

Уважаеми колеги,

Във връзка с проверките от страна на РЗИ бе проведена среща на представители на РК на БЗС – Варна, представители на Комисията по дентална практика и професионална защита на БЗС и Директора на РЗИ – Варна проф. Паунов, началника на отдел „Противоепидемичен контрол“ – д-р Баева и инспектори от РЗИ, извършвали проверките в денталните практики във Варна. Целта на срещата беше да получим обратна връзка и да бъдем информирани кои са най-честите пропуски на лекарите по дентална медицина, за да можем да съдействаме на колегите при отстраняването на тези пропуски. Информацията, която Ви предоставяме, е съгласувана с РЗИ и коригирана, където е било необходимо. Тя е с методичен характер, не заменя и не може да отменя влезли в сила закони и подзаконовни нормативни актове и не претендира за изчерпателност. Предоставяме я единствено с цел улеснение на колегите.

1. Обръщаме внимание на следното: Действията на лекарите по дентална медицина попадат в обхвата на **НАРЕДБА № 3 от 8.05.2013 г. за утвърждаването на медицински стандарт по превенция и контрол на вътреболничните инфекции.** По-конкретно, **Раздел VIII.: Специфични изисквания към профилактиката и контрола на вътреболничните инфекции в денталната практика.** Подчертаваме, че задълженията на ЛДМ не са само в посочения раздел VIII, а има общовалидни изисквания, които трябва да спазват.

2. На задължителна проверка в денталните кабинети подлежи основно следната документация (но не само):

- удостоверение за регистрация
- протоколи от предходни проверки
- договор за стерилизация (ако няма собствен автоклав)
- договор с оторизирана фирма за предаване на опасните отпадъци
- последна транспортна карта от предаването на опасните отпадъци
- правилник за вътрешния ред (за структурата - вид, брой помещения; за работно време и т.н.)

3. **Стерилизация** – Изисквания към парният стерилизатор (автоклав) в денталната практика - клас В по БДС EN ISO 13060:2006. Трябва да се представи документирано контрол на стерилизацията (журнал). Тези, които не разполагат със собствен автоклав, трябва да имат сключен договор за стерилизация на инструменти и пособия, както и да представят приемно-предавателни протоколи или други документи доказващи дейността.

4. Констатиран са пропуски в стерилизацията на микроинструментариума. Освен препоръката всеки ЛДМ отново да се запознае с изискванията на горепосочената Наредба по отношение на стерилизацията на инструменти, обръщаме внимание на следното:

- **Дезинфекция не означава стерилизация.** Денталните лекари работят с медицински изделия, вкл. микроинструментариум, които влизат в контакт с кръв и телесни течности, проникват през кожата, лигавицата или в пулпата. Тези инструменти задължително се стерилизират.

Почистването и дезинфекцията са предварителни стъпки, които се изпълняват преди стерилизацията. Извършват се в следната последователност:

○ **Почистване и предварителна дезинфекция** – Цели премахване на органична и неорганична материя от инструментите докато не е засъхнала. Същност – всички използвани инструменти се наксват веднага след употреба в съответните дезинфектанти. Температурата не трябва да надвишава 45 градуса по Целзий заради риск от коагулиране на протеини от кръвта, което може да затрудни почистването. Препоръчва се използване на ензимен препарат.

○ **Механично/термично почистване** – особено внимание трябва да се обърне на инструментите със сглобяващи се части или накрайници, както и инструментите с кухини. Те се разглобяват, разтворът трябва да проникне във всички отворени кухини, така че всички повърхности на инструмента да са в контакт с разтвора (пълно потапяне). Изчеткват се с четки и гъби, когато е необходимо. Ултразвуковите ванички за почистване са особено полезни в денталната практика. На пазара са налични и миялно-дезинфекционни машини. **Изплакване.**

○ **Подсушаване**

○ **Същинска дезинфекция.** Извършва се с дезинфектанти притежаващи антикорозионна защита (перхидрол, веро, прах за пране и други – **доказана неефективност**). Цели нискостепенна, високостепенна или средностепенна дезинфекция след почистването и предварителната дезинфекция. Дезинфектантите трябва да са одобрени за употреба със съответните разрешения от МЗ (регистър на биоцидите <https://www.mh.government.bg/bg/administrativni-uslugi/registri/registar-na-biotsidnite-preparati/>). Следват се инструкциите на производителя за приготвяне на работните разтвори и се следи срокът на годност на разтворите.

○ **Експозиция/наксване, изплакване, подсушаване**

○ **Парна стерилизация** (цикъл B/S в парен автоклав, отговарящ на стандарта, посочен по-горе), опаковани в прозрачно фолио за стерилизация, касети за стерилизация или фабрични контейнери за автоклавиране (напр. при имплантологичните хирургични сетове)

- Следват се инструкциите на производителя по отношение на инструментите, които може да са термолабилни. Например някои полиуретанови гуми могат да бъдат подложени само на високостепенна дезинфекция без стерилизация поради факта, че не проникват през кожа и лигавици, а рискът за нараняване е незначителен. Ако производителят на даден инструмент е указал, че той е за **еднократна употреба, то стерилизацията и повторната му употреба е недопустима.**(„Раздел VIII, 12.7. Не се допуска обработката (престерилизацията) на инструменти за еднократна употреба.“)

- Микроинструментариумът може да се опакова поотделно и да остане в опаковката след стерилизация. Допустимо е след това да се съхранява в петри неопакван, но при определени условия.(„12.6.1. Стерилизираните инструменти трябва да бъдат

съхранявани сухи, в затворени съдове или неразпечатани, в стерилизационно фолио (напр. инструментите, които се използват по-рядко, като клещи за екстракция“). При съхранение на стерилизирани материали и инструменти в петри стерилността им трябва да се поддържа, чрез таблетки за поддържане на стерилност. Следват се инструкциите на производителя на таблетките за поддържане на стерилната среда. Обикновено срокът, в който една таблетка може да поддържа стерилност в петрито е 14 дни, след което петрито трябва да се престерилизира и да се постави нова таблетка. Задължително пазете скатулата от таблетките, за да можете да докажете, че използваните таблетки не са с изтекъл срок на годност. **ВНИМАНИЕ – ПРИ СЪХРАНЕНИЕ НА МИКРОИНСТРУМЕНТАРИУМА В НЕОПАКОВАНО СЪСТОЯНИЕ И БЕЗ ТАБЛЕТКА ЦЯЛОТО ПЕТРИ ТРЯБВА ДА СЕ СТЕРИЛИЗИРА В КРАЯ НА ВСЕКИ РАБОТЕН ДЕН.**

5. При опаковане и стерилизиране на инструментите датата на стерилизация задължително се отбелязва на опаковката. Тези срокове варират в зависимост от начина на съхранение, вида на опаковката и т.н., но най-общо са до 3 месеца след автоклавиране, ако инструментите са съхранявани на сухо и тъмно. Ако опакованите стерилни инструменти се съхраняват на открито, в телена кошница или незатворени контейнери и са били изложени постоянно на светлина – 1 месец. Невъзможно е запазването на стерилност при съхраняването на инструменти/материали в дезинфекционен разтвор! **Инструменти и пособия, съхранявани в опаковка с нарушена цялост, се считат за нестерилни.** При проверките са наблюдавани тави с неопаковани инструменти, които се съхраняват в самия автоклав – компрометирана стерилност.

Опакованите инструменти се поставят за автоклавиране **с хартията нагоре, като най-малко 1/3 остава незастъпена.**

6. При престерилизация на инструменти **подменяме фолиото за стерилизация с ново.** След цикъл на автоклавиране порите на опаковката се затварят окончателно. При повторна употреба на същото фолио парата не може да достигне до инструмента и стерилизацията не е гарантирана.

Използваните дезинфектанти трябва да са медицински клас, регистрирани със съответните сертификати и информационен лист за безопасност в Регистъра на биоцидните препарати (наличен онлайн на сайта на МЗ <https://www.mh.government.bg/bg/administrativni-uslugi/registri/registar-na-biotsidnite-preparati/>) и с номер на разрешението за употреба от МЗ. Задължително се следва срокът на годност - при проверките са установени дезинфектанти с изтекъл срок на годност.

Дезинфектантите се разделят на **биоциди и медицински изделия.** Биоцидите са предназначени за повърхности. Дезинфектантите от групата на **медицински изделия** са предназначени за инструментариум, пособия и ръце.

Дезинфектантите според обектите на употреба биват:

- за ръце - дезинфектанти от групата на медицински изделия
- за едри инструменти - дезинфектанти от групата на медицински изделия

- за дребни инструменти - дезинфектанти от групата на медицински изделия
- за бърза дезинфекция на медицинското оборудване (наконечници, дентални юнити и други) след всеки пациент - дезинфектанти от групата на медицински изделия
- за повърхности и работни плотове - биоциди
- за под – биоциди

7. Работните разтвори в съда за подаващ инструмент и в съда за киснене на употребените инструменти са с означение (вид на дезинфектанта, концентрация спрямо указанията на производителя и дата на приготвяне). Стриктно да се спазва предназначението на различните видове дезинфектанти. Едрите инструменти се накисват в подходящ съд с дезинфектант за едри инструменти, а дребните – за дребни. Почистващите и дезинфекционни разтвори се изготвят ежедневно или се следват указанията на производителя. Подменят се незабавно при видимо замърсяване.

8. Всички повърхности в денталните кабинети – под, работни плотове, столове (за персонал и за пациенти, включително и в чакални), бюра и др. подлежат на влажно почистване и дезинфекция, като не се допуска текстилно покритие на мебелите. Не се допуска ползването на кърпи за многократна употреба и поставяне на текстилни завеси. С цел качествено почистване и дезинфекция не се допуска претрупване с вещи, уреди, цветя, сувенири и други предмети, несвързани с дейността на денталната практика.

9. По отношение на опасните отпадъци – трябва да се прави разлика между генериране и временно съхранение

Генерирането се извършва близо до работното място в контейнера за опасен отпадък.

Временното съхраняване до предаването им се осъществява по два начина:

- при хладилни условия, контролиран достъп – обикновено малък хладилник в денталния кабинет
- в отделно помещение, обозначено със знак за опасни отпадъци; стени и под, позволяващи влажно почистване и дезинфекция; снабдено с течаща вода и подов сифон; добре вентилирано и осветено; добре защитено от проникване на пряка слънчева светлина и насекоми; обезопасено, с цел предотвратяване достъпа на външни лица и животни.

Опасните отпадъци се предават минимум веднъж в месеца за унищожаване. *„За отстраняване на използваните игли от спринцовки за еднократна употреба се използват контейнери, които отговарят на следните изисквания: предназначени за целта – с жълт цвят, за еднократна употреба, с твърди непробиваеми стени и добре затварящ се капак, без да има възможност за течове, да не позволяват достъп до съдържанието им, при възможност да са снабдени с устройство за отстраняване на иглите. Контейнерите се маркират със символа "Опасни медицински отпадъци".* Раздел II, чл. 12, ал. 4 от Наредба №1 от 09.02.2015 г. за изискванията към дейностите по събиране и третиране на отпадъците на територията на лечебните и здравни заведения

Не се разрешава съхраняването на използвани спринцовки и игли в пластмасови бутилки, кошчета за битов отпадък и др. При предаване на опасния отпадък за унищожаване трябва да се изискат и запазят приемно-предавателните протоколите за тази дейност. Същите се предоставят при проверка. Правомощията на РЗИ относно събирането и съхранението на опасни медицински отпадъци са в границите на кабинета. Приемането, извозването и обезвреждането е от компетенциите на РИОСВ.

10. Уведомителната табела на практиката трябва да отговаря на вида лечебно заведение според удостоверението за регистрация.

11. При всяка промяна в обстоятелствата – смяна на адрес, прекратяване на дейност, смяна на собственост, добавяне на нова дейност, промяна в името, промяна в работното време и т.н. се подава заявление за промяна в обстоятелствата в деловодството на РЗИ заедно с нов правилник за вътрешния ред.

Колегите, на които тепърва предстои разкриване на своя практика, е желателно да се обърнат към РК на БЗС – Варна и РЗИ, за да са сигурни какви стъпки трябва да предприемат. Колегите, които желаят да прекратят своята практика - задължително трябва да уведомят РЗИ за това.

12. Апелираме колегите да се запознаят с **Наредба No 4 от 24 февруари 2021 г. на МЗ за утвърждаване на медицински стандарт „Пластично-възстановителна и естетична хирургия“ (ПВЕХ)**, според която **само лекар с призната такава специалност може да извършва такава дейност.**

От същата наредба, съгласно т.3 *„Изисквания към лечебните заведения за осъществяване на дейността по специалността ПВЕХ; т. 3.1. Дейност по ПВЕХ не се осъществява в първичната извънболнична медицинска помощ“.*

За повече информация:

Практическо приложение стандартните мерки за превенция на инфекциите свързани с медицинското обслужване (исмо) в денталната практика, <https://bzs.bg/wp-content/uploads/2018/07/20170203.pdf>