	PROCEDURA STANDARDU AKREDYTACYJNEGO KZ		NR - KZ 4-2012
	MYCIE I DEKONTAMINACJA SPRZĘTU UŻYTKOWEGO		Strona 1/4
	Obowiązuje : Wszystkie KO		DATA 01.10.2018

1. CEL

Celem niniejszej procedury jest uszczegółowienie standardu KZ „Kontrola Zakażeń” w zakresie wszystkich czynności związanych z myciem i dekontaminacją sprzętu użytkowego, stosowanych doraźnie lub planowo i wykonywanych w odniesieniu do wszystkich powierzchni zmywanych.

2. PRZEDMIOT

Przedmiotem niniejszej procedury jest szczegółowo zdefiniowany sposób postępowania związany w wykonywaniem usługi utrzymania czystości sprzętu użytkowego w Szpitalu Rejonowym im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu.

Niniejsza procedura nie ujmuje wyczerpująco wszystkich szczegółów roboczych, lecz reguluje podstawowe zasady postępowania i czynności. Nie ujęte w procedurze poszczególnych, pojedynczych czynności niezbędnych do wykonania zadań nie zwalnia pracownika od obowiązku ich wykonania.

Poza czynnościami określonymi w niniejszej procedurze, pracownicy zobowiązani są do wykonywania innych czynności (zadań) na polecenie przełożonych pod warunkiem, że nie przekraczają one kwalifikacji, przy czym ocena kwalifikacji należy do właściwego kierownika.

3. ZAKRES OBOWIĄZYWANIA

Procedura obowiązuje we wszystkich KO Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu.

4. TERMINOLOGIA I SKRÓTY

Przyjęta w opracowaniu terminologia i skróty, zgodna jest z zasadami obowiązującymi w działającym Zintegrowanym Systemie Zarządzania (ZSZ) oraz terminologią określoną w rozdziale „Terminy i określenia przyjęte w Programie Akredytacji Szpitali”, zamieszczonym w opracowaniu Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia o nazwie ‘ZESTAW STANDARDÓW AKREDYTACYJNYCH’ z roku 2009.

PZJ – Pełnomocnik ds. Jakości

ZSZ – Zintegrowany System Zarządzania

KO – Komórka organizacyjna szpitala


KKO – Kierownik komórki organizacyjnej

Pracownik firmy sprzątajacej – osoba odpowiedzialna za mycie i dekontaminację sprzętu użytkowego na swoim odcinku pracy.

Przedmiot – sprzęt użytkowy.

Brudownik – pomieszczenie, w którym przechowywana jest brudna bielizna szpitalna.

Myjnia łóżek – pomieszczenie do mechanicznego mycia i dezynfekcji łóżek szpitalnych.

	PROCEDURA STANDARDU AKREDYTACYJNEGO KZ		NR - KZ 4-2012
	MYCIE I DEKONTAMINACJA SPRZĘTU UŻYTKOWEGO		Strona 2/4
	Obowiązuje : Wszystkie KO	DATA 01.10.2018	WYDANIE 3

5. ODPOWIEDZIALNOŚĆ

DM odpowiada za:

- zatwierdzenie procedury
- zatwierdzanie szczegółowych dokumentów akredytacyjnych
- zarządzanie i nadzór nad funkcjonowaniem części medycznej szpitala

PZJ odpowiada za:

- zgodność procedury z ZSZ
- wprowadzenie zmian do dokumentów ZSZ

Specjalista ds. Epidemiologii odpowiada za:

- kontrolę procedury w zakresie działań Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych

Kierownik Działu Gospodarczego odpowiada za:

- wykonanie, aktualizację i nadzorowanie realizacji procedury
- realizację umowy zawartej z firmą świadczącą usługę sprzątnia na rzecz szpitala

Pielęgniarki Oddziałowe/Koordynujące lub KKO odpowiadają za:

- nadzorowanie realizacji procedury na swoim odcinku pracy

Firma sprzątająca /zgodnie z umową/ odpowiada za:

- szkolenie zatrudnionych pracowników

Pracownicy firmy sprzątającej /zgodnie z umową/ odpowiadają:

- za realizację procedury na swoim odcinku pracy.


6. OPIS PROCESU

6.1 Umowa zlecona na zewnątrz – firma wybrana zgodnie z procedurą przetargową. Firma wykonująca usługę sprzątnia szkoli zatrudnionych pracowników w zakresie higieny szpitalnej, postępowania w ognisku zakażeń szpitalnych oraz technologii we własnym zakresie.

6.2 Firma sprzątająca indywidualnie dostosowuje dobór środków dezynfekcyjnych do wymagań poszczególnego sprzętu użytkowego, zgodnie z wykazem używanych preparatów, który stanowi dokument związany do niniejszej procedury.

6.3 Częstotliwość stosowanych środków myjących i dezynfekcyjnych jest zdefiniowana w umowie na wykonywanie usług sprzątnia - która stanowi dokument związany, a przebiega zgodnie z zapisami w schemacie sprzątnia i dezynfekcji stanowiącym dokument związany do niniejszej procedury.

6.4 Roztwory robocze środków dezynfekcyjnych i myjących zaakceptowane przez Specjalistę ds. Epidemiologii, przygotowuje się zgodnie z zaleceniami producenta i ich przeznaczeniem uwzględniając wymagane w danych okolicznościach spektrum działania w ściśle określonym czasie i odpowiednim stężeniu.

	PROCEDURA STANDARDU AKREDYTACYJNEGO KZ		NR - KZ 4-2012
	MYCIE I DEKONTAMINACJA SPRZĘTU UŻYTKOWEGO		Strona 3/4
	Obowiązuje : Wszystkie KO	DATA 01.10.2018	WYDANIE 3

6.5 Nazwa środka, stężenie, czas działania, spektrum, ilość środka użytego do roztworu, przygotowanie roztworu roboczego, wykonanie oraz obszar zastosowania środka określa Plan Higieny stanowiący dokument związany do niniejszej procedury.

6.6 Karty charakterystyki stosowanych preparatów dezynfekcyjnych i myjących, zgodnie z umową stanowiącą dokument związany są w posiadaniu firmy sprzątającej, NEp, NP i NDG.

6.7 Nadzór nad firmą sprzątającą sprawowany jest w oparciu o planowane kontrole wewnętrzne, zgodnie z harmonogramem ZKZS, na podstawie wymazów na czystość mikrobiologiczną, na podstawie wykazu ilości zużytych środków dezynfekcyjnych na poszczególne komórki organizacyjne szpitala oraz w oparciu o niezapowiedziane kontrole.


6.8 Procedura sprzątania wykonywana przez firmę sprzątającą zatwierdzona jest pod względem zgodności z wymogami akredytacyjnymi.

7. DOKUMENTY ZWIĄZANE

1. Standard akredytacyjny KZ „Kontrola Zakazań”.
2. Schemat sprzątania i dezynfekcji.
3. Wykaz preparatów myjących i dezynfekcyjnych.
4. Umowa z firmą sprzątającą.
5. Plan Higieny dla Szpitala Rejonowego w Raciborzu im. dr. Józefa Rostka.

8. ZAŁĄCZNIKI

Brak

	PROCEDURA STANDARDU AKREDYTACYJNEGO KZ		NR - KZ 4-2012
	MYCIE I DEKONTAMINACJA SPRZĘTU UŻYTKOWEGO		Strona 4/4
	Obowiązuje : Wszystkie KO	DATA 01.10.2018	WYDANIE 3

9. SPIS TREŚCI, KARTA ZMIAN, ZATWIERDZENIA

1. CEL.....	1
2. PRZEDMIOT.....	1
3. ZAKRES OBOWIĄZYWANIA.....	1
4. TERMINOLOGIA I SKRÓTY.....	1
5. ODPOWIEDZIALNOŚĆ.....	2
6. OPIS PROCESU.....	2-3
7. DOKUMENTY ZWIĄZANE.....	3
8. ZAŁĄCZNIKI.....	3
9. SPIS TREŚCI, KARTA ZMIAN, ZATWIERDZENIA.....	4

Karta zmian

Nr zmiany	Zmiany		Opis zmiany	Data zmiany	Podpis autora zmiany
	Punktu Podpunktu rozdziału	Akapitu lub fragmentu tekstu ze strony nr			
1	Całość	Całość	Przegląd aktualizacyjny	01.04.2014	T. Zajączkowska B. Matuszek
2	Całość	Całość	Aktualizacja – wydanie 3	01.10.2018	Bożena Jendrysik B. Mros-Jaszewska

Zatwierdzenia

Zespół	Imię i nazwisko KO	Data	Podpis
Opracowała	NDG Bożena Jendrysik	01.10.2018	<i>Podpis nieczytelny</i>
Sprawdziła	NDG Kornelia Posmyk	01.10.2018	<i>Podpis nieczytelny</i>
Sprawdziła	NEp Beata Mros-Jaszewska	01.10.2018	<i>Podpis nieczytelny</i>
Sprawdziła	NEp Barbara Matuszek	01.10.2018	<i>Podpis nieczytelny</i>
Sprawdził	PZJ Grzegorz Bula	01.10.2018	<i>Podpis nieczytelny</i>
Zatwierdziła	DM Elżbieta Wielgos-Karpińska	01.10.2018	<i>Podpis nieczytelny</i>