

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ПОЛІСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Факультет ветеринарної медицини та тваринництва

ЗАТВЕРДЖУЮ

В. о. декана факультету ветеринарної
медицини та тваринництва



Анатолій РЕВУНЕЦЬ

28 серпня 2025 року

ІНСТРУКЦІЯ З БІОБЕЗПЕКИ

навчально-виробничої клініки ветеринарної медицини

факультету ветеринарної медицини і тваринництва

Поліського національного університету

Житомир 2025

Інструкція розроблена на виконання Положення про біобезпеку факультету ветеринарної медицини, з урахуванням вимог чинного законодавства України у сфері біологічної безпеки, та встановлює порядок дій і обов'язкові правила поведінки здобувачів вищої освіти під час проведення лабораторних занять і наукових досліджень в умовах навчально-виробничої клініки факультету ветеринарної медицини та тваринництва

«Інструкція щодо біобезпеки у навчально-виробничій клініці факультету ветеринарної медицини та тваринництва Поліського національного університету» затверджена Вченою радою факультету ветеринарної медицини та тваринництва (протокол № 1 від 28 серпня 2025 року)

Укладачі:

Ковальов П.В., кандидат вет. наук, доцент, завідувач клініки
Ковальова Л.О., кандидат вет наук, доцент

У інструкції наведені сучасні дані з питань біобезпеки у галузі ветеринарної медицини та тваринництва щодо роботи здобувачів вищої освіти та професорсько-викладацького складу факультету у навчально-виробничій клініці факультету ветеринарної медицини та тваринництва.

1. Основні поняття «Біологічна безпека та біозахист»

Біологічна безпека (biosafety) — це система попередження масштабних збитків для живих систем, спрямована на збереження екологічної рівноваги та здоров'я людини.

Задачами біобезпеки є попередження індивідуального або масового інфікування людей, збереження здоров'я тварин та стабільного благополуччя екосистем, запобігання конструюванню та застосуванню біологічної зброї.

Біозахист (biosecurity) – це система заходів, що застосовуються для зменшення ризиків, пов'язаних з як навмисним, так і ненавмисним (внаслідок технологічних аварій та порушень) виносом або викидом небезпечних біологічних матеріалів.

Існує декілька напрямків розробки засобів і заходів з протидії біологічним загрозам і ризикам, у ветеринарній медицині в цілому, та на об'єктах біологічної промисловості зокрема, основу яких складає лабораторна та виробнича біобезпека. Основним документом, який регламентує правила та нормативи в області біобезпеки та біозахисту, є Практичне керівництво ВООЗ з біологічної безпеки в лабораторних умовах, яке поширюється на дослідницькі та виробничі лабораторії, включаючи підрозділи з розробки, виготовлення та контролю ветеринарних імунобіологічних препаратів (ВП) (вид. III, 2004).

2. Інструкція з біобезпеки ветеринарної клініки

Архітектурно-конструктивне рішення приміщень клініки ветеринарної медицини забезпечує оптимальний санітарно-гігієнічний і протиепідемічний режим, умови перебування та огляду пацієнтів, і якості праці обслуговуючого медичного персоналу. Внутрішня обробка приміщень виконується в залежності від їх функціональних призначень. Поверхня стін, перегородок, стель є гладкою та легкодоступною для вологого прибирання та дезінфекції. Всі матеріали, які використовуються для внутрішньої обробки відповідають вимогам, дозволеними органами санепідемслужби. Приміщення кабінетів (ординаторська, реєстратура, аптека) з сухим режимом роботи пофарбована масляними фарбами. Підлога стійка до механічного впливу (бетонні плити) та легко миється та дезінфікується.

В приміщеннях з вологим режимом роботи (операційний блок, санітарні вузли, оглядова, стаціонарний блок) стіни облицьовані плиткою.

Санітарно-технічне устаткування (раковини, крани, унітази) повинні бути в робочому стані та завжди чисті. Відносна вологість у клініці 55-60%, швидкість руху повітря не більше 0,15 м/с.

Все приміщення клініки, обладнання, медичний та господарський інвентар зберігаються в чистоті, вологе прибирання виконується не менше 2

разів на день і при забрудненні. Весь інвентар для прибирання має маркування із зазначенням приміщення і його використовують тільки за призначенням.

Генеральне прибирання проводиться один раз на місяць (з обов'язковим миттям стін, підлоги, протирання меблів, світильників та інш.), приміщення та інструментарій після обробки хімічними дезрозчинами опромінюється бактерицидними лампами.

Провітрювання приміщень клініки здійснюється через вікно або квартиру не менше чотирьох разів на день. Косметичний ремонт за необхідності проводиться один раз на рік.

Для підтримання гігієни на клініці проводять його попереднє, поточне і генеральне прибирання.

Попереднє прибирання проводиться з метою видалення пилу, який осів на підлогу, стіни, підвіконня, прилади – їх протирають шваброю чи губкою, зволоженими дезінфікуючим розчином.

Поточне прибирання проводиться під час роботи в аудиторіях – прибирають використаний інструментарій, мотузки, пробірки, біологічні відходи. Столи, підлогу в приміщеннях миють і обробляють дезінфікуючим розчином.

Генеральне прибирання проводять раз на місяць, з обов'язковим миттям стін, підлоги, протирання меблів та світильників. Спочатку проводиться обробка дезінфікуючим розчином парт, столів, стіни та підлогу, а потім виконують звичайне заключне прибирання. Не менше чотирьох разів на день, виконується провітрювання аудиторій та інших приміщень де необхідне свіже повітря. Персонал, який використовує дезінфікуючі засоби, має завжди застосовувати рукавички, респіратори, захисні окуляри й відповідний спеціальний одяг (за необхідності). Для дезінфекції користуються Еконорм^{dez} Актив, Біодез-Р, (залишки дезінфектанта після експозиції мають бути ретельно змиті з будь-яких поверхонь) та поверхні протирають сухою тряпкою.

Продукти харчування та напої. Лікарям, здобувачам вищої освіти, обслуговуючому персоналу категорично забороняється вживати їжу та напої при роботі в приміщеннях клініки, операційній, маніпуляційній. Заборонено зберігати продукти харчування та напої у холодильниках, де зберігаються лікарські засоби та біологічні матеріали.

Чергові здобувачі вищої освіти та лікарі можуть вживати їжу лише в кафетерії факультету та спеціально відведених місцях (ординаторська).

Заходи безпеки під час роботи з хворими тваринами

Заходи безпеки повинні бути належними процедурі чи маніпуляціям, які виконувались із хворими тваринами. Ці вказівки стосуються роботи з інфікованими тканинами або рідинами тіла, під час лікування живих тварин у клітках або стійлах, очищення кліток і стійл, в яких утримувалися тварини хворі на інфекційні захворювання, під час прибирання трупів загиблих тварин, які загинули від потенційно небезпечних зоонозних інфекцій.

Лікарі клініки, обслуговуючий персонал та здобувачі вищої освіти, які чергують на клініці повинні: носити рукавички й захисний одяг (халат та шапочку) коли ми знаємо або підозрюємо, що тварини хворі на зоонозні хвороби; рукавички, хірургічні маски і захисні окуляри мають бути одягнені під час маніпуляцій із кров'ю або іншими рідинами, хірургічних маніпуляцій з кістками або зубами; якщо під час роботи рукавичка рветься або відбувається травматичне ушкодження (або проривання голкою), рукавички мають бути вилучені і замінені на нові, як тільки виникне можливість (закінчення маніпуляції, безпека пацієнта); взуття обов'язково миється, адже це також сприяє запобіганню поширенню інфекції на всю клініку. Додатково обличчя може бути захищене різниці пластиковими щитками або респіраторними масками залежно від обставин і захворювання.

Посилення біобезпеки щодо ризику сказу

Сказ - особливо небезпечне вірусне захворювання всіх теплокровних тварин і людини. Характеризується гострим перебігом, ураженням нервової системи і закінчується летально.

Основним джерелом інфекції є хворі на сказ дикі тварини, в основному лисиці. Особливістю сказу природного типу є формування зон стійкого неблагополуччя. Такі зони розміщені, як правило, в місцевостях з підвищеною щільністю поселення лисиць.

Враховуючи природне поширення сказу тварин, заходи по боротьбі з ним здійснюються комплексно органами державної ветеринарної медицини, охорони здоров'я, житлово-комунального і лісового господарства, товариствами мисливців під керівництвом надзвичайних протиепізоотичних комісій та органів державної влади на місцях.

ЗАХОДИ ЩОДО ПРОФІЛАКТИКИ СКАЗУ

З метою своєчасного виявлення і недопущення захворювання тварин на сказ в навчально-науково-виробничій клініці ветеринарної медицини постійно проводиться роз'яснювальна робота з власниками дрібних тварин.

В клініці є інформаційний стенд та плакати, в яких детально зазначено про необхідність профілактичного щеплення від сказу у дрібних тварин.

Ведеться журнал реєстрації антирабічний щеплень тварин, де зазначається вид, вік, кличка, порода тварин та дані власника. Серія та термін придатності вакцини. Звіти подаються в Житомирську обласну державну лікарню ветеринарної медицини.

У випадку надходження тварини без документів в яких засвідчено вакцинація від сказу (термін 1 рік) з власниками проводиться роз'яснювальна робота, виноситься попередження, яке реєструється в журналі.

Тварини, які не щеплені від сказу з ознаками, слинотечі, збудження, парезу глотки або язика, наявними кусаними ранами та інш. до оглядів клініці не допускаються.

Черговий лікар при виявленні даних тварин зобов'язаний поставити до відома завідувача клініки, записати в журнал попереджень дані власника та тварини, контактні дані та контактних осіб з твариною. Направити тварину в державну установу ветеринарної медицини для клінічного огляду і подальшого карантину.

Собаки, коти та інші тварини, що покусали людей чи тварин, повинні бути негайно доставлені їх власниками (підприємством, установою, організацією та ін.) або особами, які займаються відловом бродячих собак та котів, в найближчу установу державної ветеринарної медицини для огляду та карантинування на протязі 10 днів.

В окремих випадках, при наявності загородженого двору або приміщення, з дозволу установи державної ветеринарної медицини тварина, що покусала людей або інших тварин, може бути залишена під розписку у власника при умові, що він зобов'язується утримувати її на прив'язі або в ізольованому приміщенні на протязі 10 днів і дозволяти спеціалісту ветеринарної медицини здійснювати нагляд за цією твариною.

Результати нагляду за карантинуваними тваринами реєструють в спеціальному журналі і по телефону, а потім письмово про них повідомляють медичну установу, в яку звернулися потерпілі від покусу люди.

Здобувачі вищої освіти допускаються до роботи з тваринами лише після проходження інструктажу з біобезпеки та ознайомлення з алгоритмом дій у разі підозри на сказ під особистий підпис.

У клініці затверджується та впроваджується чіткий алгоритм дій у разі надходження тварини з підозрою на сказ, який передбачає:

- ✓ первинну ідентифікацію клінічних ознак, що можуть свідчити про підозру на сказ;
- ✓ негайну ізоляцію тварини в окремому приміщенні (ізоляторі);
- ✓ обмеження кола осіб, допущених до контакту з твариною;
- ✓ використання посиленого рівня засобів індивідуального захисту;
- ✓ інформування відповідних державних органів ветеринарної медицини;
- ✓ документування випадку та проведення заключної дезінфекції приміщень і обладнання;
- ✓ порядок дій у разі можливого контакту або травмування здобувача вищої освіти чи працівника (невідкладна обробка рани, повідомлення керівництва, звернення до закладу охорони здоров'я для вирішення питання постконтактної профілактики).

Підготовка ліків та утилізація

Підготовка медикаментів має проводитись під контролем чергового лікаря ординатора. В процесі приготування, мають бути виключені можливості змішування з іншими медикаментами або його забруднення.

Гумові корки на пляшках з медикаментами мають протиратись спиртом після кожного проколювання голкою.

Для кожного препарату (іншої ін'єкції) має використовуватись стерильний шприц і голка.

Забороняється використання одних і тих шприців і голок для інших пацієнтів, і навіть для того самого пацієнта у разі введення іншого препарату (після одноразового введення скляні шприци стерилізуються, пластикові одноразові більше ніж на одну ін'єкцію не використовуються). Виняток можуть становити лише шприци для перорального введення препаратів одній тварині, за умови ретельного їхнього промивання й очищення.

Для кожної ін'єкції мають використовуватись нові або стерильні голки. Приготування токсичних або небезпечних наркотичних розчинів має відбуватись за відповідних умов за відсутності сторонніх осіб. Деякі препарати (наприклад солі пеніциліну, ампіцилін) не можуть бути розчинені розчинниками, адже вони залишаються стабільними після розведення нетривалий час. Назва препарату має бути чіткою, написана водорезистентним маркером, на кожному шприці, який не використаний одразу після приготування.

Препарати в яких вийшов термін придатності або непотрібні ліки, які не можна повертати в аптеку повинні бути утилізовані й після цього поміщені в жовті контейнери для сміття.

Інструкція щодо взяття, транспортування, зберігання та оформлення біологічного матеріалу.

Загальні вимоги щодо забору матеріалу для бактеріального дослідження.

1. Вид біоматеріалу для дослідження має співпадати з локалізацією збудника.

2. Будь який клінічний біоматеріал розцінюють як потенційно небезпечний для людини. Тому, при заборі, зберіганні, доставці, дотримуються заходів техніки безпеки, що і в бактеріологічних лабораторіях.

3. Слід вилучити можливість попадання до біоматеріалу дезинфіктантів, антисептиків та антибіотиків.

4. Необхідно попередити можливу контамінацію біоматеріалу для досліджень, власною нормальною мікрофлорою та мікрофлорою пацієнта, навколишнього середовища. Для збір здійснюють в асептичних умовах в процедурному кабінеті, стерильними інструментами в стерильний посуд.

5. Кров для дослідження відбирають з дотриманням правил асептики в маніпуляційній, при цьому використовують стерильні шприці або голки. Також можна застосовувати периферичний катетер, але до введення лікарських речовин.

6. Патологічний матеріал від кожної тварини відбирають стерильними інструментами в окремий стерильний посуд. Поверхню органу (тканини), від якого беруть патологічний матеріал, на місці розрізу обпалюють над

полум'ям пальника або припікають нагрітою металевою пластинкою (шпателем).

7. Для відбору патологічного матеріалу використовують труп тварини в перші години після смерті або забивають хвору тварину, яку не лікували.

Патологічний матеріал відправляють у лабораторію в неконсервованому вигляді. При неможливості доставки в лабораторію протягом 24 годин патологічний матеріал заморожують у термосі з льодом або консервують.

8. Для бактеріологічного дослідження патологічний матеріал (органи або їх частини) консервують 30%-вим водяним розчином хімічно чистого гліцерину. Воду для приготування розчину стерилізують кип'ятінням протягом 30 хвилин. Для консервування матеріалу можна використовувати стерильне вазелінове масло. Матеріал заливають консервуючою рідиною у співвідношенні 1:5.

9. Для вірусологічного дослідження матеріал відбирають не пізніше 2 годин після загибелі тварини (птиці), упаковують у поліетиленовий пакет і вміщують у термос з льодом або консервують 30—50%-вим розчином хімічно чистого гліцерину на стерильному фізіологічному розчині. Фізіологічний розчин попередньо автоклавують при 120°C протягом 30 хв.

10. Трупи дрібних тварин направляють цілими у водонепроникній тарі.

11. Цілі трубчасті кістки з неушкодженими кінцями очищають від м'язів і сухожилків, загортають у марлю або полотно, змочені дезінфікуючою рідиною (5%-вим розчином карболової кислоти). Кістки можна також консервувати кухонною сіллю.

12. Для бактеріологічного і вірусологічного досліджень відбирають ділянки кишечника з найхарактернішими патологічними змінами. Потім кишечник відмивають від фекальних мас і кладуть у склянки окремо від інших органів. При необхідності консервують 40%-вим розчином гліцерину у співвідношенні 1 : 10.

13. Фекалії для дослідження надсилають у стерильних склянках, пробірках чи банках, щільно закритих пергаментним папером. Від трупів тварин фекалії можна надсилати у відрізок кишечника, перев'язаному з обох кінців. Матеріал доставляють у лабораторію не пізніше 24 годин від часу його відбору.

14. При необхідності дослідження шкіри відбирають найбільш уражені її частини розміром не менше 3 x 3 см. Матеріал надсилають у стерильному, герметично закупореному посуді.

15. Кров, слиз, ексудат, гній, жовч, сечу, інший рідкий патологічний матеріал для бактеріологічного і вірусологічного досліджень направляють у запаяних пастерівських піпетках, стерильних пробірках або у флаконах, добре закритих стерильними гумовими корками.

16. Кров, гній, виділення з різних порожнин, природних отворів для мікроскопічного дослідження (для виявлення в них мікроорганізмів, паразитів і для визначення лейкоцитарної формули) надсилають у вигляді мазків.

Предметні стекла попередньо кип'ятять протягом 10—15 хвилин в 1—2%-вому водному розчині соди, потім добре промивають чистою водою і насухо витирають. Сухі стекла кладуть у розчин спиртоєфіру, взятих порівну, де і зберігають до використання.

При контакті з тваринами в умовах навчально-виробничої клініки ветеринарної медицини лікарі-ординатори, обслуговуючий персонал та здобувачі вищої освіти мають постійно дотримуватись правил особистої гігієни, а саме повинні використовувати рукавички, спеціальний одяг, взуття, халати, шапочки та інш.

Для персоналу який обслуговує тварин: одяг та взуття повинні бути чистими, за необхідності повинен бути спеціальний одяг, а відповідне взуття повинно бути попередньо оброблене дезінфікуючими засобами. Спеціальне взуття (резинові чоботи, черевики або резинові капці) мають відповідати запланованій роботі з тваринами, враховувати які це тварини (великі або дрібні) та виконанню тих завдань і вимог, які поставлені та супроводжуються високими ризиками забруднення інфекційними та інвазійними матеріалами.

Здобувачі вищої освіти повинні бути забезпечені власним спеціальним одягом, який за необхідності потрібно змінювати. При роботі з дрібними тваринами, здобувачі ОП повинні одягати білий халат та шапочку.

Вимоги щодо спец. взуття: перш за все взуття повинно бути зручним, досить міцним та захищати ноги від травм під час роботи з великими тваринами; другою, досить обов'язковою вимогою є легке очищення та дезінфекція взуття. Викладачі, обслуговуючий персонал повинні дезінфікувати взуття періодично (за необхідності) і обов'язково по закінченні роботи; спеціальні чоботи або взуття повинне бути непроникним для води та вологи, з метою якісної обробки та витримки певного часу експозиції дезінфікантом.

Руки найчастіше є одним з засобів та способів перенесення різних збудників інфекційних та інвазійних хвороб, тому миття та дезінфекція рук є найбільш важливим заходом для зниження ризиків передачі патогенних мікроорганізмів. Руки мають бути вмиті з милом, для висушування рук мають використовуватись одноразову паперові рушники, після чого руки слід обробити спиртовим дезінфектантом (Стериліум, АХД 2000, Klimmed та інш.). Обробку, миття та дезінфекцію рук слід робити:

- до і після обслуговування кожного пацієнта;
- після маніпуляцій з кров'ю тварин, рідинами організму, секретами, екскретами і контамінованими предметами, незалежно від того були вони у рукавичках чи без них;
- під час проведення різних маніпуляцій на одній тварині, з метою запобігання крос-контамінації інших ділянок тіла;
- після відбирання зразків матеріалу від тварини для лабораторних досліджень;
- перед прийманням їжі, перервою або покидання приміщення протягом робочого дня;

–до і після відвідування кімнати відпочинку.

Обов'язковим є одягання оглядових рукавичок для дослідження тварин, при доторкуванні до пацієнтів (слина, виділення з піхви та інш.) а також при роботі з екскрементами, секретами чи ранами.

На клініці при роботі з тваринами, їх клінічному огляді, для виконання проведення лікувальних та діагностичних маніпуляцій із тваринами здобувачі вищої освіти, лікарі та обслуговуючий персонал мають бути одягнені в захисні рукавички. В разі пошкодження рукавички голками, інструментарієм та її пориві, вона має бути замінена на нову. Рукавички змінюються після кожного контакту з тваринами. Заміну рукавичок слід виконувати після контакту з кожним пацієнтом або фізіологічними виділеннями.

Взуття: рекомендовано, щоб увесь персонал був узутий в закрите взуття весь час упродовж роботи в Клініці дрібних тварин. Тип взуття має відповідати вимогам легкого миття та дезінфекції.

Персонал повинен бути готовий дезінфікувати взуття під час роботи, що забезпечує гарну перевірку його придатності (взуття має дозволяти занурювати його у ванну для ніг). Строго рекомендується водонепроникне взуття, важливо обмежувати використання пошкодженого взуття, яке у наступному здатне пропускати розчин при зануренні у ванну для ніг.

Захисний верхній одяг (халати, лабораторні халати тощо) та взуття мають бути змінені та дезінфіковані у будь-який момент в разі забруднення фекаліями, сечею, кров'ю, назальним ексудатом або іншими рідинами тіла. Тому це добрий варіант – використовувати поверхневі предмети одягу.

Модернізація практичної підготовки здобувачів вищої освіти

З метою розширення клінічного досвіду забезпечується організація практичної підготовки здобувачів вищої освіти з можливістю роботи з різними видами тварин (дрібні домашні тварини, велика рогата худоба, дрібна рогата худоба, коні, свині, птиця та інші), у тому числі шляхом співпраці з профільними господарствами та ветеринарними установами.

У навчальній клініці впроваджується використання спеціалізованого програмного забезпечення для реєстрації та моніторингу набутих практичних навичок здобувачів вищої освіти під час роботи з тваринами, зокрема з можливістю застосування системи Oberon VetForce або аналогічних програмних продуктів.

Реєстрація виконаних маніпуляцій, клінічних випадків та рівня самостійності здобувача вищої освіти здійснюється безпосередньо під час практичної роботи під контролем наставника, що забезпечує прозорість оцінювання, формування індивідуальної траєкторії професійного розвитку та підтвердження сформованості практичних компетентностей.

Впровадження зазначених заходів спрямоване на підвищення рівня біобезпеки, зниження професійних ризиків та забезпечення відповідності практичної підготовки здобувачів вищої освіти сучасним вимогам ветеринарної освіти.

Дезінфекції інструментів та обладнання клініки

Термометри: – Скляні термометри не повинні використовуватись для зменшення ризиків пов'язаних із їх розбиванням і витоком ртуті. Використовуються електронні термометри. Електронні термометри мають дезінфікуватись щоденно шляхом протирання розчинами спирту або хлоргексидину. Пластикові футляри термометрів мають регулярно замочуватись в дезінфекційних розчинах. Негайне очищення й дезінфекція необхідні після помітного забруднення або обстеження явно хворого пацієнта.

Стетоскопи: регулярно миють водою з милом й дезінфікують із застосуванням дезінфікуючих засобів. Негайне очищення й дезінфекція стетоскопу рекомендується у разі помітного забруднення або обстеження тварини з підозрою на інфекційне захворювання.

Інструментарій: регулярно миють за допомогою миючих засобів, обробляють хімічними дезінфікуючими засобами та стерилізують у сухожаровій шафі.

Запобіжні заходи мають застосовуватись для запобігання травм, яких можна завдати собі голками, скальпелями та іншими гострими предметами. Для запобігання поранення голками, повинні уникати знімання ковпачків із голок, їх згинання, знімання ковпачків із одноразових шприців. Ріжучі інструменти мають бути поміщені в герметичний контейнер для подальшого знезаражування.

– Звичайне сміття з клініки, без підозри у контамінації збудниками інфекційних агентів або зоонозів поміщається в спеціальні мішки для відходів.

– Пов'язки, бинти тощо, які використовувались під час лікування (наприклад, антибіотикорезистентних збудників) мають бути знезаражені швидко.

– Захисні бар'єри мають легко чиститись і піддаватись дезінфекції. Бар'єрами захисту від контамінації рук і тіла є рукавички й одяг; часто контаміновані збудником дренажі, невикористані розчини, бинти, бандажі тощо. Тому слід чітко дотримуватись правил дезінфекції й утилізації їх з метою захисту навколишнього середовища.

– Біологічні зразки або частини тіла тварин (матки, яєчники, сім'яники, кінцівки, копита та інш.) не дозволяється виносити з території кафедри і вони підлягають утилізації або знищенню.

- Предметні і покривні скельця, піпетки і іншу скляний посуд знезаражують кип'ятінням або дезінфікують протягом 6 годин експозиції у розчині дезінфектанту, ємкості з яким знаходяться на столах (5% розчином фенолу 10% розчином лізолу тощо.);

- Всі маніпуляції або їх етапи, в тому числі миття і прополіскування лабораторного посуду, при яких може відбутися забруднення рук кров'ю, сироваткою та іншим біологічним матеріалом, слід проводити в гумових рукавичках;

- Під час роботи всі пошкодження на руках повинні бути закриті (лейкопластиром);
- слід уникати занадто частого застосування дезінфектантів, які можуть викликати подразнення шкіри і дерматити, що в свою чергу полегшує проникнення збудника в організм;
- при приготуванні мазків і товстих крапель використовуються піпетки лише з гумовою грушею;
- у випадках забруднення рук кров'ю їх слід негайно вимити теплою водою з милом, насухо витерти і обробити тампоном, змоченим антисептиком (Стериліум);
- використані піпетки, пробірки, капіляри, предметні і покривні скельця повинні бути занурені в розчини дезінфектантів, ємкості з якими перебувають на робочих столах.

Утилізація відходів на клініці.

До відходів **категорії А** належать такі види відходів:

харчові відходи;

відходи, що не мали контакту з біологічними рідинами;

побутові відходи (тверді, великогабаритні, ремонтні) всіх приміщень закладу.

Збирання харчових відходів здійснюється роздільно від інших відходів у багаторазові ємності або одноразові пакети.

До відходів **категорії В** належать інфіковані та потенційно інфіковані відходи, які мали контакт з біологічними рідинами:

- використаний медичний інструмент (гострі предмети: голки, шприци, скальпелі та їх леза, предметні скельця, ампули, порожні пробірки, битий скляний посуд, внутрішньовенні катетери, піпетки, ланцети тощо);

- предмети, забруднені кров'ю або іншими біологічними рідинами; - органічні медичні відходи пацієнтів (тканини, органи, частини тіла, плацента, ембріони тощо);

Накопичення та тимчасове зберігання відходів категорії В дозволено виключно у спеціальних приміщеннях, що виключає доступ сторонніх осіб (здобувачів вищої освіти).

Знезараження відходів категорії В відбувається хімічним методом, який включає обробку розчинами дезінфекційних засобів, що мають бактерицидну, віруліцидну, фунгіцидну (спороцидну – за необхідності) дію у відповідних режимах дозволений для знезараження рідких відходів категорії В (наприклад, крові, випорожнень, різних рідин з черевної або грудної клітки) перед зливом в загальну каналізаційну мережу. Відходи категорії В після знезараження не відносяться до групи небезпечних і подальше поводження з ними проводиться відповідно до положень Закону.

Відходи, що утворюються під час роботи в аудиторіях (манеж, операційна) потрібно сортувати під час збирання на місці їх утворення,

маркувати, знезаражувати/знешкоджувати, герметизувати, транспортувати у накопичувальні контейнери та видаляти.

Відходи класу Б (використаний медичний інструмент – голки, шприці, скальпелі та їх леза, скляні та пластикові вироби тощо; предмети, забруднені кров'ю або іншими біологічним рідинами; органічні відходи – тканини, органи, частини тіла тварин тощо) збирають в окремий герметичний пластиковий одноразовий пакет або контейнер (для гострих предметів – стійкий до проколу) з жовтим маркуванням, за потреби знезаражують, після заповнення ємності не більше, ніж на $\frac{3}{4}$, герметизують, описують (“Небезпечні відходи класу Б”, “Гострі предмети”) і в контейнерах транспортують до місць їх тимчасового зберігання у спеціальних контейнерах.

Лікарські та дезінфікуючі засоби, що не підлягають використанню, збираються в одноразову марковану упаковку будь-якого кольору (крім жовтого та червоного).

При зборі виробничих відходів забороняється: знімати вручну голку зі шприца після його використання, одягати ковпачок на голку після ін'єкції; пересипати (перевантажувати) неупаковані відходи класу Б з однієї ємності в іншу; утрамбовувати відходи класу Б; здійснювати будь-які операції з відходами без рукавичок або необхідних засобів індивідуального захисту і спецодягу; використовувати м'яку одноразову упаковку для збору гострого медичного інструментарію та інших гострих предметів.

У випадку одержання порізів, уколів, порушень цілісності шкірного покриву необхідно вживати заходи екстреної профілактики. На кафедрі акушерства і хірургії є аптечка для надання першої медичної допомоги. персоналу повинна бути аптечка першої медичної допомоги при травмах.

Догляд та особливості роботи з пацієнтами клініки

Першочергове значення для базової гігієни та для зменшення можливостей для поширення інфекції, є розміщення пацієнтів клініки у чистих клітках. Перед тим, як нова тварина потрапить до клітки, слід видалити фекалії, кров, сечу, всі інші органічні речовини та забруднені предмети. Персонал прибиральників очищує клітки та коридор кожен день. У тому випадку, якщо клітка забруднена протягом робочого часу, а працівники із прибирання сповіщаються. Якщо клітка повинна бути використана перед чищенням, тому що персонал не мав часу для її очищення, або поза робочим часом персоналу прибиральників, здобувачі вищої освіти та стажисти повинні виконувати ці завдання відповідно. Що стосується новонароджених, то гігієна пацієнта має надзвичайну важливість, і тому, як тільки фекалії або вологі підстилки з'являються, їх слід очистити та дезінфікувати здобувачам вищої освіти та стажистам. Якщо тварину виписали, клітка має бути очищена так швидко як це можливо. Клітка вважається заразною зоною до того, як вона очищена та дезінфікована, тому використовувати її для тварин не можна. Клітки, що були використані для тварин з незаразними хворобами, мають регулярно прибиратися, чиститися та дезінфікуватися між використаннями

для різних тварин. Клітка має бути прибраною та дезінфікованою між різними тваринами, та принаймні один раз на добу. Напувалки мають бути регулярно піддаватись очищенню (за потребою, або принаймні двічі на добу) упродовж госпіталізації тварини, і мають бути очищені та дезінфіковані між використаннями для різних тварин. Наявність води в напувалках має регулярно перевірятись та замінятись свіжою водою принаймні двічі на добу після очищення. Годівниці мають регулярно піддаватись очищенню (за необхідності, або, принаймні, двічі на добу) упродовж госпіталізації тварини, і мають бути очищені та дезінфіковані між використаннями для різних тварин. Тварини повинні утримуватися настільки чистими, наскільки можливо, усі секрети та екскрети з тварини мають бути прибрані якнайшвидше. Брудних тварин слід ретельно вимити, і всі тварини мають бути регулярно вичесані.

Середовище навколо клітки має бути чистим, охайним та акуратним. Це означає відсутність медикаментів та матеріалів, розкиданих навколо, підстилки поза кліткою, ні речей здобувачів вищої освіти. Очікується, що всі співробітники зможуть прибрати використаний матеріал, а не залишити його навколо. - Якщо тварина справила акт дефекації поза її кліткою (десь у приміщенні або на площадці для виходу), її фекалії мають бути прибрані негайно після дефекації. Якщо пацієнт помочився у приміщенні або на будь-якій твердій поверхні будівлі, сечу необхідно прибрати, підлогу помити, продезінфікувати та висушити.