

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ НАУКИ
ИНСТИТУТ
ХИМИЧЕСКОЙ БИОЛОГИИ
И ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ
МЕДИЦИНЫ
СИБИРСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ НАУК

СОГЛАСОВАНО:
протоколом профсоюзного
комитета
от 12.01.2026 № 1



Директору ИХБФМ *Σ В.*

УТВЕРЖДАЮ:
Директор, д.х.н.

В.В. Коваль

« 12 » января 2026 г.



ИНСТРУКЦИЯ
по охране труда
для работников ЛПУ
(лечебно-профилактических учреждений)

15245 / № 105 / 2026 г.

переработана в соответствии с

Правилами по охране труда в медицинских организациях, утверждены приказом Минтруда
от 18.12.2020 № 928н

(Срок действия Правил ограничен 31.12.2025)

действие Приказа продлено до 01.09.2031 г. на основании

Приказа Минтруда России от 29.04.2025 г. № 287н

г. Новосибирск
2026 г.

I. Общие положения

1.1. Настоящая инструкция предназначена для сотрудников, работающих в лечебно-профилактических учреждениях (далее – ЛПУ).

1.2. К самостоятельной работе в ЛПУ допускаются лица,

- достигшие 18-летнего возраста,
- прошедшие медицинское освидетельствование,
- вводный инструктаж,
- инструктаж по пожарной безопасности;
- первичный инструктаж на рабочем месте;
- обучение безопасным методам и приемам труда;
- обучение по правильному использованию и бережному отношению к выданным средствам индивидуальной защиты (далее – СИЗ) и средствам коллективной защиты (далее – СКЗ);
- проверку знаний,

Повторный инструктаж на рабочем месте проводится не реже, чем 1 раз в три месяца;

Внеплановый инструктаж проводится:

- при изменении технологического процесса или правил по охране труда;
- при нарушении правил по охране труда;
- перерывах в работе более чем на 30 календарных дней;

Периодический медицинский осмотр проводится ежегодно, внеочередной - по направлению работодателя в случаях, предусмотренных Трудовым кодексом Российской Федерации и иными федеральными законами.

1.3. При работе в ЛПУ на персонал возможно воздействие следующих вредных производственных факторов:

- биологические факторы, в том числе микроорганизмы-продуценты, живые клетки и споры, содержащиеся в бактериальных препаратах, патогенные микроорганизмы - возбудители инфекционных заболеваний;
- химические факторы, в том числе химические вещества и смеси, измеряемые в воздухе рабочей зоны и на кожных покровах работников, в том числе некоторые вещества биологической природы (антибиотики, витамины, гормоны, ферменты, белковые препараты), которые получают химическим синтезом и (или) для контроля содержания которых используют методы химического анализа;
- физические факторы - аэрозоли преимущественно фиброгенного действия, шум, инфразвук, ультразвук воздушный, вибрация общая и локальная, неионизирующие излучения (электростатическое поле, постоянное магнитное поле, в том числе гипогомагнитное, электрические и магнитные поля промышленной частоты (50 Герц), переменные электромагнитные поля, в том числе радиочастотного диапазона и оптического диапазона (лазерное и ультрафиолетовое), ионизирующие излучения, параметры микроклимата (температура воздуха, относительная влажность воздуха, скорость движения воздуха, тепловое облучение), параметры световой среды (искусственное освещение (освещенность) рабочей поверхности);
- тяжесть трудового процесса - показатели физической нагрузки на опорнодвигательный аппарат и на функциональные системы организма работника;
- напряженность трудового процесса - показатели сенсорной нагрузки на центральную нервную систему и органы чувств работника.
- угроза жизни и здоровью работников, связанная с возможным совершением в отношении них противоправных действий со стороны пациентов, их родственников и третьих лиц, или животных.

1.4. Сотрудники, работающие в ЛПУ, обязаны:

- соблюдать правила внутреннего трудового распорядка;
- выполнять инструкции по охране труда;
- владеть приемами оказания первой медицинской помощи при поражении электрическим током, отравлении или поражении кожи химическими веществами;

- немедленно докладывать непосредственному руководителю о каждом несчастном случае, связанном с производством или работой.

1.5. Сотрудники, работающие в ЛПУ, должны быть обеспечены:

- санитарно-гигиенической одеждой и обувью, спецодеждой, спецобувью и предохранительными приспособлениями в соответствии с действующими нормами;
- мылом, чистыми полотенцами для мытья рук.

1.6. В ЛПУ должны соблюдаться правила пожарной безопасности. Загромождение проходов, захламление помещения не допускается.

1.7. Металлические корпуса и штативы электро- и светолечебных аппаратов, включая переносные, а также подогреватели, которые могут оказаться под напряжением вследствие нарушения изоляции, подлежат защитному заземлению независимо от места их установки.

1.8. Полы в ЛПУ должны быть гладкими, нескользкими, удовлетворять гигиеническим и эксплуатационным требованиям данного помещения.

1.9. Приточно-вытяжная вентиляция в ЛПУ должна обеспечивать нормальные условия работы в соответствии с действующими строительными нормами и правилами "Лечебно-профилактические учреждения. Нормы проектирования".

1.10. На дверях помещений, где работают с радиоактивными веществами, должны быть вывешены знаки радиационной безопасности.

1.11. Лица, допустившие невыполнение или нарушение инструкций по охране труда, подвергаются дисциплинарному взысканию в соответствии с правилами внутреннего трудового распорядка и при необходимости внеочередной проверке знаний вопросов охраны труда и внеплановому инструктажу.

II. Требования охраны труда перед началом работы

2.1. Перед началом работы необходимо:

- надеть санитарно-гигиеническую одежду, обувь, спецодежду и спецобувь, предусмотренную нормами;
- убедиться в исправности аппаратов, ограждений, блокировок, заземляющих устройств и в случае обнаружения дефектов немедленно сообщить об этом заведующему подразделением;
- все контрольно-измерительные приборы аппаратов подвергнуть проверке в соответствии с установленным порядком;
- проверить исправность и эффективность работы приточно-вытяжной вентиляции и включить вентиляцию;
- проверить состояние проводов. Провода, служащие для подключения аппаратов к сети, должны быть изготовлены из гибкого кабеля, а при его отсутствии - из гибких проводов, заключенных в резиновую трубку.

2.2. В ЛПУ запрещается:

- проводить лечебные процедуры на неисправных аппаратах до устранения дефектов;
- производить какие-либо манипуляции внутри аппаратов;
- пользоваться проводами с изоляцией, имеющей дефекты;
- пользоваться баллонами, у которых истек срок освидетельствования, без установленного клеймления, с неисправными вентилями, поврежденным корпусом, без надлежащей окраски и надписи;
- пользоваться баллонами без редуктора. Низкая сторона редуктора должна быть отрегулирована на давление, при котором разрешено работать на аппарате для насыщения воды углекислотой;
- окрашивать и чистить баллоны и редукторы.

2.3. Баллоны с углекислотой следует защищать от попадания на них прямого солнечного света и размещать на расстоянии не менее 1 м от радиатора отопления и не ближе 5 м от других источников тепла с открытым огнем. При установке защитных экранов, предохраняющих баллоны от местного нагрева, это расстояние может быть уменьшено для печей и других источников тепла с открытым огнем до 1 м, а для радиатора - до 10 см.

2.4. Баллоны с углекислотой должны крепиться металлической скобой к стене помещения или специальной стойке либо находиться в изолированном помещении.

2.5. Наполненные углекислотой запасные баллоны должны храниться в специально выделенном помещении.

2.6. Доставка баллонов с углекислотой от места их хранения к месту использования должна производиться на специальных тележках и носилках.

III. Требования охраны труда, предъявляемые к организации проведения работ

3.1. В ЛПУ запрещается:

- использовать источники излучения и аппаратуру не по прямому назначению;
- оставлять без присмотра аппараты, приборы, устройства, включенные в электрическую сеть, электронагревательные приборы, держать вблизи них вату, спирт и другие легковоспламеняющиеся вещества;
- работать с отключенной системой водоснабжения, канализации и вентиляции;
- работать без применения спецодежды и предохранительных приспособлений;
- хранить пищевые продукты, домашнюю одежду и другие предметы, не имеющие отношения к работе, в кабинетах, кроме специально выделенных мест.

3.2. На рабочем месте запрещается курить, принимать пищу, употреблять алкогольные напитки, наркотические средства и иные токсические и сильнодействующие лекарственные препараты (в том числе психотропные).

3.3. Персоналу ЛПУ запрещается:

- выполнять работы, не предусмотренные трудовыми обязанностями;
- хранить и применять лекарственные средства, применяемые в медицинских целях, без этикеток, с нечитаемыми наименованиями, а также в поврежденной упаковке;
- пробовать лекарственные средства, применяемые в медицинских целях, на вкус и запах;
- работать с неисправным инструментом, на неисправных аппаратах, приборах, устройствах с неисправными приспособлениями, сигнализацией, использовать неисправные приспособления, средства индивидуальной и коллективной защиты;
- эксплуатировать медицинские изделия, не имеющие регистрацию в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

3.4. Во время проведения медицинских манипуляций запрещено касаться руками в перчатках своих глаз, носа, рта, незащищенных участков кожи

3.5. Безопасность работников при проведении технического обслуживания и ремонт медицинского оборудования должна обеспечиваться:

- соответствующей квалификацией персонала, неукоснительным выполнением требований эксплуатационной документации и инструкций по охране труда;
- соблюдением требований безопасности при проведении работ и использованием средств индивидуальной защиты.

3.6. При передвижении по медицинской организации во избежание проскальзывания и падения работник обязан обращать внимание на состояние пола в помещениях. Передвигаться по мокрым (мытым) полам необходимо с повышенной осторожностью. После влажной обработки на полу должны быть установлены предупреждающие таблички до высыхания пола.

3.7. Работники должны соблюдать нормы подъема и перемещения тяжестей (допустимые нагрузки). Работодателю запрещается направлять работника на работу, где нагрузки превышают установленные нормы подъема и перемещения тяжестей.

IV. Требования охраны труда, предъявляемые к территории медицинской организации (площадкам, помещениям)

4.1. Для обеспечения безопасности дорожного движения по территории медицинской организации должны быть разработаны и утверждены работодателем схема маршрутов движения транспортных средств и схема маршрутов движения пешеходов по территории. Схемы маршрутов движения должны быть вывешены перед въездом (входом) на территорию организации.

На территории медицинской организации должны быть установлены знаки ограничения скорости движения.

4.2. Временные выемки (ямы, канавы) или временно открытые люки в местах возможного нахождения людей должны своевременно закрываться (перекрываться) либо должны быть ограждены защитными ограждениями. На ограждении необходимо устанавливать предупреждающие надписи и (или) знаки, а в ночное время - сигнальное освещение.

4.3. Работодатель обязан обеспечить безопасную эксплуатацию зданий и сооружений, в том числе ликвидировать скользкие и травмоопасные участки территории (в зимнее время), принимать меры, исключающие падения работников.

4.4. На дверях помещений, где используются (хранятся) легковоспламеняющиеся вещества, должен быть установлен предупреждающий знак "Пожароопасно. Легковоспламеняющиеся вещества".

4.5. При перемещении по территории медицинской организации и в помещении, персонал должен пользоваться только установленными проходами, на которых отсутствуют препятствия в виде загроможденное и захламленности оборудованием, материалами и отходами производства, ям, траншей, кюветов, колодцев подземных коммуникаций, резервуаров с водой.

4.6. Территория медицинской организации должна быть освещена для прохода в темное время суток.

V. Требования охраны труда при работе в операционных блоках

При работе в операционных блоках возможными вредными и (или) опасными производственными факторами/опасностями, профессиональными рисками являются:

- Высокий риск заражения бактериальными, вирусными и некоторыми паразитарными заболеваниями.
- Высокий риск заражения гемоконтатными инфекциями при возникновении аварийных ситуаций.
- Высокий риск нервно-эмоционального напряжения.
- Вынужденная рабочая поза.
- Повышенный уровень шума на рабочем месте.
- Повышенная ионизация воздуха.
- Высокий уровень напряжения органов зрения.
- Недостаточный уровень естественной освещенности.
- Наличие вредных веществ, выделяющихся в воздух рабочей зоны.
- Высокий риск возникновения аварийных ситуаций в условиях:
 - дефицита рабочего времени;
 - высокой нервно-эмоциональной нагрузки;
 - работы в ночное время.
- Высокий риск травмирования позвоночника при уходе за пациентами.

5.1. При проведении операции вход в операционную персонала, не участвующему в операции, запрещается.

5.2. Запрещается хранение в операционном зале предметов, не используемых во время операции.

5.3. Персоналу в операционном блоке запрещается носить одежду из шерсти, шелка, нейлона, капрона и других синтетических материалов во избежание накопления статических электрических зарядов на теле человека.

5.4. Персоналу в операционной запрещается носить браслеты, кольца, цепочки и другие металлические вещи.

5.5. Руки персонала, обслуживающего наркозные аппараты, а также лицо пациента не должны иметь следов масел, мазей и помады.

5.6. Перед эксплуатацией оборудования персонал должен визуально проверить целостность проводов, служащих для подключения к сети, и проводов, идущих от аппарата к пациенту.

5.7. Перед началом наркоза должна быть проведена проверка персонала на наличие электростатического заряда. Для его снятия каждый должен намеренно заземлить себя прикосновением руки к металлическому предмету, например, к металлической части операционного стола.

5.8. В случае возникновения электростатического разряда работник обязан немедленно покинуть операционную для устранения причин его накопления. Например, заменой обуви или одежды.

5.9. Обувь персонала должна быть на кожаной подошве или на подошве из электропроводной резины, поверх нее должны надеваться специальные операционные бахилы из хлопчатобумажной ткани. Запрещается носить в операционной обувь с подошвой из пластика, резины или других диэлектриков.

5.10. В случае использования взрывоопасных ингаляционных веществ или воспламеняющихся дезинфицирующих веществ (для обработки рук) запрещается применять в невзрывозащищенном исполнении электрохирургические аппараты, дефибрилляторы, лампы-вспышки и другие устройства, способные действовать как источник воспламенения.

5.11. В операционной запрещается переливание газов из одного баллона в другой и введение дополнительных газов или наркотиков в баллоны, содержащие сжатые газы. Переливание должно производиться в специально оборудованных помещениях обученным персоналом.

5.12. Персонал операционного блока обязан:

- привести в порядок рабочее место;
- подвергнуть предстерилизационной очистке, стерилизации или дезинфекции инструментарий, детали и узлы приборов и аппаратов;
- аппараты привести в исходное положение, предусмотренное инструкцией по эксплуатации;
- провести влажную уборку операционного блока с использованием дезинфицирующих средств;
- облучить помещение операционного блока ультрафиолетовым излучением;
- проверить выключение электросети, вентиляции и газа.

5.13. Вынос из операционной использованного перевязочного материала и отходов (с целью утилизации) необходимо производить в закрытых емкостях.

5.14. О недостатках и неисправностях, обнаруженных во время работы, персонал должен сделать соответствующие записи в журнале технического обслуживания и сообщить руководителю.

VI. Требования охраны труда при работе в рентгеновских отделениях (кабинетах)

При работе в рентгеновских кабинетах возможными вредными и (или) опасными производственными факторами/опасностями, профессиональными рисками являются:

- Высокий уровень ионизирующего излучения.
- Высокое напряжение в силовых электросетях, которые могут замкнуться через тело человека.
- Высокая температура деталей технического оборудования.
- Риск передачи инфекций от пациентов к персоналу и наоборот контактным и воздушным путями.
- Наличие на поверхности стен, пола, оборудования и мебели следов свинцовой пыли.
- Высокое содержание в воздухе озона, окислов азота.
- Повышенный уровень шума при работе рентгеновского оборудования.
- Повышенный риск возникновения пожаров.

В фотолaborаториях рентгеновских кабинетов:

- сниженный уровень освещения;
- воздействие на человека химически активных веществ, в том числе окислителей (в том числе гидрохинона, метола);
- риск возгорания фотопленочных материалов, ведущего к образованию отравляющих соединений

6.1. Проведение медицинских рентгенологических процедур с диагностической, профилактической, терапевтической или исследовательской целями должно соответствовать установленным санитарно-гигиеническим требованиям.

6.2. Работники, связанные с проведением рентгенологических исследований, проходят обучение по радиационной безопасности и по правилам работы с источниками ионизирующего излучения в соответствии с действующим законодательством.

6.3. К самостоятельной работе в рентгенодиагностических отделениях допускаются лица, прошедшие специальную подготовку и отнесенные приказом по организации к соответствующей категории персонала (А и Б).

Применение средств индивидуальной защиты обязательно, если персонал находится в процедурной во время рентгенодиагностического исследования. Нормы использования СИЗ устанавливаются в зависимости от назначения рентгенодиагностического кабинета.

6.4. Запрещается рентгенолаборанту обслуживать одновременно два или более рентгеновских аппарата, работающих в разных кабинетах даже при общей комнате управления.

6.5. Перед началом работы персонал отделения должен проверить наличие индивидуальных дозиметров и закрепить их поверх санитарной одежды, убедиться в отсутствии посторонних лиц в процедурном помещении и провести визуальную проверку исправности рентгеновского аппарата (подвижных частей, электропроводки, высоковольтного кабеля, заземляющих проводов в кабинете и других частей). Затем следует произвести пробное включение рентгеновского аппарата на различных режимах работы из пультовой.

6.6. Перед началом проведения исследований пациента лица, работающие с источниками ионизирующего излучения в процедурной, должны надеть средства индивидуальной защиты в зависимости от номенклатуры средств защиты, предназначенных для работы в специализированном кабинете.

6.7. Перед началом работы персонал отделения должен убедиться в исправности систем вентиляции, водоснабжения, канализации и электроосвещения.

6.8. У входа в процедурную кабинета рентгенодиагностики на высоте 1,6 - 1,8 м от пола или над дверью должно размещаться световое табло (сигнал) "Не входить" бело - красного цвета, автоматически загорающееся при включении рентгеновского аппарата. Возможно нанесение на световой сигнал знака радиационной опасности.

6.9. При сменной работе рентгеновского кабинета порядок сдачи и приема смены определяется внутренней инструкцией с учетом функциональных особенностей каждого кабинета.

6.10. Влажная уборка помещений рентгенодиагностического отделения (кабинета) должна осуществляться ежедневно, после окончания работы. Во время уборки электроснабжение рентгеновской установки должно быть отключено.

6.11. При обнаружении свинцовой пыли на СИЗ работников и пациентов рентгенодиагностического отделения (кабинета) необходимо заменить используемые СИЗ и провести влажную уборку помещений.

6.12. По окончании работы должна проводиться влажная дезинфекция элементов и принадлежностей рентгеновской установки, с которыми соприкасаются пациенты при диагностике.

6.13. Периодически, не реже одного раза в месяц, должна проводиться полная уборка рентгенодиагностического отделения (кабинета) с мытьем стен, полов, дверей, подоконников, внутренней стороны окон.

VII. Требования охраны труда при работе с аппаратами инфракрасного и ультрафиолетового излучений

При работе с аппаратами инфракрасного и ультрафиолетового излучения возможными вредными и (или) опасными производственными факторами/опасностями, профессиональными рисками являются:

- Длительное воздействие больших доз ультрафиолетового излучения.
- Высокий риск передачи инфекции от пациентов к персоналу и наоборот контактным и воздушным путями.
- Высокий уровень воздействия инфракрасного излучения. Повышенные или пониженные параметры микроклимата.

- Высокий уровень напряженности и тяжести труда.
- Высокий уровень напряжения органов зрения.
- Риск передачи инфекций от пациентов к персоналу и наоборот контактным и воздушным

путями.

7.1. При работе с аппаратами инфракрасного и ультрафиолетового излучений запрещается:

- включение незэкранированных ламп инфракрасных и ультрафиолетовых излучателей в присутствии людей запрещается;
- подвергать глаза вредному воздействию инфракрасного излучения, то есть длительно смотреть на включенную лампу.

7.2. При использовании ультрафиолетовых облучателей глаза пациентов и персонала, обслуживающего пациентов, необходимо защищать очками с боковой защитой. В промежутках между лечебными процедурами рефлекторы облучателей с лампами должны быть закрыты имеющимися на них заслонками, а при отсутствии таковых - плотными черными с белой прокладкой матерчатыми "юбками" длиной 50 см, надеваемыми на край рефлектора облучателя. Включенная, но не эксплуатируемая лампа должна быть спущена до уровня кушетки.

7.3. Для предохранения слизистых оболочек глаз от ожогов входить в помещение с включенными бактерицидными ультрафиолетовыми облучателями или смотреть на них без защитных очков запрещается.

7.4. Обеззараживаемые помещения должны быть оснащены информационными табло или табличками с надписью "Не входить. Идет облучение ультрафиолетом", которые должны располагаться вне помещения над входной дверью.

7.5. При недостаточной вентиляции в помещении может ощущаться характерный запах озона. В этих случаях следует выключать лампы и проветривать помещение.

7.6. Входить в помещение после выключения бактерицидных облучателей (кроме закрытого типа) можно после его проветривания в течение 10 - 15 мин.

7.7. Вышедшие из строя лампы следует хранить упакованными в специальном помещении.

VIII. Требования охраны труда при работе с ультразвуковыми аппаратами

При работе с ультразвуковыми аппаратами возможными вредными и (или) опасными производственными факторами/опасностями, профессиональными рисками являются:

- Повышенный уровень ультразвука, вызывающий:
 - механическое действие на организм, вызываемое переменным звуковым давлением;
 - тепловой эффект, возникающий внутри ткани;
 - физико-химическое действие.

• Высокий риск передачи инфекции от пациентов к персоналу и наоборот контактным и воздушным путями.

- Повышенный уровень шума на рабочем месте.
- Повышенная ионизация воздуха.
- Вынужденная рабочая поза.
- Высокий уровень напряжения органов зрения.
- Недостаточный уровень естественной освещенности.
- Риск передачи инфекций от пациентов к персоналу и наоборот контактным и воздушным

путями.

- Высокий риск нервно-эмоционального напряжения.
- Наличие вредных веществ, выделяющихся в воздух рабочей зоны.
- Риск передачи инфекций от пациентов к персоналу и наоборот контактным и воздушным

путями.

8.1. При работе с источниками контактного ультразвука в течение более 50% рабочего времени необходимо установить регламентированные перерывы, в которые можно заниматься работой, не связанной с ультразвуком. Длительность и периодичность перерывов устанавливаются локальными нормативными актами работодателя.

8.2. Непосредственный контакт рук персонала со средой, в которой возбуждены ультразвуковые колебания, необходимо исключить при помощи следующих мер: при проведении ультразвуковых процедур персонал обязан работать в перчатках из хлопчатобумажной ткани, при проведении подводных ультразвуковых процедур следует поверх хлопчатобумажных перчаток надеть резиновые.

8.3. Запрещается при включенном аппарате касаться рабочей части ультразвукового излучателя.

IX. Требования охраны труда при работе с медицинскими лазерными установками

При работе с медицинскими лазерными установками возможными вредными и (или) опасными производственными факторами/опасностями, профессиональными рисками являются:

- Повышенный уровень лазерного излучения (прямое, отраженное и рассеянное).
- Высокий риск передачи инфекции от пациентов к персоналу и наоборот контактным и воздушным путями.
- Повышенный уровень шума и вибрации при работе лазерной установки.
- Высокое электрическое напряжение в цепях питания. Повышенный уровень ультрафиолетового излучения от ламп накачки или кварцевых газоразрядных трубок.
- Высокое напряжение в электрической сети питания ламп накачки, поджога или газового разряда.
- Высокий уровень электромагнитных полей ВЧ и СВЧ диапазонов от генераторов накачки.
- Высокий уровень инфракрасного излучения и тепловыделения от оборудования и нагретых поверхностей.
- Повышенный уровень запыленности и загазованности воздуха рабочей зоны продуктами взаимодействия лазерного луча с мишенью и радиоллиза воздуха (озон, окислы азота).
- Высокий уровень газов и аэрозолей, являющихся продуктами взаимодействия лазерного излучения с биологическими тканями.
- Повышенный уровень агрессивных и токсических веществ, используемых в конструкции лазера.
- Высокий уровень напряжения органов зрения.
- Вынужденная рабочая поза.
- Высокий риск нервно-эмоционального напряжения.
- Риск передачи инфекций от пациентов к персоналу и наоборот контактным и воздушным путями.

9.1. Руководителем организации должно быть назначено ответственное лицо, обеспечивающее исправное состояние и безопасную эксплуатацию лазера.

К самостоятельной работе на лазерных установках допускаются лица, прошедшие обучение по работе с лазерными приборами.

9.2. При работе с лазерными физиотерапевтическими установками запрещается смотреть навстречу первичному или зеркально-отраженному лучу. При визуальной наводке лазерного луча на мишень не следует смотреть вдоль луча, так как при этом увеличивается опасность поражения отраженным светом.

9.3. При эксплуатации лазеров 2 - 4 классов необходимо применять защитные очки со светофильтрами, сменяемыми в зависимости от длины волны лазерного излучения. Количество очков должно соответствовать количеству работников в наибольшую смену с таким же резервом очков.

9.4. Вблизи трассы прохождения лазерного луча не должно быть предметов с зеркальными поверхностями (за исключением необходимых по условиям применения лазеров).

Медицинский инструментарий должен иметь матовую поверхность.

Зеркальные поверхности оборудования должны быть покрыты неотражающими материалами. Стены помещения не должны давать зеркального отражения. Необходимо исключить возможность неконтролируемых перемещений лазерного луча, а также возможность случайного попадания прямого или зеркально-отраженного луча на персонал или на пациентов вне операционного поля.

В помещения, где используются лазерные установки, персоналу и пациентам запрещается приносить и размещать бытовые зеркала, ювелирные украшения и иные предметы, способные давать зеркальные отражения.

9.5. С внешней стороны помещений, где установлены лазерные установки, должен быть предупредительный знак лазерной опасности "Осторожно. Лазерное излучение!".

Х. Требования охраны труда при работе с дефибрилляторами

При работе с дефибрилляторами возможными вредными и (или) опасными производственными факторами/опасностями, профессиональными рисками являются:

- Высокий риск поражения электрическим током человека, обслуживающего аппарат, при прикосании к доступным частям во время дефибрилляции.
- Высокий риск передачи инфекции от пациентов к персоналу и наоборот контактным и воздушным путями.
- Высокий риск нервно-эмоционального напряжения.
- Риск передачи инфекций от пациентов к персоналу и наоборот контактным и воздушным путями.

10.1. Перед началом работы необходимо осмотреть аппарат в целом и убедиться в отсутствии следов масел и жировых загрязнений, проверить:

- исправность состояния изоляции электропроводки, кабеля, штекера, электродов, датчиков;
- отсутствие трещин и проколов резиновых деталей, повреждений узлов и деталей аппарата и комплекта запасных частей, правильность установки переключателя напряжения сети.

Для подзарядки дефибриллятора необходимо использовать специально предназначенное зарядное устройство. При использовании других зарядных устройств существует опасность удара током.

10.2. При проведении процедуры электроимпульсного лечения возле пациента имеет право находиться только медицинский персонал, выполняющий эту процедуру.

10.3. При работе с дефибриллятором необходимо помнить, что накопительный конденсатор заряжается до высокого напряжения, поэтому при завершении работы с аппаратом необходимо убедиться, что произведен сброс заряда.

10.4. Не следует допускать случайного нажатия кнопки "Заряд", так как при установке переключателя доз воздействия в любое другое положение и нажатой кнопке "Заряд" начинается заряд конденсатора до высокого напряжения.

10.5. Не следует допускать случайного нажатия при заряженном аппарате кнопки дефибрилляции (разряда), а также случайного касания электродов и касания электродами металлических поверхностей. Изолирующая часть электродов должна быть сухой.

10.6. При эксплуатации дефибриллятора запрещается:

- нарушать порядок работы с аппаратом, установленный заводом-изготовителем;
- медицинскому персоналу устранять неисправности в аппарате;
- подключать аппарат к источнику питания, не проверив визуально состояния шнуров и электродов, а также при снятом корпусе.

10.7. Во время дефибрилляции запрещено касаться пациента.

10.8. При использовании дефибриллятора следует соблюдать требования к обращению с электродами дефибриллятора.

10.9. Электроды дефибриллятора не должны соприкасаться с другими электродами или металлическими частями, находящимися в контакте с пациентом. Другие электрофизиологические приборы (например, измерители кровотока), которые могут не иметь защиты от дефибрилляции, должны быть отсоединены от пациента во время дефибрилляции.

10.10. Необходимо исключить контакт между телом пациента и металлическими частями кровати или носилок.

10.11. Во избежание опасности взрыва запрещено пользоваться дефибрилляторами во взрывопожарных помещениях, а также в помещениях с высоким содержанием кислорода вблизи горючих веществ (газов).

Во время работы дефибриллятора необходимо временно прекратить подачу кислорода (искусственную вентиляцию легких) во избежание повышения содержания кислорода вблизи дефибрилляционных электроприборов.

10.12. Производить эксплуатацию дефибриллятора необходимо в соответствии с указанным в паспорте диапазоном температуры и влажности.

10.13. Перед очисткой прибора необходимо отсоединить его от сети, удалить подзаряжаемую батарею. Перед очисткой "утюжков" необходимо отсоединить их от прибора. Запрещается использовать легко воспламеняющиеся жидкости для очистки прибора.

10.14. Не следует допускать попадания жидкости в корпус прибора. При попадании жидкости в корпус прибора он должен быть проверен сервисным специалистом перед последующим использованием.

XI. Требования охраны труда в клиничко-диагностических лабораториях медицинских организаций

При работе в клиничко-диагностических лабораториях медицинских организаций возможными вредными и (или) опасными производственными факторами/опасностями, профессиональными рисками являются:

- Высокий риск отравлений, аллергизации, ожогов и других поражений, связанных с применением ядовитых и огнеопасных веществ, сильных кислот, щелочей, аэрозолей.
- Высокий риск заражения персонала при исследовании материалов, содержащих возбудителей инфекционных и паразитарных заболеваний.
- Высокий риск заражения гемоконтатными инфекциями при возникновении аварийных ситуаций.
- Вынужденная рабочая поза.
- Высокий риск возникновения аварийных ситуаций в условиях работы в ночное время.
- Высокий риск травмирования при работе со специальными приборами, аппаратами, оборудованием и стеклянной посудой.
- Повышенное напряжение органов зрения.
- Высокий уровень неионизирующих электромагнитных излучений.
- Высокий уровень опасности поражения электрическим током.
- Высокий уровень опасности возникновения взрыво- и пожароопасной ситуации.

11.1. Пробы биологического материала, поступающие в клиничко-диагностическую лабораторию, считаются потенциально инфицированными, что требует соблюдения мер безопасности, направленных на защиту персонала.

Оборудование клиничко-диагностической лаборатории должно эксплуатироваться в соответствии с инструкцией производителя и предусмотренных в ней мер безопасности.

11.2. При транспортировке биоматериал должен помещаться в пробирки, закрывающиеся резиновыми или полимерными пробками, а сопроводительная документация - в упаковку, исключающую возможность ее загрязнения биоматериалом. Не допускается помещать бланки направлений в пробирки с кровью или контейнеры с иными биологическими материалами.

11.3. Транспортировка биоматериала должна осуществляться в закрытых контейнерах, регулярно подвергающихся дезинфекционной обработке.

11.4. Исследование проб биоматериала следует проводить в ламинарных боксах, в боксах биологической безопасности и на автоматических анализаторах.

11.5. При работе с кровью, сывороткой или другими биологическими жидкостями запрещается:

- пипетировать ртом,
- переливать кровь, сыворотку через край пробирки.

Следует пользоваться автоматическими и полуавтоматическими устройствами дозирования проб, механическими и электронными пипетками, пипеточными дозаторами.

11.6. При открывании пробок бутылок, пробирок с кровью или другими биологическими материалами следует не допускать разбрызгивания их содержимого.

11.7. Порядок работы должен свести к минимуму риск заражения. Порядок работы в загрязненных зонах должен способствовать предотвращению заражения персонала. С этой целью на преаналитическом и аналитическом этапах следует использовать системы для перемещения лабораторных контейнеров, автоматические анализаторы, автоматизированные и роботизированные системы, мультимодальные комплексы.

11.8. Потенциально инфицированные или токсичные стандартные образцы и контрольные материалы следует хранить, обрабатывать и использовать с той же степенью предосторожности, которая соответствует пробам с неизвестным риском.

11.9. Если пробы при поступлении в лабораторию находятся в поврежденном или протекающем контейнере, то эти контейнеры должен открывать в боксах биологической безопасности обученный персонал, одетый в соответствующие защитные средства, чтобы избежать протечки или образования аэрозолей. Если загрязнение значительное или если проба расценена как неприемлемо испорченная, ее следует, не открывая, удалить с соблюдением условий безопасности.

11.10. При хранении потенциально инфицированных материалов в холодильнике необходимо помещать их в прочный полиэтиленовый пакет.

11.11. В тех случаях, когда персонал лаборатории работает с пробами низших групп риска, рециркуляция воздуха из биологических безопасных боксов разрешается при условии пропускания воздуха через высокоэффективные фильтры перед выбросом в окружающую среду. При работе лаборатории с культурами, содержащими микроорганизмы групп высшего риска, рециркуляция воздуха запрещена.

11.12. На дверях лаборатории должны быть вывешены соответствующие предупредительные и запрещающие знаки (надписи).

11.13. Растворы для нейтрализации концентрированных кислот и щелочей должны находиться на стеллаже (полке) в течение всего рабочего времени.

11.14. Следует следить за целостностью стеклянных приборов, оборудования и посуды и не допускать использование в работе предметов, имеющих трещины и сколы.

11.15. В случае, если разбилась лабораторная посуда, не собирать ее осколки незащищенными руками, а использовать для этой цели щетку и совок.

11.16. Рабочие места для проведения исследований мочи и кала должны быть оборудованы вытяжными шкафами с механическим побуждением.

Биохимические, гематологические, иммунологические, коагулологические и иные исследования биомаркеров могут проводиться на автоматических анализаторах (отдельно стоящих либо интегрированных в мультимодальные комплексы) или на полуавтоматических анализаторах.

11.17. Створки (дверцы) вытяжного шкафа во время работы следует держать максимально закрытыми (опущенными с небольшим зазором внизу для тяги). Открывать их можно только на время обслуживания приборов и установок. Приподнятые створки должны прочно укрепляться приспособлениями, исключающими неожиданное падение этих створок. Газовые и водяные краны вытяжных шкафов должны быть расположены у передних бортов (краев) и установлены с учетом невозможности случайного открытия крана.

11.18. При эксплуатации центрифуг необходимо соблюдать следующие требования:

а) при загрузке центрифуг стаканами или пробирками соблюдать правила попарного уравнивания;

б) перед включением центрифуг в электрическую сеть необходимо проверить прочность крепления крышки к корпусу;

в) включать центрифугу в электрическую сеть следует плавно при помощи реостата, после отключения необходимо дать возможность ротору остановиться, тормозить ротор рукой запрещается;

11.19. При эксплуатации воздушных или жидкостных термостатов запрещается ставить в них легковоспламеняющиеся вещества. Очистку и дезинфекцию термостата следует проводить только после отключения его от электросети.

11.20. При эксплуатации рефрижераторов (холодильников) не допускается закрывать вентиляционные отверстия и затруднять охлаждение конденсаторного блока. Перестановка и перемещение холодильников должны проводиться при участии специалиста лаборатории.

11.21. Лабораторные столы для микроскопических и других точных исследований должны располагаться у окон.

11.22. Для предотвращения переутомления и вредного воздействия на органы зрения при работе с микроскопом и пользовании другими оптическими приборами необходимо обеспечить освещение поля зрения, предусмотренное для данного микроскопа или прибора. При работе не следует закрывать неработающий глаз, работать необходимо попеременно то одним, то другим глазом. Следует делать регламентированные перерывы в работе продолжительностью 7% и более рабочего времени. Работа с оптическими приборами (в том числе микроскопы, лупы) должна занимать не более 50% рабочего времени.

11.23. В случае отсутствия централизованной подачи газов не допускается расположение групповых баллонных установок и хранение баллонов с горючими газами в помещении, где осуществляется технологический процесс использования находящегося в них горючего газа.

11.24. Выпуск газа из баллона должен осуществляться через редуктор, предназначенный исключительно для данного газа. Вентиль редуктора следует открывать медленно.

На входе в редуктор должен быть установлен манометр со шкалой, обеспечивающей возможность измерения максимального рабочего давления в баллоне.

11.25. Для использования разрешаются только баллоны, имеющие надписи и окраску, установленную требованиями для данного газа, снабженные защитными колпаками.

11.26. В помещении лаборатории запрещается:

- оставлять без присмотра зажженные горелки и другие нагревательные приборы, держать вблизи горящих горелок вату, марлю, спирт и другие воспламеняющиеся вещества и предметы;
- убирать случайно пролитые огнеопасные жидкости при зажженных горелках и включенных электронагревательных приборах;
- зажигать огонь и включать электроосвещение, электрооборудование (приборы, аппараты), если в лаборатории пахнет газом. Предварительно необходимо определить и ликвидировать утечку газа и проветрить помещение. Место утечки газа определяется с помощью мыльной эмульсии;
- наливать в горящую спиртовку горючее, пользоваться спиртовкой, имеющей металлическую трубку и шайбу для сжатия фитиля, проводить работы, связанные с перегонкой, экстрагированием, растиранием вредных веществ при неработающей или неисправной вентиляции;
- при работе в вытяжном шкафу держать голову под тягой, пробовать на вкус и вдыхать неизвестные вещества, наклонять голову над сосудом, в котором кипит какая-либо жидкость;
- хранить на рабочих столах и стеллажах запасы токсических, огне- и взрывоопасных веществ, хранить и применять реактивы без этикеток, а также какие-либо вещества неизвестного происхождения;
- выполнять работы, не связанные с заданием и не предусмотренные методиками проведения исследований;

11.27. Во время работы необходимо соблюдать требования асептики и антисептики, правила личной гигиены. Перед и после каждого контакта с материалом необходимо мыть руки с последующей их обработкой одним из бактерицидных препаратов.

11.28. Дезинфицировать и мыть руки с мылом необходимо всякий раз при выходе из помещений, перед едой и после работы (использовать дезинфицирующие растворы и кожные антисептики, разрешенные к применению).

11.29. При загрязнении кровью спецодежды или рабочего места надо снять спецодежду и замочить ее в емкости с дезинфицирующим раствором или поместить в специальный пакет для последующей транспортировки к месту обеззараживания и стрики, рабочее место залить дезинфицирующим раствором с определенной экспозиционной выдержкой.

11.30. Для дезинфекции различных лабораторных объектов в работе пользоваться дезинфицирующими средствами, обеспечивающими гибель бактерий и вирусов, разрешенных к применению на территории Российской Федерации. Для дезинфекции лабораторной посуды, расходных материалов разрешается применение физических и химических методов дезинфекции. Текущую уборку помещений клинично-диагностической лаборатории необходимо проводить с применением дезинфицирующих растворов.

11.31. Воздух в помещении лаборатории и боксов периодически должен подвергаться дезинфекции с помощью бактерицидных ламп, согласно установленному режиму.

11.32. Места хранения опасных жидкостей, в том числе кислот и щелочей, должны находиться ниже уровня глаз. Большие контейнеры следует хранить ближе к уровню пола, но на такой высоте, чтобы с ними было безопасно и эргономично обращаться.

11.33. Для предотвращения нежелательных перемещений газовых баллонов, реагентов и стеклянной посуды должны быть установлены надежные приспособления (например, цепи и захваты).

11.34. В лабораториях, где существует опасность поражения глаз, вызванного химическим загрязнением, должны быть оборудованы устройства для промывания глаз.

11.35. Если характер химической опасности создает риск загрязнения всего туловища, должны быть оборудованы ливневые души.

XII. Требования охраны труда при работе с кровью и другими биологическими жидкостями пациентов

При работе с кровью и другими биологическими жидкостями пациентов возможными вредными и (или) опасными производственными факторами/опасностями, профессиональными рисками являются:

- Высокий риск заражения гемоконтатными инфекциями при возникновении аварийных ситуаций.
- Высокий риск травмирования при работе со специальными приборами, аппаратами, оборудованием и стеклянной посудой.
- Высокий риск нервно-эмоционального напряжения.
- Наличие вредных веществ, выделяющихся в воздух рабочей зоны.
- Вынужденная рабочая поза.
- Повышенный уровень шума на рабочем месте.
- Повышенная ионизация воздуха.
- Высокий уровень напряжения органов зрения.
- Высокий риск возникновения аварийных ситуаций в условиях:
 - дефицита рабочего времени;
 - высокой нервно-эмоциональной нагрузки;
 - работы в ночное время.

12.1. При выполнении работ с кровью и другими биологическими жидкостями пациентов возможны:

- механические повреждения кожи:
 - - колотые раны при неосторожном обращении со шприцами и другими колющими инструментами (предметами);
 - - порезы кистей рук (при открывании бутылок, флаконов, пробирок с кровью или сывороткой; при работе с контаминированными ВИЧ-инструментами);
- контакт слизистых оболочек работников с биологическими жидкостями пациентов в результате разбрызгивания биологических жидкостей во время оперативных вмешательств, родов, проведения исследований.

12.2. Персонал должен выполнять работу в предусмотренной санитарной одежде (халат или костюм из смесовых тканей/нетканых материалов, одноразовая медицинская шапочка, одноразовые перчатки, надетые поверх рукавов санитарной одежды).

12.3. Для проведения инвазивных процедур рекомендуется надевать две пары перчаток, халат и водонепроницаемый фартук (кроме процедурных кабинетов).

12.4. При угрозе разбрызгивания крови и других биологических жидкостей работы следует выполнять в масках, защитных очках, при необходимости, использовать защитные экраны, водонепроницаемые фартуки или дополнительный одноразовый халат.

12.5. В кабинете подразделения, где возможен контакт персонала с биологическими жидкостями и кровью пациентов, должна быть укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания

первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи.

12.6. При выполнении работы необходимо проявлять повышенную внимательность, не отвлекаться на посторонние дела и разговоры, не отвлекать других от работы.

12.7. К проведению инвазивных процедур не допускается персонал в случае:

- обширных повреждений кожного покрова;
- экссудативных повреждений кожи;
- мокнущего дерматита.

12.8. При проведении инвазивных процедур, сопровождающихся загрязнением рук кровью и другими биологическими жидкостями пациентов, медперсонал должен соблюдать меры индивидуальной защиты, в том числе:

- работать в одноразовых перчатках, при повышенной опасности заражения - в двух парах перчаток;
- использовать маски, очки, экраны;
- использовать маски и перчатки при обработке использованной одежды и инструментов;
- осторожно обращаться с острым медицинским инструментарием;
- не надевать колпачок на использованные иглы, не ломать и не сгибать их вручную;
- после дезинфекции использованные одноразовые острые инструменты утилизировать в твердых контейнерах;
- собирать упавшие на пол иглы магнитом, щеткой и совком;
- до и во время работы следует проверять перчатки на герметичность;
- поврежденные перчатки немедленно заменять, обращая внимание на то, что обработанные после использования перчатки менее прочны, чем новые и повреждаются значительно чаще. Применение кремов на жировой основе, жировых смазок способствует разрушению перчаток;
- снимать перчатки необходимо осторожно, чтобы не загрязнить руки;
- снятые с рук одноразовые перчатки повторно не использовать из-за возможности загрязнения рук.

12.9. Для предохранения себя от инфицирования через кожу и слизистые оболочки медперсонал должен соблюдать следующие правила:

- избегать притирающих движений при пользовании бумажным полотенцем, поскольку при этом повреждается поверхностный эпителий;
- применять спиртовые дезинфекционные растворы для рук; дезинфекцию рук никогда не следует предпочитать использованию одноразовых перчаток; руки необходимо мыть водой с мылом, каждый раз после снятия защитных перчаток;
- после любой процедуры необходимо двукратно мыть руки в проточной воде с мылом;
- руки следует вытирать только индивидуальным полотенцем, сменяемым ежедневно, или салфетками одноразового использования;
- избегать частой обработки рук раздражающими кожу дезинфектантами, не пользоваться жесткими щетками;
- никогда не принимать пищу на рабочем месте, где может оказаться кровь или выделения пациента;
- сделать необходимые профилактические прививки в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям;
- для защиты слизистых оболочек ротовой полости и носа необходимо применять защитную маску, плотно прилегающую к лицу;
- надевать халат или фартук либо и халат, и фартук, чтобы обеспечить надежную защиту от попадания на участки тела биологических жидкостей. Защитная одежда должна закрывать кожу и одежду медперсонала, не пропускать жидкость, поддерживать кожу и одежду в сухом состоянии.

12.10. Использовать средства защиты необходимо не только при работе с инфицированными пациентами, но и с потенциально опасными в отношении инфекционных заболеваний.

12.11. Выполнять манипуляции ВИЧ-позитивному пациенту следует в присутствии второго работника (специалиста) с проверкой целостности на рабочем месте аварийной аптечки. Второй работник (специалист) в случае разрыва перчаток, пореза, попадания крови или биологических жидкостей пациента на кожу и слизистые работника должен продолжить выполнение манипуляций.

12.12. При центрифугировании исследуемого материала центрифуга обязательно должна быть закрыта крышкой до полной остановки ротора.

12.13. При транспортировке крови и других биологических жидкостей нужно соблюдать следующие правила:

- емкости с кровью, другими биологическими жидкостями сразу на месте взятия плотно закрывать резиновыми или пластиковыми пробками;
- бланки направлений или другую документацию вкладывать в отдельный пакет;
- для обеспечения обеззараживания при случайном истечении жидкости кровь и другие биологические жидкости, транспортировать в штативах, поставленных в контейнеры, биксы или пеналы, на дно которых необходимо укладывать салфетку, смоченную дезинфицирующим раствором;
- если халат и фартук загрязнены биологическими жидкостями, следует переодеться как можно быстрее; смену одежды проводить в перчатках и снимать их в последнюю очередь.

12.14. Разборку, мойку и ополаскивание медицинского инструментария, соприкасавшегося с кровью или сывороткой, нужно проводить после предварительной дезинфекции. Работу осуществлять в резиновых перчатках.

12.15. Предметы одноразового пользования: шприцы, перевязочный материал, перчатки, маски, шапочки, костюмы, халаты после использования должны подвергаться дезинфекции с последующей утилизацией как медицинские отходы соответствующего класса.

12.16. При загрязнении рук, защищенных перчатками - перчатки необходимо обработать салфеткой, затем вымыть проточной водой, снять перчатки рабочей поверхностью внутрь, вымыть руки и обработать их кожным антисептиком.

12.17. При загрязнении рук кровью, биологическими жидкостями следует немедленно обработать их в течение не менее 30 секунд тампоном, смоченным кожным антисептиком, вымыть их двукратно водой с мылом и насухо вытереть чистым полотенцем (салфеткой).

12.18. Если контакт с кровью, другими биологическими жидкостями или биоматериалами сопровождается нарушением целостности кожи (уколом, порезом), то необходимо предпринять следующие меры:

- вымыть руки не снимая перчаток проточной водой с мылом;
- снять перчатки рабочей поверхностью внутрь и сбросить их в дезраствор;
- помыть руки с мылом под проточной водой;
- высушить руки одноразовым полотенцем или салфеткой;
- обработать рану 70% спиртом, затем рану обработать 5% спиртовым раствором йода;
- на рану наложить бактерицидный пластырь, а при необходимости продолжать работу - надеть новые одноразовые перчатки.

12.19. При попадании крови или жидкостей на слизистую рта, носа необходимо промыть рот, губы, нос большим количеством воды.

12.20. При попадании биологических жидкостей в глаза следует немедленно промыть их проточной водой, глаза при этом не тереть.

12.21. При попадании биологического материала на халат, одежду предпринять следующее:

- одежду снять и замочить в одном из дезрастворов;
- кожу рук и других участков тела при их загрязнении, через одежду, после снятия одежды, протереть 70% раствором этилового спирта;
- поверхность промыть водой с мылом и повторно протереть спиртом;

- загрязненную обувь двукратно протереть тампоном, смоченным в растворе одного из дезинфекционных средств.

12.22. В целях профилактики профессиональных заболеваний кожи, глаз и верхних дыхательных путей у персонала необходимо:

- обеспечить централизованное приготовление рабочих дезинфицирующих растворов в специальных помещениях с механической или естественной приточно-вытяжной вентиляцией (при наличии отдельного помещения) либо в специально оборудованном месте;
- насыпать сухие дезинфицирующие средства в специальные емкости с постепенным добавлением воды;
- максимально использовать исходные дезинфицирующие препараты в мелкой расфасовке;
- закрывать крышками емкости с рабочими дезинфицирующими растворами. Работы с ними необходимо выполнять в резиновых перчатках;
- неукоснительно соблюдать мероприятия по безопасности труда в соответствии с инструкцией на применяемое дезинфицирующее средство и с использованием СИЗ.

12.23. При аварии во время работы на центрифуге дезинфекционные мероприятия начинают проводить не ранее чем через 40 минут после остановки ротора, то есть после осаждения аэрозоля. По истечении 40 минут открыть крышку центрифуги и погрузить все центрифужные стаканы и разбитое стекло в дезраствор.

12.24. При попадании инфицированного материала на поверхности стен, пола, оборудования - протереть их 6%-ной перекисью водорода или другими рекомендованными дезсредствами, двукратно с интервалом в 15 минут.

12.25. При получении работником микротравмы необходимо:

- обработать слизистые и кожные покровы пострадавшего;
- оповестить о медицинской аварии старшую медсестру и заведующего отделением (кабинетом).

12.26. Разовые шприцы и инструменты после использования необходимо поместить в непромокаемый специальный контейнер.

12.27. Острые предметы, подлежащие повторному использованию, необходимо поместить в прочную емкость для обработки.

12.28. Поверхности рабочих столов в конце рабочего дня требуется обработать дезинфицирующими средствами, обладающими вирулицидным действием.

ХIII. Требования охраны труда при паровой стерилизации

При работе с паровыми стерилизаторами возможными вредными и (или) опасными производственными факторами/опасностями, профессиональными рисками являются:

- Высокий риск заражения персонала при подготовке к стерилизации медицинских изделий, содержащих возбудителей инфекционных и паразитарных заболеваний.
- Травмы водяным паром под давлением и перегретыми жидкостями.
- Высокий уровень опасности поражения электрическим током.
- Высокий риск получения травмы от прикосновения к раскаленной поверхности стерилизатора или обрабатываемого объекта.
- Высокий риск травмирования при работе с оборудованием.

13.1. Приказом работодателя назначается лицо, ответственное за эксплуатацию стерилизаторов.

13.2. Если стерилизатор имеет объем стерилизационной камеры более 0,025 м³, а произведение значений давления (МПа) на вместимость (м³) превышает 0,02, приказом назначаются ответственный за осуществление производственного контроля за эксплуатацией стерилизатора и ответственный за состояние и эксплуатацию стерилизатора из числа специалистов, прошедших аттестацию в области промышленной безопасности. Ответственный за осуществление производственного контроля за эксплуатацией стерилизатора не может совмещать обязанности ответственного за состояние и эксплуатацию.

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

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

13.5. Электрические стерилизаторы подключаются к сети через автономный рубильник или автоматический выключатель. Включение стерилизатора через штепсельную розетку запрещается. Подключение к этому рубильнику или автоматическому выключателю других потребителей электроэнергии запрещается.

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

13.7. Персоналу, обслуживающему стерилизаторы, запрещается:

- давать пар в стерилизатор или включать подогрев стерилизатора при не полностью закрепленных его крышках;
- включать стерилизатор при недостаточном уровне воды или отсутствии воды в бачке парообразователя;
- открывать крышку стерилизатора или ослаблять ее крепление при избыточном давлении в стерилизаторе;
- работать на стерилизаторе, имеющем дефекты, снижающие его прочность и устойчивость;
- доливать воду в бачок парообразователя, когда он находится под давлением;
- при мойке стерилизатора добавлять моющие средства в кипящую (горячую) воду;
- работать на стерилизаторе по истечении сроков гидравлического испытания и проверок манометров;
- оставлять стерилизатор без надзора во время его работы, если он находится на ручном управлении или при отключенной автоматике (если таковая смонтирована).

13.8. Открывать дверь стерилизатора при стерилизации в нем любых растворов разрешается не ранее 30 минут после окончания стерилизации, соблюдая крайнюю осторожность и прикрываясь дверью стерилизатора.

13.9. Стерилизатор должен быть остановлен в случаях:

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

13.10. После окончания работы (смены) (после отключения электропитания) необходимо убедиться в отсутствии в стерилизаторе давления.

XIV. Требования охраны труда в аварийных ситуациях

14.1. При аварии персонал обязан:

- отключить аппараты от электросети;
- при коротком замыкании, обрыве в системах электропитания отключить главный сетевой рубильник в помещении;

- поставить в известность заведующего подразделением.

14.2. При поражении человека электрическим током и прочих травмах действовать согласно ИОТ-91 "Инструкции по оказанию первой помощи пострадавшим при несчастных случаях".

14.3. В помещениях, где находятся электронагревательные приборы, должен быть вывешен указатель о ближайшем месте расположения средств для ликвидации возгорания.

14.4. При возникновении пожара эвакуировать больных, вызвать пожарную охрану, до ее прибытия принять возможные меры к тушению пожара при помощи первичных средств пожаротушения.

14.5. При прочих аварийных ситуациях (поломка систем водоснабжения, канализации, отопления, вентиляции и др.), препятствующих выполнению технологических операций, прекратить работу и сообщить об этом администрации.

XV. Требования охраны труда по окончании работы

По окончании работы персонал ЛПУ обязан:

- привести в порядок рабочее место;
- аппараты привести в исходное положение, отключить или перевести в режим, оговоренный инструкцией по эксплуатации;
- проверить выключение электросети и водоснабжения.

Разработал:

д.м.н., проф. руководитель лаборатории технологий
управления здоровьем ИХБФМ СО РАН

Морозов В.В.

Согласовано:

зам.директора по научной работе

Шевела А.И.

главный врач ОЦНМТ

Трубицына Е.С.

вед. инженер ООТ ИХБФМ СО РАН

Свищёва Н.С.