

Na temelju članka 66.stavka 1. Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti (NN 79/07, 113/08, 43/09), Pravilnika o uvjetima i načinu obavljanja mjera za sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija (NN 93/02) i članka 42. Statuta Zavoda za hitnu medicinu Požeško-slavonske županije, dana 02. siječnja 2012.g. ravnatelj donosi

PRAVILNIK

o uvjetima i načinu obavljanja mjera za
sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija

I. OPĆE ODREDBE

Članak 1.

Odredbama ovoga Pravilnika propisuju se mjere za sprječavanje, suzbijanje i praćenje bolničkih (kućnih) infekcija unutar ustanove Zavod za hitnu medicinu Požeško-slavonske županije (u daljem tekstu: Zavod), obveze i odgovornosti za zaštitu od bolničkih infekcija te način rada Povjerenstva za kontrolu bolničkih infekcija (u daljnjem tekstu: Povjerenstvo) .

Članak 2.

Pojmovi uporabljeni u ovom Pravilniku imaju sljedeće značenje:

Bolnička infekcija je svaka infekcija bolesnika koja se javlja nezavisno od primarnog oboljenja ili svaka infekcija zdrave osobe (zaposlenog osoblja), za koju se utvrdi da je do nje došlo u Zavodu kao posljedica pregleda, liječenja ili skrbi, a razvije se tijekom liječenja ili prestanka s liječenjem u određenom vremenskom periodu.

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

Epidemija bolničke infekcije je pojava dva ili više slučajeva bolničke infekcije uzrokovana istim uzročnikom, i međusobno povezana mjestom, vremenom i postupkom.

Endemija bolničke infekcije je pojava ili perzistiranje bolničkih infekcija uzrokovana istim uzročnikom, povezanih mjestom, postupkom, ali s različitim vremenskim javljanjem.

Križna (cross) bolnička infekcija je infekcija kod koje mikroorganizmi prelaze s jedne osobe na drugu izravno ili posredno putem predmeta.

Bolesnici s povećanim rizikom oboljevanja od bolničkih infekcija su kirurški bolesnici, imunodeficijentni bolesnici, nedonoščad, novorođenčad i dojenčad, bolesnici s opeklinama, bolesnici u jedinicama intenzivnog liječenja i njege, bolesnici na hemodijalizi te infektološki bolesnici.

Članak 3.

Bolnička infekcija utvrđuje se na temelju kliničkih simptoma, mikrobioloških, laboratorijskih i drugih nalaza, te epidemioloških podataka.

II. MJERE ZA SPRJEČAVANJE I SUZBIJANJE ŠIRENJA BOLNIČKIH INFEKCIJA

Članak 4.

Mjere za sprečavanje i suzbijanje širenja bolničkih infekcija su:

1. Prema kliničkim indikacijama, mikrobiološka i epidemiološka obrada bolesnika;
2. Provedba sanitarno-higijenskih postupaka pri radu te ponašanje zaposlenih, bolesnika i posjetitelja unutar Zavoda;
3. Čišćenje, pranje, provjetravanje radnih prostorija i pripadajuće opreme;
4. Higijena i dezinfekcija ruku, kože, sluznica;
5. Dezinfekcija instrumenata, medicinskog pribora i okoline;
6. Sterilizacija opreme i pribora za medicinske postupke;
7. Aseptični i higijenski postupci pri radu;
11. Osiguranje kakvoće zraka;
12. Dezinsekcija i deratizacija;
13. Zbrinjavanje infektivnog otpada;
14. Rano otkrivanje, izolacija i liječenje osoba oboljelih od bolničke infekcije;
15. Prijavljivanje bolničkih infekcija (sporadični slučajevi i bolničke infekcije u endemskom i epidemijском obliku);
16. Praćenje učestalosti bolničkih infekcija u odnosu na vrstu infekcije, uzročnike, populaciju bolesnika, primjenu dijagnostičkih ili terapijskih postupaka;
17. Praćenje učestalosti rezistencije pojedinih vrsta mikroorganizama, praćenje potrošnje antibiotika te formiranje liste rezervnih antibiotika;
18. Provođenje preventivnih i specifičnih mjera (imunizacija, kemoprofilaksa, seroprofilaksa) te mikrobiološka kontrola žive i nežive sredine;
19. Osiguranje higijensko-tehničke ispravnosti objekta, opreme i instalacija sukladno medicinskim potrebama. Sudjelovanje članova Povjerenstva u građevinsko-arhitektonskim rekonstrukcijama ili izgradnji unutar Zavoda;
20. Trajna edukacija cjelokupnog osoblja (zdravstvenog i nezdravstvenog) o sprečavanju, suzbijanju i praćenju bolničkih infekcija. Kontinuirana edukacija članova Povjerenstva.

Članak 5.

Pod provedbom sanitarno-higijenskih postupaka pri radu te ponašanje zaposlenih osoba, bolesnika i posjetitelja unutar Zavoda iz članka 1. ovoga Pravilnika, podrazumijeva se:

1. uspostava jasnog i jednostavnog sustava označavanja kretanja osoba unutar Zavoda, označavajući zone visokog rizika odnosno zabranjenog pristupa;
2. donošenje Pravilnika o kućnom redu koji regulira ponašanje zaposlenih, bolesnika i posjetitelja;
3. uspostava kružnog toka za čiste i kontaminirane materijale (roba, instrumenti, otpad) na način da se spriječi križanje čistog i nečistog materijala; odnosno transport u zatvorenim spremnicima;

Članak 6.

Pod čišćenjem, pranjem i provjetravanjem prostorija te čišćenjem i pranjem pripadajuće opreme podrazumijeva se:

1. 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;
2. strojno ili ručno pranje posuđa ;
3. redovito provjetravanje prostorija, osobito nakon dijagnostičkih i terapijskih postupaka,

Članak 7.

Pod dezinfekcijom podrazumijeva se selektivno uništavanje mikroorganizama u određenom vremenskom razdoblju. Provodi se mehaničkim (čišćenje, filtriranje) i fizikalnim (toplina, UV zrake) postupcima te kemijskim otopinama (dezinficijensima).

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

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.

Članak 8.

Pod sterilizacijom opreme i pribora za medicinske postupke podrazumijeva se uništavanje svih vrsta i svih oblika živih mikroorganizama.

Sterilizacija se provodi vrućom vodenom parom pod pritiskom, suhim, vrućim zrakom.

Priprema i postupci za provedbu sterilizacije obuhvaćaju:

1. sterilizaciju pribora, instrumenata i materijala za medicinske zahvate koja se obavlja u centralnoj sterilizaciji i/ili substerilizaciji;
2. materijale za sterilizaciju potrebno je prethodno prirediti, razvrstati i zapakirati;
3. prije sterilizacije, upotrebljeni pribor i instrumente obvezno je potopiti u dezinficijens (strojno, ručno) i mehanički očistiti pod tekućom vodom;
4. pribor i instrumente složiti u setove za određene zahvate, te razvrstati ostale materijale;
5. pakiranje predmeta i materijala, veličina paketa i količina upakiranog materijala određene su vrstom sterilizacije;
6. trajna kontrola ispravnosti rada aparata za sterilizaciju ovisi o vrsti sterilizacije. Provodi se sljedećim metodama:
 - fizikalnim metodama mjere se fizikalni parametri (temperatura, vrijeme, tlak) za svaku vrstu sterilizacije, a specifični parametri (vakuumski Bowie-Dick) za određene vrste sterilizacije;
 - kemijskom metodom kontrolira se svaki pojedini set, a provodi se kemijskim indikatorima, za sve vrste sterilizacija;
 - biološkom metodom, pomoću standardiziranih nosača različitih bakterijskih spora kontrolira se efikasnost sterilizacije. Učestalost biološke kontrole ovisi o vrsti sterilizacijskog procesa i materijala koji se sterilizira;
7. 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;

8. po završenom procesu sterilizacije osiguranje pohrane i transporta steriliziranog materijala, na higijenski način, bez mogućnosti kontaminacije, oštećenja i križanja s nečistim materijalom.

Članak 9.

Pod aseptičnim i higijenskim postupcima pri radu podrazumijeva se:

1. Aseptični postupak je primjena steriliziranog materijala i instrumenata, te aseptičnih tehnika rada uz kiruršku dezinfekciju ruku kojima se sprečava ulazak mikroorganizama u tijelo bolesnika. Primjenjuje se pri uporabi invazivnih medicinskih postupaka, previjanju rana;

2. Pod pojmom antiseptike podrazumijeva se dezinfekcija živog tkiva ili kože bolesnika, prije invazivnih postupaka i operacija.

Kod zdravstvenih radnika to znači redukciju ili uklanjanje tranzitorne mikrobiološke flore ruku higijenskim pranjem (redukcija od ≥ 1 log CFU) ili dezinfekciju ruku utrljavanjem (redukcija od $\geq 2,5$ log CFU).

3. Higijenski postupak se primjenjuje tamo, gdje je rizik od prijenosa mikroorganizama nizak, pa se primjenjuju postupci čišćenja, pranja i higijenskog pranja ruku.

Članak 10.

Pod prikupljanjem, razvrstavanjem, pranjem i transportom rublja te sterilizacijom po potrebi, podrazumijeva se:

1. prikupljanje nečistog rublja odmah nakon skidanja s ležaja i stavljanje u posebne platnene ili nepropusne vreće bez razvrstavanja te odvoženje u praonu ili privremeno odlaganje u prostoriju za nečisto, koja se čisti i dezinficira svakodnevno;

2. odvajanje kontaminiranog rublja (krvlju ili rezistentnim bolničkim vrstama) i zasebno odvoženje u praonu;

3. razvrstavanje i označavanje rublja u praoni, pranje, sušenje i glačanje. Sve navedeno može obaviti specijalizirana pravna ili fizička osoba pod nadzorom za to zadužene osobe;

4. skladištenje čistog, klasificiranog i priređenog rublja u suhom i zračnom prostoru.

Članak 11.

Pod osiguranjem kvalitete zraka podrazumijeva se izvedba, održavanje te nadzor zatvorenih ventilacijskih sistema, sistema s podtlakom, aparata za kondicioniranje zraka i mehaničkih filtera na način da se ne može narušiti zdravlje bolesnika, zaposlenog osoblja i posjetitelja.

Osiguranje kvalitete zraka provodi se po standardima propisanim za pojedine sisteme.

Članak 12.

Pod dezinsekcijom i deratizacijom podrazumijevaju se postupci uništavanja štetnih člankonožaca (Arthropoda) i štetnih glodavaca koji mogu biti vektori zaraznih i parazitarne bolesti, a čija je prisutnost vezana uz opću higijenu.

Članak 13.

Pod zbrinjavanjem infektivnog otpada podrazumijeva se njegovo razvrstavanje na mjestu nastanka, prikupljanje, pakiranje, vođenje očevidnika, predobrađivanje i obrađivanje, prijevoz i higijenska dispozicija na način da se spriječi rizik od bolničkih infekcija, profesionalnog oboljenja i onečišćenja čovjekovog okoliša.

Članak 14.

Pod infektivnim otpadom koji je dio bolničkog otpada, a sumnjiv je da sadrži patogene (bakterije, viruse, parazite ili gljivice) u dovoljnoj koncentraciji da uzrokuje bolest kod prijemčivih domaćina podrazumijeva se:

1. infektivni otpad koji sadrži patogene biološke agense koji zbog vrste, koncentracije ili broja mogu izazvati bolest ljudi koji su im izloženi;
2. oštri predmeti: igle-štrcaljke, lancete, skalpeli i ostali predmeti koji mogu izazvati ubod ili posjekotinu.

Članak 15.

Infektivni otpad prikuplja se i razvrstava na mjestu nastanka u ambalažu prilagođenu njegovim svojstvima, količini te načinu skladištenja, prijevoza i obrađivanja.

Zavod je dužan sačiniti plan prikupljanja i razvrstavanja infektivnog otpada.

Prijevoz i zbrinjavanje infektivnog otpada mogu obavljati pravne i fizičke osobe koje za to imaju ovlaštenje Ministarstva zaštite okoliša i prostornog uređenja.

Članak 16.

Pod ranim otkrivanjem, izolacijom i liječenjem osoba oboljelih od bolničke infekcije podrazumijeva se:

1. dijagnosticiranje bolničke infekcije, mikrobiološko utvrđivanje uzročnika i njegovih osobitosti i prijava bolničke infekcije;
2. epidemiološko ispitivanje u cilju iznalaženja izvora, puteva prenošenja, rezervoara uzročnika, vremena i mjesta nastanka te opsega bolničke infekcije;
3. izoliranje ili grupiranje osoblja kod kojih je otkriveno postojanje infekcije ili kolonizacije te poduzimanje drugih općih i specifičnih mjera za suzbijanje širenja bolničkih infekcija, prema vrsti infekcije i uzročniku;
4. odgovarajuće liječenje ili dekolonizacija prema vrsti infekcije i uzročniku.

Članak 17.

Pod prijavljivanjem bolničkih infekcija podrazumijeva se pojedinačna prijava bolničke infekcije na Obrascu za prijavu bolničke infekcije bez obzira da li se bolnička infekcija javila kao sporadični slučaj, endemijski ili epidemijski. Uz prijavu epidemije opisuje se uzročnik, pojava, broj slučajeva, vremenski tijek i mišljenje Povjerenstva za kontrolu bolničkih infekcija.

Pojavu bolničke infekcije ili sumnju na njezinu pojavu, odnosno pojedinačne prijave bolničkih infekcija kao i izvješća o epidemiji bolničkih infekcija podnose se Zavodu za javno zdravstvo.

Članak 18.

Pod praćenjem bolničkih infekcija podrazumijeva se prikupljanje pojedinačnih prijava, evidencija i analiza podataka o učestalosti bolničkih infekcija.

Praćenje bolničkih infekcija odvija se prema planu kojeg donosi Povjerenstvo za kontrolu bolničkih infekcija. Povjerenstvo definira prioritete za praćenje s obzirom na vrstu infekcije, uzročnike, kategorije bolesnika i službe, dijagnostičke ili terapijske procedure te određuje metode i duljinu praćenja.

Podaci prikupljeni praćenjem bolničkih infekcija pohranjuju se i periodički analiziraju. Povjerenstvo za kontrolu bolničkih infekcija analizira rezultate najmanje jednom godišnje i daje povratnu informaciju medicinskom osoblju, a Povjerenstvu za bolničke infekcije Ministarstva zdravstva, u obliku godišnjeg izvješća.

Tim za kontrolu bolničkih infekcija Povjerenstva za kontrolu bolničkih infekcija sudjeluje u prikupljanju prijava, analizi i interpretaciji rezultata.

Povjerenstvo za kontrolu bolničkih infekcija godišnje utvrđuje opseg i metodologiju obveznog praćenja bolničkih infekcija u Zavodu.

Članak 19.

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

1. podvrgavanje zaposlenih djelatnika propisanim zdravstvenim pregledima;
2. propisana imunizacija, imunoprofilaksa ili kemoprofilaksa osoblja te imunizacija, imunoprofilaksa i kemoprofilaksa osoblja ili bolesnika prema epidemiološkoj indikaciji,;
3. provođenje mikrobiološke kontrole oboljelih osoba i kontakata u slučaju pojave ili sumnje na bolničku infekciju u cilju utvrđivanja potencijalnog izvora i uvođenja mjera za suzbijanje širenja bolničke infekcije;
4. bakteriološka obrada svih infekcija u službi, uz praćenje učestalosti rezistentnih sojeva ;
5. bakteriološka ispitivanja nežive sredine koja se provode ciljano u slučaju epidemiološke indikacije.

Članak 20.

Pod osiguranjem higijensko-tehničke ispravnosti objekata, opreme i instalacija sukladno medicinskim potrebama podrazumijeva se: izvedbeno rješenje prostora i opreme Zavoda sukladno zakonu, osiguravajući specifične medicinske potrebe te stručne zahtjeve za smanjenje rizika od bolničkih infekcija.

Pod sudjelovanjem u građevinsko-arhitektonskoj rekonstrukciji ili izgradnji unutar Zavoda, podrazumijeva se sudjelovanje Povjerenstva za kontrolu bolničkih infekcija u planiranju takvih zahvata i poštivanje stručnih preporuka.

Članak 21.

Pod trajnom edukacijom cjelokupnog osoblja (zdravstvenih i nezdravstvenih radnika) o sprečavanju, suzbijanju i praćenju bolničkih infekcija, te kontinuiranom edukacijom članova Povjerenstva za kontrolu bolničkih infekcija podrazumijeva se:

1. svi zdravstveni i nezdravstveni radnici moraju biti upoznati s mjerama za sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija (preporukama i postupnicima) kroz edukaciju novoprimljenih radnika i trajnu edukaciju kompletnog osoblja, unutar Zavoda ili u drugoj ustanovi temeljem usvojenih postupnika ili tečajeva;

2. edukacija i kontinuirana edukacija liječnika koji se profesionalno bave bolničkim infekcijama na tečajevima trajne edukacije, boravku i radu u specijaliziranim ustanovama ili odjelima.

III. PROVEDBA I NAČIN PRAĆENJA BOLNIČKIH INFEKCIJA

Članak 22.

U cilju provedbe mjera za sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija u Zavodu osniva se Povjerenstvo za kontrolu bolničkih infekcija.

Predsjednika, zamjenika predsjednika i članove Povjerenstva imenuje ravnatelj.

Članak 23.

Povjerenstvo za kontrolu bolničkih infekcija obavlja sljedeće poslove:

1. utvrđuje mjere za sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija u Zavodu i donosi program za kontrolu bolničkih infekcija;
2. donosi preporuke za pojedine postupke (postupnike) pri dijagnostici, njezi i liječenju bolesnika i periodički svake dvije godine revidira pismene preporuke;
3. donosi godišnji Plan rada Povjerenstva;
4. određuje stručne prioritete u suzbijanju bolničkih infekcija prema epidemiološkoj situaciji i postupke u okviru mjera za sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija;
5. određuje prioritete u praćenju bolničkih infekcija i analizira kretanje bolničkih infekcija;
6. prati i nadzire provedbu preporuka i mjera za sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija;
7. organizira sastanak radi obavještanja zdravstvenog osoblja o zaključcima svojih sastanaka;
8. nadziranje provedbe preporuka, postupaka i mjera za sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija, praćenje i evaluaciju pojedinih mjera;
9. organiziranje kontinuirane edukacije medicinskog i nemedicinskog osoblja;
10. podnosi godišnje izvješće o radu na praćenju, sprečavanju i suzbijanju bolničkih infekcija ravnatelju.

Rad povjerenstva za kontrolu bolničkih infekcija odvija se na sastancima najmanje četiri puta godišnje, a po potrebi i češće ovisno o učestalosti bolničkih infekcija i epidemiološkoj situaciji.

Članovi Povjerenstva za svoj rad odgovorni su ravnatelju.

Članak 24.

Svi radnici obvezni su u djelokrugu svojih poslova provoditi usvojene mjere za sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija koje su formulirane u tri osnovne grupe preporuka (postupnika):

1. preporuke za čišćenje, dezinfekciju i sterilizaciju;
2. preporuke za izolaciju, smještaj i postupak s bolesnicima;

3. preporuke za rukovanje i odlaganje rizičnog medicinskog otpada.

Preporuke se analiziraju, revidiraju i donose na zajedničkim redovitim ili izvanrednim sastancima Povjerenstva za kontrolu bolničkih infekcija. Usvojeni postupnici, koje ovjerava predsjednik Povjerenstva i ravnatelj Zavoda, moraju se nalaziti u svim ispostavama Zavoda.

Članak 25.

Povjerenstvo za kontrolu bolničkih infekcija donosi i revidiraju prema potrebama i u skladu s novim spoznajama pisane preporuke (postupnike) za pojedine postupke u dijagnostici i liječenju, kojima se smanjuje rizik prijenosa uzročnika infekcije.

Članak 26.

Za provedbu odredaba ovoga Pravilnika u Zavodu odgovoran je ravnatelj.

Članak 27.

Ovaj Pravilnik stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja na oglasnoj ploči Zavoda.

Požega, 02. siječnja 2012.g.

Fabijan Barišić, dipl. iur.
Ravnatelj

Ovaj Pravilnik objavljen je na oglasnoj ploči dana 02. siječnja 2012. godine, te je stupio na snagu dana 10. siječnja 2012. godine.

Fabijan Barišić, dipl. iur.
Ravnatelj