Додаток 1
до Державних санітарно-протиепідемічних правил та норм «Організація та проведення очищення і дезінфекції поверхонь в закладах охорони здоров'я» (пункт 2 розділу III)

Частота і вид клінінгу

Оцінювання здійснюється за трьома параметрами. Для кожного параметра встановлюється бал згідно з таблицею.

Крок 1. Оцінювання факторів ризику

№ з/п	Ймовірність контамінації патогенами	Кількість балів
1	Висока – поверхні рутинно піддаються дії великої кількості свіжої крові чи інших біологічних рідин (наприклад, операційні блоки, пологові зали, діалізні станції, санітарно-гігієнічні приміщення, якщо вони видимо забруднені).	3 бали
2	Помірна – поверхні можуть час від часу забруднюватися біологічними рідинами, але забруднення локалізоване або швидко усувається (палати перебування пацієнтів, стандартні туалети).	2 бали
3	Низька – поверхні не піддаються контакту з кров'ю чи біологічними рідинами (офіси, зони відпочинку, коридори).	1 бал

№ з/п	Уразливість пацієнтів до інфекції	Кількість балів
1	Більш уразливі – пацієнти з ослабленим імунітетом, у тому числі хворі в онкологічних, трансплантологічних і хіміотерапевтичних відділеннях, новонароджені у відділеннях інтенсивної терапії, пацієнти з важкими опіками.	1 бал
2	Менш уразливі – усі інші пацієнти	0 балів

№ з/п	Потенціал для експозиції	Кількість балів

Продовження додатку 1

1	Висококонтактні поверхні – поверхні, до яких часто торкаються руки, зокрема дверні ручки, поручні, кнопки виклику, вимикачі, крани, кромки штор тощо.	3 бали
2	Низькоконтактні поверхні – поверхні, які мають мінімальний контакт з руками (стіни, стелі, дзеркала)	1 бал

Крок 2. Визначення сумарного балу ризику

Для кожної поверхні або приміщення сумують бали за три фактори.

Для висококонтактних поверхонь використовується формула:
3 (експозиція) + ймовірність контамінації + уразливість.

Для низькоконтактних поверхонь:
1 (експозиція) + ймовірність контамінації + уразливість.

Отриманий сумарний бал визначає рівень ризику:

№ з.п.	Кількість білів	Рівень ризику	Опис
1	7 балів	Високий ризик	Висококонтактні поверхні у зонах з високою ймовірністю контамінації та присутністю більш уразливих пацієнтів (наприклад, ліжка в опікових або трансплантаційних відділеннях)
2	4-6 балів	Помірний ризик	Комбінації помірної або високої ймовірності контамінації та/або менш уразливих пацієнтів (наприклад, більшість палат перебування, процедурні кабінети)
3	2-3 бали	Низький ризик	Низькоконтактні поверхні в приміщеннях із легкою контамінацією та менш уразливими пацієнтами (офіси, коридори, адміністративні зони)

Крок 3. Визначення частоти та методу очищення

Частота та метод очищення встановлюються на основі сумарного балу ризику:

Продовження додатку 1

1) високий ризик (7 балів): поверхні очищують після кожного випадку, процедури чи події, а також додатково за потреби у разі видимого забруднення;

2) помірний ризик (4–6 балів): поверхні очищують щонайменше один раз на добу та додатково у випадку забруднення або розливів біологічних рідин;

3) низький ризик (2–3 бали): поверхні очищують за встановленим графіком (наприклад, щотижня) та додатково у разі забруднення;

Приклади застосування:

1. Опікові або трансплантаційні відділення: ймовірність контамінації 2–3, висококонтактні поверхні 3, уразливість 1 → сумарний бал 6–7, отже очищення проводять після кожного випадку й принаймні двічі на день.

2. Загальні стаціонарні відділення: ймовірність контамінації 1–2, висококонтактні поверхні 3, уразливість 0 → сумарний бал 4–5, отже очищення проводять щонайменше раз на день та додатково за потреби.

Оцінка ризику повинна проводитись регулярно та переглядатися при зміні профілю відділення, контингенту пацієнтів або епідемічної ситуації.

_____