

## PLAN HIGIENY SZPITALNEJ

### **I. Definicje podstawowych pojęć:**

- 1) Brudownik** - Pomieszczenie w zakładzie opieki zdrowotnej służące do opróżniania, dezynfekowania i przechowywania kacek, basenów, nocników lub niszczenia tego rodzaju pojemników jednorazowego użycia oraz składowania brudnej bielizny.
- 2) Pomieszczenie porządkowe** – pomieszczenie służące do przechowywania środków czystości oraz preparatów myjąco-dezynfekcyjnych, przygotowywania roztworów roboczych oraz mycia i dezynfekcji sprzętu sprząającego.
- 3) Dezynfekcja niskiego stopnia** - proces redukcji wegetatywnych form bakterii (oprócz *Mycobacterium tuberculosis*), wszystkich wirusów osłonowych (np. HBV, HIV, HCV) i grzybów. Oznaczenie preparatów B, F V.
- 4) Dezynfekcja średniego stopnia** - proces redukcji wegetatywnych form bakterii (w tym *Mycobacterium tuberculosis*), wszystkich wirusów osłonowych i bezosłonkowych w tym HBV, HIV, HCV, Rotawirusów, Adenowirusów) i grzybów (oznaczenie preparatów B, F V, Tbc).
- 5) Dezynfekcja wysokiego stopnia** - Proces redukcji wszystkich form biologicznych czynników chorobotwórczych (bakterie, wirusy, grzyby) z wyjątkiem dużej ilości form przetrwalnikowych (oznaczenie preparatu B, F, V, Tbc, S).
- 6) Strefa dotykowa** - obejmuje wszystkie powierzchnie, z którymi pacjent, personel, osoby odwiedzające kontaktują się często, ale nie zostały skażone ludzkim materiałem biologicznym (krew, wydaliny, wydzieliny). Do strefy tej zaliczamy m. in.:
- a) klamki drzwiowe i okienne, kontakty, przełączniki światła, słuchawki telefoniczne, klawiatura komputera, ramy łóżek, poręcze, uchwyty,
  - b) sprzęt medyczny (łóżka, stoliki przyłóżkowe, stanowiska do pielęgnacji noworodków/niemowląt, blaty robocze w gabinetach zabiegowych, stoły zabiegowe, leżanki, wózki transportowe, stanowiska do pobierania krwi, przygotowywania leków, iniekcji, termometr),
  - c) aparatura medyczna (głowice USG, elektrody do EKG, aparat do pomiaru ciśnienia krwi),
  - d) sprzęt sanitarny (miski do toalety chorych, umywalki, baseny, kaczki, muszle klozetowe, brodziki prysznicowe, armatura sanitarna).
- 7) Strefa bezdotykowa** - obejmuje wszystkie powierzchnie, które nie mają bezpośredniego kontaktu z pacjentem za pośrednictwem rąk (personelu, pacjentów, osób odwiedzających). W środowisku szpitalnym do tej strefy należą ściany, okna, podłogi.
- 8) Sprzątanie codzienne (rutynowe)** - polega na wykonywaniu czynności sprząających w pomieszczeniach w czasie ich normalnego funkcjonowania.
- 9) Sprzątanie okresowe** - obok codziennego, polega na wykonywaniu sprzątania dodatkowego (1 x tydzień, 1 x miesiąc, 1 x kwartał, 2 x rok).
- 10) Sprzątanie gruntowne** - polega na gruntownym sprzątaniu całego pomieszczenia tj. mycie i dezynfekcja wszystkich zmywalnych powierzchni (pionowych i poziomych) w danym pomieszczeniu, wyposażenia ruchomego, lamp, okien, urządzeń wmontowanych na stałe, czyszczenie gruntowne podłóg (usuwanie starych warstw pasty i nałożenie nowych warstw polimerowych). Przed sprzątaniem personel Wykonawcy przydzielony do w/w zadania wynosi sprzęt znajdujący się w tym pomieszczeniu. Harmonogram sprzątania gruntownego ustalany jest na 3 miesiące wcześniej i zaakceptowany przez kierowników komórek organizacyjnych.

**II. W szpitalu znajdują się różne obszary, które są podzielone na strefy sanitarne w zależności na stopień ryzyka skażenia**

**I STREFA** - obejmuje pomieszczenia bez ryzyka zakażeń

**II STREFA** - obejmuje pomieszczenia o małym stopniu ryzyka zakażeń

**III STREFA** - obejmuje pomieszczenia o średnim stopniu ryzyka zakażeń

**IV i V STREFA** - szczególnie chroniona o wysokim stopniu ryzyka zakażeń

**I STREFA** – to pomieszczenia mogące spełniać wiele funkcji niespecyficznych dla szpitala np. –zaplecza techniczne, biurowo-administracyjne, recepcyjne, szatnie personelu, rejestracja, pomieszczenia socjalne poza częścią łózkową, klatki schodowe poza częścią łózkową, ogólnodostępne korytarze. W tej strefie pomieszczenia podlegają myciu z użyciem profesjonalnego detergentu (strefa dotykowa i bezdotykowa)

**II STREFA** – obejmuje sekretariat oddziału/ zakładu, gabinet lekarski i ordynatora /kierownika, gabinet pielęgniarki oddziałowej/koordynującej, pomieszczenia socjalne w części łózkowej i w przychodni/ zakładzie, klatki schodowe na terenie szpitala, W tych pomieszczeniach wykonuje się sprzątanie z użyciem profesjonalnego detergentu (strefa dotykowa i



bezdotykowa) oraz okresowo dezynfekcję niskiego stopnia (strefa dotykowa)

**III STREFA** –to poczekalnie i gabinety przyjęć przychodni, pomieszczenia izby przyjęć, windy transportowe, magazyn sprzętu i bielizny czystej, kuchnia oddziałowa, sale chorych, pomieszczenia radiologii oraz radioterapii (bunkry, rozbieralnie, sterownie), gabinety USG, dyżurki pielęgniarńskie, łazienki i WC, brudowniki. W tych pomieszczeniach wykonuje się sprzątanie z użyciem profesjonalnego detergentu( strefa dotykowa i bezdotykowa) i okresową dezynfekcję niskiego stopnia strefa bezdotykowa i dezynfekcję wysokiego stopnia Preparaty o spektrum (B, F) oraz V (HBV, HIV, HCV) - strefa dotykowa

**IV STREFA** –to sale pooperacyjne, gabinety zabiegowe i opatrunkowe przychodni i w oddziałach łóżkowych, pomieszczenia wykonywania badań histopatologicznych, centralna sterylizatornia, magazyn brudnej bielizny, magazyn odpadów medycznych, pomieszczenie pro mortem. W tych pomieszczeniach wykonuje się sprzątanie z użyciem profesjonalnego detergentu( strefa dotykowa i bezdotykowa) oraz dezynfekcja niskiego stopnia w strefie bezdotykowej. Dezynfekcja wysokiego stopnia Preparaty o spektrum(B, F, V, TBc) V (HIV, HBV, HCV, Rota-Noro-Adeno-wirusy) w strefie dotykowej

**V STREFA** –to sale operacyjne /trakt operacyjny/W tych pomieszczeniach wykonuje się sprzątanie, z użyciem profesjonalnego detergentu( strefa dotykowa i bezdotykowa). Dezynfekcja wysokiego stopnia preparatami o spektrum(B, F, V, TBc) V (HIV, HBV, HCV, Rota-Noro-Adeno-wirusy) w strefie dotykowej i bezdotykowej.

#### Uwaga !

- 1.W przypadku skażenia powierzchni materiałem biologicznym (np. krew, płyn mózgowo-rdzeniowy, mocz, kał, płwocina, treść żołądkowa) należy wykonać dezynfekcję średniego stopnia (B, F, V, TBc) po uprzednim usunięciu materiału biologicznego zgodnie z obowiązującą instrukcją.
- 2.Do dezynfekcji powierzchni zanieczyszczonej materiałem biologicznym nie należy używać preparatów na bazie alkoholu.
- 3.Z uwagi na dostępność preparatów mających jednocześnie działanie myjące jak i dezynfekcyjne proces dekontaminacji powierzchni przebiega jednoetapowo.
- 4.Powierzchnie wymagające zastosowania detergentu o właściwościach usuwających kamień i osad (umywalki, muszle) należy przed wykonaniem dezynfekcji dokładnie spłukać wodą.

#### Stosowanie środków ochrony indywidualnej.

1. fartuchy ochronne należy używać, gdy istnieje ryzyko bezpośredniego kontaktu z krwią, płynami ustrojowymi, roztworami myjącymi i dezynfekującymi,
2. rękawice ochronne stosowane podczas pracy z czynnikami chemicznymi - nitylowe (typ rękawic zgodny z zaleceniami zawartymi w karcie charakterystyki preparatu niebezpiecznego) i biologicznymi (typ rękawic nitylowe, lateksowe) w celu ochrony rąk pracownika przed bezpośrednim kontaktem z tym czynnikiem,
3. maski, okulary, gogle i przyłbice stosowane, gdy istnieje ryzyko bezpośredniego kontaktu z aerozolem zawierającym biologiczne czynniki chorobotwórcze czynniki chemiczne i pyły.

**Pracownik ma obowiązek stosować przydzielone mu środki ochrony indywidualnej zgodnie z ich przeznaczeniem!**

#### Dekontaminacja sprzętu medycznego w zależności od ryzyka przeniesienia zakażenia:

- ☐ **Średni poziom ryzyka** (B, Tbc, V, F) - sprzęt zanieczyszczony wydaliniami, wydzielinami pacjenta (kaczki, baseny, słoje do ssaków, miski nerkowate).
- ☐ **Niski poziom ryzyka** (B, F, V) - sprzęt kontaktujący się z nieuszkodzoną skórą niezanieczyszczony materiałem zakaźnym (łóżka, stoliki przyłóżkowe, klamki, kontakty elektryczne, słuchawki telefoniczne, poręcze, klawiatury komputera, miski do toalety, ciało pacjenta).

#### UWAGA !

- 1.Powierzchnie wewnętrzne szafek z lekami, środkami dezynfekcyjnymi, sprzętem jednorazowym, materiałem sterylnym, aparaturę medyczną i małe powierzchnie robocze myje i dezynfekuje personel medyczny.
- 3.Bieżącą kontrolę na danym odcinku przeprowadza pielęgniarka oddziałowa / pielęgniarka koordynująca /pielęgniarka odcinkowa.
- 4.Do okresowej kontroli uprawnieni są: Pielęgniarka Naczelna, Pielęgniarka Epidemiologiczna, Inspektor BHP, kierownik komórki organizacyjnej, .

*[Signature]* 2



# HARMONOGRAM SPRZĄTANIA, MYCIA I DEZYNFEKCJI POWIERZCHNI I SPRZĘTU SZPITALNEGO

1. Strefa I Pomieszczenia biurowe, socjalne, rejestracja , pracownia fizyki medycznej, szatnie dla personelu, magazyn techniczny( wg potrzeb) , magazyn medyczny, archiwum zakładowe (wg potrzeb) ,ciągi komunikacyjne, łączniki, windy ogólnodostępne, klatki schodowe, kaplica

## Czynności wykonywane codziennie

Rodzaj powierzchni, sprzętu	Wykaz czynności, częstotliwość	Rodzaj preparatu
Dozowniki na mydło, dozownik na środek dezynfekcyjny, podajnik na ręczniki jednorazowe	Mycie 1 x dziennie, po opróżnieniu, przed ponownym napełnieniem, dodatkowo w razie potrzeby, uzupełnienie zawartości dozownika po umyciu	Profesjonalny detergent
Kosze na odpady	Mycie po każdym opróżnieniu, dodatkowo w razie potrzeby	Preparat myjący - profesjonalny detergent
Parapety	Mycie 1 x dziennie i w razie potrzeby	Preparat myjący - profesjonalny detergent
Umywalki, armatura, powierzchnie wokół umywalk	Mycie i dezynfekcja 1 x dziennie, dodatkowo w razie potrzeby	Preparat myjący usuwający osad z kamienia i mydła - Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F)
Lustra	Mycie 1 x dziennie	Profesjonalny preparat myjący, detergent
Klamki i strefa dotykowa drzwi, uchwyty, poręcze,	Mycie i dezynfekcja 1 x dziennie i w razie potrzeby	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F)
Mebel: zewnętrzne powierzchnie szafek, półki, regały, tablice, wieszaki	Mycie 1 x dziennie, dodatkowo w razie potrzeby	Preparat myjący - profesjonalny detergent
Windy	Mycie ścian, podłóg i drzwi 1 x dziennie	Preparat myjący - profesjonalny detergent Preparat do pielęgnacji stali szlachetnej
Wejście przed drzwiami zewnętrznymi	Mycie 1 x dziennie, czyszczenie, odkurzanie wycieraczek (odśnieżenie w razie potrzeby)	Preparat myjący - profesjonalny detergent
Podłogi, cokoły przyprogowe	Mycie 1 x dziennie i w razie potrzeby	Preparat myjący - profesjonalny detergent
Sprzęt elektroniczny ,telefony , klawiatury itp.	Mycie obudowy 1 x dziennie	Profesjonalny preparat myjący, detergent

## Czynności wykonywane okresowo

Rodzaj powierzchni, sprzętu	Wykaz czynności, częstotliwość	Rodzaj preparatu
Lampy oświetleniowe	Zdemontowanie, mycie osłon lamp, zamontowanie 2x w roku	Preparat myjący - profesjonalny detergent
Pionowe powierzchnie zmywalne (ściany, lamperia,	Mycie, 2 x w roku i w razie potrzeby	Preparat myjący - profesjonalny detergent
Tapicerka meblowa	Odkurzanie na sucho 1 x tydzień, Czyszczenie na mokro 2 x w roku roku	Preparat profesjonalny
Kaloryfery	Mycie 1 x tydzień i w razie potrzeby	Preparat myjący - profesjonalny detergent

*[Handwritten signature]*

Drzwi wewnętrzne i zewnętrzne	Mycie 1 x tydzień i w razie potrzeby	Preparat myjący - profesjonalny detergent
Podłogi	Polimeryzacja 1 x rok – wg potrzeb	Preparaty profesjonalne
Podłogi	Polerowanie w razie potrzeby	
Okna, rolety ,żaluzje	Mycie 1 x kwartał	Preparat myjący - profesjonalny detergent
Tablice ogłoszeniowe, obrazy ,gabloty	Mycie 1 x tydzień	Preparat myjący - profesjonalny detergent
Kratki wentylacyjne	Czyszczenie 1 x w miesiącu	Preparat myjący- profesjonalny detergent



## II. Strefa II Apteka szpitalna, Pracownia cytostatyków, Centralna Sterylizatornia część czysta , magazyn czystej pościeli

Czynności wykonywane codziennie		
Rodzaj powierzchni, sprzętu	Wykaz czynności, częstotliwość	Rodzaj preparatu
Dozowniki na mydło, dozownik na środek dezynfekcyjny, podajnik na ręczniki jednorazowe	Mycie, dezynfekcja 1 x dziennie, przed ponownym napełnieniem, dodatkowo w razie potrzeby, uzupełnienie zawartości dozownika po umyciu i	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)
Kosze na odpady	Mycie, po każdym opróżnieniu, dodatkowo w razie	Preparat myjący - profesjonalny detergent
Parapety	Mycie 1 x dziennie i w razie potrzeby	Preparat myjący - profesjonalny detergent
Umывalki, armatura, powierzchnie wokół umywalk	Mycie 1 x dziennie, dodatkowo w razie potrzeby, Dezynfekcja	Preparat myjący, usuwający osad z mydła i kamienia - profesjonalny detergent - Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)
Klanki i sreńa dotykowa drzwi	Mycie, dezynfekcja minimum 1 x dziennie i w razie	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F)
Mebel: zewnętrzne powierzchnie szafek półki, regały ,	Mycie 1 x dziennie dodatkowo w razie potrzeby	Preparat myjący- profesjonalny detergent
Podłogi, cokoły przy podłogowe	Mycie minimum 1 x dziennie i w razie potrzeby	Preparat myjący- profesjonalny detergent
Podłogi	Polerowanie w razie potrzeby	
Urządzenia i powierzchnie robocze, regały na sprzęt sterylny ,	Mycie i dezynfekcja przed i po zakończonych czynnościach	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F) Preparat do szybkiej dezynfekcji powierzchni (B, F)
Sprzęt: telefony, klawiatury itp.	Mycie i dezynfekcja obudowy 1 x dziennie	Profesjonalny preparat myjąco - dezynfekcyjny(B,F)

Czynności wykonywane okresowo		
Rodzaj powierzchni, sprzętu	Wykaz czynności, częstotliwość	Rodzaj preparatu
Lampy oświetleniowe	Zdemontowanie, mycie osłon lamp, zamontowanie 2 x w roku	Preparat myjący - profesjonalny detergent
Pionowe powierzchnie zmywalne (ściany, lamperia, glazura)	Mycie 1 x tydzień i w razie potrzeby	Preparat myjący - profesjonalny detergent
Kaloryfery	Mycie 1 x tydzień i w razie potrzeby	Preparat myjący - profesjonalny detergent
Drzwi	Mycie 1 x tydzień i w razie potrzeby	Preparat myjący - profesjonalny detergent
Podłogi sprzątanie gruntowne z odsuwananiem mebli od ścian	Mycie i dezynfekcja 1x w miesiącu	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)
Podłogi, cokoły przy podłogowe	Mycie i dezynfekcja 1x w tygodniu i w razie potrzeby	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F)
Konserwacja podłóg	Polimeryzacja 1 x rok	Profesjonalny preparat
Podłogi	Polerowanie 1 x tydzień	
Okna	Mycie 1 x kwartał	Preparat myjący - profesjonalny detergent
Kratki wentylacyjne	Czyszczenie 1 x miesiąc	Preparat myjący - profesjonalny detergent

  
41



*Strefa II : gabinety lekarskie, pokoje socjalne w części łóżkowej, gabinety lekarskie w poradniach i Zakładzie Radioterapii, gabinet psychologa, pomieszczenia Lbby  
Przyjęć, sekretariaty, sala gimnastyczna*

### Czynności wykonywane codziennie

Rodzaj powierzchni, sprzętu	Wykaz czynności, częstotliwość	Rodzaj preparatu
Dozowniki na mydło, dozownik na środek dezynfekcyjny, podajnik na ręczniki jednorazowe	Mycie 1 x dziennie, dezynfekcja po opróżnieniu, przed ponownym napełnieniem, dodatkowo w razie potrzeby, uzupełnienie zawartości dozownika po umyciu i dezynfekcji	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F)
Kosze na odpady	Mycie po każdym opróżnieniu i w razie potrzeby	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F)
Parapety	Mycie 1 x dziennie	Preparat myjący - profesjonalny detergent
Klamki i strefa dotykowa drzwi	Mycie 1 x dziennie	Preparat myjący - profesjonalny detergent
Umywalki, armatura, powierzchnie wokół umywalk, lustra	Mycie 1 x dziennie i w razie potrzeby	Preparat myjący, usuwający osad z kamienia, profesjonalny detergent
Podłogi, cokoły przypodłogowe	Mycie 1 x dziennie i w razie potrzeby	Preparat myjący - profesjonalny detergent
Meble: stoły, krzesła, szafki, półki,	Mycie, 1 x dziennie, dodatkowo w razie potrzeby	Preparat myjący- profesjonalny detergent
Telefony, klawiatury,	Mycie obudowy 1 x dziennie	Profesjonalny preparat myjący, detergent,

### Czynności wykonywane okresowo

Rodzaj powierzchni, sprzętu	Wykaz czynności, częstotliwość	Rodzaj preparatu
Lampy oświetleniowe	Zdemontowanie, mycie osłon lamp, zamontowanie 1 x kwartał	Preparat myjący - profesjonalny detergent
Pionowe powierzchnie zmywalne (ściany,	Mycie 1 x miesiąc i w razie potrzeby	Preparat myjący - profesjonalny detergent
Kaloryfery	Mycie 1 x tydzień	Preparat myjący - profesjonalny detergent
Drzwi, gabloty, obrazy	Mycie 1 x tydzień i w razie potrzeby	Preparat myjący - profesjonalny detergent
Podłogi	Czyszczenie gruntowne, polimeryzacja 1 x rok	Preparat myjący - profesjonalny detergent
Podłogi	Mycie i dezynfekcja 1 x tydzień i w razie potrzeby	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F)
Okna, żaluzje, rolety,	Mycie 1 x kwartał	Preparat myjący - profesjonalny detergent
Kratki wentylacyjne	Czyszczenie 1 x kwartał	Preparat myjący - profesjonalny detergent

*Plus 21*



### III. Strefa III: kuchenki oddziałowe, pomieszczenia dystrybucji posiłków i myjnia naczyń

#### Czynności wykonywane codziennie

Rodzaj powierzchni, sprzętu	Wykaz czynności, częstotliwość	Rodzaj preparatu
Dozowniki na mydło, dozownik na środek dezynfekcyjny, podajnik na ręczniki jednorazowe	Mycie, dezynfekcja 1 x dziennie, przed ponownym napełnieniem, dodatkowo w razie potrzeby, uzupełnienie zawartości dozownika po umyciu i dezynfekcji	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, V, F)
Kosze na odpady	Mycie, dezynfekcja po każdym opróżnieniu, dodatkowo w razie potrzeby	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, V, F)
Zlew i otaczająca go glazura, bateria	Mycie i dezynfekcja 3 x dziennie	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V) - Preparat myjący usuwający osad
Parapety	Mycie 1 x dziennie i w razie potrzeby	Preparat myjący- profesjonalny detergent
Klanki i strefa dotykowa drzwi	Mycie, dezynfekcja 2 x dziennie, dodatkowo w razie potrzeby	Preparat myjący - profesjonalny detergent Preparat myjąco-dezynfekcyjny-
Meble: zewnętrzne powierzchnie stołów, krzeselka, zewn. Powierzchnie szafek, blaty	Mycie 3 x dziennie, po posiłkach głównych	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V) -
Podłogi	Mycie 3 x dziennie i w razie potrzeby	Preparat myjący - profesjonalny detergent
Benar	Mycie po każdym użyciu	Preparat myjący - profesjonalny detergent
Umывalka i otaczająca ją glazura	Mycie 1 x dziennie	Preparat myjący - profesjonalny detergent
Komory do mycia naczyń, powierzchnie wokół komór, krany	Mycie i dezynfekcja 3 x dziennie	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V) - Preparat myjący usuwający osad
Blaty robocze	Mycie i dezynfekcja 3 x dziennie	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V) - Preparat myjący usuwający osad, preparat do pielęgnacji stali szlachetnej

#### Czynności wykonywane okresowo

Rodzaj powierzchni, sprzętu	Wykaz czynności, częstotliwość	Rodzaj preparatu
Pionowe powierzchnie zmywalne (ściany, lamperia, Lampy oświetleniowe	Mycie 1 x tydzień i w razie potrzeby Zdemontowanie, mycie osłon lamp, zamontowanie 1 x	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, V, F) Preparat myjący- profesjonalny detergent
Drzwi, futryny	Mycie 1 x tydzień i w razie potrzeby	Preparat myjący- profesjonalny detergent
Kaloryfery	Mycie 1 x tydzień i w razie potrzeby	Preparat myjący- profesjonalny detergent
Meble: wewnętrzne powierzchnie szafek	Mycie 1 x tydzień i w razie potrzeby	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)
Okna, , rolety, siatki okienne	Mycie 1 x kwartał	Preparat myjący- profesjonalny detergent
Kratki wentylacyjne	Czyszczenie 1 x miesiąc	Preparat myjący- profesjonalny detergent
Benar	Dezynfekcja 1 x w miesiącu	Preparat dezynfekcyjny (B, V, F)



Podłogi	Czyszczenie gruntowne z odświeżeniem mebli 1 x miesiąc.	Preparat myjąco-dezynfekcyjny(B, V, F)
Podłogi	Polimeryzacja 1 x rok	Preparat myjący- profesjonalny detergent
Łodówki na żywność dla pacjentów	Mycie i dezynfekcja 2 x miesiąc i w razie potrzeby	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)

**Uwaga : Preparaty do dezynfekcji używane w kuchenkach oddziałowych muszą być dopuszczone do kontaktu z żywnością.**

#### IV. Strefa III, Sale chorych, łazienki sanitariaty, brudowniki Czynności wykonywane codziennie

Rodzaj powierzchni, sprzętu	Wykaz czynności, częstotliwość	Rodzaj preparatu
Dozowniki na mydło , dozownik na środek dezynfekcyjny, podajnik na ręczniki jednorazowe, papier toaletowy	Mycie 1 x dziennie, dezynfekcja po opróżnieniu, przed ponownym napełnieniem, dodatkowo w razie potrzeby, uzupełnienie zawartości dozownika po umyciu i dezynfekcji	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)
Kosze na odpady	Mycie, dezynfekcja po każdym opróżnieniu i w razie potrzeby	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)
Łóżka, materace, poduszki, kołdry, koce, stołki przyłóżkowe, wózki inwalidzkie i leżące	Mycie, dezynfekcja po wypisie pacjenta, kołdry i koce w miarę możliwości przekazywanie do prania, każdorazowo w przypadku zanieczyszczenia materiałem biologicznym pacjenta	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)
Stojaki, parawany, panele, wystęgniaki, Kółka od łóżek, sprzętu medycznego ,	Mycie, dezynfekcja 1 x dziennie i w razie potrzeby, Po wypisie pacjenta	Preparat myjący, dezynfekcyjny (B, F, V) Preparat myjąco- dezynfekcyjny
Umywalki, armatura, powierzchnia wokół umywalk	Mycie, dezynfekcja min. 1 x dziennie i w razie potrzeby, Usuwanie osadu z mydła i kamienia 1x dziennie	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V) Profesjonalny detergent
Podłogi, cokoły przypodłogowe	Mycie i dezynfekcja 1 x dziennie i w razie potrzeby Dezynfekcja w razie potrzeby i w razie skażenia powierzchnii materiałem biologicznym.	Profesjonalny preparat myjący Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V, Tbc)
Ramy łóżek, kłanki, kontakty, poręcze, klawiatura komputerów	Mycie i dezynfekcja min. 1 x dziennie i w razie potrzeby	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V) Preparat dezynfekcyjny do małych powierzchni
Półki, zewnętrzne powierzchnie paneli nad łóżkami, krzeselka, stołki	Mycie i dezynfekcja 1 x dziennie	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)
Umywalki, armatura, płytki w strefie opryskowej, kabina prysznicowa, muszle klozetowe, pisuary, brodziki	Mycie i dezynfekcja 1 x dziennie i w razie potrzeby	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V, Tbc) Preparat profesjonalny usuwający osady z kamienia
Szczotki do WC	Mycie i dezynfekcja 1 x dziennie i w razie potrzeby Po dezynfekcji przechowywane na sucho bez środka dezynfekcyjnego	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, V, F, Tbc)
Baseny, kaczki, pojemniki do dobowej zbiórki	Mycie i dezynfekcja po użyciu, w przypadku sprzętu	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V, Tbc)

*Ukm* *di*



moczu, pojemniki do dezynfekcji, miski do toalety ciężkie, miski nerkowe	jednorazowego użycia utylizacja w maceratorach	
Pojemniki do przewożenia odpadów i brudnej bielizny	Mycie i dezynfekcja 1 x po zakończeniu czynności w danym dniu	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V, TBc)

#### Czynności wykonywane okresowo

Rodzaj powierzchni, sprzętu	Wykaz czynności, częstotliwość	Rodzaj preparatu
Lampy oświetleniowe	Zdemontowanie, mycie osłon lamp, zamontowanie 1 x kwartał	Profesjonalny preparat myjący
Pionowe powierzchnie zmywalne (ściany, lampy, glazura), przeszklone ścianki działowe	Mycie 1 x miesiąc dodatkowo w razie potrzeby, dezynfekcja w razie potrzeby	Profesjonalny preparat myjący Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)
Kaloryfery	Mycie 1 x tydzień i w razie potrzeby	Preparat myjący
Łóżka,	W miarę możliwości przekazywanie wolnych łóżek do centralnej myjni łóżek i każdorazowo po zakończeniu izolacji - nie dotyczy łóżek elektrycznych	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)
Drzwi	Mycie 1 x tydzień i dodatkowo w razie potrzeby	Preparat myjący
Perlatory, wylewki	Czyszczenie / odkamienianie 1 x miesiąc	Profesjonalny odkamieniacz
Podłogi	Czyszczenie gruntowne z odsunięciem mebli od ścian 1 x miesiąc, dodatkowo w razie potrzeby Mycie maszynowe z uzupełnieniem powłok polimerowych	Profesjonalny preparat myjący / czyszczący
Podłogi	Polimeryzacja 1 x rok	Profesjonalny preparat
Okna, żaluzje, rolety, siatki okienne	Mycie 1 x kwartał	Preparat myjący
Kratki wentylacyjne	Czyszczenie 1 x miesiąc	Preparat myjący

#### Uwaga!

W przypadku izolacji pacjentów z powodów epidemiologicznych wyznaczone do tego celu pomieszczenia są sprzątane, dezynfekowane i zamiatane zgodnie z instrukcją dotyczącą postępowania w przypadku izolacji pacjenta i zgodnie ze schematem utrzymania czystości obowiązującym w danym oddziale. (dostępne na Oddziale)

**Strefa III dyżurki pielęgniarskie, buntki do teleterapii, rozbiórnie, sterylizacja, modelarnia, hipertermia, gabiny USG, TK, MR, laboratorium (pracownie), pracownia histopatologii-pomieszczenia pobierania i przygotowania preparatów**

#### Czynności wykonywane codziennie

Rodzaj powierzchni, sprzętu	Wykaz czynności, częstotliwość	Rodzaj preparatu/ spektrum bójcze
Dozowniki na mydło, dozownik na środek dezynfekcyjny, podajnik na ręczniki jednorazowe	Mycie 1 x dziennie, dezynfekcja po opróżnieniu, przed ponownym napełnieniem, dodatkowo w razie potrzeby, uzupełnienie zawartości dozownika po umyciu i dezynfekcji	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V, TBc)
Kosze na odpady	Mycie, dezynfekcja po każdym opróżnieniu, dodatkowo w razie	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)
Parapety	Mycie 1 x dziennie, dezynfekcja 1 x tydzień, dodatkowo w razie	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)
Klamki i strefa dotykowa drzwi	Mycie, dezynfekcja 2 x dziennie	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V, TBc)




Mebel: stół, krzesła, szafki, półki,	Myć, dezynfekcja 1 x dziennie, dodatkowo w razie potrzeby	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V, TBc)
Blaty stołków szaf na sprzęt medyczny i leki, taborety, kozetki, fotele zabiegowe, stojaki	Myć i dezynfekcja 2 x dziennie, po zakończeniu zabiegów Sprząć po użyciu i dodatkowo w razie potrzeby	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V, TBc)
Lodówka na leki (zewnetrzna część)	Myć, dezynfekcja 1 x dziennie, dodatkowo w razie potrzeby	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)
Umывalki, armatura, kafelki w strefie dotykowej, odpływy w umywalkach i komorach do dezynfekcji sprzętu i narzędzi	Myć, dezynfekcja 1 x dziennie, dodatkowo w razie potrzeby	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V, TBc) Profesjonalny preparat usuwający osad z kamienia
Podłogi, cokoły przypodłogowe	Myć, dezynfekcja 2 x dziennie i w razie potrzeby	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V, TBc) Preparat do pielęgnacji stali szlachetnej
Blaty robocze i regały ze stali nierdzewnej	Myć i dezynfekcja 2 x dziennie, po zakończeniu zabiegów	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)

#### Czynności wykonywane okresowo

Rodzaj powierzchni, sprzętu	Wykaz czynności, częstotliwość	Rodzaj preparatu/ spektrum bójcze
Lampy oświetleniowe	Zdemontowanie, mycie osłon lamp, zamontowanie 1 x miesiąc	Preparat myjący
Lampy bakterioobójcze - obudowa	Myć i dezynfekcja 1 x tydzień i w razie potrzeby	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)
Pionowe powierzchnie zmywalne (ściany,	Myć, dezynfekcja 1 x tydzień i w razie potrzeby	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)
Kaloryfery	Myć 1 x tydzień i w razie potrzeby, dezynfekcja w razie	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)
Drzwi	Myć 1 x tydzień i w razie potrzeby, dezynfekcja w razie potrzeby	Preparat myjący
	Czyszczenie gruntowne z odsunięciem mebli od ścian i polerowanie 1 x miesiąc	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)
Podłogi	polimeryzacja 1 x rok	Profesjonalny preparat
Okna, żaluzje, rolety, siatki okienne	Myć 1 x kwartał	Preparat myjący
Kratki wentylacyjne,	Czyszczenie 1 x miesiąc	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)
Perlatory	Czyszczenie, odkamienianie 1 x miesiąc	Profesjonalny preparat
Odkręcanie, czyszczenie i dezynfekcja syfonów	1 x rok i w razie potrzeby	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V, TBc)
Lodówki na leki	Myć i dezynfekcja 1 x miesiąc i w razie potrzeby	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)



V. *Strefa IV :Odcinek pooperacyjny ,odcinek dzienny chemioterapii, Gabinet zabiegowe, opatrunkowe, gabinet USG inwazyjne, Pracownia endoskopi, bunkier brachyterapii, sterylizatornia część brudna, śluza bloku operacyjnego*

**Czynności wykonywane codziennie**

Rodzaj powierzchni, sprzętu	Wykaz czynności, częstotliwość	Rodzaj preparatu/ spektrum bójcze
Dozowniki do mydła, dozownik do środka dezynfekcyjnego, podajnik do ręczników jednorazowych	Mycie 1 x dziennie, dezynfekcja po opróżnieniu, przed ponownym napełnieniem, dodatkowo w razie potrzeby, uzupełnienie zawartości dozownika po umyciu i dezynfekcji	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)
Podłogi	2 x dziennie i w razie potrzeby	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)
Umývwalki, armatura, kafelki w strefie dotykowej, odpływy w umývwalkach i komorach do dezynfekcji sprzętu i narzędzi	Mycie, dezynfekcja 1 x dziennie, dodatkowo w razie potrzeby	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V, TBc) Profesjonalny preparat usuwający osad z kamienia
Kosze na odpady, brudną bieliznę, pościel	Mycie i dezynfekcja po każdym opróżnieniu, dodatkowo w razie potrzeby	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)
Łóżka, materace, poduszki, kołdry,	Mycie, dezynfekcja po wypisie pacjenta,	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)
Kozetki, wózki do przewożenia pacjentów	Po każdym pacjencie	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)
Parapety ,blaty robocze, zewnętrzne powierzchnie mebli, półki, regały, zewnętrzne powierzchnie paneli krzesła, wysięgniki, stojaki, barierki lustra, parawany	Mycie i dezynfekcja min. 1 x dziennie	Profesjonalny preparat myjący
Klamki, kontakty, telefony „,klawiatury okolica dotykowa drzwi	Mycie i dezynfekcja min. 2 x dziennie	Preparat myjąco-dezynfekcyjny Preparat dezynfekcyjny do małych powierzchni (B, F, V)
Umývwalki, armatura sanitarna, powierzchnia wokół umývwalk , kabiny prysznicowe	Mycie i dezynfekcja 2 x dziennie i w razie potrzeby	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)
Syfony	Dezynfekcja 2 x tygodniu poprzez zalanie odpływu i w razie potrzeby	Preparat profesjonalny myjący usuwający osad z kamienia Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V, TBc)

**Czynności wykonywane okresowo**

Rodzaj powierzchni, sprzętu	Wykaz czynności, częstotliwość	Rodzaj preparatu/ spektrum bójcze
Lampy oświetleniowe	Zdemontowanie, mycie osłon lamp, zamontowanie1 x kwartał	Preparat myjący profesjonalny
Pionowe powierzchnie zmywalne (ściany,	Mycie, dezynfekcja 1 x tydzień i w razie potrzeby	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)
Kaloryfery drzwi, futryny	Mycie, dezynfekcja 1 x tydzień, po wypisie pacjenta izolowanego	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)
Perlatory w umývwalkach	Odkręcanie, czyszczenie osadu z kamienia i dezynfekcja 2 x miesiąc	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V) Preparat profesjonalny do odkamieniania
Syfony	Odkręcanie 1 x rok i w razie potrzeby Wyczyścić, umýć, zdezynfekować	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V, TBc) Dezynfektor. Po 15 minutach splukać wodą



Kratki wentylacyjne	1 x miesiąc	Preparat myjący Preparat myjąco-dezynfekcyjny
Okna, żaluzje	1 x kwartał	Preparat myjący
Podłogi	Czyszczenie gruntowne z odsunięciem mebli od ścian 1 x miesiąc i w razie potrzeby, Mycie maszynowe z uzupełnieniem powłok polimerowych Polerowanie 1 x tydzień i w razie potrzeby	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V, TBc)  Preparat myjący, profesjonalne preparaty

#### Strefa IV, pomieszczenia porządkowe, pomieszczenia pro-morte, magazyn bielizny brudnej, pomieszczenie chłodni na odpady medyczne

##### Czynności wykonywane codziennie

Rodzaj powierzchni, sprzętu	Wykaz czynności, częstotliwość	Rodzaj preparatu
Dozowniki do mydła, dozownik do środka dezynfekcyjnego, podajnik na ręczniki jednorazowe,	Mycie, dezynfekcja 1 x dziennie, po opróżnieniu, przed ponownym napełnieniem, dodatkowo w razie potrzeby, uzupełnienie zawartości dozownika po umyciu i dezynfekcji	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V, TBc)
Kosze na odpady	Mycie i dezynfekcja po każdym opróżnieniu i w razie potrzeby	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V, TBc)
Umywalki, armatura, szafki, półki, pojemniki, powierzchnia wokół umywalki	Mycie i dezynfekcja 1 x dziennie i w razie potrzeby	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V, TBc) Profesjonalny preparat usuwający osad z kamienia
Odpływy w umywalkach	Dezynfekcja 1 x dziennie	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V, TBc)
Klamki i strefa dotykowa drzwi	Mycie i dezynfekcja 1 x dziennie i w razie potrzeby	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V, TBc)
Podłogi, cokoły przypodłogowe	Mycie i dezynfekcja 2 x dziennie i w razie potrzeby	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V, TBc)
Kontenery do przewożenia odpadów, bielizny brudnej i czystej	Mycie i dezynfekcja 1 x po zakończeniu czynności w danym dniu	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V, TBc)
Sprząt do sprzątania - wiaderka, wózek, mop	Mycie i dezynfekcja po zakończeniu czynności	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V, TBc)

##### Czynności wykonywane okresowo

Rodzaj powierzchni, sprzętu	Wykaz czynności, częstotliwość	Rodzaj preparatu
Lampy oświetleniowe	Zdemontowanie, mycie osłon lamp, zamontowanie 1 x kwartał	Profesjonalny preparat myjący
Pionowe powierzchnie zmywalne (ściany, glazura)	Mycie i dezynfekcja 1 x tydzień i w razie potrzeby	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V, TBc) Profesjonalny preparat usuwający osad z kamienia
Kaloryfery	Mycie 1 x tydzień i w razie potrzeby, dezynfekcja w razie potrzeby	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V, TBc)
Drzwi	Mycie i dezynfekcja 1 x tydzień i w razie potrzeby	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V, TBc)
Podłogi	Czyszczenie maszynowe 1 x kwartał	
Okna	Mycie 1 x kwartał	









# VI. Strefa V: sale operacyjne Blok Operacyjny, myjnie chirurgiczne

## Czynności wykonywane codziennie:

Rodzaj powierzchni, sprzętu	Wykaz czynności, częstotliwość	Rodzaj preparatu/ spektrum bójcze
Stół operacyjny, stoliki zabiegowe, , lampy operacyjne,	Mycie i dezynfekcja po każdym zabiegu	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V, TBc)
Podłoga	Miedzy zabiegami i po zakończonych zabiegach	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V, TBc)
Ściany do wysokości 1,5 m	Po zakończeniu wszystkich zabiegów	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)
Zewnętrzne powierzchnie mebli, stolików, szafek w salach operacyjnych i pokojach przygotowawczych, kaloryfery, drzwi, taborety, kozetki	1 x dziennie po zakończonych zabiegach i według potrzeb	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)
Kubły na odpady, stelaże, zakładanie worków w odpowiednim kolorze	Miedzy zabiegami i po zakończonych zabiegach	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)
Wózki transportowe	Po każdym pacjencie	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)
Kółka wózków, pojemników transportowych	Przed każdym wjazdem na blok	Preparat dezynfekcyjny do matych powierzchni (B, V, F)
Sluchawki telefoniczne, kłanki, kontakty, poręcz , klawiatury	Mycie i dezynfekcja 2 x dziennie i w razie potrzeby	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V) Preparat dezynfekcyjny do matych powierzchni (B, F, V)

Zewnętrzne powierzchnie dozowników na mydło, preparat dezynfekcyjny oraz podajniki na ręczniki papierowe, powierzchnię wokół umywalk, umywalki, baterie, mycie luster. Ramiona dozowników, komory w myjniach chirurgicznych Wewnętrzne powierzchnie dozowników i podajników na ręczniki	Po zakończonych zabiegach chirurgicznym  Po każdym chirurgicznym myciu rąk Przed każdym uzupełnieniem	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)  Profesjonalny preparat myjący Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V) Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)
Ściany powyżej 1, 5 m, kratki wentylacyjne	1 x tydzień	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)
Podłoga korytarz wewnętrzny, śluz	Mycie i dezynfekcja 2 x dziennie i w razie potrzeby	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)
Podłogi korytarze, śluz	Mycie i dezynfekcja 3 x dziennie i w razie potrzeby	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)
Odpływ z umywalk, komór do chirurgicznego mycia	Mycie i dezynfekcja po zakończonych zabiegach 1 x	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)
Buty operacyjne	Mycie i dezynfekcja po zbiegach	Umyć w myjce przeznaczonej do tego celu

Czynności wykonywane okresowo		
Rodzaj powierzchni, sprzętu	Wykaz czynności, częstotliwość	Rodzaj preparatu/ spektrum bójcze
Podłoga – doczyszczanie	Mycie z odsunięciem mebli od ścian 1 x tydzień	Preparat myjący Profesjonalny preparat
Konserwacja podłóg	Czyszczenie maszynowe 1 x kwartał	Profesjonalny preparat



Kratki wentylacyjne Podłoga korytarz wewnętrzny, Podłogi korytarze, Konserwacja	1 x tydzień 1 x tydzień doczyszczanie	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)  Preparat myjący profesjonalny
Okna, żaluzje	1 x kwartał, sale operacyjne 1 x miesiąc	Preparat myjący
Kratki wentylacyjne	Mycie i dezynfekcja 1 x miesiąc	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)
Syfony	1 x rok odkręcanie, czyszczenie, mycie i dezynfekcja (w miarę możliwości częściej)	Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)
Perlatory przy wylewkach	1 x miesiąc	Odkamienianie profesjonalnym preparatem Preparat myjąco-dezynfekcyjny (B, F, V)

\*Średnia ilość zabiegów w miesiącu - 250

### Informacje dodatkowe :

W budynku .....szpitala znajduje się stacja mycia i dezynfekcji łóżek, w którym będą przeprowadzane procesy dekontaminacji łóżek, szafek przyłóżkowych oraz innego wyposażenia pomieszczeń medycznych.

### Dekontaminacja sprzętu sanitarnego, wózków do transportu chorych, łóżek:

1. Dezynfekcja sprzętu sanitarnego wielorazowego użycia (np. miski do mycia ciała, miski nerkowate, baseny, kaczki).

1. Mycie-dezynfekcja sprzętu w myjni dezynfektorze:

- Nałożyć fartuch ochronny i rękawiczki,
- Sprząt z zawartością włożyć do myjni dezynfektora,
- Włączyć odpowiedni program,
- Czysty i suchy sprzęt ustawić na regale, w szafce.

2. Postępowanie z łóżkami po wypisaniu pacjenta:

- Nałożyć fartuch i rękawiczki, zdjąć brudną bieliznę pościelową i wrzucić ją bezpośrednio do worka na brudną bieliznę,
- Łóżko, poduszka i materac dokładnie dezynfekować roztworem dezynfekcyjnym o szerokim zakresie działania (B, F, V, TBC),
- Dezynfekcję przeprowadzić metodą przecierania za pomocą czystej ściereczki nasączonej preparatem dezynfekcyjnym,
- Czynności związane z myciem i dezynfekcją rozpocząć od ram i zagłówek, następnie wierzch i boki materaca, leże i nogi łóżka,
- Dezynfekowaną powierzchnię pozostawić do wyschnięcia,
- W przypadku, gdy materac jest powleczoney pokrowcem z materiału przemakalnego (płóciennego) należy zdjąć pokrowiec i umieścić go w worku na brudną bieliznę, a materac, który uległ zanieczyszczeniu materiałem biologicznym (krew, wydalinę, wydzielinę) oddać do prania,
- Kołdry w przypadku zanieczyszczenia materiałem organicznym oraz po wypisie pacjenta izolowanego z powodu zakażenia / kolonizacją drobnoustrojem alarmowym należy przekazać do prania, w oddziale Radioterapii po każdym wypisie
- Zdjąć fartuch i rękawiczki, dezynfekować ręce,
- Na łóżko położyć czysty materac,



3. Postępowanie z wózkami do transportu chorych:

Wózek po transporcie każdego pacjenta należy zmyć ściereczką nasączoną preparatem o właściwościach myjąco-dezynfekcyjnych o zakresie działania (B, F, V) lub w przypadku braku zanieczyszczeń organicznych preparatem do dezynfekcji małych powierzchni. Kółka od wózków najpierw zdezynfekować preparatem do trudnodostępnych powierzchni w atomizerze, a następnie umyć.

4. W przypadku zanieczyszczenia powierzchni lekami cytostatycznymi, zastosować zestaw do neutralizacji leków cytostycznych i postępować zgodnie z obowiązującymi procedurami.

5. Zebrane podczas sprzątania odpady komunalne należy umieszczać w pojemnikach zaopatrzonych niebieskim workiem i wynoszone przynajmniej 1x dziennie do miejsca składowania.

Zebrane podczas sprzątania odpady medyczne należy oznakować kodem rodzaju odpadu i umieszczać w pojemnikach zaopatrzonych czerwonym workiem. Przed wyniesieniem do miejsca składowania worki należy zamknąć plastikowym zaciskiem. Worki powinny być wynoszone do chłodni przeznaczonej do składowania odpadów medycznych przynajmniej 2x dziennie lub według potrzeb.



## KONTROLA UTRZYMANIA HIGIENY SZPITALNEJ

1. Utrzymanie higieny szpitalnej kontrolowane będzie na bieżąco przez Pielęgniarki Zarządzające, a uwagi przekazywane będą Pielęgniarce Epidemiologicznej. Minimum 2 razy w roku Pielęgniarka Epidemiologiczna przeprowadzi kontrolę utrzymania higieny szpitalnej. Raporty z kontroli wewnętrznej dotyczące oceny utrzymania czystości w szpitalu sporządzane będą minimum 2 x w roku

2. Ocena czystości mikrobiologicznej powierzchni w środowisku szpitalnym dokonywana będzie na podstawie badań mikrobiologicznych zalecanych przez Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych w przypadku ognisk epidemicznych, izolacji patogenów alarmowych oraz w razie potrzeby w celu oceny skuteczności dezynfekcji. Wyniki badań mikrobiologicznych są analizowane i oceniane przez Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych.

KARTA POTWIERDZANIA CZYNNOŚCI WYKONYWANYCH CODZIENNIE / OKRESOWO ZGODNIE Z PLANEM HIGIENY SZPITALNEJ (Tabela należy rozbudować w zależności od rodzaju pomieszczeń w oddziale)

**POTWIERDZENIE DEZYNFEKCJI OKRESOWEJ I MYCIA** zgodnie z obowiązującym schematem utrzymania czystości i dezynfekcji w (nazwa komórki organizacyjnej – wzór

DATA	A-lodówka na żywność- hol B-lodówka w kuchni C-kuchnia oddziałowa D-brudownik+F(fumigacja)	A-sale chorych B-łazienki i toalety+F(fumigacja) C-gab. lekowy D-gab. zabiegowy E-pokój badań 414	A- odbojnice B-kontakty, klamki, strefa dotykowa drzwi	A-pojemniki na odpady B-dozowniki C-perlatory	A- Wózek sprzątaczy i akcesoria B- pomieszczenie gospodarcze

**Dezynfekcja i codzienne mycie pomieszczeń**, zgodnie z obowiązującym schematem utrzymania czystości i dezynfekcji w (nazwa komórki organizacyjnej) – wzór

Dzień m-ca	Kuchnia oddziałowa	Gabinet zabiegowy, lekowy, pok. badań	Brudownik pomieszczenie gospodarcze i mag. pościeli	Łazienki sanitariaty	Sale chorych korytarz gabinety	Klamki kontakty, odbojnice, strefa dotykowa drzwi	Zatwierdził
1							
2							
3							





## Protokół kontroli sanitarno.-epidemiologicznej

### I/ STAN HIGIENY OTOCZENIA

**ODDZIAŁ** ( nazwa) .....

Osoby kontrolujące:.....

Punktacja: 2 – czysto

1 – wymaga doczyszczenia

0 – brudno

nd – nie dotyczy

Kryterium oceny	Punktacja								
	2	1	0	nd	2	1	0	nd	
1	Lodówka dla pacjentów								
2	Okna, parapety								
3	Podłoga								
4	Drzwi								
5	Umywalki, zlewy, baterie kranowe								
6	Dozowniki, podajniki								
7	Kaloryfery								
8	Łóżka								
9	Szafki chorych								
10	Toalety								
11	Łazienka								
12	Brudownik – podłoga, półki								
13	Pojemniki na odpady								
14	Wózek do sprzątania								
15	Szafki - ze środkami dezynfekcyjnymi								
<b>Suma punktów / możliwa liczba punktów</b>									
GABINET ZABIEG. /DIAGNOST./PRZYG.CHEMII									
	Lodówka								
	Szafki								
	Błaty								
	Stoliki zabiegowe								
	Kozetki,								
	Okna, parapety								
	Podłoga								
	Drzwi								
	kratki wentylacyjne								
	Aparatura medyczna/diagnost.								
	Umywalki, zlewy, baterie kran.								
	Dozowniki, podajniki								
	Cieplarka								
<b>Suma punktów / możliwa liczba punktów</b>									
	wskaźnik %	/	/	/	/	/	/		
Podpis kontrolujących									
Podpis osoby z oddziału									
<b>Zalecenia/ Uwagi pokontrolne</b>								<b>Termin realizacji</b>	<b>Uwagi</b>
<b>I</b>									
<b>II</b>									
<b>III</b>									

.....  
Podpis osoby kontrolującej

.....  
Podpis osoby z oddziału






## Protokół kontroli sanitarno - epidemiologicznej

## I/ STAN HIGIENY OTOCZENIA

## KUCHNIA ODDZIAŁOWA

Punktacja: 2 – czysto

1 – wymaga doczyszczenia

0 – brudno

nd – nie dotyczy

osoby kontrolujące:.....

	Kryterium oceny	Punktacja							
1	Lodówka								
2	Szafki								
3	Blaty								
4	Okna, parapety								
5	Podłoga								
6	Drzwi								
7	Kratki wentylacyjne								
8	Umywalki, zlewy, baterie kranowe								
9	Dozowniki, podajniki								
10	kuchenska								
11	Bemar								
12									
13	Wózek transportowy								
14	Grafik mycia i dezynfekcji (2-bez zastrze								
15									
Suma punktów / możliwa liczba punktów		/		/		/		/	
Wskaźnik (suma punktów podzielona przez możliwą liczbę punktów razy		%		%		%		%	
Podpis kontrolujących									
Podpis osoby z oddziału									
Zalecenia/ Uwagi pokontrolne								Termin realizacji	
I									
II									
III									
IV									

.....  
Podpis osoby kontrolującej.....  
Podpis osoby z oddziału


**Protokół kontroli sanitarno - epidemiologicznej**  
**I/ STAN HIGIENY OTOCZENIA**

Zakład Patomorfologii.

Osoby kontrolujące: .....

Punktacja: 2 – czysto

1 – wymaga doczyszczenia

0 – brudno

nd – nie dotyczy

	Kryterium oceny	Punktacja					
		I			II		
		uwagi			uwagi		
	część ogólna						
1	Lodówki						
2	Szafki						
3	Blaty						
4	Stoliki						
5	Podłoga						
6	kratki wentylacyjne/ klimatyzacyjne						
7	Umywalki, zlewy, baterie kranowe						
8	Dozowniki, podajniki						
9	pojemniki na odpady						
10	wózek do sprzątania						
11	pomieszczenie przygotowywania cytostatyków						
12	dozowniki						
13	komora laminarna						
14	blaty/ półki						
15	stolik przygotowawczy						
16	podłoga						
17	pojemniki do transportu leków						
18	magazyny materiału						
19	regały						
20	podłogi						
<b>Suma punktów / możliwa liczba punktów</b>							
<b>Wskaźnik</b> <i>(suma punktów podzielona przez możliwą liczbę punktów razy 100%)</i>							
Podpis osoby kontrolującej							
Podpis os.odpowiedzialnej komórki org.							
<b>Zalecenia/ Uwagi pokontrolne</b>						<b>Termin realizacji</b>	
<b>I</b>							
<b>II</b>							

.....  
Podpis osoby kontrolującej.....  
Podpis osoby z oddziału





## Protokół kontroli sanitarno - epidemiologicznej

## I/ STAN HIGIENY OTOCZENIA

## GABINETY ZABIEGOWE/DIAGNOSTYCZNE - WOJEWÓDZKA PRZYCHODNIA ONKOLOGICZNA

Osoby kontrolujące: .....

Punktacja: 2 – czysto  
 1 – wymaga doczyszczenia  
 0 – brudno  
 nd – nie dotyczy

Kontrolowane gabinety: Izba Przyjęć, Gabinety chirurgiczne, Poradnia stomijna, Gabinet Przych. Ginekologicznej,  
 Gabinet zabiegowy- nowy pawilon

	Kryterium oceny	Punktacja							
1	Lodówka								
2	Szafki								
3	Blaty								
4	Stoliki								
5	Podłoga								
6	Aparatura medyczna/diagnostyczna								
7	Umywalki, zlewy, baterie kranowe								
8	Dozowniki, podajniki								
9	pojemniki na odpady								
10	wózek do sprzątania								
11	Kozetki								
Suma punktów / możliwa liczba punktów									
Wskaźnik <i>(suma punktów podzielona przez możliwą liczbę punktów razy 100%)</i>									
Podpis osoby kontrolującej									
Podpis os. komorki									
Zalecenia/ Uwagi pokontrolne								Termin realizacji	
I									
II									
III									

.....  
 Podpis osoby kontrolującej

.....  
 Podpis osoby z oddziału




## Protokół kontroli sanitarno - epidemiologicznej

## I/ STAN HIGIENY OTOCZENIA

## GABINETY ZABIEGOWE/DIAGNOSTYCZNE

Osoby kontrolujące:.....

Punktacja: 2 – czysto  
 1 – wymaga doczyszczenia  
 0 – brudno  
 nd – nie dotyczy

	Kryterium oceny	Punktacja								
1	Lodówka									
2	Szafki									
3	Błaty									
4	Stoliki									
5	Podłoga									
6	Aparatura medyczna/diagnostyczna									
7	Umywalki, zlewy, baterie kranowe									
8	Dozowniki, podajniki									
9	pojemniki na odpady									
10	wózek do sprzątania									
11	Kozetki, stoły zabiegowe									
Suma punktów / możliwa liczba punktów										
Wskaźnik <i>(suma punktów podzielona przez możliwą liczbę punktów razy 100%)</i>										
Podpis osoby kontrolującej										
Podpis os. komorki										
Zalecenia/ Uwagi pokontrolne								Termin realizacji		
I										
II										
III										
IV										

.....  
Podpis osoby kontrolującej.....  
Podpis osoby z oddziału





## Protokół kontroli sanitarno- epidemiologicznej

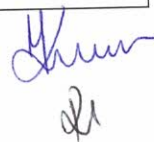
## I/ STAN HIGIENY OTOCZENIA

## BLOK OPERACYJNY / ODDZ. POOPERACYJNY ( cały)/ PRACOWNIA ENDOSKOPII

Osoby kontrolujące :

Punktacja: 2 – czysto  
 1 – wymaga doczyszczenia  
 0 – brudno  
 nd – nie dotyczy

	Kryterium oceny	Punktacja							
1	Lodówka								
2	Szafki, stoliki								
3	Okna, parapety								
4	Podłoga								
5	Drzwi								
6	Umywalki, zlewy, baterie kranowe								
7	Dozowniki, podajniki								
8	Kaloryfery								
9	Łóżka chorych								
10	Toalety								
11	Brudownik – podłoga, półki								
12	Pojemniki na odpady								
13	Wózek do sprzątania								
14	Szafki - ze środkami dezynfekcyjnymi								
15	Magazyn sprzętu sterylnego								
Suma punktów / możliwa liczba punktów		/		/		/		/	
Wskaźnik (suma punktów podzielona przez możliwą liczbę punktów razy 100%)		%		%		%		%	
Podpis osoby kontrolującej									
Podpis osoby z oddziału									
Zalecenia/ Uwagi pokontrolne								Termin realizacji	
I									
II									
III									
IV									
V									
VI									

.....  
Podpis osoby kontrolującej.....  
Podpis osoby z oddziału


## Protokół kontroli sanitarno - epidemiologicznej

## I/ STAN HIGIENY OTOCZENIA

SALE OPERACYJNE

NR 1 i NR 2 NR 3/ PRACOWNIA ENDOSKOPII

Osoby kontrolujące : .....

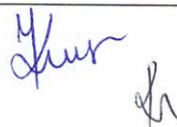
**Punktacja:** 2 – czysto

1 – wymaga doczyszczenia

0 – brudno

nd – nie dotyczy

	Kryterium oceny	Punktacja											
		I NR 1	NR 2	II NR 1	NR 2	III NR 1	NR 2	I NR 1	NR 2	II NR 1	NR 2	III NR 1	NR 2
1	Podłoga												
2	Drzwi, okienko podawcze												
3	Szafki ze sprzętem												
4	Umywalki, zlewy, baterie kranowe												
5	Dozowniki, podajniki												
6	Stół operacyjny												
7	Aparat do znieczulenia												
8	Stolik anestezjologiczny												
9	Aparatura medyczna												
10	Kratki wentyl.- klimatyzacji												
<b>Suma punktów</b> / możliwa liczba punktów													
<b>Wskaźnik</b> (suma punktów podzielona przez możliwą liczbę punktów razy 100%)													
Podpis osoby kontrolującej													
Podpis osoby z oddziału													
<b>Zalecenia/ Uwagi pokontrolne</b>								<b>Termin realizacji</b>					
I													
II													
II													
III													
IV													
V													

.....  
Podpis osoby kontrolującej.....  
Podpis osoby z oddziału




## Protokół kontroli sanitarno - epidemiologicznej

## I/ STAN HIGIENY OTOCZENIA

## CENTRALNA STERYLIZATORNIA

Osoby kontrolujące: .....

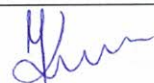
**Punktacja:** 2 – czysto

1 – wymaga doczyszczenia

0 – brudno

nd – nie dotyczy

	Kryterium oceny	Punktacja					
		I		II		III	
1	Szafki, stoliki						
2	Okna, parapety						
3	Podłoga						
4	Drzwi						
5	Umywalki, zlewy, baterie kranowe						
6	Dozowniki, podajniki						
7	Wózek do sprzątania						
8	Kaloryfery						
9	Szafy z biel. operacyjną						
10	Sterylizatory						
11	Myjnia dezynfektor						
12	Winda czysta						
13	Magazyn sprzętu po sterylizacji						
14	Błaty robocze						
15	Grafik mycia i dezynfekcji powierzchni						
Suma punktów / możliwa liczba punktów		/		/		/	/
<b>Wskaźnik</b> (suma punktów podzielona przez możliwą liczbę punktów razy 100%)		%		%		%	
Podpis osoby kontrolującej							
Podpis osoby odpowiedzialnej							
<b>Zalecenia/ Uwagi pokontrolne</b>							<b>Termin realizacji</b>
I							
II							
III							
IV							
V							

.....  
Podpis osoby kontrolującej.....  
Podpis osoby z oddziału
  


## Protokół kontroli sanitarno - epidemiologicznej

## I/ STAN HIGIENY OTOCZENIA

## CZĘŚĆ TECHNICZNO – GOSPODARCZA SZPITALA

Osoby kontrolujące :.....

**Punktacja: 2 – czysto****1 – wymaga doczyszczenia****0 – brudno****nd- nie dotyczy**

	Kryterium oceny	Punktacja			
		I		II	
1	Pomieszczenie (chłodnia) do przechowywania odpadów medycznych				
2	Magazyn sprzętu medycznego				
3	Pomieszczenia myjni łóżek				
4	Pomieszczenie pro morte				
5	Pomieszczenie składowania worków z brudną bielizną szpitalną				
6	Pomieszczenie przechowywania wózków do transportu bimarów - salowe				
7	Zmywalnia naczyń – <i>odpowiedz. salowe oddziałów</i>				
8	Pomieszczenie pomp próżniowych / D. techn.				
9	Szatnia personelu				
10	Administracja/pawilon				
<b>Suma punktów / możliwa liczba punktów</b>		/		/	
<b>Wskaźnik</b> <i>(suma punktów podzielona przez możliwą liczbę punktów razy 100%)</i>		%		%	
Podpis osoby kontrolującej					
Podpis osoby odpowiedzialnej					
<b>Zalecenia/ Uwagi pokontrolne</b>					<b>Termin realizacji</b>
I					
II					
III					
IV					
V					
VI					

.....  
Podpis osoby kontrolującej.....  
Podpis osoby z oddziału

