ЕНИИВИ ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор»
Роспотребнадзора

Организация дезинфекционных и стерилизационных мероприятий в Уральском и Сибирском федеральных округах в 2019 году



Информационный бюллетень за 2019 год

г. Екатеринбург

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

ЕНИИВИ ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» Роспотребнадзора

Урало-Сибирский научно-методический центр по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи

Организация дезинфекционных и стерилизационных мероприятий в Уральском и Сибирском федеральных округах в 2019 году

Информационный бюллетень

Екатеринбург, 2020

УДК 616.9, 614.446
ББК 51.9, 55.14

Авторский коллектив:
А.В. Алимов, С.С. Смирнова, Е.А. Степанова, Т.С. Южанина,
Л.Г. Вяткина, Н.Н. Жуйков

Организация дезинфекционных и стерилизационных мероприятий в Уральском и Сибирском федеральных округах в 2019 году: информационный бюллетень / А.В. Алимов, С.С. Смирнова, Е.А. Степанова, Т.С. Южанина, Л.Г. Вяткина, Н.Н. Жуйков – Екатеринбург : ЮНИКА, 2020. – 38с.

ISBN 978-5-6043575-2-1

Рецензент: ведущий научный сотрудник лаборатории ИСМП ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Роспотребнадзора, д.м.н., профессор А.А. Голубкова

Контактная информация:
620030, г. Екатеринбург, ул. Летняя, 23
тел.: (343) 261-99-60, 261-99-36
факс: (343) 261-99-47
E-mail: ismp@eniivi.ru

УДК 616.9, 614.446
ББК 51.9, 55.14

ISBN**978-5-6043575-2-1**

Информация представлена на основе данных, полученных из управлений Роспотребнадзора в субъектах Российской Федерации в Уральском и Сибирском федеральных округах.

©ЕНИИВИ ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» Роспотребнадзора

Разрешается использование материалов со ссылкой на авторов, за исключением использования в коммерческих целях.

Оглавление

Введение....4
Материалы и методы 5
1. Охват государственным санитарно-эпидемиологическим надзором медицинских организаций Уральского и Сибирского федеральных округов в 2019 году 7
2. Результаты контроля дезинфекционных мероприятий в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов в 2019 году....8
2.1. Организация санитарно-бактериологических исследований при контроле медицинских организаций Уральского и Сибирского федеральных округов в 2019 году……..…8
2.2. Результаты исследований смывов с объектов окружающих среды (ООС) медицинских организаций Уральского и Сибирского федеральных округов в 2019 году……...10
2.3. Результаты исследований проб воздуха медицинских организаций Уральского и Сибирского федеральных округов в 2019 году……....13
2.4. Результаты исследований санитарно-химических показателей дезинфицирующих средств в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов в 2019 году……..16
2.5. Обеспеченность дезинфекционными камерами медицинских организаций Уральского и Сибирского федеральных округов в 2019 году……19
2.6. Оценка качества работы дезинфекционных камер в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов в 2019 году……....20
3. Оценка качества предстерилизационной очистки ИМН в медицинских учреждениях Уральского и Сибирского федеральных округов в 2019 году….....21
3.1. Результаты контроля качества предстерилизационной очистки ИМН на наличие крови в медицинских учреждениях Уральского и Сибирского федеральных округов в 2019 году……..……21
3.2. Результаты контроля качества предстерилизационной очистки ИМН на наличие щелочных компонентов средств в медицинских учреждениях субъектов Российской Федерации Уральского и Сибирского федеральных округов в 2019 году…….22
4. Оценка качества стерилизации ИМН в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов в 2019 году....23
4.1. Результаты исследований стерильности ИМН в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов с 2019 году....23
4.2. Оснащенность медицинских организаций Уральского и Сибирского федеральных округов ЦСО в 2019 году…….26
4.3. Результаты контроля работы стерилизующей аппаратуры в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов в 2019 году……28
5. Результаты рейтинговой оценки качества дезинфекционных мероприятий в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов в 2018-2019 годах (максимально благополучная ситуация – 1, минимально – 18)....30
Литература 33

Введение

На современном этапе развития приоритетной задачей здравоохранения является обеспечение качества и безопасности медицинской помощи населению, где особое место занимает эпидемиологическая безопасность, направленная на профилактику и борьбу с инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи (ИСМП).

Возникновению ИСМП в медицинских организациях (МО) способствует ряд причин, таких, как увеличение контингентов повышенного риска (больные с хроническими заболеваниями, недоношенные новорожденные и др.), внедрение в практику сложных оперативных вмешательств, широкое применение инструментальных методов диагностики и лечения. Немаловажную роль играет группа факторов, связанная с соблюдением санитарно-противоэпидемического режима и проведением дезинфекционных мероприятий [1,2,3,4].

В СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» и СП 3.5.1378-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности» обозначен ряд требований к организации дезинфекционных и стерилизационных мероприятий. Определена дифференциация дезинфекции на профилактическую и очаговую. Профилактическая дезинфекция осуществляется в плановом порядке, а также по эпидемиологическим и санитарно-гигиеническим показаниям. Требования к очаговой дезинфекции определяются видом микроорганизма, сформировавшего эпидемический очаг [5,6].

Организация и проведение дезинфекции в медицинских организациях является ключевым аспектом, направленным на прерывание механизма передачи инфекции при выполнении инвазивных процедур и манипуляций. Так, использование растворов дезинфектантов с заниженной концентрацией приводит к генерации внутрибольничных штаммов патогенных и условно-патогенных микроорганизмов, резистентных к дезинфицирующим средствам [1,2,3,4].

Одним из основных путей профилактики ИСМП является совершенствование стратегии и тактики применения дезинфицирующих средств, качественное проведение предстерилизационной очистки (ПСО) стерилизации изделий медицинского назначения (ИМН) [7].

Список сокращений:
АПО – амбулаторно-поликлинические отделения
ИМН – изделия медицинского назначения
ИСМП – инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи
МО – медицинская организация
ООС – объекты окружающей среды
ПСО – предстерилизационная очистка

РФ – Российская Федерация
СанПиН – санитарно-эпидемиологические правила и нормативы
СП – санитарные правила
ФФСН – форма федерального статистического наблюдения
ЦСО – центральное стерилизационное отделение
ХМАО – Югра – Ханты-Мансийский автономный округ – Югра
ЯНАО – Ямало-Ненецкий автономный округ

Материалы и методы

Для анализа использованы данные ежегодной Формы федерального статистического наблюдения № 27 (ФФСН №27) «Сведения о дезинфекционной деятельности», утвержденной приказом Росстата 27.11.2015 № 590:

- раздел 5 «Федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор за проведением текущей дезинфекции»;

- раздел 6 «Федеральный государственный надзор за качеством предстерилизационной очистки и стерилизации изделий медицинского назначения (ИМН)»;

- раздел 7 «Федеральный государственный надзор за работой стерилизаторов и дезинфекционных камер»;

- раздел 9 «Обеспеченность дезинфекционными камерами»;

- раздел 10 «Оснащенность централизованными стерилизационными отделениями».

Статистические материалы за 2015-2019 гг. предоставлены Управлениями Роспотребнадзора по Иркутской, Кемеровской, Курганской, Новосибирской, Омской, Свердловской, Томской, Тюменской, Челябинской областям; Алтайскому, Забайкальскому, Красноярскому краям; Республикам Алтай, Бурятия, Тыва, Хакасия; Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре (ХМАО-Югра), Ямало-Ненецкому автономному округу (ЯНАО) (табл.1). Статистическая обработка данных проводилась с использованием табличного процессора Microsoft® Excel® 2013.

Таблица 1

Объем представленной информации по субъектам Уральского и Сибирского федеральных округов за 2019 год

Субъект РФ	Форма ФСН № 27 (Сведения о дезинфекционной деятельности), разделы 5, 6, 7, 9, 10
Уральский ФО	**30**
Курганская область	5
Свердловская область	5
Тюменская область	5
Ханты-Мансийский автономный округ – Югра	5
Ямало-Ненецкий автономный округ	5
Челябинская область	5
Сибирский ФО	**60**
Республика Алтай	5
Республика Бурятия*	5
Республика Тыва	5
Республика Хакасия	5
Алтайский край	5
Забайкальский край*	5
Красноярский край	5
Иркутская область	5
Кемеровская область	5
Новосибирская область	5
Омская область	5
Томская область	5
Итого	**90**

* Указом Президента России № 632 от 3 ноября 2018 года в состав Дальневосточного федерального округа включены Республика Бурятия и Забайкальский край. Вместе с тем, согласно Положения об Урало-Сибирском научно-методическом центре по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, утвержденного приказом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека № 65 от 07.02.2017г. данные субъекты были закреплены за Центом ИСМП в составе Сибирского федерального округа.

Вычисление удельного веса нестандартных проб проведено по формуле:

А=а/в*100, где

а - количество нестандартных проб (абс. число),

в - общее количество исследованных проб (абс. число).

Рейтинговая оценка качества дезинфекционных и стерилизационных мероприятий в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов в 2019 году проводилась с использованием программного средства «STATISTICA 10».

Для группировки были выбраны наиболее значимые показатели – доли нестандартных проб смывов с объектов окружающей среды, воздуха, дезинфицирующих средств, изделий медицинского назначения на качество стерилизации, а также оснащенность дезинфекционными камерами и ЦСО медицинских организаций.

Для данных показателей был произведен расчет рейтингового места, где первое место занимали медицинские организации с наименьшей долей нестандартных проб и наибольшей оснащенностью дезкамерами и ЦСО, а 18-ое место – медицинские организации с наибольшей долей нестандартных проб и наименьшей долей оснащенности дезкамерами и ЦСО.

1. Охват государственным санитарно-эпидемиологическим надзором медицинских организаций Уральского и Сибирского федеральных округов в 2019 году

По данным ФФСН № 27 (раздел 5) в 2019 году на контроле в Управлениях Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации Уральского и Сибирского федеральных округов состояло 25993 медицинских организаций (-0,6% по сравнению с 2018 годом, 26147 МО).

В 2019 году специалистами органов и учреждений Роспотребнадзора в отношении медицинских организаций проведено 4798 надзорных мероприятий, в том числе с применением лабораторных методов исследований – 3839 (80,0%) (+10,9% по сравнению с 2018 годом), что выше средне-российского показателя на 8,2% (71,8%). Наиболее часто лабораторные методы контроля применялись при проведении надзорных мероприятий в отношении подразделений хирургического профиля (97,5% мероприятий), стоматологических клиник (92,7%) и родильных домов (90,7%).

За период с 2015 по 2019 годы в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов отмечено увеличение доли надзорных мероприятий с применением лабораторных методов исследования в родильных домах (с 71,0% до 91,0%), хирургических отделениях (с 74,0% до 98,0%) стоматологических МО (с 79,0% до 93,0%) (рис.1).

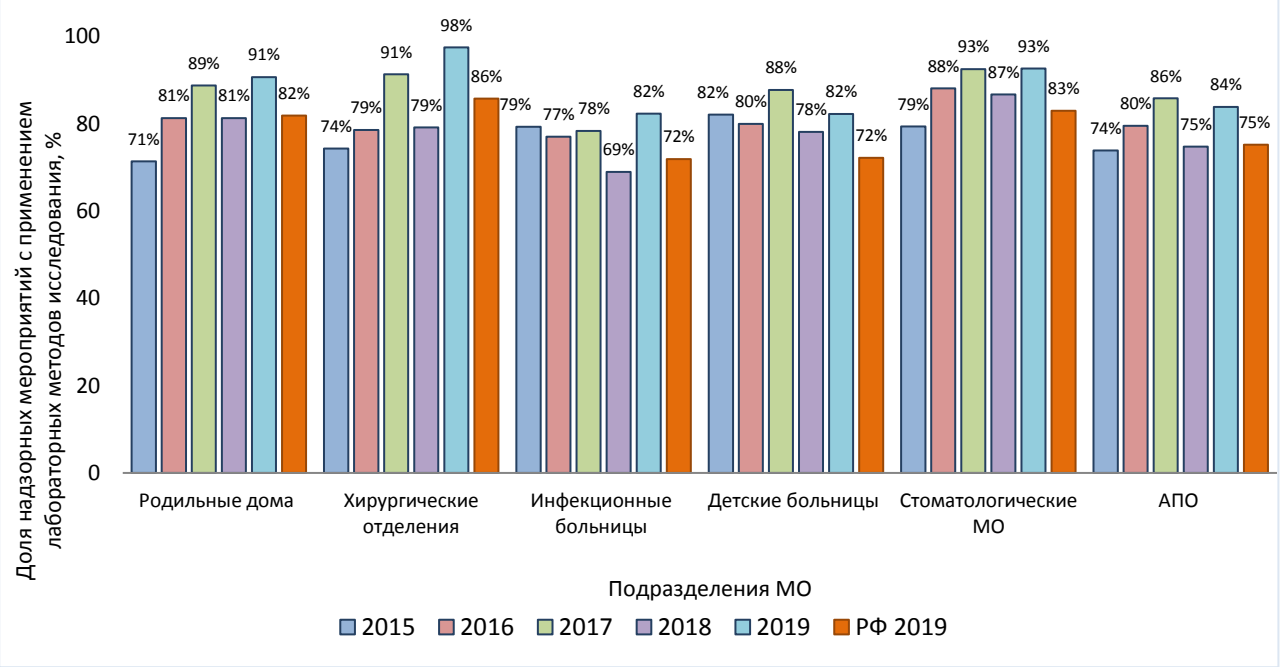


Рисунок 1.Частота применения лабораторных методов исследования при проведении надзорных мероприятий в отношении медицинских организаций Уральского и Сибирского федеральных округов в 2015-2019 гг.

2. Результаты контроля дезинфекционных мероприятий в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов в 2019 году

2.1. Организация санитарно-бактериологических исследований при контроле медицинских организаций Уральского и Сибирского федеральных округов в 2019 году.

Санитарно-бактериологические исследования в медицинских организациях являются одной из составляющих микробиологического мониторинга, на основании которого осуществляется прогнозирование развития эпидемического процесса ИСМП и формулируются выводы о стабильности эпидемиологической ситуации в учреждении.

В соответствии с п. 2.22. Раздела III СанПиН 2.1.3.2630-10, лабораторное исследование объектов окружающей среды медицинской организации регламентировано санитарными правилами по организации и проведению производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и проводится в соответствии с разработанным планом производственного контроля. Особое внимание должно уделяться контролю стерильности инструментов, инъекционных растворов, перевязочного и шовного материала [4].

Данное требование не всегда соблюдается при проведении лабораторных исследований в рамках надзорных мероприятий. Анализ структуры исследований, проведенных в 2019 году, показал значительное преобладание микробиологических исследований ООС (59,6%) и воздуха медицинских организаций (14,8%). Доля исследований качества стерилизации ИМН в среднем составила 25,6%. Значительно меньшая доля исследований стерильности ИМН отмечена в ХМАО-Югре (6,3%), Иркутской области (11,2%), Тюменской области (11,3%), Республике Алтай (12,2%), Алтайском крае (15,2%), ЯНАО (15,%), Челябинской области (18,7%), Республике Тыва (19,4%), Томской области (19,7%). Наиболее оптимальная структура санитарно-бактериологических исследований сформирована в Свердловской и Омской областях (рис. 2).

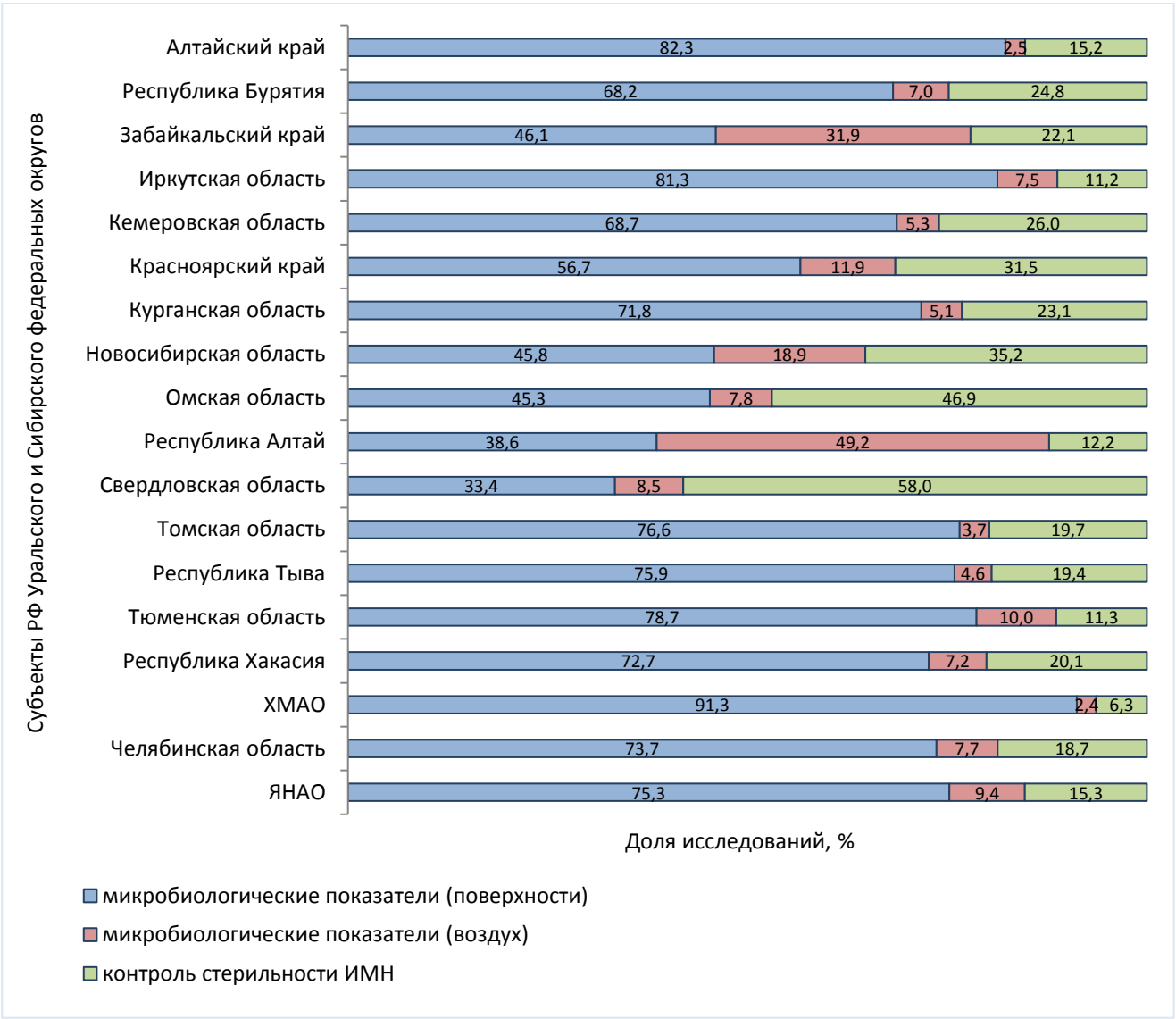


Рисунок 2. Структура санитарно-бактериологических исследований при проведении надзорных мероприятиях в отношении медицинских организаций Уральского и Сибирского федеральных округов в 2019 году (%)

За период с 2015 по 2019 годы в структуре санитарно-бактериологического контроля медицинских организаций Уральского и Сибирского федеральных округов отмечено увеличение доли исследований проб воздуха (с 9,0% до 14,8%), снижение доли исследований смывов с ООС (с 63,5% до 59,6%) и стерильности ИМН (с 27,5% до 25,6%) (рис. 3).

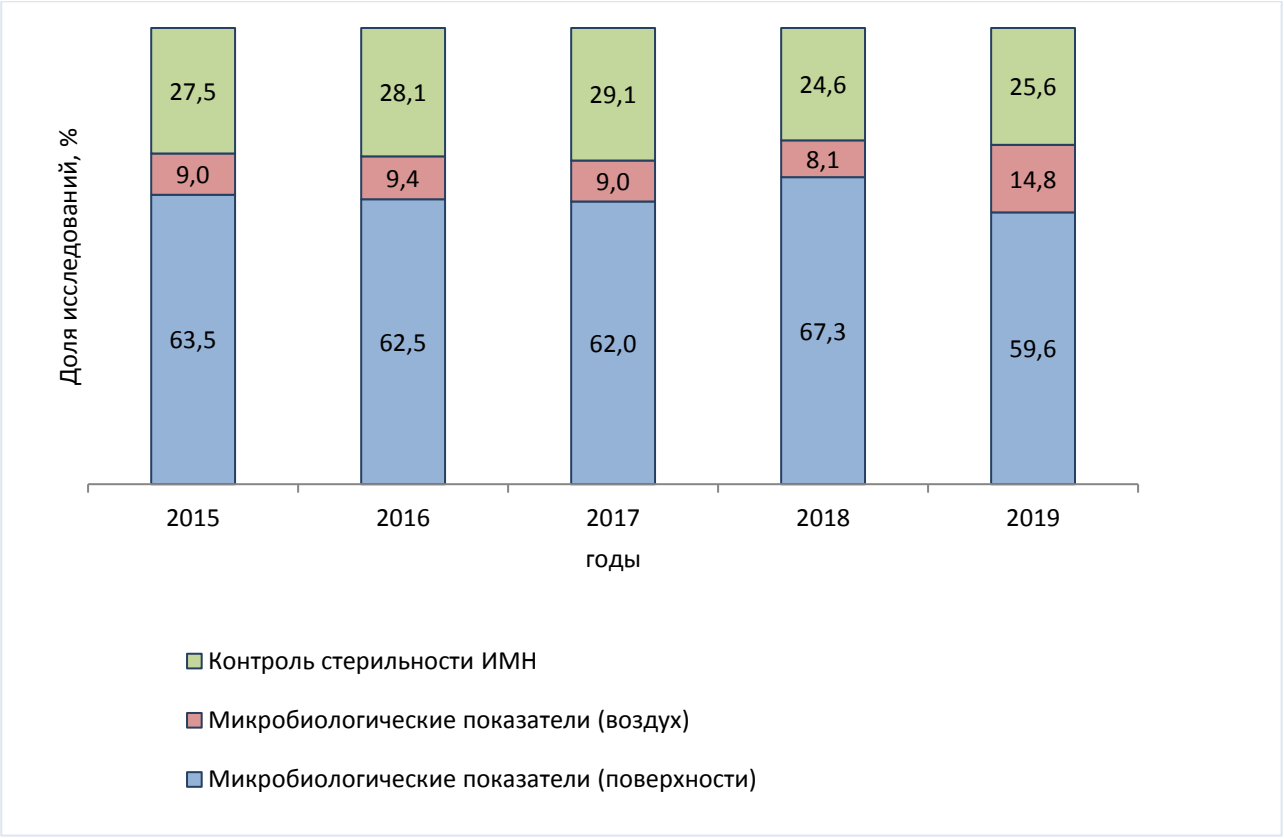


Рисунок 3. Структура санитарно-бактериологических исследований при проведении надзорных мероприятиях в отношении медицинских организаций Уральского и Сибирского федеральных округов в 2015-2019 гг. (%)

2.2. Результаты исследований смывов с объектов окружающих среды (ООС) в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов в 2019 году

В 2019 году в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов было исследовано 67769 смывов с ООС (-6,5% по сравнению с 2018 годом, 72508 смывов). Средняя доля нестандартных проб в 2019 году составила 0,6% (408 проб), что незначительно превышает средне-российский показатель (0,5%).

За период с 2015 по 2019 годы в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов отмечено снижение количества исследований смывов с ООС с 81636 до 67769 (-17,0%), доля нестандартных проб варьировала от 1,4% до 0,6% (рис. 4).

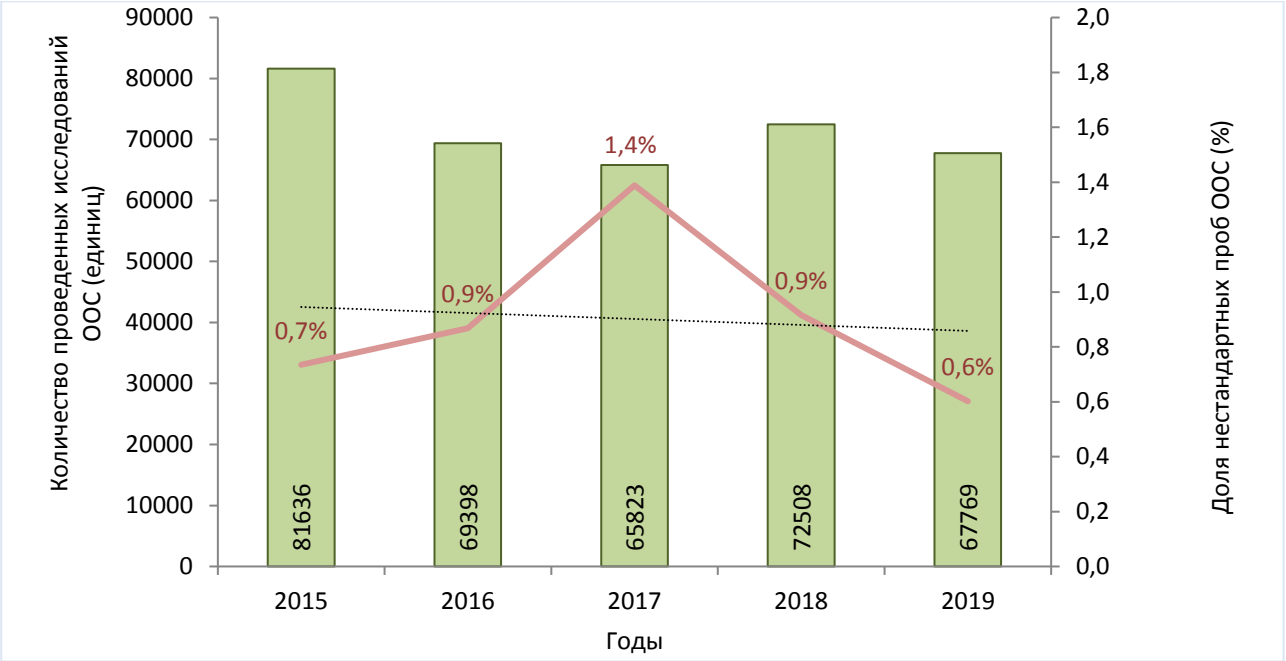


Рисунок 4. Результаты исследования смывов с ООС медицинских организаций различного профиля Уральского и Сибирского федеральных округов в 2015-2019 гг. (%)

В медицинских организациях 10 субъектов Уральского и Сибирского федеральных округов отмечено снижение доли нестандартных смывов с ООС, в 8-ми территориях - увеличение, на 1-ой - без динамических изменений. Наибольшее число нестандартных проб с ООС имело место в Забайкальском крае (3,9%), ЯНАО (3,5%), Новосибирской области (2,2%) и Республике Тыва (2,0%). Прирост доли нестандартных проб с ООС установлен в ЯНАО (+3,3% по сравнению с 2018 годом) и Красноярском крае (+0,8% по сравнению с 2018 годом) (табл. 2). Лидирующие позиции по числу нестандартных проб в 2019 году занимали хирургические (0,7% нестандартных проб), инфекционные (0,7%) и детские отделения (0,65%). Превышение средне-российских показателей отмечено в хирургических (в 1,8 раза) и инфекционных отделениях (в 1,2 раза) Уральского и Сибирского федеральных округов.

Таблица 2

Результаты исследований смывов с объектов окружающей среды в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов в 2018-2019 гг.

Субъект Российской Федерации	2018 год			2019 год			сравнение
	число проб, ед.	из них нестандартных, ед.	%	число проб, ед.	из них нестандартных, ед.	%	
Алтайский край	6396	11	0,2	6564	4	0,1	-0,1%
Республика Бурятия	4796	23	0,5	4765	28	0,6	+0,1%
Забайкальский край	448	19	4,2	386	15	3,9	-0,3%
Иркутская область	9183	152	1,7	7464	42	0,6	-1,1%
Кемеровская область	4433	10	0,2	4295	19	0,4	+0,2%
Красноярский край	4134	12	0,3	3174	35	1,1	+0,8%
Курганская область	1580	3	0,2	1585	6	0,4	+0,2%
Новосибирская область	1174	34	2,9	1289	29	2,2	-0,7%
Омская область	4245	30	0,7	7769	77	1,0	+0,3%
Республика Алтай	2133	21	1,0	7835	6	0,1	-0,9%
Свердловская область	5706	29	0,5	3524	19	0,5	без динамики
Томская область	1563	17	1,1	1627	15	0,9	-0,2%
Республика Тыва	1302	85	6,5	2403	48	2,0	-4,5%
Тюменская область	2288	1	0,0	2305	8	0,3	+0,3%
Республика Хакасия	1407	10	0,7	1097	7	0,6	-0,1%
ХМАО-Югра	7335	9	0,1	6586	12	0,2	+0,1%
Челябинская область	12308	193	1,6	4336	11	0,3	-1,3%
ЯНАО	2077	5	0,2	765	27	3,5	+3,3%
Всего	72508	664	0,9	67769	408	0,6	-0,3%

В динамике с 2015 по 2019 годы отмечено снижение доли нестандартных проб смывов с ООС во всех типах медицинских организаций Уральского и Сибирского федеральных округов (рис. 5).

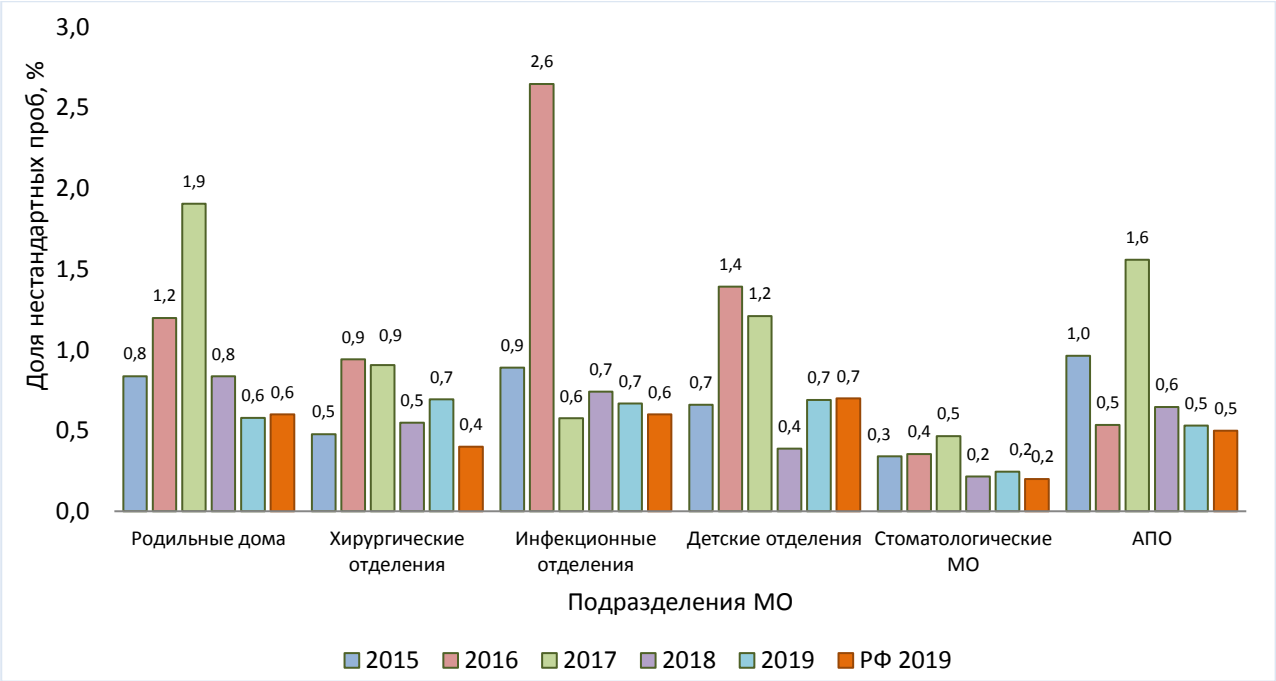


Рисунок 5. Доля нестандартных проб смывов с ООС в медицинских организациях различного профиля Уральского и Сибирского федеральных округов в 2015-2019 гг. (%)

2.3. Результаты исследований проб воздуха в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов в 2019 году

В 2019 году в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов была исследована 16831 проба воздуха (рост в 1,9 раза по сравнению с 2018 годом, 8719 проб). Средняя доля нестандартных проб воздушной среды МО в 2019 году составила 1,7% (281 проба), что соответствует средне-российскому показателю (1,64%).

В период с 2015 по 2019 годы в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов отмечался рост количества исследований проб воздуха с 11619 до 16831 (+44,8%), доля нестандартных проб наоборот снизилась с 3,5% до 1,7% (рис. 6).

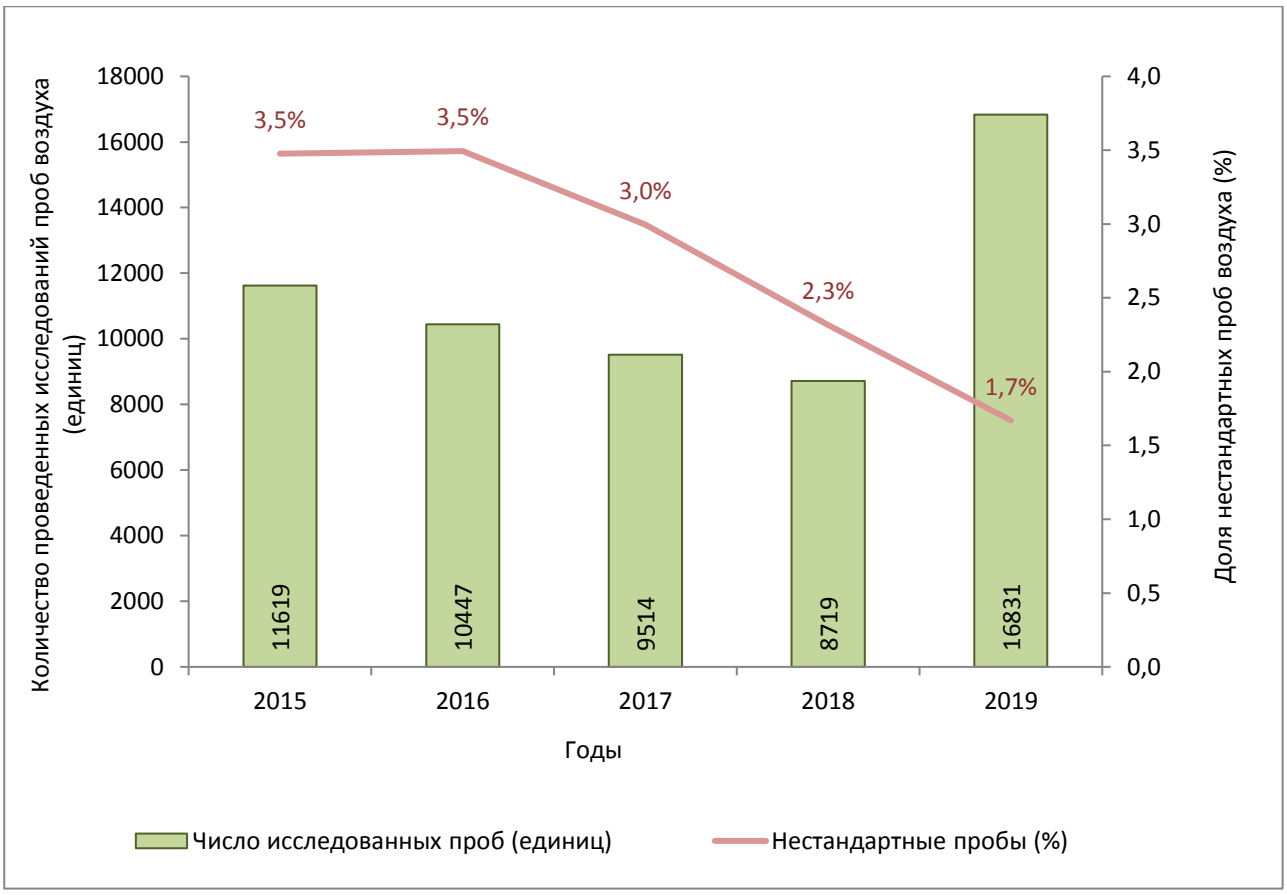


Рисунок 6. Результаты контроля проб воздуха в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов в 2015-2019 гг. (%)

В медицинских организациях 9 субъектов Уральского и Сибирского федеральных округов отмечено снижение доли нестандартных проб воздуха, в 8-ми - увеличение, в 2-х - без динамических изменений. Наибольшая доля нестандартных проб воздуха отмечена в Кемеровской области (23,0%), Республике Тыва (10,2%), Курганской области (9,8%), ЯНАО (8,3%). Значительный прирост доли нестандартных проб воздуха отмечен в Кемеровской области (+20,2% по сравнению с 2018 годом), ЯНАО (+7,6% по сравнению с 2018 годом), Курганской области (+7,3% по сравнению с 2018 годом) (табл. 3).

Таблица 3

Исследование внешней среды (воздух) в медицинских организациях субъектов Уральского и Сибирского федеральных округов в 2018-2019 гг.

Субъект РФ	2018 год			2019 год			сравнение
	число проб, ед.	из них нестандартных, ед.	%	число проб, ед.	из них нестандартных, ед.	%	
Алтайский край	407	22	5,4	197	6	3,0	-2,4%
Республика Бурятия	518	3	0,6	487	3	0,6	без динамики
Забайкальский край	280	2	0,7	269	10	3,7	+3,0%
Иркутская область	1178	26	2,2	687	16	2,3	+0,1%
Кемеровская область	324	9	2,8	330	76	23,0	+20,2%
Красноярский край	638	12	1,9	664	11	1,7	-0,2%
Курганская область	160	4	2,5	112	11	9,8	+7,3%
Новосибирская область	540	8	1,5	532	8	1,5	без динамики
Омская область	594	10	1,7	1334	34	2,5	+0,8%
Республика Алтай	554	6	1,1	9970	27	0,3	-0,8%
Свердловская область	1299	61	4,7	901	46	5,1	+0,4%
Томская область	97	5	5,2	79	1	1,3	-3,9%
Республика Тыва	128	16	12,5	147	15	10,2	-2,3%
Тюменская область	412	1	0,2	293	-	-	-0,2%
Республика Хакасия	141	3	2,1	109	2	1,8	-0,3%
ХМАО-Югра	205	1	0,5	174	3	1,7	+1,2%
Челябинская область	955	11	1,2	452	4	0,9	-0,3%
ЯНАО	289	2	0,7	96	8	8,3	+7,6%
Всего	8719	202	2,3	16831	281	1,7	-0,6%

Лидирующие позиции по количеству нестандартных проб воздуха в 2019 году занимали стоматологии (4,6%), поликлиники (4,2%) и родильные дома (3,2%). Превышение средне-российских показателей отмечено во всех подразделениях медицинских организаций Уральского и Сибирского федеральных округов: детские больницы – в 2,4 раза, стоматологии – в 2,2 раза, поликлиники – в 1,75 раза, родильные дома – в 1,7 раза, хирургические отделения – в 1,3 раза.

За период с 2015 по 2019 годы отмечено снижение доли нестандартных проб воздуха в инфекционных (с 4,5% до 2,2%) и хирургических отделениях (с 3,0% до 2,2%), стоматологиях (с 5,3% до 4,6%). Рост доли нестандартных проб воздуха отмечен в детских больницах (с 3,2% до 4,2%) и АПО (с 3,7% до 4,2%) (рис. 7).

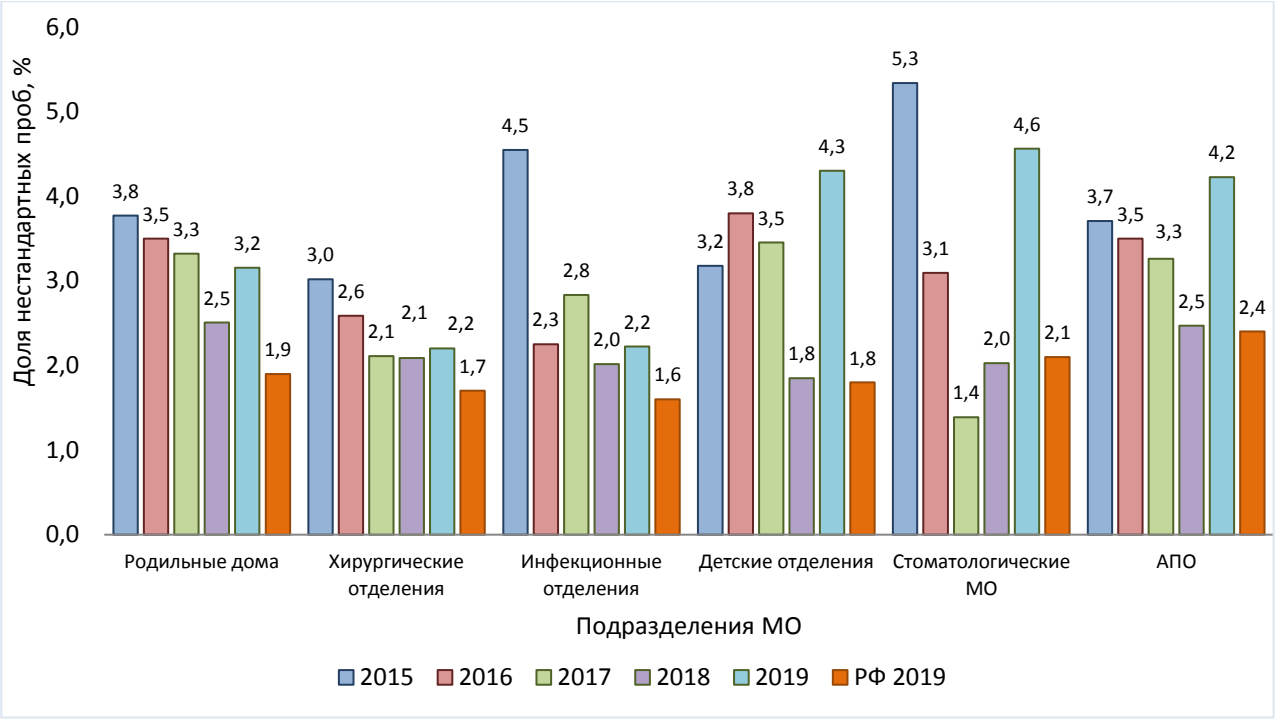


Рисунок 7. Доля нестандартных проб воздуха в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов в 2015-2019 гг. (%)

2.4. Результаты исследований санитарно-химических показателей дезинфицирующих средств в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов в 2019 году

Одной из причин недостаточного качества дезинфекционных мероприятий в медицинских организациях может быть неправильное хранение, приготовление и использование растворов дезинфицирующих средств.

В 2019 году при проведении надзорных мероприятий в отношении медицинских организаций специалистами органов и учреждений Роспотребнадзора было исследовано 8999 проб рабочих растворов дезинфицирующих средств на соответствие санитарно-химическим показателям (-5,6% в сравнении с 2018 годом, 9537 проб). Средняя доля нестандартных проб в 2019 году составила 9,3% (841 проба), что превышает средне-российский показатель в 1,6 раза (5,7%).

За анализируемый период (2015 - 2019 гг.) в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов количество исследованных проб рабочих растворов дезинфицирующих средств на соответствие санитарно-химическим показателям варьировало от 12587 до 8996, доля нестандартных проб снизилась с 13,6% до 9,3% (рис. 8).

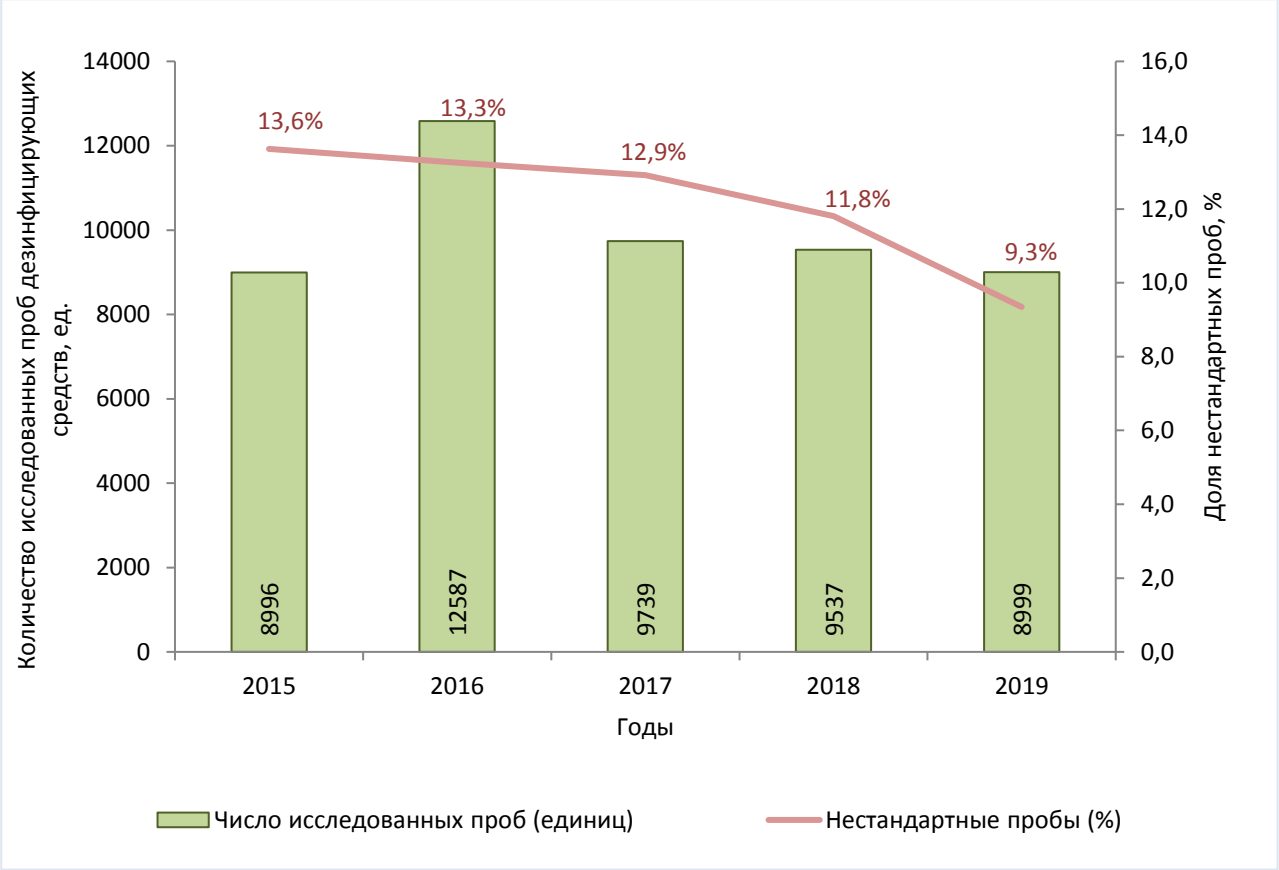


Рисунок 8. Результаты контроля рабочих растворов дезинфицирующих средств на соответствие санитарно-химическим показателям в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов в 2015-2019 гг. (%)

По итогам 2019 года в медицинских организациях 7 субъектов Уральского и Сибирского федеральных округов отмечено снижение доли нестандартных проб рабочих растворов дезинфицирующих средств, в 8-ми - увеличение, в 4х - без динамических изменений. Наибольшая доля нестандартных проб отмечена в Томской (33,8%), Кемеровской (20,6%), Тюменской (18,8%) и Челябинской (15,3%) областях. Значительный прирост доли нестандартных проб рабочих растворов дезинфицирующих средств отмечен в Томской (+21,1% по сравнению с 2018 годом), Тюменской (+16,6% по сравнению с 2018 годом) и Кемеровской (+16,1% по сравнению с 2018 годом) областях (табл. 4).

Таблица 4

Результаты исследований санитарно-химических показателей рабочих растворов дезинфицирующих средств в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов в 2018-2019 гг.

Субъект РФ	2018 год			2019 год			сравнение
	число проб, ед.	из них нестандартных, ед.	%	число проб, ед.	из них нестандартных, ед.	%	
Алтайский край	948	240	25,3	397	58	14,6	-10,7%
Республика Бурятия	1526	71	4,7	1473	81	5,5	+0,8%
Забайкальский край	175	5	2,9	79	10	12,7	+9,8%
Иркутская область	1325	239	18,0	1215	123	10,1	-7,9%
Кемеровская область	648	29	4,5	568	117	20,6	+16,1%
Красноярский край	64	-	-	48	-	-	без динамики
Курганская область	262	4	1,5	131	-	-	без динамики
Новосибирская область	84	-	-	89	1	1,1	+1,1%
Омская область	1128	65	5,8	2984	147	4,9	-0,9%
Республика Алтай	66	-	-	61	-	-	без динамики
Свердловская область	1259	197	15,6	762	126	16,5	+0,9%
Томская область	229	29	12,7	77	26	33,8	+21,1%
Республика Тыва	20	-	-	20	-	-	без динамики
Тюменская область	276	6	2,2	277	52	18,8	+16,6%
Республика Хакасия	95	3	3,2	88	2	2,3	-0,9%
ХМАО-Югра	291	21	7,2	90	3	3,3	-3,9%
Челябинская область	949	213	22,4	613	94	15,3	-7,1%
ЯНАО	192	4	2,1	27	1	3,7	+1,6%
Всего	9537	1126	11,8	8999	841	9,3	-2,5%

Лидирующие позиции по доле нестандартных проб в 2019 году занимали стоматологии (12,9% нестандартных проб), АПО и детские отделения (по 10,0% нестандартных проб). Превышение средне-российских показателей в 2019 году имело место по всем профилям медицинских организаций Уральского и Сибирского регионов, кроме АПО.

За период с 2015 по 2019 годы наблюдалось значительное снижение доли нестандартных растворов дезинфицирующих средств в родильных домах (с 17,9% до 5,0%), инфекционных (с 16,2% до 6,5%) и хирургических отделениях (с 11,9% до 5,9%). Рост доли нестандартных проб отмечен в стоматологиях (с 10,8% до 12,9%) (рис. 9).

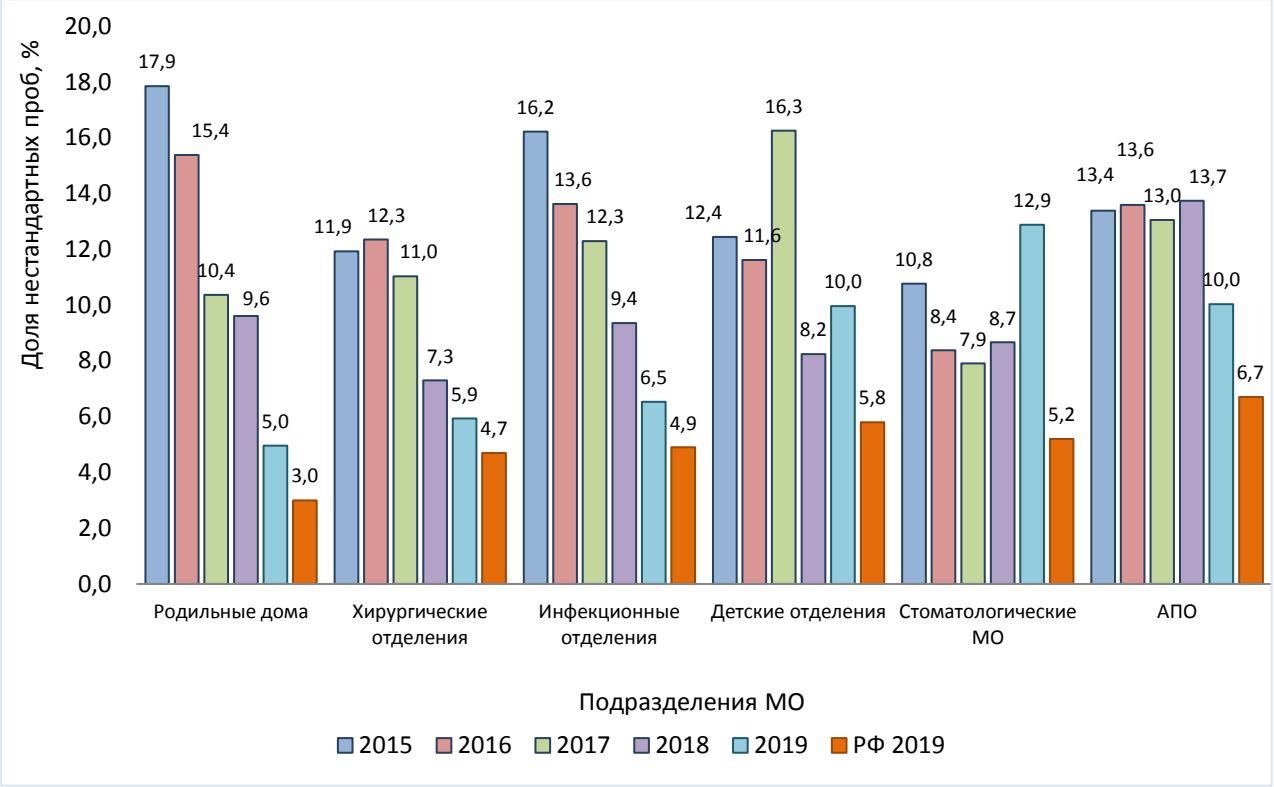


Рисунок 9. Доля нестандартных проб рабочих растворов дезинфицирующих средств в медицинских организациях различного профиля Уральского и Сибирского федеральных округов в 2015-2019 гг. (%)

2.5. Обеспеченность дезинфекционными камерами медицинских организаций Уральского и Сибирского федеральных округов в 2019 году

В 2019 году оснащенность медицинских организаций дезинфекционными камерами составила 85,9% (1197 МО из 1393, +2,1% по сравнению с 2018 годом за счет уменьшения количества МО), что незначительно ниже средне-российского показателя (86,6%).

В медицинских организациях 8 субъектов Уральского и Сибирского федеральных округов (44,4%) оснащенность дезинфекционными камерами выше средне-российского показателя. Максимальная оснащенность (100%) достигнута в медицинских организациях Тюменской области и Республики Хакасия.

В 2 субъектах Уральского и Сибирского федеральных округов (11,2%) оснащенность медицинских организаций дезинфекционными камерами находится на уровне средне-российского показателя, в 8 (44,4%) – ниже такового (рис. 10).

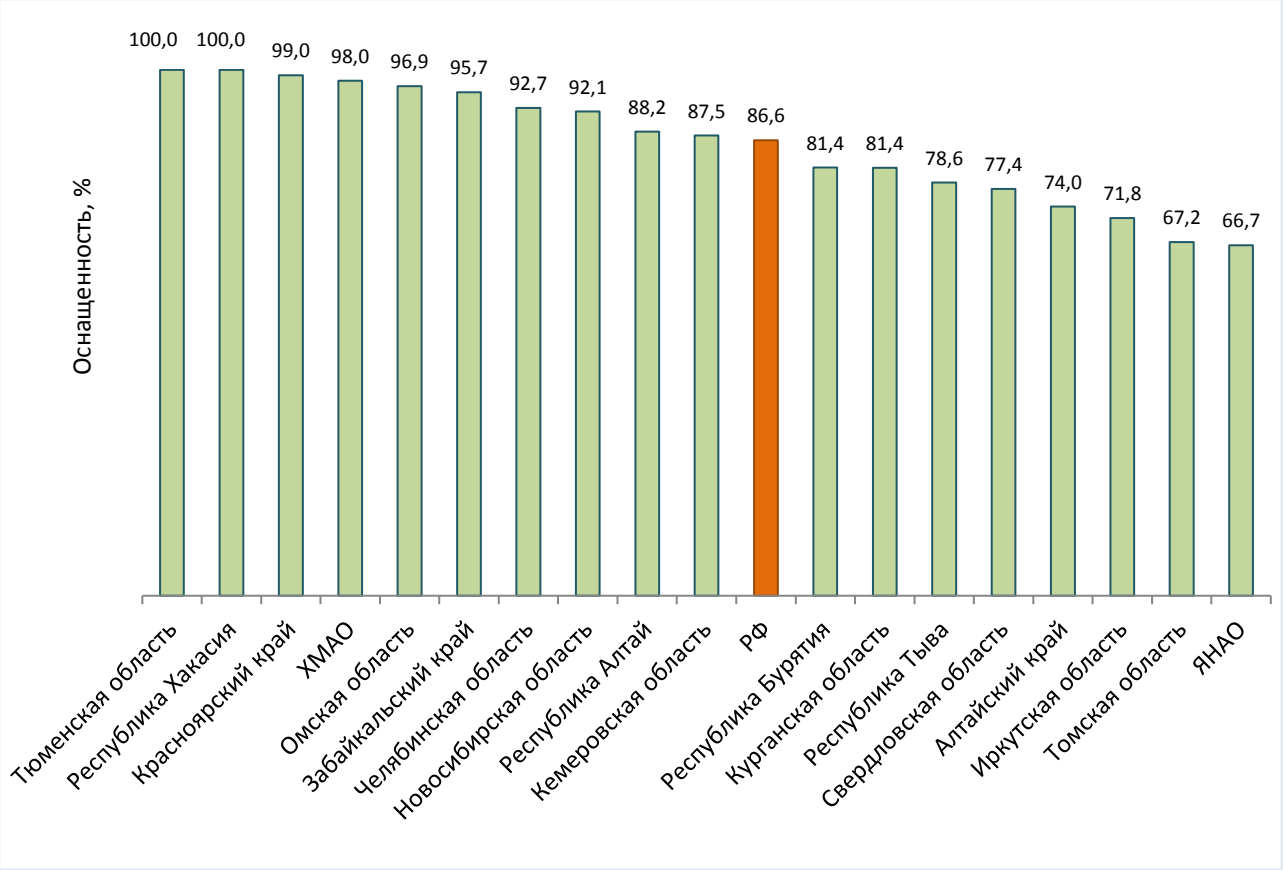


Рисунок 10. Оснащенность дезинфекционными камерами медицинских организаций Уральского и Сибирского федеральных округов в 2019 году (%)

В динамике за 5 лет отмечен рост оснащенности дезинфекционными камерами медицинских организаций Уральского и Сибирского федеральных округов с 80,4% до 85,9%.

2.6. Оценка качества работы дезинфекционных камер в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов в 2019 году

В 2019 году при проведении надзорных мероприятий в отношении медицинских организаций Уральского и Сибирского федеральных округов было обследовано 283 дезинфекционные камеры из 1547 (18,3%, +1,0% по сравнению с 2018 годом), что незначительно выше средне-российского показателя (16,7%). Оценка качества работы дезинфекционных камер проводилась с помощью биологических индикаторов и максимальных термометров, доля нестандартных проб составила 7,1% и 4,6% соответственно.

Наиболее полно были охвачены контролем дезинфекционные камеры медицинских организаций в Республике Алтай и Томской области (100%). В 7-ми субъектах Уральского и Сибирского федеральных округов отмечено увеличение доли охвата дезинфекционных камер обследованием в сравнении с 2018 годом (рис.11).

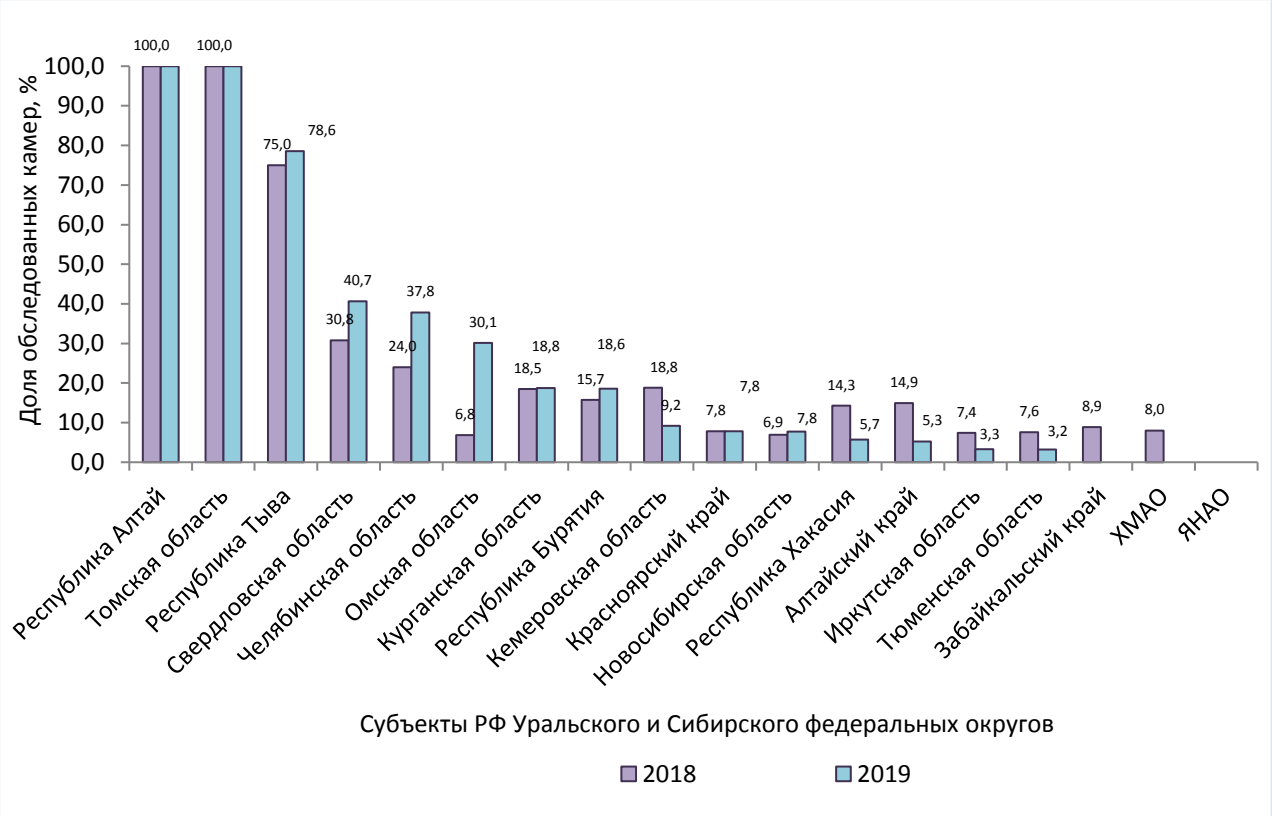


Рисунок 11. Охват обследованием дезинфекционных камер медицинских организаций Уральского и Сибирского федеральных округов в 2018-2019 гг. (%)

По данным отчетной формы на протяжении 5-ти последних лет (2015-2019 гг.) не проводился контроль качества работы дезинфекционных камер в медицинских организациях ЯНАО. В Сибирском федеральном округе специалистами органов и учреждений Роспотребнадзора не проводилось обследование дезинфекционных камер с использованием максимальных термометров.

3. Оценка качества предстерилизационной очистки ИМН в медицинских учреждениях Уральского и Сибирского федеральных округов в 2019 году

3.1 Результаты контроля качества предстерилизационной очистки ИМН на наличие крови в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов в 2019 году

В 2019 году в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов было исследовано 26384 ед. изделий медицинского назначения на наличие остатков крови (+1,3 % по сравнению с 2018 годом, 26051 ед.). Средняя доля нестандартных проб составила 0,06% (17 проб), что превышает средне-российский показатель в 1,5 раза (0,04 %).

За период с 2015 по 2019 годы в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов отмечено уменьшение количества

исследованных ИМН на наличие остатков крови (с 39287 ед. до 26984 ед.), доля нестандартных проб увеличилась незначительно (с 0,04% до 0,06%) (рис.12).

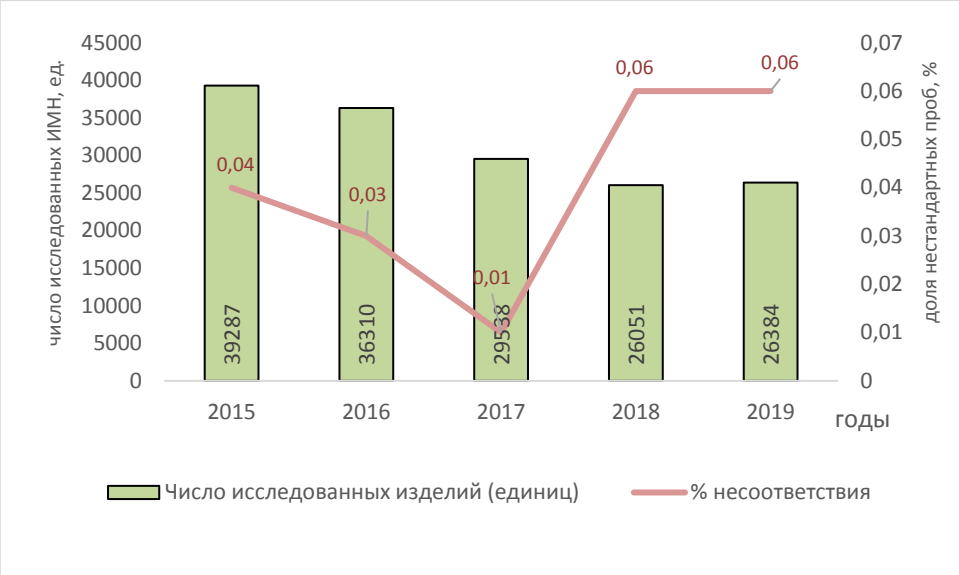


Рисунок 12. Результаты контроля качества ПСО ИМН на наличие остатков крови в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов в 2015-2019 годах

Нестандартные пробы в 2019 году выявлены в медицинских организациях Республики Алтай, Томской области, Свердловской области и Республики Тыва. Наибольшая доля нестандартных проб при контроле качества ПСО ИМН на наличие остатков крови отмечена в Томской области (1,85%).

3.2 Результаты контроля качества предстерилизационной очистки ИМН на наличие щелочных компонентов средств в медицинских организациях субъектов Российской Федерации Уральского и Сибирского федеральных округов в 2019 году

В 2019 году в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов было исследовано 12436 ед. ИМН на наличие щелочных компонентов средств (+2,8% по сравнению с 2018 годом, 12097 ед.). Средняя доля нестандартных проб составила 0,05% (6 проб), что ниже средне-российского показателя в 2,8 раза (0,14 %).

За период с 2015 по 2019 годы в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов отмечено увеличение количества исследованных ИМН на наличие щелочных компонентов средств с 11658 ед. до 12436 ед., доля нестандартных проб варьировала от 0% до 0,05% (рис.13).



Рисунок 13. Результаты контроля качества ПСО ИМН на наличие щелочных компонентов в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов в 2015-2019 годах

Нестандартные пробы выявлены только в медицинских организациях Республики Алтай (0,26%, 5 проб) и Свердловской области (0,06%, 1 проба).

4. Оценка качества стерилизации ИМН в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов в 2019 году

4.1. Результаты исследований стерильности ИМН в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов с 2019 году

В 2019 году в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов на качество стерилизации было исследовано 29082 единиц ИМН (+9,7% по сравнению с 2018 годом, 26522 ед.). Средняя доля нестандартных проб составила 0,3% (87 проб), что незначительно превышает средне-российский показатель (0,21%).

За период с 2015 по 2019 годы в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов отмечено уменьшение количества исследований стерильности ИМН с 35369 до 29082, доля нестандартных проб варьировала от 0,37% до 0,3% (рис.14).

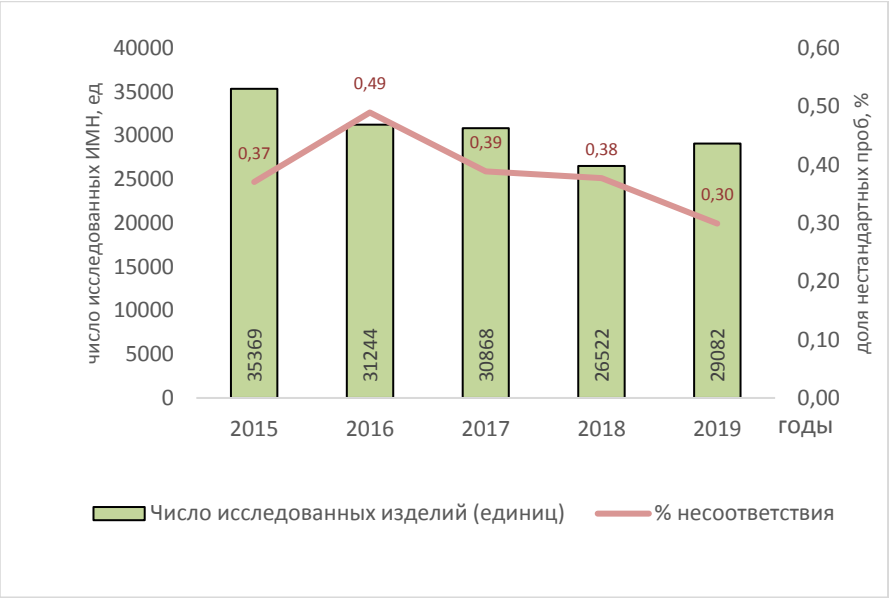


Рисунок 14. Результаты контроля качества стерилизации ИМН в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов в 2015-2019 годах

По сравнению с 2018 годом отмечается увеличение доли нестерильных проб ИМН в родильных домах и лабораториях (рис. 15). Лидирующие позиции по доле нестандартных проб в 2019 году занимали лаборатории (0,52%), поликлиники (0,43%) и стоматологии (0,34%). Превышение средне-российских показателей отмечено в родильных домах (в 1,5 раза), хирургических отделениях (в 1,3 раза), стоматологиях (в 1,5 раза), поликлиниках (в 1,3 раза) и лабораториях (в 3,9 раза) (рис.15).

За период с 2015 по 2019 годы в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов отмечено уменьшение доли нестандартных проб стерильного материала и ИМН в хирургических отделениях, инфекционных больницах и стоматологиях.

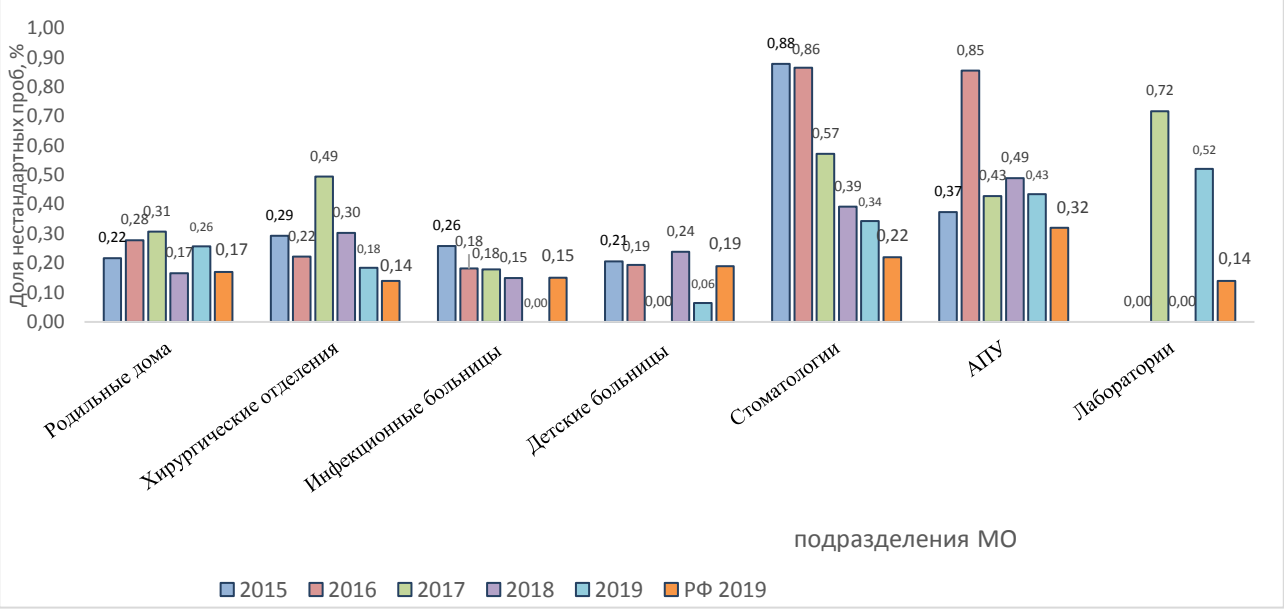


Рисунок 15. Доля нестандартных проб стерильного материала и ИМН в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов в 2015-2019 гг. (%)

В медицинских организациях 7 субъектов Уральского и Сибирского федеральных округов отмечено снижение доли нестерильных ИМН, в 3 - увеличение, в 8 - без динамических изменений. Наибольшая доля нестерильных инструментов отмечена в Алтайском крае (3,95%), Иркутской области (1,26%) и Республике Тыва (1,14%). Прирост доли нестерильных проб ИМН отмечен в Забайкальском крае (+0,54% по сравнению с 2018 годом) (табл. 5).

Таблица 5

Результаты исследования стерильного материала и ИМН в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов в 2018-2019 гг.

Субъект РФ	2018 год			2019 год			сравнение
	число проб, ед.	из них нестандартных, ед.	%	число проб, ед.	из них нестандартных, ед.	%	
Алтайский край	1469	39	2,65	1215	48	3,95	-1,3%
Республика Бурятия	1462	-	-	1732	-	-	без динамики
Забайкальский край	228	-	-	185	1	0,54	+0,54%
Иркутская область	695	21	3,02	1029	13	1,26	-1,76%
Кемеровская область	1716	19	1,11	1626	6	0,37	-0,74%
Красноярский край	2008	-	-	1764	-	-	без динамики
Курганская область	542	-	-	511	-	-	без динамики
Новосибирская область	914	-	-	991	-	-	без динамики
Омская область	3148	-	-	8050	2	0,02	+0,02%
Республика Алтай	1555	1	0,06	2478	4	0,16	+0,10%
Свердловская область	8664	10	0,12	6122	6	0,10	-0,02%
Томская область	460	5	1,09	419	-	-	-1,09%
Республика Тыва	263	4	1,52	615	7	1,14	-0,38%
Тюменская область	333	1	0,30	332	-	-	-0,30%
Республика Хакасия	217	-	-	303	-	-	без динамики
ХМАО-Югра	527	-	-	457	-	-	без динамики
Челябинская область	1845	-	-	1098	-	-	без динамики
ЯНАО	476	-	-	155	-	-	без динамики
Всего	26522	100	0,38	29082	87	0,30	-0,08%

4.2. Оснащенность медицинских организаций Уральского и Сибирского федеральных округов ЦСО в 2019 году

В 2019 году оснащенность медицинских организаций централизованными стерилизационными отделениями составила 84,8% (оснащено 2252 из 2656 МО, +3,8% по сравнению с 2018 годом), что незначительно выше средне-российского показателя (80,3%).

Оснащенность медицинских организаций ЦСО, функционирующими с полным циклом обработки ИМН, несколько ниже и составила 74,1% от числа подлежащих (1668 из 2252 МО, на уровне 2018 года, 73,7%), что незначительно выше средне-российского показателя (67,9%).

Наиболее высокий процент оснащенности ЦСО, в том числе с полным циклом обработки ИМН, отмечен на станциях скорой медицинской помощи, стоматологиях и станциях переливания крови, а также стоматологиях. Оснащенность ЦСО с полным циклом можно оценить как недостаточную в хирургических отделениях, родильных домах, детских больницах и инфекционных стационарах (табл. 6).

Таблица 6

Оснащенность централизованными стерилизационными отделениями медицинских организаций Уральского и Сибирского федеральных округов в 2019 году

Медицинские организации и структурные подразделения	Подлежит оснащению (единиц)	из них оснащено (единиц)	Из них оснащено (%)	в том числе функционируют с полным циклом обработки изделий медицинского назначения (единиц)	в том числе функционируют с полным циклом обработки изделий медицинского назначения (%)
Медицинские организации	2656	2252	84,8	1668	74,1
Родильные дома (отделения) и перинатальные центры	211	188	89,1	131	69,7
Хирургические отделения	439	356	81,1	243	68,3
Инфекционные больницы (отделения)	97	69	71,1	51	73,9
Детские больницы (отделения)	124	100	80,7	76	76,0
Стоматологические медицинские организации	600	526	87,7	498	94,7
Амбулаторно-поликлинические организации	530	467	88,1	310	66,4
Станции переливания крови	28	25	89,3	23	92,0
Станции скорой медицинской помощи	41	31	75,6	30	96,8
Прочие	586	490	83,6	306	62,5

В период с 2015 по 2019 годы отмечен рост оснащенности медицинских организаций Уральского и Сибирского федеральных округов ЦСО с 75,9% до 84,8% (рис.16).

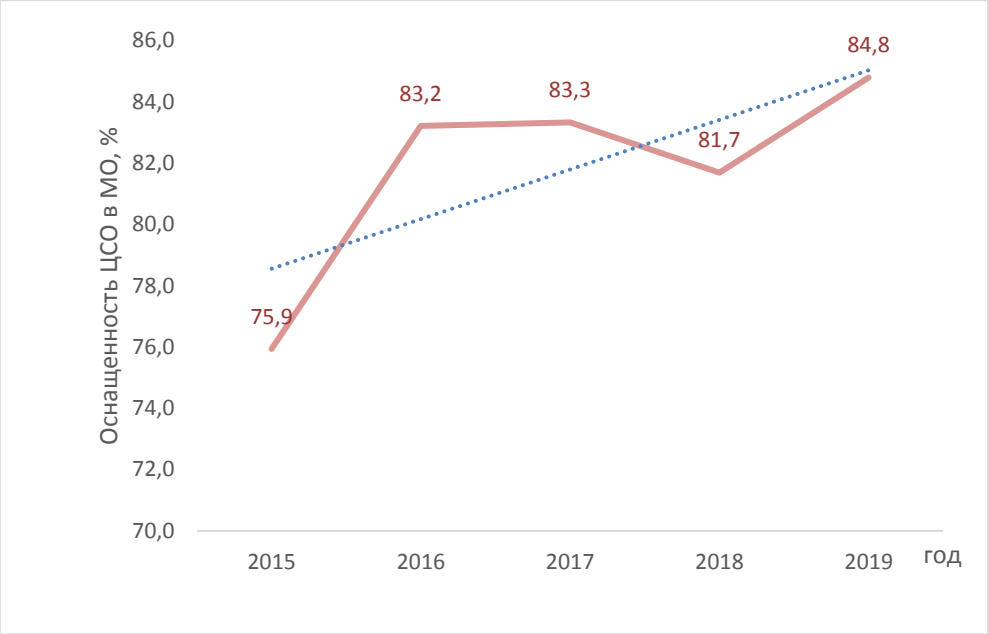


Рисунок 16. Оснащенность медицинских организаций Уральского и Сибирского федеральных округов ЦСО в 2015-2019 годах (%)

В медицинских организациях 12 субъектов Уральского и Сибирского федеральных округов (66,7%) оснащенность ЦСО выше средне-российского показателя. Максимальная оснащенность (100%) достигнута в Алтайском крае, Республике Хакасия и Тюменской области (рис.9).

В 2 субъектах Уральского и Сибирского федеральных округов (11,1%) оснащенность медицинских организаций ЦСО находится на уровне средне-российского показателя, в 4 (22,2%) – ниже такового (рис. 17).

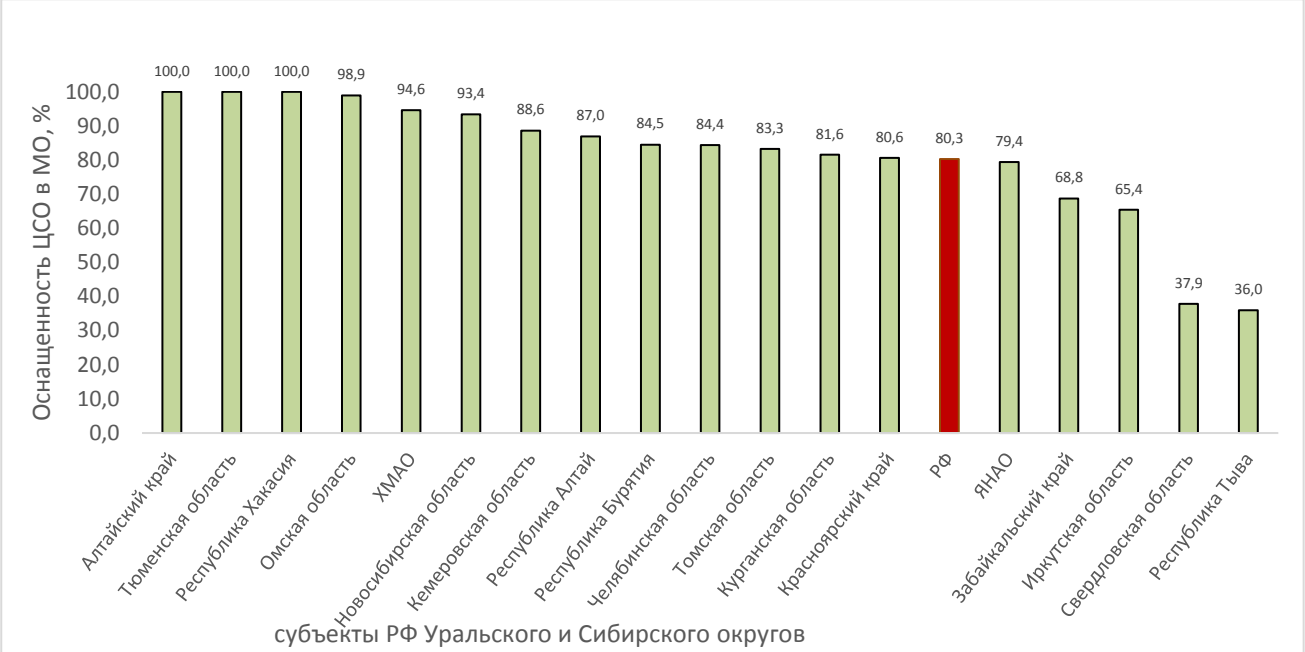


Рисунок 17. Оснащенность централизованными стерилизационными отделениями медицинских организаций Уральского и Сибирского федеральных округов в 2019 году (%)

4.3. Результаты контроля работы стерилизующей аппаратуры в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов в 2019 году

В 2019 году подлежало обследованию 29783 стерилизатора, из них обследовано 3162 единицы (10,62%, - 2,2% по сравнению с 2018 годом). Из числа паровых стерилизаторов были охвачено контролем 16,1%, воздушных – 8,5%, стерилизаторов других типов – 4,5%.

Контроль работы стерилизующей аппаратуры проводился с помощью химических и биологических индикаторов, максимальных термометров. Доля нестандартных проб при контроле биологическими индикаторами составила 1,38% (рост в 1,5 раза по сравнению с 2018 годом, РФ – 0,75%), при контроле химическими индикаторами – 0,24% (снижение в 2,2 раза по сравнению с 2018 годом, РФ – 0,16%), при контроле максимальными термометрами – 0,26% (без динамики по сравнению с 2018 годом, РФ – 0,19%) (рис.18).

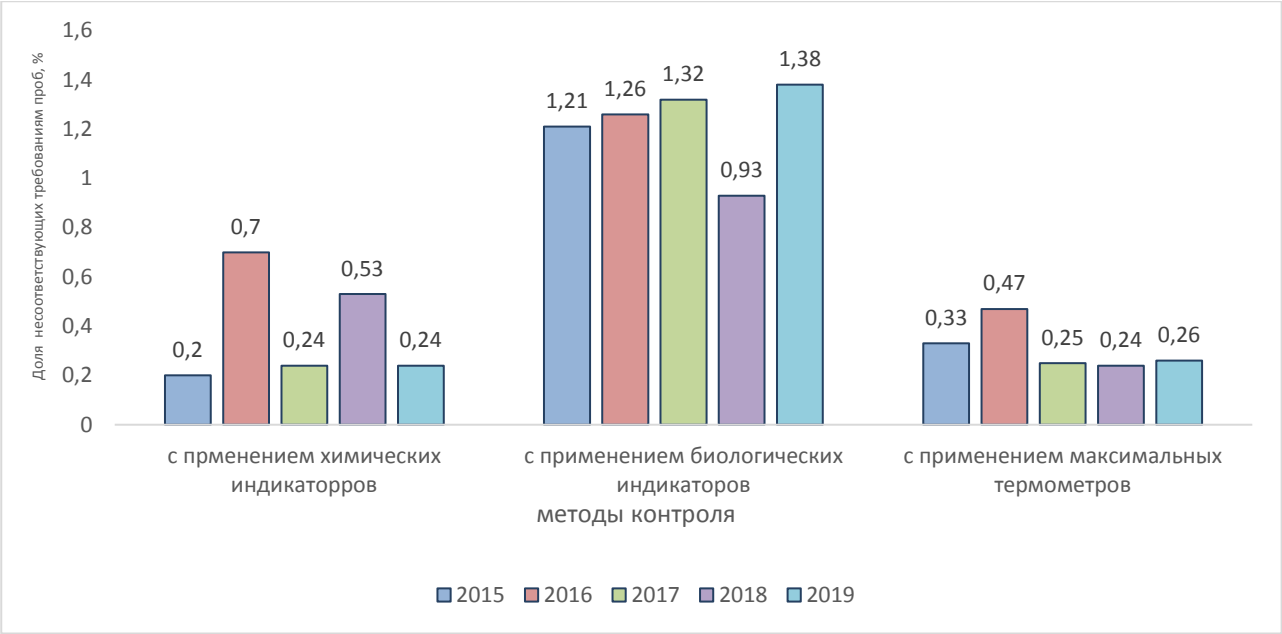


Рисунок 18. Результаты контроля работы стерилизаторов в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов в 2015-2019 гг. (%)

Наибольшая доля нестандартных проб при контроле работы стерилизаторов отмечена:

- с применением биологических индикаторов – в Кемеровской области (7,19%), Республике Тыва (5,94%), Иркутской области (2,59%);

- с применением химических индикаторов – в Свердловской (0,7%) и Иркутской (0,56%) областях;

- с применением максимальных термометров – в Свердловской области (0,71%).

Отмечено, что в медицинских организациях 9 субъектов Уральского и Сибирского федеральных округов в 2019 году не применялись максимальные термометры при контроле работы стерилизующей аппаратуры (Алтайский край, Забайкальский край, Красноярский край, Новосибирская, Тюменская и Томская области, Республики Тыва и Хакасия, ЯНАО).

5. Результаты рейтинговой оценки качества дезинфекционных мероприятий в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов в 2018-2019 годах (максимально благополучная ситуация – 1, минимально – 18)

Таблица 7

Результаты рейтинговой оценки качества дезинфекционных мероприятий в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов в 2018 году

№	Субъекты Уральского и Сибирского федеральных округов	Рейтинговое место в 2018 году						
		% нестандартных проб смывов с ООС	% нестандартных проб воздуха	% нестандартных проб дезинфицирующих средств	% нестандартных проб стерильности ИМН	% оснащенности дезкамерами	% оснащенности ЦСО	Итоговый рейтинг
1	Тюменская область	1	1	7	13	1-2	1-3	1
2	ХМАО-Югра	2	2	13	1-10	3	5	2
3	Республика Хакасия	11	11	9	1-10	1-2	1-3	3
4	Новосибирская область	16	8	1-4	1-10	6	6	4
5	Омская область	10	9	12	1-10	4	4	5
6	Республика Алтай	12	6	1-4	11	8	7	6
7	ЯНАО	6	4	6	1-10	18	8	7
8	Красноярский край	7	10	1-4	1-10	11	12	8
9	Республика Бурятия	8	3	11	1-10	12	9	9
10	Курганская область	4	13	5	1-10	13	11	10
11	Забайкальский край	17	5	8	1-10	5	15	11
12	Челябинская область	14	7	17	1-10	7	13	12
13	Кемеровская область	5	14	10	15	10	14	13
14	Алтайский край	3	17	18	17	16	1-3	14
15	Свердловская область	9	15	15	12	9	17	15
16	Томская область	13	16	14	14	17	10	16
17	Республика Тыва	18	18	1-4	16	14-15	18	17
18	Иркутская область	15	12	16	18	14-15	16	18

Таблица 8

Результаты рейтинговой оценки качества дезинфекционных мероприятий в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов в 2019 году

№	Субъекты Уральского и Сибирского федеральных округов	Рейтинговое место в 2019 году						
		% нестандартных проб смывов с ООС	% нестандартных проб воздуха	% нестандартных проб дезинфицирующих средств	% нестандартных проб стерильности ИМН	% оснащенности дезкамерами	% оснащенности ЦСО	Итоговый рейтинг
1	Тюменская область	5	1	16	1-10	1-2	2	1
2	ХМАО-Югра	3	8	7	1-10	4	5	2
3	Республика Хакасия	11	9	6	1-10	1-2	1-3	3
4	Республика Алтай	2	2	1-4	13	9	8	4
5	Челябинская область	4	4	14	1-10	7	10	5
6	Красноярский край	14	7	1-4	1-10	3	13	6
7	Новосибирская область	16	6	5	110	8	6	7
8	Республика Бурятия	10	3	10	1-10	11	9	8
9	Омская область	13	11	9	11	5	4	9
10	Курганская область	6	16	1-4	1-10	12	12	10
11	Алтайский край	1	12	13	18	15	2	11
12	Томская область	12	5	18	1-10	17	11	12
13	Кемеровская область	7	18	17	14	10	7	13
14	ЯНАО	17	15	8	1-10	18	14	14
15	Забайкальский край	18	13	12	15	6	15	15-16
16	Иркутская область	9	10	11	17	16	16	15-16
17	Свердловская область	8	14	15	12	14	17	17
18	Республика Тыва	15	17	1-4	16	13	18	18

Таблица 9

Результаты итоговой рейтинговой оценки качества дезинфекционных мероприятий в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов за 2018-2019 годы

№	Субъекты Уральского и Сибирского федеральных округов	Ранговое место в 2018 году	Ранговое место в 2019 году	Итоговый рейтинг
1	Тюменская область	1	1	1
2	ХМАО-Югра	2	2	2
3	Республика Хакасия	3	3	3
4	Республика Алтай	6	4	4
5	Новосибирская область	4	7	5
6	Красноярский край	8	6	6-7
7	Омская область	5	9	6-7
8	Челябинская область	12	5	8-9
9	Республика Бурятия	9	8	8-9
10	Курганская область	10	10	10
11	ЯНАО	7	14	11
12	Алтайский край	14	11	12
13	Кемеровская область	13	13	13-14
14	Забайкальский край	11	15-16	13-14
15	Томская область	16	12	15
16	Свердловская область	15	17	16
17	Иркутская область	18	15-16	17
18	Республика Тыва	17	18	18

1-5 –

6-10 –

11-15–

16-18 –

По результатам рейтинговой оценки в 2018 году в группу риска по качеству дезинфекционных мероприятий вошли медицинские организации Республики Тыва, Иркутской и Томской областей, а в 2019 году – Свердловской области и Республики Тыва. Лидирующие позиции по качеству дезинфекционных мероприятий за 2018-2019 годы занимали медицинские организации Тюменской области, ХМАО и Республики Хакасия. По результатам итоговой рейтинговой оценки за 2018-2019 годы в группу риска вошли Республика Тыва, Иркутская и Свердловская области (табл.7, 8, 9).

Аналитические материалы, представленные в бюллетене, следует использовать для проведения углубленного анализа дезинфекционных и стерилизационных мероприятий в субъектах Российской Федерации Уральского и Сибирского федеральных округов. Проблемные вопросы должны быть обсуждены с руководителями органов исполнительной власти субъектов в сфере здравоохранения.

Литература

1. Ладыгин О.В., Вяткина Л.Г., Смирнова С.С. и соавт. Анализ результатов микробиологического контроля внутрибольничной среды в медицинских организациях Уральского и Сибирского федеральных округов в 2017-2018 гг / Ладыгин О.В. [и др.] // Дезинфекционное дело. -2019 - №4 - С.60-65;
2. Сметанин В.Н. Эффективность использования современных средств стерилизации в профилактике ИСМП / Сметанин В.Н //Вестник новых медицинских технологий. – 2017 – Т. 24. - № 2 – С. 226–232;
3. Шкарин В.В., Рыльников В.А. Медицинская дезинфекция, дератизация, дезинсекция: руководство для врачей – Изд-во Нижегородской государственной медицинской академии, 2016. – 596 с;
4. Ракитин А.В. Современные требования в профилактике внутрибольничных инфекций: вопросы дезинфекционных и стерилизационных технологий / Ракитин А.В. //Национальные приоритеты России. -2011 - №2 (5) – С. 207-208;
5. СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»: изд. офиц. – М., 2010;
6. СП 3.5.1378-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности»;
7. Национальная Концепция профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, утв. Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации, 06.11.2011.

Эффективная антисептика без раздражения рук

Для медработников, которые уверены в эффективности только спирта, но устали от проблем с кожей

Уверены, что работает только спирт, и нет альтернативы?

Спирты действуют быстро и уничтожают большинство возбудителей. Но при этом неприятно пахнут и раздражают кожу рук.

На рынке есть эффективные альтернативы без спирта, которые не вызывают дерматитов и аллергии.

Попробуйте бесспиртовые антисептики «Делия-аквасепт» и «Делия-мусс» и избавьтесь от проблем с кожей. Эффективность антисептиков доказана в комплексных полноценных регистрационных испытаниях в процессе разработки новых средств.

Производитель вышеперечисленных антисептиков – ГК «РАСТЕР» — основной поставщик дезинфицирующих средств COVID-госпиталей УрФО, Министерства общественной безопасности Свердловской области и Минобороны России в период пандемии.

7 плюсов антисептиков «Делия-аквасепт» и «Делия-мусс»

1. Активность против всех типов инфекций.

Антисептики «Делия-аквасепт» и «Делия-мусс» эффективны против бактерий (в т.ч. Mycobacterium terrae), грибов, вирусов (тестировано на устойчивом вирусе полиомиелита, что подтверждает его эффективность в отношении коронавирусов,энтеровирусов, норовирусов и др.)

В состав средств входят 2 активных компонента-синергиста, которые усиливают действие друг друга.

Состав действующих веществ

«Делия-аквасепт»	«Делия-мусс»
Полигексаметиленгуанидин гидрохлорид 0,6%, тетранил У 0,2%	Полигексаметиленгуанидин гидрохлорид 0,9%, тетранил 0,15%





В отличие от спиртов, активные компоненты наших антисептиков не нарушают защитный гидролипидный слой кожи, не сушат и не вызывают раздражение даже при частых обработках.

Кроме этого, антисептики пахнут очень приятно, не имеют резкого раздражающего запаха.

2. Более 2 лет разработок и полный комплекс испытаний.

Разработка композиций антисептиков на бесспиртовой основе заняла несколько лет кропотливой работы. По результатам предварительных исследований в аккредитованной лаборатории Роспотребнадзора Свердловской области наиболее перспективными по микробиологическим и потребительским свойствам оказались 2 формулы: «Делия-аквасепт» и «Делия-мусс».

В отличие от многих препаратов, выпущенных во время пандемии по ускоренной программе, наши средства прошли полноценные регистрационные испытания, в которых была доказана их биологическая эффективность.

3. Удобство нанесения и антимикробный эффект 6 часов.

По данным специалистов УГМУ*, препараты на основе спирта слишком быстро испаряются с поверхности кожи, что может приводить к недостаточной антисептике рук.

В отличие от спиртосодержащих антисептиков, препараты «Делия-аквасепт» и «Делия-мусс» длительно остаются на руках, что позволяет провести более качественную обработку рук.

При этом они образуют на коже защитную пленку, которая обеспечивает пролонгированный эффект в течение 6 часов, предотвращая рост патогенной микрофлоры.

* Данные исследований опубликованы в Методических рекомендациях «Гигиена и антисептика рук медицинского персонала»; ГОУ ВПО УГМА Россздрава, Минздрав Свердловской области, Управление Роспотребнадзора Свердловской области, Управление здравоохранения администрации г. Екатеринбурга, 2010 г.

4. Добавки для ухода и смягчения кожи.

Для дополнительной защиты рук в состав антисептиков «Делия-аквасепт» и «Делия-мусс» дополнительно включены 3 компонента, которые увлажняют, питают кожу и усиливают антимикробный эффект.

- ✓ *Масло чайного дерева* — природный антисептик, обладающий противовирусным действием, препятствующий росту патогенных бактерий и возбудителей грибковых заболеваний, имеющий противовоспалительный эффект.

✓ *Алоэ вера* — растение-целитель с бактерицидными свойствами, помогает удерживать влагу в коже, устраняет сухость и заживляет микроповреждения и ссадины.

✓ *Глицерин*— проверенная временем основа для увлажнения и смягчения, препятствует излишнему испарению влаги с поверхности кожи.

5. Время выдержки 20-30 секунд. Также, как у спирта!

По времени обработки рук антисептики «Делия Аквасепт» и «Делия мусс» сравнимы с препаратами на спиртах. Те же 20-30 секунд.

Вы все еще уверены, что невозможно создать бесспиртовой антисептик с той же и даже большей эффективностью?

6. Минимум в 2-3 раза экономичнее спиртовых антисептиков.

Еще одно преимущество, но не последнее — цена. Сравните сами (цены актуальны на момент исследования рынка – 15.07.2020 г.):

✓ 1 л антисептика «Делия Аквасепт» стоит 160 рублей.

✓ Средняя цена 1 л антисептика на этиловом спирте не менее 600 рублей, на изопропиловом — около 300 рублей.

Разница существенна, не так ли? И она имеет *большое* значение особенно в режиме экономии бюджета ЛПО.

7. Дополнительные преимущества.

Кроме обработки рук, средство «Делия-аквасепт» можно применять для быстрой дезинфекции небольших поверхностей и приборов, которые не рекомендуется обрабатывать спиртом. Например, для датчиков УЗИ, кардиоэлектродов, панелей управления приборами и т.д.

Режимы обработки на уровне препаратов на основе спиртов и аналогов-гуанидинов — 30 мл/м^2 с выдержкой 3 минуты.

Также есть режимы обработки медицинских перчаток.

В чем отличие «Делия-аквасепт» и «Делия-мусс»?

В разной форме выпуска и назначении →

✓ «Делия аквасепт» — жидкое средство для гигиенической и хирургической обработки рук. Также подходит для дезинфекции поверхностей.

✓ «Делия мусс» — антисептик в виде легкой пены. У него нет режимов быстрой дезинфекции поверхностей, но его преимущество — в точном дозировании. Для эффективной обработки рук достаточно 2-х доз препарата.

Кроме этого, препараты отличаются фасовкой →

✓ «Делия-аквасепт» — флаконы 50 мл, 100 мл, 1 л, 1л с помпой.

✓ «Делия-мусс» — флакон с пенообразующим дозатором 150 мл.

252 слова о производителе и заботе о клиентах

«РАСТЕР» — группа компаний, которая занимается разработкой средств дезинфекции и оборудования для медицины уже больше 28 лет. За это время обеспечили дезинфицирующими средствами более 10 тыс. потребителей, в т.ч. ЛПО, детские учреждения, промышленные предприятия.

У нас свое современное производство и развитая дилерская сеть в России, Казахстане и Киргизии.

Мы регулярно сотрудничаем с РПН СО, Испытательными центрами РФ и ЕВРАЭС, ЕНИИВИ ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» Роспотребнадзора, ФГБУ "ГНИИИ ВМ" МО РФ, ФБУН ЕМНЦ ПОЗРПП Роспотребнадзора.

Строгий контроль менеджмента качества

ГК «РАСТЕР» сертифицирована в системе менеджмента качества ISO 9001:2015, сертификат выдан одним из ведущих международных органов по сертификации «Bureau Veritas Rus» (Франция-Россия).

Строго контролируется качество сырья и готового продукта. Каждая партия товара проходит контроль действующих веществ и органолептики не только в нашей лаборатории, но и в аккредитованном ИЛЦ Роспотребнадзора Свердловской области.

Гарантия качества продукта или возврат всей партии

На каждую партию товара мы оставляем контрольный образец. Если у клиента возникает сомнение в качестве продукта, то мы ***за свой счет*** забираем и проверяем его в своей лаборатории и в независимом ИЛЦ Роспотребнадзора. При выявлении брака заменяется вся партия товара.

Линейка продуктов, полностью закрывающая потребности больницы

У нас вы можете заказать препараты из всех основных групп дезинфицирующих средств. В линейке продуктов 87 наименований, из них 6 средств — для гигиены и антисептики рук.

Обучающие лекции, методическаяподдержка

При возникновении вопросов по эпидемиологии, дезинфектологии или особенностях применения средств вы всегда можете обратиться к нашим врачам-консультантам.

Мы можем организовать для вас вебинары или приехать с лекцией. Также обеспечим вас методическими материалами, листовками по правильной дезинфекции рук, поверхностей и воздуха в больнице.

Свяжитесь с нами по телефону 8-343-380-49-80 и получите бесплатные образцы нашей новой продукции.

ООО «РАСТЕР», г. Екатеринбург, ул. Ключевская, 15; тел. (343) 380-49-80; e-mail: hello@raster.ru, www.raster.ru

Информационный бюллетень

Авторский коллектив:
А.В. Алимов, С.С. Смирнова, Е.А. Степанова, Т.С. Южанина,
Л.Г. Вяткина, Н.Н. Жуйков

Организация дезинфекционных и стерилизационных мероприятий в Уральском и Сибирском федеральных округах в 2019 году

Подписано в печать 27.07.2020.
Формат 60*90/16. Бумага офсетная. Гарнитура Times New Roman.
Усл. печ. Л. 2, 37. Уч.-изд.л. 1,06.
Тираж 100 экз. Заказ 120

ИД « ЮНИКА»
Г. Екатеринбург, ул. Московская, д.29
Тел: 8 (343) 371-16-12
E-mail: contact@yunikaprint.ru

Отпечатано в типографии «ЮНИКА»
Г. Екатеринбург, ул. Московская, д.29
Тел: 8 (343) 371-16-12
E-mail: contact@yunikaprint.ru