

Методические указания

МУ МЗ ПМР 3.5.3104-14

«Организация и проведение дезинфекционных мероприятий при энтеровирусных (неполио) инфекциях»

Раздел 1. Область применения

1. Настоящие методические указания (далее - МУ) разработаны в соответствии с Законом Приднестровской Молдавской Республики от 3 июня 2008 года № 418-3-IV «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (САЗ 08-22) с изменением и дополнениями, внесенными Законом Приднестровской Молдавской Республики от 6 августа 2009 года № 838-ЗИД-IV (САЗ 09-32); Приказом Министерства здравоохранения и социальной защиты Приднестровской Молдавской Республики от 12 апреля 2007 года № 221 «О введении в действие СанПиН МЗ и СЗ ПМР 3.5.1378-07 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности» (Регистрационный № 3914 от 7 мая 2007 года) (САЗ 07-20), и предназначены для специалистов органов, осуществляющих государственный санитарно-эпидемиологический контроль (надзор); организаций, осуществляющих дезинфекционную деятельность; работников медицинских, образовательных, оздоровительных, коммунальных организаций (гостиницы, общежития), организаций общественного питания, торговли, пищевой промышленности и иных организаций.

2. Настоящие МУ устанавливают порядок организации и проведения дезинфекционных мероприятий в очагах энтеровирусной (неполио) инфекции, направленных на ее профилактику, на объектах различного назначения, а также критерии выбора и эффективного применения средств и методов дезинфекции в конкретных условиях их использования.

Раздел 2. Общие сведения

3. Энтеровирусная (неполио) инфекция - группа острых вирусных антропонозных инфекционных заболеваний.

4. Эпидемиологическая значимость энтеровирусной (неполио) инфекции определяется высокой контагиозностью, широким распространением, большим количеством возбудителей, определяющих полиморфизм клинических проявлений (от носительства до

тяжелых форм с летальным исходом), отсутствием средств специфической профилактики. Наиболее опасным клиническим проявлением энтеровирусной (неполио) инфекции является энтеровирусный менингит.

5. Основными возбудителями энтеровирусных инфекций являются вирусы Коксаки А (24 серотипа) и В (6 серотипов), ЕСНО (34 серотипа) и неклассифицированные энтеровирусы человека 68 - 71 типов и тип 116.

6. Основным механизмом передачи энтеровирусной (неполио) инфекции является фекально-оральный, возможны также контактный и аэрогенный механизмы передачи. Пути передачи являются: водный, пищевой, контактно-бытовой, воздушно-капельный. Факторами передачи могут служить контаминированные энтеровирусом: вода, фрукты, овощи, другие пищевые продукты и объекты внешней среды - воздух и поверхности в помещениях, санитарно-техническое оборудование, столовая посуда, игрушки, белье, физиологические выделения и другие. Возможна передача инфекции через руки.

7. Энтеровирусы длительно выживают на объектах внешней среды. Они сохраняют жизнеспособность в воде водопроводной - до 18 дней, в речной - до 33 дней, в очищенных сточных водах - до 65 дней, в осадке сточных вод - до 160 дней, на объектах внешней среды - до 3 (трех) месяцев, при замораживании - в течение нескольких лет. Разрушаются энтеровирусы под воздействием ультрафиолетовых лучей, повышенной температуры, при кипячении, высушивании.

Энтеровирусы достаточно устойчивы к дезинфицирующим средствам на основе фенолов, четвертичных аммониевых соединений, изопропилового спирта, хлоргексидину и чувствительны к средствам на основе окислителей (хлор - и кислородоактивные, надуксусная кислота), альдегидам, третичным аминам, полимерным производным гуанидина. Наиболее активны в отношении энтеровирусов препараты на основе дихлоризоцианурата натрия и трихлоризоциануровой кислоты, хлорпроизводных гидантоина, диоксида хлора, а также композиционные средства.

8. К применению для дезинфекции при энтеровирусной инфекции допускаются только средства, разрешенные к применению на территории Приднестровской Молдавской Республики, имеющие свидетельство о государственной регистрации, декларацию о соответствии, инструкцию по применению, в которой должно содержаться указание на вирулицидное действие дезинфицирующего средства, этикетку (тарную).

Раздел 3. Организация и проведение дезинфекционных мероприятий

Глава 1. Дезинфекционные мероприятия в очаге энтеровирусной (неполио) инфекции

9. Медицинский работник при выявлении лица, подозрительного на заболевание энтеровирусной (неполио) инфекцией, до уточнения диагноза и госпитализации больного или отмены диагноза организует в очаге проведение текущей дезинфекции, а также инструктирует лиц из его окружения о правилах соблюдения личной гигиены и ухода за больным.

10. Больного изолируют, помещая в отдельную комнату или в отгороженную ее часть.
11. Лицо, ухаживающее за больным, должно соблюдать правила личной гигиены. К уходу за больным в домашнем очаге не допускаются дети.
12. При уходе за больным, контакте с предметами в окружении больного (одежда больного, постельные принадлежности, дверные ручки и тому подобные), потенциально контаминированными энтеровирусами, рекомендуется пользоваться одноразовыми медицинскими масками (или четырехслойной марлевой маской), надевать резиновые перчатки. По завершении работы руки в перчатках следует обработать салфеткой, смоченной раствором дезинфицирующего средства, снять перчатки, вымыть руки и обработать их кожным антисептиком.
13. Для больного с энтеровирусной инфекцией выделяется отдельная столовая посуда, и приборы для приема пищи, лекарств, индивидуальное полотенце, постельные принадлежности, при необходимости - одноразовые носовые платки.
14. Для проведения текущей дезинфекции в домашнем очаге для обеззараживания вещей больного используют метод кипячения в течение 30 минут с добавлением моющего средства или дезинфицирующие средства, обладающие вирулицидным действием на энтеровирусы, разрешенные для применения в присутствии людей, которые применяют также для обработки поверхностей в помещениях.
15. В помещении, где находится больной, ежедневно проводят влажную уборку с применением моющих и дезинфицирующих средств и проветривают его как можно чаще (не менее 4 (четыре) раз в день).
16. Санитарно-техническое оборудование (умывальник, унитаз, бидэ, краны, ручки) обрабатывают с использованием моющих и дезинфицирующих средств.
17. После проведения уборки уборочный инвентарь кипятят в отдельной посуде не менее 15 минут либо погружают в раствор дезинфицирующего средства. После экспозиции его прополаскивают, высушивают и хранят в сухом виде в специально выделенной для этого отдельной емкости.
18. При отсутствии канализации выделения больного собирают в отдельные емкости и заливают (засыпают) хлорактивными дезинфицирующими средствами (хлорная известь, гипохлорит кальция и другие), после чего емкости опорожняют и обеззараживают, заполняя их дезинфицирующим раствором. Обязательной дезинфекции с применением хлорактивных или других разрешенных для этих целей дезинфицирующих средств подлежат надворные санитарные установки и выгребные ямы.
19. Посуду больного дезинфицируют кипячением в 2%-ном растворе пищевой соды в течение 30 минут или путем погружения в дезинфицирующий раствор с последующим мытьем и высушиванием. Просушивают посуду в вертикальном положении, не вытирая ее полотенцем. Остатки пищи обеззараживают кипячением или с помощью разрешенных для этих целей дезинфицирующих средств.
20. Использованное белье больного складывают в отдельную емкость с крышкой. Обеззараживание белья перед стиркой осуществляют кипячением в 2 %-ном растворе кальцинированной соды или 0,5%-ном растворе любого моющего средства в течение 30 минут с момента закипания, затем стирают и высушивают. Запрещается сдавать белье

больного в общественную прачечную. После опорожнения емкость для сбора белья больного обрабатывается раствором дезинфицирующего средства.

21. Предметы ухода за больным, игрушки обеззараживают способом погружения в дезинфицирующий раствор с последующим мытьем и высушиванием.

22. Обработку рук больного, а также рук персонала (лица), ухаживающего за ним, проводят с использованием мыла, растворов антисептиков, гелей, дезинфицирующих салфеток с вирулицидным эффектом.

23. Маски меняют через каждые 4 (четыре) часа. Использованные марлевые маски кипятят в течение 30 минут с момента закипания. Резиновые перчатки многократного использования, не снимая с рук, протирают дезинфицирующим средством, снимают, погружают в раствор дезинфицирующего средства или кипятят в течение 30 минут, промывают под проточной водой, высушивают. Одноразовые перчатки и маски после обеззараживания уничтожают.

24. После госпитализации больного в помещениях, где он находился, в санузле, которым пользовался больной, проводят заключительную дезинфекцию своими силами, силами персонала организации, либо специализированной организации дезинфекционного профиля. Транспорт, которым производилась эвакуация больного, подлежит обеззараживанию в порядке, установленном действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

25. В период эпидемиологического неблагополучия по заболеваемости энтеровирусной инфекцией территориальные органы осуществляющие государственный санитарно-эпидемиологический контроль (надзор), и иные специализированные организации, осуществляющие дезинфекцию в очагах инфекционных болезней, должны иметь неснижаемый запас дезинфицирующих средств.

26. При выявлении больного в организации дезинфекцию проводят во всех местах общего пользования и пребывания больного.

27. Если в очаге имеются насекомые (мухи, тараканы), перед проведением заключительной дезинфекции в помещениях проводят дезинсекцию.

28. При проведении заключительной дезинфекции поверхности в помещениях обрабатывают способом орошения раствором дезинфицирующего средства с помощью различных распылителей. Предметы, бывшие в употреблении у больного (посуда, белье, предметы ухода и прочие), обрабатывают способом протирания либо погружают в дезинфицирующий раствор.

29. Постельные принадлежности (при отсутствии водонепроницаемых чехлов матрасов, позволяющих их дезинфицировать) обеззараживают камерным методом дезинфекции.

30. Все виды работ при проведении заключительной дезинфекции осуществляют с использованием средств индивидуальной защиты (маска или респиратор, халат, шапочка, резиновые сапоги).

Глава 2. Дезинфекционные мероприятия в медицинских организациях

31. В случае выявления больного энтеровирусной (неполио) инфекцией или с подозрением на это заболевание в медицинской организации неинфекционного профиля принимаются меры для предупреждения распространения инфекции среди пациентов и персонала.

32. Больной с энтеровирусной (неполио) инфекцией или с подозрением на это заболевание до госпитализации в инфекционный стационар (или выписки домой) изолируется в отдельную палату с санузелом, где организуется проведение текущей дезинфекции силами персонала медицинской организации.

33. В отделении, где выявлен больной, организуется текущая дезинфекция силами персонала с момента выявления больного на срок медицинского наблюдения за контактными лицами. Не допускается прием новых пациентов в отделение до окончания медицинского наблюдения за контактными лицами. С контактными лицами проводят беседы о симптомах энтеровирусной инфекции и мерах профилактики этого заболевания.

34. С момента выявления больного энтеровирусной инфекцией в медицинской организации в течение всего времени его пребывания до выписки или перевода в другую медицинскую организацию, текущей дезинфекции подлежат объекты внутрибольничной среды в окружении больного, в том числе: изделия медицинского назначения (включая приборы, аппараты и оборудование), предметы ухода, посуда, дверные ручки, предметы обстановки (спинки кроватей, прикроватные тумбочки и другие), санитарно-техническое оборудование, игрушки и другие объекты, а также воздух в помещениях, выделения больного, медицинские и бытовые отходы.

После перевода больного в другое помещение, отделение или стационар, а также в случае смерти пациента проводят заключительную дезинфекцию, подвергая дезинфекции все предметы в помещении, в котором находился больной.

Заключительную дезинфекцию проводят в отсутствие пациентов, при этом персонал, выполняющий обработку, должен использовать средства индивидуальной защиты, рекомендуемые в инструкциях по применению каждого конкретного средства.

35. В период пребывания больного энтеровирусной (неполио) инфекцией во всех отделениях медицинской организации проводят профилактическую дезинфекцию по эпидемиологическим показаниям. Профилактическую дезинфекцию по эпидемиологическим показаниям осуществляют с учетом эпидемиологических особенностей энтеровирусной (неполио) инфекции (инкубационный период, устойчивость и длительность выживания возбудителя на объектах, имеющих наибольшее эпидемиологическое значение) и режимов применения средств дезинфекции.

36. Для дезинфекции используют химические, физические средства, оборудование, аппаратуру и материалы, разрешенные к применению в медицинских организациях.

Очаговую дезинфекцию, а также профилактическую дезинфекцию по эпидемиологическим показаниям осуществляют по режимам, рекомендованным при энтеровирусной (неполио) инфекции.

37. С целью обработки различных объектов выделяют отдельные емкости для рабочих растворов дезинфицирующих средств:

- а) для дезинфекции изделий медицинского назначения;
- б) для дезинфекции предметов ухода;
- в) для дезинфекции посуды;
- г) для дезинфекции игрушек;
- д) для дезинфекции поверхностей в помещениях, мебели, аппаратов, приборов и оборудования;
- е) для обеззараживания белья;
- ж) для обеззараживания уборочного материала;
- з) для обеззараживания отходов классов Б (в случае отсутствия установок для обеззараживания).

Емкости с рабочими растворами дезинфицирующих средств должны быть снабжены плотно прилегающими крышками, иметь четкие надписи или этикетки с указанием средства, его концентрации, назначения, даты приготовления, предельного срока годности раствора.

38. Изделия медицинского назначения после каждого их применения подлежат дезинфекции независимо от дальнейшего их использования (включая изделия однократного или многократного применения; изделия, требующие в дальнейшем проведения предстерилизационной очистки и стерилизации). Выбор метода зависит от особенностей изделия и его назначения.

При выборе дезинфицирующего средства необходимо учитывать рекомендации изготовителей изделий медицинского назначения, касающиеся воздействия конкретных дезинфекционных средств на материалы этих изделий.

Дезинфекцию изделий выполняют ручным (в специально предназначенных для этой цели емкостях) или механизированным (моюще-дезинфицирующие машины, ультразвуковые установки) способами.

При проведении дезинфекции растворами химических средств изделия медицинского назначения погружают в рабочий раствор средства с обязательным заполнением каналов и полостей. Разъемные изделия погружают в разобранном виде, инструменты с замковыми частями замачивают раскрытыми, сделав этими инструментами в растворе несколько рабочих движений.

Объем емкости для проведения обработки и объем раствора средства в ней должны быть достаточными для обеспечения полного погружения изделий медицинского назначения в раствор; толщина слоя раствора над изделиями должна быть не менее одного сантиметра.

Дезинфекцию способом протирания допускается применять для тех изделий медицинского назначения, которые не соприкасаются непосредственно с пациентом или конструкционные особенности которых не позволяют применять способ погружения.

39. Предметы ухода за пациентами (подкладные клеенки, фартуки, чехлы матрасов из полимерной пленки и клеенки) дезинфицируют способом протирания тканевой салфеткой, смоченной раствором дезинфицирующего средства; кислородные маски, рожки от кислородной подушки, шланги электро/вакуумных отсосов, судна, мочеприемники, тазики эмалированные, наконечники для клизм, резиновые клизмы и другие - способом погружения в раствор дезинфицирующего средства с последующим промыванием водой. Этим же способом обеззараживают медицинские термометры. Для обработки предметов ухода за пациентами возможно использование моюще-дезинфицирующих установок, разрешенных к применению на территории Приднестровской Молдавской Республики.

40. Посуду больного обеззараживают после каждого использования.

По эпидемиологическим показаниям в соматических стационарах, где выявлен инфекционный больной, проводят дезинфекцию посуды и других пациентов.

Обеззараживание осуществляют химическим (растворы дезинфицирующих средств, в том числе в моечной машине) или термическим (кипячение, обработка в суховоздушном стерилизаторе и другие) методом.

Остатки пищи собирают в маркированную емкость (бак, ведро, и тому подобные) с крышкой и обеззараживают в этой же емкости путем кипячения или дезинфицирующими средствами.

Механическую мойку посуды в специальных моечных машинах проводят в соответствии с прилагающимися инструкциями по их эксплуатации.

41. Способом протирания обеззараживают подоконники, двери, дверные ручки, спинки кроватей, прикроватные тумбочки, водопроводные краны, кнопки, клавиши и других устройства смывных бачков.

42. Игрушки дезинфицируют 1 (один) раз в конце дня, погружая в дезинфицирующий раствор.

43. Обеззараживание загрязненных выделениями и биологическими жидкостями изделий из текстильных материалов (нательного и постельного белья, полотенец, носовых платков, подкладных пеленок, спецодежды медицинского персонала) осуществляют путем замачивания в растворах дезинфицирующих средств перед стиркой или в процессе стирки в стиральных машинах проходного типа по программе стирки (обработки) белья в медицинских организациях.

Сбор грязного белья осуществляют в закрытой таре (клеенчатые или полиэтиленовые мешки, специально оборудованные и маркированные бельевые тележки или другие аналогичные приспособления). Персонал должен работать с использованием средств индивидуальной защиты.

44. Матрацы, подушки, одеяла по мере загрязнения, а также после выписки (смерти) больного, должны подвергаться дезинфекционной камерной обработке. В случае использования для покрытия матрацев чехлов из материала, допускающего влажную дезинфекцию, камерная обработка не требуется.

45. Выделения и биологические жидкости больных энтеровирусной инфекцией или лиц с подозрением на нее (отделяемое слизистых полости рта и зева, рвотные массы, кровь, кал, моча) собирают в емкости, предназначенные для их сбора. Емкости после обеззараживания содержимого в них биологического материала опорожняют в канализацию и дезинфицируют способом погружения в раствор дезинфицирующего средства. При отсутствии канализации выделения и биологические субстраты дезинфицируют непосредственно в емкостях.

46. Сбор, временное хранение и удаление отходов различных классов опасности в медицинских организациях осуществляют в соответствии с действующими санитарными правилами по обращению с медицинскими отходами.

47. Воздух в помещениях следует обеззараживать с помощью разрешенных для этой цели оборудования и/или химических средств, применяя следующие технологии:

а) воздействие ультрафиолетовым излучением с помощью открытых и комбинированных бактерицидных облучателей, применяемых в отсутствие людей, и закрытых облучателей, в том числе рециркуляторов, позволяющих проводить обеззараживание воздуха в присутствии людей; необходимое число облучателей для каждого помещения определяют расчетным путем с учетом объема помещения согласно действующим нормам;

б) воздействие аэрозолями дезинфицирующих средств в отсутствие людей с помощью специальной распыляющей аппаратуры (генераторы аэрозолей) при проведении заключительной дезинфекции, при проведении генеральных уборок;

в) воздействие озоном с помощью установок - генераторов озона в отсутствие людей при проведении заключительной дезинфекции и при проведении генеральных уборок;

г) применение антимикробных фильтров, в том числе электрофильтров.

Технология обработки и режимы обеззараживания воздуха должны соответствовать инструкциям по применению конкретных дезинфицирующих средств и руководствам по эксплуатации конкретного оборудования, предназначенных для обеззараживания воздуха в помещениях.

48. Влажную уборку палат, кабинетов и других помещений проводят не менее 2 (двух) раз в день с применением одного из дезинфицирующих средств. Помещения проветривают не менее 4 (четырёх) раз в день.

49. В целях профилактики инфекции у персонала, оказывающего медицинскую помощь больному энтеровирусной инфекцией, обеззараживанию подлежат руки медицинских работников (гигиеническая обработка рук).

Целесообразно предусматривать возможность обеспечения медицинских работников индивидуальными емкостями (флаконами) небольших объемов с кожным антисептиком.

Перчатки необходимо надевать во всех случаях, когда возможен контакт с больным, а также с выделениями больного, кровью или другими биологическими субстратами, потенциально или явно контаминированными микроорганизмами, слизистыми оболочками, поврежденной кожей.

50. Все виды работ по уходу за пациентом (перестилание постелей, общая или частичная санитарная обработка кожных покровов пациентов, переодевание, кормление и другие) следует выполнять в одноразовых перчатках. После каждого контакта с больным персонал обязан обеззараживать руки кожным антисептиком.

Не допускается использование одной и той же пары перчаток при контакте (для ухода) с двумя и более пациентами, при переходе от одного пациента к другому или от контаминированного микроорганизмами участка тела - к чистому. После снятия перчаток проводят гигиеническую обработку рук кожным антисептиком.

При загрязнении перчаток выделениями, кровью и тому подобными во избежание загрязнения рук в процессе их снятия, следует тампоном (салфеткой), смоченным раствором дезинфицирующего средства (или антисептика), убрать видимые загрязнения. Перчатки снимают, погружают их в раствор средства, затем уничтожают.

51. Медицинский персонал должен работать в одноразовых масках или респираторах, масках из четырехслойной марли, закрывающих рот и нос. Маски меняют каждые 4 (четыре) часа. Для сбора масок выделяют емкость с крышкой. Обеззараживают их погружением в один из дезинфицирующих растворов. Респираторы и маски одноразового использования после обеззараживания уничтожают.

Глава 3. Дезинфекционные мероприятия в детских образовательных и оздоровительных организациях

52. В детских образовательных и оздоровительных организациях в период эпидемиологического неблагополучия профилактическую дезинфекцию в местах общего пользования - туалетах, ванных комнатах, буфетах, столовых, пищеблоке и других помещениях проводит персонал организации с применением дезинфицирующих средств, обладающих вирулицидным действием в отношении энтеровирусных (неполио) инфекций.

53. Для проведения дезинфекции используют наиболее безопасные дезинфицирующие средства - кислородоактивные, композиционные препараты на основе катионных поверхностно активных веществ (полимерные производные гуанидина, третичные амины), а также хлорактивные средства, разрешенные для применения в детских организациях. Не рекомендуется применять средства на основе альдегидов, фенолов и надуксусной кислоты.

54. Дезинфекции подлежат столовая посуда, игрушки, предметы обстановки в комнатах приема пищи, игровых, спальнях, дверях и дверные ручки, подоконники, спинки кроватей, прикроватные тумбочки. Помещения проветривают как можно чаще, не менее 4 (четырёх) раз в день.

55. В санузлах, душевых, ванных комнатах дезинфицируют водопроводные краны, кнопки, клавиши и другие устройства смывных бачков, санитарно-техническое оборудование (раковины, унитаза, ванны, поддоны).

56. Столы, клеенки обеденных столов, пластмассовые скатерти после каждого приема пищи моют с использованием синтетических моющих средств, а при их отсутствии - горячим мыльным или 2 %-ным содовым раствором с помощью чистой прокипяченной ветоши.

57. В период эпидемиологического неблагополучия, а также при выявлении лиц с подозрением на энтеровирусную (неполио) инфекцию персонал обрабатывает руки кожным антисептиком, предназначенным для гигиенической обработки рук.

В этот же период проводят профилактическую дезинсекцию и дератизацию, независимо от наличия или отсутствия членистоногих или грызунов.

58. Очаговую дезинфекцию (текущую и заключительную) в образовательных и оздоровительных организациях для детей организуют и проводят в порядке, предусмотренном в пунктах 26-30 настоящих МУ.

Глава 4. Дезинфекционные мероприятия в организациях общественного питания

59. В организациях общественного питания в период эпидемиологического неблагополучия профилактическая дезинфекция проводится с применением дезинфицирующих средств, обладающих вирулицидным действием, которые можно использовать в присутствии людей. С ограничениями, в помещениях, не предназначенных для постоянного пребывания людей, применяют хлорактивные и кислородактивные дезинфицирующие средства. Не рекомендуется применять дезинфицирующие средства на основе альдегидов и фенолов.

60. Дезинфекции подлежат поверхности в помещениях и оборудование, столы, клеенки, кухонный инвентарь, посуда, подносы, санитарно-техническое оборудование, мусоросборники, уборочный инвентарь.

61. Персонал, занятый приготовлением и раздачей пищи, обрабатывает руки кожным антисептиком, предназначенным для гигиенической обработки рук.

62. Генеральная уборка помещений и инвентаря с применением дезинфицирующих средств проводится еженедельно.

Глава 5. Дезинфекционные мероприятия в организациях продовольственной торговли

63. В организациях продовольственной торговли в период эпидемиологического неблагополучия профилактическая дезинфекция проводится с применением дезинфицирующих средств, обладающих вирулицидным действием, которые можно использовать в присутствии людей. С ограничениями, в помещениях, не предназначенных для постоянного пребывания людей, применяют хлорактивные и кислородактивные

дезинфицирующие средства. Не рекомендуется применять дезинфицирующие средства на основе альдегидов и фенолов.

64. Генеральная уборка помещений и инвентаря с применением дезинфицирующих средств проводится еженедельно.

65. В период эпидемиологического неблагополучия персонал организаций продовольственной торговли, контактирующий с пищевыми продуктами (прием, складирование, реализация), обрабатывает руки кожным антисептиком, предназначенным для гигиенической обработки рук.

66. Специализированный транспорт, предназначенный для перевозки пищевых продуктов и продовольственного сырья, ежедневно подвергают мойке с применением моющих средств и 1 (один) раз в неделю обеззараживают растворами дезинфицирующих средств.

Глава 6. Дезинфекционные мероприятия в общественных туалетах

67. В период эпидемиологического неблагополучия профилактическая дезинфекция в общественных туалетах проводится с применением дезинфицирующих средств, обладающих вирулицидным действием, которые можно использовать в присутствии людей.

68. Уборку всех помещений общественного туалета с использованием дезинфицирующих и моющих средств проводят систематически, не менее 4 (четырёх) раз в день, а при загрязнении - чаще.

69. В общественных туалетах дезинфекции подлежат поверхности в помещениях, в том числе ручки сливных бачков, ручки дверей, санитарно-техническое оборудование (унитазы, раковины, сиденья на унитазах), уборочный инвентарь.

70. В мобильных автономных туалетах перед началом эксплуатации в бак для сбора и консервации отходов заливают необходимые количества дезинфицирующего средства и воды. При заполнении бака отходами на 75% емкости бака производят его опорожнение согласно Инструкции по эксплуатации и обслуживанию туалетной системы. Опорожненный бак промывают водой с помощью шланга, затем раствором дезинфицирующего средства, приготовленного в отдельной емкости. Для консервации отходов используют дезинфицирующие средства на основе четвертичных аммониевых соединений, а для обеззараживания - хлорактивные.

71. Заправку сливных бачков осуществляют дезинфицирующими средствами на основе четвертичных аммониевых соединений, в соответствии с инструкцией для конкретного средства. Рабочие растворы средства готовят непосредственно в сливном бачке.

72. В период эпидемиологического неблагополучия по энтеровирусной инфекции посетители мобильных автономных туалетов рекомендуется обеспечить кожными антисептиками для гигиенической обработки рук.