

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ЧАСТЬ №142
ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА»
(ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России)**

ПРИКАЗ

Межгорье

26 апреля 2021 года

№ 116-П

**Об утверждении алгоритма
микробиологических исследований
в ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России**

В целях обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности, в соответствии с приказом Минздрава России №381н от 7.06.2019г. «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности», СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», МУК 4.2.2942-11 «Методы санитарно-бактериологических исследований объектов окружающей среды, воздуха и контроля стерильности в лечебных организациях», МУК 4.2.2884-11 «Методы контроля. Биологические и микробиологические факторы. Методы микробиологического контроля объектов окружающей среды и пищевых продуктов с использованием петрифильмов», МУ 4.2.2039-05 «Техника сбора и транспортирования биоматериалов в микробиологические лаборатории», МУ 4.2.2723-10 «Лабораторная диагностика сальмонеллез, обнаружение сальмонелл в пищевых продуктах и объектах окружающей среды»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. Алгоритм микробиологических исследований объектов в ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России (Приложение № 1).

1.2. Технику отбора смывов и проб для микробиологических исследований в ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России (Приложение № 2).

1.3. Алгоритм микробиологических исследований биоматериалов в ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России (Приложение № 3).

1.4. Форму «Журнал учета мониторинга микробиологических исследований в ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России» (Приложение № 4).

2. Возложить ответственность:

2.1 На врача-эпидемиолога А.Д. Грачеву:

- за ежегодное планирование микробиологических исследований объектов в ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России в рамках производственного контроля;

- за контроль проведения микробиологических исследований объектов в ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России;

- за контроль проведения микробиологических исследований биоматериалов в ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России;

- за ведение журнала учета мониторинга микробиологических исследований в ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России.

- за мониторинг циркулирующих штаммов микроорганизмов в ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России;

2.2 На старших медицинских сестер всех подразделений ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России:

- за проведение микробиологических исследований объектов в ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России;
- за проведение микробиологических исследований биоматериалов в ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России;
- за ведение журнала учета мониторинга микробиологических исследований в отделении стационара.
- за передачу результатов микробиологических исследований и определения чувствительности выделенных культур к химиотерапевтическим препаратам врачу-эпидемиологу ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России.

Начальник ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России



Ф.Р.Ильченко

**Алгоритм
микробиологических исследований объектов
в ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России**

1. Проведение лабораторных исследований объектов ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России методом смывов:
 - в рамках производственного контроля не реже двух раз в год для оценки качества профилактической дезинфекции (согласно ежегодного плана-графика);
 - по эпидемиологическим показаниям для оценки качества заключительной дезинфекции.
2. Микробиологические исследования проводят над объектами, которые имеют эпидемиологическое значение в передаче возбудителей инфекций:
 - воздушная среда;
 - объекты окружающей среды, в т.ч. изделия медицинского назначения, зонды, катетеры, резиновые перчатки и другие изделия из резин и металлов, шовный материал, подготовленный к использованию, и прочее, спецодежда;
 - руки персонала;
 - готовая продукция с пищеблока.
3. Бактериологическое исследование микробной обсемененности объектов внешней среды предусматривает определение стафилококков, бактерий группы кишечных палочек, сальмонелл, синегнойной палочки.
4. Отбор проб с поверхностей различных объектов осуществляют методом смывов.
5. По эпидемиологическим показаниям номенклатура исследований микробной обсемененности объектов внешней среды может быть расширена.
6. Лабораторные исследования и испытания проводят с привлечением лаборатории, которая аккредитована на проведение микробиологических исследований.
7. Отбирают пробы после обработки по окончании экспозиционной выдержки дезинфицирующего средства на исследуемой поверхности.
8. Доставляют пробы в лабораторию для анализа не позднее двух часов с момента их отбора.
9. Критериями оценки качества дезинфекционных мероприятий являются отрицательные результаты посевов проб со всех объектов внутрибольничной среды, а каждая положительная проба расценивается как недопустимая. Обнаружение санитарно-показательных и условно-патогенных бактерий в смывах с поверхностей чистых, подготовленных к работе предметов, инвентаря и оборудования, а также рук персонала свидетельствует о нарушении санитарного режима и дает основание для определения ведущих факторов передачи и условий, способствующих возникновению ИСМП, и разработки комплекса противоэпидемических мероприятий.

**Техника
отбора смывов и проб для микробиологических исследований
в ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России**

1. Качество результатов лабораторных исследований и получение достоверных данных лабораторных исследований обеспечиваются соблюдением требований и условий отбора проб.

- Отбирать пробы с минимальным загрязнением материала нормальной микрофлорой, так как ее наличие приводит к ошибочной трактовке результатов.
- Свести к минимуму непосредственный контакт пробы с руками медицинского работника, собирающего и доставляющего ее в лабораторию.
- Собирать пробы в стерильную одноразовую или многоразовую стеклянную посуду (не загрязненную биоматериалом, без трещин, отколотых краев и других дефектов)
- Использовать разрешенные к применению контейнеры (емкости) для хранения и доставки проб.
- Выполнять отбор проб в спецодежде (халат, перчатки, колпак) и после гигиенической обработки рук, чтобы минимизировать загрязнения материала и контакт пробы с руками медицинского работника.

2. Взятие смывов производят стерильными ватными тампонами, вмонтированными в пробирки.

3. Ориентировочный перечень объектов, подлежащих санитарно-бактериологическому контролю методом смывов:

3.1 Операционный блок:

- интубационная трубка;
- маска наркозного аппарата;
- тройник наркозного аппарата;
- гофрированная трубка;
- ларингоскоп;
- роторасширитель;
- дыхательный мешок;
- емкости и приспособления для мытья и обработки рук;
- фартуки (клеенчатые или полиэтиленовые);
- рабочие столы;
- операционный стол;
- шланг вакуум-отсоса, внутренняя часть емкости;
- шланг кислородной подводки;
- клапан вдоха;
- стойки для введения лекарственных средств и вспомогательные приспособления;
- ручка бестеневой лампы;
- руки персонала, участвующего в операции;
- медицинские изделия многократного применения;

3.2 Послеоперационные палаты, отделения, палаты реанимации и интенсивной терапии:

- кровать и постельное белье, подготовленные для больного;
- полотенца и приспособления для обработки рук персонала;
- руки персонала;
- шланг кислородной подводки;

- запасная наркозная аппаратура (набор реанимационной укладки);
- шланг вакуум-отсоса, внутренняя часть емкости;
- внутренняя поверхность шкафов и холодильников (для хранения лекарственных средств, градусников);
- медицинские изделия многоразового использования;

3.3 Перевязочные, процедурные:

- кушетка и приспособления для перевязок;
- полотенца и приспособления для обработки рук персонала;
- руки персонала;
- спецодежда персонала;
- мебель (медицинские столы, тумбочки);
- оборудование для химической стерилизации (стойки, чехлы для хранения стерильных эндоскопов, емкости с крышкой для химической стерилизации);
- гибкая часть эндоскопов и оптика;
- внутренняя поверхность шкафов и холодильников для хранения лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения;
- внутренняя и наружная поверхности бактерицидных камер для хранения простерилизованных изделий медицинского назначения.

Техника отбора смывов с рук персонала

1. Руки медицинского персонала отнесены к объектам, подлежащим санитарно-бактериологическому контролю.
2. Смывы с рук производят стерильными марлевыми салфетками размером 5 × 5 см в физиологическом растворе. Марлевой салфеткой тщательно протирают ладони, околоногтевые и межпальцевые пространства обеих рук. После отбора проб марлеву салфетку помещают в широкогорлые пробирки или колбы с физиологическим раствором, встряхивают в течение 10 минут. При этом следует принять меры, обеспечивающие асептические условия при посевах, и с этой целью необходимо исключить возможность вторичной контаминации объектов микроорганизмами.
3. Для корректного учета результатов качества обработки рук микробиологический контроль путем взятия смывов с рук должен осуществляться с высушенных рук, то есть когда завершен весь процесс обработки рук.

Правила отбора проб для контроля стерильности изделий медицинского назначения

1. Все изделия медицинского назначения, подлежащие контролю, направляют в микробиологическую лабораторию в упаковке, в которой осуществляли их стерилизацию, дополнительно заворачивают в стерильную простыню или помещают в стерильную наволочку.
2. При стерилизации изделий в неупакованном виде в отделении отбор проб проводят в стерильные емкости, соблюдая правила асептики.
3. При проверке стерильности более крупных изделий проводят отбор проб методом смывов с различных участков поверхности изделий: с помощью стерильного пинцета (корнцанга) каждый участок тщательно протирают марлевой салфеткой (размер салфетки 5 × 5 см), увлажненной стерильной питьевой водой. Каждую салфетку помещают в отдельную пробирку (колбу, флакон) с питательной средой.

**Алгоритм
микробиологических исследований биоматериалов
в ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России**

1. Общие требования к забору проб:

- соблюдение асептических условий для предотвращения инфицирования пациента в процессе выполнения инвазивных мероприятий;
- использование стерильных одноразовых или разрешенных к применению для этих целей в установленном порядке контейнеров (емкостей) для сбора, хранения и доставки проб;
- соблюдение сроков и режима хранения проб, полученных для исследований;
- соблюдение правил биологической безопасности при заборе, хранении и транспортировке биоматериала;
- не допущение загрязнения наружной поверхности посуды при сборе и доставке проб;
- не допущение загрязнения сопроводительных документов (направления).

2. Для микробиологического исследования берутся образцы крови, мочи, слюны, секрета простаты, семенной жидкости, слизи из уретры и цервикального канала, носоглотки, мокроты, грудного молока, содержимого ран и язв.

3. Выбор материала для микробиологического исследования должен соответствовать характеру инфекционного процесса.

4. При проведении анализа также определяется чувствительность выделенных культур к химиотерапевтическим препаратам.

5. Правила забора проб биоматериала:

- до начала антибактериальной терапии, при отсутствии такой возможности – непосредственно перед повторным введением (приемом) препаратов;
- в количестве (вес, объем), необходимом для выполнения анализа, т. к. недостаточное для исследования количество биоматериала приводит к получению ложных результатов;
- с минимальным загрязнением материала нормальной микрофлорой, т. к. ее наличие приводит к ошибочной трактовке результатов.

6. В направлении на исследование указывают: ФИО больного; год рождения; отделение, в котором он находится; номер истории болезни (амбулаторной карты); диагноз; материал, посылаемый на исследование, и задачи исследования; дату и время взятия материала (часы); антибактериальные (иммунные) препараты, если проба сдается на фоне антибиотико- и/или иммунотерапии; ФИО лечащего врача, направляющего пробу на исследование. При направлении биоматериалов, полученных при вскрытии, указывают также отделение, в котором умер больной.

7. Все собранные пробы немедленно после получения должны быть отправлены в микробиологическую лабораторию за исключением случаев использования емкостей с транспортировочными средами, разрешенными к применению для этих целей в Российской Федерации в установленном порядке.

8. Порядок получения исследований из микробиологической лаборатории:

8.1 Получение предварительного результата микробиологических исследований возможно через 72 часа.

8.2 Получение окончательного результата микробиологического исследования и определения чувствительности выделенных культур к химиотерапевтическим препаратам дежурной медицинской сестрой отделения, с отметкой времени получения на бланке и подписи получившего.

9. Окончательный результат микробиологического исследования и определения чувствительности выделенных культур к химиотерапевтическим препаратам вносится в журнал учета мониторинга микробиологических исследований в ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России, а также передается врачу-эпидемиологу для внесения в общий журнал учета мониторинга микробиологических исследований в ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России, с целью:

- изучения частоты колонизации пациентов различными микроорганизмами;
- изучения свойств циркулирующих микроорганизмов (антибиотикорезистентность);
- выявления штаммов, получивших приоритетное распространение в МСЧ и ее конкретных подразделениях;
- своевременного обнаружения циркуляции госпитальных штаммов;
- раннего выявления предвестников эпиднеблагополучия;
- раннего, целенаправленного и эффективного проведения необходимых профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- прогнозирования развития эпидемиологической ситуации по ИСМП в МСЧ.

