

Персонал лечебно-профилактического учреждения проводит *самоконтроль* качества предстерилизационной очистки 1 раз в день, а главная медсестра — 1 раз в неделю. Контролю подвергают 1% изделий каждого наименования, обрабатываемых за смену, но не менее 3-5 изделий. Регистрацию результатов контроля качества предстерилизационной очистки от крови и поверхностно-активных веществ проводят в специальном журнале по форме № 366/у, утвержденной приказом МЗ СССР № 1030 от 4.10.1980 г.

Контроль качества дезинфекции проводится методом смывов с последующим посевом материала на кровяной, желточно-солевой агар и среду Эндо. Контролю подлежит 1% от одновременно обрабатываемых изделий одного наименования, но не менее 3-5 единиц. Оценивается наличие или отсутствие роста золотистого стафилококка, синегнойной палочки и бактерий группы кишечной палочки. **Дезинфекция считается эффективной при отсутствии роста всех перечисленных микроорганизмов.**

Контроль качества дезинфицирующих препаратов осуществляется методом экспресс-контроля дезинфектантов, позволяющего в течение нескольких минут определить концентрацию растворов с помощью индикаторных бумаг. При опускании специальной индикаторной полоски в исследуемый раствор она быстро меняет цвет в зависимости от концентрации активнордействующего вещества. Затем полоску сравнивают со шкалой цветности, где каждому цвету соответствует определенная концентрация раствора в процентах.

В качестве примера хотим привести программу фирмы «Винар» (Россия) по экспресс-контролю концентраций рабочих растворов дезинфицирующих и стерилизующих средств индикаторами серии «Дезиконт».

Контроль качества предстерилизационной очистки стоматологического инструментария предусматривает:

1. Самоконтроль в лечебно-профилактическом учреждении, который организует и контролирует старшая медицинская сестра центральной стерилизационной (ЦС). В центральной стерилизационной он проводится ежедневно, в отделениях — не реже одного раза в неделю. Кроме того, медицинский персо-