

СТЕРИЛИЗАТОРЫ МЕДИЦИНСКИЕ ПАРОВЫЕ ПРАВИЛА ЭКСПЛУАТАЦИИ И ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ПРИ РАБОТЕ НА ПА- РОВЫХ СТЕРИЛИЗАТОРАХ

ОМУ 42-21-35-91

Приказом МЗ СССР № 287 от 10.11.91 срок действия установлен с 01.07.92 на срок до 01.06.97

Настоящие методические указания (ОМУ) распространяются на стерилизаторы паровые отечественного и зарубежного производства, предназначенные для стерилизации водяным насыщенным паром под давлением перевязочных материалов, хирургического белья, медицинских инструментов, хирургических перчаток флаконов с растворами, и других изделий медицинского назначения, находящихся в учреждениях, предприятиях и организациях Министерство здравоохранения.

ОМУ не распространяется на стерилизаторы паровые, которые по своему устройству, назначению, области применения и условиям эксплуатации относятся для стерилизации изделий медицинского назначения в процессе производства.

ОМУ определяет общие правила и порядок ввода в эксплуатацию стерилизаторов паровых, подготовки и аттестации персонала, правилам эксплуатации стерилизаторов медицинских и техническим требованиям безопасности при работе на паровых стерилизаторах.

1. ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ

1.1. Для стерилизации изделий медицинского назначения используют паровые стерилизаторы отечественного и зарубежного производства, разрешенные к применению Министерством здравоохранения СССР, соответствующие требованиям ГОСТ 19569-89 и настоящего ОМУ.

1.2. Стерилизацию изделий медицинского назначения проводят в соответствии с нормативно-техническими документами и официально инструктивно-методическими документом МЗ СССР.

1.3. Запрещается

1.3.1. Эксплуатировать стерилизаторы паровые при отсутствии акта обследования стерилизатора и помещения, где устанавливаются стерилизаторы, приказа по учреждению здравоохранения об открытии стерилизационного отделения и вводе в эксплуатацию стерилизатора, а также стерилизаторы паровые, не прошедшие проверку на соответствие требованиям освидетельствования в установленные сроки.

1.3.2. Производить изменения конструкции стерилизатора в процессе монтажа, ремонта и эксплуатации.

1.3.3. Допускать к эксплуатации медицинских паровых стерилизаторов технический и медицинский персонал, не прошедший предварительного обучения и аттестованный в установленном настоящем ОМУ порядке.

1.3.4. Нарушать требования настоящих ОМУ и эксплуатационной документации на стерилизатор.

1.4. Ответственность за выполнение настоящих ОМУ возлагается на руководителей учреждения лиц, осуществляемых надзор и отвечающих на безопасную эксплуатацию стерилизаторов, назначенных приказом по лечебному учреждению (Приложением 2).

1.5. Контроль за соблюдением настоящим ОМУ осуществляют: администрация и профсоюзный комитет лечебного учреждения, предприятия, техническая инспекция труда профсоюзов и служба охраны труда отрасли.

2. НОВЫЙ ПОРЯДОК ВВОДА В ЭКСПЛУАТАЦИЮ СТЕРИЛИЗАТОРОВ И СТЕ-РИЛИЗАЦИОННЫХ ОТДЕЛЕНИЙ

2.1. Общие указания.

2.1.1. Последовательность указания работ при организации стерилизационных отделений, состав комиссии и перечень необходимой документации, составляемой по этапам, приведены в Приложении 1 (справочном).

2.1.2. Порядок работы комиссии по обследованию стерилизационных помещений включает:

- рассмотрение технической документации;
- осмотр помещения и стерилизатора;
- составление и утверждение акта обследования стерилизационного помещения.

2.1.3. Открытие стерилизационного отделения и ввод в эксплуатацию стерилизатора в эксплуатацию разрешается после устранения всех замечаний комиссии и издания приказа, по лечебному учреждению и организации надзора и безопасной эксплуатации стерилизаторов, форма приказа приведена в Приложении 2 (рекоменд.)

2.1.4. Объем технического освидетельствования перед вводом в эксплуатацию стерилизатора и методика его проведения определяется эксплуатационной документацией на стерилизатор и настоящих ОМУ, п. 4.3.

2.1.5. Установка парового стерилизатора производится в соответствии с эксплуатационной документацией специалистами ПТО «Медтехника» или штатным персоналом лечебного учреждения, имеющего соответственный допуск.

2.1.6. На каждом стерилизаторе после его установки должна быть табличка с указанием:

- регистрационного номера книги и учета освидетельствования, стерилизаторов;
- разрешенного давления;
- числа, месяца и года следующего внутреннего осмотра и гидравлического испытания;

2.1.7. Акт об установке стерилизатора подписывается представителями местного отделения «Медтехника» или завода-изготовителя и лицами учреждения, ответственными по надзору за безопасную эксплуатацию.

2.1.9. Администрация учреждения обязана обеспечить эксплуатацию стерилизаторов и содержание стерилизационных отделений в соответствии с требованиями эксплуатационной документации на стерилизатор и настоящих ОМУ.

2.2. Требования к помещениям для установки паровых стерилизаторов.

2.2.1. Установка паровых стерилизаторов малых объемов, не более 30 куб. дм, допускается в любых производственных помещениях лечебно-профилактических учреждений, с соблюдением основных требований, предъявляемых к помещениям, предназначенным для эксплуатации паровых стерилизаторов и с соблюдением мер безопасности, включаемых в ОМУ.

2.2.2. Установка паровых стерилизаторов средних (не более 220 куб. дм.) и больших (более куб. дм.) объемом должна быть произведена в соответствии с требованиями эксплуатационной документации на стерилизатор и настоящих ОМУ (раздел 2).

2.2.3. Все помещения для установки паровых стерилизаторов должны иметь естественное искусственное освещение, фрамуги и форточки в окнах и приточно-вытяжную вентиляцию.

2.2.4. Дверь должна открываться из помещения во время работы стерилизатора, не должна запирается. Двери не должны быть застекленными.

2.2.5. Пол должен быть выполненным из токонепроводящих материалов. Необходимо покрывать рабочую зону токонепроводящего пола (плиточного, ксилолитового) диэлектрическим резиновым ковриком, отвечающим требованиям «Правила использования и испытания защитных средств, применяемых в электроустановках».

2.2.6. Покрытие и окраска стен, потолка, пола помещений должна быть устойчива к средствам санитарной обработки и не выделять при этом неприятные запахи и токсичные вещества.

Рекомендуется облицовка стен (на высоту не менее 1,8 м от уровня пола) глазурованной плиткой, краска стен и потолка водоэмульсионной краской.

Применять нитрокраски запрещается.

2.2.7. Электрические стерилизаторы подключаются к сети через автономный рубильник или автоматический выключатель.

Включение стерилизатора через штепсельную розетку категорически запрещается.

Рубильник или автоматический выключатель устанавливаются на расстоянии 1,6 м от уровня пола и не далее 1 м от места расположения стерилизатора. Подключение к этому рубильнику или автоматическому пускателю других потребителей электроэнергии запрещается.

2.2.8. Все стерилизаторы, кроме огневых, должны быть заземлены в соответствии с требованиями «Инструкции по защитному заземлению электромедицинской аппаратуры в учреждениях Минздрава СССР». Использовать в качестве заземляемых проводников водопроводные трубы, сети центрального отопления, канализации, трубопроводы для горючих и взрывоопасных смесей запрещается.

2.2.9. Состав помещений стерилизационных отделений определяется количеством устанавливаемого оборудования, конструктивными особенностями стерилизаторов, с учетом требований, изложенных в «Пособии» к СНиП 2.08.02-89.

2.2.10. Стерилизаторы должны быть размещены в стерилизационном помещении таким образом, чтобы ни один из них не препятствовал эвакуации другого стерилизатора, любого оборудования стерилизационной, а также обслуживания персонала.

Эвакуационный путь должен быть шириной не менее 2 м. Примерный план установки стерилизаторов приведен в Приложении 3.

2.2.11. Площадь помещения определяется в соответствии с «Пособием по проектированию учреждений здравоохранения» к СНиП 2.08.07-89 с учетом количества коек учреждения. Площадь помещений центральных стерилизационных для больниц, диспансеров, родильных домов, аптек, стационаров, приведена в Приложении 4.

2.2.12. Стерилизационные отделения не допускается размещать в подвалах и цокольных этажах.

2.2.13. В стерилизационных отделениях не должно быть временных (фанерных, стеклянных и пр.) перегородок. Запрещается проведение в стерилизационных работ, не связанных с эксплуатацией или ремонтом стерилизаторов.

2.2.14. Полы в стерилизационном помещении должны быть ровными без перепадов и ступеней (при наличии перепадов должны быть предусмотрены пологие пандусы, составляющие угол не более 15 градусов к горизонтали).

2.2.15. В применяемых осветительных приборах с лампами накапливания, должны быть предусмотрены сплошные (закрытые) рассеиватели.

2.2.16. В стерилизационном помещении должна быть предусмотрена шина заземления сопротивлением не более 10 Ом, выполненная в соответствии с требованиями «Правил устройства электроустановок», «Инструкции по защитному заземлению электротехнической аппаратуры в учреждениях Минздрава СССР», ГОСТ 12.2.025-76, проложенная по периметру помещения на высоте 20 см от пола. На шине должны быть предусмотрены клеммы для присоединения других видов медицинского оборудования, применяющихся на других этапах, дезинфекционной и предстерилизационной обработки медицинских изделий.

2.2.17. Общий выключатель потребителей электроэнергии необходимо устанавливать перед входом в стерилизационное помещение.

2.2.18. Стерилизационное помещение должно быть оборудовано автоматической пожарной сигнализацией.

2.2.19. В стерилизационном помещении должна быть предусмотрена внешняя и внутренняя телефонная связь.

2.3. Состав технической документации стерилизационных отделений

2.3.1. С целью отражения достоверной информации о техническом состоянии стерилизационного оборудования, его правильной и безопасной эксплуатации обслуживающим персоналом, стерилизационного отделения учреждений должны иметь следующие документы:

- журнал учета стерилизационных циклов (Приложение 5)
- журнал проведения инструктажа на рабочем месте (Приложение 6);
- инструкция по технике безопасности при работе в стерилизационных (Приложение 7);

- памятку-рекомендацию при правильной загрузке парового стерилизатора (Приложение 8);
- паспорт на стерилизатор.

2.3.2. В том случае, когда стерилизационное отделение снабжается паром централизованного источника, в инструкции по технике безопасности должны быть отражены требования безопасности при работе с паропроводом.

3. ПОРЯДОК ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА, ЭКСПЛУАТИРУЮЩЕГО ПАРОВЫЕ СТЕРИЛИЗАТОРЫ

3.1. Лица, назначенные ответственными за надзор и безопасную эксплуатацию стерилизаторов, должны пройти предварительное обучение на курсах повышения квалификации кадров, организуемых органами здравоохранения, ответственными за подготовку и использования медицинских кадров.

3.2. Обучение медицинского персонала по правилам эксплуатации стерилизаторов и соблюдения правил безопасности с ними проводится по специальной программе (Приложение 9).

3.3. Организация обучения медицинского персонала возлагается на руководство учреждения здравоохранения и проводится на соответствующих курсах повышения квалификации медицинских сестер, медкурсах здравоохранения республик, учебно-курсовых комбинатах соответствующего профиля.

3.4. Лицам, сдавшим экзамен, после окончания курсов выдается удостоверение. Они обязаны ежегодно проходить проверку знаний с отметкой в удостоверении о проведенной аттестации.

3.5. Удостоверение, подтверждающее окончание курсов, действительно в течение 5 лет. По истечении срока персонал должен пройти повторное обучение на курсах и сдать экзамен.

3.6. Персонал, обслуживающий стерилизаторы, должен иметь удостоверение при себе.

3.7. Допуск к обслуживанию стерилизаторов лиц, не имеющих удостоверение, запрещается.

3.8. С целью проведения аттестации обслуживающего персонала приказом по учреждению создается постоянно действующая комиссия (Приложение 2).

3.10. Проверку персонала на право допуска к самостоятельной работе проводит утвержденная руководителем учреждения комиссия в следующих случаях:

- при перерыве в работе по специальности больше года;
- при приеме на работу персонала, ранее аттестованного в других учреждениях;
- по требованию представителя администрации, ответственного по надзору за стерилизаторами и технического инспектора труда профсоюза.

3.11. Допуск лиц к самостоятельной работе на стерилизаторах осуществляется в соответствии с Приложением 7.

3.12. Перечень сотрудников, аттестованных на право самостоятельной работы со стерилизаторами, оформляется приказом по учреждению.

4. ПРАВИЛА ЭКСПЛУАТАЦИИ СТЕРИЛИЗАТОРОВ ТЕХНИЧЕСКИМ ПЕРСОНАЛОМ

4.1. Общие указания.

4.1.1. В процессе эксплуатации стерилизаторов технический персонал выполняет следующие основные виды работ:

- монтаж, установку, ввод в эксплуатацию и демонтаж стерилизаторов;
- техническое обслуживание;
- техническое освидетельствование, включающее внешний и внутренний осмотр стерилизатора и проведение гидравлического испытаний.

4.1.2. Все работы по эксплуатации стерилизаторов должны осуществляться только специально обученным техническим персоналом, имеющим право допуска к самостоятельной работе и монтажу, техническому ремонту и обслуживанию паровых стерилизаторов.

4.1.3. Работы, проводимые техническим персоналом, включая представителей ПТО «Медтехника» и лечебного учреждения, должны производиться в соответствии с эксплуатационной документацией на стерилизатор.

4.2. Порядок проведения монтажа, установки, ввода в эксплуатацию демонтажа стерилизаторов.

4.2.1. Монтаж стерилизаторов производится предприятием «Медтехника». С разрешения организации «Медтехника» допускается монтаж стерилизаторов другими специализированными организациями или штатным персоналом учреждений здравоохранения.

4.2.2. Монтаж особо сложных моделей стерилизаторов осуществляется предприятиями-изготовителями, а импортных – фирмами-поставщиками или их полномочными представителями.

4.2.3. Вызов учреждения здравоохранения специалистов для проведения монтажа и наладки импортных стерилизаторов должен согласовываться с предприятием «Медтехника».

4.2.4. Монтаж стерилизаторов производится по эксплуатационной документации на стерилизатор в помещениях, соответствующих проекту и СНиПу, в которых закончены все строительные, электротехнические и отделочные работы.

4.2.5. Пуско-наладочные работы (наладка, регулировка, опробирование) стерилизаторов производятся при наличии постоянного энерго- и водоснабжения, заземляющих устройств и других инженерных коммуникаций, обеспечивающих работу стерилизаторов.

4.2.6. Дефекты импортных стерилизаторов, обнаруженные в процессе ввода в эксплуатацию в гарантийный период, устраняются за счет фирм-изготовителей. Для организации работы по устранению выявленных дефектов учреждение-владелец стерилизаторов должно направить в В/О «Союзмедтехника» дефектный акт, составленный представителем бюро торговой экспертизы.

4.3 Порядок проведения технического освидетельствования.

4.3.1 Техническое освидетельствование проводят лица, ответственные за исправное техническое состояние, специалисты ПТО «Медтехника».

4.3.2. Техническому освидетельствованию должны подвергаться стерилизаторы перед пуском в работу периодически и досрочно.

4.3.3. Периодичность проведения технического освидетельствования устанавливается настоящим ОМУ и специалистами ПТО «Медтехника», периодичность не установлена и эксплуатационной документации на стерилизатор.

4.3.4. Досрочному техническому освидетельствованию стерилизатор подвергается в случаях:

- проведение ремонтных работ с применением сварки;
- демонтажа и его установка на новом месте;
- необходимости, установленной лицом, осуществляющим надзор за стерилизаторами, или лицами, ответственными за исправное техническое состояние и безопасную эксплуатацию.

4.3.5. В процессе технического освидетельствования проводятся следующие работы:

4.3.5.1. Осмотр наружных поверхностей стерилизатора.

4.3.5.2. Устранение, в случае появления, дефектов наружных поверхностей.

4.3.5.3. Исправность установленной арматуры, контрольно-измерительных приборов и предохранительных клапанов:

- состояние опорных конструкций, наличие заземления, состояние надписей;
- осмотр доступных внутренних поверхностей стерилизатора.

4.3.5.4. Проверка манометров и мановакууметров с их опломбированием и клеймением должна производиться не реже одного раза в 12 месяцев.

4.3.5.5. Гидравлические испытания.

4.3.6. Осмотр доступных внутренних поверхностей стерилизаторов производят в следующем порядке:

- из стерилизационной камеры удаляют стерилизуемые материалы, а также находящиеся в ней приспособления для их размещения;
- снимают защитные кожухи со всех узлов стерилизатора, работающих под давлением;

- стенки пароводяной и стерилизационной камер, парогенератор очищают от накипи или продуктов коррозии, осматривают для выявления следов межкристаллической коррозии, раковин, вмятин и других дефектов;
- арматуру стерилизатора снимают, очищают от накипи и ремонтируют, краны и клапаны притирают в соответствии с эксплуатационной документацией на стерилизатор;
- в зависимости от технического состояния стерилизатор запрещают к стерилизации или подвергают гидравлическому испытанию, по результатам которого дается заключение о возможности его дальнейшей эксплуатации. (Порядок проведения гидравлических испытаний определен в ОМУ и эксплуатационной документацией на стерилизатор).

4.3.7. В зависимости от результатов технического освидетельствования стерилизатора решается его эксплуатация или запрещается.

4.3.8. Результаты и сроки следующих освидетельствований записываются в паспорт стерилизатора и в книгу учета и освидетельствования стерилизаторов лицом, проводящим его техническое освидетельствование.

4.4. Порядок проведения гидравлических испытаний

4.4.1. В процессе проведения гидравлических испытаний проводятся следующие работы:

- заполняются испытываемые сосуды (парогенератор, стерилизационная камера) водой;
- доводится давления в испытываемых сосудах до величины, превышающей в 1,5 раза рабочее давление, указанное в паспорте на конкретный вид стерилизатора;
- выдерживается установленное давление в течении 5 минут и затем снижается до рабочего давления, указанного в паспорте на стерилизатор;
- осматривается поверхность испытываемого сосуда для определения возможных разрывов, деформация стенок, течи, наличия влаги на сварных швах и соединениях.

4.4.2. Стерилизатор считается выдержавшим испытания, если не выявлено:

- признаков разрыва стенок стерилизатора, парогенератора и других деталей, узлов;
- выпучивания и других признаков деформации стенок стерилизатора;
- увлажнения в сварных стерилизаторах;
- негерметичности в соединениях трубопроводной арматуры;

4.4.3. При выявлении капель и увлажнения сварных швов в стенах стерилизатор считается не выдержавшим гидравлического испытания.

4.4.4. Результаты и сроки следующих технических освидетельствований с проведение гидравлических испытаний, проводимых не реже 1 раза в 8 лет, должны записываться в эксплуатационную документацию на стерилизатор и книгу учета и освидетельствования стерилизаторов лицом, проводившим испытания.

4.5. Порядок проведения технического обслуживания стерилизаторов.

4.5.1. Для проведения технического обслуживания и ремонта установленного оборудования организация-владелец стерилизатора должна заключить договор с территориальным предприятием «Медтехника» (Приказ Минздрава СССР от 3.10.90 г. № 394).

Допускается техническое обслуживание, ремонт, монтаж и наладка штатным персоналом учреждений, прошедшие обучение и имеющие соответствующее удостоверение.

Порядок организаций технического обслуживания медицинской техники регламентируется типовым «Положением о комплексном техническом обслуживании, ремонте, монтаже и наладки медицинской техники» (Приложение 11, п. 12), эксплуатационной документацией на стерилизатор и настоящим ОМУ.

5. ПРАВИЛА ЭКСПЛУАТАЦИИ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ

5.1. Порядок подготовки работы стерилизатора.

5.1.1. Перед началом работы на стерилизаторе рабочий персонал должен:

- произвести осмотр доступных наружных поверхностей парогенератора, стерилизационной камеры, трубопроводов с целью выявления внешних дефектов;
- произвести осмотр крепления крышки или дверей стерилизационной камеры;

- произвести осмотр манометра с целью установления целостности стекла и положения стрелки на нулевой отметке;
- проверить целостность водомерного стекла;
- проверить заземление корпуса стерилизатора;
- проверить наличие диэлектрического резинового коврика перед стерилизатором, если пол выполнен из токопроводящего материала
- проверить наличие индикаторных лампочек на пульте панели управление, самописцев, устройств, загрузки и выгрузки и т.п.;
- произвести проверку предохранительного клапана в соответствии с эксплуатационной документацией на стерилизатор;
- заполнить преобразователь водой, не допуская образования воздушных пробок. В случае, когда стерилизационное отделение снабжается паром от централизованной системы пароснабжения, в отделении должны быть разработаны инструкции последовательности включения, отключения подачи пара.

5.1.2. При обнаружении неисправностей (разбитое водоуказательное стекло, разрыв прокладки, повреждение корпуса стерилизатора, смещение стрелки манометра с нулевой отметки и пр.) работу не начинают, а сообщают о неисправности ответственному за безопасную эксплуатацию стерилизатора.

5.2. Проведение стерилизации (общие указания).

5.2.1. При отсутствии неисправностей устанавливают параметры стерилизации (температуру, давление, время) с учетом стерилизационных материалов, в соответствии с инструкцией по эксплуатации стерилизатора, в режимах соответствующих ГОСТ 19569-89 и официальным инструктивно-методическим документам МЗ СССР.

5.2.2. К заполненным стерилизационным коробкам или к упакованным в мягкую упаковку изделиям, подготовленным к стерилизации должна быть прикреплена бирка, на которой указывают содержимое и дата стерилизации. Перед стерилизацией у коробок типа КСФ боковые отверстия должны быть открыты.

5.2.3. Загрузка стерилизуемых объектов в стерилизационную камеру должна проводиться в соответствии с Приложением 8.

5.2.4. Расположение химических тестов для контроля качества стерилизации в камера, их количество должно соответствовать требованиям официальных инструктивно-методических документов МЗ СССР.

5.2.5. При эксплуатации импортного парового стерилизатора персонал должен осуществлять работу в соответствии с изложенными в его паспорте требованиями.

5.2.6. После каждого законченного цикла стерилизации персонал должен убедиться в том, что в процессе стерилизации загруженных в камеру объектов была доступна требуемая температура стерилизации. Контроль осуществляется по изменению цвета или физического состояния трех образцов химического термометра, которые были помещены в разных зонах стерилизационной камеры или внутри флакона с раствором, и термограмме.

5.2.7. Бактериологический контроль паровых стерилизаторов осуществляют работники городской дезинфекционной станции или дезинфекционные отделения СЭС:

- в центральных стерилизационных отделениях не реже 2 раза в год.
- лечебно-профилактических учреждениях при отсутствии в них центральных стерилизационных отделений – не реже 1 раза в год.

5.2.8. Эксплуатировать стерилизатор можно только после получения отрицательных результатов анализа баклабораторий.

5.3. Проведение стерилизации флаконов с растворами.

5.3.1. Для безопасной работы при стерилизации растворов в паровых стерилизаторах общего назначения, исключения возможности «разрыва» флаконов с горячим простерилизованным раствором и обеспечения надежности и процессов должен соблюдать следующие правила:

1. Для равномерного нагрева загруженные в стерилизационную камеру флаконы должны быть размещены в специальных загрузочных емкостях (перфорированных кассетах, корзинах, сте-

рилизационных коробках) с зазором не менее 1 мм в горизонтальной плоскости и не менее 5 мм в вертикальной плоскости.

2. Заполнение парообразователя водой и продувка стерилизационной камеры для удаления из нее воздуха осуществляется согласно инструкции по эксплуатации стерилизатора.

3. Персонал должен соблюдать режимы стерилизации (давление, температура, время стерилизационной выдержки) согласно статьи ВСФ 42-1501-05 «Стерилизация» Госфармакопеи. СССР XI издания.

4. После окончания времени стерилизационной выдержки и отключения стерилизатора от сети электропитания персонал должен отключить и закрыть вентиль «пар в камеру» и постепенно в течение 15 – 20 минут снижать давление в стерилизационной камере путем неполного открытия вентиля «воздух, пар из камеры»: за 3 – 4 минуты давление в стерилизационной камере должно снижаться не более, чем на 0,2 атм.

5. Когда давление в стерилизационной камере снизится до атмосферного, о чем судят по положению стрелки манометра против нулевой отметки шкалы, следует ослабить зажимы (затвор) крепления дверей или крышки стерилизационной камеры, удостовериться в отсутствии избыточного давления, после чего слегка приоткрыть крышку на 10 – 15 мин для полного удаления оставшегося пара. Если стерилизатор снабжен системой вакуумной подсушки простерилизованных объектов, следует открыть вентиль или кран, через который воздух подается в стерилизационную камеру.

При невыполнении этих требований может произойти «присасывание» дверей или крышки стерилизационной камеры, что обусловлено конденсацией оставшегося пара и снижением давления в камере ниже атмосферного.

По этим же причинам в стерилизационную камеру может засасываться вода через вентиль или кран «воздух, пар из камеры», на патрубке которого надета резиновая трубка, нагруженная в емкость с охлажденной водой, предназначенной для конденсации выпускаемого из стерилизатора пара.

6. При температуре атмосферного воздуха ниже 10 градусов Цельсия следует закрыть фрамугу или форточки и стерилизационном помещении перед открытием дверей или крышки стерилизационной камеры. При контакте холодного воздуха с нагретым до 120 градусов Цельсия флаконом, в котором раствор находится под избыточным давлением, может происходить термический бой (разрыв) флаконов.

7. После полного выпуска оставшегося пара из стерилизационной камеры.

8. Извлекать из стерилизационной камеры загрузочные емкости с простерилизованной камерой ее крышку или дверку полностью оставшегося из стерилизационной камеры загрузочные емкости с простерилизованным по флаконам раствором или непосредственно флаконы разрешается, прикрываясь крышкой, не менее, чем через 20 – 30 минут после открытия крышки или дверей стерилизационной камеры. За этот период температура простерилизованного во флаконе раствора и избыточное давление несколько снижается.

Для снижения давления во флаконе при стерилизации раствора натрия гидрокарбоната необходимы временная выдержка не менее 40 – 45 мин.

9. При извлечении горючих флаконов из стерилизационной камеры или загрузочных тележек и емкостей и размещении их на рабочем месте рекомендуется использовать полотенце или перчатки. Эту работу следует проводить с особой аккуратностью, не допуская сотрясений, резких рывков и ударов флаконов.

Открытую загрузочную емкость (кассету, корзину) перед извлечением их стерилизационной камеры рекомендуется накрыть полотенцем или 1 – 2 слойной салфеткой с целью защиты персонала от возможной травмы частицами стекла в случае «разрыва» флакона.

10. После извлечения флаконов из стерилизационной камеры необходимо убедиться в отсутствии частиц стекла, этикетки или другие предметы не попали в выходное отверстие трубопровода с вентиляем «воздух, пар из камеры».

11. Необходимо помнить, что при стерилизации раствор во флаконах категорически запрещается применять (использовать) вакуумную систему подсушки.

Флаконы с простерилизованным раствором объемом от 100 мм рекомендуется выдерживать в стерилизационной камере в течение времени (в зависимости от объема простерилизованного раствора), за период которого их температура снизится до 80 градусов Цельсия или ниже.

6. ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ПРИ РАБОТЕ НА ПАРОВЫХ СТЕРИЛИЗАТОРАХ

6.1. Общие указания.

6.1.1. Настоящие ОМУ обязательны для выполнения всеми должностными лицами, медицинским и инжекторно-техническим персоналом, осуществляющими монтаж, ремонт и эксплуатацию паровых стерилизаторов.

6.1.2. Должностные лица, медицинский и инженерно-технический персонал, виновные в нарушении требований безопасности при эксплуатации паровых стерилизаторов, несут личную ответственность, независимо от того, привело ли нарушение к аварии или несчастному случаю с людьми. В зависимости от характера нарушений, все указанные лица могут быть привлечены к дисциплинарной, административной, материальной или уголовной ответственности.

6.3.1. О каждом несчастном случае пострадавший или очевидец несчастного случая должен немедленно известить соответствующего руководителя. Руководитель должен организовать первую помощь пострадавшему, доставку его в лечебное учреждение, сообщить руководителю учреждения, инженеру по охране труда и лицу, выполняющего его функции, и в профсоюзный комитет о случившемся, сохранить для обследования обстановку на рабочем месте и состояние оборудования, таким каким оно было в момент происшествия, если это не угрожает жизни и здоровью окружающих работников и не приведет к аварии.

6.1.4. Потенциально опасными при эксплуатации паровых стерилизаторов являются:

- высокое давление;
- электрический ток;
- высокая температура;
- шум
- влажная среда.

6.1.5. По соблюдению правил эксплуатации и требований безопасности при работе на паровых стерилизаторах может привести к:

- поражению электрическим током;
- ожогам от прикосновении к нагретым наружным частям стерилизатора к стерилизуемому объектом;
- ожогам паром при разгерметизации стерилизационной камеры и арматуры;

6.2. Защитные меры по устранению опасных и вредных производственных факторов включает:

6.2.1. Соблюдение правил техники безопасности медицинским и техническим персоналом при выполнении всех видов работ на паровых стерилизаторах в соответствии с эксплуатационной документацией на стерилизатор и настоящих ОМУ.

6.2.2. Разработку, согласование и утверждение в установленном порядке инструкции, плакатов и надписей по охране труда и технике безопасности при эксплуатации паровых стерилизаторов.

На основе настоящих ОМУ, эксплуатации и «Типовой инструкции по технике безопасности при работе в стерилизационных», учрежденной МЗ СССР 11.06. 85 г., во всех лечебно-профилактических учреждениях и других подразделениях, эксплуатирующих стерилизаторы, а также на ремонтных предприятиях «Медтехника» должны быть разработаны инструкции по охране труда для персонала, выполняющего монтаж, техническое обслуживание, ремонт и эксплуатацию паровых стерилизаторов, учитывающие особенности медико-технологического использования стерилизаторов в конкретном учреждении.

Инструкции по охране труда разрабатываются руководителем подразделения, утверждают руководителем или главным инжектором и постановлением по охране труда и технике безопасности и представителем профсоюзного комитета.

В инструкции по пожарной безопасности должен быть определен план действий обслуживающего персонала при проведении монтажа, технического обслуживания и эксплуатации стерилизаторов необходимы:

- диэлектрические перчатки;
- плексигласовый щиток для защиты головы ПБТ – 1 (ТУ 64-1456-76) (для защиты от механических травм при проведении стерилизации флаконов с растворами);
- безопасный переносной светильник на напряжение не более 12 В или 36 В.
- термовлагостойкий фартук;
- инструмент с диэлектрическими ручками;
- перчатки вязанные двойные хлопчатобумажные, ГОСТ 5007-87;
- аптечка с набором необходимых приспособлений и лекарственных средств для оказания первой медицинской помощи.

Руководитель стерилизационного отделения или структурного подразделения, куда входят стерилизационные, а также персонал, осуществляющий эксплуатацию несет ответственность за соблюдение действующих правил техники безопасности и соответствующих инструкций, а также за достаточность и полноту предпринятых на рабочем месте защитных мер, обеспечивающих безопасность исполнителей, окружающих лиц и среды.

6.2.4. Не допускается к эксплуатации и подлежат ремонту паровые стерилизаторы в следующих случаях:

- при снижении диэлектрической прочности изоляции электропроводки ниже норм, указанных в инструкции по эксплуатации или паспорте;
- при превышении норм токов утечки между доступными для прикосновения частями стерилизатора и сетевой частью, указанных в инструкции по эксплуатации или паспорте;
- при подъеме давления в стерилизаторе выше разрешенного предела, несмотря на соблюдение инструкции по эксплуатации;
- при неисправности предохранительных клапанов;
- при обнаружении в элементах стерилизаторов, работающих под давлением, трещин, выпучин, пропускания пара, жидкости или потения в сварных швах, течи в болтовых соединениях, разрывов прокладок;
- при неисправности манометров и просроченных сроков на поверку;
- при неисправности указателя уровня жидкости;
- при неисправности предохранителя блокировочных устройств;
- при неисправности (отсутствии) предусмотренных контрольно-измерительных приборов и средств автоматики;
- при подтекании конденсата в местах соединений – более 5 капель в минуту (при пуске технологического пара);
- при нарушении герметичности уплотнений дверей и крышек стерилизаторов и водопаровых камер, соединений контрольно-измерительных приборов, трубопроводов и арматуры;
- при неисправности или некомплектности крепежных деталей крышек;
- при нарушении температуры наружных поверхностей стерилизаторов (крышек, дверей, сифонных трубок) над температурой окружающего воздуха после двух циклов стерилизации более чем на 45 градусов Цельсия (за исключение стерилизаторов типа ВКО и ПКУ).
- при превышении температуры поверхностей рукояток центрального затвора, маховичков, откидных болтов над температурой окружающего воздуха, после двух циклов стерилизации, более чем на 30 градусов Цельсия.

6.2.5. Во время эксплуатации паровых стерилизаторов персоналу категорически запрещается:

- оставлять стерилизатор без присмотра в рабочем состоянии;
- эксплуатировать стерилизатор без заземления;

- эксплуатировать стерилизатор при неисправном состоянии или не отрегулированном предохранительном клапане, при неисправных блокирующих устройствах, показывающих и электроконтактных манометров, а также по истечении срока их проверки;
- ослабить крепление элемента крышки или двери стерилизационной камеры при наличии в ней давления

Вход в стерилизационное помещение во время работы стерилизатора разрешается только обслуживающему персоналу, а также лицам, осуществляющим надзор за эксплуатации стерилизаторов.

Запрещается проводить работы, не связанные с эксплуатационной или ремонтом стерилизаторов, а также хранить посторонние предметы, загромождающие и загрязняющие помещения.

Приложение 1
Справочное

№ пп	Наименование этапа работы	Организация выполнения работы	Рекомендуемые нормативные документы для выполнения проектной работы, эксплуатации	Документ, подтверждающий окончание работы	Место хранения документа
1	2	3	4	5	6
1	ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЕ РАБОТЫ а) проектная документация на строительство нового помещения или реконструкция имеющегося	Специализированная проектная (строительная) организация	Альбомы планировочно-технологических решений отделений стерилизации, (Гипронииздрав) Строительные нормы и правила (СниП): Правила устройства электроустановок (ПУЭ) Инструкция по защитному заземлению электро медицинской аппаратуры в учреждениях здравоохранения: Правила х.з. безопасности для учреждений здравоохранения (ППБО 07-91);	Рабочие чертежи, утвержденные в порядке, установленном для проектной организации. Разработавшей проект	Проектная организация -КАЛЬКИ; учреждение -владелец – - КОПИИ;

	б) строительство и приемка помещения в эксплуатации.	Строительно – ремонтная организация учреждение – заказчик	Проект на строительство. Нормативные документы, первоисточники в п. 1....;	Акт х.з. помещений комиссии в составе: 1. Руководитель учреждения – заказчика – председатель; 2. Технический инспектор профсоюза работников здравоохранения; 3. Инспектор по пожарного надзора; 4. Инспектор санитарного надзора 5. Инспектор по охране труда: 6. Представитель профкома; 7. Представитель организации, выполнившей работы;	Администрация лечебного учреждения
2	ПАРО-СНАБЖЕНИЕ а) проект на систему централизованного пароснабжения, монтажная схема и заказная спецификация б) монтаж паропровода, испытание на прочность	Специализированная организация Монтажная организация, имеющая право на монтаж паропровода		Рабочие чертежи, разработанные в установленном порядке Акты на монтаж паропровода	Проектная организация -КАЛЬКИ; учреждение -владелец – - КОПИИ; Лицо, ответственное за безопасную эксплуатацию паровых стерилизаторов проектная организация ЛПУ

3	<p>ЭЛЕКТРО-СНАБЖЕНИЕ</p> <p>а) проект на электроснабжение, план, расчетная схема</p> <p>б) электро-монтаж</p> <p>в) замер заземления</p>	<p>Специализированная организация</p> <p>Специализированная строительная организация</p> <p>Специализированная строительная организация</p>	<p>Правила устройства электроустановок, (ПУЭ);</p> <p>Правила техники безопасности при эксплуатации электроустановок потребителей, (ПТЭ и ПТБ);</p> <p>ПУЭ, ПТЭ и ПТБ;</p> <p>ПУЭ, ПТЭ и ПТБ</p>	<p>Согласование с «Медтехникой»</p> <p>Акт исполнения работ</p> <p>Акт замеров</p>	<p>Проектная организация ЛПУ</p> <p>Проектная организация, ЛПУ</p> <p>«Медтехника»</p>
4	<p>ВОДО-СНАБЖЕНИЕ И КАНАЛИЗАЦИЯ</p> <p>а) проект на водоканализацию, аксонометрия</p> <p>Б) монтаж</p> <p>в) испытание на прочность</p>	<p>Проектная организация</p> <p>Специализированная строительная организация</p> <p>Специализированная строительная организация</p>	<p>СНиП</p> <p>СНиП</p> <p>СНиП</p>	<p>Согласование с «Медтехникой»</p> <p>Согласование с «Медтехникой»</p> <p>Акт на испытания</p>	<p>Проектная организация, ЛПУ</p> <p>Проектная организация, ЛПУ</p> <p>Строительная организация ЛПУ</p>

5	УСТАНОВКА ПАРОВОГО СТЕРИЛИЗАТОРА	Лица, ответственные по надзору и безопасную эксплуатацию стерилизаторов; Представитель местного отделения «Медтехника» или завода – изготовителя	Эксплуатационная документация на стерилизатор: Инструкция по защитному заземлению электро медицинской аппаратуры в учреждении здравоохранения; ПУЭ, ПТЭ и ПТБ:	Акт об установке и стыковке стерилизатора, подписанный представителем организаций, производивших работы. Запись в документы	Лицо, ответственное за безопасную эксплуатацию паровых стерилизаторов
6	ОБСЛЕДОВАНИЯ СТЕРИЛИЗАЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ	Комиссия, назначенная в соответствии с приказом вышестоящей организации, которой подчинено лечебное учреждение	Настоящий ОМУ	Акт комиссии в составе: Председатель организации назначившей комиссию – председатель инспектор по труду всесоюзной федерации профсоюза работников здравоохранения. Инспектор пожарного надзора. Представитель местного отделения «Медтехника»	
7	ОТКРЫТИЕ СТЕРИЛИЗАЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ – НАЧАЛО РАБОТЫ	Администрация лечебного учреждения – владельца стерилизатора	Настоящий ОМУ: Акт комиссии по обследованию стерилизационного отделения:	Приказ по лечебному учреждению об открытии стерилизационного отделения и ввода в эксплуатацию стерилизатора	Администрация лечебного учреждения

Форма приказа об организации надзора и обеспечения безопасной эксплуатации стерилизаторов медицинских паровых

П Р И К А З

Об организации надзора и обеспечения безопасной эксплуатации стерилизаторов медицинских паровых

По _____
(наименование лечебного учреждения)

г. _____ № _____ от « ____ » _____ 19 ____ г.

В целях организации надзора и обеспечения безопасной эксплуатации стерилизаторов медицинских паровых ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Представителем администрации для осуществления надзора за стерилизаторами медицинскими паровыми назначить _____

_____ (должность, фамилия, имя, отчество)

2. Ответственным лицом за безопасную эксплуатацию стерилизаторов медицинских паровых назначить _____

_____ (должность, фамилия, имя, отчество)

3. В своей повседневной работе ответственным лицам руководствоваться требованиями ОМУ, должностными инструкциями.

4. Руководителями стерилизационных отделений допуск персонала к работе на стерилизаторах медицинских паровых производить письменные распоряжения по отделению после положительного заключения медицинской комиссии, обучения, аттестации, а также проведения инструктажа на рабочем месте.

5. В соответствии с требованиями ОМУ утвердить постоянно-действующую аттестационную комиссию для проверки знаний ОМУ и других нормативных документов по технике безопасности медицинского и технического персонала, работающего на стерилизаторах медицинских паровых в составе: Главного инжектора (главного врача) – тов. _____

_____ (представитель)

Члены комиссии:

Председатель администрации, ответственный по надзору за стерилизаторами – тов. _____

Инженер по охране труда и технике безопасности – тов. _____

Представитель профсоюзного комитета – тов. _____

7. Проверку знаний обслуживающего персонала проводить данной комиссией:

а) при перерыве в работе по специальности больше года;

б) при приеме на работу ранее аттестованного в других организациях персонала;

в) по требованию представителя администрации по надзору за стерилизаторами медицинскими паровыми и технического инспектора труда профсоюза.

7. Нее изменения и дополнения к данному приказу оформлять отдельным приказом со ссылкой на номер настоящего приказа.

8. Контроль за выполнением данного приказа возложить на руководителя учреждения тов. _____

8. Учредитель приложения к настоящему приказу № 1, 2, 3,

_____ (подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ №1 (к приказу)

Перечень сотрудников, аттестуемых на право самостоятельной работы на стерилизаторах: .

..

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2 (к приказу)

Перечень действующих журналов и инструкций в стерилизационных отделениях

1. Журнал учета стерилизационных циклов.
2. Журнал проведения инструктажа на рабочем месте.
3. Типовая инструкция по технике безопасности при работе в стерилизационных.
4. Памятка-рекомендация по правильной загрузке парового стерилизатора.
5. Паспорт стерилизатора.

Все журналы и инструкции должны быть пронумерованы и скреплены печатью лечебного учреждения.

Заполнение паспорта ведется в установленном заводом-изготовителем порядке.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3 (к приказу)

Рекомендуемый состав лиц, ответственным по надзору и обеспечению безопасной эксплуатации стерилизаторов медицинских паровых

1. Лицо, ответственное по надзору за стерилизаторами, назначается из числа инженерно-технических работников (гл. инженер, гл. механик, руководитель технической службы и т.п.) или зам. главного врача по административно-хозяйственной части в случае отсутствия в штатном расписании вышеуказанных инженерно-технических должностей.

2. Лицо, ответственное за безопасную эксплуатацию, назначается из числа медицинского (фармацевтического) персонала, эксплуатирующего стерилизаторы (как правило, заведующая стерилизационной или старшая медицинская сестра).

Примерные схемы размещения паровых стерилизаторов

ОМУ 42-21-35-91

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

ПРИМЕРНЫЕ СХЕМЫ
РАЗМЕЩЕНИЯ ПАРОВЫХ СТЕРИЛИЗАТОРОВ
В СТЕРИЛИЗАЦИОННЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ И ЦСО: Рис.1...6

М 1:100

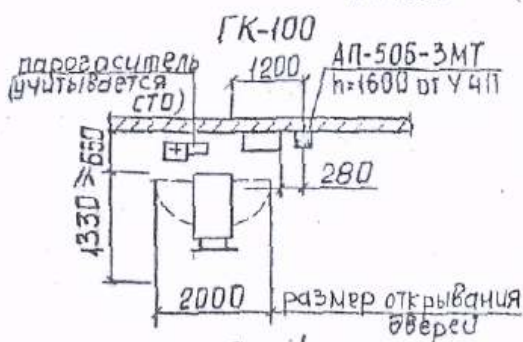


Рис.1

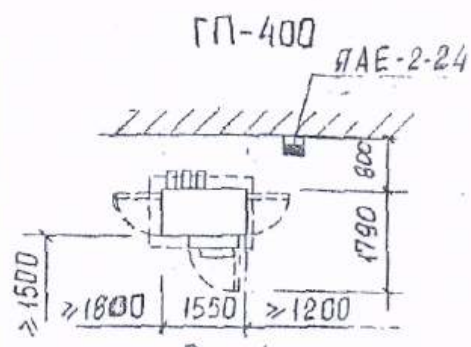


Рис.4



Рис.2

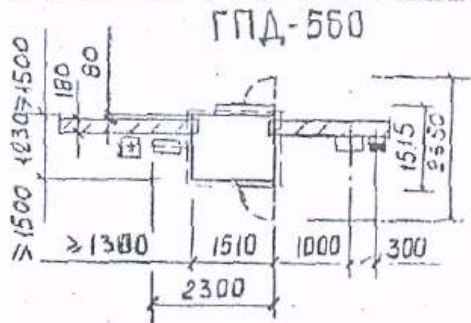


Рис.5

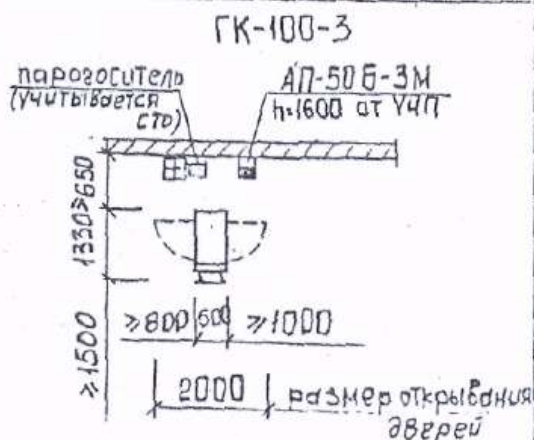


Рис.3

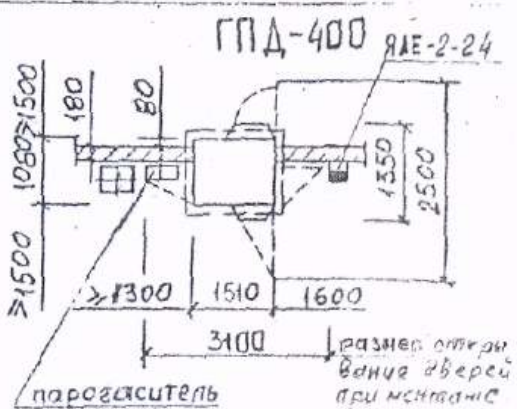


Рис.6

ПЛОЩАДЬ ПОМЕЩЕНИЙ СТЕРИЛИЗАЦИОННЫХ ПОМЕЩЕНИЙ

«Пособие» к СНиП 2.08.02 – 89

Больницы и диспансеры

Количество коек	100	200	400	600	1000
Площадь стерилизационного помещения, кв. м	15	20	28	40	60

Родильные дома

Количество киоск	100	100-150	200-250	300-350
Площадь стерилизационного помещения, кв. м.	20	26	34	46

Аптеки стационары

Количество коек	200	400	600	800	1000
Площадь стерилизационного помещения, кв. м	10	12	16	20	24

ЖУРНАЛ УЧЕТА СТЕРИЛИЗАЦИОННЫХ ЦИКЛОВ

Дата	Материал	Режимы стерилизации	Время	Результат	Подпись

Стажировка на рабочем месте			Подписи		Х.з. должностной инструкции	Причина проведения внепланового инструктажа	Вид инструктажа (первичный на рабочем месте, повторный)	Профессия должность инструктируемого	Год рождения	Фамилия, имя, отчество, инструктируемого	дата
Знания проверил допуск к работе произвел (подпись, дата)	Стажировку прошел (подпись рабочего)	К-во смен (с ... по ...)	Инструктирующего	Инструктируемого							

ТИПОВАЯ ИНСТРУКЦИЯ

По технике безопасности при работе в стерилизационных
(Утверждена 14.10.85 г. Зам инженера Сафоновым А.Г.)

1. Общие требования безопасности

1.1. А обслуживанию паровых стерилизаторов допускаются лица. Достигшие 18 лет, прошедшие предварительный медицинский осмотр, курсовое обучение, аттестацию и квалификацию комиссии, инструктаж по безопасному обслуживанию стерилизаторов и имеющую 1 группу электробезопасности. Лицам сдавшим экзамены, должны быть выданы соответствующие удостоверения. Допуск к обслуживанию лиц, не имеющих удостоверений запрещается. Срок действия удостоверения – один год.

1.2. При работе в стерилизационных обслуживающий персонал обязан соблюдать требования по электробезопасности при работе с сосудами, работающими под давлением, а также при работе с инфицированными материалами.

1.3. Приказом руководителя учреждения, организации назначается лицо, ответственное за безопасную эксплуатацию стерилизаторов, специально подготовленное, прошедшее проверку знаний и имеющее удостоверение.

1.4. Лицо ответственное за безопасную эксплуатацию стерилизаторов, проводит инструктаж перед допуском работника к работе и периодически – не реже. Чем через 6 месяцев с записью в журнале инструктажа.

1.5. В помещении для стерилизатора должны соблюдаться правила пожарной безопасности.

1.6. Проведение в стерилизационной каких-либо работ, не связанных с эксплуатацией или ремонтом стерилизаторов, запрещается.

1.7. Хранить в стерилизационной посторонние предметы, загромождающие и загрязняющие помещение, запрещается.

1.8. Вход в стерилизационную во время работы стерилизаторов разрешается только обслуживающему персоналу, а также лицам, осуществляющим надзор за работой паровых стерилизаторов.

2. Требования безопасности перед началом работы

2.1. Перед началом работы персонал обязан проверить исправность защитного заземления, предохранительных клапанов, блокировочных устройств и контрольно-измерительных приборов.

3. Требования безопасности во время работы.

3.1. Персоналу, обслуживающему стерилизаторы категорически запрещается:

а) давать пар в стерилизатор или включать подогрев стерилизатора при не полностью закрепленных крышках;

б) включать стерилизатор при недостаточном уровне воды в бачке парообразователя;

в) Открывать крышку стерилизатора или ослаблять ее крепление при избыточном давлении в стерилизаторе;

г) работать на стерилизаторе, имеющем дефекты, снижающие его прочность и устойчивость;

д) давать воду в бочок парообразователя, когда он находится под давлением;

е) работать на стерилизаторе по истечению сроков гидравлического испытания и проверок манометров;

ж) оставлять стерилизатор без надзора во время его работы, если он находится на ручном управлении или при отключенной автоматике (если таковая смонтирована).

3.2. Открывать дверь стерилизатора при стерилизации в нем любых растворов разрешается не ранее 30 минут после окончания стерилизации, соблюдения крайнюю осторожность и прикрывая дверь стерилизатора.

4. Требования безопасности в аварийных ситуациях

4.1. Стерилизатор должен быть остановлен в ситуациях:

- а) если давление в стерилизаторе поднимается выше разрешенного, несмотря на соблюдение всех требований по режиму работы и безопасному обслуживанию стерилизаторов;
- б) при неисправности предохранительных клапанов;
- в) при обнаружении в элементах стерилизатора, работающих под давлением, трещин, выпучин, пропусков или потений в сварных швах, течи в болтовых соединениях, разрыва прокладки;
- г) при неисправности манометра (отсутствует пломба или клеймо, просрочен срок проверки, стрелка манометра при его включении не возвращается на нулевую отметку шкалы, разбито стекло или имеются другие повреждения, которые могут отразиться на правильности его показаний);
- е) при снижении уровня жидкостей ниже допустимого, а также при неисправности указателя уровня жидкости;
- ж) при неисправности или неполном количестве деталей крышек;
- з) при неисправности предохранительных блокировочных устройств, измерительных приборов и средств работы.

5. Требования безопасности по окончании работы

5.1. После окончания работы (смены) необходимо отключить электропитание и убедиться в отсутствии в нем давления.

5.2. О всех недостатках и неисправностях, обнаруженных во время работы, персонал обязан сделать соответствующие записи в журнале технического обслуживания и сообщить лицу, ответственному за безопасную эксплуатацию стерилизаторов.

6. Ответственность работающего за нарушение требования инструкции

6.1. Обслуживающий персонал должен строго выполнять инструкцию по режиму работы и безопасному обслуживанию стерилизаторов и своевременно проверять неисправность действия арматуры, контрольно-измерительных приборов и предохранительных устройств.

6.2. Лица, допустившие нарушение инструкции по режиму работы и безопасному обслуживанию стерилизаторов, должны подвергаться дисциплинарному воздействию и внеочередной проверки знаний.

ПРИЛОЖЕНИЕ 8
Рекомендуемое

ПАМЯТКА-РЕКОМЕНДАЦИЯ ПО ПРАВИЛЬНОЙ ЗАГРУЗКЕ ПАРОВОГО СТЕРИЛИЗАТОРА

Эффективность стерилизации зависит от размещения стерилизуемых объектов в стерилизационной камере от их разрешения или укладки в стерилизационные коробки.

Стерилизуемые объекты или стерилизационные коробки со стерилизуемыми изделиями (хирургическим бельем, инструментом, перевязочными вспомогательными предметами и т.д.) следует загружать в стерилизационную камеру с учетом обеспечения равномерного распределения пара и ее внутренней поверхности и горизонтальных и вертикальных плоскостях.

В стерилизаторе оснащенном, загрузочной тележкой, которая в процессе работы размещается в стерилизационной камере, необходимо проверить легкость перемещения тележки и надежность работы приспособлений, фиксирующих ее расположение в стерилизационной камере.

Загружать хирургическое белье в перевязочные материалы в стерилизационной коробки рекомендуется согласно Методическим указаниям по стерилизации в паровых стерилизаторах перевязочного материала, хирургического белья, хирургических инструментов, резиновых перчаток, стеклянной посуды и шприцев, с учетом нижеприведенной таблицы.

При использовании стерилизационных коробок без фильтров (марки КСК) перед укладкой в них стерилизуемых объектов коробку изнутри выстилают одним слоем хлопчатобумажной ткани. При использовании коробок с фильтрами эту работу можно не проводить.

Стерилизуемый объект	Единица измерения	Тип коробки						
		КСК-3 КФ-3	КСК-6 КФ-6	КСК-9 КФ-9	КСК-12 КФ-12	КСК-18 КФ-18	КСПФ-12	КСПФ-16
Бинт	г	150	300	450	600	900	600	800
Вата	г	65	130	195	260	390	260	350
Полотенце	шт.	1	3	5	7	10	7	9
Халат	шт.	-	1	2	3	5	3	4
Простыня	шт.	-	1	2	3	5	3	4
Бахилы	пара	2	4	6	8	12	8	10
Хирургические шапочки	шт.	10	20	30	40	60	40	51

При сменной загрузке используют зависимость: 1 халат = 1 простыне = 3 полотенцам = 3 парам бахал = 14 хирургическим шапочкам.

Хирургическое белье, перевязочные материалы укладывают в стерилизационные коробки перпендикулярно крышки стерилизационной коробки (на ребро), т.е. параллельно движению пара.

Резиновые перчатки перед стерилизацией внутри и снаружи пересыпают тальком для предохранения их от склеивания. Между перчатками прокладывают их от склеивания. Между перчатками прокладывают марлю: каждую пару завертывают отдельно в марлю и в таком виде помещают в стерилизационную коробку. В целях уменьшения неблагоприятного уменьшения пара резиновые перчатки стерилизуют при температуре 120 градусов Цельсия.

Шприцы с пометкой «200 градусов Цельсия» и иглы стерилизуют в рабочем виде, указывая каждый в отдельности в 2-х слойную мягкую бумагу. Упакованные шприцы убирают в стерилизационную коробку.

Хирургический инструмент комплектуют на определенный вид операции и стерилизуют или в стерилизационных коробкой, или завертывая в 2 слоя мягкой упаковкой.

К заполненным стерилизационным коробкам или к упакованным в мягкую упаковку изделиям, подготовленным к стерилизации, прикрепляют бирку, на которой указывают содержимое и дату стерилизации, после чего стерилизационные коробки, свертки передают на стерилизацию. Перед стерилизацией у стерилизационных коробок типа КСФ боковые отверстия тип остаются открытыми.

При стерилизации герметично закупоренных флаконов с растворами необходимо соблюдать следующее:

1. Наполнять флаконы растворами не более, чем на $\frac{3}{4}$ объема.
2. Герметично закупорить флаконы резиновой пробкой и фиксирующим металлическим колпачком или крышкой.
3. Размещать флаконы на подставке, в кассете или биксе в один ряд так, чтобы они не касались друг друга и стенок стерилизационной камеры.
4. При многорядном расположении флаконов в вертикальной плоскости между соседними рядами (ярусами) должны быть предусмотрены зазоры не менее 5 мм для свободного прохождения пара и его равномерного распределения.
5. Растворы во флаконах объемом свыше 1000 мл подвергать стерилизации не рекомендуется.
6. Для контроля достижения требуемой температуры стерилизации в разных зонах стерилизационной камеры и процессе загрузки стерилизуемыми изделиями (объектами) в камере сле-

дует разместить не менее 3-х образцов химического термотеста, например, бензойной кислоты с фуксином. Применять серу, имеющую точку плавления 112 градусов Цельсия, нецелесообразно.

7. Бензойную кислоту с фуксином, имеющую точку плавления 120-121 градус Цельсия, на-слаивают в количестве 0,3 – 0,5 г в тонкостенные стеклянные трубочки длиной 30 – 40 мм, диаметром 4 – 5 мм, концы которых запаивают или закрывают ватной пробкой. Соотношение компонентов: на 100 г бензойной кислоты 10 г фуксина.

ПРИЛОЖЕНИЕ 9

ПРОГРАММА ОБУЧЕНИЯ ПЕРСОНАЛА, ДОПУЩЕННОГО К РАБОТЕ НА ПАРОВЫХ СТЕРИЛИЗАТОРАХ

Наименование разделов	Количество часов	
	Теория	Практика
1. Общие понятия о давлении, единица измерения, о сосудах, работающих под давлением, техника безопасности при работе с сосудами работающими под давлением.	3	-
2. Понятие о процессе стерилизации. Основные термины и определения, режимы и средства стерилизации. Объекты стерилизации.	2	-
3. Метод паровой стерилизации. Причины устройства и технические характеристики паровых стерилизаторов. Классификация паровых стерилизаторов, выпускаемых отечественной промышленностью. Состояние перспективы развития паровой стерилизации в стране и за рубежом	3	-
4. Режимы работы, предметы регулирования основных параметров стерилизации в зависимости от стерилизуемых объектов. Методика проведения циклов стерилизации.	2	5
5. Изучение конструкции паровых стерилизаторов горизонтального типа (ГК). Порядок проведения циклов стерилизации объектов х.з. назначения	3	5
6. Изучение конструкции крупных вертикальных стерилизаторов (ВК). Порядок проведения циклов стерилизации объектов различного назначения, особенности работы фармацевтического персонала на паровых стерилизаторах при стерилизации флаконов с растворами.	4	5
7. Изучении конструкции прямоугольных паровых стерилизаторов (ГП, ГПД). Порядок проведения циклов стерилизации медицинских объектов различного назначения на стерилизаторах с автоматическими и ручными управлением режимами.	5	7
8. Изучение конструкции паровых стерилизаторов зарубежного производства. Особенности проведения на них циклов стерилизации медицинских объектов различного назначения.	2	4
9. Должностные требования к персоналу работающие на паровых стерилизаторах. Порядок ведения документации в стерилизационных отделениях ЛПУ. Санитарный режим в стерилизационных отделениях, санитарная обработка элементов стерилизаторы.	3	2
10. Техника безопасности при работе на паровых стерилизаторах. Мероприятия по предупреждения несчастных случаев. Оказание первой медицинской помощи. Основные технические неисправности при работе стерилизаторов, меры их предупреждения и устранения. Критерий предельного износа стерилизаторов. Проверка работоспособности всех систем стерилизатора, порядок и периодичности проверок.	4	-
11. Итоговое занятие, принятие зачета по пройденному материалу.	4	9
Итого:	32	29
Всего 61 час		

Форма протокола заседания комиссии по проверке
знаний безопасности труда

(предприятие, организация)

Протокол № _____

По проверки знаний безопасного труда

« ____ » _____ 199__ г.

Комиссия в составе:

Председателя _____
(должность, ф.и.о.)

_____ (должность, ф.и.о.)

_____ (должность, ф.и.о.)

на основании приказа № _____ от « ____ » _____ 199__ г.
приняла экзамен _____
(вид обучения, проверка знаний)

установила:

Фамилия, имя, отчество	Должность, Профессия	Цех, Участок	Отметка о про- верке знаний (сдал, не сдал)	Приме- чания

Председатель комиссии _____ (подпись)

Члены комиссии _____ (подпись)

Примечание: в данном издании приводится приложение к ГОСТ 12.0.004 – 90

НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ И СПРАВОЧНАЯ ЛИТЕРАТУРА
ПО ПАРОВЫМ СТЕРИЗАТОРАМ, ПРАВИЛАМ ЭКСПЛУАТАЦИИ
И ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ

1. ГОСТ 19569-89. Стерилизаторы паровые медицинские. Общие технические требования и методы испытаний.
2. ОСТ 42-21-2-85. Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения. Методы, средства и режимы.
3. МЭК 601-1. Изделия медицинские электрические. Общие требования безопасности.
4. ГОСТ 17726-81. Стерилизаторы медицинские паровые, воздушные и газовые. Термины и определения.
5. ГОСТ 12.2.025-76. ССБТ. Изделия медицинской техники. Электробезопасность. Общие технические требования и методы испытаний.
6. ГОСТ 12.2.085-82. Сосуды работающие под давлением. Клапаны предохранительные. Требования безопасности.
7. Пособие по проектированию учреждения здравоохранения. (Утв. МЗ СССР 25.05.90 г.) к СНиП 2.08.01-89. Общественные здания и сооружения.
8. Правила устройства и безопасность эксплуатации сосудов, работающих под давлением.
9. Типовая инструкция по технике безопасности при работе в стерилизационных, утв. МЗ СССР 11.10.85 г.
10. Методические указания на стерилизацию в паровых стерилизаторах перевязочного материала, хирургического белья, хирургических инструментов, резиновых перчаток, стеклянной посуды и шприцев, утв. МЗ СССР 12.00.80 г. № 28 – 4/6.
11. Правила технической эксплуатации электроустановок потребителей и Правила техники безопасности при эксплуатации электроустановок потребителей. М.: Энергоатомиздат, 1986.
12. Положение о комплексном техническом обслуживании, ремонте, монтаже и наладки медицинской техники, утв. МЗ СССР 03.10.90. г. №394.
13. Положение о расследовании и учете несчастных случаев на производстве, утв. Постановлением Президиума ВЦСПС и Госпроматомнадзора.
14. Инструкция по защитному заземлению электромедицинской аппаратуры в учреждениях Минздрава СССР, утв. МЗ СССР 12.01.73 г.
15. Правила устройства и безопасной эксплуатации трубопровода пара и горячей воды, утв. Госпроматомнадзором. 09.01.91.

Вопрос: Действие ОМУ 42-21-35-91, утвержденного Приказом Минздрава СССР от 10.10.1991 N 287, продлевалось несколько раз. Последний раз - до 15.01.2004. Действуют ли в настоящее время эти отраслевые методические указания? Ответ: В связи с принятием Федерального закона от 27.12.2002 N 184-ФЗ "О техническом регулировании" изменился порядок стандартизации работ. Согласно этому закону обязательными для руководства будут являться технические регламенты, поскольку ни один регламент еще не принят, Федеральный закон установил переходный период. С 1 июля 2003 г. действуют только обязательные требования к продукции, процессам производства, эксплуатации, хранения, перевозки, реализации и утилизации, ранее установленные нормативными актами РФ и нормативными документами федеральных органов исполнительной власти, в части соответствующей целям (п. 1 ст. 46): - защиты жизни или здоровья граждан, имущества физических или юридических лиц, государственного или муниципального имущества; - охраны окружающей среды, жизни или здоровья животных и растений; - предупреждения действий, вводящих в заблуждение приобретателей. Технические регламенты должны быть приняты в течение семи лет со дня вступления в силу настоящего Федерального закона. Обязательные требования к продукции, процессам производства, эксплуатации, хранения, перевозки, реализации и утилизации, в отношении которых технические регламенты в указанный срок не были приняты, прекращают действие по его истечении. Поскольку ОМУ 42-21-35-91 "Правила эксплуатации и требования безопасности при работе на паровых стерилизаторах" отвечают требованиям п. 1 ст. 46 Федерального закона, они действуют еще в течение семи лет. Юрисконсульт Юридической компании "Юнико-94" Н.И.СТРЕЛКИНА 26.06.2006