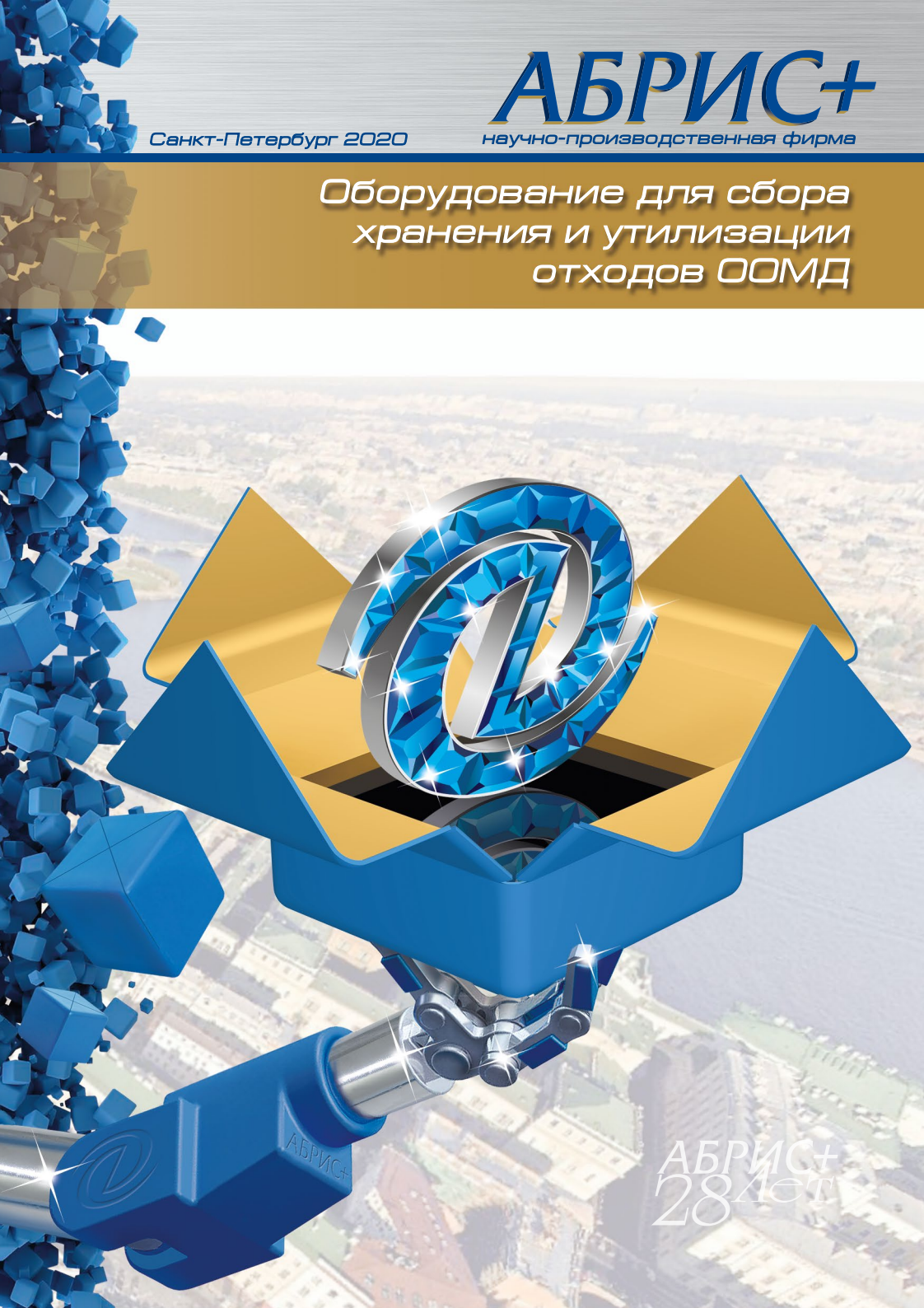


АБРИС+

Санкт-Петербург 2020

научно-производственная фирма

Оборудование для сбора
хранения и утилизации
отходов ООМД



АБРИС+
28 лет

СОДЕРЖАНИЕ

| | |
|---|----|
| Статья. Оборудование для сбора, хранения и утилизации больничных отходов | 2 |
| Нормативные документы | 7 |
| СБОР И УТИЛИЗАЦИЯ КОЛЮЩИХ И РЕЖУЩИХ ОТХОДОВ | |
| Емкость-контейнер одноразовый для сбора колющих и режущих отходов классов «Б» и «В» пр-ва ООО НПФ «АБРИС+» | 8 |
| Контейнеры для сбора колющих отходов ООМД* классов «Б» и «В» | 9 |
| Одноразовые картонные контейнеры «ОМОПАК» | 9 |
| СРЕДСТВА ДЛЯ УТИЛИЗАЦИИ САМОБЛОКИРУЮЩИХСЯ ШПРИЦОВ | |
| Деструктор игл одноразовых шприцев УРМИ-01 (DS-1400) | 10 |
| Утилизатор игл ЭТНА 497 | 10 |
| СБОР И ХРАНЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ | |
| Пакеты для сбора и хранения отходов ООМД | 11 |
| Контейнер-дезинфектор | 13 |
| Емкость-контейнер для сбора органических отходов | 14 |
| Ведро с плавающей крышкой (объём 9, 15, 25л.) | 14 |
| Ведро с педальной крышкой | 15 |
| Контейнер металлический с педалью | 15 |
| Ведро с сенсорным датчиком автоматического открывания крышки | 16 |
| Бак многоразовый с крышкой | 17 |
| Тележка для транспортировки бака | 17 |
| Контейнер для медицинских отходов меж (внутри) корпусной | 18 |
| ОБОРУДОВАНИЕ ДЛЯ ОБЕЗВРЕЖИВАНИЯ ОТХОДОВ | |
| Емкость-контейнер для автоклавирования медицинских отходов | 19 |
| Пакеты для обеззараживания отходов ООМД | 21 |
| СВЧ-установка УОМО -01/150-«О-ЦНТ» | 22 |
| Установка для утилизации мед. отходов «Балтнер» | 23 |
| СБОР МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССА «Г» | |
| Контейнер (металлический) с чехлом для сбора ртутьсодержащих ламп | 24 |
| ХИМИЧЕСКАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ ОТХОДОВ ООМД | |
| Химическая дезинфекция отходов ООМД | 25 |
| ПРИЛОЖЕНИЕ | |
| Образцы рабочих журналов пр-ва ООО НПФ «АБРИС+» | 26 |

ОБОРУДОВАНИЕ ДЛЯ СБОРА, ХРАНЕНИЯ И УТИЛИЗАЦИИ БОЛЬНИЧНЫХ ОТХОДОВ

Термин «медицинские отходы» применяется в отношении всех отходов, которые образуются в ООМД. Лишь небольшая часть таких отходов создает более высокую опасность передачи инфекционных заболеваний, чем обычные бытовые отходы (удельный вес отходов класса «Б» и «В» по отношению к общему количеству отходов, образующихся в стационарах составляет 12-15%).

В России в настоящее время накоплено более 80 млрд. т. отходов при ежегодном образовании около 30 млн. тонн твердых бытовых отходов и 120 млн. т. промышленных отходов. По официальным данным, общая площадь занятых отходами земель в целом в России составляет 2000 м². Кроме того, в последние годы, территории населенных пунктов стали подвергаться несанкционированному загрязнению медицинскими отходами, контаминированными патогенными микроорганизмами и вирусами: использованными шприцами, различными медицинскими изделиями. Такая ситуация создает напряженную эпидемиологическую обстановку, в частности, по инфекциям с парентеральным механизмом передачи (ВГВ, ВГС, ВИЧ), а также способствует загрязнению окружающей среды.

Система сбора, удаления, переработки, обезвреживания и уничтожения мед. отходов в настоящее время не совершенна. Удаление отходов из медицинских учреждений осуществляется на основе нормативной документации, которая пересматривается и подвергается значительной корректировке, для соответствия экологическим и социально-экономическим реалиям сегодняшнего дня.

В ООМД, вне зависимости от его профиля и коечной мощности, в результате деятельности образуются отходы различные по своему составу и степени эпидемиологической и экологической опасности. По имеющейся классификации существует 5 классов отходов: «А» (не опасные), «Б» (опасные), «В» (чрезвычайно опасные), «Г» (отходы по составу близкие к промышленным), «Д» (радиоактивные отходы).

Одной из главных научных и прикладных задач в решении проблемы обращения с медицинскими отходами является задача идентификации их опасности для здоровья людей и окружающей среды, обусловленной



неправильным обращением с такими отходами. Но в то же время не стоит недооценивать или наоборот необоснованно преувеличивать их опасность. Весьма важно выделить какая доля медицинских отходов и по каким причинам представляет особую опасность, т.е. должна быть отнесена к категории особого риска. Эта группа отходов формируется главным образом за счет инфицированных отходов, токсичных и радиоактивных компонентов, малоизмененных анатомических отходов, опасность которых обусловлена прежде всего социальными, юридическими и эстетико-этическими причинами.

Среди факторов потенциальной опасности медицинских отходов для персонала ООМД, населения и окружающей среды можно выделить следующие:

- **риск инфекционного заражения;**
- **риск физического поражения;**
- **риск токсического поражения;**
- **риск радиоактивного поражения;**
- **экологический риск.**

К группе риска заражения в результате контакта с опасными медицинскими отходами относятся все лица, которые так или иначе с ними соприкасаются. Основные группы риска составляют следующие категории лиц:

- врачи, медицинские сестры, сотрудники служб скорой медицинской помощи и персонал, занимающийся уборкой ООМД;
- пациенты ООМД и лица, которым оказывается медицинская помощь на дому;
- работники вспомогательных служб ООМД, таких, как прачечные, службы уборки и вывоза мусора и установки по обезвреживанию и удалению отходов, включая мусоросжигательные установки, и другие лица, занимающиеся разделением и переработкой содержащихся в отходах материалов;
- случайные или неосторожные конечные пользователи, такие, как работники коммунальных служб, занимающиеся вывозом мусора, и работники предприятий, использующие медицинские и биомедицинские отходы в качестве вторичного сырья.

Организация системы сбора и удаления медицинских отходов.

Основные принципы обращения с медицинскими отходами базируются на универсальных принципах обращения с любыми видами отходов, с учетом специфики медицинских отходов они включают в себя:

1. Сведение к минимуму образование отходов.
2. Четкое определение и классификация соответствующих потоков отходов.
3. Разделение в источнике образования.
4. Упаковка и маркировка отходов.
5. Сбор и хранение отходов.
6. Транспортирование отходов в ООМД и за их пределами.
7. Обезвреживание отходов.
8. Удаление остаточных количеств (включая выбросы газов).

9. Соблюдение требований по «охране труда».

10. Информирование и просвещение заинтересованных сторон и населения.

Наличие безопасных методов обращения с медицинскими отходами имеет большое значение для обеспечения здоровья населения и окружающей среды. Как показывает опыт, надлежащим образом удаляемые отходы ООМД обычно создают не больше опасности, чем надлежащим образом удаляемые ТБО или промышленные отходы.

Внедрение эффективных методов сортировки отходов в ООМД может привести к уменьшению количества отходов, требующих применения особых методов обработки, и, следовательно, к сокращению расходов на подобную деятельность. Кроме того, применение новых технологий, позволяющих обрабатывать, стерилизовать и дезинфицировать медицинские отходы, позволяет в конечном итоге в большинстве случаев вовлечь их в хозяйственный оборот или безопасно удалить путём захоронения на полигонах.

Этапы системы утилизации медицинских отходов.

Организованная на территории ООМД система сбора, временного хранения и транспортирования отходов должна состоять из следующих звеньев:

- сбора отходов внутри медицинского подразделения;
- транспортирования и перегрузки отходов в (меж) корпусные контейнеры;
- временного хранения отходов на территории ООМД;
- транспортирования (меж) корпусных контейнеров к месту обезвреживания отходов.

В каждом отделении ООМД должны быть оборудованы специально отведенные помещения для сбора и временного хранения отходов класса «Б», «В», т.к. открытое хранение и контакт персонала с отходами данных классов вне медицинских подразделений не допускается.

Для обезвреживания инфицированных потенциально опасных и опасных медицинских отходов используются следующие методы:

| Метод | Суть метода | Используемое оборудование |
|--|--|---|
| Физическое обезвреживание (термическое) А) низкотемпературное (температура от 93°С до 177°С) Б) высокотемпературное (температура выше 600°С) | Термические процессы, в которых тепловая энергия, необходимая для уничтожения патогенов используется при температурах, недостаточных для того, чтобы вызвать химическое разложение или обеспечить пиролиз или сжигание отходов. Обычно при таких режимах выделяется влажное тепло (пар) или сухой пар. Термические процессы, | Автоклавы, реторты, микроволновые системы, системы основанные на использовании сухого жара. Установки для термического обезвреживания отходов (сжигания) |

| <i>Метод</i> | <i>Суть метода</i> | <i>Используемое оборудование</i> |
|--------------|---|---|
| | которые в результате химических и физических преобразований приводят к разрушению и разложению как органических, так и неорганических фракций, входящих в состав отходов. | |
| Химический | Для уничтожения патогенов используются дезинфекционные средства или химические соединения, обеспечивающие эффективное протекание реакций с отходами для их обезвреживания | Дезинфицирующие средства в инструкциях по применению которых, утверждены режимы для дезинфекции медицинских отходов: Аламинол, Бэби Дез Ультра, Део хлор, Дезифорте, Гризавей Т, Велтолен, Клиндезин Экстра, Лизафин, Мистраль, Тримицин Эм, Соната, Химитек Универсал дез, Эрисан Окси +. |
| Облучение | Используется ионизирующая радиация, которая при достаточно высокой дозе вызывает обширное повреждение ДНК в ядре клетки, что в свое очередь, приводит к ее гибели. | Шредеры, дробилки, молотковые дробилки смесители и компакторы. |
| Механический | Для того чтобы сделать отходы неопознаваемыми, улучшить тепло- и массо-обмен, сократить объём обрабатываемых отходов используются методы их измельчения, прессования. | |

Отходы класса «Б» подлежат обязательному обеззараживанию (дезинфекции). Выбор метода осуществляется при разработке схемы сбора и удаления отходов.

Отходы класса «В» подлежат обязательному обеззараживанию (дезинфекции) термическими методами (термические, микроволновые, радиационные и др.). Применение химических методов дезинфекции допускается только для обеззараживания пищевых отходов и выделений больных, а также при организации первичных противоэпидемических мероприятий в очагах. Вывоз необеззараженных отходов класса В за пределы территории организации не допускается.

Отходы классов «Б» и «В» собираются в одноразовую мягкую (пакеты) или твердую (непрокальваемую упаковку) желтого и красного цвета соответственно. Выбор упаковки зависит от морфологического состава отходов.

В соответствии с требованиями статьи 24 Закона Российской Федерации «О санитарно-эпидемиологическом благополучии» не допускается:

- пересыпать отходы класса «Б» и «В» из одной емкости в другую;
- устанавливать одноразовые и многоразовые емкости около электронагревательных приборов;
- утрамбовывать любые отходы руками;
- осуществлять сбор отходов без перчаток.

Комплекс мероприятий по созданию в ООМД целостной системы сбора, хранения, транспортировки и утилизации отходов должен включать ряд организационных моментов:

- разделение отходов согласно установленной классификации СанПиН и по фракциям в местах образования;
- наличие специальной упаковочной тары (пакеты, емкости) в достаточном количестве, соответствующей требованиям нормативной документации, удобной в обращении, обеспечивающей надежную герметизацию и соблюдение правил противозаразительного режима;
- правильная организация мест первичного сбора отходов в местах образования;
- эпидемиологически безопасная транспортировка герметично упакованных отходов до мест временного хранения;
- транспортировка отходов к установке по обеззараживанию (в случае наличия);
- транспортировка отходов до контейнерной площадки;
- оборудованное место для мытья и дезинфекции контейнеров;
- организация надлежащей дезинфекции на всех этапах обращения с отходами;
- транспортировка отходов из ООМД.

Применяя в Вашем ООМД программу по сбору, хранению и удалению отходов лечебно-профилактических учреждений согласно требованиям действующих нормативных документов, Вы сможете обеспечить эпидемиологическую и экологическую безопасность на всех этапах обращения с медицинскими отходами.

**Порядок сбора, временного хранения и удаления отходов
в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность,
регламентируется следующими документами:**

- Стокгольмская конвенция «О стойких органических загрязнителях», (Стокгольм, 22.05.2001 г.) Конвенция вступила в силу в России 22.05.2002 г.
- Базельская конвенция «О контроле за трансграничной перевозкой отходов и их удалением», (Базель, 22.03.1989 г.) Конвенция вступила в силу в России 01.05.1995 г.
- Федеральный закон № 323-ФЗ от 21.11.2011 года «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
- Федеральный закон № 52-ФЗ от 30.03.1999 г., «О санитарноэпидемиологическом благополучии населения».
- Федеральный закон № 89-ФЗ от 24.06.1998 г., «Об отходах производства и потребления».
- Федеральный закон № 14184-ФЗ от 27.12.2002 г., «О техническом регулировании».
- СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».
- СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».
- МУ 3.1.2313-08 «Профилактика инфекционных заболеваний, требования к обеззараживанию, уничтожению и утилизации шприцев инъекционных однократного применения».
- СП 2.6.6.1168-02 «Санитарные правила обращения с радиоактивными отходами».
- НРБ 99 «Нормы радиационной безопасности».

СБОР И УТИЛИЗАЦИЯ КОЛЮЩИХ И РЕЖУЩИХ ОТХОДОВ

«В каждом лечебном учреждении разрабатывается и утверждается система сбора, временного хранения и удаления отходов различных классов опасности в соответствии с требованиями действующих нормативных документов, в связи с чем учреждение должно быть обеспечено необходимым количеством технологического оборудования (стоек-тележек, транспортных внутрикорпусных тележек, герметизаторов и др.), одноразовой упаковочной тарой и транспортными контейнерами» (СанПиН 2.1.3.2630-10).

Согласно СанПиН 2.1.7.2790-10 сбор отходов, изготовленных из мягких материалов, осуществляется отдельно от колющих и режущих отходов.

1. ЕМКОСТЬ - КОНТЕЙНЕР ОДНОРАЗОВЫЙ

для сбора колющих и режущих отходов классов «Б», «В».

Имеет конструкцию, обеспечивающую безопасность при работе медицинского персонала.

- Конструкция контейнера объемом 0,8 л производства НПФ «Абрис+» позволяет жестко закреплять его на рабочей поверхности при помощи **специального фиксатора**, который предупреждает случайное опрокидывание и контаминацию содержимым контейнера рабочей поверхности, инструментария, оборудования, персонала и пациентов.

- **Этикетка** позволяет фиксировать код подразделения ООМД, дату сбора и ответственное лицо (требования СанПин 2.1.7.2790-10).

Крышка контейнера оборудована профилями для бесконтактного снятия игл:

- Ступенчатая выемка - для сброса игл с вакуумных систем.
- U-образная выемка - для снятия игл системы Луер.
- Многоугольная выемка «звездочка» для снятия игл с инсулиновых и туберкулиновых шприцов.



2. КОНТЕЙНЕРЫ ДЛЯ СБОРА КОЛЮЩИХ ОТХОДОВ ООМД КЛАССОВ Б, В.

- Крышки емкостей оборудованы профилями для бесконтактного съема игл.
- Широкая линейка объемов позволяет перекрыть все потребности ООМД в утилизации колющих и режущих отходов.
- В ассортименте контейнеры различных размеров.

3. ОДНОРАЗОВЫЕ КАРТОННЫЕ КОНТЕЙНЕРЫ «ОМОПАК»

Разработаны для сбора, хранения и утилизации медицинских отходов (шприцов, колюще-режущих инструментов, использованных расходных материалов и биологического материала).

Контейнер «ОМОПАК»:

- Прочный многослойный картон, который надежно защищает от проколов острым содержимым.
- Внутренняя гидроизоляция в виде специального полипропиленового пакета, которая предотвращает протекание жидкости изнутри.

Не деформируется в автоклавах!

- Универсальный иглосъемник и крышка.
- Позволяет использовать автоклавирование для обеззараживания опасных медицинских отходов классов «Б», «В».
- Хорошо сохраняет герметичность при попадании остатков лекарств или остатков биологических жидкостей.

Контейнер поступает в сложенном виде, перед применением необходимо собрать контейнер, следуя инструкции, нанесенной на внешнюю сторону контейнера.



СРЕДСТВА ДЛЯ УТИЛИЗАЦИИ САМОБЛОКИРУЮЩИХСЯ ШПРИЦОВ

1. ДЕСТРУКТОР ИГЛ одноразовых шприцев (стационарный) УРМИ-01 (DS-1400)

- Деструктор игл стационарный решает проблему обезвреживания использованных игл одноразовых шприцев.
- Игла уничтожается сразу после инъекции (без снятия со шприца) в течение 3-х секунд.
- Уменьшается риск производственного травматизма медицинского персонала.
- Исключается возможность повторного использования игл.
- Уменьшается риск внутрибольничного инфицирования персонала и пациентов при выполнении медицинских манипуляций.
- Исключается этап сбора игл в контейнеры и их дезинфекции, что позволяет значительно экономить средства.
- Деструктор обеспечивает получение экологически чистого продукта утилизации.

2. УТИЛИЗАТОР ИГЛ ЭТНА 497

- Игла как фактор передачи инфекции уничтожается сразу после проведения манипуляции без снятия со шприца;
- Утилизация путём сжигания за 2-3 сек.;
- Батарея без подзарядки позволяет уничтожить 400-600 игл;
- Зарядка батареи производится при помощи внешнего зарядного устройства;
- Сгоревшие иглы собираются во внутреннем контейнере;
- Утилизатор позволяет уничтожать инъекционные, стоматологические, инсулиновые иглы, эндодонтические инструменты (файлы, расширители каналов), оплавливать небольшие режущие инструменты (лезвие скальпеля и другие острые одноразовые инструменты);
- Зарядное устройство позволяет деструктору работать как от сети, так и от аккумуляторной батареи.



СБОР И ХРАНЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ

1. ПАКЕТЫ ДЛЯ СБОРА И ХРАНЕНИЯ ОТХОДОВ ООМД

Размеры: 0.33 × 0.3; 0.33 × 0.6; 0.5 × 0.6;
0.6 × 0.1; 0.7 × 0.8; 0.7 × 1.1;
0.8 × 0.6 м. Толщина 20 мкм.

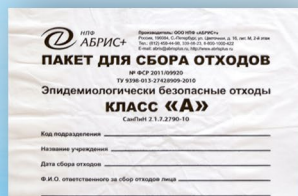
Согласно СанПиН 2.1.7.2790-10 «Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений» выдерживает вес не более 10 кг.

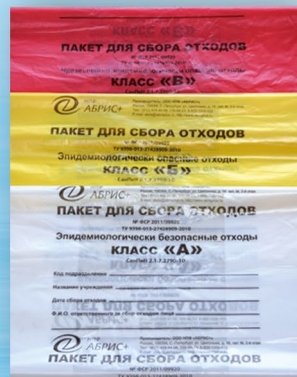
Пакеты для сбора отходов класса «А» – неопасных (цвет белый), образующихся в структурных подразделениях:

- Палаты отделений (кроме инфекционных, кожно-венерологических, фтизиатрических, микологических) ООМД;
- Административно-хозяйственные помещения;
- Центральные пищеблоки, буфеты (кроме инфекционных, кожно-венерологических, фтизиатрических, микологических) ООМД;
- Внекорпусная территория ООМД.

Пакеты для сбора отходов класса «Б» – опасных (рискованных) (цвет желтый), образующихся в структурных подразделениях:

- Операционные
- Реанимационные
- перевязочные, процедурные и другие манипуляционно-диагностические помещения ООМД
- Инфекционные, кожно-венерологические отделения ООМД;
- Медицинские и патологоанатомические лаборатории;
- Лаборатории, работающие с микроорганизмами 3-4 групп патогенности;
- Виварии, ветеринарные лечебницы.





Пакеты для отходов класса «В» - чрезвычайно опасных (цвет красный), образующихся в структурных подразделениях:

- Отделения для пациентов с особо опасными и карантинными инфекциями;
- Лаборатории, работающие с микроорганизмами 1-4 групп патогенности;
- Фтизиатрические и микологические клиники (отделения).

Пакеты для отходов класса «Г» - по составу близких к промышленным (цвет черный), образующихся в структурных подразделениях:

- Диагностические подразделения;
- Отделения химиотерапии;
- Патологоанатомические отделения;
- Фармацевтические цехи, аптеки, склады;
- Химические лаборатории;
- Административно-хозяйственные помещения.

Комплект для первичного сбора отходов Включает в себя:

- Пакет для сбора отходов классов «А», «Б», «В», «Г»;
- Замок-стяжка для герметизации пакетов с отходами;
- Бирка для маркировки отходов в подразделениях ООМД.

Пакеты со встроенной стяжкой

- Пакеты изготовлены из двухслойного полиэтилена, что увеличивает прочность пакета.
- Нет донного шва – увеличивается нагрузочная масса пакета в 2 раза.
- Нет необходимости дополнительно использовать стяжку, т.к. это является технической частью пакета.
- Стяжка-завязка осуществляет 100% герметизацию пакета.

2. КОНТЕЙНЕР–ДЕЗИНФЕКТОР

**ООО НПФ «АБРИС+» предлагает
контейнер объёмом 15 литров для сбора
и дезинфекции (химическим методом)
отходов ООМД**

- Контейнер выполнен из ЭМ-пластмассы, изготовленной по нанотехнологии. Данный пластик обладает бактерицидными свойствами.
- Конструкция контейнера оптимизирует процессы сбора, дезинфекции отходов и удаления отработанных дезинфицирующих растворов. Это обеспечивается за счёт наличия **перфорированного дна вставки, внутренней крышки-погружателя и крана для слива дезсредства.**

**СЕРТИФИКАТ СООТВЕТСТВИЯ:
РОСС RU. АЮ46.В00042**

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ:

1. Жёлтый, предварительно перфорированный полиэтиленовый пакет поставить на решётку в контейнер.
2. Материалы, предназначенные для дезинфекции сложить в пакет.
3. Налить в контейнер дезинфицирующий раствор, пакет сверху накрыть внутренней крышкой. Надеть наружную крышку и выдержать время дезинфекции согласно инструкции.
4. После окончания дезинфекции дезинфицирующий раствор слить через кран.
5. Открыть наружную крышку и, надавливая на внутреннюю крышку, постараться выдавить дезинфицирующий раствор из пакета. Вынуть внутреннюю крышку и пакет с материалами, подвергшимися дезинфекции, для последующей утилизации.





3. ЁМКОСТЬ-КОНТЕЙНЕР для сбора органических отходов классов «Б», «В» (объём 1, 2, 3, 6 литров):

- Ёмкость-контейнер пластиковый применяется для сбора отходов, не подлежащих сбору в мягкую тару (пакеты).
- Применяется для сбора органических и микробиологических отходов в операционных, лабораториях, манипуляционных, процедурных кабинетах и др.
- Емкость обеспечивает герметизацию в процессе сбора и невозможность ее вскрытия при транспортировке отходов вне пределов медицинского отделения.
- Подходит для сбора СР-шприцов.

4. ВЕДРО С ПЛАВАЮЩЕЙ КРЫШКОЙ (объём 9 л, 15 л, 25 л):

- Ведро располагается непосредственно у рабочего места для удобного сбора отходов;
- Используется вместе с одноразовым пакетом, который помещается внутрь ведра;
- Плавающая крышка обеспечивает удобство и безопасность при работе с инфицированным материалом;
- Материал, из которого изготовлено ведро, устойчив к воздействию дезинфицирующих средств;
- Дезинфекция отходов может производиться непосредственно в ведре.

5. ВЕДРО С ПЕДАЛЬНОЙ КРЫШКОЙ

- Ведро располагается непосредственно у рабочего места для удобного сбора отходов.
- Используется вместе с одноразовым пакетом, который помещается внутрь ведра.
- Педальная крышка обеспечивает удобство и безопасность при работе с инфицированным материалом.
- Материал, из которого изготовлено ведро, устойчив к воздействию дезинфицирующих средств.

Возможна модификация формы ведра, возможно наличие внутри корпуса ведра съемного модуля с ручкой.



6. КОНТЕЙНЕР МЕТАЛЛИЧЕСКИЙ С ПЕДАЛЬЮ

(объем 3 л, 5 л, 12 л, 20 л):

- Контейнер располагается непосредственно у рабочего места для удобства сбора отходов.
- Контейнер белого цвета.
- Контейнер выполнен из металла, устойчивого к воздействию дезинфицирующих средств.
- Внутри металлического корпуса контейнера находится съемный модуль с ручкой.
- Используется вместе с одноразовым пакетом, который помещается внутрь ведра;
- Дезинфекция отходов производится непосредственно в контейнере.

7. ВЕДРО С СЕНСОРНЫМ ДАТЧИКОМ АВТОМАТИЧЕСКОГО ОТКРЫВАНИЯ КРЫШКИ



- Ведро располагается непосредственно у рабочего места для удобного сбора отходов.
- Бесконтактное ведро для мусора является гигиенически идеальным решением, так как позволяет не прикасаться к загрязненным поверхностям ведра.
- Используется вместе с одноразовым пакетом, который помещается внутрь ведра.
- Крышка автоматически открывается простым взмахом руки на расстоянии 20 см над крышкой и закрывается через 4 секунды после открытия.
- Материал, из которого изготовлено ведро, устойчив к воздействию дезинфицирующих средств.



8. БАК МНОГОРАЗОВЫЙ С КРЫШКОЙ/ С ФИКСИРУЮЩЕЙСЯ КРЫШКОЙ *

**для сбора отходов лечебно-профилактических учреждений (объём: 20 л, 35 л, 50 л.
Цвета: белый, желтый, красный)**

- Применяется для сбора отходов ООМД всех классов, путём укладывания в него пакета соответствующего класса.
- Применяется в местах первичного сбора отходов.
- Удобен в применении, т.к. имеет расширяющуюся вверх форму и закрывается крышкой.

**При случайном опрокидывании бака фиксирующаяся крышка сохранит содержимое внутри.*

9. ТЕЛЕЖКА ДЛЯ ТРАНСПОРТИРОВКИ/ СТОЙКА-ТЕЛЕЖКА С КРЫШКОЙ ПЕДАЛЬНАЯ*

- Предназначена для транспортировки отходов внутри ООМД, доставки содержимого баков/пакетов до межкорпусных контейнеров.
- Колесная опора изготовлена из облегченного стального профиля, прутка, пластика и резины.
- Имеет три колеса (диаметр двух ведущих колёс 200 мм, диаметр вспомогательного колеса 50 мм).
- Подходит для перевозки баков ёмкостью 20 л, 35 л и 50 л.
- Имеет вес 12 кг.
- Каркас покрыт краской, устойчивой к сколам, повреждениям и дезинфекционной обработке.
- Размеры: 60 × 50 × 95 см.
- Зарегистрирована в Российской Федерации и внесена в Государственный реестр Изделий Медицинского Назначения и Медицинской Техники.

**используется для транспортировки бака 18-25 л и пакетов размером 600 × 800 мм.*



10. КОНТЕЙНЕР для медицинских отходов меж (внутри) корпусной

- Контейнер изготовлен из ударопрочной пластмассы, имеет два колеса для облегчения удобного транспортирования к площадкам для временного хранения отходов ООМД, удобную крышку, закрывающуюся на замок (кроме контейнеров объёмом 120 л). Используются для сбора всех классов отходов со всего лечебного учреждения.
- Используются на территории ООМД в местах временного хранения отходов.
- Ёмкость 120 л, 240 л, 360 л.
- Конструкция контейнеров полностью герметична и влагонепроницаема, не допускает возможность контакта посторонних лиц с их содержимым, недоступна животным (согласно СанПиН 2.1.7.2790-10)



Размеры:

- 120 л — 48 × 55 × 94 см
- 240 л — 58 × 73 × 110 см
- 360 л — 60 × 87 × 110 см

ОБОРУДОВАНИЕ ДЛЯ ОБЕЗВРЕЖИВАНИЯ ОТХОДОВ

1. ЁМКОСТЬ-КОНТЕЙНЕР

для автоклавирования медицинских отходов (объём 4 л; 6 л)

- Ёмкости для биологических отходов специально предназначены для сбора, транспортировки, дезактивации отходов с биологическими загрязнениями или для сбора и дезинфекции инструментария.
- Отходы в контейнерах подвергаются дезинфекции:
 - температурной, путём автоклавирования при температуре 121°C,
 - химической, путём заливания дезинфицирующих средств в контейнер.
- Ёмкости изготовлены из пластика, имеют форму усеченного конуса с минимальным перепадом диаметра, жесткую пластиковую ручку.
- Ёмкости окрашены в ярко-жёлтый цвет и имеют международный знак «Биологическое загрязнение».
- Большая крышка ёмкости плотно одевается на горловину, в крышке имеется люк, прикрытый малой крышкой на жёсткой сцепке, которая гарантирует постоянное закрытие емкости во время работы.
- Малую крышку легко открыть одной рукой при сбросе в неё отходов.
- Внутри люка под малой крышкой расположены профили для бесконтактного съёма игл со шприцов, вакуумных систем и наконечников автоматических пипеток.



2. Пакеты для обеззараживания отходов ООМД

Пакеты для обеззараживания отходов ООМД физическими методами, в том числе с цветовой маркировкой и с микроперфорацией.

- Пакеты полипропиленовые термостойкие (до 150°C) предназначены для обеззараживания отходов ООМД классов Б (эпидемиологически опасных) и В (эпидемиологически чрезвычайно опасных) методиками автоклавирования и обработки в СВЧ-поле.

- В соответствии СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»:

п.4.10. Отходы класса Б подлежат обязательному обеззараживанию (дезинфекции)/обезвреживанию. Выбор метода обеззараживания/обезвреживания определяется возможностями организации, осуществляющей медицинскую и/или фармацевтическую деятельность, и выполняется при разработке схемы обращения с медицинскими отходами.

п.4.21. Отходы класса В подлежат обязательному обеззараживанию (дезинфекции) физическими методами (термические, микроволновые, радиационные и другие). Вывоз необеззараженных отходов класса В за пределы территории организации не допускается.

- Пакеты имеют цветовую маркировку, в соответствии СанПиН 2.1.7.2790-10:
 - с желтой полосой;
 - желтые;
 - красные.
- Пакеты окрашены в толще и не изменяют своих свойств после процесса обработки.
- Микроперфорация позволяет пакету не взрываться по время автоклавирования.
- Пакеты снабжены индикатором паровой стерилизации первого класса. По достижении уровня критических параметров индикаторная полоска меняет свой цвет со светло-бежевого на черно-коричневый.



Изготовлен из
полипропилена 40 мкм
(повышенной
прочности)

ОДИН ПАКЕТ

можно использовать
для сбора
и утилизации

(не требует дополнительного
пакета для сбора отходов)

Перечень производимых пакетов

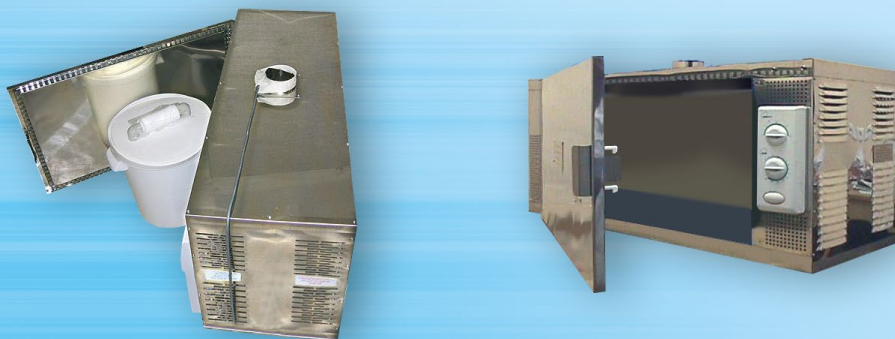
| Размер пакета, мм | Плотность пакета, мкм | Цвет пакета |
|-------------------|-----------------------|-----------------------------|
| 250 x 400 | 30 | прозрачный |
| 300 x 500 | 60 | прозрачный с желтой полосой |
| 300 x 500 | 30 | прозрачный |
| 400 x 500 | 30 | прозрачный |
| 450 x 600 | 40 | прозрачный |
| 500 x 750 | 40 | прозрачный |
| 600 x 750 | 40 | прозрачный |
| 600 x 750 | 60 | прозрачный с желтой полосой |
| 650 x 800 | 40 | прозрачный |
| 650 x 800 | 40 | желтый с микроперфорацией |
| 650 x 800 | 40 | желтый |
| 650 x 800 | 40 | красный |
| 700 x 1100 | 40 | прозрачный |
| 700 x 1100 | 60 | прозрачный с желтой полосой |
| 700 x 1100 | 40 | прозрачный с желтой полосой |
| 700 x 900 | 40 | прозрачный |
| 750 x 1500 | 40 | прозрачный |

- Пакеты для автоклавирования обеспечивают безопасный сбор и транспортировку к месту обезвреживания расходных материалов, вне зависимости, имеют ли они клиническое или лабораторное происхождение.
- Пакеты помещают в емкость для сбора отработанных изделий с биологическими загрязнениями. После заполнения мешки неплотно завязывают двойным узлом или резинкой так, чтобы сохранить доступ воздуха в процессе обработки.



3. СВЧ-УСТАНОВКА УОМО-01/150-«О-ЦНТ»

Предлагаемая СВЧ-установка УОМО-01/150-«О-ЦНТ» предназначена для обеззараживания медицинских отходов классов «Б» (опасных) и «В» (чрезвычайно опасных). Установка снабжена потолочной вытяжкой для удаления из камеры обеззараженного пара.



- Не требуется специальный монтаж и настройка.
- Простота установки и подключения (к стандартной бытовой однофазной сети переменного тока 50Гц/220В).
- Простота, надежность и безопасность эксплуатации (отсутствие высоких температур и давления, не образуются токсичные соединения).
- Не требуется специал. обучения и разрешения для работы с установкой.
- Возможность обеззараживания отходов (в том числе и жидких) на месте их образования, что значительно сокращает риск распространения инфекций.

Параметры СВЧ-установки

| Размеры, (мм) | Масса, (кг) | Мощность, (кВт) | Объем камеры, (л) |
|--|-------------|-----------------|-------------------|
| 1200 × 535 × 565 | 60,00 | 2,5 | 150 |
| Время экспозиции для обеззараживания отходов 60 мин. | | | |

4. УСТАНОВКА ДЛЯ УТИЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ «БАЛТНЕР» 30Л И 50Л

Мощность установки «Балтнер» 30л – 8 кг отходов в час.

Мощность установки «Балтнер» 50л – 12 кг отходов в час.

Данное оборудование предназначено для утилизации медицинских отходов классов Б и В путём термического обеззараживания (дезинфекция насыщенным водяным паром под давлением в условиях вакуума) с последующей механической деструктуризацией путём прессования в брикеты в механическом прессе.

Технология «БАЛТНЕР» перерабатывает все виды твердых медицинских отходов:

- Изделия из пластмассы (шприцы, зонды, фильтры, дефлюзоры, катетеры, ёмкости и пр.)
- Стекло (бутылки, флаконы, пробирки, ампулы, пипетки пр.)
- Мелкий металлический инструмент (включая иглы шприцев, ланцеты, скальпели, бритвы)
- Изделия из латекса, целлюлозы, резины, бумаги, картона, дерева и ткани
- Перевязочный материал



СБОР МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССА «Г» (РТУТЬСОДЕРЖАЩИХ ЛАМП)



Контейнер (металлический) с чехлом для сбора ртутьсодержащих ламп.

- Использованные люминесцентные лампы, ртутьсодержащие приборы и оборудование собираются в закрытые ёмкости (баки). После заполнения ёмкости хранят во вспомогательных помещениях. Вывозят ёмкости на транспортных средствах специализированных предприятий на договорных условиях.

Параметры:

- 450 × 1000 мм

Описание:

- Специальная тара (металлическая) с чехлом для ртутьсодержащих ламп. В данную тару собираются люминесцентные, бактерицидные лампы, лампы ДРЛ и лампы соляриев.

Вместимость тары для сбора бактерицид- ных ламп.

| БАКТЕРИЦИДНЫЕ ЛАМПЫ | | 250 шт |
|---------------------|--------|--------|
| ЛБ; ЛД | 18 вт | 500 шт |
| | 20 вт | 250 шт |
| | 36 вт | 150 шт |
| | 40 вт | 115 шт |
| | 80 вт | 115 шт |
| ДРЛ | 125 вт | 250 шт |
| | 250 вт | 120 шт |
| | 400 вт | 55 шт |
| | 700 вт | 35 шт |



ХИМИЧЕСКАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ ОТХОДОВ ООМД

Медицинские отходы - это сложные субстраты неоднородного качества, которые представляют серьёзную опасность с эпидемиологической точки зрения. В связи с этим вопрос обеззараживания медицинских отходов в лечебно-профилактических учреждениях представляет определенную сложность.

Анализируя средства дезинфекции, предлагаемые на современном рынке, для обеззараживания медицинских отходов рекомендуются дезинфектанты практически из любой группы (галлоидсодержащие, кислородсодержащие, ПАВ, гуанадины, альдегидсодержащие, спирты, фенолсодержащие). Главным критерием при выборе дезинфектанта для этих целей является специфика ООМД, а отсюда и особенности медицинских отходов, образующихся на данном этапе.

Дальнейший подбор средства дезинфекции необходимо проводить в соответствии его микробицидными качествами, токсикологическими характеристиками и стоимостью проведения дезинфекционных мероприятий.

Дезинфицирующие средства, рекомендованные для обеззараживания медицинских отходов:

- Аламинол,**
- Бэби Дез Ультра,**
- Велтолен,**
- Део Хлор,**
- Дезинфорте,**
- Гризавей Т,**
- КомбиДез,**
- Лизарин,**
- Химитек Универсал Дез,**
- Эрисан Окси +.**



Журналы контроля процессов в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность для облегчения работы персонала

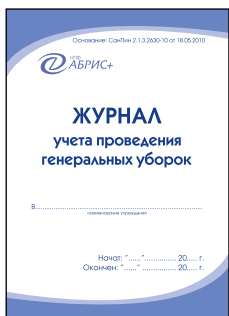
Рабочий журнал учета отходов



Объём - 64 стр., формат А4.
(скрепка по длинной стороне)

| _____ 20 г. | | | | |
|-------------|-------------------------------|------------------------------|---|--------------------------------|
| 1. Дата | 2. Ф.И.О. ответственного лица | 3. Вид и количество упаковки | 4. Время дачи на обеззараживание/временное хранение | 5. Подпись ответственного лица |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Журнал учёта проведения генеральных уборок



Объём - 24 стр., формат А5.

| УТВЕРЖДАЮ Заведующий отделом (отделением) | | | | |
|--|-----------------------------|---|-----------------------------|---------------------|
| _____ | | _____ | | |
| подпись | | Фамилия, имя, отчество | | |
| _____ | | | | |
| дато | | | | |
| ГРАФИК проведения генеральных уборок | | | | |
| № _____ 20.....г. | | | | |
| месяц _____ | | | | |
| № | Планируемая дата проведения | Наименование и концентрация используемого дезсредства | Фактическая дата проведения | Подпись исполнителя |
| 1 | | | | |

Журнал регистрации и контроля бактерицидной установки



Объём - 48 стр., формат А4.
(скрепка по длинной стороне)

| | | | |
|---|--|------------------|--|
| Наименование и габариты помещения, номер и место расположения | | | |
| Номер и дата акта ввода ультрафиолетовой бактерицидной установки в эксплуатацию | | | |
| Тип ультрафиолетовой бактерицидной установки | | | |
| Наличие средств индивидуальной защиты (лицевые маски, очки, перчатки) | | | |
| Срок замены ламп (превысивших установленный срок) | | | |
| СУММАРНОЕ КОЛИЧЕСТВО ОТРАБОТАННЫХ ЧАСОВ БАКТЕРИЦИДНОЙ ЛАМПОЙ ПО МЕСЯЦАМ: | | | |
| Месяц, год | | Количество часов | |
| | | | |
| | | | |

| Дата | № лампы | Условия обеззараживания (в присутствии или отсутствия людей) | Вид микроорганизма (санитарно-показательный или иной) | Режим облучения (непрерывный или повтарно-кратковременный) | Время | | Длительность для повтарно-кратковременного интервала между сеансами облучения | Остаток часов | ФИО, подпись |
|------|---------|--|---|--|-------|------|---|---------------|--------------|
| | | | | | ВКЛ | ВыКЛ | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

Журнал получения и расходования дезинфицирующих средств в стационаре/поликлинике/отделении



Объём - 80 стр., формат А4.
(скрепка по короткой стороне)

| РАСЧЕТ потребности в дезинфицирующих средствах | | | | | | | | | | | | |
|--|----------------------------|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|---|--|--|---------------------|-------------------|
| № п/п | Наименование подразделения | Кол-во объектов | Площадь объекта | Вид обработки (Г,Л) | Кратность обработки в месяц | Дезинфицирующее средство | | Расход рабочего раствора (л/ра на 1 кв.м) | Кол-во рабочего раствора (автоматическая обработка объектов) | Потребность в дезинфицирующем средстве | | |
| | | | | | | наименование | Рабочая концентрация (%) | | | На одну обработку, К(л) | На один месяц, К(л) | На один год, К(л) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |

Журнал учёта мероприятий по обслуживанию медицинского оборудования



Объём - 64 стр., формат А4.
(скрепка по длинной стороне)

| Перечень медицинского оборудования, обслуживаемого по договору в 20..... году | | | | |
|---|-----------------------|--|-------------|------------|
| № пп. | Наименование аппарата | Тип, марка, завод-изготовитель, № аппарата | Год выпуска | Примечание |
| | | | | |

| Перечень работ, произведенных при техническом обслуживании, и замены медицинского персонала о работе аппаратов | | | | |
|--|---|---|--|--------------------------------|
| Дата | Перечень произведенных работ и замены медицинского персонала о работе аппаратов | Заменены узлы, детали и расходные материалы | Подпись специалиста, выполнявшего работы | Подпись медицинского работника |
| | | | | |

Рабочий журнал регистрации исследований кала (копрограмма)



Объём - 64 стр., формат А4.
(скрепка по длинной стороне)

| №/№ | № отделения | № истории болезни | ФИО | Адрес пациента | Возраст | Результат | | |
|-----|-------------|-------------------|-----|----------------|---------|-----------|-------|-----------------------------|
| | | | | | | Слизь | Кровь | Остатки непереваренной пищи |
| | | | | | | | | |

| Результат | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|--------------------|------------|-----------------|------|--------------------------------|-------------------------------|------------------|-----------|-------|----------|-----------|------------|
| Химические исследования | | | | | | Микроскопические исследования | | | | | | |
| Вещества слизистой крови | Мучнистые вещества | Жир нейтр. | Жирное вещество | Мыло | Растит. клетчатка паразитарная | Кристалл | Идиопатич. флора | Кристаллы | Слизь | Эпителий | Лейкоциты | Эритроциты |
| | | | | | | | | | | | | |

Рабочий журнал регистрации исследований кала на энтеральные паразитозы (гельминтозы, протозойные инфекции)



Объём - 64 стр., формат А4.
(скрепка по короткой стороне)

| №/№ | № отделения | № истории болезни | ФИО | Адрес пациента | Возраст | Результат | |
|-----|-------------|-------------------|-----|----------------|---------|-------------|----------------------|
| | | | | | | Гельминтозы | Протозойные инфекции |
| | | | | | | | |

Журнал учёта количества проведённых лабораторных исследований в отделениях



Объём - 64 стр., формат А4.
(скрепка по длинной стороне)

| Подразделения | Число месяца | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|--------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | | | |
| | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |

Рабочий журнал регистрации гематологических исследований



Объём - 80 стр., формат А4.

| № | ФИО | Адрес | Возраст | № эрит | № цв. п. | Ret | тром | L | |
|-----------------------|-------|-------|---------|--------|----------|--------|-------|-----|---------------|
| Лейкоцитарная формула | | | | | | | | СОЭ | Дополнительно |
| миел | метам | п/я | с/я | эоз | Б | лимфоц | пл/кл | | |

Рабочий журнал регистрации биохимических исследований



Объём - 80 стр., формат А4.
(скрепка по длинной стороне)

| № | ФИО | Адрес | Возраст | Результат анализа | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|-----------------|-------|---------|-------------------|----------|---------|----------|-----------|------------------|--------------------|------------------|------------------|------------------|-----------------|---------------------------|--------|
| | | | | Общий белок | Альбумин | Глюкоза | Мочевина | Креатинин | Холестерин общий | Билирубин общий | Билирубин прямой | Трансаминаза АЛТ | Трансаминаза АСТ | Амлаза | ЩФ | КФК |
| Результат анализа | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ГГП | Мочевая кислота | Калий | Натрий | Кальций общий | Лактаза | Желаза | ОЖСС | Мочин | Фосфор | Щелочная фосфатаза | Тимолова проба | Триглицериды | Холестерин ЛПВП | Холестерин ЛПНП | Коэффициент атерогенности | Липаза |

Рабочий журнал регистрации исследований мочи



Объём - 64 стр., формат А4.
(скрепка по длинной стороне)

| № | Дата | ФИО | Адрес | Возраст | Цвет показателя | Относ. плотность | рН | Белок | Глюкоза | Микроскопия | | | | | | |
|-------------|-----------|--------------|-------|---------|-----------------|------------------|----|-------|---------|---------------|----------|-----------|------------|----------|-------------------------------|----------|
| | | | | | | | | | | Жель, кислоты | пл. эп-й | лейкоциты | эритроциты | цилиндры | неорганические остатки (соли) | Бактерии |
| Кетон, тела | Билирубин | Уробилиноген | | | | | | | | | | | | | | |