

DOM ZDRAVLJA GROCKA

РЕПУБЛИКА СРБИЈА
Дом здравља Гроцка
бр. 248
Датум 30. 01. 2019
Српско-грожан пријатељства Ср. 1
11306 Београд-Гроцка

ПРАВИЛНИК О ПРЕВЕНЦИЈИ, КОНТРОЛИ И СУЗБИЈАНЈУ КУЋНИХ ИНФЕКЦИЈА

GROCKA, JANUAR 2019god.

Na osnovu čl.33. Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti («S1. glasnik RS» br. 15/16), Dom zdravlja Grocka je doneo

P R A V I L N I K O PREVENCIJI, KONTROLI I SUZBIJANJU KUĆNIH INFEKCIJA

I OPŠTE ODREDBE

Član 1

Ovim Pravilnikom, u skladu sa zakonskim propisima bliže se regulišu sanitarno- tehnički i drugi uslovi sprovođenja odgovarajućih stručnih, sanitarno-higijenskih, organizacionih i drugih mera za prevenciju, kontrolu, rano otkrivanje i suzbijanje pojava kućnih infekcija koje mogu nastupiti u Domu zdravlja Grocka (u daljem tekstu: Dom zdravlja).

Član 2

Dom zdravlja spada u grupu zdravstvenih ustanova sa povećanim rizikom od pojava kućnih infekcija.

Član 3

Svaka infekcija nastala za vreme boravka u Domu zdravlja, sa manifestnim simptomima oboljenja, nastala kod pacijenata ili zaposlenih, predstavlja kućnu infekciju.

Infekciju u Domu zdravlja mogu uneti pacijenti, pratioci, zaposleni, kao i svako drugo lice koje dolazi u dodir sa pacijentima. Infekcija se može uneti na druge načine.

Član 4

Kućna epidemija se proglašava u slučaju da isti uzročnik izazove najmanje dva ili više međusobno povezana (po mestu i vremenu) slučajeva oboljenja.

Član 5.

U Domu zdravlja, u skladu sa pozitivnim propisima, ovim pravilnikom i drugim opštim aktima, donosi se program kontrole kućnih infekcija koji obuhvata:

- epidemiološki nadzor nad kućnim infekcijama,
- otkrivanje, istraživanje i kontrolu epidemija kućnih infekcija,
- režim rada i postupke za lečenje i negu pacijenata,
- edukaciju osoblja,
- kontrolu korišćenja antimikrobne terapije i
- zaštitu osoblja.

Član 6.

Program kontrole kućnih infekcija donosi Komisija za zaštitu od intrahospitalnih infekcija Doma zdravlja Grocka.

Član 7

Dom zdravlja jednom godišnje donosi plan aktivnosti za zaštitu od širenja kućnih infekcija sa stručno metodološkim upustvom.

Godišnjim planom iz st.1. ovog člana se utvrđuju materijalna i druga sredstva opredeljena za prevenciju, kontrolu i suzbijanje kućnih infekcija.

II MERE ZA SPREČAVANJE KUĆNIH INFEKCIJA

1.Mere građevinsko-sanitarno-tehničkih standarda

Član 8

Pri izgradnji, rekonstrukciji, adaptaciji i popravkama objekata Doma zdravlja, kao i pri nabavci uređaja i opreme vrši se stroga primena građevinsko-sanitarno-tehničkih standarda, preporuka i normativa, a po potrebi i stručno metodoloških uputstava, da bi se sprovele opšte mere za zaštitu od kućnih infekcija.

2.Mere za prijem pacijenata, za osoblje, perionicu i sanitarne čvorove

a) Prijem pacijenata

Član 9

U slučaju povišene temperature kod pacijenta i drugih simptoma koji navode na sumnju o infekciji ili jasno ukazuju na zarazno oboljenje, vrši se izolacija pacijenta.

Ukoliko se dijagnostikuje zarazno oboljenje koje podleže obaveznom prijavljivanju, lekar dostavlja prijavu oboljenja telefonskim putem i pisanu prijavu o istom dostavlja Higijensko epidemiološkoj službi Doma zdravlja u roku od 24h od dijagnostikovanja.

Član 10

Medicinska sestra-tehničar pri prijemu odnosno drugi ovlašćeni zdravstveni radnik, vodi knjigu prijave zaraznih oboljenja i odgovoran je za hitno dostavljanje prijave Higijensko epidemiološkoj službi Doma zdravlja, a najkasnije u roku od 24 časa.

Član 11

Odeljenja koja nisu proglašena za odeljenja sa povećanim rizikom mehanički se čiste, peru i dezinfikuju svakog dana.

Provetravanje prostorija se vrši svakih dva sata po 5 minuta.

Pribor i oprema na ovim odeljenjima čisti se i dezinfikuje posle svake upotrebe.

Član 12

Ukoliko pacijent dolazi sa infektivnog odeljenja moraju se preduzeti posebne mere, uz obaveznu dezinfekciju svih predmeta sa kojima je pacijent dolazio u dodir.

b) Mere za osoblje

Član 13

Osoblje Doma zdravlja ima posebnu obavezu da se stalno informiše i usavršava u oblasti mera za zaštitu od širenja zaraznih bolesti unutar Doma zdravlja.

Član 14

Obavezna vakcinacija protiv akutnog virusnog hepatitisa B sprovodi se kod svih nevakcinisanih i nepotpuno vakcinisanih lica zaposlenih u Domu zdravlja, kao i kod učenika i studenata zdravstveno-obrazovne struke na praksi u Domu zdravlja, koji dolaze u neposredni kontakt sa infektivnim materijalom (krv ili serum).

Član 15

Zaposleni je dužan da se prijavi na odgovarajući pregled ukoliko posumnja na simptome bilo kakvog infektivnog obolenja.

U slučaju bilo kakve sumnje na infektivno obolenje kod osoblja zaposleni se bez odlaganja upućuje na odgovarajući pregled u nadležnu zdravstvenu ustanovu.

Odbijanje pregleda predstavlja povredu radne obaveze od strane zaposlenog za koju se izriče mera prestanka radnog odnosa uz prethodno udaljenje iz Doma zdravlja.

Član 16

Zaposleni Doma zdravlja su dužni da se pridržavaju zakonom-propisanih pravila ponašanja u cilju sprečavanja pojave i prenošenja infekcija, kao i da sa stanovišta struke sa posebnom pažnjom vode računa o svom zdravstvenom statusu uključujući i vođenje računa o riziku unošenja bilo kakve infekcije u Dom zdravlja.

Zaposlenima u Domu zdravlja se obezbeđuju odgovarajući uslovi za održavanje lične higijene.

Zaposleni koji na bilo koji način dolaze u kontakt sa pacijentima su dužni da za vreme rada nose zaštitnu odeću i obuću da je blagovremeno menjaju, odnosno da vode računa o sanitarno-higijenskoj ispravnosti odeće, obuće i ličnih predmeta.

Član 17

Nije dozvoljeno zdravstvenim i drugim radnicima da u radnoj odeći odlaze van odeljenja gde rade, a posebno van zgrade.

Pri završetku poslova gde je moglo doći do zagađivanja radne odeće i pre prelaska na druge posove, radna odeća se mora zameniti.

Član 18

Osoblje u perionici i spremačice nose radnu odeću, zaštitnu obuću i rukavice.

b) Mere za perionicu

Član 19

Rublje i posteljina treba da slede kružni tok za prljavo i čisto bez uzajamnog ukrštanja.

Na otomanima za pregled i intervenciju obavezno se koriste platnene komprese koje se menjaju posle izvršenog pregleda.

Prljavo i kontaminirano rublje i posteljina stavljaju se u posebne vreće za jednokratnu upotrebu koje su zatvorene i tako odnose u perionicu.

Rublje zaprljano infektivnim materijalom se posebno dezinfikuje.

Član 20

Prijem i sortiranje prljavog rublja i posteljine vrši se u posebnoj prostoriji.

U procesu pranja rublja predpranje se vrši uz dodatak dezinficijensa, a pranje najmanje na temperaturi od 90 C.

Oprano rublje se pegla.

Čisto rublje se stavlja u čiste vreće i u njima dostavlja odeljenjima.

Član 21

Evidenciju i kontrolu rada u perionici vrši šef tehničke službe Doma zdravlja i glavna sestra Doma zdravlja koja je i odgovorna za pravilno sprovođenje navedenih mera.

d) Sanitarni čvorovi

Član 22

Prostorije i uređaji u sanitarnom čvoru (podovi, zidovi, WC šolja, lavabo i dr.) peru se i dezinfikuju dva puta u svakoj smeni, a po potrebi i više puta.

III POSEBNE MERE

1. Postupak za upravljanje medicinskim otpadom

Član 23

U krugu Doma zdravlja treba obezbediti odgovarajući broj kontejnera, određene boje (za različite kategorije otpada), koji treba da stoje na čvrstom platou pogodnom za čišćenje i dezinfekciju. Kесе, kontejneri i kante koji sadrže otpad moraju biti adekvatno obeleženi.

Član 24

U svakoj službi treba da postoji poseban boks ili plakar za čuvanje pribora za čišćenje i iznošenje smeća.

Član 25

Otpad se odlaže u čvrste plastične kante određene boje, u koje su uložene plastične kесе određene boje. Kесе se vezuju kada se napune 2/3 zapremine. Vezane kесе odlažu se u kontejnere određene boje.

Član 26

Iznošenje otpada iz odeljenja u kontejnere, čišćenje i dezinfekciju platoa i kontejnera vrše zaduženi radnici, a kontrolu vrši lice zaduženo za upravljanje medicinskim otpadom Doma zdravlja.

Rukovanje otpadom obavlja se uz poštovanje odgovarajućih mera zaštite (nošenje rukavica, zaštitne odeće i obuće, i dr.)

Član 27

U Domu zdravlja postoji rukovodeći tim koji nadgleda upravljanje otpadom.

Tim iz st 1 ovog člana se redovno sastaje, predlaže načine za upravljanje otpadom i istražuje sve probelme u vezi sa upravljanjem otpadom.

Zapisnici sa sednica tima dostavljaju se komisiji iz čl. 50 ovog Pravilnika u roku od 3 dana od dana odžavanja sastanka.

2. Sterilizacija instrumenata.

Član 28

Celokupna medicinska oprema i instrumenti se dezinfikuju prema uputstvima proizvođača, odnosno prema ukazanim potrebama u procesu rada.

Član 29

Proces rada u Domu zdravlja vezan je isključivo za primenu materijala za jednokratnu upotrebu.

Shodno st I. ovog člana za jednokratnu upotrebu se koriste spricevi, igle, tzv. krvne linije, gaza...

Član 30

Prilikom rada sa instrumentima koji podležu dezinfekciji i sterilizaciji neophodno je držati se strogo separacije čistog i nečistog materijala.

Neophodno je voditi urednu evidenciju o sterilizaciji u svesci sterilizacije. Pri svakoj sterilizaciji je potrebno vršiti hemijsku kontrolu sa odgovarajućim trakama, a biološku dva puta godišnje.

Član 31

Dom zdravlja će u slučaju da ne postoji uputstvo proizvođača odnosno isporučiooca opreme, propisati posebno uputstvo o aseptičkom postupku pri rukovanju i upotrebi instrumenata, pribora, aparata i sredstava u dijagnostici, nezi i lečenju.

Član 32

Održavanje prostorija u kojima je smeštena oprema, a posebno laboratorija, vrši se po posebnom režimu.

IV OTKRIVANJE KUĆNIH INFEKCIJA

Član 33

Po pojavi kliničkog ili mikrobiološkog nalaza koji ukazuje na infekciju ili navodi sumnju o infekciji potrebno je preduzeti sve mere za iznalaženje i identifikaciju uzročnika obolenja, izvora i puteva zaraze i prenošenja obolenja sa ciljem što efikasnijeg delovanja na suzbijanje infektivnog agensa i presecanja puteva širenja infekcije.

Član 34

Radi otklanjanja izvora zaraze vrši se epidemiološko ispitivanje kao i uzimanje materijala za mikrobiološki pregled kod pacijenata, pratilaca i zaposlenih Doma zdravlja. Pored toga, vrši se i mikrobiološko ispitivanje neposredne okoline obolelog radi otkrivanja eventualnih puteva prenošenja.

Član 35

U slučaju pojave epidemije identifikaciju uzročnika, epidemiološka i laboratorijska ispitivanja vrši Higijensko-epidemiološka služba Doma zdravlja i Gradski zavod za javno zdravlje Beograd .

V SUZBIJANJE KUĆNIH INFEKCIJA

Član 36

Ukoliko dođe do pojave infekcije ili epidemije preduzimaju se sve potrebne mere kako bi se sprečilo njeno dalje širenje. Mere ostaju na snazi do potpunog suzbijanja infekcije odnosno epidemije.

Član 37

U cilju otkrivanja izvora infekcije pored obolelih, laboratorijskom i epidemiološkom ispitivanju podležu sva lica iz kontakta sa obolelim.

Član 38

U cilju sprečavanja širenja infekcija preduzimaju se sledeće mere:

a) mere prema bolesniku:

- Postavljanje dijagnoze zarazne bolesti,
- Prijavljivanje bolesti ili smrti, odnosno epidemije,
- Izolacija i lečenje bolesnika,
- Prevoz bolesnika,
- Kontrola kliconoštva,

b) mere prema okolini:

- Epidemiološko ispitivanje,
- Zdravstveni nadzor nad osobama koje su bile u direktnom kontaktu sa bolesnikom,
- Zaštita stanovništva imunoprofilaksom, seroprofilaksom i hemioprofilaksu,
- Dezinfekcija, dezinsekcija i deratizacija,
- Sanitarno-higijenske mere (čišćenje i dezinfekcija prostorija, nameštaja i opreme najmanje tri puta dnevno, dezinfekcija ruku osoblja koje radi sa pacijentima, dezinfekcija odnosno sterilizacija instrumenata i pribora, pooštrena kontrola nad uklanjanjem otpadnih materija).
- Zdravstveno vaspitanje,
- Ostale mere.

Član 39

U sprovođenju mera za suzbijanje kućnih infekcija učestvuje kompletno zdravstveno osoblje po uputstvima i pod nadzorom Komisije za zaštitu od intrahospitalnih infekcija Doma zdravlja kao i Gradski zavod za javno zdravlje.

VI KONTROLA BAKTERIOLOŠKE KONTAMINACIJE

Član 40

Da bi se utvrdila potencijalna opasnost od pojave kućnih infekcija i radi sticanja uvida u higijensko stanje i efikasnost dezinfekcije u svim službama se jedanput godišnje, a po potrebi i češće, vrši kontrola bakteriološke kontaminacije.

Kontrola iz st 1 ovog člana se vrši tako što se uzimaju brisevi radnih površina i ruku zaposlenih.

Član 41

Uzimanje briseva vrše zaposleni u Higijensko-epidemiološkoj službi u prisustvu glavne sestre Doma zdravlja i uzorkovani materijal dostavljaju u laboratoriju Gradskog zavoda za javno zdravlje.

Član 42

Prezentovanje mikrobioloških nalaza vrši Komisija za zaštitu od intrahospitalnih infekcija Doma zdravlja i na osnovu tih nalaza se preduzimaju odgovarajuće mere.

Za pravilnu interpretaciju mikrobioloških nalaza mogu se konsultovati stručnjaci iz Gradskog zavoda za javno zdravlje.

VII MERE DEZINFEKCIJE, DEZINSEKCIJE I DERATIZACIJE

Član 43

Dezinfekciji se podvrgavaju predmeti s kojima pacijenti i pratioci dolaze u dodir, a mogu biti put prenošenja infekcije, kao što su termomeri, sve radne površine, podovi, nameštaj, sanitarni čvorovi, kolica, nosila, kola za prevoz pacijenata i ostala oprema. Dezinfekciju obavljaju za to zaduženi radnici.

Član 44

U slučaju potrebe izvođenja dezinfekcije većih razmera i specijalnim sredstvima (u slučaju pojave epidemije ili opasnosti od pojave epidemije) mogu se angažovati specijalne službe ovlašćene zdravstvene ustanove odnosno preduzeća za dezinfekciju i deratizaciju.

Član 45

Uništavanje insekata vrši se u svim prostorijama Doma zdravlja. Dezinsekciju vrši Zavod za DDD ili ovlašćena zdravstvena ustanova, odnosno preduzeće. Dezinsekcija i deratizacija se obavezno vrši dva puta godišnje, a po potrebi i češće. U slučaju pojave insekata ili glodara u prostorijama u kojim boravi osoblje, odnosno pacijenti, dezinsekcija i deratizacija se vrše bez odlaganja.

VIII POSTUPAK SA UMRLIM BOLESNIKOM

Član 46

Posle konstatovane smrti bolesnika, leš se zadržava u obezbeđenim prostorijama u okviru Doma zdravlja u kojima se čuva do preuzimanja od strane pogrebne ustanove ili rodbine.

Kolica i prostirka za umrle se peru i dezinfikuju posle svake upotrebe.

IX MERE ZDRAVSTVENE EDUKACIJE

Član 47

U Domu zdravlja se sprovodi, kontinuirana edukacija zaposlenih u vezi sa sprečavanjem pojave infekcija.

Kroz kontinuiranu edukaciju svi zaposleni se upoznaju sa podacima prikupljenim kroz epidemiološki nadzor kućnih infekcija, a u cilju lakšeg i potpunijeg prihvatanja preporučenih mera prevencije kućnih infekcija.

Edukacija iz st. 1 ovog člana ima za cilj: upoznavanje zaposlenih sa problemom kućnih infekcija, podizanje nivoa znanja o osnovnim principima kontrole kućnih infekcija, osposobljavanje za primenu određenih postupaka bitnih u prevenciji i suzbi janju kućnih infekcija.

Član 48

Svi zaposleni tokom rada, a posebno pri zasnivanju radnog odnosa, moraju biti upoznati sa osnovnim obavezama i merama radi lične zaštite od zaraznih bolesti, kao i u vezi postupaka prilikom obavljanja poslova kako ne bi ugrozili pacijente i druga lica.

Član 49

Zdravstveno osoblje sprovodi zdravstveno vaspitni rad sa pacijentima i pratiocima u cilju upoznavanja sa održavanjem lične i opšte higijene i sl.

X KOMISIJA ZA ZAŠTITU OD INTRAHOSPITALNIH INFEKCIJA

Član 50

U Domu zdravlja obrazuje se Komisija za zaštitu od intrahospitalnih infekcija

Komisiju iz st 1 ovog člana čine:

- direktor Doma zdravlja
- specijalista epidemiologije GZZJZ Beograd
- rukovodioci organizacionih jedinica-načelnici medicinskih službi
- glavna medicinska sestra Doma zdravlja
- sanitarni tehničari

Član 51

Zadaci komisije, pored obaveza utvrđenih pozitivnim propisima i ovim Pravilnikom su:

- analiziranje i praćenje stanja higijene u Domu zdravlja,
- analiziranje stanja u pogledu kućnih infekcija i najmanje 2 puta godišnje podnošenje izveštaja o istom Upravnom odboru Doma zdravlja,
- utvrđivanje plana i programa mera; i plana aktivnosti za zaštitu od širenja i za suzbijanje kućnih infekcija,
- evidentiranje i prijavljivanje pojava kućnih infekcija,
- odlučivanje o vrsti dezinfekcionih sredstava i materijala za čišćenje (određivanje liste dezinfekcionih sredstava),
- utvrđivanje plana i programa edukacije zaposlenih iz oblasti kućnih infekcija,
- saradnja sa nadležnim ustanovama i organima.

O realizaciji donetih zaključaka Komisije stara se direktor Doma zdravlja.

Član 52

Bliže nadležnosti o radu Komisije mogu se urediti posebnim uputstvom direktora Doma zdravlja.

XI ZAVRŠNE ODREDBE

Član 53

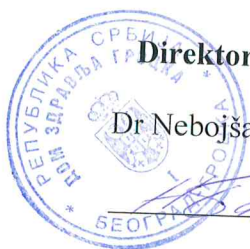
Nepostupanje po odredbama ovog Pravilnika smatra se povredom radne obaveze. Opis povreda radnih obaveza i mera koje se mogu izreći za učinjene povrede utvrdiće se kolektivnim ugovorom za Dom zdravlja.

Član 54

Programom mera i planom aktivnosti za zaštitu od širenja kućnih infekcija i stručno metodološkim uputstvom će se bliže razraditi kriterijumi prevencije, kontrole i suzbijanja infekcija Doma zdravlja.

Član 55

Ovaj Pravilnik stupa na snagu 8-og dana od dana objavljivanja na oglasnoj tabli Doma zdravlja.



Direktor

Dr Nebojša Blagojević

Predsednik upravnog odbora

Sanja Savić