаларининг ён томонларига қуйидаги белгилар қўйилади: ХГ, ХБ, ХС (хом гўшт, хом балиқ, хом сабзавот), ҚГ, ҚБ, ҚС (қайнатилган гўшт, қайнатилган балиқ, қайнатилган сабзовот), нон ва кўкатлар тахталарига хам (“кўкат учун”, “нон учун”) белгилар қўйилади. Тахтачалар фойдаланилиш жойигақараб, цехлар ва иш жойлари учун алохида тўплам шаклида жойларида сақланади. Иш тугаганидан кейин кесиш тахтачалари ва жиҳозлари ювувчи воситалардан фойдаланилган холда иссиқ сувда ювилади, чайқалади (ёки қайнатилади) ва қуритилади. Кесиш тахтачалари алохида жойда сақланади. Захирада тахтачаларнинг ҳар бир туридан энг камида 2 тадан янгиси бўлиши керак.Овқат тайёрлаш пичоқлари, чопқилари зангламайдиган пўлатдан бўлиши ва уларни дасталари кесиш тахтачаларига ўхшаб белгиланиши керак.Ошхоналардаги овқат тайёрлаш столлари фойдаланилишига кўра белгиланиши керак. ХГ (хом гўшт учун), ХБ (хом балиқ учун), ХС (хом сабзавотлар учун), ҚГ (қайнатилган гўшт учун), ҚБ (қайнатилган балиқ учун), ҚС (қайнатилган сабзовот учун), УМ (ун маҳсулотлари учун – ёрма, макарон). Овқат тайёрлаш хоналари столлари юзаси зангламайдиган пўлатдан, дюралюминдан тайёрланган бўлиши лозим. Қопламаси бутун бўлган П-73, П-74 маркали винипласт полимер материалли столлардан фойдаланишга рухсат этилади. Юзаси рух қопламали темир ва ёғочдан тайёрланган озиқ овқат тайёрлаш столларидан фойдаланиш таъқиқланади. Озиқ овқат тайёрлаш столлари иш тугаганидан сўнг ювувчи воситалардан фойдаланилиб, илиқ сувда ювилади ва иссиқ сувда намланган латта билан артилади.Қайнатиш (пишириш) цехида; фойдаланишига кўра белгиланган (“I - овқат учун”, “II – овқат учун”, “компот учун” ва бошқа) зангламайдиган пўлатдан тайёрланган (катта ва кичик ҳажмдаги) кострюллар, алюмин кострюллар (катта ва кичик хажмдаги), эмалланган челаклар, товалар, чўян қозонлар (ёки антипригартефлон қопламали), монтиқосқон, сузгич, ёнлари тик това, порцияли товалар шунингдек юқори ҳароратга чидамли бўлган кристалл ойна материалдан тайёрланган кристалл идишлардан фойдаланишга рухсат этилади. Рух қопламали идишлар (челаклар, бочкалар, тоғаралар) фақат сув ташиш ва озиқ овқат қолдиқларини сақлашда фойдаланилади. Ошхонада озиқ овқат маҳсулотлари ва тайёр пиширилган тоамларни рух қопламали, мис идишларда сақлаш таъқиқланади.

2.2. Гўшт цехи,гўштни ювиш ванналари, гўштни қуритиш учун панжаралар, зангламайдиган пўлатдан тайёрланган кесиш столлари (гўштни бўлакларга ажратиш ва майдалаш), чопиш учун кундалар, электр гўшт қиймалагич (хом гўшт учун белгиси қўйилган), совутгич, тарозилар билан ва гўштни чопиш учун болта, кесиш пичоқлари, гўштни бўлакларга ажратиш ва кесиш учун чопқилар, гўштни ювиш учун чўткалар, артгичлар, тозалов анжомлари билан жиҳозланган бўлиши керак.

2.3. Сабзавот цехи электр картошка тозалагич, сабзавот ювиш учун икки уяли ванна, сабзавотларни қирқиш учун стол, қирғич, сабзавот қолдиқлари учун баклар, сабзавотларни тозалаш ва майдалаш учун пичоқлар билан жиҳозланган бўлиши керак.

2.4. Ун (қандолат) цехида; ҳамирқориш учун столлар, тайёрлаш столлари, ҳамирқориш машинаси, ҳамир тайёрлаш учун идишлар (ҳамиртурушли ёки ҳамиртурушсиз), пишириш шкафлари, гастрономик тарозилар билан жиҳозланиши ва зарурий буюмлар; ўхлов, жува, ун элаш учун элак, қирғич, пичоқ, тоғара, ўлчов идишлари бўлиши шарт.

2.5. Сут цехи: сутни совитиш ваннаси, (“сут учун”) ёзуви билан белгиланган, катта ҳажимдаги алюмин кастрюлка,сут учун чўмич ва сузгич, совуткич шкафи билан жиҳозланган бўлиши керак.

2.6. Ошхона идишларини ювиш учун икки уяли ванна, ошхона жиҳозлари, идишларини қуритиш стеллажи ва овқат қолдиқларини йиғиш идишларини (бак)тозалаб ювиш учун ювиш чўткалари, қирғичлар, артгичлар, ювувчи воситалар, фойдаланишга кўра белгиланган тозалов анжомлари (челак, швабра, латталар) билан таъминланиши керак.

2.7. Гарманже (маҳсулотларни сутка давомида сақлаш хонаси)маҳсулотларни сақлаш учун стеллажлар (ёки полкалар) тарозилар, тез айнувчи маҳсулотларни сақлаш учун совутгич, тоғаралар, кастрюлкалар, тайёрлаш столлари билан жиҳозланиши керак.

2.8. Врач–диетолог (диета ҳамшираси) хонасида ёзув столи, китоблар шкафи, устки кийимларини сақлаш шкафи, тоза ҳалатлар учун шкаф бўлиши лозим.

2.9. Ошхона гардероби ошпазлар, ошхона ходимларининг устки кийимлари ва пойафзалларини сақлаш шкафи, иссиқ ва совуқ сув билан таъминланган қўл ювиш мосламаси, совун, электр қуритгич ёки рулонли бир маротабали сочиқлар, ойна билан таъминланиши керак.

2.10.Бельёлар сақлаш хонаси- ошхона ошпазлари ва ходимларининг тоза комплект махсус кийимларини, шахсий сочиқларини сақлаш учун мўлжалланади.

2.11. Ошхонани хўжалик хонаси ювувчи воситалар, бельёлар комплекти, хўжалик материаллари, ошхона (захирадаги) жиҳозлари, янги жиҳозлар ва бошқалар учун мўлжалланган бўлиб, стеллажлар, шкафлар билан жиҳозланиши керак.

2.12. Ошхона санитария хонасида қўл ювиш мосламасида совун бўлиши, керак, хожатхона ва душхона хам бўлиши лозим. Душхонада душ қурилмалари (ёки душ кабиналари) иссиқ ва совуқ сув билан таъминланиши ва канализация тармоғига уланиши керак. Душ кабиналари резинали гиламчалар, ёғочтагликлар, кийимлар ва сочиқлар учун илгичлар бўлиши шарт. Ошхонанинг санитария хонаси, душхоналари деворлари 1,8 метр баландликда оқ рангли кафел билан қопланиши керак.

**3. Ошхона ва овқат тайёрлаш идишларини ювиш тартиблари.**

3.1. Идишни овқат қолдиғидан ёғоч куракчалар ёрдамида тозаланади, резинали қирғич (скребки) билан 1 – ваннада ювувчи восита қўшилган 45 – 56 0С ли сувда ювилади, 2 – ваннада 650С дан паст бўлмаган ҳароратдаги сувда чайилади ва тўрли стеллажларга тўнкарилган холда қуритилади. Овқат пишириш қозонлари (котел), кастрюлларни эгилувчан шланг ёрдамида ҳам чайкаш мумкин. Куйган овқат қолдиқлари қириб тозаланмайди, балки кальцийлаштирилган сода қўшилган илиқ сувда ивитилади. Кальцийлашган сода қўшилиб ювилган кастрюл, оқин сувда ювилиб кальцийлашган сода қолдиқларидан тозаланади. Овқат тайёрлаш идишларини махсус идиш ювиш машиналарида гидроабразив аралашмалар ёрдамида хам ювиш мумкин.

Овқат тайёрлаш идишларини 2 хил усулда ювиш кўзда тутилади; тез ювиш усули; шўрва, бульон, компот тайёрланган идишларини ювиш учун, секинлаштирилган усули эса пюре, бўтқа (каша), макарон маҳсулотлари пиширилган идишларни ювишда қўлланилади. Қуритилган овқат тайёрлаш идишларини тўнкарилган холда стеллажларда сақланади. Металл идишлар, сирланган металл идишларидан ташқарилари тозаловчи паста ва кукунлар (порошок) билан тозаланади.

Идишлар ичи тозалангандан сўнг яхшилаб ювилади ва оқар сувда чайилади.

Овқат тайёрлаш идишларидаги қурумлар чўкмаларини (накип) тозалаш учун кукунлардан фойдаланилади. Алюмин идишлар ювувчи воситалар билан ювилади. Металл ва мармар қопламали майдалаш, ишлаб чиқариш столлари юзаси ювувчи воситалар қўшилган иссиқ сувда ювилиб, қайноқ сув билан артилади. Булъон, соуслар сузилган элак ва докалар ювувчи воситалар қўшилган иссиқ сувда ювилади, кейин чайилади.

3.2. Идишларни ювишда фойдаланилган чўтка, қирғич ва мочалкалар ювувчи воситаларда ювилади, 10-15 минут қайнатилади, 0,5% ли хлорсақловчи воситалар эритмаси бўлган идишга 10 минут бўктирилади, сўнгра ювилади, махсус ажратилган жойда қуритилади ва сақланади.

3.3. Овқат қолдиқлари ва ахлатлар идишлари 2/3 хажмигача тўлганда тўкиб тозаланади. Иш тугагандан сўнг ахлат ва овқат қодиқлари идишлари тўлиш ёки тўлмаслигидан қатъий назар кальцийлаштирилган соданинг 2%ли эритмасида ювилади ва қайноқ сувда чайилиб, қуритилади. Ошхона овқат қолдиқларини сақловчи контейнерлар ошхона биносидан 25 метр узоқликда жойлаштирилади. Контейнерлардаги овқат қолдиқлари олиб ташланганидан кейин 2%ли кальцийлаштирилган сода эритмаси билан ювилади ва 10% ли тиндирилган хлорли охак эритмаси билан зарарсизлантирилади.

3.4. Ошхонанинг механик қурилмалари – гўшт майдалагич (қайнатилган ва хом гўшт учун), сабзавот қирқиш (хом ва пишган сабзавотлар учун), хом гўштли қиймани уриб майдаловчи машина, турли (хом ва пишган) маҳсулотларни артиб майдаловчи машина ва бошқа универсал жиҳозлар фойдаланишига кўра белгиланади (маркировка).

Ишдан сўнг механик қурилмалар қисмларга ажратилиб, маҳсулот қолдиқларидан тозаланади, ювувчи воситалар қўллаган холда 650Сли иссиқ сувда ювилади, чайилади, қайноқ сувда ювилади ва тўрларда (решётка) қуритилади.

3.5.Хлорсақловчи зарарсизлантирувчи воситалари билан пишириш цехидаги тайёрлаш столлари юзаси, овқат тайёрлаш идишлари, кесиш тахтачаларини зарарсизлантириш ишлари фақат эпидемияга қарши кўрсатмалар бўлганда, микробли овқатдан захарланиш холатларида, ошхонани бошқа анжомлари эса жиҳозларидан бактериологик назорат учун олинган суртма натижаларида бактериал ифлосланишни (E.coli) мусбат натижаси аниқланганда ўтказилади.

3.6. Ошхона идишлари ва жиҳозларини ювишда ва зарарсизлантирда фойдаланиладиган барча воситалар Ўзбекистон Республикаси ССВ томонидан қўлланишга рухсат этилган ва мувофиқлик сертификатларига эга бўлиши керак.

3.7. ДПМлар ошхона овқат тайёрлаш идишлари ва жиҳозларини ювишда хантал (горчица), хўжалик совуни ва каьцийлашган сода ишлатилиши таъқиқланади.

**4. Ошхона ошпазлари, ходимларининг махсус кийимлари ва шахсий гигиена қоидаларига риоя қилишга қўйиладиган санитария гигиена талаблари**

4.1. Ошхона ходимлари ишга тоза кийимда келишлари шарт. Устки кийим, бош кийими, кўча пойафзали, шахсий буюмлар гардеробда қолдирилади, иш бошлашдан аввал ошпазлар душ қабул қилиши лозим, агар душ бўлмаса қўлларини ювади. Ошпазлар тоза махсус кийим – оқ халат ёки ошпазлар курткаси, ошпазлар қалпоғи (ёки рўмоли), тоза пойафзал кияди ва шахсий сочиқларга эга бўлиши керак. Тирноқлари олинган, сочлари қалпоқлар ёки рўмол остида бўлади. Махсус кийимларни богчи билан боглаб олиши керак, халат, курткаларда сигарет, пул, зира,узук ва бошқаларни солиб юриш таъқиқланади. Махсус кийимлар кирланишига қараб ва камида 2 кунда бир марта алмаштирилади. Ошпазлар махсус кийимлари касалхонанинг кирхонасида ювилади. Махсус кийимларни ошхона биносида ва уйда ювиш таъқиқланади. Ошхонада ҳар бир ошпаз учун камида 3 та халат (куртка), ошпазлар қалпоғи (ёки рўмоли) ва шахсий сочиқ бўлиши керак.

4.2. Овқатларга термик ишлов берилгандан сўнг уларни тарқатишда ошпазлар тоза зарарсизлантирилган дока ниқобларни тақиб ишлашлари керак. Ниқоблар ҳар 4 соатда алмаштирилиши зарур.

4.3. Ошхона ходимлари (ошпаз, диета ҳамшираси, ошхона ишчи ходимлари) санитария хонасига (сан.узел) киришдан олдин махсус кийимларни алоҳида ажратилган жойда ечиб кириши ва чиқишда қўлларини совунлаб ювиши лозим.

4.4. Ошхона ишчилари картошка, илдиз мевалар, сабзавотларга (совуқ ишлов, саралаш, тозалаш, ювиш) ишлов бераётганда, хоналарни тозалаганда, ошхона идишларини, жиҳозларини ва анжомларини ювишда махсус кийим бош, халат (ёки ошпазлар курткаси), нам ўтмайдиган фартук (клёнкали), рўмол (ёки қалпоқ), резина қўлқоп ва резина этик кийиб ишлаши талаб этилади. Ҳар – бирошхона ишчисига камида 3 та халат (куртка), ошпазлар қалпоғи, (ёки рўмоли) ва шахсий сочиқ бўлиши керак.

4.5. Ошхона ходимлари уйида жароҳатланиб қолганда: кесилган, лат ейиш, турли жароҳатли яралар бўлиб қолса ёки ич кетиш, тана ҳароратини кўтарилиши, ўзини ёмон ҳис қилиши, йирингли тери касалликлари, бурун томоқ касалликлари (ларингит, ангина) пайдо бўлганини сезганда, ҳамда оиласида юқумли касалликлар бўлган ҳолларда бу хақида врач диетологга ёки диет ҳамширага хабар қилиши шарт.

**5. Даволаш профилактика муассасаси ошхонаси, овқат тарқатиш, буфет ва овқатланиш жойи (столовой) ходимларининг тиббий кўрикдан ўтиши ва гигиеник таълимига қўйиладиган санитария талаблари**

5.1. ДПМлар ошхонаси, овқат тарқатиш, буфет ва овқатланиш жойларига ишга кирувчилар ўзларининг яшаш жойларидаги даволаш профилактика муассасаларида (ёки проф. тиббий кўрик ўтказувчи поликлиникаларда) терапевт, дерматовенеролог, стоматолог ва отоларинголог кўригидан ўтиши, бактерия ташувчанликка, гельмент ташувчанликка, венерик ва юқумли тери касалликларига текширувлардан ҳаракатдаги меъёрий ҳужжатлар асосида текширувдан ўтиши шарт.

5.2. Барча ишга янги кирувчилар шунингдек гигиеник тайёрлов курсида (санитария минимум) ўқиши ва имтиҳон топшириши керак. Тиббий кўрик натижалари ва гигиеник тайёрлов имтиҳонларини топширганлиги хақидаги натижалари тақдим этилмаса ҳамда ишга расмий ҳужжат берилмаса янги ишга кирувчилар ишга қўйилмайди.

5.3. Ошхонадаги озиқ-овқат маҳсулотлари, қурилмалар, жиҳозлар ва идишлар билан бевосита мулоқотда бўлувчи ходимлар 2 йилда бир марта гигиеник тайёрловдан ўтиб, имтихон топширишлари керак. Тиббий кўриклар ва гигиеник тайёрлов натижалари шахсий тиббий дафтарчаларига (ёки гувоҳномалар), шунингдек ошхонада ишловчи ходимлар тиббий текширув рўйхати журналига қайд этилади. Тиббий дафтарчалар диет. ҳамширада (ошхона мудирларида), овқат тарқатувчи буфетчиларники эса ДПМ буфетларида сақланади.

**6. Озиқ-овқат маҳсулотларини қабул қилиб олишга ва сақлашга қўйиладиган санитария гигиена талаблари**

6.1.Барча касалхона ошхонасига келиб тушадиган озиқ-овқатлар ва озиқ-овқат хомашё маҳсулотлари стандартлар талабларига (ГОСТлар, ОСТлар)техник талабларга мувофиқ бўлиши ва олиб келинаётгандаги ҳужжатларда (фактуралари) тайёрловчи корхона, ишлаб чиқарилган вақти, маҳсулотларни сақланиш муддатлари, шунингдек, сифатини кафолатловчи ҳужжатлари (гигиеник сертификатлари, мувофиқлик сертификатлари) бўлиши шарт.

6.2.Ошхонага олинаётганлиги тўғрисидаги ҳужжатлари бўлмаган ва сақланиш муддатлари ўтиб кетган айниш белгилари бўлган озиқ-овқат маҳсулотларини қабул қилишга йўл қўйилмайди.

6.3. Қабул қилиш таъқиқланади:

- ветеринария тамғаси босилмаган, шартли яроқли бўлган гўшт маҳсулотлари, шунингдек, сувда сузиб юрадиган паррандалар гўштлари, ўрдак ва ғозларни тухумлари, инкубатордан олинган товуқ тухумлари, бомбаж бўлган консерва маҳсулотлари, (гўштли, балиқли, мева, сабзавотли) сақланишда пайдо бўлган зараркунандалари ва механик аралашмалари бўлган крупа ва унлар, моғор босган ва кўкарган ёки ниш отган картошкалар, муддати ўтиб қолган алоҳида тез бузилувчи маҳсулотлар, нордонлашиб қолган сутлар, аниқ ачиган белгилари мавжуд бўлган ва сифатига шубҳа бўлган маҳсулотлар.

6.4. Қўшиб сақланиши мумкин бўлмаганлари.

- хом озиқ-овқат маҳсулотлари (ООМ) ёки полуфабрикатлар ва тайёр кулинария маҳсулотлари;

- сифати яхши, сифати бўйича шубҳали бўлган маҳсулотлар ва айниган ООМ;

- ўткир ҳид чиқарувчи ООМ билан ҳидларни осон қабул қиладиган (шакар, ун, чой, ёғлар, тухумлар) билан.

- ООМларини идишлари ва хўжалик материаллари.

6.5. Совиган ва совитилган хом гўштлар совуткич камераларида (+2+5 ҳароратда) бир–бирига ва полга тегмайдиган ҳолатда илмоқларга осиб сақланади. Яхна ва совутилган ҳолда идишларга солинган парранда гўштлари, балиқлар келтирилган идишларида сақланади. Колбаса маҳсулотлари осилган ҳолатда сақланади. Нордон сут маҳсулотларидан твороглар совуткичнинг лотокларида (майда бўлакчалар ҳолида), сметаналар металли қопқоғи ёпилган флягаларда сақланади. Хом крупа маҳсулотлари стеллажларда ёки майда ўзини идишларида аралаштирилмасдан сақланади. Маҳсулотларни устидаги шилимшиқлар ва моғорлар 3% ли ош тузи эритмасига намланган салфеткалар билан артилади. Сариёғлар бўлакларга ажратилган ҳолда пергамент қоғозларга ўралиб ёки ўзини ўрамларида совуқ жойда сақланади. Сочилиб кетадиган маҳсулотлар махсус идишларда ёки ишлаб чиқарилган тараларида (қопчаларида) стеллажларга қўйилиб сақланади. Стеллажлар полдан камига 15 см баландликда бўлиши шарт. Нонлар лотокларда, стеллажларда, полка ёки шкафларда сақланади.Нонлар сақланадиган идишларда ҳаво кириб турувчи тешиклар бўлиши шарт. Нон сақланадиган полкалар, стеллажлар ҳар куни 1 марта 2%ли ошхона сирка кислотасида артиб турилади. Картошка ва сабзавот маҳсулотлари яхши шамоллатиладиган қоронғи хоналарда тахта тагликка ўрнатилган полкаларда ёки стеллажларда сақланади. Тагликлар бир–биридан 15 см.дан кам бўлмаган масофада жойлаштирилади. Картошкаларницемент сақланадиган жойда сақлаш таъқиқланади, картошка ва пиёзлар мунтазам равишда сараланиб, сасиётганлари ажратиб турилади. Ажратиб олинган майдалари яшикларда салқин жойларда сақланади. Тузланган карамлар махсус бочкаларда совуқ жойларда сақланади. Кўкатлар стеллажларда +8 0С дан юқори бўлмаган ҳароратда сақланади.

6.6. Совуткич камералари фойдаланишга кўра (“гўшт учун”, “сут маҳсулотлари учун” ва ҳоказо) махсус белгилар қўйилган бўлади ва ҳафтада бир марта ювувчи воситалар билан ювиб чиқилади.Совуткични камераларини озиқ-овқат маҳсулотлари билан ўта тўлдириб юборишга йўл қўйилмайди. Маҳсулотлар билан совуткич камера деворлари орасида 8 см. масофа сақланиши керак.

**7. Озиқ-овқат маҳсулотларини (ООМ) ва тайёр овқатларни даволаш муассасалари бўлимларига транспортировка қилишга қўйилган санитария талаблари**

7.1. ООМ (хомашё сифатида ёки тайёр маҳсулотлар сифатида) ташиш махсус шу мақсадда фойдаланиш учун чиқарилган автомобил транспортларида усти ёпилган ҳолда ташилади. Тез бузиладиган маҳсулотлари совитиладиган ускунали ёки изотермик транспорт воситаларида ташилади.

7.2. ООМ ва тайёр маҳсулотларни ташийдиган автомобил транспортларида ҳудудий ДСЭНМ томонидан берилган санитария паспорти бўлиши шарт.

7.3. ООМ ташийдиган автомобиль транспортлари тоза ҳолатда бўлиши, ҳар куни ёки ифлосланиш даражасига қараб юк чиқариб туширилгандан кейин ҳар доим яхшилаб махсус транспортларни ювиш жойида ювилиб, ювинди сувлари канализацияга оқизиб юборилади.

7.4. ООМ ва тайёр маҳсулотларни ташийдиган автомобил транспортларида одамларни, беморларни, бельёларни, жиҳозларни ва қурилиш материалларини ташиш ва бошқа хўжалик ишларида фойдаланиш таъқиқланади.

7.5. Гўшт, балиқ, сабзавот ярим фабрикатларини ташийдиган (металл, полимер ёки ёғоч) таралар фойдаланишига кўра белгиланиши ва мустаҳкам ёпиладиган бўлиши шарт. Тарасиз тўкилган ҳолатда картошка ва сабзавотлар ташилади. Гўштлар бутун ҳолатда ёки ярим майдаланган ҳолатда тарасиз тоза брезентларга ёки бошқа материалга солинган ҳолатда ташилади. Сут (кефир,простокваша) бутилкаларда, пакетларда, пломбаланган флягаларда корхонада ишлаб чиқарилган идишларда ташилади. Балиқ, гўшт, парранда гўштлари, колбаса маҳсулотлари ичи тунука билан қопланган махсус яшикларда ёки корхонада ишлаб чиқарилган идишларда ташилади.Нон ва нон булочка маҳсулотлари усти ёпилган автотранспортларда лотокларда ёки рандалаб теккисланган яшикларда ҳамда махсус контейнерларда ташилади.

7.6. Гўшт, балиқ ва сабзавот ярим фабрикатлари махсус белгилар қўйилган металл, полимер, ёғоч қопқоқли тараларда ташилади, бу тараларда хомашёларни ва тайёр маҳсулотларни сақлаш учун фойдаланиш таъқиқланади.

7.7. Кондитер маҳсулотлари (печенье, конфектлар) макарон маҳсулотлари, ун, крупалар ишлаб чиқарилган корхона идишларида ташилади.

7.8. Тез бузилувчи ООМ ташилаётганда уларни сифатини тасдиқловчи ҳужжатлари (фактуралари, гигиеник сертификатлари ва мувофиқлик сертификатлари) ишлаб чиқарилган корхона томонидан тайёрланган куни, соати, сақланиш муддати кўрсатилган бўлиши керак.

7.9. Санитария паспорти бўлмаган автотранспортларда ООМ ташиш таъқиқланади.

7.10. Тайёр овқатлар буфетларга (тарқатиш жойлар) касалхона бўлимларидаги ошхоналарга белгилаб қўйилган махсус автотранспортларда, электр каралар ва аравачалардан фойдаланиб ташилади.

7.11. Тайёр овқатларни ташиш учун шифохона бўлимларидаги буфетчи-санитаркалар термослардан, қопқоғи мустаҳкам ёпиладиган идишлардан (сирланган, алюмин кострюл ёки сирланган челаклардан) фойдаланади.

7.12. Буфетда (овқат тарқатиш хонаси), касалхона бўлимларида ошхонага сири кўчган, қопқоғи йўқ бўлган эмалланган идишларда, пластмасса, рух билан қопланган ва мис идишларда тайёр овқатларни олиб қолиш қатъиян таъқиқланади.

7.13. Буфетга (овқат тарқатиш хонасига) касалхона бўлимлари ошхоналарига нон полиэтилен ёки клёнкадан тикилган қопчаларда олиб келинади. Қоплар ҳафтада бир марта қайноқ сувда ювилиб қуритилади, ушбу қопларда нонларни сақлаш таъқиқланади. Ип газламали матоларда нонларни ташиш таъқиқланади.

7.14.Тайёр овқатларни буфетларга касалхона ошхоналарига олиб келадиган идишларни ювиш, аравачаларни сақлаш касалхона бўлимини ошхонасидаги, буфетларда овқа тарқтиш жойидаги ювиш хоналарида амалга оширилади.

7.15. Тайёр овқатларни бўлимларга олиб келинадиган идишларни, аравачаларни овқат тайёрлаш блогида сақлаш ва ювиш қатъиян таъқиқланади.

**8. Даволаш муассасаларининг ошхоналарида беморларни овқат рационларига қўйилган санитария талаблари**

8.1. Беморларни давомий овқатлантириш комплекс даволашни таркибий қисми ҳисобланиб барча ДПМларида замонавий илмий нуқтаи назардан келиб чиқиб қўлланилиши керак.

8.2. Барча ДПМларида 4 марталик (нонушта, тушлик, ярим тушлик, кечки овқат) овқатланиш тартиби қўлланилиши шарт.

8.3. Беморларни суткали овқатланиш рациони, беморни маҳсулотларга бўлган физиологик талабларини ҳисобга олган ҳолда таркиби тури юқори биологик аҳамиятга эга бўлган ООМдан ташкил топган бўлиши керак. Беморларни овқатланиш таомномалари амалдаги меъёрий ҳужжатларни ҳисобга олган ҳолда диета-ҳамшираси томонидан диета-врачи назорати остида тузилади.

8.4. Беморларнинг суткали овқатланиш рациони кимёвий таркиби (оқсиллар, ёғлар, углеводлар) ва энергетик қиммати жиҳатдан амалдаги меъёрий ҳужжатларга мувофиқ бўлиши шарт.

8.5. Беморларнинг суткали овқатланиш рациони кимёвий таркиби ҳисоб-китоби диета ҳамшираси, врач диетолог томонидан 10 кунда бир марта ўтказилади, шунингдек ҳисоб-китоблар таомнома таркибига кирган маҳсулотларда ўзгаришлар киритилганда ҳам ўтказилади.

8.6. ДПМлардаги ошхоналарда таомномаларни барча касалхонада қўлланиладиган диета бўйича йил мавсумини ҳисобга олиб 7 кунга тузилади, бунда Ўз.Рес. ССВнинг 2001 йил 29 май кунидаги 230–сонли “Даволаш кулинарияси. Диета ва даволи овқатлар учун рецептлар тўплами” тўғрисидаги буйруғи, ҳамда адабиётлардан 2011 йилда чиққан “Даволи овқатланиш”, “Турли касалликларда болаларни даволи овқатлантириш” китоблари асос қилиб олинади.

8.7. Ҳар куни бракераж ҳайъати томонидан тайёрланган овқатлар бўлимларга тарқатишдан олдин (бракераж қилинади). Бракераж ҳайъати таркибига касалхона бўйича навбатчи врач, врач диетолог, диета ҳамшираси, ишлаб чиқариш бўйича мудир (бош ошпаз,ошпаз-бригадир ёки катта ошпаз) киради. Тайёр овқатларни бракераж натижалари бракераж журналига овқатни тарқатишга рухсат берилганлиги (ёки тақиқланганлиги) тўғрисида ёзиб қўйилиши шарт.

8.8. ДПМлари раҳбари куннинг турли вақтларида касалхона навбатчи врачи томонидан бракераж ўтказилганидан қатъий назар беморларга берилаётган тайёр овқатларни ўзи бракераждан ўтказади.

8.9. Намуна (бракеражга) олиш ўз ичига қуйидагиларни олади:

-тайёрланган овқатни тузилган таомномага мувофиқлиги;

-тарқатилаётган вақтидаги овқатни ҳарорати;

- тайёр овқатни органолептик текширувдан ўтказиш (овқатни тайёр бўлганлиги, сабзавотларнимайдалангандаги шаклларига эътибор берилганлиги, мазаси, ҳиди, консистенцияси (қўйиқ, суюқлиги) овқатни сифатлилиги, овқатни таркибида ёт нарсаларни бўлмаслиги, овқатни тайёрлаш технологияси диетага мувофиқ ўтказилганлиги);

- тайёрланган овқат миқдорини тузилган таомномага мувофиқ бўлганлиги ёки бўлмаганлиги;

-ошхонани санитария ҳолатини баҳолаш.

8.10. Ҳар куни диета бўйича тиббий ҳамшира беморлар учун тузилган таомнома бўйича тайёрланган овқатлардан намуналар олиб қўяди. Намуналар тоза қопқоғи ёпиладиган шиша идишларга олиниб 1 сутка давомида сақланади. Суткали намуналар учун I чи ва II чи овқатдан ярим порциядан, порцияли овқатлардан (котлетлар, блинчиклар ва бошқалар) 1 тадан олинади.

8.11. Даволаш муассасаларида, болалар муассасаларида ва болалар уйларида тайёр овқатлар йил давомида С витаминизация ўтказилиши шарт. Ҳар куни тушликка тайёрланган I чи ва III овқатлар (шўрва, кампот, шарбатлар) С-витаминизация қилинади.

8.12.Тайёр овқатларга аскарбин кислотаси (витамин С) қуйидаги ҳисоб-китоблар бўйича киритилади:

30 мг-1 ёшгача болаларга;

40 мг- 1-6 ёшли болаларга;

50 мг – 6-12 ёшли болаларга;

70 мг – 12-17 ёшли болаларга ва ўсмирларга;

80 мг – катта ёшдаги беморларга;

100 мг – ҳоимладор аёллар учун;

120мг – эмизикли аёллар учун.

8.13. Овқатларни витаминизацияси диета тиббий ҳамшираси томонидан ошхонада бевосита тарқатишдан олдин ўтказилади.Витаминлаштирилган овқатларни иситиб тарқатишга йўл қўйилмайди. Витаминизация ўтказилганлик тўғрисидаги маълумотлар диета ҳамшира томонидан махсус дафтарга қайд этиб борилади.

8.14. Даволаш муассасалари ошхоналарида таъқиқланади:

- шубҳали сифатга эга бўлган маҳсулотлардан фойдаланиш;

-бомбаж консерва маҳсулотларидан (гўштли, балиқли, сабзавотли, мевали,сутли) фойдаланиш;

- тайёрловчи корхона томонидан сифатини кафолатловчи ҳужжатлари (гигиеник сертификати, мувофиқлик сертификати) бўлмаган маҳсулотлардан фойдаланиш;

- сақланиш муддати ўтиб кетган маҳсулотлардан фойдаланиш;

- зондли овқат тайёрлаш учун “Унипит”, “Инпитан”, “Атлантен”, “Оволакт”, “нутриен-стандарт”, “Зонд-I-II-III”, “нутрозим”, “Эншур”ва бошқалардан фойдаланиш ушбу аралашмалардан зондли овқатлар бевосита бўлимнинг ўзида тайёрланади.

**9. Даволиш пофилактика муассасаларининг овқат тайёрлаш блокларида, ошхоналарида ва озиқ-овқатлар сақлаш омборларида дезинсекция, дератизация тадбирларини ўтказиш**

9.1. Ошхоналарда озиқ-овқатлар сақлаш омборларида пашшаларни, суваракларни бўлиши санитария ҳолатини қониқарсизлигини кўрсатади.

9.2.Пашшаларни тухум қўйиб кўпайиб кетмаслигини профилактика қилиш учун ҳудудни санитария ҳолатини талаб даражасида сақлаш, ахлат тўплайдиган идишлардан тўғри фойдаланиш, чиқиндиларни ўз вақтида чиқариб ташлаш талаб этилади. Хоналарда учиб юрган пашшаларни қириб туриш учун махсус ёпишқоқ қоғозлардан фойдаланилади. Баҳорда ҳамма очиладиган деразаларга металл, капрон тўрлар тортилади ёки дока тўсиб қўйилади.

9.3. Озиқ-овқат маҳсулотлари дока тўсиб пашшалардан сақланади ва ёпиладиган шкафларда сақланади. Профилактик дезинсекция ҳар куни иш якунида ўтказилади. Бунда фақат деворлар, патолоклар, дераза ойналари зарарсизлантирилади.

9.4. Иш бошлашдан аввал ва дезинсекция ўтказилгандан кейин хоналарда яхшилаб тозалов ўтказилади.

9.5. Сувараклар билан курашиш учун деворларни шкафларни тешиклари ёпилади, столларда, полкаларда ва яшикларда овқат ва нон қолдиқларини қўймаслик керак.

9.6.Сувараклар хонада аниқланганда хонани яхшилаб тозаланади, сувараклар тўпланган жойларга қайноқ сув қуйиб куйдирилади.

9.7.Суваракларга қарши курашишда картошка унига 1:1 нисбатда борат кислотаси ва шакар ёки нон қўшиб тайёрланган хўрак қўлланилади.

9.8. ДПМларини ошхоналарида озиқ-овқат сақлаш омборларида дезинсекция ўтказишда фосфорорганик заҳарли кимёвий воситалардан (дихмафос, карбофос, метофос ва бошқалардан) фойдаланиш таъқиқланади.

9.9. Кемирувчилар пайдо бўлишини олдини олиш учун поллардаги, деворлардаги ёриқлар, тешиклар ва бинога техник воситалар (шланглар, трубалар) киритилган жойларда очилиб қолган жойлар цемент билан ёпиб чиқилади. Ер тўладаги вентиляция тешиклари металл тўрлар билан ёпилади.Кемирувчилар пайдо бўлганда сичқон тутадиган ва каламуш тутадиган қопқонлардан фойдаланилади.

9.10. ДПМларини ошхоналарида ва озиқ-овқат сақлаш омборларида дератизация ўтказиш учун маргимуш, таркибида симоб бўлган ва бошқа заҳарли киёвий хўраклардан фойдаланиш таъқиқланади.

**10. Овқат тайёрлаш блокларидаги хоналарда тозалов ўтказишга қўйилган талаблар**

10.1. Овқат тайёрлаш блогини хоналарида тозалик намунали даражада сақланади, ифлосланган поллар, деразалар ва бошқалар ўз вақтида тозаланиб турилади. Жорий тозалов 1 кунда 1-2 маҳал намли усулда, ишлаб чиқариш зонасида эса ифлосланиш даражасига қараб ўтказиб турилади. Хоналарни поллари овқат қолдиқлари билан ифлосланганда қайноқ сувга калцийлаштирилган сода қўшиб ювилади, ҳожатхонани туткичлари 0,5% ли таркибида хлор бирикмали ишчи дезинфекцияловчи воситалар эритмалари билан ёки бошқа дезинфектантлар билан йўриқномага мувофиқ зарарсизлантирилади.

10.2. Овқат тайёрлаш блогида ҳафтада бир марта, ошхонада ва бошқа хоналарда (овқатланиш жойида) 1 ойда 1 марта дезинфекцияловчи воситаларни қўллаган ҳолда мукаммал тозалов ўтказилади. Раковиналар, қўл ювиш мосламалари, унитазлар ва бошқа санитария техник – жиҳозларни тозалашга алоҳида мукаммал тозалов ўтказиш талаб этилади. Қўл ювиш мосламаси совун, қўл ювиш учун чўтка, электр қўл ювиш мосламалари ёки ўралган қоғозли сочиқлар билан таъминланади.

10.3. Овқат тайёрлаш блогида хоналарда тозалов ўтказиш учун қўлланиладиган барча тозалов ўтказиш инвентарларига (швабра, челак, тоғара) фойдаланишга кўра махсус белгилар билан (“идишларни ювиш хонаси учун”, “санитария узели учун”, “овқат пишириш хонаси учун” ва ҳоказо) ёзиб қўйилиши шарт, овқатларни тайёрлаш блогидаги фойдаланиладиган артгичлар, латталар, дезинфекцияловчи воситалар махсус ажратилган хоналарда сақланади.

10.4. ДПМларини овқат тайёрлаш блогини ишлаб чиқариш хоналарига бегона одамларни кириши қатъиян ман этилади.

**11. ДПМлардаги бўлимларини буфетхоналарига (овқат тарқатиш хонаси), ошхоналарига қўйиладиган санитария гигиена талаблари**

11.1. Беморларни белгиланган тартиб (режим) асосида овқатланишига, санитария эпидемияга қарши меъёр ва қоидаларга, беморларни яқинларидан маҳсулотларни қабул қилиб олишларига, ошхонани (овқат тарқатиш жойини) белгиланган инвентарлар,

жиҳозлар ва овқатланиш идишлари билан таъминланишига амал қилишга ДПМнинг рахбари жавоб беради.

11.2. Буфетхонага ва овқатланиш жойларини хоналарини таркиб ва майдони амалдаги меъёрий ҳужжатларга мувофиқ бўлиши шарт. Буфетхона ҳам шунингдек, овқатланиш комплектлари билан 1 та бемор учун, битта чуқур, кичик ва десертлар учун тарелкалар, вилка, қошиқлар (овқат ва жой учун), пиёла ҳамда идишларни бўктириш ва қайнатиш учун идиш, ювувчи ва дезинфекцияловчи воситалар, белгиланган тозалов ўтказиш инвентарлари (челак, арткич латта, чўтка, швабра ва ҳоказо) билан таъминланган бўлиши шарт.

11.3. Касалхона бўлимининг буфет хоналари иссиқ ва совуқ сув билан таъминланиши тармоқ орқали иссиқ сув билан таъминланишидан қатъий назар узлуксиз ишлайдиган электрқайнатгич билан жиҳозланган бўлиши шарт.

11.4. Овқат тайёрлаш блогидан бўлимга овқатларни олиб келиш учун махсус белгилари қўйилган идишлар: термос, сирланган қопқоқли кострюллар (турли ҳажмдаги), сирланган челакни қопқоғи бўлиши шарт. Сири кўчган сирли идишлардан, пластмассали, қалай суртилган, мис, темир, рух билан қопланган идишларда овқат олиб келиш таъқиқланади.

11.5. Бўлимлар қошидаги овқатланиш хоналари стуллар, усти гигиеник қопламлар билан қопланган столлар билан (беморлар учун ўтириш жойлари 1 та бемор учун 1,5 м2 белгиланади) беморларни яқинлари олиб келган маҳсулотларни сақлаш учун совуткич билан (озиқ-овқатлар сақлаш совуткичларидадори дармонлар сақлаш таъқиқланади) таъминланиши шарт.

11.6. Ошхонада жорий кун учун пархез рақамлари, таом номи ва ҳар бир порциянинг вазни кўрсатилган таомнома осилган бўлиши керак.

11.7. Тайёрланган овқатлар 2 соатдан кўп бўлмаган вақт ичида тарқатилиши шарт.

11.8. Беморларга овқатларни буфетчи ва навбатчи ҳамшира тарқатади. Овқат тарқатаётган тарқатувчи фақат махсус “Овқат тарқатиш учун” деб белгиланган халатни кийиб тарқатади. Овқат тарқатишдан олдин буфетчи ва тиббий ҳамшира қўлларини совунлаб ювадилар.

11.9.Техник ходимлар хоналарда тозалов ўтказадиган ходимлар овқат тарқатиш учун қўйилмайдилар.

11.10. Бўлимдаги барча беморлар бўлимдаги ошхонада овқатланадилар, оғир ҳолатдаги беморлар бундан мустасно. Беморларни палаталарда овқатланиши, палаталарга қўл ювиш учун ўрнатилган раковинваларда, сан узелларда идишларни ювиш қатъиян таъқиқланади.

11.11. Беморларни шахсий озиқ овқатлари (яқинлари олиб келганлари) тумбочкаларда (қуруқ маҳсулотлар), тез бузиладиганлари эса маҳсулотларни сақлаш учун қўйилган совуткичларда сақланади.

11.12. Беморларни яқинларидан олинаётган маҳсулотлар салафан пакетларга ўралган ҳамда беморни фамилияси ва олинган кун ёзилган бўлиши керак. Бўлимни тиббий ходими (бўлим катта ҳамшираси) томонидан беморни овқатларини сақланиш муддатлари ўтганлиги, тиниқ бўлмаган целофан пакетдалиги ёки беморни фамилияси кўрсатилмаган бўлса ёки маҳсулотни айниш белгилари бўлса олиниб овқат чиқиндиларига ташлаб юборилади. Бемор шифохонага ётқизилаётганда ООМ қабул қилиш, сақлаш қоида тартиблари билан таништирилган бўлиши шарт.

11.13. Олинаётган маҳсулотларни кузатиб назорат қилиб бориш овқатдан заҳарланишни олдини олишда ва буюрилган даволи овқатланиш тартибини сақлашда муҳим аҳамият касб этади. Даволовчи врач беморга ва унинг яқинларига қайси маҳсулотларни олиб келиши мумкинлиги тўғрисида аниқ тушунчалар берилиши керак. Олиб келинган маҳсулотларни қабул қилиш жойида рухсат этилган маҳсулотларни рўйхати осиб қўйилган бўлиши шарт.

11.14. Беморга олиб келиниши мумкин бўлган маҳсулотларни рўйхати диет врач ёки диет ҳамшира томонидан белгиланади.

11.15. Қабул қилиниши мумкин бўлган маҳсулотлар, пирожнийлар, тортлар, музқаймоқлар, колбасалар, паштетлар, гўштли ва балиқли консервалар, уйда тайёрланган суплар, кабоблар, хонимлар, сомса, ҳасип, қази, норин (кўча шароитида тайёрланганлари), экзотик мевалар (банан, ананас, киви) квас, морс, лимонад, пива ва қуртоплар.

11.16. Ҳар гал беморлар овқатланиб бўлгандан кейин буфетхона ёки овқатланиш хонаси дезинфекцияловчи воситаларни эритмаларини қўллаб яхшилаб тозалов ўтказилади

11.17. Хона полини тозалашда ишлатиладиган латталар 0,5%ли тиндирилган хлорли оҳак эритмасига ёки 1% ли хлорамин эритмасига 60 дақиқа давомида бўктириб зарарсизлантирилади сўнгра ювилади ва қуритилади.

11.18. Овқат қолдиқлари махсус белгилар ёзилган (“Овқат чиқиндилари учун”) қопқоғи ёпиладиган кастрюл ёки бакка йиғилади, ва баклар ўз вақтида бўшатилиб ювиб турилади. Овқат қолдиқлари фақат юқумли касалликлар бўлимларида, силга қарши махсус муассасаларда зарарсизлантирилиб чиқарилади.

11.19. Буфетчи (тарқатувчи) шахсий гигиена қоидаларига қатъий амал қилиши керак, санитария узелига киришдан олдин халатини ечиб киради, кириб чиққандан кейин қўлини совунлаб ювади. “Овқат тарқатиш учун” деб белгиланган халатни фақат бевосита овқат тарқатишдан олдин шифохона бўлимида кийилади. “Овқат тарқатиш учун ” деб белгиланган халат билан бўлимдан ташқарига чиқиб юриш таъқиқланади.Ушбу махсус халатни ювиш тартиби ДПМлардаги овқатланиш блогидаги бошқа халатларни ювиш каби ювилади.

**12. Даволаш муассасаларининг бўлимлари буфетлари тарқатиш жойларида, ошхоналарида идишларни ювиш тартиблари**

Ошхона идишларини қўл билан ювиш тартиби:

1. Овқат қолдиқлари чўтка ёки ёғоч куракчалар ёрдамидамахсус идишларга олиб ташланади.

2. Идиш ювадиган 1 чи идишга таркибида ювувчи восита бўлган иссиқ сув (50 0 С) қуйилиб чўткалаб ювилади.

3. 2 чи идишга таркибида 0,5%ли таркибида хлор бирикмаси бўлган эритма қуйилиб ёки бошқа дезинфектант қуйилиб идишлар 10-15дақиқа давомида зарарсизлантирилади.

4. 3 чи идишда 65 0Сдан паст бўлмаган қайноқ тоза сув қуйилиб чайилади.

5. Решёткага, полкага қўйиб ёки қуритиш шкафига солиб қуритилади.

**Шиша идишларни ювиш тартиби**

Шиша идишлар овқатланиш идишлариданалоҳида биринчи навбатда 2 та идишга солиш йўли билан ювилади.

1. Стаканларни механик тозалаш.

2. 1 чи идишда ювувчи ва дезинфекцияловчи воситалар қуйилган идишда ювилади.

3. 2 чи идишда 65 0С дан паст бўлмаган ҳароратдаги иссиқ оқар сувда ювиб чайилади.

4. Стаканлар решёткага ёки полкага қўйиб қуритилади. Юқумли касалликлар шифохонасида ва уларга тенглаштирилган касалхоналарда стаканларни қайнатиш мумкинбўлган чашкаларга алмаштириш мақсадга мувофиқ бўлади.

**Овқатланиш жиҳозларини (қошиқ ва вилкаларни) ювиш тартиби**

1. Механик тозаловдан ўтказиш.

2. 1 чи идишда ювувчи ва дезинфекцияловчи воситалар аралаштирилган эритмада ювиш.

3. 2 чи идишда 65 0С дан паст бўлмаган ҳароратдаги иссиқ сувда чайқаш.

4. Жиҳозларни қуритиш.Юқумли касалликлар, сил билан касалланганлар даволанадиган касалхоналарда овқатларни жиҳозлари ва идишлари дастлаб қайнатилади ва 0,5%ли таркибида хлор сақловчи эритма ёки бошқа дезинфектантларга солиб бўктирилади.

**Овқат тайёрлаш жойидаги (кухня) идишларни ювиш тартиби**

Кострюллар, челаклар овқат қолдиқларидан тозаланади, ювувчи восита қўшилган иссиқ сувда (50 0С) ювилади сўнгра чайқалиб 650С да қуритилади.

Термослар ошхона идишларидан алоҳида махсус ванналарда ёки идишларда ювилади.Термосларни аввал ташқариси ювилади кейин ичи юзалари ювувчи воситалар билан ювиб қуритилади. ДПМларини бўлимларида, буфетхоналарида, овқат тарқатиш жойларида идишларни қайноқ порошокли сувда, калцийлаштирилган содада хўжалик совунида кир ювиш парашогида ювиш таъқиқланади.

**13. Овқат тайёрлаш блогида хом маҳсулотларни бирламчи синовдан (совуқ тозалов) ўтказишга қўйилган санитария талаблар**

Озиқ-овқат маҳсулотларини биринчи босқичдаги кулинария ишлов берилиши, бирламчи тозаловдан (совуқ тозалов) ўтказиш ҳисобланади.Ярим фабрикат маҳсулотларга бирламчи ишлов берилишида ва сақланишида талаб қилинадиган қоидаларга амал қилмаслик бу маҳсулотларни қийматини туширади. Микробларни кўпайишига олиб келади ва бу маҳсулотларга иссиқлик билан ишлов берилганда ҳам бартараф бўлмайдиган оқибатларга сабаб бўлади.

**Сабзавот ва мевалар.**Мева ва сабзавотларни бирламчи тозаловдан ўтказиш улардаги тупроқ қолдиқлари ва бошқа ахлатлар билан хонани ва тозалов ўтказиш жиҳозларини ифлослантириб қўймаслик ва шунингдек микроблар ва гижжалар тухумлари билан зарарлантириб қўймаслик мақсадида сабзавотларни тайёрлаш хонасидан бошқа алоҳида хонада бирламчи тозаловдан ўтказилади. Тозалов ўтказилишида сабзавотлар таркибидан витамин “С”нинг миқдори ва бошқа озуқа моддаларни миқдорини камайтирмасликка алоҳида эътибор берилиши керак. Машинада тозаланганда картошкалар 2 дақиқадан кўп бўлмаган муддат ичида, бошқа илдизли мевалар 5 дақиқадан кўп бўлмаган муддат ичида тозаланиши керак. Картошкани қўл билан тозалаганда сувда узоқ муддат туриб қорайиб қолмаслиги учун тезда тозалаш талаб этилади. Арчилган картошкани сақлаш зарурат бўлганда совуқ сувда 2-3 соатдан кўп бўлмаган муддатда ушланади. Бошқа илдиз мевали сабзавотлар арчилган бўлса, бутун ҳолатда салқин, қоронғи жойларда усти ёпиқ ҳолатда намланган латта остида сақланади. Сабзи ва карам қуйидагича тозаланади. Карамни устки пўстлоғи олинади, агар зарурат бўлса қайноқ сувга солинади ёки 2 дақиқа давомида қайнатиб олиниб ишлатилади. Агар карамда чувалчанглар ёки шиллиқуртлар бўлса, уни 20-30 дақиқага тузли сувга (1 л сувга 25 гр туз қўшиб) солиниб сўнг ишлатилади. Сабзи, қизилча, туруп, шолғомлар чўтка блан ваннада ювилади сўнгра тозаланади. Петрушка, укроп, кўк пиёзлар оқар сувда 30 дақиқа ушланиб сўнгра майдаланади. Қайнатилмасдан тановвул қилиш учун бериладиган сабзавотлар, мевалар, ризаворлар оқар сувда яхшилаб ювилиши шарт.

Қуритилган мевалар сараланади ва иссиқ сувда 2-3 марта ювилади. Қуртлардан тозаланиб компот тайёрлаш учун берилади.

**Гўшт:** Музлатилган гўштлар ярим тўш ҳолатида ёки 4 бўлакчага бўлиб, 0+8 0С ҳароратдаги ёки хона ҳароратли бўлган жойда осиб қўйилади. Гўштни музлатилган ҳолда майдаланиб эритилмайди, шунингдек плитани олдига ёки иссиқ сувга солиб эритилмайди. Муздан тушган гўштни қорайган жойлари, ветеринария тамға босган жойлари олиб ташланади сўнгра шлангда сув сочиб чўтка билан ювилади, латта ишлатиш мумкин эмас. Гўшт майдаланиб ундан суяклари ажратилади пойлар, томирлари, тоғайлари, ортиқча ёғлари олиб ташланади. Иш тугаганидан кейин чўткалар, чопқилар ювувчи воситалар билан ювилади, қайноқ сувда чайилади. Кунданинг усти тозаланиб, туз сепиб қўйилади.Гўшт ярим маҳсулотлари музлатгичда сақланади (6 0Сдан юқори бўлмаган хароратда). Гўшт қиймаси керак миқдорда тайёрланади, ортиб қолган миқдори фақат музхонада сақланади. Котлетлар термик ишлов беришдан аввал қисмларга ажратилиб тайёрланади, уларни тайёрлашда алоҳида белгиланган стол ва доскалардан фойдаланилади.

**Иккиламчи маҳсулотлар:** (сўйилган ҳайвоннинг жигари, буйраги, мияси, юраги) микроблар билан ифлосланиш даражаси юқорилиги ва сақланиш чидамлилиги паст бўлганлиги учун уларни тозалашда ва фойдаланишда алоҳида эътибор берилади. Жигар ва буйрак тўқималардан, ўт пуфагидан устки пленкаларидан тозаланиб ўзига хос бўлган хид йўқолгунига қадар совуқ сувда ювилади.

**Парранда гўштлари:** Музлатилган парранда гўштлари 15-20 0С ҳароратда стол устига бир бирига тегмайдиган қилиб қўйилади, муздан тушгандан кейин юзалари ип газламали мато билан артилади. Туклари қолган бўлса, алоҳида куйдириб тозаланади. Ичи тозаланмаган бўлса, ўпкаси,қизилўнгачи, юраги, буйраги,ошқозони, ёғ қатламлари олиб ташланади. Фойдаланилган анжомлар ювувчи восита ва дезинфекцияловчи восита (0,2% ли хлорли оҳак ёки 1%ли хлорамин) билан ювиб зарарсизлантирилади.Стол зарарсизлантирилгандан кейин иссиқ сув билан дезинфектант қолдиғларидан ювиб ташланади.

**Балиқ:** Совутилган, буғлантирилган балиқ бирламчи тайёргарликсиз майдаланади. Музлатилган балиқ 2-4 соат мобайнида хона ҳароратида ёки оз миқдорда туз солинган совуқ сувда муздан эритилиб кейин майдаланади. Муздан туширилган балиқни сақлаш таъқиқланади.

Балиқни тозалаш: тангачалари, териси, сузгичлари, думи ва боши бўлакланади. Қорин қисми думидан бош қисмигача ёриб ичи тозаланади. Ўт пуфаги ёрилиб кетса ўт қолдиқлари теккан тўқималари олиб ташланади. Тозаланган балиқ хамда унинг фойдаланишга яроқли қисми (думи, сузгичлари ва бош қисми) совуқ оқар сувда тозаланиб ювилади. Балиқ чиқитлари зудлик билан термообработкага юборилади. Балиқни бирламчи тозаловдан ўтказилган стол турли ифлосланишлар билан зарарланган бўлади.Шунинг учун иккиламчи бўлаклаш ишлари бу столда ўтказилмаслиги керак. Бўлакланган балиқларни ун билан қориш ишлари алоҳида ажратилган лотокларда ёки идишларда ўтказилади. Бунинг учун аввалдан қўлни совунлаб ювилади ва тоза пичиқ ишлатилади. Балиқ ярим маҳсулотларини тайёрлаш гўшт ярим маҳсулотларини тайёрлаш тартибида амалга оширилади.

**Тухум:** Тухумларни фойдаланишдан олдин овоскоп ёрдамида текширилади ва иссиқ сувда ювилади. Агар ифлосланиш кўп бўлса, 2% ли кальцийлаштирилган сода қўшилган сувда ювилади ва сўнгра 0.5% ли хлорамин эритмасида чайилади. Дезинфекцияловчи воситада бўктирилиб сақлаш таъқиқланади. Тухум кукунлари фойдаланишдан олдин 30 дақиқа иссиқ сувда илитиб қўйилади, бунда 11 гр қуруқ тухум кукунига 30 гр сув қўшилади ва 1 порция овқат учун қўшиладиган миқдор ҳисобланади.

**Сочилувчан маҳсулотлар:**Донли озуқа маҳсулотлари (гуруч, перловка, гречка) тоза матога олиниб ёт қўшимчалардан, бошоқлардан ва бошқа ёт нарсалардан тозаланади. Манна крупаси ва бошқа майда крупалар элакдан ўтказилади. Манна крупасидан бошқалар қайнатилишидан авал иссиқ сувда чайилади. Макарон маҳсулотлари териб тозаланади. Шакар ва ун элакдан ўтказилади. Дуккаклилар (нўхат, мош, ловия) битталаб тозаланади, 3-4 соатга яхшилаб ювилганидан сўнг сувда бўктирилади.

**XVI.ДАВОЛАШ ПРОФИЛАКТИКА МУАССАСАЛАРИДАГИ ДЕЗИНФЕКЦИОН – КАМЕРА БЛОГИГА (ДКБ) ҚЎЙИЛАДИГАН ТАЛАБЛАР**

**1. Умумий қоидалар**

1.1. Дезинфекцион камера блоклари (ДКБ) ҳаракатдаги меъёрий ҳужжатларга мувофиқ ташкил этилади.

1.2. Буюмларни қабул қилиб олиш хонаси иссиқ ва совуқ сув оқадиган раковиналар билан жиҳозланган бўлиши лозим.Зарарсизлантириш ўтказишдан олдин буюмлар сақлаб туриладиган хонада юза қисми ялтироқ рухланган тунука қопланган стол бўлиши керак.

1.3. Камерага буюмларни жойлаштирадиган хона (дез.камера блоки қабул бўлими билан битта бинога жойлаштириш мумкин, бироқ майдонлари аниқ ажратиб қўйилган бўлиши керак).

Бу хонада қуйидагилар бўлиши керак:

а) полларни ювиш учун махсус белгилар қўйилган рух копламали челак ;

б) икки қаватдан иборат кийимларни осадиган кийим илгичлар (уларни сони камерани ишлатиш ҳажмидан келиб чиқиб белгиланади);

в) гидропульт;

г) дезинфекцияларни қайд этиб бориш дафтари;

д) дезинфекция қилинган буюмларни сақлайдиган ва саралайдиган стеллажлар;

е) махсус кийимлар, шахсий ҳимоя воситалари, брезентли қўлқоплар ва бошқалар;

з) соат;

ж) табуретка (стуллар, юза қисми ялтироқ рух тунукали стол);

и) махсус белгилар қўйилган тозалов анжомлари.

Юклар тушириладиган хонада қуйидагилар бўлиши керак:

а) полни ювиш учун махсус белгилар қўйилган челак ва тозалов анжомлари;

б) дезинфекция қилинган буюмларни саралаб, тахлаб қўйиш учунмахсус хона ва стеллажлар ажратилади.Дезинфекция қилинган буюмлар мумкин қадар алоҳида-алохида қилиниб буюмларни сақлаш омборхонасида ёки тарқатиш хонасида стеллажларга қўйилиб сақланади;

в) дазмоллаш столи;

г) ходимлар хонаси (шахсий буюмлар сақланади, овқатланади ва бошқалар);

1.4. Ифлосланган ва тоза буюмларни сақлайдиган омборхонада нарвончалар бўлиши керак;

1.5. Дезинфекцион камера блокида 2 та дезинфектор ишлайди. (1 таси юклар солинадиган қисмида,2 чиси юклар чиқариладиган хонада);

Иш жараёни вақтида бир бўлимдан 2 чи бўлимга ўтиб юриши таъқиқланади. Юклар солинадиган хонада иш якунлангандан кейин йўриқномага асосан вирусли гепатитларда ўтказиладиган намли дезинфекция каби тозалов ишлари ўтказилади. Ўта хавфли юқумли касалликлар аниқланган холларда камерали дезинфекция ўтказиш учун дезинфектор 1 типдаги ўлатга қарши махсус кийимларни кийиб олади.

1.6. ДКБ да ишловчи ходимни махсус кийимлари (комбинезон, халат, ва бошқалар) ҳафтада бир марта камерали дезинфекциядан, резинали буюмларни эса намли зарарсизлантиришдан ўтказилиб фойдаланилади.

1.7. ДКБда ишлайдиган дезинфектор бир киши бўлса унга 2 тўпламдан иборат махсус кийимлар; юклайдиган хонада ишлашга ва тоза юкларни туширадиган хонада ишлаш учун таъминланган бўлиши керак.

1.8. Касалхоналарда дезинфектор штатлари 50 ўрин ва ундан кўп бўлганда белгиланади.

1.9. Дезинфекцияловчи эритмалар марказлашган ҳолда тайёрлайдиган бўлимда куйидагилар бўлиши керак:

- дезинфекцияловчи воситаларни сақлаш хонаси, хонада доимий равишда қулфли бўлиши керак.Ушбу хонага бегона кишиларни кириши қатъиян таъқиқланади;

-марказлашган холда дезифекцияловчи эритмаларни тайёрлаш хонаси. Унда қуйидагилар бўлиши керак;

- сўргичли вентилятор ўрнатилган иш столи;

-ҳажмларни ўлчайдиган ўлчов идишлари;

- тайёрланган эритмаларни сақлайдиган идишлар тўплами;

- дезинфекцияловчи воситаларни олиниши ва сарфланиши ҳисобини олиб борадиган дафтар.

1.10. Идишлари сиртида дезинфекцияловчи эритмалари тайёрланган саналари кўрсатилган бўлиши керак.

1.11. Барча дезинфекцияловчи ва кимёвий воситалар билан бажариладиган ишлар яхши шамоллатиладиган хонада, махсус кийимда, резина қўлқоплар кийиб, герметик кўз ойнаклар тутиб (ПО-2, ПО-3 типлардаги) ва 4 қаватли докали ниқоб ёки чангга қарши унверсал респираторларни таққан холда ишланади. Ишни якунида қўллар совунлаб ювилиб, терини юмшатувчи кремлар суртиб олинади.

1.12. Юқумли касалликлар шифохоналарида (бўлимларида) бир кунлик сарфланадиган дез воситадан ташқари бир ойга етадиган захира туриши керак.

1.13. Дезинфекцион камерани ишлаш тартиби ва юкланиш меъёрлари турли юқумли касалликлар учун ушбу Сан.ҚваМ №6 жадвалида кўрсатилган.

**XVII. ДАВОЛАШ ПРОФИЛАКТИКА МУАССАСАЛАРИДАДЕЗИНФЕКЦИЯ ВОСИТАЛАРИНИ ҲИСОБЛАШ**

**1. Умумий қоидалар**

1.1. Ўзбекистон Республикаси ҳудудида рўйхатдан ўтказилган, мувофиқлик сертификатига эга бўлган, қўлланилиши бўйича йўриқномаси бўлган, ДПМларда фойдаланилаётган (фойдаланиш учун режалаштирилаётган) ҳар бир дезинфекция воситаси учун эҳтиёж ҳисоб-китоб қилинади.

1.2. Дезинфекцияловчи воситани танлашда дезинфекцияловчи воситанинг қуйидаги талабларга жавоб беришига кўпроқ эътибор қаратиш лозим бўлади:

-кенг кўламда антимикроб таъсирга (бактериоцит, вируцит, фунгицит хусусиятлари) эга бўлиши;

-кам токсик таъсирга эга бўлишига(учинчи ёки тўртинчи синф хавфидагилар);

-бирга қўлланилганда таъсир даражасини сақланишига (ювувчи+дезинфекцияловчи восита ва бошқа..)

-ишчи эритмаларни қўлланилиши бўйича йўриқномага асосан ҳар бир дезинфекцияловчи моддани зарарсизлантириладиган объектларни ифлосланиш даражасига қараб фойдаланиш муддатини (кўп марта фойдаланилганда) узоқроқ давом этиши;

-препарат таъсирини самарадорлигини (шу жумладан госпиталл штаммларга ҳам);

- микроорганизмларни резистент вариантларини секин шакллантирадиган (имкон қадар резистент вариантларини умуман шакллантирмайдиган);

- фойдаланилганда тиббий буюмлар тайёрланадиган материалларни хусусиятига салбий таъсир кўрсатмаслиги;

- сақлашда ва транспартировка қилинганда ўз хусусиятини йўқотмаслиги.

1.3. Дезинфекцияловчи моддаларга бўлган эҳтиёж ДПМнинг барча таркибий бўлинмалари учун ҳисоб-китоб қилинади.

1.4. ДПМнинг дезинфекцияловчи воситаларга бўлган эҳтиёжини ҳисоблаб чиқиш учун бош врачнинг буйруғи билан даволаш ишлари бўйича бош врач ўринбосари, бош ҳамшира, бўлимларнинг катта ҳамширалари, дорихона мудири, ҳисобхона ходимлари ва бошқалардан иборат ишчи гуруҳ тузилади. Зарурат бўлганда ҳудудий ДСЭНМ мутахасисларини жалб этиш мумкин.

1.5. Дезинфекцияловчи воситаларга бўлган эҳтиёжни якуний ҳажми инфекцияни назорат қилиш комиссияси томонидан хал этилади ва бош врач томонидан тасдиқланади.

1.6. Дезинфекцияловчи воситаларга бўлган эҳтиёжни ҳисоб-китоб қилинаётганда албатта зарарсизлантириш ўтказиладиган объектлар ва зарарсизлантириш усуллари артиб чиқиш, (намлаш) ёки бўктириш ҳисобга олиниши керак.

**2. Ҳисоб- китобни ўтказиш**

2.1. Хоналарда профилактик (жорий) дезинфекция ўтказиш,жихозлар ва бошқа объектларни зарарсизлантириш учун талаб қилинадиган дезинфекция воситасини ҳисоб-китоби қуйидаги формула асосида ўтказилади.



Бу ерда: Х-дезинфекцияловчи воситаларга бўлган йиллик эҳтиёж (кг ёки, литр)

**Q-**дезинфекциялар сони (иш кунларидан ва ишлов беришни ўтказиш сонидан келиб чиқиб аниқланади).

**N-**1 м. кв.га (литр)да сарфланадиган дезинфекцияловчиэритма меъёри.

**К**-дезинфекцияловчи эритманинг концентрацияси.

**S1**- Дезинфекция ўтказилиши лозим бўлган хоналар майдони (кв, м)

**S2**- дезинфекция ўтказилиши лозим бўлган жиҳозлар майдони.

**S3** – дезинфекция ўтказилиши лозим бўлган бошқа объектлар майдони.

2.2 ДПМда зарарсизлантириладиган объектни майдони юзалари бинонинг қаватлари бўйича режаси ёки бутун бинонинг экспликациялари ва қурилган ҳолати бўйича ҳисобланади.

Бинонинг дезинфекция ўтказилиши лозим бўлган ички юзалари қуйидагича ҳисоб-китоб қилинади. Пол майдони + девор юзаси = барча хоналарни ишлов берилиши лозим бўлган ички юзалари.

2.3 Санитария техник ускуналарни зарарсизлантирувчи объект сифатида юза майдонлари қуйидагилардан келиб чиққан ҳолда ҳисоб-китоб қилинади:

-битта ваннанинг юза майдони 3 м2;

-битта унитазни юза майдони -0,5 м2

-битта раковинани юза майдони -0,5 м2

- ювинадиган душни биттападони- 0,5 м2

Масалан: бўлимда 2 та ванна, 5 та унитаз, 5 та раковина мавжуд;

Жами жиҳозларни юза майдони м2 да қуйидагича: 2\*3+5\*0,5+5\*0,5= 11 м2

2.4. Битта кушеткани, каталкани юзаси, қопланган матрацни, стулни, кроват олдига қўйиладиган тумбочкани, совуткични ва бошқа мебел ёки жиҳозларни юза қисмлари ҳисоблаш қуйидагича: юза қисмларини эни х узунлиги, агар мавжуд буюмни сони 2 та ёки 4 та бўлса сонига қараб кўпайтирилиб, ишлов берилиши лозим бўлган юзалар ҳисобланади.

2.5. Амалдаги меъёрий ҳужжатларга мувофиқ хоналар, мебеллар, жиҳозларни жорий ва мукаммал тозаловлари ҳамда якуний дезинфекция ўтказишда юзаларга ишлов бериш учун сарфланадиган дезинфекцияловчи воситаларни эҳтиёжини ҳисоблашда тозалов ўтказишлар сони ва амалдаги меъёрий ҳужжатлар асосида тозалов ўтказиш усуллари –гидропультда сочиш ёки дез. восита эритмаси билан (намли) артиш ва бошқалар ҳисобга олинади.

2.6. Мукаммал тозалов ўтказиш учун дезинфекцияловчи воситалар эҳтиёжини қуйидаги формула бўйича ҳисобланади.



Бу ерда;

**Х2**- муассасанинг мукаммал тозалов ўтказиш учун дез. воситаларга бўлган йиллик эҳтиёжи (литрда)

**52**- мукаммал тозалов ўтказишлар сони (ҳафтада бир марта ўтказилади)

**N**- дезинфекцияловчи воситани 1 кв.метрга сарфланиш меъёри.

**К**- дезинфекцияловчи эритмани концентрацияси (%).

**S4 –** мукаммал тозалов ўтказилиши лозим бўлган майдон.

**S4 =S шифт\*+S пол + S девор**

**S** шифт\*= **S**пол = аb;

**S**девор = 2 h (a+b), бундаа-бинонингузунлиги, b-бинонингэни;h-бинонинг баландлиги;

*\*Ҳисоблаш ўтказишда полга ишлов бериш зарурати ҳисобга олинади.*

2.7. Тиббий буюмларни дезинфекция қилиш учун сарфланадиган дезинфекцияловчи воситалар эҳтиёжини қуйидаги формула асосида ҳисобланади.



Бу ерда:

* **X3**  - тиббий буюмларни дезинфекцияси учун 1 йилда зарур бўладиган дез. воситалар эҳтиёжи миқдори( кг, литр);
* **М**-дезинфекциялаш лозим бўлган тиббий буюмлар сони (комплекти);
* **Р**-битта тиббий буюм дезинфекцияси учун сарфланадиган дезинфекцияловчи эритма (0,1 литр ўртача 1 дона шприцга 2,5 мл 1 та бачадон бўйнини кўриш тўплами учун дез. эритма миқдори, 3,0 литр 1 та туғруқда фойдаланиладиган бачадон бўйнини кўрадиган тиббий буюмлар тўплами ва бошқалар)
* **К**-дез эритмани концентрацияси (%);

2.8. Бўктирилиш (ивитилиш) усулида зарарсизлантириладиган объектларга тиббиётда фойдаланиладиган буюмлар, боғлов материаллари, бемор қони ва бошқа биологик суюқликлар билан ифлосланган бельёлар, бемор идишлари, ажратмалари (чиқиндилар), бемор парваришида фойдаланиладиган буюмлар (судна, клёнкалар, термометрлар ва бошқалар) қўлқоплар, тиббий ходимнинг махсус кийимлари, овқат қолдиқлари ва бошқалар киради.

2.9. Дезинфекцияловчи воситаларга бўлган эҳтиёжини ҳисоблашдан аввал зарарсизлантириш ўтказиладиган объектни тўлиқ бўктириш учун зарур бўладиган дезинфекцияловчи эритма ҳажмларини аниқлаш лозим. (зарарсизлантириладиган объектларни устини 1 см қалинликда дезинфекцияловчи эритма билан қопланиши лозим)

2.10. Бўктириш усулида зарарсизлантириш учун қўлланиладиган идишларда зарарсизлантириладиган тиббий буюмлар сонидан келиб чиққан ҳолда ўлчов чизиқлари бўлиши лозим.

2.11. Буюмларни ва унинг бўшлиқларини эритмаларга тўлиқ бўктиришини ҳисобга олган ҳолда ишчи эритмаларни сарфланиши қуйидагича белгиланади:

- 1 та шприцга-0,1 литр;

-1та қон қуйиш системасига-0,5 литр;

- 1 та бачадон бўйнини кўриш к-тига -2,5 литр;

-битта туғруқни қабул қилинганда фойдаланилдиган тўплам учун – 3литр;

-бушлиқларда ўтказиладиган гинекологик амалиётларда фойдалани-ладиган тўплам учун-10 литр;

-акушерлик амалиётлари (кесерча кесиш)-6 литр;

-оралиқни тиклаш тўплами учун (туғруқдан кейинги перинео ёки эпизиотомия)-3 литр;

-бир комплект овқат идишлари (тарелка ,пиёла)- 2 литр;

-бир кг чиқинди ва овқат қолдиқлари учун 2 ҳажмдаги ишчи эритмаси шунингдек 1:2;

-1 кг биологик чиқинди билан ифлосланган боғлов материаллари учун-5литр;

-1 кг бельё учун-4 лирт.

2.12. ДПМ нинг дезинфекцияловчи воситаларга бўлган умумий эхтиёжи қуйидаги формула бўйича аниқланади.



2.13. Объектнинг дезинфекцияловчи воситага бўлган эхтиёжи йиғиндиси ҳисобланади ва дезинфекцияловчи воситалар ҳисобини юритиш журналига ёзиб қўйилади.

**Дезинфекцияловчи воситалар ҳисобини юритиш журнали шакли**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Дезинфекция воситалари номи | Олинган вақти | Хисоб рақами | Миқдори (кг, л) | Яроқлилик муддати | Дезинфекция воситалари сарфланиши | | |
| Бўлимлар | Берилган сана | Миқдори (кг, л) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**3. Таркибида асосан хлор сақловчи дезинфекцияловчивоситалар асосий ишчи эритмаларини тайёрлаш қоидалари**

3.1. Дезинфекцияловчи ишчи эритмаларни сифатли тайёрлаш учун таркибидаги хлор бирикмаларни ҳисобга олиниб, марказлаштирилган холда 5% ли тиндирилган дезинфекцияловчи эритмаларни тайёрлаш лозим.

3.2. Талаб қилинадиган миқдор қуйидаги формула билан ҳисобланади;

**Грамм/литр эритманинг фаоллиги% х 1000 концентрант**

3.3. Жорий тозалов ўтказиш учун 5% ли эритмани 1 қисмига 9 қисм сув қўшилади. Масалан 1 литр0,5% ли ишчи эритма тайёрлаш учун 100 мл 5% ли эритма олиниб 900 мл сувга қўшилади ва бу ишчи эритма жорий тозалов ўтказишда фойдаланилади.

3.4. Қуруқ кукунлардан хлорли эритмаларни тайёрлаш учун таркибида хлор сақловчи дез. воситани концентрациясини текшириш лозим.

Талаб қилинадиган миқдордаги оқартирувчини 1 литр сув билан аралаштиринг.

Масалан: концентрланган хлор кукунидан (хлор фаоллиги 35% ли) 0,5% ли ишчи эритмани тайёрлаш.

**биринчи қадам**: грамм/литрни ҳисобланг:



**Иккинчи қадам**: 1 литр сувга 14 грамм кукун қўшилади.

3.5. Дезинфекцияловчи ишчи эритмалар фақат тиндирилган эритмалардан тайёрланади.Гипохлорид Са, хлорли оҳакни тиндирилган эритмасини тайёрлаш учун 2 та идишдан фойдаланилади. Бунда №1 идишдаги тиндирилган эритмадан №2 идишга эҳтиётлик билан қуйилади. Идишни тубидаги қуюқ масса тушиб қўшилиб қолмаслиги керак. Идиш тубидан қолган масса санитария техник жиҳозларини зарарсизлантириш учун қўлланилади.

3.6. Таркибда хлор сақловчи дезинфектантларни хлор фаоллиги концентрациясини аниқлаш учун диагностик системалардан “хлор-тест” ёки уни ўрнини босувчилардан фойдаланиш мумкин. “Хлор-тест” таркибида фаол хлор сақловчи сувли эритмалардаги фаол хлорни миқдорини тезликда аниқлаш учун (анолит, гипохлорид натрий,хлорамин, хлорли оҳаклар ва бошқалар) фойдаланилади. Ушбу усул билан аниқлаш; индикаторнинг ок чизиқчаларини текширилаётган эритмада намланганда, фаол хлор мавжуд бўлган ҳолда махсус рангларга ўзгаришига асосланган бўлиб, оч-пушти рангдан заргалдок ранггача ўзгаради. Рангларни тўқ бўлиб бориши фаол хлорни концентрациясини ортиб бораётганлигини яьни рангсиз ҳолда кўриниши текширилаётган эритмада фаол хлорнинг микдори озлигини кўрсатади.Бирикма таркибидаги хлорнинг миқдори 100дан 5000 гача бўлган ва ундан кўпроқ бўлган даражаларда мг/лда аниқланади. Ушбу “хлор-тест”ларни қўлланилиши тегишли йўриқномаларда батафсил кўрсатилган.

3.7. Янги авлод дезинфекцияловчи воситалари йўриқномага мувофиқ фойдаланилади.

3.8. Таркибида хлор сақловчи препаратларни таркибидаги фаол хлор чоракда бир маротаба лаборатория усулида аниқланади, “СТЭЛ” , “ЭЛМА” , “ПОКИЗА” аппаратларида ишлаб чиқарилган гиппохлорид натрий аналитик эритмаси камида бир ойда бир марта текширилади.

3.9. Перекс водороднинг ишчи эритмасини тайёрлаш.

3.9.1. Перекс водородни эритмасини тайёрлаш учун ҳар қандай идишдан фойдаланилиб, пергидрол сув билан эритилиб (пергидрол сувга қўшилади), сўнгра ювувчи восита қўшилади.

3.9.2. 10 литр талаб этилган концентрациядаги эритмани тайёрлашда қуйидаги ҳисоб-китобдан фойдаланилиб, амалга оширилади:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ишчи эритмаларнинг таркиби | | Пергидролнинг миқдори,  мл | Сувнинг миқдори,  мл | Ювувчи воситанинг миқдори,  г |
| Перекс водороднинг концентрацияси,% | Ювувчи воситанинг 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. Дезинфекцияловчи препаратлар билан ишлаганда кўриладиган эхтиёт чоралари.**

4.1. Зарарсизлантириш ўтказишда, стерилизация олди тозаловида, стерилизацияда, дезинсекцияларда фойдаланиладиган кимёвий препаратлар турли даражада маҳаллий ва умумий токсик (захарловчи) таъсир кўрсатиш хусусиятига эга.

4.2. Дезинфекцияловчи препаратлар билан ишлаш учун 18 ёшдан кичик бўлмаган, бажарадиган вазифаси бўйича, Ўзбекистон Республикаси ССВдан тасдиқланган “Дезинфекция ишида техника хавфсизлиги ва мехнатни мухофаза қилиш қоидалари” ва Сан. Қ ва М №0280-09 “Эпидемик ўчоқларда якунловчи ва жорий дезинфекция ўтказиш бўйича қоидалари ва меъёрларини ташкил этиш” да кўрсатилган техника хавфсизлиги, тасодифий захарланишини профилактика қилиш бўйича махсус тайёргарликдан ўтган шахслар ишлашга рухсат этилади.

4.3. Махсус тайёргарликдан ўтказиш бўйича жавобгарлик шифохонани (бўлимни) катта ҳамшираси ёки шу масала бўйича буйруқ билан тайинланган шахсни зиммасига юклатилади.

4.4. Кимёвий моддаларга ўзида сезувчанлиги юқори бўлган шахслар дезинфекцияловчи эритмаларни тайёрлаш учун ишга қўйилмайди.

4.5. Бельёларни, идишларни ва бошқа буюмларни дезинфекцияловчи эритмаларда ивитиш, бемор ва унинг нарсаларини инсектицидлар билан зарарсизлантириш махсус сўриб олиб хайдовчи вентиляторлар билан жиҳозланган хонада ўтказилади.

4.6. Бўлимларда дезинфекцияловчи воситаларни ишчи эритмалари ўрта тиббий ходим томонидан яхши шамоллатилиши имконияти мавжуд бўлган хоналарда тайёрланади. Эритмалар ва дезинфекцияланаётган буюмлар бўктирилган идишларни қопқоқлари яхши ёпиладиган холда сақланиши керак. Захирадаги препаратлар кўпчилик фойдаланмайдиган қоронғи, салқин хоналарда ёруғликдан ҳимоялайдиган идишларга солиниб сақланади. Барча дезинфекцияловчи воситалар ва эритмаларни ёрлиқлари бўлиши керак, унда номи, концентрацияси, тайёрланган вақтлари кўрсатилган бўлади. Дезинфекцияловчи воситаларни ёрлиқларида фойдаланиш муддатлари кўрсатилиши шарт.

4.7. Бўлимларда дезинфекцияловчи воситалар ва уларни эритмалари болалар ва бу иш билан шуғулланмайдиган шахслар тега олмайдиган, даволаш препаратларидан алоҳида қилиниб, қулфланадиган хоналарда сақланади.

4.8. Ювиш ва зарарсизлантириш ўтказишни барча босқичларини кетма- кетлигини аниқ бажарилишига қатъий амал қилган холда зарарсизлантирилаётган буюмлардаги ювувчи воситалар ҳамда дезинфекцияловчи воситаларни қолдиқларини тўлиқ тозалаб ташлашга эришиш керак.

4.9. Барча дезинфекцияловчи, стерилизацияловчи кимёвий воситалар билан ва инсектицидлар билан бажариладиган ишлар шамоллатишга қулай бўлган хоналарда махсус кийимларни, резина қўлқопларни кийиб, герметик кўзойнаклар ва 4 қаватли докали ниқоб ёки чангга қарши ёки унверсал респираторларни тақиб бажарилади. Иш тугагандан сўнг душ қабул қилиш керак.

**5. Дезинфекцияловчи воситалардан тасодифан, захарланиш содир бўлганда биринчи ёрдам кўрсатиш**

5.1. Дезинфекцияловчи воситалар билан ишлаш тартиблари бузилганда, эҳтиёт чораларига амал қилинмаганда ва авария ҳолатларида ишловчи ходимда дезинфекцияловчи препаратлардан умумий заҳарланиш ҳолати ёки маҳаллий қўзғатувчи таъсирлар вужудга келиши мумкин.

5.2. Амалда кўп қўлланиладиган дезинфекцияловчи ва стерилизацияловчи воситалар тери қопламларига, кўз шиллиғига ва нафас йўлларига қўзғатувчи таъсир кўрсатиш хусусиятига эга.

5.3. Махсус ҳимоя воситалари бўлмаган тери қопламларига дезинфекцияловчи воситалар тушганда, биринчи ёрдам кўрсатиш; кимёвий восита тушган жойни зудликда яхшилаб сув билан ювишдан иборат. Формальдегиддан таъсирланган терига 5% ли новшадил спирти билан ишлов берилади.

5.4. Нафас йўлларига қўзғатувчи таъсир бўлганда жабрланган ташқи тоза ҳавога ёки яхши шамоллатиладиган бошқа хонага чиқарилади.

5.5. Оғиз бўшлиғи ва халқум сув билан чайилади.

5.6. Нафас аъзолари формальдегид билан заҳарланганда бир неча томчи новшадил спирти томизилган сув билан буғланиб нафас олдирилади. Бундай ҳолатларда гидрокарбанат натрий (ичимлик содаси) қўшилган илитилган сут ичиш тавсия этилади. Кўрсатма бўлса юракни тинчлантирувчи ва йўталга қарши воситалар қўлланилади. Оғир ҳолатларда шифохонага ётқизилади.

5.7. Кўзга ҳар қандай препарат тушганда оқин сув билан ювилади ёки 2% ли гидрокарбонат натрий эритмаси бир неча дақиқа давомида томизиб турилади. Кўзни ачиштирганда албуцид томизилади, оғриқ пайдо бўлса 1-2% ли новокаин эритмаси томизилади.

5.8. Хлор бирикмали препаратлар тасодифан ошқозонга тушиб қолганда, ошқозон 2% ли тиосульфат эритмаси билан ювилади, 5-15 томчигача новшадил спирти қўшилган сув ичирилади, ундан ташқари сут, ичимлик сода ва магнезий аралашмалари (1 стакан сувга 1-2 қошиқ қўшилади) ичириш тавсия этилади.

5.9. Формальдегид билан заҳарланиш юз берганда ошқозонни сувга новшадил спирти ёки 3% ли карбонат ёки ацетат натрий (аммоний) қўшилиб ювилади. Ошқозон ювилгандан кейин хом тухум оқсилли сув ва сут ичирилади.

5.10. Фосфор органик инсектицидлар билан ишлаганда қоринда оғриқ, кўнгил айниши,баъзида қайт қилиш, ичи ўтиши, сўлак ажралишини кўпайиши, кўздан ёш оқиши,умумий ҳолсизлик, бош оғриғи, қорачиқни торайиши, пульснинг секинлашиши ва мускулларнинг учуши кузатилиши мумкин.

5.11. Инсектицидларни пуркаётган одамда заҳарланиш белгилари пайдо бўлса, жабрланган иш хонасидан олиб чиқилади, махсус кийимлари ечиб ташланади, оғзини чайиш учун қайноқ сув ёки 2% ли содали эритма берилади. Беморга тинч шароит ташкил этилади.

5.12. Бу воситалар тасодифан ошқозонга тушиб қолганда жабрланганга илитилган сув ичирилади ёки марганцовкани1:5000 га нисбатда, оч пушти рангда эритма тайёрлаб ичирилади ва танглай қитиқланиб сунъий қайт қилдирилиб ошқозон ювилади. Бу муолажа 2-3 марта такрорланади. Ошқозонни 1-2% ли магнезий ва фаол кўмир таблеткаси қўшилган сувда ювиш хам заҳарланиш давомида яхши натижа беради. Қайт қилдирилгандан сўнг ёки ошқозон ювилиб бўлгандан кейин 1-2 қошиқ куйдирилган магнезий ва фаол кўмир таблеткаси 1 стакан сувга қўшиб ичирилади ва тузли ич келтирувчи дорилар берилади. Канакунжут ёғини бериш мумкин эмас.

5.13. Суюлтирилмаган инсектицид ёки концентрланган эмулсия терига тушиб қолганда пахтали тампон билан ёки латта билан артилмасдан (терини зарарланмаган жойларига артганда тегиши мумкин) эҳтиёткорлик билан олиб ташланади сўнгра тери сув билан совунлаб ювилади.

5.14. Фосфор органик брикмали инсектицидларни қолдиқлари фаоллигини камайтириш учун новшадил спирт билан ёки 2-5% ли хлорамин эритмаси билан артилиб яна сувда ювиб ташланади.

5.15. Препарат кўзга тушганда сув оқизилиб обдон ювиб ташланади ёки 2% ли ичимлик сода эритмаси блан ювилади. Кўз шиллиқлари ачишганда 30% ли албуцид ёки оғриқ пайдо бўлса 2% ли новокаин эритмаси томизилади.

5.16. Фосфор органик инсектицидлар билан заҳарланишни бирон бир белгиси пайдо бўлганда белладона препаратлари (бесалол, бекарбон, белальгин таблеткаларидан 2-3 дона) қабул қилинади.

5.17. ФОИ билан заҳарланиш белгилари кучайган вақтда шу жойни ўзида ёки поликлиникада тез тиббий ёрдам кўрсатилади. Бу мақсадда мушак орасига 1-2 мл 0,1% ли атропин сульфат эритмаси, агар заҳарланиш оғир даражада бўладиган бўлса 3-5 мл гача юборилади. Зарурат бўлганда атропинни 10 минутдан кейин яна қайта юбориш тавсия этилади.

**XVIII. ПАТОЛОГОАНАТОМИЯ БЎЛИМИДАГИ САНИТАРИЯ-ГИГИЕНИК ВА ЭПИДЕМИЯГА ҚАРШИ РЕЖИМ**

**1. Умумий қоидалар**

1.1. Паталого анатомик бўлимларини таркиби ва майдонлари амалдаги меёрий ҳужжатлар талабларига мувофиқ бўлиши керак.

1.2. Мурдалар сақланадиган хоналар ҳарорати 0+20С бўлиши керак, бу шароитда мурдаларда пайдо бўладиган кечки белгиларининг пайдо бўлиши секинлашади.

1.3. Врач патолого- анатомик бўлимларида ва тиббий суд экспертизаси бюроларидаги иш фаолияти давомида ўта хавфли юқумли касалликлар (ўлат, вабо ва бошқалар) вирусли гепатит, контагиоз вирусли геморрогик иситма (лихорадкалар)га гумон қилинганда ёки аниқланганда эпидемияга қарши тартибларни ташкил қилишни белгилайдиган ҳужжатларни асосида иш олиб боради.

1.4. Патолого-анатомик текширувлар ўтказиладиган хонада ҳар куни дезинфекцияловчи воситалар ва ювувчи эритмалардан фойдаланган ҳолда тозалов ишлари ўтказилади.

1.5. Патолого-анатомик хонадаги секцион столлар, столчалар, тоғаралар ва мурдани текширишда фойдаланиладиган бошқа материаллар ва мурданинг аъзолари қўйилган решеткалар, секцион зални поллари, мурда сақлагичлар ҳар куни иш якунидан кейин яхшилаб дезинфекцияловчи воситалар қўшилган ювувчи эритмалар билан ювилади.

1.6. Секцион залларда ва мурдалар сақланадиган хоналарда ҳар ҳафтада ойна ва деворларни ювган ҳолда мукаммал тозалов ўтказилади. Ҳар ойда ва юқумли касалликлар билан касалланиб ўлган мурда аниқланганда ҳамма хоналарда якунловчи дезинфекция ўтказилади.

1.7. Мурда турадиган хоналарда (мурда хоналарда, секцион хоналарда) кемирувчиларни қириб ташлаш ишлари – дератизация чора-тадбирларини ташкил этиш ва ўтказиш санитария қоидаларига мувофиқ амалга оширилади.

1.8. Дезинфекцияловчи, дезинсекцияловчи ва дератизацияловчи воситаларни танлашда ва уларни қўллашда санитария қоидалари талабларини ҳисобга олган ҳолда амалга оширилиши керак.

1.9. Патогенлик даражаси I-II гуруҳдаги микроорганизмлар келтириб чиқарадиган ўта хавфли юқумли касалликларига гумон қилинган мурдалар патологик текширувдан ўтказилганда, шу гуруҳга мансуб бўлган микроорганизмлар билан ишлаш бўйича санитария қоидаларига мувофиқ хавфсизлик эҳтиёт чораларига амал қилиниб бажарилади.

1.10. ОИВ инфекцияси билан инфекцияланган мурдаларни патолого-анатомик текширувлари Ўзбекистон Республикасининг қонунларига мувофиқ ўтказилади.

1.11. ОИВ инфекцияси билан инфекцияланган материаллар ва асбоб- анжомларни зарарсизлантириш ишлари вирусли гепатитларда зарарлантиришга тадбиқ этилган санитария қоидалари каби ўтказилади.

1.12. Мурдани ёришда текшириш учун ишлатилган асбоб-анжомлар фойдаланиб бўлингандан кейин махсус қопқоғи герметик ёпиладиган белги қўйилган идишларга солинади. Ушбу асбоб-анжомлар қайта фойдаланиш учун дезинфекцияловчи эритмалар қуйилган идишларда зарарсизлантирилади, тозаланади ва қуритилиб ишлатилади.

1.13. Лаборатория текшируви учун секцион материаллар солинган банкалар ёки идишларни сиртига огоҳлантирувчи ёзувлар ёзиб қўйилиши керак. Материаллар солинган банкалар ёки идишлар транспортировка қилинаётганда резинка қўлқоплар билан герметик қилиб ёпилади, резинка қўлқопларга ўраб, яна бошқа герметик ёпиладиган нам ўтказмайдиган бутунлиги сақланган контейнерга жойлаштирилиб юборилади. Ҳамма материаллар фақат кузатув остида юборилади. Фиксация қилинган секцион материаллар махсус ажратилган хоналарда, имкон даражасида муҳрланадиган хоналарда сақланиши керак, ушбу материалларни сақлаш ва кейинчалик фойдаланиш қатъий белгиланган тартибга мувофиқ белгиланади.

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. Юқтириш эҳтимоли юқори бўлган барча материаллар лаборатория текширувларида фойдаланилганда белгиланган тартибларда зарарсизлантирилади.

1.16. Фартуклар ечишдан аввал дезинфектант шимдирилган докали салфетка билан яхшилаб артилади ва сўнгра ечилиб ташқариси ичига қилиниб тахлаб қўйилади. Енгичалар ва резина қўлқоплар алоҳида дезинфектант билан ҳўлланган салфеткалар билан артиб чиқилади. Мурдани текширишда фойдаланилган халатлар, қалпоқлар ва докали ниқоблар алоҳида ранглардаги огоҳлантирувчи ёзувлари қўйилган нам ўтказмайдиган махсус қопларга ёки қопқоғи ёпиладиган пластмасса идишларга солинади. Шунингдек инфекцияланган чиқиндилар ҳам махсус белгиланган герметик ёпиладиган идишларга йиғилади.

**№1- илова**

**Тиббий ходимни қўл гигиенасига қўйиладиган талаблар**

1. ШИИсини профилатика қилиш мақсадида тиббий ходимни қўли (қўлни гигиеник тозаловдан ўтказиш, жарроҳ қўлига ишлов бериш) ва беморни тери қопламларини (операция майдони, инъекция қилинадиган жой, донорларни тирсак бўғинлари) зарарсизлантиришдан ўтказилиши керак.

Бажариладиган тиббий муолажаларни ҳисобга олган ҳолда ҳамда тиббий ходимни қўлини терисидаги микроб контоминациясини (ходимнинг қўлидаги микробларни беморга юқиб қолишини) талаб даражасида камайтириш учун тиббий ходим ёки жарроҳ қўлига белгиланган тартибда ишлов беради. Маъмурият ходимлари қўл гигиенаси талабларини бажаришлари бўйича ўқув машғулотлари ташкил этади ва бажарилишини назорат қилади.

2. Қўлни зарарсизлантириш ва талаб даражасида ювишга эришиш учун қуйидаги шартларга амал қилиш керак: тирноқлар калта қилиб олинган бўлиши, тирноқларда бўёқларни бўлмаслиги, сунъий тирноқлар қўйилмаслиги, қўлда узук, балдоқ ва қимматбаҳо тақинчоқларнинг бўлмаслиги керак. Жарроҳ қўлини тозаловдан ўтказишдан олдин қўлидан соатини, билакузукларини ва бошқаларни ечади.

3. Тиббий ходимни қўлини ювиш ва зарарсизлантириш учун етарли миқдорда яхши наф берадиган ювувчи ҳамда зарарсизлантирувчи воситалар билан ҳамда қўл терисида турли -дермотитларни келиб чиқишини олдини олиш учун терини парваришлаш воситалари (кремлар, бальзамлар ва бошқалар) билан таъминланган бўлиши керак, тери антисептикларини, ювувчи воситаларни ва тери парвариши учун ишлатиладиган воситаларни танлашда ходимни шу воситаларга бўлган индивидуал сезувчанлигини эътиборга олиш зарур бўлади.

**4. Қўлга гигиеник ишлов бериш.**

4.1. Қўлга гигиеник ишлов бериш қуйидаги ҳолатларда ўтказилиши талаб этилади.

- бемор билан бевосита мулоқотда бўлишдан олдин;

- беморни жароҳатланган териси билан мулоқотда бўлгандан кейин масалан: пулсини ва артериал босимни ўлчагандан кейин;

- организм секрецияси ёки экскретлари, шиллиқ қаватлари, боғламлам(повязка)лар қўйилган жойлари билан мулоқот(контакт) бўлгандан кейин;

- беморни бевосита атрофида турган тиббий жиҳозлар ва бошқа объектлар билан мулоқотда бўлгандан кейин;

-йирингли яллиғланиш жараёнлари бўлган беморларга даволаш ўтказилганда; ҳар доим инфекцияларга юза жиҳозлар билан мулоқот қилингандан кейин.

- ҳожатхонага кириб чиққандан кейин ва бошқа шунга ўхшаш ҳолатлардан кейин.

4.2. Қўлга гигиеник ишлов бериш 2 хил усулда ўтказилади.

- қўлни ифлосланган нарсалардан тозалаш ва микроорганизмлар сонини камайтириш учун совун ва сув билан гигиеник ювиш.

- қўлдаги микроорганизмларни хавфсиз даражага тушириш учун тери антисептиклари билан қўлга ишлов бериш.

4.3. Қўлни ювиш учун суюқ совундан дозаторлар ёрдамида ёки намланиб қолмайдиган, қаттиқ бўлакларга ажратилиб, совундонларга солинган совун бўлакларида ювилади. Қўлни индивидуал ёки бир марта фойдаланиладиган (салфеткалар) сочиқлар билан артилади.

4.4. Таркибида спирт бўлган ёки антисептик сифатда қўлланилиш кўзда тутилган (қўлни ювмасдан фойдаланиш учун) бошқа воситаларни қўлланиши йўриқномаси бўйича тавсия этилганидек белгиланган миқдорда қўл бармоқларини, айниқса бармоқларни учлари, тирноқларни атрофлари, панжалар оралиқларини артиш усули билан ишлов берилади.

4.5. Дозаторлардан фойдаланилганда, янгидан антисептик (ёки совун) қуйишдан аввал дозатор дезинфекция қилинади, сув билан яхшилаб ювиб, қуритиб ишлатилади. Тирсак билан бошқариладиган дозаторлардан ёки фотоэлементли дозаторлардан фойдаланиш афзал ҳисобланади.

4.6. Қўлга ишлов берадиган тери антисептиклари даволаш – диагностика босқичларининг барча жараёнларида фойдаланиш учун қулай бўлган жойларга қўйилади. Айниқса беморларга жадал парвариш талаб қилинадиган ва ходим учун иш хажми юқори бўлган бўлимларда (реанимация бўлими, интенсив терапия бўлим) қўлга ишов бериладиган тери антисептиклари энг қулай жойларга (палатага киришда), беморни ётган жойига яқин қилиб қўйилади. Шунингдек тиббий ходимлар фойдаланиши учун алоҳида идиш(флакон)га қадоқланган антисептиклар бериш мақсадга мувофиқ бўлади.

4.7. Қўл гигиенасига қўйилган талабларни тиббий ходимлар томонидан бажарилишини доимий назорат қилиб бориш зарур, ўтказилган назорат ишларини якунларини ходимларга тиббий хизмат сифатини яхшилаш мақсадида мунтазам равишда етказиб турилади. Тиббий ходимни ва беморларни шахсий мухофаза воситаларидан бири резина қўлқоплардан фойдаланиш ҳисобланади. Қўлқопларни 3 та тури фарқланади:

- жарроҳлик қўлқоплари;

- кўрув қўлқоплари;

- хўжалик қўлқоплари;

**Жарроҳлик қўлқоплари.** Териости тўқималари ёки қон чиқиндилари билан мулоқотда бўладиган хамма холатларда қўлланилади. Бундай муолажаларда стерилланган қўлқоплардан фойдаланиш энг афзали ҳисобланади, бироқ стерилланган қўлқоплар мавжуд бўлмаганда ёки қайсидир сабабларга кўра стерилизация қилишлик учун имкониятлар бўлмаганда чуқур дезинфекциядан ўтган қўлқоплардан фойдаланишга рухсат этилади. Имкон холда бир марта ишлатиладиган стерилланган хирургик қўлқоплардан фойдаланиш тавсия этилади. Чунки кўп марта қўлланиладиган қўлқопларга ишлов бериш қийинчиликлар билан бажариладиган жараён ҳисобланади. Чуқур зарарсизлантиришдан ўтказилган қўлқоплар жароҳатланган тери билан ва жароҳатланмаган шиллик пардалар билан мулоқот қилинганда фойдаланилади.

Операция жараёнларида фақат бир мартали хирургик қўлқоплардан фойдаланилади.

**Кўрув ўтказиш қўлқоплари.** Жароҳатланмаган шиллиқ пардалар билан мулоқот қилинганда фойдаланилади. Кўрув қўлқоплари асосан резина (лотекслардан) ёки винилдан тайёрланади ва алоҳида идишларга солиниб ёки тарқоқ холда фойдаланиш учун чиқарилади. Бу турдаги қўлқоплар тоза ҳисобланади бироқ, стерилланган эмас, баъзида чуқур дезинфекциядан ўтказилади. Бу қўлқоплардан қайта фойдаланишга рухсат этилади. Ҳар бир томир ичига муолажалар ўтказилганда кўрув қўлқопларрини алмаштириш талаб этилади. Мушак орасига ва тери остига қилинадиган муолажаларда қўлқопсиз ишлашликга йўл қўйилади, юқумли касаллик бўлимлари бундан мустасно. Барча магистрал томирларга катетеризация қилинганда стерилланган қўлқоплардан фойдаланиш шарт.

**Хўжалик қўлқоплари.** Қаттиқ резина қўлқоплар зарарланган асбоб-анжомлар, чиқиндилар , ётоқ чойшаблари билан ишлаганда ва бошқа шунга ўхшаш холатларда хамда хоналарни тозалашда, юзаларни зарарсизлантириши ўтказилганда фойдаланилади. Бу қўлқоплар мунтазам равишда ювилиб, чойқалиб бир неча марта фойдаланиш мумкин.

Тавсия этилган турдаги қўлқоплар бўлмаган холда қуйидаги қоидаларга амал қилиш керак.

-Агар стерилланган қўлқоплар бўлмаганда чуқур дезинфекциядан ўтказилган қўлқоплардан фойдаланиш мумкин.

- Агар кўрув қўлқоплари бўлмаганда стерилланган қўлқоплардан ёки чуқур дезинфекциядан ўтказилган қўлқоплардан фойдаланишга рухсат этилади.

- Техник қўлқоплар мавжуд бўлмаганда тоза, стерилланган қўлқоплардан ёки чуқур дезинфекциядан ўтказилган қўлқоплардан фойдаланиш мумкин.

Даволаш муассасалари тиббий ходимларни махсус кийимлар жамламаси: халатлар, қалпоқлар ёки рўмоллар, ниқоблар, тапочкалар билан таъминланиши керак ва улар махсус шкафларда талаб даражасида сақланиши керак. Ифлосланган вақтларда зудлик билан алмаштириш учун захирада кийимлар тўплами мавжуд бўлиши керак. Ходимларни усти кийимлари гардеробхонада сақланади.

Даволаш муассаларидан ташқарида махсус тиббий кийимлар ва пойафзалларда юриш таъқиқланади.

Операция блокларида, туғруқ залларида, бўлимларни боғлов хоналарида, юқумли касалликлар, фтизиатрия, тери таносил касалликларига ихтисослашган бўлимларда шуғулланадиган талабалар махсус кийимлари (тиббий халат, тапочка, қолпоқ ёки рўмоллар) бўлиши керак.

Агар биологик суюқликлар сачраб кетиши ёки тўкилиб кетиш эхтимоли бўлган муолажалар бажарилган холларда физик баръерлардан - физик ҳимоя кўзойнакларидан, юзни тўсадиган қалқончалардан, ниқоблардан, пластмассали фартуклардан фойдаланиш зарур.

**2-илова**

**Даволаш профилактик муассасаларида дезинфекция**

**ва стерилизация тадбирларини ташкил этиш**

1.1. Тиббиётда қўлланиладиган буюмларни дезинфекция, стерилизациядан олдинги тозалов ва стерилизацияси беморларда ҳамда ДПМ ходимларида, шифохона ичи юқумли касалликларини профилактика қилишга йўналтирилади.

1.2. Буюмларни дезинфекцияси тиббиётда қўлланиладиган буюмлар юзаларидаги шунингдек уларни каналлари бўшлиқларидаги патоген ва шартли патоген микроорганизмлар, вируслар (жумладан парентерал вирусли гепатитлар, ОИВ инфекцияси), бактериялар (жумладан силмикобактериялари, замбуруғлар)ни томомила йўқ қилиб ташлаш мақсадида ўтказилади.

1.3. Беморларга қўлланилган барча буюмлар дезинфекция қилиниши шарт.

1.4. Тиббий техникалар ва тиббиётда қўлланиладиган буюмлар қўлланилиб бўлингандан кейин, кейинчалик қандай фойдаланишдан қатъий назар (бир мартали ва кўп марталик қўлланиладиганлар) албатта дезинфекция қилинишлиги шарт. Дезинфекцияни кимёвий ва физик усулларда ўтказиш мумкин. Қандай усулдан фойдаланиш буюмни хусусиятларидан ва ишлатилишига қараб белгиланади.

1.5. Тиббий техникаларни ва тиббий буюмларни дезинфекция қилиш учун кенг кўламда микробларга қарш таъсир кўрсатувчи (вирулицид, бактериоцид, фунгицид – жумладан Кандида оиласига мансуб замбуруғларга ҳам фаол таъсир кўрсатадиган) дезинфекцияловчи воситалар қўлланилади. Дезинфекция тартиби (режими) сезувчанлиги юқорироқ бўлган микроорганизмларга – вируслар ва замбуруғларга таъсир қиладиган даражада ўтказилади(силга қарши тиббий муассасаларда – сил микобактерияларига қарши ўтказилади. )

1.6. Ишлатилиш жараёнида терини, шилиқ қаватларни жароҳатланиши, жароҳатларни юзаларига тегиши мумкин бўлган барча қон ёки инъекцион препаратлар билан контактда бўладиган кўп марта фойдаланилиши кўзда тутилган тиббиётда қўлланиладиган буюмлар фойдаланилган жойнинг ўзида дезинфекция қилинади. Дезинфекция қилингандан кейин буюмлар стерилизация олди тозаловидан ўтказилади.

1.7. Кўп марта қўлланиладиган буюмлар дезинфекция қилингандан кейин, қўлланилган дезинфекцияловчи воситани йўриқномасидаги тавсияга мувофиқ дезинфекцияловчи воситани қолдиқларидан ювиб тозаланади.

1.8. Стерилизация қилиниши керак бўлган буюмлар стерилизация қилинишдан олдин стерилизация олди тозаловидан ўтказилади.

1.9. Стерилизациядан олдинги тозалов буюмлардаги оқсиллар, ёғлар қолдиқларини ва механик ифлосланишлардан ҳамда дори препаратлари қолдиқларидан тозалаш мақсадида ўтказилади.

1.10. Дезинфекцияловчи, стерилизация олди тозалови ва стерилизацияловчи воситалар сифатида фақат физикавий ва кимёвий воситалар тавсия этилади. Мазкур дезинфекцияловчи воситани таъсир этиш хусусиятларини ҳисобга олиб, буюмларни ишлаб чиқарган корхонани берган тавсиясига асосланиб қўлланилади.

1.12. Дезинфекцияловчи, ювувчи ва стерилизацияловчи эритмалар қуйилган идишлар қопқоқлари билан бўлиши керак, уларни сиртида номлари, концентрацияси, қайси мақсадда ишлатилиши, тайёрланган саналари кўрсатилган бўлиши лозим. Шунингдек фойдаланиш учун тайёр ҳолатда эканлиги ҳамда кўп марта ишлатиш мумкинлиги ҳам кўрсатилиши шарт.

1.13. Тузилиши бўйича мураккаб бўлган буюмлар (эндоскоп, эгилувчан эндоскопни тиббий анжомлари ва бошқалар) ни алоҳида жиҳатларига (аспектларига)тааллуқли бўлган маълумотларни эътиборга олган ҳолда амалдаги меъёрий ҳужжатлар асосида дезинфекция, стерилизация олди тозалови ва стерилизация қилиш тавсия этилади.

1.14. Дезинфекция ўтказишда йўриқномага асосан дезинфекцияловчи воситалар қўлланилади.

1.15. Стерилизациядан олдинги тозалов стерилизация жараёнини асосий босқичларидан ҳисобланади.

1.16. Тиббий асбоб анжомларни ва бошқа тиббий буюмларни стерилизациядан олдинги тозаловини шифохона бўлимларида, операция блогида, боғлов хоналарида ва бошқа жойларда ўтказилиши таъқиқланади. Нафас йўли наркоз аппаратлари бундан мустасно, чунки бу аппаратларни тозалови операция блогини ўзида ўтказилади.

1.17. Марказий стерилизация бўлими (МСБ) га 0,5% ли хлорбирикмали дезинфектантларда 10 минутдан кам бўлмаган муддат ичида ёки бошқа дезинфектантларда қўлланилган йўриқномасига мувофиқ зарарсизлантиришдан ўтказилиб, сувда ювилган тиббий асбоб-анжомлар қабул қилинади.

1.18. Тиббий асбоб-анжомлар ва уларга тенглаштирилган буюмлар стерилизация олдинги тозалови №2 жадвалга мувофиқ марказий стерилизация бўлимларида (пунктда) ўтказилади. Микрохирургик оператив муолажалар ўтказиладиган шифохоналарни операция блокларида стерилизация олди тозалови ва стерилизация ўтказишга рухсат этилади.

1.19. Буюмларни стерилизация олди тозаловидан ўтказиш сифати азопирам ва амидопирин синамалари (йўриқномага мувофиқ) қон қолдиқлари ва организмдаги биологик субстрактлар қолдиқлари борлигини аниқлаш учун қўлланиладиган синамаларни қўйиб баҳоланади. Шунингдек ювувчи эритмадаги ишқор компонентлардан тозаланганлик сифати фенолфталеин синамасини қўйиб аниқланади.

1.20. Стерилизация – бу барча турдаги микроорганизмлар (бактериялар, замбуруғлар ва паразитлар)ни жонсиз буюмлардан буғ билан юқори босим остида (автоклавларда), қуруқ иссиқлик билан (қуруқ стерилизацияловчи шкафларда) ҳамда кимёвий усуллар ёрдамида батамом йўқ қилиш жараёни ҳисобланади.

1.21. Стерилизация - буюмларни юзасидаги ва ичидаги микроорганизмларни ўлдириш мақсадида ўтказилади. Жароҳатларни юзаларига тасодифан тегиб қолиши мумкин бўлган, бемор организмидаги қон билан контактда бўладиган, организмга кирадиган буюмлар ҳамда инъекция қилинадиган препаратлар шунингдек, ишлатиш жараёнларида шиллиқ қаватлар билан контактда бўлиб ёки жароҳатлаши мумкин бўлган буюмлар стерилизация қилиниши шарт.

1.22. Стерилизация физикавий (буғ билан, ҳаво билан) ва кимёвий (кимёвий воситаларни қўллаган ҳолда, газлар билан) усуллар билан ушбу Сан.Қ.Мнинг 3, 4, 5 жадвалларига мувофиқ ўтказилади.

1.23. Хирургик чойшаблар, боғлов материаллари стерилизацияловчи қутиларга буғни йўналишига параллел ҳолатда жойлаштирилади. Материалларни зич ҳолатда жойлаштириш таъқиқланади. Стерилизация қилинадиган қутиларга хирургик чойшабларни ва боғлов материлаларини жойлаштириш меъёрлари 1- жадвалда кўрсатилган.

1.24. Резина қўлқоплар стерилизация қилишдан олдин ичига ва ташқарисига ёпишиб қолишдан сақлаш учун тальк кукуни сепиб қўйилади. Қўлқопларни ораларига дока ёки қоғоз қўйиб чиқилади, ҳар бир жуфт қўлқоплар ҳам алоҳида дока билан ёки қоғоз билан ўралади ва шу ҳолатда стерилизация қутичалари ёки бошқа идишларга солиниб стерилизация қилинади. Стерилизация жараёнида резина қўлқопларга ва бошқа резина буюмларга буғни номақбул таъсирларини камайтириш мақсадида 120 – 122 0С да стерилизация қилиниши тавсия этилади.

1.25. Буғлаш усули билан лигатурали чоклов материаллари: хирургик ипакли ўралган иплар, хирургик ўралган капронли иплар, хирургик полиэфир шнурлар (кейинликда лиготурали чок материал деб юритилади) стерилизация қилинади.

1.26. Лигатурали чок материаллари стерилизация қилиш учун ғалтакларга ва шиша таёқчаларга ўралган холатда ёки думалоқ қилиниб ўралган холатда берилади. Тайёрланган лигатурали чок материали солинадиган материални ичига 2 қават қилиниб (стерилизация каробкаларига солиниб жойлаштириладиган бўлса, бир қаватли материал билан ўралади) 1 та операцияга етадиган миқдорда ҳисобланиб жойлаштирилади. Капронли ўралган ҳолдаги хирургик иплар фақат 120–122 0С стерилизация қилинади. Бошқа турдаги лигатурали чок материаллари 130–134 0С стерилизация қилишга рухсат этилади. Лигатурали чок материаллари стерилизация қилинган қутини ўзида махсус стерилизация қилинган буюмлар сақланадиган шкафда сақланиши керак. Фойдаланилмаган лигатурали чок материаллари уларни сақлаш муддатлари ўтиб кетганда яна бир марта 120–122 0С буғ усули билан қайта стерилизация қилиниб фойдаланиш мумкин.

1.27. Парофармалинли камераларда буюмлар дезинфекция, стерилизация олди тозаловидан ўтказилгандан кейин, агар камера заводда ишлаб чиқарилган бўлса, техник паспорти, буғ концентрациясини бошқарадиган мосламалари мавжуд бўлганда стерилизация қилишга рухсат этилади. Парофармалинли камералар махсус ажратилган, тегишли вентиляция жиҳозлари мавжуд хоналарга жойлаштирилади.

1.28. Кимёвий усул билан стерилизация қилишдан аввал буюмлар дезинфекция қилинади, стерилизация олди тозаловидан ўтказилади ва кимёвий стерилизация қилинадиган эритмага буюмларни, уларнинг каналларини ҳамда бўшлиқларни тўла бўкадиган ҳолатда солинади. Қисимларга бўлинадиган буюмлар майда қисмларга ажратилиб олинади, очилиб ёпиладиган асбоблар очилган ҳолатда эритмани ичига солиниб бир неча марта ишчи ҳаракатларни бажариб бўктириб қўйилади.

1.29. Идишни ҳажми барча буюмлар солинганда тўла бўкадиган ҳолатда бўлади, эритма бўктирилган асбобларни 1 см қалинликда қоплаб турган бўлиши шарт.

1.30. Кимёвий воситалар эритмаларини қўллаб ўтказиладиган кимёвий стерилизация одатда стерилизация қилишнинг бошқа усуллари билан стерилизация қилиш имконияти бўлмаган ҳолатларда яъни конструкцияси(тузилиши)да термолобил (иссиқликка сезувчан) материаллардан фойдаланиб тайёрланган асбоб-анжомларни стерилизация қилишда қўлланилади.

Кимёвий усулда стерилизация ўтказишда таркибида алдегид тутувчи, кислород тутувчи ва баъзан таркибида хлор сақловчи спорацид таъсир кўрсатиш хусусиятига эга бўлган эритмаларни қўллаб ўтказилади. Кимёвий воситалар эритмалари билан стерилизация ўтказилганда асептика қоидаларига қатъий риоя қилган ҳолда стерилизация ўтказиш учун стерилланган идишлардан фойдаланиб, буюмдаги кимёвий воситалар қолдиқларини стерилланган сув билан ювиб бажарилади. Буюмларни ювиш тартиби муаяйн восита учун тавсия этилган йўриқномага мувофиқ амалга оширилади.

1.31. Кимёвий воситалар эритмаларини қўллаб кимёвий усулда стерилизация қилинган буюмлар стерилланган сувда ювилиб эҳтиёжига қараб дархол ишлатиш мумкин ёки фильтрли стерилизация қутиларга солиниб, қутилар эса стерилланган чойшабларга ўралган холда 3 суткагача сақлаш мумкин.

1.32. Буғ, қуруқ ҳаво ва газ усули билан стерилизация қилинадиган буюмлар стерилизация килиш учун белгиланган тартибда муаяйан стерилизация килиш усули учун қўлланилишга рухсат этилган бир марта фойдаланиладиган стерил ўрайдиган материаллардан фойдаланиб, ўралган ҳолатда ёки кўп марта фойдаланиладиган(фильтрли стерилизацияловчи қутиларга) контейнерларга солиниб стерилизация қилинади.

1.33. Стерилизация қилиниб ўралган ҳолатдаги буюмлар шкафларда, иш столларида сақланади. Сақлаш муддатлари ўралган турига қараб ва йўриқномада кўрсатилган қўлланмага асосан белгиланади ҳамда юзасига стерилизация қилинган куни ва вақти ёзиб қўйилади.

1.34. Стоматология тиббиёт муассасаларида (кабинетларида) гласперлен стерилизаторларидан фойдаланиб, борлар ва бошқа турли майда асбоб-анжомлар тўла бўктирилган ҳолда қиздирилган шиша шарикларда стерилизациядан ўтказилади. Ушбу усул билан бошқа катта ҳажмдаги асбобларни ишчи қисмларини стерилизация қилиш тавсия этилмайди, чунки катта ҳажмдаги асбоб-анжомларни қиздирилган шиша шариклардаги муҳитга тўла бўктириш имконияти бўлмайди.

1.35. Ультрабинафша лампалар билан жиҳозланган бактериоцитик камералар фойдаланиш бўйича берилган йўриқномасига асосан, стерилизация қилинган асбоб-анжомларни иккиламчи микроорганизмлар билан контаминация бўлиб қолмаслигини таъминлаш мақсадида фойдаланилади. Бундай жиҳозлардан тиббий асбоб-анжомларни дезинфекция ёки стерилизация қилиш мақсадида фойдаланиш таъқиқланади.

1.36. Ўралмаган ҳолатда қуруқ ҳаво усули билан стерилизация қилинган тиббий буюмларни ҳаво стерилизаторларида қолдириб сақлашга йўл қўйилмайди, шунингдек бу усул билан стерилизация қилинган буюмларни эртаси кунига қолдириб ишлатиш ҳам мумкин эмас.

1.37. Стерилизация қилинган тиббий буюмларни, стерилизация қилингандан кейин фойдаланиш муддати ўтиб кетса, ишлатишга йўл қўйилмайди.

1.38. Тиббиётда қўлланиладиган буюмларни стерилизацияга қилинганлиги махсус дафтарларга қайд этиб борилади.

**2. Тиббиётда қўлланиладиган буюмларни стерилизация олди тозалови сифатини назорат қилиш**

2.1. Марказий стерилизация бўлимларида, (МСП) ларида ўз-ўзини назорат қилиш ҳар куни ўтказилади.

2.2. Тиббий буюмларни стерилизация олди тозаловини сифати, ундаги қон қолдиқлари борлигини аниқлайдиган азопирам ёки амидопирин синамалари қўйиш йўли билан, шунингдек фенолофталеин синамаси, буюмларда ювувчи эритма таркибидаги ишқор қолдиқларидан тозаланганлигини аниқлаш мақсадида қўйилади, синамаларни натижасига қараб, ўтказилган тозалов ишлари сифатига баҳо берилади.

2.3. Тиббий буюмлардан қон қолдиқларни аниқлаш учун азопирам, амидопирин синамалари ҳар бир турдаги жиҳозларни 10% дан кам бўлмаган сонига ёки энг камида 3-4 синама қўйилиши керак.

2.4. Ишқор қолдиқларини миқдорини аниқлаш, сифатини назорат қилиш (фенолофталеин синамасини қўйиш) ювувчи эритмадан олиниб дистилланган сувда чайқаб олинган буюмларни ҳар бир партиясидан камида 3-4 тасига қўйилиб ўтказилади.

**3. Синамалар қўйиш учун реактивларни тайёрлаш усуллари**

**3.1 Азопирам синамаси:**

Азопирам даставвал бирламчи эритмаси тайёрланади. Бу реактивни 1 литрини тайёрлаш учун 100 гр амидопирин парашоги, 1-1,5 гр солянно кислотали анилин қуруқ идишга солиниб аралаштирилади ва 1 литргача 95% этил спирти қуйилади, яхшилаб аралаштирилади. Тайёрлаган эритма оғзи маҳкам ёпиладиган идишга қуйилиб қоронғи жойда сақланади. Бу эритма холодильникда 2 ой, хона ҳароратида 18-23 0С да бўлса 1 ой сақланиши мумкин.

Ишчи реактивни тайёрлаш қуйидагича:

Тайёрлаб олинган бирламчи эритмага тенг миқдорда 3% ли перекис водород эритмаси қўшилиб реактив тайёрланади. Бу реактивни 2 соатдан узоқ сақлаш мумкин эмас. Буюмларда қон қолдиқлари бўлганда реактивдан буюм устига томизилганда 1 дақиқадан кўп бўлмаган вақт ичида даставвал бинафша рангга, кейинча сирен гули рангига ўтса, реактив фойдаланиш учун яроқли ҳисобланади. Агар 1 дақиқа давомида рангида ўзгариш пайдо бўлмаса, бу реактивдан фойдаланиш мумкин эмас.

Ишчи эритма билан текширилаётган буюмга қўйилган синама 1 дақиқадан кўп вақт ўтгандан кейинги натижа ҳисобга олинмайди.

Текширилаётган буюмларга ишчи эритма билан ишлов бериш аппаратлар ва жиҳозларни турли юзаларини ишчи эритма билан намланган тампон орқали артиш ёки бир неча томчи текширилаётган буюмга ишчи эритма томизиш усули билан олиб борилади.

Буюмларда қон қолдиқлари бўлганда реактивдан буюм устига томизилганда 1 дақиқадан кўп бўлмаган вақт ичида даставвал бинафша рангга, кейин бир неча сония ичида пушти - сирен гули рангига ўтади. Текширилаётган буюм занглаган бўлса, ўта тўқ рангга, хлор бирикмали оксидловчилар бўлса, бинафша рангга ўтади.

**Реакциянинг хусусиятлари:**

- агар 1 дақиқа давомида текширилаётган буюмда қўйилган синаманинг рангида ўзгариш пайдо бўлмаса, бу реактивдан фойдаланиш мумкин эмас.

- текширилаётган буюмнинг ҳарорати хона ҳароратига яқин бўлиши керак, текширилаётган буюм қиздирилган ҳолда синама қўйиб бўлмайди.

- тайёрланган ишчи эритмани ёруғ жойда ёки иссиқ жойда сақлаш мумкин эмас.

- азопирам ишчи эритмаси 1-2 соат ичида ишлатилиб бўлиниши керак.

- текширув ўтказилгандан кейин натижаларни қандайлигидан қатъий назар реактив томизилган бўлса, сувда ювилади ёки сув, спиртга ҳўлланган тампон билан артиб ташланади, сўнгра текширилаётган буюм стерилизациядан олдинги тозаловдан қайта ўтказилади.

**3.2. Амидопирин синамаси:**

Бунинг учун:

96% ли спирт билан 5% ли амидопиринни спиртли эритмаси тайёранади. Бу эритмани оғзи ёпилган флаконга қуйилиб, совуткичда 1 ойгача сақлаш мумкин.

30% ли сирка кислотаси ва 3% ли перикс водород дистилланган сув билан тайёрланади.

Ушбу тайёрланган учала эритма бир хил миқдорда аралаштирилиб реактив тайёрланади.Реактив тайёрланиб бўлгандан сўнг дарҳлол ишлатилиши керак. Сақлаб туриш мумкин эмас.

Бу тайёрланган реактивларнинг сифатини билиш учун, реактивдан 1-2 томчи қон доғига қуйиб кўрилади, бунда 1 дақиқа давомида қон доғи устидаги ранг ўзгармаса, реактив яроқсиз ҳисобланади. Агар реактив яроқли бўлса томизгандан сўнг кўк бинафша ранг пайдо бўлади. Стерилизация олди тозалови ўтказилган жиҳозларда ҳам шу ранг пайдо бўлса ҳамма жиҳозлар қайта тозаланиб, кейин яна синама қўйиб, текширилади. Амидопирин синамасида ҳам, азопирам синамаси каби синама қўйилганига 1 дақиқадан кўп вақт ўтгандан кейинги натижа ҳисобга олинмайди.

**3.3. Фенолофталеин синамаси**

Ушбу синама стерилизация олди тозаловини ўтказгандан қўлланиладиган ювувчи эритмадан тиббий анжомларни тозаланганлик даражасини, яъни ишқор қолдиқларидан тозаланишини аниқлаш мақсадида қўйилади. Фенолфталин синамасини ўтказиш учун 96% ли спиртда тайёрланган 1% ли фенолафталеинни спиртли эритмасидан фойдаланилади. Бу 1% ли спиртли фенолафтален эритмаси тайёрлангандан сўнг 1 ой сақланиши мумкин. Синама қўйилганда 1 дақиқа давомида пушти ранг пайдо бўлса, тиббий анжомдан ювувчи эритма сифатли тозаланмаган бўлади. Бунда тозалов ишлари қайта ўтказилиб синама қўйилади.

**4. Синамаларни қўйиш усуллари**

4.1. Қўйилган синамаларнинг натижаларини ҳисобга олиб бориш.

Азопирам синамаси мусбат натижа берганда – текшираётган буюмда қон доғлари мавжуд бўлганда 1 дақиқагача бўлган вақт ичида даставвал бинафша ранг кейинча пушти ва сирен рангга ўтади. Азопирам синамаси қўйилганда гемоглабинни аниқлашдан ташқари, буюмларда ўсимликлардаги периоксидаза (ўсимлик қолдиқлари) оксидловчилар (хлорамин, хлорли оҳак) оқартирадиган ювувчи парашоклар, идишларни тозалашда қўлланиладиган хром аралашмалари ва металл занглари мавжудлиги ҳам аниқланади. Текширилаётган буюмда занглар ва юқорида кўрсатилган оксидловчилар бўлса реактив тўқ ранг билан бўялади, бошқа ҳолатларда пушти сирен рангга бўялади.

**Амидопирин синамаси мусбат натижаси:** буюмларда қон қолдиқлари борлиги реактив билан контактда бўлганда 1 дақиқагача бўлган вақт ичида турли интенсивликда кўкиш бинафша рангга бўялиши билан аниқланади.

**Фенолофталеин мусбат натижаси:** буюмларда ювувчи восита таркибидаги ишқор қолдиқларини мавжудлиги фенолофталеин реактиви билан синама қўйилганда пушти рангни пайдо бўлиши билан аниқланади. Мусбат натижа олинган ҳолатларда намуна олинган буюмларни ҳаммаси қайта тозаловдан ўтказилади, яхши натижа олингунга қадар стерилизация олди тозалови ўтказилаверади.

Стерилизация олди тозаловининг назорати форма 366 / у дафтарига қайд этиб борилади.

**ЖУРНАЛ**

Стерилизация олдинги тозалов сифатини ҳисобга олиш.

Бошланган: “\_\_\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_йил.

Тугаган: “\_\_\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_йил.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Сана | Тозалов усули | Қўлланилган воситалар | Тозалов ўтказилган тиббий анжомларга қўлланилган кимёвий назорат натижалари | | | | Назорат ўтказган шахснинг исми фамилияси |
| Буюмларнинг номи | Сони (дона) | Жумладан ифлосланганлари | |
| Қон билан | Ювувчи воситалар билан |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**5. Стерилизацияни назорат қилиш**

Стерилизация параметрлари тартибларининг назорати физик усулда (назорат ўлчов ускуналари, термометрия, моновакумметрлар ва бошқалар) ва кимёвий индикаторларда кимёвий усулда(ИВС, ИКП.ВС- медтест, стеритест- В, П, Вл- Винор, Медис– В, Фарматест-Винар ва бошқалар)фойдаланиб назорат қилинади. Стерилизация эффективлиги – стерилизация қилинган буюмни назорат қилишни натижаларига асосланиб баҳоланади. Буюмларнинг стерилизацияси ҳаво, буғ стерилизатори (автоклав)нинг ишлашини қайд этиш журнали Форма 257/У га қайд этиб борилади.

**ЖУРНАЛ**

Ҳаво, буғ стерилизатори (автоклав)нинг иши.

Бошланган: “\_\_\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_йил.

Тугаган: “\_\_\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_йил.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Сана | Ҳаво, буғ стерилиза-торининг маркаси ва рақами | Стерили-зация қилинаёт-ган буюмлар | | Ўралиши | Стери-лизация вақти (мин) | | Режим | |  | Назорат тести натижалари | | | Стерилизация ўтказган ходимнинг имзоси |
| Стерилизация қилинаётган буюмларнинг номи | Сони | Стерилизация бшланган вақти | Стерилизация тугаш вақти | Босим | Харорат |  | Биологик | Термик | Кимёвий |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Кимёвий тест - индикаторларини қўллаш**

Кимёвий тест индикаторлар стерилизатордаги носозликлар, стерилизаторни тўлдириш қоидаларини бузилиши, параметрлар кўрсаткичларини нотўғри мослаш ёки параметрларини кўрсатувчи приборларни ишламаслиги натижасида стерилизация тартибларини бузилишини аниқлашда фойдаланилади ва бу билан ностерил буюмлардан фойдаланиш эҳтимолини камайтиради.

5.2. Индикаторлар жойлаштирилган ўрамни ёрлиғига уларнинг номи, яроқлилик муддати, партия рақами, техник назорат бўлимининг штампи ва тайёрловчи корхонанинг реквезитлари кўрсатилган бўлиши керак. Индикаторлар корхоналарда чиқарилган ўрамларда 5 0 С дан 40 0 С гача бўлган ҳароратда, нисбий намлик 85% дан юқори бўлмаган шароитда ҳамда қуёш нури тушмайдиган жойда сақланади. Кафолатланган сақланиш муддати 24 ой.

5.3. Индикатор билан бажариладиган барча ишларни, яъни уларни стерилизатор камераларига жойлаштиришни, улардан чиқаришни, натижаларни таҳлил қилишни ва ҳужжатлар юритиш стерилизация ўтказган ходим томонидан бажарилади.

5.4. Индикаторларни стерилизацияни ҳар бир циклида қўллаш тавсия этилади.

|  |  |
| --- | --- |
| Буғли стерилизацияловчи камерадаги стерилизаторни ҳажми | Индикатор жойлаштириладиган нуқталарни сонлари |
| 100 тагача бўлганда | 5 |
| 100 тадан 750 тагача бўлганда | 11 |

5.5. Йиртиш чизиқлари тортилган йўналиш бўйича индикатор варақларидан керакли миқдордаги индикатор йиртиб олиниб, назорат нуқталаридаги рақамларга қараб рақамлаб чиқилади. Индикатор стерилизацияловчи камераларга жойлаштирилаётганда буюмлар солинган ўрамни ташқи томонига ва буюмлар солинган стерилизацияловчи қутилар (бикслар)га стерилизация қилинаётган буюмлар билан бирга имкон қадар белгиланган назорат нуқталарига жойлаштирилади. Ҳар бир назорат нуқталарига камида 1 та индикатор қўйилади.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Стерилизацияловчи камера ҳажми | Назорат нуқталари сони | Назорат нуқталарини жойлашиши |
| 100 тагача бўлганлар | 5 | Вертикал стерилизаторлар учун Т-1-камерани юқори қисмига Т-2- камерани ички қисмига Т-3-5 – стерилизацияловчи қутилар марказига. Думалоқ горизонтал стерилизаторлар учун  Т-1- солинаётган эшиги олдига.  Т-2- қарама-қарши томонига  Т-3-5- стерилизацияловчи қутининг марказига |
| 100 тадан кўп 750 тагача бўлганда | 11 тагача қўйилади | 750- горизонтал думалоқ стерилизаторлар учун ва тўғри бурчакли стерилизаторлар учун.  1 – жойлашган эшигини олдига.  2 – қарама-қарши томонига  Т-3-11-стерилизацияловчи қутилар марказларига |

5.6. Индикаторлар ёпиштиришдан олдин уларни орқа томонидаги қопланган ҳимоя қоғозлари олинади ва ёпишадиган қатлами билан ёпиштирилади. Индикаторлар стерилизацияловчи қутиларга фойдаланилаётган вақтда ёпиштирилади, аксарият холларда кутини биркасига ёпиштириб қўйилади.

5.7. “Стериконт–II” турдаги индикаторларни стерилизация қилаётган буюмни ичига ва ўрамни ичига қўйиш мумкин эмас. Буюм ичидаги стерилизация шароитини назорат қилиш учун “Стеритест–П” типидан ва шунга ўхшаш индикаторлардан фойдаланилади.

5.8. Стерилизация даври охирига етгандан кейин индикатор белгиларидан рангни ўзгаришига қараб бахоланади. Барча индикаторлардаги индикатор белгилари эталон ранги каби кўк бинафша рангга ёки унданда тўқроқ рангга бўялиб қолган бўлса стерилизация талаб қилинган даражадаги параметрлар тартиблари кўрсаткичларига амал қилиниб стерилация ўтказилган ҳисобланади ва барча стерилизация учун қўйилган буюмлар стерилланган бўлади.

5.9. Агар индикатор белгиларидан биронта индикаторнинг ранги қисман сарғайган бўлса ёки ранги яшил рангга ёхуд жигарранг-яшил рангга бўялиб таққосланадиган эталон рангига мос келмаса, бу холатда стерилизация талаб қилинган даражадаги параметрлар тартиблари кўрсаткичлари бажарилмаганлигини кўрсатади. Барча стерилизация учун қўйилган буюмлар ностерил ҳисобланади. Бундай холатларда буюмларни стерилизаторга жойлаштириш тартиблари ва параметрларни тўғри мосланганлиги текширилиб чиқилади, сўнгра буюмлар бошқа ўрайдиган ўрамларга қайта ўраб чиқилади, янги индикаторлар солиниб аниқланган камчиликларни бартараф этган холда буюмлар қайта стерилизация қилинади.

5.10. Фойдаланилган индикаторлар 257/у шакл журналига белгиланган устунига ёпиштирилади ва журнал тўлгандан кейин архивда 3 йил муддат давомида ҳужжат сифатида сақланади. Индикаторларда ёпишадиган қатлами бўлса клей суркашга хожати бўлмайди, ёпишадиган қатламидаги ҳимоя қоғозини олиб ташлаб журналга ёпиштирилади. Журнал МСБда юритилади ва сақланади.

5.11. Стерилизация қилинган буюмлар ва материаллар (стерилизация қутилар/ ўрамларини очишдан олдин)олинишидан олдин:

- стерилизацияловчи қути (бикс) қопқоғини мустаҳкам ёпилганлиги ёки бир марта фойдаланиладиган ўраш материалини бутунлигини кўз билан кўриб текширилади.

- ташки ва ички кимёвий индикаторларни рангларини ўзгариши текширилади.

- биксни юзасидаги биркага, ёки ўралган ўрамни юзасига очилган сана, вақт ва очган ходимнинг имзоси қўйилади.

Стерилизация шароитларини назорат қилишда ўрамларни ичи ва буюмлар “ички” индикаторлардан фойдаланиб назорат қилинади, бунда индикаторлардан фойдаланиш йўриқномаларига амал қилинади. Ушбу индикаторлар орқали шифохонани ходими тиббий буюмлардан ва материаллардан бевосита фойдаланишдан олдин стерилизация қилинганлиги хақидаги сифатларини назорат қилиш имкониятига эга бўлади. Ички тест индикаторлар стерилизацияси махсус дафтарларга қайд қилиниб белгиланган жойларга ёпиштирилиб қўйилади.

**6. Марказий стерилизация (пункти) бўлими тиббий ходимига қўйилган талаблар**

6.1. Марказий стерилизация бўлимига ишга кираётган ва ишлайдиган ўрта тиббий ходим ишга киришдан олдин ва иш давомида харакатдаги меъёрий ҳужжатларга асосан тиббий кўрикдан ўтади.

6.2. Марказий стерилизация бўлимини махсус кийим ва пойфзал билан таъминланиши керак.

6.3. Ишловчи ходим иш жараёнида мавжуд техника воситалари ва улар билан ишлаш усуллари, техника хавфсизлик қоидалари хамда эпидемияга қарши ва дезинфекцион тадбирларни ўтказиш тартиблари хақида инструктаждан ўтган бўлиши керак.

6.4. Тиббий ходим МСБга ишга киришдан аввал марказлашган муассаса МСБларида камида 1 ҳафта давомида МСБда ишлаш тартиби, стерилизациядан олдинги тозалов ўтказиш усуллари бўйича ўқиган бўлиши керак. МСБда ишлаш бўйича ўқув машғулотларини ДСЭНМ мутахассислари ёки Вилоят соғлиқни сақлаш бошқармалари, Тошкент шаҳри ССБ ва Қорақолпоғистон Республикаси ССВлари томонидан ва бошқа мутахассислар томонидан маърузалар тариқасида ўтказиб ишлашга рухсат этиш таъқиқланади. Ўқув машғулотлари марказлашган клиникалар МСБларида ўтказилиши ва машғулотларни камида 70 фоизини амалий машғулотларга бағишланиши керак. Стерилизация тартиблари ва автоклавларни ишлатиш бўйича ўқув машғулотларини ўтказиш ва ташкил қилиш, дарс беришга махсус лицензиялари бўлган мутахассисларга рухсат этилади. Стерилизация тартиби ва автоклавни ишлатиш бўйича сертификатлар бериш, мазкур ҳужжатни беришга ҳуқуқи бор ташкилотлар томонидан олиб борилади.

6.5. Стерилизация асбоб ускуналари (автоклав, қуруқ иссиқлик шкафлари) га хизмат кўрсатадиган тиббий ходим МСБга ишга кираётганда ва кейинчалик 1 йилда 1 марта махсус курсларда ўқиши керак ва аппаратлар билан ишлаш учун рухсати бўлиши керак.

6.6. Стерилизация жиҳозлари (автоклав, қуруқлик шкафлари ва бошқалар) ҳар йили 1 марта Давлат кўригидан ўтказилиши керак. Ҳар бир турдаги жиҳоз учун алоҳида техник паспортлари бўлиши керак ва унда ҳар йили ўтказилганлиги текширув белгиланиб борилади.

**3- илова**

**Хоналар холатига, уларнинг жиҳозлари ва анжомларига**

**қўйиладиган санитария талаблар**

1. Барча хоналардаги жиҳозлар, тиббий ва бошқа асбоб-анжомлар тоза сақланиши лозим. ДПМни маъмурияти, хоналарда тозалов ўтказадиган ходимларни ишга киришидан олдин ва кейинчалик даврий равишда (йилига камида бир марта) санитария- гигиена тартиблари ва тозалов ўтказиш технологиялари бўйича инструктаж ўтказишни ташкиллаштиради.

2. Ювувчи ва дезинфекцияловчи воситалар, ишлаб чиқарувчи корхона томонидан ёпиштирилган ёрлиқлари бўлган идишларда, махсус ажратилган хоналардаги токчаларга қўйилиб сақланиши керак.

3. Турли объектларни зарарсизлантириш ўтказиш учун дезинфекцияловчи ишчи эритмалардан фойдаланиш учун алоҳида идишлар бўлади;

- тиббиётда қўлланиладиган буюмларни зарарсизлантириш учун;

- хонадаги мавжуд мебелларни, аппаратларни, асбоб ускуналарни ва жиҳозларни зарарсизлантириш учун;

- тозалов анжомларини ва “Б”, “В” гуруҳига кирувчи чиқиндиларни зарарсизлантириш учун.

Ишчи дезинфекцияловчи воситалар эритмалари қуйилган идишларнинг қопқоқлари зич ёпиладиган бўлиши керак, ёрлиқларида воситанинг номи, уни концентрацияси, тайёрланган санаси ва яроқлилик муддати кўрсатилган бўлиши керак.

4. Дезинфекцияловчи воситалар билан ишлаганда барча эҳтиёт чораларига амал қилиш керак, шунингдек воситани қўлланиши бўйича йўриқномага амал қилган холда махсус кийимлардан, ҳимоя воситаларидан фойдаланиб ишлаш керак.

5. Тозалов анжомлари (аравачалар,идишлар, латталар, швабралар) хоналарни фойдаланиш вазифасига кўра ва тозалов ишлари турларини ҳисобга олган холда аниқ белгилаб ёзиб қўйилади ёки ранглар билан белгиланади(кодлаш) ва улар алоҳида ажратилган хонада сақланади. Рангли белгилаш(кодлаш) схемаси тозалов асбоб-анжомларини сақлаш хонасигаёпиштириб қўйилади.

6. Дераза ойналари ҳар чоракда 1 марта ва ифлосланиш даражасига қараб ювилади.

7. Мукаммал тозалов ишлари бўлимни палата хоналарида ва бошқа ёрдамчи хоналарда график асосида камида 1 ойда 1 марта ўтказилади, бунда деворлар, поллар, жиҳозлар, анжомлар ва ёриткичлар зарарсизлантириб ювилади.

8. Мукаммал тозалов ишлари жарроҳлик блоки, боғлов хоналари, туғруқ заллари, муолажа хоналари, стерилизация хоналарида ва бошқа асептика талаблари бажарилиш керак бўлган хоналарда ҳафтада 1 маротаба ўтказилади.

9. Навбатдан ташқари мукаммал тозалов, ташқи мухитдан олинган суртма намуналарида микроблар сони ортиб кетганда ва эпидемиологик кўрсатмага мувофиқ ўтказилади.

10. Мукаммал тозалов ўтказиш учун ходимни алоҳида махсус кийимлари ва шахсий ҳимоя воситалари (халат, қўлқоп, ниқоб, резина қўлқоп, резина фартук ва бошқалар) хамда махсус белгилар қўйилган тозалов анжомлари ва тоза матоли салфеткалар бўлиши керак.

11. Мукаммал тозалов ўтказишда санитария-гигиена талаблари асосида юзалари (кафел ва мойли бўёқлар билан) қопланган деворлар ювилади. Шунингдек , эшиклар, деразалар, плинтуслар, ёритиш жиҳозлари ва анжомлар ювилади.

12. Мукаммал тозалов ўтказишда бир вақтни ўзида 2 та челакдан фойдаланилади:

- биринчи челакда 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 челакда — тоза сув бўлади;

- дастлаб латта ювиш эритмаси солинган челакка ботирилади, бироз сиқиб олинади ва ювилиши керак бўлган кичикроқ жой артиб чиқилади. Сўнгра ишлатилган латта тоза сувли челакда чайилади. Шу тариқа ушбу жараён такрорланади.

13. Мукаммал тозалов ўтказишни босқичлари:

- мукаммал тозалов ўтказишдан олдин хона камида 20 дақиқага шамоллатилади;

- сўнгра барча юзалар дезинфекцион ювувчи эритма билан артиб чиқилади;

- ундан кейин хамма жой тоза сувли латта билан артиб чиқилади ва 30 дақиқа кварцланади.

**Эслатма:** Дезинфекция воситаларни ҳар ҳафта алмаштирилиб қўллаш тавсия қилинади: таркибида хлор сақловчи, водород пероксиди ёки бошқа дезинфектантлар.

14. Дезинфекцияловчи эритмани сарфи 1 кв.м.га - 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 тери-таносил стационарларида (диспансерларида) кундалик тозалаш ишлари кунига 3 марта, шу жумладан 1 марта дезинфекция воситалари қўлланилган ҳолда амалга оширилади.

16. Жарроҳлик блокида, боғлов хоналарида, муолажа хоналарида ва манипуляция кабинетларида жорий тозалов 1 кунда камида 3 марта ўтказилади, шундан 1 мартаси 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 латталар сони етарлича, бироқ камида 10-15 дона бўлиши керак. Ишлатилган латтадан такроран фойдаланишга йўл қўйилмайди. Ишлатилган латталар алоҳида идишда тўпланади, кейинчалик ювилади, қуритилади ва тоза идишда сақланади.

19. Жорий тозалов ўтказишдан олдин ҳар доим хоналар 20 дақиқага шамоллатилади. Ҳар бир тозалов ўтказилгандан кейин бактериоцид лампа ёқилади.

20. Фойдаланилган тозалов анжомлари дезинфекцияловчи эритмаларга солиниб зарарсизлантирилади кейин тоза сувда чайилиб қуритилади. Пол ва деворлар учун тозалов анжомлари алоҳида бўлиши, фойдаланишига кўра аниқ белгилар қўйилган 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 идишларда (клёнкали ёки полиэтилен қопларда, белгилар қўйилган махсус чойшаблар ташийдиган аравачаларда) йиғилади ва кир ювиш хоналарининг марказлашган омборхонасига юборилади. Ифлосланган чойшабларни бўлимларда (12 соатдан кўп бўлмаган муддатда) алоҳида деворлари сув ўтказмайдиган қопламалар (кафел, мойли бўёқ) билан қопланган хоналарда сақланиши керак. Бу хоналар ҳар куни ювилади ва дезинфекция қилинади.

23. Чойшаб тўпламлари махсус кирхоналарда ёки ДПМлар қошидаги кир ювиш бўлимларида ювилади.

24. Тоза чойшаб тўпламларини кирхонадан олиб чиқишда ва кир чойшабларни кирхонага олиб киришда, идишларга солинган ҳолатда (контейнерларга) махсус транспортлар билан ташилади.

25. Ифлосланган ва тозаланган чойшаб тўпламларини битта идишда ташишга йўл қўйилмайди. Матолиидишлар (қоплар) чойшаб тўпламлари билан бир вақтнинг ўзида ювилади.

1. 26.Бир суткага етадиган чойшаб тўпламларини заҳираси махсус ажратилган хонадаги токчаларда(стеллажларда) ёки шкафларда сақланади. Болалар йўргаклари қолган чойшаб тўпламларидан алоҳида, шкафдаги махсус токчаларда ёки алоҳида шкафда сақланади. Беморга шахсий (уй) кийимидан фойдаланишга рухсат берилади.

27. Туғруқ комплекслари, болалар шифохоналари(бўлимлари) ҳамда фтизиатрия, юқумли касалликлар, жарроҳликка ихтисослашган муассасаларда беморлар(ўлганлар) ётиб чиқиб кетгандан кейин матрацлар, ёстиқлар,кўрпалар дезифекцион камерада зарарсизлантиришдан ўтказилиши керак. Агар матрацлар намли дезинфекция қилинадиган матолардан ғилоф қилиниб ўралган бўлса, камерали тозаловдан ўтказиш талаб қилинмайди. Беморлар чиқарилгандан кейин дезинфекцион эритмалар билан артиб, фойдаланишга рухсат этилади.

Беморларнинг кроватлари, тумбочкалари дезинфекция қилинади.

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 ва тубдан таъмирлаш даврида хоналарнинг иш фаолияти вақтинча тўхтатиб турилади.

30. Бир бинода қаватлаб ёки блоклаб таъмирлаш ишлари олиб борилишига йўл қўйилмайди.

31. ДПМ ларда синантроп бўғимоёқлилар, каламушлар ва сичқонсимон кемирувчилар бўлмаслиги керак. Дезинсекция, дератизатия тадбирлари санитария қоидаларига риоя этилган ҳолда , махсус ихтисослашган ташкилотлар томонидан амалга оширилиши керак.

32. ДПМларда турли хавфли гуруҳдаги чиқиндиларни йиғиш, вақтинча сақлаш, олиб чиқиб кетиш, тиббий чиқиндилар билан ишлаш бўйича санитария қоидаларига мувофиқ амалга оширилади.

1-жадвал

**Стерилизация қутиларига тиббий асбоб-анжомларни жойлаштириш меъёрлари (бир турдаги асбоб-анжомлар билан тўлдириш)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Стерилизация  объекти | Ўлчов бирлиги | Стерилизация қути турлари | | | | | | |
| кск-з,  КФ-3 | КСК-6, КФ-6 | КСК-9, КФ-9 | КСК-12, КФ-12 | КСК-18,  КФ-18 | КСПФ-12 | КСПФ-16 |
| Бинт | г | 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 | 3 | 4 |
| Чойшаб | дона | - | 1 | 2 | 3 | 5 | 3 | 4 |
| Жарроҳлик қалпоғи | дона | 10 | 20 | 30 | 40 | 60 | 40 | 51 |
| Жарроҳлик қўлқоплари | жуфт | - | - | 45 х | 60 х | 90 х | 60 х | 80 х |
| Дренаж найчалари, катетерлар, зондлар | кг | 0,5 | 1,0 | 1,5 | 2,0 | 3,0 | 2,0 | 2,7 |

**Эслатма:**

1 жуфт қўлқоп 20 г вазнга эга, стерилизация камерасидан ҳавони вакуум йўли билан чиқарадиган буғ стерилизаторининг тўлдириш нормаси келтирилган.

Вакуумсиз ишлайдиган буғли стерилизаторлар учун биксларни тўлдириш меъёри 3 марта камайтирилиши керак.

2-жадвал

Стерилизация олди тозалов ишлари

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Тозалаш доирасидаги жараёнлар | Тозалаш тартиби | | Қўлланиладиган  асбоб-ускуна |
| Эритманинг бошланғич ҳарорати (градус С) | Экспозиция вақти,  дақиқа. |
| 1. Буюм ювувчи эритмада тўлиқ ботириш йўли билан ивитиш (ювувчи эритма таркиби: 20 мл 30-33% пергидрол, 5 гр ювиш воситаси, 975 мл сув.) | 50 | 15 | Бак, ванна, раковина |
| 2. Ҳар бир буюмни чўтка ёки пахта-дока тампон ёрдамида ювиш воситаси эритмасида ювиш |  | 0,5 |  |
| 3. Ювиш воситаларидан натрий гидрокарбонати, Лотос ёки бошқалардан қўлланилганидан сўнг оқар ичимлик сувда сув билан чайиш. |  | 10 |  |
| 4. Оқар сув билан чайиш |  | 0,5 |  |
| 5. Дистилланган сув билан чайиш |  |  | Бак, ванна |
| 6. Иссиқ ҳаво билан қуритиш | 85 | Тўлиқ қуригунга қадар | Қуритиш шкафи |

Эслатма:

1. Ювиш жараёнида эритма ҳарорати сақланмайди.

Ювувчи эритма оч-пушти рангга киргунча олдиндан қиздириш билан бирсутка давомида ишлатиш мумкин.

3-жадвал

**Буғ ёрдамида стерилизация қилиш усули (юқори босим остидаги тўйинган буғ)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Стерилизация камерадаги буғ босими, МПа (кгс/см2) | | Стерилизация режими | | | | | Ушбу усул билан стерилизация қилинишига тавсия этиладиган буюмлар тури | Ўрам материал тури |
|  |  | Стерилизация ҳарорати,0°С | | Қўлда ва ярим автоматик бошқарувда, камида\* | Автоматик бошқарувда | |
| Номинал қиймат | Чегаравий оғиш | Номинал қиймати | Чегаравий оғиш | Номинал қиймати | Чегаравий оғиш |
| 0,21 (2Д) | ±0,01 (±0.1) | 134 | ±1 | 5\*\* | 5\*\* | ±1 | Коррозияга чидамли металлдан, шишадан тайёрланган буюмлар, текстил материаллари, резинадан тайёрланган буюмлар | Фильтрли ёки фильтрсиз стерилизация бикслари бўздан тайёрланган икки қаватли юмшоқ ўрам, пергамент, намликка чидамли қоғоз, юқори чидамли крепирланган қоғоз, «Випак Медикал» (Финлян­дия) фирмасива «Рексам» корпорацияси стерилизация қилиш ўраш материаллари (Буюк британия)\*\* \* |
| 0,20 (2,0) | ±0,02 (±0,2) | 132 | ±2 | 20 | 20 | ±2 | Коррозияга чидамли металлар, шишадан тайёрланган буюмлар, текстил материаллари, резинадан тайёрланган буюмлар лига­тура тикув мате­риаллари. |
| 0,14 (1,4) | ±.0,01 (±0,1) | 126 | ±1 | 10\*\* | 10\*\* | ±1 | Коррозияга чидамли металлар, шишадан тайёрланган буюмлар, текстил материаллари, 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, пластмасса алоҳида (юқори сифатли полиэтилен, ПВХ-пластикатлар) турларидан тайёрланган буюмлар, лига­тура тикув мате­риаллари. (Таклиф:Текстил материаллари қўшилмаган) | Фильтрли ёки фильтрсиз стерилизазация қутиси,бўздан тайёрланган икки қаватлик юмшоқ ўрам, пергамент, нам ўтказмайдиган қоғозли қопча, намликка чидамли қоғоз қопча, юқори чидамли қоғоз ўрами, мустаҳкамланган (крепированная) қоғоз, “Випак Медикал” (Финландия) ва “Рексам” корпорациясининг (Буюк Британия) стерилизация ўрам материаллари \*\*\* |
| 0,05 (0,5) | ±0,2 (±0,2) | 110 | ±2 | 180 | 180 | ±5 | Резина, пластмасса алоҳида (юқори мустаҳкам полиэтилен, ПВХ-пластикалар) турларидан тайёрланган буюмлар, лига­тура тикув  мате­риаллари |

**Эслатма:**

\* — Стерилизация қилиш камерасида ҳарорат чегаравий тафовутлари ҳисобга олинган стерилизация қилиш ҳарорати қийматига мувофиқ стерилизация қилишда сақлаш вақти стерилизаторнинг муайян модели паспортида кўрсатилган.

\*\* — Стерилизация қилиш камерасида ±1°С номинал қийматдаги ҳарорат чегаравий тафовутига эга янги авлод буғ стерилизаторларида тавсия этилган стерилизация қилишда сақлаш вақти келтирилган.

\*\*\* —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, икки қаватли юмшоқ ўрамда стерилизация қилиш қутисида стерилизация қилинган буюмлар стериллигини сақлаш муддати - 3 сутка.

4-жадвал

Қуруқ ҳаво ёрдамида стерилизация қилиш (қуруқ иссиқ ҳаво)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Стерилизация тартиби | | | | Қўлланилиши | Стерилизация қилиш шартлари | Стериллик сақланиш муддати | Қўлланиладиган асбоб-ускуналар |
| Стерилизация камерасидаги ишчи ҳарорат,  °С | | Стерилизация экспозицияси | |
| Номинал қиймат | Чегаравий оғиш | Номинал қиймат | Чегаравий оғиш |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 160 | +2 -2 | 150 |  | +5 | Қуритилган буюмлар стерилиза­ция­ланади, стерилизация ишлариоғзи зич ёпиладиган, намликка чидамли қоғоз ўрамли қопчалар ёки очиқ ҳолда олиб борилади (очиқ идишларга солиниб) | Оғзи зич ёпиладиган намликка чидамли қоғоз ўрамларда 3 сутка сақланиши мумкин. Ўралмасдан стерилизация қилинган буюмлар бевосита стерилизациядан кейин ишлатилиши керак | Ҳаво  стерилиза­тори |
| 180 | +2 -2 | 60 |
| 200 | +3 -3 | 60 |

5-жадвал

Газ усулида стерилизация қилиш (этил спиртидаги формальдегид эритмаси буғлари)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Стерилизация-  ловчи  восита | Стерилизация қилиш тартиби | | | | | | Ушбу стерилизация қилинишига тавсия этилган буюмлар тури\* | Ўрам тури ёки стерилизация учун ўраш материали тури |
| Стерилизация қилиш ҳарорати, 0 С | | Формаль­дегид дозаси, мг/дм3 | Фор­мальде­гид миқдори, мг/ дмЗ | Стерилизация экспозиция вақти, дақиқа | |
| Номинал қиймат | Чегаравий оғиш | Номинал қиймат | Чегаравий оғиш |
| Этил спиртидаги формальде­гид 40%ли эритмаси буғлари | 80 | ±5 | 150 | 375 | 180 | ±5 | Полимерматериа­ллар (резина, пластмасса)дан тайёрланган буюмлар | Пергамент, намликка чидамли қоғоз, юқори зичликка эга қоғоздан тайёрланган қалинлиги 0,06-0,2 мм полиэтилен плёнкали икки қатламли ўрам; «Випак Медикал» (Финлян­дия) фирмасива«Рексам» корпорацияси стерилизация ўраш материали (Буюк Британия)\*\* |
|  |  |  |  |  | 120 | ±5 | Металлар ва шишадан тайёрланган буюмлар |  |

Эслатма:

\* — Этил спиртидаги формальде­гид эритмаси буғларибилан стерилизация қилингандан сўнг полимер материаллар, металлар ва шишадан тайёрланган буюмларни газдан тозалаш (дегазация си)талаб этилмайди, қон билан мулоқотда бўладиган резина ва пластмассадан тайёрланган буюмлар бундан мустаснодир, 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 ҳужжатларда кўрсатилган. Стерил тиббий асбоб-анжомларини сақлаш муддати 1 суткага тенг.

6-жадвал

Кийимлар ва тўшак анжомларини юклаш нормалари ҳамда уларни дезинфекция ва дезинсекция қилиш режимлари

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ин­фекция номи | Дезинфекция ва дезинсекция қилиш объектлари | Дезинфекция қилиш вариантлари | Камера полининг 1 мЗмайдонига юклаш меъёри | | Дезинфекция ҳарорати °С | Экспозиция  (дақиқа) |
| Тўплам | кг |
| Ичак, ҳаво-томчи инфекциялари, шу жумладан вирусли гепатит | Дезинфекция .  Ип-газламали ва жунли кийим-кечак.  Кийим-кечак, тўшак анжомлари биргаликда | Оддий  Оддий | 10 | 60  60  60 | 80-90  80-90  80-90 | 10  20  20 |
| Сил, мохов | Кийим-кечак, тўшак анжомлари |  | 10 | 60 | 80-90 | 30 |
| КУ иситмаси | Кийим-кечак, тўшак анжомлари |  | 8 | 48 | 80-90 | 45 |
| Дерматофитлар | Кийим-кечак, тўшак анжомлари | 1. вариант \* 2. вариант | 10  10 | 60  60 | 80-90  97-98 | 40  15 |
| Трихофития | Тўшак анжомлари | Оддий | 10 | 60 | 97-98 | 30 |
|  | 3 дан30 мм гача қалиндаги китоблар |  | 800-1000 экз. | - | 70-75 | 180 |
| Куйдирги, га­зли қорасон, қоқшол | Кийим-кечак, тўшак анжомлари , кимёвий толалардан тайёрланган буюмлар | Меъёридан кўп юкланганда | 28 | 168 | 97-98 | 40 |
| Кийим-кечак ва бош битлари ҳамда қичима канаси | Ип-газламали | Оддий | 10 | 60 | 80-85 | 5 |
|  | Жунли кийим-кечак,. тўшак анжомлари  Мовутқоғозли хизмат кийим-кечаги | Оддий зичлаб юклаш  Енгил (щадящий), оддий юклаш | 5  25\*  5  4 | 30  150  30  24 | 57-59  97-98  57-59  49-51 | 30  5  30  90 |
|  |  |  |  |  |  |  |

* —ДДА-53 туридаги кўчма дез. душ қурилмали камераларда (камера ҳажмининг м3 га бир соатда камида 50 кг буғ).

— Ушбу тартибларга кўра ичак ва ҳаво-томчи йўли орқали юқадиган инфекциялар, сил қўзғатувчилари билан зарарланган китоблар ҳам дезинфекция қилинади.

7-жадвал

Замбуруғли касалликлар (микроспория, трихофития, фавус, эпидермофития, руброфития)да дезинфекция тадбирлари

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Т/р** | **Зарарсизлантирилиши керак бўлган объектлар** | **Дезинфекциянинг физик услублари** | **Дезинфекциянинг кимёвий**  **Услублари** | **Концентрация** | **Препарат миқдори гр/л** | **Экспозиция** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1 | Бемортўшак тўпламипайпоклари, қўлқоплар, боғлов материаллари, мебель жилдлари ва ҳ.к.лар | 1% ли совун-содали ёки бошқа кир ювиш восита эритмаси қайнаб чиққанидан кейин яна15 дақиқа давомида да қайна­тилади | 1 кг кирга 4 л сув сарф нормаси ҳисобида бирон-бир дезинфекцияловчи эритмада ивитилсин |  |  |  |
| 1. лизол | 5% | 30 дақиқа |
| 2. хлорамин | 5% |  |
| 3. Гипохлорид Са | 2,5% |  |
| 2 | Пойабзал, чарм қўлқоплар |  | Пойабзал, қўлқоплар ички юзалари дезинфекцияловчи эритмалардан бирига ивитилган пахта тампон билан яхшилаб артилади: |  |  |  |
| 1. Формалин | 25% | 620,0 | 120 дақиқа |
| 2. Сирка кислотаси | 120 дақиқа | 400,0 | 120 дақиқа |
| Сўнгра пойабзал қоғоз ёки полиэтилен халтачага 2 соатга солиб қўйилади. Шундан сўнг қуритилади ва дезинфектант ҳиди кетгунига қадар шамоллатилади. |  |  |  |
| 3 | Ванна (тоғора) | Совунли қайноқ сувда яхшилаб ювилади, устидан қайноқ сув қуйилади. | Ванна тубига дезинфекцияловчи эритмалардан бири қуйилади: |  |  |  |
| 1. Лизол | 5% | 50,0 мл | 30 дақиқа |
| 2. Хлорли оҳакнинг тиндирилган эритмаси | 5% | 500,0 мл | 2 соат |
| Ён томолнлари дезинфекцияловчи эритма билан артилади |  |  |  |
| 4 | Баданишқалагичлар, тароқлар, губкалар, чўткалар, қайчи ва бошқалар | 1% ли совун-содали ёки бошқа кир ювиш восита эритмаси қайнаб чиққанидан кейин яна15 дақиқа давомида да қайна­тилади | Зарарсизлантиришга бардош бера олмайдиган буюмлар 1-бандда кўр­сатилган дезинфекцияловчи эритма­лардан бирига ботирилади |  |  |  |
| 5 | Хоналар ва мебель | Совун ёки бошқа кир ювиш восита қўшил­ган қайноқ сувда ювилади. Юмшоқ мебель ҳар куни чангютгич ёрдамида тозаланиб, кетидан зарарсизлантирилади | Хлорамин эритмаси билан ювилади. Сақлаш вақтидан (экспозиция) кейин хонани шамоллатиб, тозалаш ишлари амалга оширилсин | 5% | 50,0 | 1 час |
| 6 | Ўйинчоқлар | Ҳар куни совунли илиқ сувда ювиладиёки қайнатилади (юмшоқ ўқинчоқлар ишлатилишига рухсат этилмайди) | Зарарсизлантиришга бардош берол­майдиган ўйинчоқлар қайнатилади ёки 1-бандда кўр­сатилган дезинфекцияловчи эритма­лардан бирида дезинфекция қилинади |  |  |  |
| 7 | Устки кийим, тўшак анжомлари | Нам мато ёрдамида дазмолланади ёки чангютгич билан тозаланади. | Дезинфекция ка­мераси орқали зарарсизлантирилади |  |  |  |
| 8 | Тозалов ишлари учун латта (ветошь). | 1% ли совун-содали ёки бошқа кир ювиш восита эритмаси қайнаб чиққанидан кейин яна 15 дақиқа давомида да қайна­тилади | 1-бандда кўр­сатилган дезинфекцияловчи эритма­лардан бирига ботирилган ҳолда зарарсизлантирилади |  |  |  |

8-жадвал

Ўта хавфли вирусли геморрагик иситмаларда дезинфекция тадбирлари

|  |  |
| --- | --- |
| **Дезинфекция объектлари** | **Дезинфекция қилиш услублари** |
| 1. Бемор ажратмалари (балғам, сийдик, нажаси) | 1:5 нисбатда қуруқ таркибида хлор сақловчи препаратлар билан зарарсизлантириш (1 кгажратмага 200 г препарат) |
| 2. Бемор ажратмалари идишлари (туваклар, судналар) | таркибида хлор сақловчи препаратларни 5%ли эритмаси ёки 8%лизол эритмасига 30 дақиқага ботирилади. |
| 3. Бемор ва у билан мулоқотда бўлган шахсларнингтўшак тўпламлари | таркибида хлор сақловчи препаратларни3%ли эритмаси ёки 8%лизол эритмасига ивитилган қопларга тўпланади ва дезинфекция қилиш камерасига юборилади. |
| 4. Ўрин-кўрпа буюмлари, гиламлар, ўйинчоқлар, пойабзал. | 3-бандда кўрсатилганидек зарарсизлантирилади. |
| 5. Озиқ-овқат идишлари | 2%ли сода эритмасида қайнаб чиққанидан кейин яна 15 дақиқа давомида қайнатилади ёки таркибида хлор сақловчи препаратларни 3%ли эритмасига ботирилади |
| 6. Озиқ-овқат қолдиқлари | 1-бандда кўрсатилганидек зарарсизлантирилади |
| 7. Ванна | Устидан 2,5%ли гипохлорит кальцийнинг(ДТС ГК) эритмаси қуйилади,2 соатдан сўнг канализацияга оқизилади. |
| 8. Беморларни парваришлаш буюмлари (грелка,клеёнка ваб.қ.лар) | таркибида хлор сақловчи препаратларни 5%ли эритмасида 60 дақиқа давомида зарарсизлантирилади. |
| 9. Хизмат кўрсатиш ходимлари қўллари | Ходимлар қўлқопларда ишлайди, сўнгра қўлқоплар таркибида хлор сақловчи препаратларни3%ли эритмасида зарарсизлантирилади. |
| 10. Мурда ёриб кўрилганидан кейинги асбоб-анжомлар ва ходимларнинг махсус кийими | Асбоб-анжомлар 30 дақиқа давомида қайнатилади. Махсус кийимлар 3-бандда кўрсатилганидек зарарсизлантирилади. |
| 11. Беморни ташиш учун транспорт | 1 соат сақлаб турган ҳолда таркибида хлор сақловчи препаратларни3%ли эритмаси яхшилаб сепилади.Юмшоқ жиҳозлар 3-бандда кўрсатилганидек зарарсизлантирилади. |
| 12. Ташқи хандак қурилмалари, ювинди ва аҳлат қутилари | Гипохлорит кальцийнинг(ДТС ГКнинг )10%ли эритмаси ёки 8%лизол эритмаси билан зарарсизлантирилади. |

9-жадвал

**Ўлат касаллигида дезинфекция тадбирлари**

|  |  |
| --- | --- |
| **Дезинфекция объектлари** | **Дезинфекция қилиш услублари** |
| 1. Беморнинг хонаси ёки хонадони | Барча хоналар: поллар, шифтлар, деворлар, рўзғор буюмларига таркибида хлор сақловчи препаратларнинг 3%ли эритмаси яхшилаб сепилади, (1 соат сақланади). 1 соатдан сўнг дезинсекция ва дератизация ишлари ўтказилади. 4 соатдан сўнг иккиламчи дезинсекция ўтказилади, сўнгра хона 3-4 кунга ёпиб қўйилади |
| 2. Ички кийим ва ўрин-кўрпа чойшаблари | 2%ли сода эритмасида қайнатилади ёки таркибида хлор сақловчи препаратларнинг3%ли эритмасига ботирилади. |
| 3. Овқат учун идиш-товоқлари | Таркибидахлор сақловчи препаратларнинг 2%ли эритмасига 60 дақиқага ботирилади. |
| 4. Овқат қолдиқлари | Устига 1:5 нисбатда қуруқ таркибида хлор сақловчи препарат сепилади (1 кг ёки1 л. овқатга 200 г. препарат) ёки 2%ли ош содаси эритмасида 20 дақиқага қайнатилади. |
| 5. Бемор нажаслари (нажас, сийдик, қусуқ массалари, тупук) | 4-банддагидек зарарсизлантирилади |
| 6. Ўрин-кўрпа буюмлари (кўрпа, матрац, ёстиқ, устки кийим, ўйинчоқлар, китоблар ва ш.к.) | Дезинфекция қилиш камерасига юборилади. |
| 7. Тозалов ишлари асбоб-анжомлари, латта | 10%ли хлор оҳаги ёки 5% ли лизол эритмасига ботирилади |
| 8. Бемор ёки мурдани ташиган транспорт | Ташишдан сўнг дарҳол 10%лизол эритмаси сепилади |
| 9. Ўлатдан ўлган одамлар мурдалари | 5% ли лизол эритмаси ёки таркибида хлор сақловчи препаратларни5%ли эритмасига ивитилган чойшабга ўраб олинади. Мурданинг пастки ва юқориги қисмига 10 см қатламда хлор оҳаги сепилади. |

10-жадвал

**Куйдирги касаллигида** дезинфекция тадбирлари

|  |  |
| --- | --- |
| **Дезинфекция қилиш объектлари** | **Дезинфекция қилиш услублари** |
| 1. Касал ҳайвонлардан олинган хомашёлар, маҳсулотлар сақланадиган хона | Юзаларга қуйидаги эритмалар 30 дақиқа оралиқда икки марталаб сепилади: |
| таркибида хлор сақловчи препаратларни5%ли эритмаси |
| 0,5%ли ювиш воситалари қўшилган 6%ли водород перекиси. |
| 2 соат сақлаб турилади. |
| 2. Куйдиргидан вафот этган мурда ёрилган хона | 1-бандда кўрсатилганидек зарарсизлантирилади |
| 3. Устки кийим вапойабзаллар | Дезинфекция камерага юборилади. |
| 4. Ички кийим, чойшаблар | 0,5%ли ювиш воситалари қўшилган 3%ли водород перекисига ботирилади. |
| 5. Ўрин-кўрпа буюмлари: кўрпа, тўшаклар, ёстиқлар | Дезинфекция камерасига юборилади. |
| 6. Ошхона идиш-товоқлари, чой идиш-товоқлари | 60 дақиқа давомида 2%ли сода эритмасида қайнатилади ёки 60 дақиқага таркибида хлор сақловчи препаратлар 3%ли эритмасига ботирилади |
| 0,5%ли ювиш воситалари қўшилган 6%ли водород перекисига ботирилади. |
| 7. Бемор ажратмалари (сийдик, нажас, балғам) | Устига 1:5 нисбатда таркибида хлор сақловчи қуруқ препарат сепилади (1 л. ажратмага200 г. препарат) |
| 8. Овқат қолдиклари | 7-бандда кўрсатилганидек зарарсизлантирилади |
| 9. Туваклар, сийдикдонлар, тупукдонлар | Нажаслардан тозаланганидан сўнг 1 соатга таркибида хлор сақловчи препаратларнинг 10%ли эритмасига ботирилади.. |
| 10. Боғлов материали, тампонлар ва ш.к. | Ёндирилади |
| 11. Тозалов ишлари материали (латта) | Ёндирилади |
| 12. Куйдирги споралари билан зарарланган маҳсулотлар ташилгандан кейинги транспорт | Устига 10%лигипохлорит Са эритмаси икки марта сепилади |

11-жадвал

**Қичима касаллигида дезинфекция тадбирлари**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Дезинфекция қилиш объектлари** | **Дезинфекция қилиш услублари** |
| 1 | 2 | 3 |
| 1. | Беморнинг кир чойшаблари.  а) ички кийим, чойшаблари, сочиқлари ва бошқалар.  б) бемор билан бирга яшовчи шахслар чойшаблари | 5-10 дақиқа давомида 2%ли сода эритмасида қайнатилади.  Бемор чойшаблари билан бирга сақланган чойшаблар 1а-бандда кўрсатилганидек зарарсизлантирилади. |
| 2. | Бемор ўрин-кўрпа буюмлари (кўрпа, тўшаклар, ёстиқлар). | Очиқ ҳавода чўтка билан тозаланади, нам мато устидан дазмолланади. |
| 3. | Уй-рўзғор хоналари ва буюмлари | Ҳар куни хоналар қайноқ 2%ли совун-содали ёки бошқа кир ювиш воситасининг эритмаси билан намлаб йиғиштирилади.  Уй-рўзғор буюмлари совунли сувга намланган латта билан артилади.  Полировка қилинган мебель керосин ёки «Полироль», «Глянец» ва бошқа суюқликларга намланган латта билан артилади. |
| 4. | Тозалов ишлари материали. | Уй-рўзғор буюмларини артиш учун латта 2%ли совун-содали ёки ва бошқа кир ювиш восита эритмасида қайна касаллигидан эътиборан 5-10 дақиқа давомида қайнатилади. |

12-жадвал

**Вабо касаллигида дезинфекция тадбирлари**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Зарарсизлантириладиган объектлар номи** | **Кундалик дезинфекция қилишда** | **Якуний дезинфекция қилишда** |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. | Ажратмалар |  |  |
|  | (нажас, қусуқ массалари, сийдик) | Таглик туваклари, бак, тувак ёки нажас солинган бошқа идишга қуйидагилар қўшилади:  200 г/кг ҳисобда (1:5) қуруқ ҳолдаги хлор оҳагида1 соат сақлаб турилади.  Кальций гипохлорити тузининг учдан икки қисми (ДТС ГК) 100 г/кг ҳисобда (1:10), 2 соат сақлаб турилади.  дихлоризоцианурат кислотасининг 4%линатрий (калий) тузли эритмаси  1:2 ҳисобда, 2 соат сақлаб турилади.  5%ли А лизол эритмаси А (санитарлизол);  10%ли Б лизол эритмаси (нафтализол);  натрий гипохлоритини концентрацияланган эритмаси;  нажаслар 1 қисмига 3 қисм қайноқ сув ҳисобида қайноқ сув қуйилади. | Худди кундалик дезинфекция қилишдагидек |
| 2. | Сийдик | Қуйидаги эритмалардан бирининг тенг миқдори қўшилади: 2%ли лизол эритмаси; 1%ли хлор оҳаги эритмаси; 2%лихлорамин эритмаси; 1%лиДТСГК эритмаси; 1%ли натрий гипохлорит эритмаси; 0,1%лидихлоризоцианурат кислотаси калий (натрий) тузли эритмасида1 соат сақлаб турилади. |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Зарарсизлантириладиган объектлар номи** | **Кундалик дезинфекция қилишда** | **Якуний дезинфекция қилишда** |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. | Ажратмалар солинган идиш (тувак ва бошқалар.) | Ажратмалардан тозаланади ва 15 дақиқага қуйидаги дезинфекцияловчи эритмалардан бирига ботириб қўйилади;  5% ли лизол эритмаси;  1%лихлорамин эритмаси;  1%ли хлор оҳагинингтиндирилган эритмаси;  0,5%лиДТС ГК эритмаси;  1%ли натрий гипохлорити эритмаси;  0,2%лидихлоризоцианурат кислотаси натрий (калий) тузли эритмаси; | Худди |
| 4. | Ошхона идиш-товоқлари | Қайнаш вақтидан эътиборан 15 дақиқа давомида 2%ли сода эритмасида овқат қолдиқлари билан бирга қайнатилади ёки 30 дақиқага тик ҳолатда қуйидаги эритмалардан бирига ботириб қўйилади  1%лихлорамин эритмаси;  1%ли хлор оҳагининг тиндирилган эритмаси;  0,5%лиДТС ГК эритмаси;  1%ли натрий гипохлорити эритмаси;  0,5%ли ювиш воситалари қўшилган 3%ли водород перекиси эритмаси; ёки 2 соатга 0,2%лидихлоризоцианурат кислотаси натрий (калий) тузли эритмаси.  Идиш-товоқлар зарарсизлантирилади, сўнгра оқар сувда ювилади. | Худди кундалик дезинфекция қилишдагидек |
| 6. | Идиш-товоқ ювиш учун латта, чўтка, ишқалагичлар | 2%ли сода ва бошқа кир ювиш восита эритмасида қайнатилади ёки 2 соатга қуйидаги дезинфекцияловчи эритмалардан бирига ботирилади: 1%лихлорамин эритмаси;3%лизол эритмаси;0,5%ли ювиш воситалари қўшилган 3%ли водород перекиси эритмаси. 30 дақиқага сақлаб турилади. | Худди кундалик дезинфекция қилишдагидек |
| 7 | Кийим-кечак (Бельё) | 2%ли сода, ва бошқа кир ювиш восита эритмасида15 дақиқа давомида қайнатилади ёки 30 дақиқага қуйидаги дезинфекцияловчи эритмалардан бирига ботирилади: 1%лихлорамин эритмаси;0,2%лидихлоризоцианурат кислотаси натрий (калий) тузлари эритмаси; 3%лизол эритмаси;0,5%ли ювиш воситалари қўшилган 3%ли водород перекиси эритмаси. 30 дақиқага сақлаб турилади.  Зарарсизлантириш ишлари тугалланганидан сўнг чойшаблар ювилади. | Кўрсатилган дезинфекцияловчи эритмалардан бирига ивитилган қоплага тўпланади, дезинфекция қилиш камерасига зарарсизлантириш учун юборилади. |
| **№** | **Зарарсизлантириладиган объектларноми** | **Кундалик дезинфекция қилишда** | **Якуний дезинфекция қилишда** |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. | Ўрин-кўрпа буюмлари | Таглик клеёнкаси билан ёпилади | Камерали дезинфекция қилиш учун юборилади. |
| 9. | Таглик клеёнкалари | 10-бандда кўрсатилган эритмалардан бирига намланган латта билан артилади. | Худди кундалик дезинфекция қилишдагидек ёки 10-бандда кўрсатилган эритмалардан бирига 30 дақиқага ивитиб қўйилади |
| 10. | Беморларни парваришлаш буюмлари (иситгичлар, таглик айланалари ва ш.к.) | 15 дақиқа давомида қуйидаги эритмалардан бирига намланган латта билан артилади;  1%лихлорамин эритмаси;  1%ли хлор оҳагининг тиндирилган эритмаси;  0,5%лиДТС ГК эритмаси;  0,2%лидихлоризоцианурат кислотаси натрий (калий) тузлари эритмаси.  1%ли натрий гипохлорити эритмаси;  3%ли А лизол эритмаси;  0,5%ли ювиш воситалари қўшилган 3%ли водород перекиси эритмаси;  Тана термометрлар кўрсатилган эритмалардан бирида сақланади. |  |
| 11. | Синтетик газламали буюмлар | 15 дақиқа давомида 1%ли совун-содали эритмада қайнатилади ёки қуйидаги дезинфекцияловчи эритмалар: 70°С ҳароратда 1%лихлорамин эритмасига 4 соатга; 0,2%лиформальдегид эритмасига 1 соатга ботириб қўйилади | 80-90°С ҳароратда буғ-ҳаво услубидаги буғ-формалинли камерага 30 дақиқага ёки 110°С ҳароратда буғ камерасида 30 дақиқага |
| 12. | Уй-рўзғор хоналари, буюмлари. | 10-бандда кўрсатилган эритмалардан бирига намланган латта билан артилади.  Пол бемор нажаслари билан ифлосланганда полга 10-бандда кўрсатилган эритмалардан бирига сепилади, 30 дақиқадан сўнг хоналар йиғиштирилади. | Пол, деворлар, мебелга 10-бандда кўрсатилган эритмалардан бири сепилади. 1 соат сақлаб турилади. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Зарарсизлантириладиган объектлари номи** | **Кундалик дезинфекция қилишда** | **Якуний дезинфекция қилишда** |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. | Полировка қилинган мебель | Тозалаш воситалари («Поли­роль», «Глянец» ва бошқалар)дан бири ёки керосинга намланган латта билан артилади. | Худди кундалик дезинфекция қилишдагидек |
| 14. | Пластмасса қопламалар, буюмлар. | Кўрсатилган эритмалар: 3%лизол эритмаси; 1%лихлорамин эритмасига намланган латта билан артилади | Худди кундалик дезинфекция қилишдагидек |
| 15. | Ҳожатхона хоналари. | Пол, 2 м баландликдаги деворлар, стулчалар, раковиналар, писсуарлар, унитазлар устига кунига камида икки марта 10-бандда кўрсатилган эритмалардан бирига сепилади. | Худди кундалик дезинфекция қилишдагидек |
| 16. | Ванна хоналари | Бемор ювинтирилганидан сўнг ванна ичига 0,5%ли эритма олиш ҳисобида (оқава сув 1 челагига 50 г. Препарат ёки 500 мл 10%ли оч рангли хлор оҳаги эритмаси) қуруқ хлор оҳаги қўшилади, 30 дақиқадан сўнг ванна бўшатилади ҳамда қайноқ сув билан ювилади.  Пол ва деворлар 10-бандда кўрсатилган эритмалардан бири билан ювилади. |  |
| 17. | Тозалов ишлари материали | 15 дақиқа давомида 2%ли сода ёки ва бошқа ювиш воситаси эритмасида қайнатилади. Эслатма; Барча тозалов ишлари материали ёрлиқланади ҳамда улар бошқа мақсадларда ишлатилиши қатъиян таъқиқланади |  |
| 18. | Устки кийим |  | Камерали дезинфекция қилиш учун юборилади. |
| 19. | Пойабзал | 10-бандда кўрсатилган дезинфекцияловчи эритмалардан бири билан артилади ёки унга 15 дақиқага ботириб қўйилади. | Худди кундалик дезинфекция қилишдагидек |
| 20. | Бемор ва хизмат кўрсатувчи ходимлар қўллари | 1%лихлорамин эритмаси, 2%ли лизол эритмасида зарарсизлантирилади, сўнгра совунли сувда ювилади. | Худди кундалик дезинфекция қилишдагидек |
| 21. | Ҳовлидаги ахлатхона, ювинди ва ахлат қутилари | Зич ёпилган ҳолда сақланади, тўлиб кетишига рухсат этилмайди, ҳар куни қуйидагилар билан ишлов берилади:  10% хлор-оҳакли сут; ёки сувда эритилмаган натрий гипохлорити эритмаси; 5%ли А лизол эритмаси; 10%ли Б лизол эритмаси (нафтализол);  Сарфлаш меъёри 1,% л/м2 ёки камида 3%ли фенол ёки крезол, фаол хлор 1%дан кам бўлмаган, кислоталар 4%дан кам бўлмаган таркибли маҳаллий саноат чиқиндилари ишлатилади, сарфлаш меъёри — 1 л/м». |  |

13-жадвал

Дифтерия, скарлатиня, менингококкли инфекциялар, грипп ва ЎРВИ касаллигида дезинфекция тадбирлари

|  |  |
| --- | --- |
| **Зарарсизлантирилиши керак бўлган объектлар** | **Дезинфекция қилиш услублари** |
| Дезинфекция қилиш услублари |  |
| 1. Бемор ажратмалари(балғам) | Устига қуруқ хлор оҳаги сепилади 1:5, ДТС ГК 1:5, 1 соат сақлаб турилади |
| 2. Бемор ички кийими ва ўрин-кўрпа буюмлари (чойшаблар, ёстиқжилдлар, сочиқлар, кўрпажилдларва ш.к.), шунингдек, беморларни парваришловчи шахслар чойшаблари (халатлар, сочиқлар). | 15 дақиқа давомида 2%ли совун-содали эритмада қайнатилади ёки таркибида хлор сақловчи воситалар эритмасига ивитиб қўйилади. |
| 3. Бемор ўрин-кўрпалари (кўрпа, тўшаклар, ёстиқлар, устки кийим) | Дезинфекция қилиш камерасида зарарсизлантирилади |
| 4. Идиш-товоқлар (ошхона, чойхона), ўйинчоқлар | Овқат қолдиқлари тозаланади ва 15 дақиқага 2%ли совун-содали ёки бошқа ювиш воситаси эритмасида қайнатилади. |
| 5. Овқат қолдиқлари | 1:5 нисбатда таркибида хлор сақловчи препаратлар сепилади,1 соат сақлаб турилади |
| 6. Столлар, чойхона ва ошхона идиш-товоқларини ювиш учун ишлатиладиган латта, сим чўтка, чўткалар | 4-бандда кўрсатилганидек зарарсизлантирилади |
| 7. Гуруҳлар, палаталар, йўлаклар хоналари, уй-рўзғор буюмлари, эшик дастаклари ва ш.к. | Кунига камида 2 марта ювиш воситалари ва таркибида хлор сақловчи воситаларнинг0,5%ли эритмаси қўлланилган ҳолда йиғиштирилади. |
| 8. Туваклар | таркибида хлор сақловчи воситаларнинг1%лиэритмасига ивитиб қўйилади, 1 соат сақлаб турилади |
| 9. Тозалов ишлари асбоб-анжомлари | 8-бандда кўрсатилганидек зарарсизлантирилади |

Эслатма:Таркибида хлор сақловчи воситалардан 5%ли ишчи эритмалар тиндирилганидан сўнг тайёрланиши мумкин

14-жадвал

**Энтеровирусли инфекциялар: полиомиелит, серозли менингит, эпидемик миалгия**

**ва бошқа касалликларда дезинфекция тадбирлари**

|  |  |
| --- | --- |
| **Зарарсизлантирилиши керак бўлган объектлар** | **Дезинфекция қилиш услублари** |
| 1. Бемор ажратмалари(қусуқ массалари,нажас, сийдик) | Устига 1:2 нисбатда қуруқ таркибида хлор сақловчи воситалар эритмаси сепилади, 1 соат сақлаб турилади. |
| 2. Ажратмалар учун идиш (туваклар, баклар, челаклар, тоғоралар) | Бўшатилганидан сўнг унитазлар учун чўткалар билан артилади ва таркибида хлор сақловчи дезинфекция воситасининг 3% ли эритмасига ботирилади, 1 сота сақлаб турилади, сўнгра ювиб ташланади. |
| 3. Бемор чойшаблари (чойшаблар, ёстиқжилдлар, сочиқлар, ички кийим ва ш.к., беморларни парваришловчи шахслар чойшаблари | 15 дақиқа давомида совун-содали эритмада қайнатилади. Кир чойшаблар 3%ли таркибида хлор сақловчи препаратлар эритмасига 3 соатга ивитиб қўйилади. |
| 4. Бемор ўрин-кўрпа буюмлари (кўрпа, тўшаклар, ёстиқлар, устки кийим | Дезинфекция қилиш камерасида зарарсизлантирилади |
| 5. Идиш-товоқлар (ошхона, чойхона), ўйинчоқлар | Идиш-товоқлар овқат қолдиқларидан тозаланади ва 15 дақиқага совун-содали ёки ва бошқа ювиш воситаси эритмасида қайнатилади. |
| 6. Овкатланиш столлари | Таркибида хлор сақловчи воситаларнинг 3%ли эритмасига намланган латта билан артилади |
| 7. Овқат қолдиқлари | Таркибида хлор сақловчи воситаларни 1:5 нисбатдаги қуруқ кукуни сепилади 1 соат сакланади |
| 8. Гуруҳлар, палаталар, йўлаклар, уй-рўзғор буюмлари | Кунига камида 2 марта ювиш ва дезинфекцияловчи воситалар эритмаси ёрдамида намли тозалов ишлари ўтказилади |
| 9. Тозалов ишлари асбоб-анжомлари | таркибида хлор сақловчи дезинфекция воситасининг 3%лиэритмасида 2 соатга ивитиб қўйилади. |

15-жадвал

Вирусли гепатиткасалликларида**дезинфекция тадбирлари**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Зарарсизлантириш объектлари | Зарарсизлантириш усуллари | Зарарсизлантириш воситалари | А.Егепатити | | | В. С. Д гепатитиHBs-антиген ташувчилиги | |
| Якуний дезинфекция қилиш | | Карантин жорий қилинганда кундалик ва якуний дезинфекция қилиш | Жорий дезинфекция қилиш | |
| Эритма  концентр.  (%) | Зарарсизлантириш вақти (дақиқа) | Эритма  концентр.  (%) | Зарарсизлантириш вақти (дақиқа) |
| 1. | Бемор ажратмалари (нажаслар, сийдик, қусуқ массалари ва бошқалар) | Устига сепилади, аралаштирилади. Агар нажасларда намлик кам бўлса, препарат қўшилганидан сўнг 1:4 нисбатда сув қўшилади | Қуруқ хлор оҳаги, оқлаш оҳаги, Нейтралкальций  гипохлорити (НГК)  Техника каль­цийгипохлорити (ТКГ)\*\* | 200 г/кг 200 г/кг 200 г/кг 200-250 г/кг | 30 | Худди якуний дезинфекция қилишдагидек. Карантинли МБМда гуруҳ карантин деб гумон қилинаётган нажасларни зарарсизлантиради | 200 г/кг  200 г/кг  200 г/кг  200-250 г/кг | 30  30  30 |
| 2 | Нажаслар солинган идиш (туваклар,челаклар, баклар ва бошқалар)\* | Эритмага ботирилади. Зарарсизлантирилгандан сўнг сув билан ювилади. | Таркибида хлор сақловчипрепаратлар | 0,5 | 30 | Худди якуний дезинфекция қилишдагидекдезинфекцияловчи эритмага ботирилади | 0,5 | 30 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Зарарсизлантириш объектлари | Зарарсизлантириш усуллари | Зарарсизлантириш воситалари | А.Егепатити | | | В. С. Д гепатитиHBs-антиген ташувчилиги | |
| Якуний дезинфекция қилиш | | Карантин касаллигида кундалик ва якуний дезинфекция  қилиш | Жорий дезинфекция қилиш | |
| эритма  концентр.  (%) | Зарарсизлантириш вақти (дақиқа) | эритма  концентр.  (%) | Зарарсизлантириш вақти (дақиқа) |
| 3 | Овқат қолдиқларига эга бемор идиш-товоғи (чойхона, ошхона, қошиқлар, вилкалар ва бошқалар), ўйинчоқлар. | Эритмага ботирилади. Зарарсизлантирилгандан сўнг сув билан ювилади. | Озиқ-овқат содаси,  таркибида хлор сақловчипрепаратлар | 2,0  0,5 | 15  30 | Худди якуний дезинфекция қилишдагидек қайнатилади ёки дезинфекцияловчи эритмалардан бирига ботирилади ёки 45 дақиқага 120°С ҳароратда ҳаво стерилизаторларида зарарсизлантирилади.  Уй шароитида идиш-товоқлар қайнаш бошлангандан 15 дақиқага 2%ли озиқ-овқат содаси эритмасида қайнатиш орқали зарарсизлантирилади | 2,0  0,5  0,5 | 15  30  30 |
| 4 | Овқат қолдиқлари, Идиш-товоқ ювилгандан кейинги оқава сувлар | Устига сепилади, аралаштирилади. | Қуруқ хлор оҳаги, оқлаш оҳаги,  Иссиқликка чидамли НГКГКТ | 200 г/кг  200 г/кг  100 г/кг | 30  30  30 | Худди якуний дезинфекция қилишдагидек.  Уй шароитида қайнатилади | 200 г/кг  200 г/кг  100 г/кг 2  200-25- г/кг | 15  30  30  30  60 |
| 5 | Идиш-товоқ, овкатланиш столлари юзаларини ювиш учун латта, ишқалагичлар | Қайнатилади. Эритмага ботирилади. Зарарсизлантирилгандан сўнг сув билан яхшилаб чайилади. | Озиқ-овқат содаси, 3-бандда кўрсатилганидек воситалар, концентрация ва зарарсизлантириш вақти | 100 г/кг 200-250 г/кг | 30 60 | Худди якуний дезинфекция қилишдагидек.  Уй шароитида қайнатилади | 2,0 | 15 |
| № | Зарарсизлантириш объектлари | Зарарсизлантириш усуллари | Зарарсизлантириш воситалари | А.Егепатити | | | В. С. Д гепатитиHBs-антиген ташувчилиги | |
| Якуний дезинфекция қилиш | | Карантин касаллигида кундалик ва якуний дезинфекция қилиш | Жорий дезинфекция қилиш | |
| Эритма  концентр.  (%) | Зарарсизлантириш вақти (дақиқа) | Эритма  концентр.  (%) | Зарарсизлантириш вақти (дақиқа) |
| 6 | Бемор чойшаблари (ички кийим, ўрин-кўрпа), сочиқлар ва бошқаажратмалар билан ифлосланмаган буюмлар, дока ниқоблар, ходимлар, беморларни парваришловчи шахсларнинг санитария кийимлари | Қайнатилади.  1 кг қуруқ чойшабга 5 кг сарфлаш меъёрида эритмага ботирилади, сўнгра чайилади ва ювилади. | Совун-содали ва бошқа ювиш воситалари эритмаси.  Таркибида хлор сақловчипрепаратлар | 2,0  0,5 | 15  30 | Худди якуний дезинфекция қилишдагидек.  Уй шароитида қайнатилади | 2,0  0,5 | 30  30 |
| 7 | Ажратмалар (қон) билан ифлосланган чойшаблар | 1кг қуруқ чойшабга 5 кг сарфлаш меъёрида дезинфекция эритмасига ботирилади, сўнгра сувда чайилади ва ювилади. | Таркибида хлор сақловчипрепаратлар | 0,5 | 30 | Худди якуний дезинфекция қилишдагидек. Уй шароитида қайнатилади | 0,5 | 30 |
| 8 | Лаборатория идишлари (томизғичлар, пробир­калар, меланжерлар, буюм ва қоплама шишачалари, электрофо­рез шишачалари). | Тўлиқ эритмага ботирилади.  Каналлари ва хандаклари эритма билан ювилади. Зарарсизлантирилганидан сўнг стерилизация қилишолди тозалаш ва стерилизация қилиш олиб борилади | Таркибида хлор сақловчипрепаратлар | 0,5 | 30 |  |  |  |
| № | Зарарсизлантириш объектлари | Зарарсизлантириш усуллари | Зарарсизлантириш воситалари | А.Егепатити | | | В. С. Д гепатитиHBs-антиген ташувчилиги | |
| Якуний дезинфекция қилиш | | Карантин касаллигида кундалик ва якуний дезинфекция қилиш | Жорий дезинфекция қилиш | |
| эритма  концентр.  (%) | Зарарсизлантириш вақти (дақиқа) | эритма  концентр.  (%) | Зарарсизлантириш вақти (дақиқа) |
| 9 | Беморларни парваришлаш буюмлари (иситгичлар, муз халтачалари, таглик айланалари), таглик клеёнкалари, матрац ва ислосланган чойшаблар учун клёнкали жилдлар, клёнкали кўкрак фартуклари. | Устига сепилади, аралаштирилади.  Биринчи стерилизатор (автоклав)да зарарсизлантирилади | 6-бандда кўрсатилган зарарсизлантириш концентрациялари ва вақти |  |  | Худди якуний дезинфекция қилишдагидек. Уй шароитида совун-содали ёки ва бошқа ювиш воситаси эритмасида ювилади, сув билан чайилади. | 6-бандда кўрсатилган зарарсизлантириш концентрациялари ва вақти | |
| 10 | Ўрин-кўрпа буюмлари (ёстиқлар, тўшаклар, кўрпалар). Устки кийим, ички кийим | Дез. ка­мераларда зарарсизлантирилади. Камерали дезинфекция қилиш имкони бўлмаган тақдирда эритмалардан бирига ивитилган чўтка билан тозаланади | Таркибида хлор сақловчи ва бошқа препаратлар | 0,5 |  | Тўшаклар таглик клеёнкалари билан ёпилади, у ифлосланган тақдирда якуний дезинфекция қилишдагидек зарарсизлантирилади (9-бандга қаранг). |  |  |
| 11 | Туваклар учун сан. узеллар, кир чойшаблар учун хона, ванна, унитазлар | 250- 300 м2 га ҳисобига гидропульт ёрдамида эритма сепилади ёки икки марта латта билан артилади | Таркибида хлор сақловчи ва бошқа препаратлар | 0,5 | 30 | Худди якуний дезинфекция қилишдагидек эритмалардан бирига ивитилган латта билан кунига камида 2 марта совунли, содали эрритма билан намлаб йиғиштирилади. |  |  |
| № | Зарарсизлантириш объектлари | Зарарсизлантириш усуллари | Зарарсизлантириш воситалари | А.Егепатити | | | В. С. Д гепатитиHBs-антиген ташувчилиги | |
| Якуний дезинфекция қилиш | | Карантин касаллигида кундалик ва якуний дезинфекция қилиш | Жорий дезинфекция қилиш | |
| эритма  концентр.  (%) | Зарарсизлантириш вақти (дақиқа) | эритма  концентр.  (%) | Зарарсизлантириш вақти (дақиқа) |
| 12 | Ҳовлидаги санитария қурилмалари | Устига м га 0,5 кг ҳисобидасепилади.  Ёғоч қурилмаларига ичкаридан сепилади | Қуруқ хлор оҳаги  нгк гкт |  |  | Худди якуний дезинфекция қилишдагидек |  |  |
| 13 | Флаконлар, кастрюллар,челаклардаги қон қолдиқлари (қуйқумлар, зардоблар ва бошқалар.) | Устига сепилади, аралаштирилади. | Қуруқ хлор оҳаги  НГК  Гкт  ва бошқа препаратлар |  |  |  | Препара­тлар ва чиқиндилар 1:5нисбатда, бунда 1-таркибида хлор сақловчипрепа­рат,  5-қон қолдиқлари | |
| 14 | Чиқинди | Устига 2:1 нисбатан эритма сепилади | Тиндирилган хлор оҳаги, оқлаш оҳаги, иссиқликка чидамли НГК  гкт  Хлор-оҳак сути | 10,0  5,0  7,0  20,0 | 120  120  60  60 | Худди якуний дезинфекция қилишдагидек | - | - |

16-жадвал

**Ич терлама, паратифлар, сальмонеллёзлар ва ЎИИ касалликларида дезинфекция тадбирлари**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Дезинфекция қилиниши керак бўлган объектлар** | **Якуний дезинфекция қилиш** | **Кундалик дезинфекция қилиш**  **ва карантин** | **Изоҳ** |
| 1 | Ажратмалар (сийдик, нажаслар, қусуқ массалари) | Устига 200 г/кг ҳисобда қуруқ хлор оҳаги, оқлаш иссиқликка чидамли оҳаги ёки 60 дақиқага 100 г/кг / (ДТС ГК) НГК кальций гипохлорити асосий тузининг учиндан икки қисми ва 120 дақиқага /НГК/-150 г/кг нейтрал кальций гипохлорити сепилади | Худди якуний дезинфекция қилишдагидек | Зарур ҳолларда нажасларга 1:4 нисбатда сув қўшилади. Карантин касаллигида мулоқотда бўлган шахслар нажаслари зарарсизлантирилади. |
| 2 | Бемор сийдиги | Қуруқ хлор охак кукуни ёки иссиқликка чидамли оқартирувчи охакдан 1 литрга 10 грамм ҳисобида ёки ДТСГК ёки НГК-5 г/л аралаштириб, 5 минут қўйилади, ундан сўнг канализация ёки хожатхонага тўкилади. | ***-II-*** |  |
| 3 | Нажаслар солинган идиш (тунги туваклар, туваклар, сийдикдонлар ва бош квачлар). | Дезинфекцияловчи эритмалардан бирига: 1%ли хлорамин эритмасига 60 дақиқага, 1%ли хлор оҳаги ёки оқлаш оҳаги эритмасига 60 дақиқага ёки 0,5%литиндирилганДТСГК ёки НГК эритмасига 60 дақиқага ботириб қўйилади | -II- | Зарарсизлантиришдан сўнг сув билан яхшилаб ювиб ташланади. |
| 4 | Овқат қолдиқларидан бўшатилган бемор идиш-товоқлари /чойхона, ошхона/ | Қайнаган вактдан бошлаб 15 дақиқа давомида 2%ли ичимлик сувда қайнатилади ёки дезинфекцияловчи эритмалардан бирига: 1%ли хлорамин эритмасига 60 дақиқага, 1%ли хлор оҳаги ёки оқлаш оҳаги эритмасига ёки 0,5%литиндирилганДТСГК ёки НГК эритмасига ёки 0,5%ли ювиш воситаси қўшилган 3%ли водород перекиси эритмасига ботириб қўйилади | -II- | Зарарсизлантиришдан сўнг сув билан яхшилаб ювиб ташланади. |
| 5 | Овқатланиш столлари юзалари, идиш-товоқларни ювиш учун латталар, ишқалагичлар | Қайнаган вактдан бошлаб 15 дақиқа давомида 2%ли ичимлик сувда қайнатилади ёки дезинфекцияловчи эритмалардан бирига: 1%ли хлорамин эритмасига 60 дақиқага, 1%ли хлор оҳаги ёки оқлаш оҳаги эритмасига ёки 0,5%ли оч рангли ДТСГК ёки НГК эритмасига эритмасига ботириб қўйилади | Худди якуний дезинфекция қилишдагидек | Зарарсизлантиришдан сўнг сув билан яхшилаб ювиб ташланади. |
| **№** | **Дезинфекция қилиниши керак бўлган объектлар** | **Якуний дезинфекция қилиш** | **Кундалик дезинфекция қилишва карантин** | **Изоҳ** |
| 6 | Овқат қолдиқлари | Қайнаган вактдан бошлаб 15 дақиқа давомида қайнатилади ёки устига 1%ли хлор оҳаги ёки оқлаш оҳаги эритмаси 200 г/кг, ДТСГК ҳисобида сепилади ёки НГК-100 г/кг аралаштирлади ва 60 дақиқага, 240 дақиқага қолдирилади. | -II- | Зарур ҳолларда қуюқ овқат қолдиқларига 1:4 нисбатда сув қўшилади. |
| 7 | Хоналар, қайнатиб бўлмай­диган уй-рўзғор буюмлари, беморни парваришлаш буюмлари (муз халтачалар, иситгичлар, таглик клеёнкалари, тўшакларнинг клён­кали жилдлари) | Пол ва деворларга 1,5 м баландликда гидропульт ёрдамида дезинфекцияловчи эритмалардан бири билан 300 мл/кв. м. ҳисобида сепилади ёки дезинфекцияловчи эритмалардан бири 0,5%лихлорамин эритмаси, 0,5% л тиндирилган хлор оҳаги эритмаси ёки иссиқликка чидамли оқлаш оҳаги, 0,25%ли оқ рангли ДТС ГК ёки НГК эритмасига намланган латта билан артилади, сўнгра 30 дақиқадан кейин 0,5%ли ювиш воситаси қўшилган 3%ли водород перекиси эритмаси қўлланилиши ва зарарсизлантирилиши билан хоналар йиғиштирилади | Якуний дезинфекция қилишда дезинфекцияловчи эритмалардан бири қўлланилган ҳолда кунига камида 2 марта хоналар намлаб йиғиштирилади.Намлиартишда  дезинфекцияловчи эритмалар сарфи меъёри 200 мл/кв. м ни ташкил этади. Беморни парваришлаш буюмлари, клеёнкалар ва ш.к.лар кўрсатилган эритмаларда 60-30 дақиқа экспозиция орқали ивитилган латта билан артиб зарарсизлантирилади. Пол нажаслар (нажаслар, қусуқ массалари) билан ифлосланган тақдирда уларнинг устига дарҳол дезинфекцияловчи эритмалардан бири: 3%литиндирилганхлор оҳаги ёки иссиқликка чидамли оқлаш оҳаги эритмаси ёки 3%лихлорамин эритмаси, 1%литиндирилганДТСГК ёки НГК эритмаси сепилади. | Оч рангли хлор оҳаги, иссиқликка чидамли оқлаш оҳаги эритмаси, ДТСГК ёки НГК эритмаси фақат одамлар бўлмаганда, нотураржой хоналарида қўлланилади.  Мойли бўёқлар билан бўялган юзаларни дезинфекция қилиш учун натрий метасиликат эритмаси қўлланилмайди.  Полировка қилинган мебель полирол, глянец, вазилен мойи ва мебель тозалаш учун бошқа таркиб билан намланган латта билан артилади |
| 8 | Ажратмалар излари бўлмаган ифлосланган чойшаблар | Қайнаган вактдан бошлаб 15 дақиқа давомида 2%ли сода ёки ва бошқа кир ювиш восита эритмасида қайнатилади. Қайнатиш имконияти бўлмаган тақдирда 2%лихлора­мин ёки хлор оҳаги эритмасига 60 дақиқага 0,5%ли ювиш воситаси қўшилган 3%ли водород перекиси эритмасига ивитиб қўйилади. | Худди якуний дезинфекция қилишдагидек | Зарарсизлантиришдан сўнг ювилади ва сув билан яхшилаб чайилади. |
| 9 | Ажратмалар билан ифлосланган чойшаблар | Қайнаган вактдан бошлаб 15 дақиқа давомида 2%ли сода ёки ва бошқа кир ювиш восита эритмасида қайнатилади ёки дезинфекцияловчи эритмалардан бири: 1%лихлорамин ёки хлор оҳаги эритмасига 120 дақиқага0,5%ли ювиш воситаси қўшилган 3%ли водород перекиси эритмасига 120 дақиқага ивитиб қўйилади | Худди якуний дезинфекция қилишдагидек | Зарарсизлантиришдан сўнг ювилади ва сув билан яхшилаб чайилади. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Дезинфекция қилиниши керак бўлган объектлар** | **Якуний дезинфекция қилиш** | **Кундалик дезинфекция қилиш ва карантин** | **Изоҳ** |
| 10 | Ўйинчоқлар (ёғоч, пластмасса, метал­л) | Қайнаган вактдан бошлаб 15 дақиқа давомида 2%ли сода ёки ва бошқа кир ювиш восита эритмасида қайнатилади (пластмасадан ташқари). Ёки гидропульт билан дезинфекцияловчи эритмаларнинг бири 0,5%лихлорамин эритмаси, 0,5% л тиндирилганхлор оҳаги эритмаси ёки иссиқликка чидамли оқлаш оҳаги, 0,25%ли оқ рангли ДТС ГК ёки НГК эритмаси, 0,5%ли ювиш воситаси қўшилган 3%ли водород перекиси эритмасига ботириб қўйилади ёки юқорида айтилган дезинфекцияловчи эритмаларнинг бирига ивитилган латта билан артилади. | Қайнатилади, худди кундалик дезинфекция қилишдагидек  9-бандга кўрсатилган дезинфекцияловчи эритмалардан бирига ивитилган латта билан артилади | Зарарсизлантиришдан сўнг оқар сувда яхшилаб чайилади |
| 11 | Ўрин-кўрпа буюмлари (ёстиқлар, тўшаклар, кўрпалар), бемор стационарга келиб тушган устки кийим, кўйлак, гиламлар, ички кийим | Қопларга солинади, сўнгра улар чойшабларни зарарсизлантириш учун ишлатиладиган дезинфекцияловчи эритмалардан бири(7-банд) сепилади ва 8-жадвалда келтирилган тартиблар бўйича камераларда дезинфекция қилиш учун юборилади. Камерали дезинфекция қилиш имконияти бўлмаган тақдирда 7-бандда кўрсатилган дезинфекцияловчи эритмалардан бирига намланган латта билан артилади. | Матрац таглик клеёнкалари билан ёпилади | Агар зарарсизлантиришда дезинфекцияловчи эритмалар ишлатилган бўлса, буюмлар очиқ ҳавода қуритилади |
| 12 | Бемор тапочкалари | Дезинфекциялаш камераларида зарарсизлантирилади ёки стационарларда 25%лиформалин эритмаси ёки 40%ли сирка кислотаси эритмасига ивитилган тампон билан артилади, полиэтилен халтачаларга ўраб жойланади ва 180 дақиқага қолдирилади. |  | Формалин ёки сирка кислотаси эритмалари билан зарарсизлатиришдан сўнг ҳиди тўлиқ кетгунига қадар 10-12 соат шамоллатилади |
| 13 | Бемор ювинтирилганидан кейинги оқава сувлар | Устига кейинчалик аралаштирган ҳолда дезинфекцияловчи моддалардан бири оч рангли хлор оҳаги ёки иссиқликка чидамли оқлаш оҳаги 10 л сувга 50 г, ДТС ГК ёки НГК10 л сувга 25 г, ҳисобида 30 дақиқага сепилади ёки 5%ли хлор оҳаги ёки иссиқликка чидамли оқлаш оҳаги эритмаси ёки 10 ли оқава сувга 500 мл ҳисобида ДТС ГК ёки НГК эритмаси қўшилади | Худди якуний дезинфекция қилишдагидек |  |
| 14 | Санитар-техник асбоб-ускуналар (ванна, раковина, унитазлар ва бошқалар) | 6-бандда кўрсатилган дезинфекцияловчи эритмалардан бирига ивитилган латта билан икки марта артилади ёки гидропульт ёрдамида ушбу эритмалар сепилади ва бу асбоб-ускуналардан 60 дақиқадан сўнггина фойдаланилади.  Дезинфекция эритмаси сарфи меъёри 1 кв.м. га 500 мл. | Дезинфекцияловчи ёки тозаловчи-дезинфекцияловчи моддалар сепилган латта билан артилади, сарфлаш меъёри 0,5 г/100 кв.м.  Юзалар 6-бандда кўрсатилган дезинфекцияловчи эритмалардан бирига ивитилган латта билан икка марта артилади | Зарарсизлантиришдан сўнг сув билан ювилади |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Дезинфекция қилиниши керак бўлган объектлар** | **Якуний дезинфекция қилиш** | | **Кундалик дезинфекция қилиш ва карантин** | **Изоҳ** |
| 15 | Ҳовлидаги чиқиндихоналар, (ахлат чуқурлари, чиқинди қутилари) | | Дезинфекцияловчи эритмалардан бири: 10%лихлор оҳаги ёки иссиқликка чидамли оқлаш оҳаги эритмаси, 5%лиДТС ГК ёки НГК эритмаси сепилади | Санитария-техник қурилмаларнинг ёғоч қисмларига ичкаридан ҳар куни якуний дезинфекция қилишдагидек эритмалар сепилади |  |
| 16 | Чиқинди | | Ёқиб юборилади, ёқиб юбориш имокни бўлмаган тақдирда дезинфекцияловчи эритмалардан бири: 10%лихлор оҳаги ёки иссиқликка чидамли оқлаш оҳаги эритмаси, 5%лир ДТС ГК ёки НГК эритмаси қуйилади ва 120 дақиқага қолдирилади, 20%ли хлор-оҳак сутига 60 дақиқага эритманинг ахлатга 2:1 нисбатда қолдирилади | Ёқиб юборилади |  |
| 17 | Тозалов ишлариматериали | | Касалликдан эътиборан 15 дақиқа давомида 2%ли сода ёки бошқа кир ювиш восита эритмасида қайнатилади ёки дезинфекцияловчи эритмалардан бири: 1%литаркибида хлор сақловчи препаратлар эритмасига 60 дақиқага ивитиб қўйилади. | Худди якуний дезинфекция қилишдагидек | Зарарсизлантиришдан сўнг сув билан чайилади ва қуритилади |
| 18 | Беморларни ташиш транспорти | | 6-бандда кўрсатилган дезинфекцияловчи эритмалардан бирига ивитилган латта билан икки марта артилади ёки гидропульт ёрдамида ушбу эритмалар сепилади |  | Зарарсизлантириш тугалланганиданамлаб йиғиштирилади |

17-жадвал

**Физиотерапевтик стационарлар (бўлимлар) буюмлари, асбоб-анжомларини дезинфекция қилиш тадбирлари**

1. Паст кучланишли ток билан даволаш (гальванизациялаш, электрофарез)да зарарсизлантириш

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Буюм номи | Аппарат номи | Зарарсизлантириш услуби |
| 1. | ГальваниКА ВА ва электрофарез учун гидрофил ёстиқчалар | АГН-1 | Сув билан ювилади ва 30 дақиқа давомида қайнатилади |
| 2. | Кўз учун пахта |  | Сув билан ювилади ва 30 дақиқа давомида қайнатилади |
| 3. | Оғиз бўшлиғини галиьванизациялаш учун электродлар | РГ-2 | Электроднинг дока қисми бир марта қўлланилади.  Электроднинг резинали қисми ҳар бир муолажадан кейин 30 дақиқага қайнатилади. |
| 4. | Электродларни фиксация учун (резина, эластик) бинтлар |  | Даволаш курсида беморларга бириктирилади, курс тугалланганидан сўнг ювилади. |
| 5. | Электродларни изоляциялаш учун клеёнкалар |  | Ҳар бир ишлатишдан сўнг таркибида хлор сақловчи препаратни 0,5%ли эритмаси ёки йўриқномага мувофиқ бошқа дезинфектантлар билан икки марта артилади. |

2. Электр (юқори кучланишли электртоклари, электрмагнит майдони, ультратовуш) ёрдамида даволашда зарарсизлантириш

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Буюм номи | Аппарат номи | Зарарсизлантириш услуби |
| 1. | Териусти уланадиган (контактли) электродлар | «Зонодинатор»,  «Ультразвуклор»,  «Ульразвук-Т»,  «Ультразвук–УЭТ-1»,  «Минитерм»,  «Ультратон»,  ТНЧ-101,  ЛУЧ-2, ЛУЧ-3,  ЛУЧ-58, «Искра-1» | 80%лиспиртга ивитилган пахта билан ҳар бир муолажадан олдин ва ундан кейин артилади.  80 дақиқага таркибида хлор сақловчи препаратнинг0,5%ли эритмаси ёки 3%ли водород перекиси эритмаси ёки йўриқномага мувофиқ бошқа дезинфектантларга ботириб қўйилади.  Дезинфекция воситалар қолдиқлари оқар сувда ювиб ташланади.  Иш куни охирида 80%лиспиртга ивитилган пахта билан артилади. |
| 2. | Уланмайдиган (контактсиз) электродлар | «ИКВ-4»,  «Волна-2»,  «Полюс-1»  «Экран-1»,  «УВЧ-30»,«УВЧ-66» |  |
| 3. | Қин ва ректал муолажалар учун бўшлиқэлектродлари | «Ультратон»,  «Ромашка»,  «Искра-1»,  «Луч»,  «Минитерм» | Ишлатилганидан сўнг таркибида хлор сақловчи препаратнинг0,5%ли эритмаси ёки йўриқномага мувофиқ бошқа дезинфектантларга ботириб қўйилади, сўнгра ҳосил бўлган ифлосланишларни тозалаш учун ювиш воситалари билан ювилади, стерилизация олди тозалов олди ишлари ўтказилади. Хлорамин қолдиқлари сувда ювиб ташланади, металл, шиша, резина, чиннидан тайёрланган буюмлар 30 дақиқага қайнатилиши мумкин |
| 4. | Ниқоблар | «Электросон» | 15 дақиқа оралиғида 3%ли водород перекиси билан икки марта артилади. |

3. Ингаляция аппаратура ишлатилганда дезинфекция тадбирлари.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Буюм номи | Аппарат номи | Зарарсизлантириш услуби |
| 1. | Бириктирувчи элементлар, пуркагичлар, БТВИстаканлар, мундштуклар | Барча турдаги ингаляция аппаратлар | Ювилганидан сўнг қуйидаги тартиблардан бири бўйича зарарсизлантирилади:  1. 80 дақиқага таркибида хлор сақловчи препаратнинг0,5%ли эритмаси ёки 3%ли вовдород перекиси эритмаси ёки йўриқномага мувофиқ бошқа дезинфектантларга ботириб қўйилади. |
|  |  |  | 2. 30 дақиқа давомида қайнатилади (фақат металл ва шиша учун) |
|  |  |  | 3. 120оС ҳароратда 45 дақиқа сақлаб турган ҳолда ҳаво ёрдамида дезинфекция қилиш (фақат металл ва шиша учун) |
| 2. | Форсункалар, сепараторлар | УИ-2 | Иш куни охирида тозаланганидан сўнг 3-1 бўлимда кўрсатилган эритмалардан бирига ботириб қўйилади. |

4. Нур билан даволашда зарарсизлантириш

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Буюм номи | Зарарсизлантириш услуби |
| 1. | ОКУФускунаси тубуслари | Ювилганидан сўнг қуйидаги тартиблардан бири бўйича зарарсизлантирилади: |
|  |  | 1. 80 дақиқага таркибида хлор сақловчи препаратнинг 0,5%ли эритмаси ёки 3%ли водород перекиси эритмаси ёки йўриқномага мувофиқ бошқа дезинфектантларга ботириб қўйилади. |
|  |  | 2. 30 дақиқа давомида қайнатилади (фақат металл ва шиша учун) |
|  |  | 3. 120оС ҳароратда 45 дақиқа сақлаб турган ҳолда ҳаво ёрдамида дезинфекция қилиш (фақат металл ва шиша учун) |
| 2. | Тубуслар – нур йўналтиргичлар | Қўлланилишидан олдин ва ундан кейин 80%лиспирт билан артилади |
| 3. | Ҳимоя кўзойнаклари | Қўлланилишидан олдин ва ундан кейин 3%ли водород перекиси эритмаси билан артилади |
| 4. | ОКР21, «ПУВА» аппаратлари чироқлари | Дезинфекция қилишни талаб этмайди. |

5. Сув билан даволашда зарарсизлантириш

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Буюм номи | Зарарсизлантириш услуби |
| 1. | Барча турдаги ванналар | 1. Таркибида хлор сақловчи препаратнинг0,5%ли эритмаси ёки йўриқномага мувофиқ бошқа дезинфектантлар билан икки марта артилади, кейин сув билан чайилади. |
|  |  | 2. «Санита», «Блеск-2», ПЧД, «Дезус» тозалаш–дезинфицияловчи пасталаридан бири намланган латта билан (пластмасса ванналар учун «Дихлор-1», «Белки»ювиш-дезинфицияловчи пасталари) 5 дақиқагасуртилади, сўнгра қайноқ сув билан ювиб ташланади. |
|  |  | 3. Микозларга чалинган беморларни даволашдан кейин ванна тубига 1%ли фаоллаштирилган ёки таркибида хлор сақловчи препаратнинг 5%ли эритмаси 120 дақиқага қуйилади, ён деворлари 15 дақиқа оралиқ билан икки марта таркибида хлор сақловчи препаратнинг 5%ли эритмаси қўлланилган ҳолда чўткалаб артилади ва сув билан ювиб ташланади. |
| 2. | Резина тапочкалар | Таркибидахлор сақловчи препаратнинг 5%ли эритмаси 30 дақиқага ботириб қўйилади. |
| 3. | Резина ёстиқчалар | Алоҳида салфетка тўшалади. Салфеткалар бўлмаган тақдирда ҳар бир ишлатишдан олдин ва кейин артилади |
| 4. | Резина гиламчалар | Иш куни охирида 0,5%лихлорамин эритмаси билан икки марта артилади.. |
| 5. | Ванналарни тозалаш учун чўткалар | Таркибидахлор сақловчи препаратнинг 0,5%ли эритмаси 10 дақиқага ботириб қўйилади. |
| 6. | Милкларни ювиш учун учликлар | Ишлатилганидан сўнг илиқ оқар сувда ювилади ва 80 дақиқага таркибида хлор сақловчи препаратнинг0,5%ли эритмаси ёки 3%ли водород перекиси эритмаси ёки йўриқномага мувофиқ бошқа дезинфектантларга ботириб қўйилади, сўнгра оқар сувда чайилади. |
| 7. | Углекислотали тозаловда ишлатиладиган чашка | Иш куни охирида сув билан ювилади ва 0,5%лихлорамин эритмаси билан 15 дақиқа оралиғида икки марта артилади. |
| 8. | Ичакларни ювиш учун система | Ҳар бир ишлатишдан сўнг қайноқ сув билан яхшилаб ювилади ва 30 дақиқага 1%ли хлорамин эритмасига тўлдириб қўйилади. Бакчаси ҳафтасига 1 марта ювиш воситалари билан чўткалаб тозаланади. |
| 9. | Ичакларга сепиш, ичакларни сифонли ва йўналтириб ювиш учун ишлаб чиқариш хоналари (поллар, панеллар, деразатокчалари, эшиклар, уй-рўзғор буюмлари) | Ҳафтасига 1 марта якуний йиғиштирилади |
| 10. | Ичак души учун унитазлар кўтарма ўриндиқлари | Ҳар бир муолажадан олдин ва кейин 1%ли хлорамин эритмаси ёки бошқа дезинфекцияловчи воситаларнинг ишчиэритмасида намланган латта билан артилади. |

6. Иссиқлик ёрдамида даволашда зарарсизлантириш

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Буюм номи | Зарарсизлантириш услуби |
| 1. | Ректал ва қинни лой билан даволаш учун пойнаклар, қинни лой билан даволаш учун шиналар | Ишлатилганидан сўнг 30 дақиқага 1%ли хлорамин эритмасига ботириб қўйилади (1-идиш). Сўнгра кўринадиган ифлосланишлар кетгунига қадар ювиш воситалари билан ювилади. Тозаланганидан сўнг 30 дақиқага 1%ли хлорамин эритмасига ботириб қўйилади (2-идиш) ҳамда оқар сувда ювиб ташланади. Металл, шиша, резина, чиннидан тайёрланган буюмлар 30 дақиқа давомида қайнатилиши мумкин. |
| 2. | Лой билан даволаш учун клеёнка | Ювиш эритмасида ифлосланишлардан ювилади ҳамда таркибида хлор сақловчи препарат 0,5%ли эритмаси билан икки марта артиб чиқилади. |