



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра клинической лабораторной диагностики

Тема № 2

«Основные законодательные, нормативные, методические документы, регламентирующие деятельность лабораторной службы. Освоение директивных документов, определяющих деятельность лабораторной службы, основы делопроизводства и организации труда в лабораторном подразделении»

Часть 2

Директивные документами, определяющими санитарно-гигиенический режим в клинико-диагностической лаборатории

- Приказ МЗ РФ № 380 от 25.12.1997 г. "О состоянии и мерах по совершенствованию лабораторного обеспечения диагностики и лечения пациентов в учреждениях здравоохранения РФ"
- Приказ Минздрава СССР от 12.07.1989 N 408 "О мерах по снижению заболеваемости вирусными гепатитами в стране"
- Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.08.2010 N 706н (ред. от 28.12.2010) "Об утверждении Правил хранения лекарственных средств"
- Приказом МЗ и МП РФ № 170 от 16.09.1994 года «О мерах по совершенствованию профилактики и лечения ВИЧ-инфекции в РФ»

Директивные документами, определяющими санитарно-гигиенический режим в клинико-диагностической лаборатории

Санитарные правила и нормы:

- СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность"
- СанПиН 2.1.7.2790-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами"
- СанПиН 2.1.7.728–99. "Правила сбора, хранения и удаления отходов в лечебно-профилактических учреждениях"
- СанПиН 5179-90. "Санитарные правила устройства, оборудования и эксплуатации больниц, родильных домов и других лечебных стационаров"
- СП 3.1.1.2341-08. "Профилактика вирусного гепатита В. Санитарно-эпидемиологические правила"
- СП 1.3.3118-13. «Безопасность работы с микроорганизмами I-II групп патогенности (опасности)»

Директивные документами, определяющими санитарно-гигиенический режим в клинико-диагностической лаборатории

- «Правила устройства техники безопасности и производственной санитарии в клинико-диагностических лабораториях лечебно-профилактических учреждений системы Министерства здравоохранения СССР», 1971 г.
- «Инструкция по мерам профилактики распространения инфекционных заболеваний при работе в клинико-диагностических лабораториях лечебно-профилактических учреждений», утверждена 17.01.1991 г. МЗ СССР.
- Методические рекомендации МЗ 3.1.0087-14. «Профилактика инфекционных болезней. Профилактика заражения ВИЧ»
- Методические указания по дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации изделий медицинского назначения от 30.12.1998 г № МУ-287-113
- «Инструкция по противоэпидемическому режиму в лабораториях диагностики СПИД» № 42–28/39–90 от 05.06.1990 г.

Санитарно-гигиенических требований к клинико-диагностической лаборатории

- Все помещения КДЛ должны быть просторными и светлыми; предпочтительно размещать их в зданиях, которые имеют прочный фундамент, предохраняющий строение от вибрации, так как это может в значительной мере отразиться на работе точных приборов (в том числе аналитических весов).
- Помещения КДЛ можно использовать только по их прямому назначению, проведение в них каких-либо других работ не разрешается.
- Лаборатория должна иметь два входа: служебный и для посетителей.

Санитарно-гигиенических требований к клинико-диагностической лаборатории

- Клинико-диагностическая лаборатория должна быть обеспечена водопроводом, горячим водоснабжением, канализацией, центральным отоплением.
- Помещения лаборатории должны быть оборудованы приточно-вытяжной вентиляцией с механическим побуждением. Вентиляция во всех помещениях должна включаться до начала работы.
- Независимо от наличия приточно-вытяжной вентиляции в лабораториях должны быть легко открывающиеся форточки, кроме специальных боксов бактериологической лаборатории.

Санитарно-гигиенических требований к клинико-диагностической лаборатории

- В помещениях для проведения исследований мочи и кала, биохимических, серологических и гормональных исследований следует устанавливать вытяжные шкафы.



Санитарно-гигиенических требований к клинико-диагностической лаборатории

- При размещении оборудования особое внимание уделяют аппаратам – потенциальным источникам биологического аэрозоля.
- По этой причине рекомендуется размещать центрифуги в отдельных помещениях, в которых не предусматривается постоянное пребывание персонала.

Санитарно-гигиенических требований к клинико-диагностической лаборатории

- Следует стремиться к тому, чтобы рабочее место освещалось сбоку, желательно с левой стороны. Для искусственного освещения рабочего места можно использовать скрытые лампы дневного света, расположенные впереди работающего.
- Каждому лаборанту отводится стол длиной не менее 1,5 м при ширине от 60 до 90 см.

Санитарно-гигиенических требований к клинико-диагностической лаборатории

- Стены и потолок должны быть гладкими, что позволяет легко очистить их от пыли, провести влажную уборку помещений.
- При необходимости периодического обеззараживания поверхности стен производят их облицовку глазурованной плиткой на высоту 1,6 м. В местах установки оборудования, вызывающего увлажнение стен, облицовка стен осуществляется на высоту 1,6 м и ширину, равную ширине приборов и оборудования плюс 15 см с каждой стороны.
- Остальную площадь стен желательно наполовину высоты окрасить масляной краской (чтобы их можно было мыть).

Санитарно-гигиенических требований к клинико-диагностической лаборатории

- Лабораторная мебель должна быть светлого цвета, лабораторные столы рекомендуется покрывать кислотоупорным пластиком.
- Полы в лабораторных помещениях покрываются линолеумом или ренолином. Все это делает возможной частую влажную уборку в помещениях лаборатории.

Санитарно-гигиенических требований к клинико-диагностической лаборатории

- Для проведения работ с газовыми, летучими и ядовитыми веществами в лаборатории должны быть установлены шкафы с приточно-вытяжной вентиляцией. Скорость движения воздуха в полностью открытых створках вытяжного шкафа должна быть 0,3 м/с (при работе с ртутью – 0,4 м/с, сероводородом – 0,7 м/с).
- Водопроводные раковины следует устраивать с подводкой холодной и горячей воды

Санитарно-гигиенических требований к клинично-диагностической лаборатории

- Особое внимание следует уделять правильному хранению и применению агрессивных жидкостей и токсичных веществ. Ядовитые средства должны храниться в металлических шкафах или сейфах, закрытых на ключ и опломбированных, в отдельной комнате, оборудованной водопроводом, канализацией, вентиляцией и вытяжным шкафом. Ядовитые средства должны храниться в отдельной комнате в сейфах под замком. Ключи должны храниться у лица, ответственного за их хранение, – у заведующего КДЛ.
- На окнах комнаты, где хранятся ядовитые средства, устанавливаются железные решетки; двери обиваются железом. В лабораториях с небольшим объемом работы металлический шкаф (сейф) с ядовитыми средствами, а также вытяжной шкаф для работы с ними могут находиться в материальной комнате.

Хранение реактивов

При хранении реактивов необходимо придерживаться следующих правил:

- 1. На каждую банку или другой сосуд, в котором находится реактив, нужно наклеить этикетку, где будут указаны название вещества и его концентрация.
- 2. Концентрированные растворы кислот должны храниться в специальных бутылках (склянках) с притертой пробкой, поверх которых необходимо надевать стеклянный притертый колпачок.
- 3. Щелочи следует хранить в широкогорлых банках оранжевого стекла, закрытых корковыми или полиэтиленовыми пробками, залитыми слоем парафина.
- 4. Посуда для хранения ядовитых веществ, щелочей и кислот должна иметь четкие надписи (чернилами по стеклу или др.).
- 5. Биксы, банки, бутылки с летучими веществами необходимо открывать только в момент непосредственного пользования ими.

Хранение реактивов

При хранении реактивов необходимо придерживаться следующих правил:

- 6. Горючие и взрывоопасные вещества должны содержаться в толстостенных емкостях (банках).
- 7. Емкости с горючими и взрывоопасными жидкостями должны храниться в железных ящиках, выложенных асбестом (внимание: асбест является канцерогенным веществом). Место, где находится ящик, должно быть удалено от выделяющих тепло поверхностей и приборов. Следует обеспечить удобный подход к ящику.
- 8. Реактивы должны быть хорошо закупорены. В случае надобности пробки парафинируют.

Хранение реактивов

При хранении реактивов необходимо придерживаться следующих правил:

- 9. При закупоривании реактивов пробками следует учитывать свойства реактивов. Так, резиновые пробки сильно набухают под действием некоторых химических веществ, например, спирта, бензола, ацетона, эфира. Под влиянием галогенов (брома, йода) резиновые пробки становятся хрупкими, теряют эластичность. Такие реагенты лучше закупоривать стеклянными притертыми пробками. Растворы щелочи, наоборот, нельзя закупоривать стеклянными пробками, так как в промежутке между внутренней поверхностью горла склянки и наружной пробки возникает слой раствора щелочи, в котором образуются карбонаты, плотно заклинивающие пробку.

Хранение реактивов

При хранении реактивов необходимо придерживаться следующих правил:

- 10. Если реактив чувствителен к действию света (например, бромистое серебро, азотнокислое серебро, перекись водорода, гипосульфит и др.), его хранят в банках из оранжевого стекла. Банку из светлого стекла можно завернуть в темную бумагу и поставить в шкаф, непроницаемый для света.
- 11. Многие вещества при их смешивании могут давать самовоспламеняющиеся, взрывоопасные, ядовитые и другие продукты. Поэтому категорически запрещается хранение легковоспламеняющихся огне- и взрывоопасных веществ с кислотами и щелочами.

Хранение реактивов

При хранении реактивов необходимо придерживаться следующих правил:
12. Легко воспламеняющиеся жидкости (например, ацетон, бензол, бензин, ксилол, нефть, сероуглерод, скипидар, спирты, этилацетат, диэтиловый и петролейный эфиры, дихлорэтан) нельзя хранить вместе с:

- бромом, перманганатом калия, серной и азотной кислотами;
- хлоратами и селитрами;
- карбидом кальция, фосфористым кальцием и натрием; промасленными волокнистыми материалами;
- сжатыми и сжиженными газами;
- мышьяковистыми препаратами, ртутными солями, хлором.

13. Легковоспламеняющиеся взрывчатые вещества, а также сильные окислители (перекись водорода, хлорную кислоту) следует хранить в ограниченных количествах в местах, защищенных от пыли, влаги и света.

14. В хранилище кислот надлежит иметь достаточные количества нейтрализующих веществ (содовые и известковые растворы) для «гашения» пролитых кислот

Хранение ядовитых веществ

При хранении ядовитых веществ необходимо придерживаться следующих правил:

1. Ядовитые средства хранятся в отдельной комнате в металлических шкафах или сейфах, запертых на ключ и опломбированных. Комната должна быть оборудована водопроводом, канализацией, вентиляцией и вытяжным шкафом. На окнах комнаты, где содержатся ядовитые средства, оборудуются железные решетки, двери должны быть обиты железом (при необходимости устраивается сигнализация). В лабораториях с небольшим объемом работы допускается нахождение металлического шкафа или сейфа с ядовитыми средствами и вытяжного шкафа для работы с ними в материальной комнате.

Хранение ядовитых веществ

При хранении ядовитых веществ необходимо придерживаться следующих правил:

2. В аудиториях, где производятся занятия с учащимися, хранение ядовитых средств после окончания учебных занятий не разрешается.

3. Ядовитые средства подлежат предметно-количественному учету в отдельных книгах, пронумерованных, прошнурованных и скрепленных печатью и подписью руководителя.

4. На каждую упаковку, содержащую ядовитые средства, должны наклеиваться этикетки:

- с обозначением наименования ядовитого средства;
- с изображением перекрещенных костей и черепа с надписями: «Яд» и «Обращаться с осторожностью».

Соблюдение дезинфекционного режима

**Порядок сбора, хранения и утилизации
медицинских отходов:
СанПиН 2.1.7.27-90-10
СанПиН 2.1.3.2630-10**

- Лабораторные инструменты, иглы, капилляры, предметные стекла, пробирки, меланжеры, счетные камеры, кюветы ФЭКа, пипетки, наконечники, резиновые груши и другая посуда после каждого использования должны подвергаться дезинфекции:
- Использованные изделия промывают в емкости с водой.
- Промывные воды обеззараживают кипячением в течение 30 мин или засыпают сухой хлорной известью в соотношении 200 г на 1 л, перемешивают и обеззараживают в течение 60 мин.
- Промытые изделия кипятят в закрытой емкости в воде 30 мин или в 2%-ном растворе соды в течение 15 мин.
- Лабораторные инструменты могут быть обеззаражены погружением в дезинфицирующий раствор на 60 мин:
- 3%-ный раствор хлорамина;
- 6%-ный раствор перекиси водорода
- 6%-ный раствор перекиси водорода с 0,5%-м моющим средством;
- 4%-ный раствор формалина;
- 0,5%-ный раствор нейтрального гипохлорита кальция;

Изделия должны быть полностью погружены в раствор. При дезинфекции изделий, имеющих внутренние каналы, раствор дезинфектанта сначала прокачивают через них с помощью груши для удаления остатков биологического материала, а затем погружают в новую емкость, заполненную дезраствором.

Дезинфекция и предстерилизация

Дезинфицирующее вещество	Концентрация рабочего раствора	Количество дезинфицирующего средства	Количество воды
Хлорамин	0.5 %; 1 %; 3 %; 5 %	5 г, 10 г, 30 г, 50 г сухого вещества	995 мл, 990 мл, 970 мл, 950 мл
Хлорная известь	0.5 %; 1 %; 3 %; 5 %	50 г, 100 г, 300 г, 500 г (10 % р-р)	950 мл, 900 мл, 700 мл, 500 мл
Перекись водорода	3 %, 4 %, 6 %	97 г, 120 г, 180 г (33% р-р)	903 мл, 880 мл, 820 мл.
Формалин	3 %	72 % (40 % р-р)	925 мл
Лизоформин -3000	0.25 %, 0.5 %, 0.75 %	2.5 г, 5 г, 7.5 г (концентрат)	997.5 мл, 995 мл, 992 мл
Дезоформ	1 %	10 г (концентрат)	990 мл
Моющий раствор	0.5 % р-р по моющему средству, 0.5% перекиси водорода	5 г порошка, 17г 27.5 % р-ра пергидроля	978 мл

Обработка отходов крови

- Сухую хлорную известь засыпать в отходы и перемешать в соотношении: 1:5.
- Время обработки - не менее 1 часа.

Емкости для дезрастворов:

- должны быть четко промаркированы и иметь крышки.
- В маркировке емкости указывают: название дезраствора, его концентрацию, назначение и дату приготовления.
- Растворы дезинфектантов используются однократно.
- Растворы перекиси водорода готовят ежедневно, хлорамина — на две недели, хлорной извести, НГК — на шесть дней.
- Замена дезраствора в рабочих емкостях проводится ежедневно.
- Кварцевые, стеклянные, пластмассовые кюветы измерительной аппаратуры, пластиковые пробирки аппаратуры обеззараживают погружением в 6%-ный раствор перекиси водорода и промывают проточной водой.

Обработка предметных стекол с фиксированным и окрашенным мазком крови

- удаляют остатки иммерсионного масла,
- стекла кипятят в мыльном растворе не менее 15 мин до полного отхождения краски,
- промывают проточной водой, подсушивают на воздухе и протирают.

Остатки крови, мочи, спинномозговой жидкости и т. д.

- сливают в специальную тару и обеззараживают сухой хлорной известью в соотношении 1:5 в течение 1 ч.
- Посуду из-под мочи, кала обрабатывают дезраствором, но не стерилизуют.

Обеззараживание поверхностей рабочих столов, емкостей для транспортировки материала и т. п.

- проводят их двукратное обтирание ветошью, смоченной 6%-ным раствором НГК, 0,5%-ным раствором сульфохлорантина.
- использованную ветошь сбрасывают в специально выделенную емкость с дезинфицирующим раствором, маркированную «Для дезинфекции использованной ветоши».

Перчатки

- обеззараживают погружением в 3%-ный раствор хлорамина или 6%-ный раствор перекиси водорода на 1 ч.

Одноразовый инструментарий и посуда:

- утилизируют в паровом стерилизаторе (режим: температура 132 °С; давление — 2 кгс/см², время — 30 мин), после этого — выбрасывают.



Стерилизация

Предстерилизационная очистка (после дезинфекции)

Приготовление 1 л моющего раствора:

- 5 г стирального порошка без биодобавок,
 - 16 мл 33%-ного раствора перекиси водорода
 - 979 мл воды.
-
- Изделия замачивают при полном погружении в моющем растворе, подогретом до +50 °С, на 15 мин.
 - Каждое изделие моют в растворе при помощи ерша и ватно-марлевого тампона не менее 0,5 мин, затем ополаскивают проточной водой в течение 10 мин, а затем — дистиллированной водой.
 - Качество предстерилизационной очистки изделий оценивают на наличие крови путем постановки амидопириновой или азопирамовой пробы, на наличие остаточных количеств щелочных компонентов моющего вещества — путем фенолфталеиновой пробы.
 - При положительной пробе на кровь или моющее средство всю группу контролируемых изделий подвергают повторной обработке до получения отрицательных результатов.

Используемые в лабораторной практике методы стерилизации (ОСТ 42-21 -2-85)

Физические методы:

- стерилизация паром;
- стерилизация воздушная;
- стерилизация излучением.

Химические методы:

- стерилизация газами;
- стерилизация растворами.

- Стерилизация паром под давлением является наиболее универсальным методом.
- Она реализуется с помощью специального устройства — парового стерилизатора (автоклава).
- Выбор режима стерилизации определяется видом материала.
- К работе на паровых стерилизаторах допускаются только лица, прошедшие специальное обучение и имеющие удостоверение на право работы установленного образца.

Воздушный метод стерилизации используется в случае, если обработке подвергаются изделия или материалы, которые нельзя стерилизовать паром, например масла, порошки, а также изделия, выполненные из коррозирующих металлов, стекла и термостойких пластиков (силиконовой резины)

В ОСТ 42-21-2-85 приводятся режимы стерилизации изделий медицинского назначения с использованием сухого горячего воздуха:

- 180 °С при времени экспозиции 60 мин;
- 160 °С при времени экспозиции 150 мин.

Весь цикл работы стерилизатора включает время на разогрев стерилизатора, время на стерилизацию аппарата и обычно составляет 2—4 ч в зависимости от объема стерилизационной камеры и количества стерилизуемых изделий.

В воздушные стерилизаторы разрешается укладывать только чистые и сухие изделия, причем последние либо помещаются в металлические контейнеры, либо упаковываются в пакеты из крафт-бумаги.

Швы на бумажных пакетах заклеивают клеем, состоящим из 10%-ного поливинилового спирта или 5%-ного крахмала. В упаковке из бумаги время хранения стерильных изделий составляет не более 3-х суток.

Изделия, простерилизованные без упаковки, должны быть использованы непосредственно после стерилизации.

Контроль за проведением стерилизации

- Контроль за проведением стерилизации предусматривает проведение контроля режимов стерилизации и контроль стерильности изделия.
- Сотрудники ЛПУ осуществляют самоконтроль режима стерилизации с помощью **химических тестов** - термохимических индикаторов, выпускаемых НТПФ «Винар» (меняют свой цвет в зависимости от способа и режима стерилизации).
- Наиболее достоверно - **бактериологический метод**. В нашей стране в соответствии с «Методическими указаниями по контролю работы паровых и воздушных стерилизаторов» (МУ № 16/6—5 28.2.91) в качестве биотестов используют высушенные споры *Bacillus Stearothermophilus* (штамм G) — для контроля воздушных стерилизаторов.

Химические методы стерилизации

- Химические методы стерилизации в лабораторной практике используются крайне редко, т. к. стерилизация растворами в условиях лаборатории не технологична:
- простерилизованное изделие необходимо отмывать от стерилизанта большими объемами стерильной воды в асептических условиях
- сроки хранения стерильных изделий, перенесенных после обработки в заранее простерилизованные емкости, не велики (не более 3 суток).



Уборка

ПОМЕЩЕНИЕ

- Текущая уборка
- Генеральная уборка
- Уборочный инвентарь
- Санитарно-техническое оборудование
- Меры предосторожности при работе дезинфицирующими средствами

- **Генеральная уборка** предполагает обработку раствором дезинфицирующего средства стен до потолка, потолка, пола, рабочих и труднодоступных поверхностей, оборудования, окон, в том числе внутренних поверхностей оконных стекол (по графику).
- Окна моют теплой водой с добавлением 1 столовой ложки нашатырного спирта на 1 литр воды или разрешенного специального моющего средства для окон. Последовательность действий:

I этап:

- надеть специальную одежду;
- отодвинуть от стен мебель и оборудование для уборки стен и пола за ними;
- провести механическую очистку стен и пола от загрязнений, используя чистую ветошь (1-я ветошь) и моющий раствор, пространство за отопительными батареями и между ними обрабатывать последовательно 2 ершами, смоченными дезраствором;
- смыть моющий раствор водопроводной водой;
- нанести на все поверхности чистой ветошью (2-я ветошь) дезинфицирующий раствор, выдержать экспозицию.

II этап:

- снять фартук, поменять перчатки;
- отмыть все поверхности водопроводной водой, используя стерильную ветошь (3-я ветошь);
- протереть отмытые поверхности стерильной ветошью (4-я ветошь);
- вымыть пол по методу "двух ведер".

- Протираание пола проводят способом "двух ведер". С этой целью выделяют две емкости (ведра), которые маркируют "1" и "2". В емкость "1" наливают необходимое количество (3 - 4 л) дезинфицирующего раствора; в емкость "2" - чистую водопроводную воду. Уборочную ветошь смачивают в растворе емкости "1" и тщательно протирают обрабатываемую поверхность. Затем ветошь прополаскивают в емкости "2", отжимают и вновь смачивают в растворе емкости "1" и моют необработанные поверхности пола. Раствор в емкости "1" меняют после обеззараживания 60 м², воду емкости "2" - по мере ее загрязнения;
- - включить бактерицидную лампу, выдержать экспозицию;
- - проветрить помещение до исчезновения запаха озона;
- - обеззаразить уборочный инвентарь в дезинфицирующем растворе, промыть и обязательно просушить в специальном помещении;
- - снять спецодежду, отправить в прачечную;
- - сделать отметку в Журнале учета проведения генеральных уборок, Журнале регистрации и контроля ультрафиолетовой бактерицидной установки.



Проведение текущих уборок

- Порядок проведения текущей уборки в помещении лаборатории и процедурном кабинете зависит от специфики требований санитарного режима.
- При текущей уборке, пользуясь мыльно-содовым раствором, можно удалить до 80-90 % бактерий, находящихся на поверхности стен, полов, оборудования. При этом 10 л моющего раствора следует использовать не более чем на 20 м² поверхности.
- Генеральная уборка в КДЛ проводится один раз в неделю. Дезинфицирующий раствор (1 % р-р хлорамина, 0.25 % р-р гипохлорита натрия и др.) наносят на поверхности и включают на 60 минут бактерицидную лампу (не менее 1Вт на 1 м³ объема помещения). Затем смывают дезраствор чистой ветошью, смоченной водопроводной водой.
- По истечении уборки помещение вновь облучают бактерицидной лампой в течение 30 минут. Затем кабинет проветривается. Уборочный инвентарь обеззараживается в 1% р-ре хлорамина в течение 1 часа, затем моется и сушится.

Утилизация отходов

В лаборатории должны быть специальные **ёмкость-контейнеры** пластиковые, которые применяются для сбора **опасных и чрезвычайно опасных отходов**, в течение одной рабочей смены.

Утилизация отходов должна проводиться регулярно в соответствии со специальными требованиями по утилизации **отходов**.



Пакеты для утилизации медицинских отходов класса А,Б,В,Г

Пакет для медицинских отходов Класс А Белый (неопасные)

- отходы, не имеющие контакта с биологическими жидкостями пациентов, инфекционными больными, нетоксичные отходы. Пищевые отходы всех подразделений ЛПУ, кроме инфекционных (в т.ч. кожно-венерологических), фтизиатрических. Мебель, инвентарь, неисправное диагностическое оборудование, не содержащие токсических элементов. Неинфицированная бумага, строительный мусор и т.д.

Пакет для медицинских отходов Класс Б - Желтый (опасные, рискованные) - потенциально-инфицированные отходы.

Материал и инструменты загрязненные выделениями, в т.ч. кровью. Выделения пациентов. Патологоанатомические отходы. Органические операционные отходы (органы, ткани и т.п.) Все отходы из инфекционных отделений (в т.ч. пищевые).

Неопасные отходы класс „А”	Опасные отходы класс „Б”
Опасные отходы класс „В”	Опасные отходы класс „Г”



Пакеты для утилизации медицинских отходов класса А,Б,В,Г

Пакет для медицинских отходов Класс В - Красный (чрезвычайно опасные) - материалы, контактирующие с больными особо опасными инфекциями. Отходы из лабораторий, работающих с микроорганизмами 1-4 групп патогенности. Отходы фтизиатрических, микологических больниц. Отходы от пациентов с анаэробной инфекцией.

Пакет для медицинских отходов Класс Г-Черный (препараты, средства и ртуть содержащие приборы) - просроченные лекарственные средства, отходы от лекарственных и диагностических препаратов, дез.средства, не подлежащие использованию с истекшим сроком годности. Цитостатики и другие химпрепараты. Ртутьсодержащие препараты, приборы и оборудование.

**Неопасные отходы
класс „А”**

**Опасные отходы
класс „Б”**

**Опасные отходы
класс „В”**

**Опасные отходы
класс „Г”**



Благодарю за внимание!