

Na temelju članka 58. Statuta Zavoda za hitnu medicinu Požeško-slavonske županije, ravnatelj Zavoda za javno zdravstvo Požeško-slavonske županije donosi dana 29.01.2013. godine

P R A V I L N I K
O SPRJEČAVANJU I SUZBIJANJU
INFEKCIJA POVEZANIH SA ZDRAVSTVENOM SKRBI
(INTRAHOSPITALNIH INFEKCIJA)
TE PROFESIONALNIH EKSPOZICIJSKIH INCIDENATA

I. Temeljne odredbe

Članak 1.

(1) Odredbama ovog Pravilnika o sprječavanju i suzbijanju kućnih (intrahospitalnih) infekcija te profesionalnih ekspozicijskih incidenata (u daljnjem tekstu: *Pravilnik*) propisuju se mjere za sprječavanje, suzbijanje i praćenje kućnih infekcija u Zavodu za javno zdravstvo Požeško-slavonske županije, te način rada povjerenstva za sprječavanje i suzbijanje kućnih infekcija, sukladno Pravilniku o uvjetima i načinu obavljanja mjera za sprječavanje i suzbijanje bolničkih infekcija, Zakona o zdravstvenoj zaštiti, Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti i drugih propisa koji uređuju pitanja od značaja za sprječavanje i suzbijanje kućnih (bolničkih) infekcija.

Članak 2.

(1) Kućna infekcija (infekcija povezana sa zdravstvenom skrbi) je svaka infekcija pacijenta koja se javlja neovisno o primarnom oboljenju ili svaka infekcija zdrave osobe (zaposlenika), za koju se utvrdi da je do nje došlo u zdravstvenim prostorima Zavoda ili drugim prostorijama, kao posljedica dijagnostike, liječenja ili skrbi, a razvije se tijekom liječenja, odnosno prestanka liječenja pacijenta nakon dijagnostičkog ili terapijskog postupka u Zavodu za javno zdravstvo Požeško-slavonske županije (dalje: *Zavod*) u određenom vremenskom periodu.

(2) Kućna infekcija se utvrđuje na temelju kliničkih simptoma, mikrobioloških, laboratorijskih i drugih nalaza, te epidemioloških podataka.

(3) Kućna infekcija može se javiti u sporadičnom (pojedinačnom), epidemijskom i endemskom obliku.

Članak 3.

(1) Cilj epidemiološke i mikrobiološke kontrole je pravovremeno otkrivanje i ograničavanje okolnosti koje pogoduju javljanju kućnih infekcija.

II. Mjere za sprječavanje i suzbijanje širenja kućnih infekcija

Članak 4.

(1) Mjere za sprječavanje i suzbijanje širenja kućnih infekcija su:

- provedba sanitarno-higijenskih postupaka pri radu, te ponašanje zaposlenih, pacijenata i posjetitelja unutar Zavoda;
- čišćenje, pranje, prozračivanje radnih prostorija i pripadajuće opreme,
- higijena i dezinfekcija ruku, kože, sluznica,

- dezinfekcija instrumenata, medicinskog pribora i okoline,
- sterilizacija opreme i pribora za medicinske postupke,
- aseptični, antiseptički i higijenski postupci pri radu;
- dezinsekcija i deratizacija sukladno posebnim propisima;
- zbrinjavanje infektivnog otpada, sukladno posebnim propisima;
- rano otkrivanje, izolacija i liječenje osoba oboljelih od infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi;
- provođenje preventivnih i specifičnih mjera (imunizacija, kemoprofilaksa, seroprofilaksa) te mikrobiološka kontrola žive i nežive sredine prema epidemiološkoj indikaciji;
- osiguranje higijensko-tehničke ispravnosti objekta, opreme i instalacija kao i sudjelovanje pri građevinsko-arhitektonskim rekonstrukcijama ili izgradnji;
- edukacija cjelokupnog osoblja (zdravstvenog i nezdravstvenog) prilikom stupanja na posao te kontinuirana edukacija o sprečavanju infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi;
- zbrinjavanje zdravstvenih i nezdravstvenih radnika koji su profesionalno izloženi potencijalno infektivnom materijalu.

Članak 5.

(1) Pod provedbom sanitarno-higijenskih postupaka podrazumijeva se:

- uspostava jasnog i jednostavnog sustava označavanja kretanja osoba unutar ustanove, označavajući zone visokog rizika odnosno zabranjenog pristupa;
- donošenje Pravilnika o kućnom redu koji regulira ponašanje zaposlenih i pacijenata/korisnika;
- uspostava kružnog toka za čiste i kontaminirane materijale (rublje, instrumenti, otpad) na način da se spriječi križanje čistog i nečistog materijala, ili transport u zatvorenim spremnicima;
- poštivanje odredbi organizacije zdravstvene njege i skrbi bolesnika.

Članak 6.

(1) Pod čišćenjem, pranjem i prozračivanjem prostorija te čišćenjem i pranjem pripadajuće opreme podrazumijeva se:

- čišćenje prostorija, radnih površina, pribora za rad i drugih predmeta koji podliježu posebnom higijenskom režimu, po dnevnom, tjednom i mjesečnom rasporedu, odnosno prema propisanom i prihvaćenom postupniku;
- redovito prozračivanje svih prostorija koje imaju prirodnu ventilaciju (prozore);

Članak 7.

(1) Higijena ruku osoblja podrazumijeva:

- pranje ruku pod tekućom vodom tekućim sapunom odnosno losionom u slučaju vidljive kontaminacije ruku,
- utrljavanje alkoholnog preparata u svim ostalim slučajevima.

Indikacije za higijenu ruku: prije kontakta s pacijentom/korisnikom, nakon kontakta s pacijentom/korisnikom, prije izvođenja aseptičkog zahvata, nakon kontakta s tjelesnim tekućinama i izlučevinama, nakon kontakta s bolesnikovom okolinom te uvijek nakon skidanja rukavica.

Članak 8.

(1) Dezinfekcija kemijskim otopinama dijeli se prema stupnju mikrobicidne djelotvornosti dezinficijensa (nisko, srednje i visokovrijedna), prema namjeni (koža, sluznice, pribor, oprema, površine) i prema razinama rizika (niski, srednji, visoki).

(2) Za provođenje kemijske dezinfekcije treba imati opću listu dezinficijensa, liste dezinficijensa prema namjeni i razinama rizika, te upute za primjenu. Upute za primjenu nužne su i za sve ostale oblike dezinfekcije.

(3) Listu dezinficijensa te upute za njihovu primjenu donosi Povjerenstvo za sprječavanje infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi.

Članak 9.

(1) Sterilizacija je postupak uništavanja svih vrsta i svih oblika mikroorganizama. Provodi se vrućom vodenom parom pod tlakom za instrumente i pribor koji podnose visoke temperature, formaldehidom, etilen oksidom, plazma peroksidom i ionizirajućim zračenjem za materijale koji ne podnose visoke temperature.

(2) Priprema i postupci za provedbu sterilizacije:

1. svi instrumenti i pribor koji će se sterilizirati moraju se prije rastaviti, oprati i dezinficirati;
2. pranje i dezinfekcija provode se u automatskim strojevima za pranje i dezinfekciju ili ručnim postupkom po točno utvrđenim pravilima (standardne operativne procedure);
3. instrumente i pribor nakon pranja treba sastaviti i ispitati funkcionalnost;
4. instrumenti i pribor pakiraju se u spremnike za sterilizaciju, specijalne papire, netkane ovoje, tekstil ili različite vrste vrećica i folija namijenjenih raznim vrstama sterilizacije;
5. zapakirani materijal za sterilizaciju mora se propisno obilježiti (indikator postupka, kome pripada, naziv seta ili sadržaj ako nije vidljiv, datum sterilizacije ili rok trajanja te ime osobe koja je obavila pakiranje);
6. težina paketa koji se sterilizira ne smije prelaziti 7,5 kg bez ambalaže;
7. nakon završenog postupka sterilizacije, sterilizirani materijal mora se ohladiti do sobne temperature;
8. transport steriliziranog materijala obavlja se u sustavima koji štite od kontaminacije (zatvorena kolica, kontejneri, kutije, vreće i sl);
9. pohrana sterilnog materijala do korištenja mora biti u kontroliranim uvjetima (zaštićeno od oštećenja, prašine, vlage, naglih promjena temperature itd);
10. uređaji za sterilizaciju i postupci sterilizacije moraju se redovito kontrolirati;
11. ispravnost uređaja rutinski se provjerava vakuumskim testom i »Bowie&Dick« testom dnevno, prije početka sterilizacije;
12. validacije (provjere) uređaja obavljaju se u određenim vremenskim razmacima koje diktiraju standardi od za to ovlaštene osobe ili institucije;
13. provjere postupaka sterilizacije provode se fizikalnim, kemijskim i biološkim metodama:
 - fizikalnim metodama mjere se fizikalni parametri (temperatura, vrijeme, tlak, koncentracija plinova, doza ionizirajućeg zračenja);
 - kemijskim indikatorima može se kontrolirati svaki paket (set) ili cijelo punjenje sterilizatora. PCD (Process Challenge Devices) se koristi za kontrolu punjenja s dugim šupljim instrumentima i priborom;
 - biološki indikatori moraju se koristiti nakon svakog servisa, popravka uređaja za sterilizaciju ili duljeg stajanja sterilizatora i uvijek kad se steriliziraju implantati. Rutinska provjera postupaka sterilizacije može se provoditi biološkim indikatorima koji se inkubiraju u mikrobiološkom laboratoriju (nalaz za dokumentaciju) ili brzim biološkim indikatorima. Učestalost ovisi o vrsti sterilizacije i količini rada sterilizatora;
14. knjiga evidencije o radu mora se voditi za svaki sterilizator, s odgovarajućim rubrikama u koje se dnevno unose podaci o vrsti i količini steriliziranog materijala, vremenu početka i završetka svakog ciklusa sterilizacije, odgovornoj osobi, te nalazima kontrole sterilizacije;
15. osoblje koje obavlja poslove sterilizacije mora imati formalnu edukaciju za obavljanje tih poslova.

Članak 10.

(1) Pod aseptičnim, antiseptičnim i higijenskim postupcima pri radu podrazumijevaju se:

- aseptični postupak jest primjena sterilnog materijala i instrumenata te aseptičnih tehnika rada kojima se sprječava ulazak mikroorganizama u tijelo pacijenta (tehnika nedodirivanja, higijena ruku i uporaba sterilnih rukavica). Primjenjuje se pri invazivnim medicinskim postupcima, operativnim zahvatima i previjanju rana;

- antiseptički postupak jest dezinfekcija sluznice, rane ili kože bolesnika te higijena ruku i uporaba sterilnih rukavica a provodi se prije invazivnih postupaka i operacija;
- higijenski postupak se primjenjuje kada je rizik od prijenosa mikroorganizama nizak, a obuhvaća postupke čišćenja, pranja i higijene ruku.

Članak 11.

(1) Pod ranim otkrivanjem, izolacijom i liječenjem osoba oboljelih od infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi podrazumijeva se:

1. dijagnosticiranje infekcije povezane sa zdravstvenom skrbi, mikrobiološko utvrđivanje uzročnika i njegovih osobitosti;
2. epidemiološko ispitivanje u cilju iznalaženja izvora zaraze, putova prenošenja, rezervoara uzročnika, vremena i mjesta nastanka te raširenosti infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi;
3. izoliranje ili grupiranje pacijenta/korisnika i osoblja kod kojih je otkriveno postojanje infekcije ili kolonizacije te poduzimanje drugih općih i specifičnih mjera za suzbijanje širenja infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi, prema vrsti infekcije i uzročniku;
4. odgovarajuće liječenje ili dekolonizacija prema vrsti infekcije i uzročniku.

Članak 12.

(1) Pod provođenjem preventivnih i specifičnih mjera, mikrobiološke kontrole žive i nežive sredine, podrazumijeva se:

- propisana imunizacija, seroprofilaksa ili kemoprofilaksa osoblja te imunizacija, seroprofilaksa i kemoprofilaksa osoblja ili pacijenta prema epidemiološkoj indikaciji, uključujući i kemoprofilaksu pri određenim kirurškim zahvatima;
- provođenje mikrobiološke kontrole oboljelih osoba i kontakata u slučaju pojave ili sumnje na infekciju povezanu sa zdravstvenom skrbi u cilju utvrđivanja potencijalnog izvora zaraze i uvođenja mjera za suzbijanje širenja infekcije povezane sa zdravstvenom skrbi;
- bakteriološka obrada svih infekcija u službi, uz praćenje učestalosti rezistentnih sojeva na pojedinim odjelima;
- bakteriološka ispitivanja nežive sredine koja se provode ciljano u slučaju epidemiološke indikacije.

Članak 13.

(1) Pod osiguranjem higijensko-tehničke ispravnosti objekata, opreme i instalacija podrazumijeva se izvedbeno rješenje prostora i opreme obveznika provođenja mjera sukladno važećim propisima, osiguravajući specifične medicinske i druge potrebe te stručne zahtjeve za smanjenje rizika od infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi.

(2) Prilikom planiranja građevinsko-arhitektonske rekonstrukcije ili izgradnje unutar ustanove potrebno je poštivanje stručne preporuke povjerenstva ustanove.

Članak 14.

(1) Edukacija zdravstvenih radnika na području sprečavanja i suzbijanja infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi osigurava se na način da najmanje jedna medicinska sestra-medicinski tehničar tijekom 5 godina sudjeluje u najmanje jednom tečaju trajne edukacije s područja sprečavanja i suzbijanja infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi.

III. Povjerenstvo za sprječavanje infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi

Članak 15.

(1) U cilju provedbe mjera za sprječavanje i suzbijanje infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi Upravno vijeće imenuje predsjednika i članove Povjerenstva za sprječavanje infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi (u daljnjem tekstu: *Povjerenstvo*).

(2) Članove Povjerenstva predlaže ravnatelj.

(3) Povjerenstvo čine:

- specijalist epidemiologije ili javnog zdravstva,
- specijalist mikrobiologije ili dipl. inž. med. biokemije,
- specijalist ili liječnik školske medicine.

(4) Mandat članova Povjerenstva traje do razrješenja.

Članak 16.

(1) Povjerenstvo obavlja slijedeće poslove i zadatke:

- utvrđuje mjere za sprječavanje i suzbijanje infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi i donosi program za njihovu kontrolu,
- donosi preporuke za pojedine postupke (postupnike) pri dijagnostici, njezi i liječenju pacijenta te zbrinjavanju zdravstvenih radnika nakon profesionalne ekspozicije,
- izrađuju potrebne pisane upute i preporuke i periodično ih revidiraju, a osobito preporuke za čišćenje, dezinfekciju i sterilizaciju te preporuke za rukovanje i odlaganje rizičnog medicinskog otpada, kao i druge potrebne preporuke,
- određuje prioritete u praćenju infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi i analizira njihovo kretanje;
- organizira sastanak sa zaposlenicima s ciljem prenošenja informacija o zaključcima sa svojih sastanaka;
- brine se o zbrinjavanju zdravstvenih radnika nakon profesionalne ekspozicije infektivnim bolestima, uključujući onima koje se prenose krvlju;
- organiziranje kontinuirane edukacije zdravstvenih i nezdravstvenih zaposlenika,
- po potrebi surađuje s Povjerenstvom za lijekove, sanitarnom inspekcijom, Povjerenstvom za sprečavanje i suzbijanje infekcija vezanih uz pružanje zdravstvene skrbi Ministarstva zdravstva itd.
- podnosi godišnje izvješće o radu na praćenju, sprečavanju i suzbijanju infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi Upravnom vijeću ustanove.

Članak 17.

(1) Povjerenstvo prema potrebama i sukladno novim saznanjima:

- izrađuje pisane preporuke za pojedine postupke u dijagnostici i liječenju pacijenata,
- izrađuje pisane preporuke za sprječavanje i suzbijanje infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi kod zdravstvenih i nezdravstvenih radnika
- izrađuje pisane protokole u slučaju profesionalnog ekspozicijskog incidenta vezanih uz prijavu incidenta, dijagnostiku i postupke liječenja.

Članak 18.

(1) Povjerenstvo sastaje se po potrebi, ovisno o učestalosti kućnih infekcija i epidemiološkoj situaciji.

IV. Obveza provođenja mjera

Članak 19.

(1) Svi radnici obvezni su u djelokrugu svojih poslova provoditi utvrđene mjere i preporuke za sprječavanje i suzbijanje kućnih infekcija, kao i odredbe ovog Pravilnika.

(2) Nepridržavanje istih predstavlja težu povredu radne obveze.

Članak 20.

(1) Svaki liječnik uposlen u Zavodu za javno zdravstvo Požega dužan je Povjerenstvu prijaviti svaku sumnju na postojanje infekcije vezane uz provođenje zdravstvene zaštite.

Članak 21.

(1) Da bi spriječili kućne (intrahospitalne) infekcije svaki zdravstveni radnik dužan je obratiti posebnu pozornost na slijedeće:

- izbjegavati direktan tjelesni kontakt s tjelesnim izlučevinama pacijenta, koliko je to moguće,
- smanjiti mogućnost ozljeda oštrim predmetima,
- koristiti aseptičnu tehniku prigodom različitih intervencija,
- pažljivo rukovati, čistiti i dezinficirati potencijalno zagađene predmete,
- vršiti redovitu sterilizaciju instrumenata,
- vršiti redovito pranje (pravilno) i dezinfekciju ruku,
- kada je to moguće koristiti zaštitne rukavice,
- osobitu pozornost (pažnju) posvetiti pravilnom zbrinjavanju infektivnog otpada.

V. Profesionalni ekspozicijski incidenti

Članak 22.

(1) Pod profesionalnom ekspozicijom podrazumijevamo svaku izloženost zdravstvenih radnika krvi i drugim tjelesnim tekućinama i tkivima koji mogu sadržavati patogene i koji se prenose krvlju za vrijeme obavljanja svakodnevnih radnih zadataka.

Članak 23.

(1) U slučaju profesionalnog ekspozicijskog incidenta ozlijeđeni radnik dužan je odmah popuniti prijavu o nastalom incidentu.

(2) Izgled i sadržaj prijave izrađuje Povjerenstvo za sprječavanje infekcija nastalih pružanjem zdravstvenih usluga.

(3) Prijava se dostavlja u zajedničke poslove te se odmah urudžbira i dostavlja ravnatelju.

Članak 24.

(1) Brigu oko dijagnostike i liječenja radnika kod koga je nastao profesionalni ekspozicijski incident vodi liječnik određen od strane ravnatelja.

(2) Ravnatelj može ovlastiti (odrediti) jednog ili više liječnika koji će voditi brigu vezanu uz dijagnostiku i/ili liječenje radnika kod kojih je došlo do incidenta.

(3) Ako prilikom određivanja liječnika iz st. 1. ovog članka ravnatelj ne odredi rok na koji je imenovan, smatra se da je imenovan trajno, do opoziva.

Članak 25.

(1) U slučaju profesionalnog ekspozicijskog incidenta svojih radnika, troškove dijagnostike, liječenja i privremene nesposobnosti za rad snosi Zavod za javno zdravstvo Požeško-slavonske županije iz svojih sredstava.

VI. Završne odredbe

Članak 26.

(1) Zavod za javno zdravstvo Požega je dužan osigurati potrebna sredstva za osiguranje svih postupaka i mjera obavljenih u cilju sprječavanja i suzbijanja infekcija vezanih uz provođenje zdravstvene zaštite i profesionalnih ekspozicijskih incidenata.

Članak 27.

(1) Sastavni dio ovog Pravilnika su svi akti koji budu ustanovljeni u cilju sprječavanja bolničkih infekcija.

Članak 28.

(1) Tumačenje odredaba ovog Pravilnika daje Povjerenstvo za sprječavanje infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi.

Članak 29.

(1) U slučaju izmjene pojedinih zakonskih propisa i podzakonskih akata, u svezi s odredbama ovog Pravilnika, neposredno će se primjenjivati nove zakonske odredbe, bez obzira da li je došlo do izmjene ovog Pravilnika.

Članak 30.

(1) Stupanjem na snagu ovog Pravilnika u cijelosti se zamjenjuje dosadašnji Pravilnik o uvjetima i načinu obavljanja mjera za sprječavanje i suzbijanje kućnih (intrahospitalnih) infekcija te profesionalnih ekspozicijskih incidenata broj 02-124/01-2008. od 17.04.2008. godine.

Članak 31.

(1) Ovaj Pravilnik donosi ravnatelj Zavoda, a stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja na oglasnoj ploči Zavoda.

Ravnatelj:
MATO MATIJEVIĆ, dr.vet.med.

Broj: 02-097/01-2013.
Požega, 29.01.2013.

Pravilnik je objavljen na oglasnoj ploči Zavoda dana 29.01.2013. i stupa na snagu dana 06.02.2013. godine.

Ravnatelj:
MATO MATIJEVIĆ, dr.vet.med.