

Государственное бюджетное учреждение
здравоохранения Республики Крым
«Крымский республиканский клинический центр
фтизиатрии и пульмонологии»

П Р И К А З

«29» мая 2020 г.

№ 189

*«О введении инструкции
по использованию противоаэрозольных
респираторов Бриз 1106 М (FFP2)»*

В соответствии с требованиями ст. 221 ТК РФ, Письма Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 11 апреля 2020 г. № 02/6673-2020-32 “О направлении рекомендаций по применению СИЗ для различных категорий граждан при рисках инфицирования COVID-19”, в целях предупреждения профессиональных заболеваний

П Р И К А З Ы В А Ю :

1. Утвердить и ввести в действие Инструкцию по использованию противоаэрозольных респираторов Бриз 1106 М (FFP2)».
2. Заведующим обособленных структурных подразделений под роспись ознакомить с указанной Инструкцией работников.
3. Контроль за исполнением приказа возложить на заведующих ОСП.

Директор



И.Ю.Ткаченко

распыленным в воздухе бактериям *M. tuberculosis*, на респираторы класса FFP2 и респираторы класса FFP3. (Норма EN149 - Европейский Стандарт респираторной защиты, применяемый к одноразовым фильтрующим респираторам, закрывающим нос, рот и подбородок для защиты от проникновения микроскопических частиц (пыли, твердых и жидких частиц, бактерий и вирусов)).

Маска медицинская Бриз-1106М представляет собой трехслойную фильтрующую полумаску, выполненную из гипоаллергенного материала. Модель снабжена носовым зажимом и эластичным удерживающим оголовьем. Маски предназначены для профилактики заболеваний, передающихся воздушно-капельным путем, в качестве защитного барьера.

Противоаэрозольные респираторы относятся к одноразовым средствам, но, в соответствии с проведенными исследованиями и рекомендациями ВОЗ, их можно использовать повторно в течение двух недель, при условии надлежащего хранения и редкого применения.

II. Подготовка к работе:

Респиратор следует надевать перед входением в помещение, где присутствуют опасные биологические факторы.

1. Достаньте респиратор из упаковки.
2. Возьмите респиратор так, чтобы металлическая носовая пластина была расположена на верхней плоскости респиратора.
3. Сформируйте носовую пластину, осторожно сгибая по центру.
4. Держа респиратор в руке, вытяните наружу нижнюю плоскость респиратора. При этом респиратор примет чашеобразную форму.
5. Переверните респиратор, чтобы высвободить головные резинки.
6. Наденьте респиратор на подбородок, так чтобы нижняя плоскость респиратора находилась под подбородком.
7. Убедитесь, что резинки респиратора свободны и поочередно натяните резинки через голову на затылок. Нижняя резинка респиратора должна располагаться на затылке ниже ушей, верхняя - на верхней части головы в области темени.

Внимание! Перекрещивание резинок не допускается, так как влияет на плотность прилегания респиратора к лицу.

8. Отрегулируйте расположение верхней и нижней плоскостей респиратора так, чтобы не чувствовать неудобства его ношении.

9. Приложите кончики пальцев обеих рук к верхней части респиратора, где находится металлическая носовая пластина и, осторожно обжимая металлическую пластину и одновременно продвигая пальцы вдоль пластики, придайте ей форму носа.

Внимание! Убедитесь, что носовая пластинка респиратора плотно прижата к носу, иначе снизится эффективность применения респиратора. Проведение операции только одной рукой также может ослабить прилегание респиратора и снизить его эффективность. Проводите данную операцию только обеими руками.

10. Проверьте плотность прилегания респиратора к лицу.

Внимание! Тест на плотность прилегания должен проводиться каждый раз при его использовании:

- Полностью накройте респиратор обеими руками, не сдвигая его с лица. - Резко выдохните. Внутри респиратора должно ощущаться отрицательное давление. Если в области носа проходит воздух, снова проведите подгонку металлической носовой пластинки респиратора (см. пункт 9). Если происходит проникновение воздуха по полосе прилегания респиратора к лицу, следует поправить или подтянуть резинки по обе стороны головы.

Внимание! Если достичь полного прилегания респиратора НЕ УДАЕТСЯ, в «загрязненную» зону ВХОДИТЬ НЕЛЬЗЯ.

Необходимо обратиться к старшей медицинской сестре отделения для замены респиратора.

III. Правила ношения, хранения и утилизации противоаэрозольных респираторов.

К основным факторам, снижающим эффективность использования противоаэрозольных респираторов, относятся:

повышенная влажность, загрязнение, нарушение целостности, работа с масляными аэрозолями, а также проведение работ в атмосфере, содержащей кислород менее чем 18%. Поэтому при использовании респиратора соблюдайте правила:

- правильно надевайте и снимайте респиратор для предупреждения загрязнения его внутренней поверхности микобактериями туберкулеза;
- храните респиратор строго в индивидуальном полотняном или бумажном пакете на рабочем месте;
- не допускаете сгибания, механического загрязнения, теплового или ультрафиолетового бактерицидного облучения респиратора;
- проводите тест на проверку плотности прилегания респиратора;

- нельзя надевать респиратор если на лице наложена декоративная косметика;
- ношение бороды, усов также нарушает плотность прилегания респиратора к лицу.

- Время использования респиратора класса FFP2 – 6 часов.

- После работы с вредными биологическими факторами, отработанные одноразовые респираторы утилизируют как отходы класса Б или В, а после работы с вредными химическими факторами - как отходы класса Г.

- утилизацию использованных респираторов проводите только после предварительной дезинфекции. Дезинфекция респираторов проводится химическим способом, путем погружения их в специально выделенные промаркированные емкости с любым имеющимся дезинфицирующим средством в соответствии с Инструкцией по его применению.

- В случае повреждения противоаэрозольного респиратора необходимо немедленно покинуть «загрязненную» зону и провести замену респиратора на новый.

Помните, что несоблюдение каких-либо правил и ограничений по применению, изложенных в настоящей инструкции, а также временная работа без респиратора в «загрязненной» зоне может привести к заболеванию туберкулезом и длительной потере трудоспособности.

Ведущий специалист по охране труда

Т.В. Саенко