

Na temelju odredbe članka 66. stavka 2. 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“ 85/2012), na osnovu članka 53. Statuta Doma zdravlja Splitsko-dalmatinske županije , Upravno vijeće Doma zdravlja, na sjednici održanoj dana 11. srpnja 2016. god., donijelo je:

## **PRAVILNIK**

### **O UVJETIMA I NAČINU OBAVLJANJA MJERA ZA SPREČAVANJE I SUZBIJANJE BOLNIČKIH INFEKCIJA U DOMU ZDRAVLJA SPLITSKO-DALMATINSKE ŽUPANIJE**

#### *I OPĆE ODREDBE*

##### **Članak 1.**

Odredbama ovog Pravilnika propisuju se mjere za sprečavanje i suzbijanje širenja infekcija te osnivanje i djelokrug rada Povjerenstva za sprečavanje i suzbijanje infekcija (u dalnjem tekstu Povjerenstvo) povezanih sa zdravstvenom skrbi unutar zdravstvene ustanove Doma zdravlja Splitsko-dalmatinske županije (u dalnjem tekstu Dom zdravlja).

#### *II MJERE ZA SPREČAVANJE I SUZBIJANJE ŠIRENJA INFEKCIJA*

##### **Članak 2.**

Mjere za sprečavanje i suzbijanje širenja bolničkih infekcija su:

- 1.pregled i sanitarna obrada bolesnika pri prijemu na liječenje u stacionarnom dijelu, i liječenje hemodijalizom, a prema kliničkim indikacijama, mikrobiološka i epidemiološka obrada pacijenta;
- 2.provedba sanitarno-higijenskih postupaka pri radu te ponašanje zaposlenih, pacijenata i posjetitelja unutar Doma zdravlja (ordinacija, stacionara, hemodijalize);
- 3.čišćenje, pranje te provjetravanje radnih prostorija i pripadajuće opreme;
- 4.higijena ruku, kože i sluznica;
- 5.dezinfekcija instrumenta, medicinskog pribora i okoline;
- 6.sterilizacija opreme i pribora za medicinske postupke;
- 7.aseptički, antiseptički i higijenski postupci pri radu;

- 8.prikupljanje, razvrstavanje, pranje, sterilizacija i transport rublja;
- 9.osiguranje zdravstvene ispravnosti namirnica, uključujući vodu za piće te sanitarno-tehničkih i higijenskih uvjeta pripreme, čuvanja i podjele hrane;
- 10.osiguranje zdravstvene ispravnosti i kakvoće vode za potrebe hemodijalize, sukladno posebnim propisima;
- 11.osiguranje kakvoće zraka sukladno posebnim propisima;
- 12.dezinsekcija i deratizacija sukladno posebnim propisima;
- 13.zbrinjavanje infektivnog otpada, sukladno posebnim propisima;
- 14.rano otkrivanje, izolacija i liječenje osoba oboljelih od infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi;
- 15.praćenje infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi u odnosu na vrstu infekcije, uzročnike, populaciju pacijenta, primjenu dijagnostičkih ili terapijskih postupaka;
- 16.provođenje preventivnih i specifičnih mjera (imunizacija, kemoprofilaksa, seroprofilaksa) te mikrobiološka kontrola žive i nežive sredine prema epidemiološkoj indikaciji;
- 17.osiguranje higijensko-tehničke ispravnosti objekta, opreme i instalacija kao i sudjelovanje pri građevinsko-arhitektonskim rekonstrukcijama ili izgradnji;
- 18.edukacija cjelokupnog osoblja (zdravstvenog i nezdravstvenog) prilikom stupanja na posao te kontinuirana edukacija o sprečavanju infekcija;
- 19.temeljna edukacija i kontinuirana edukacija članova Tima za kontrolu bolničkih infekcija;
- 20.zbrinjavanje zdravstvenih i nezdravstvenih radnika koji su profesionalno izloženi potencijalno infektivnom materijalu.

### Članak 3.

Pod pregledom i sanitarnom obradom bolesnika podrazumijeva se:

- 1.pregled pacijenta prilikom prijema na odjel odnosno u ambulanti, pri kojem doktor medicine na temelju kliničkih simptoma, anamneze i epidemioloških podataka odlučuje je li potrebna mikrobiološka obrada i/ili izolacija;
2. epidemiološka obrada koja se sastoji od epidemiološke anamneze u smislu utvrđivanja ranije stečene infekcije ili prisutne infekcije višestruko otpornim mikroorganizmima ili prisutnosti rizičnih faktora bitnih za razvoj infekcije;

3. sanitarna obrada pacijenta koja obuhvaća kupanje i tuširanje te oblačenje u čisto rublje;

4. odlaganje odjeće pacijenta u garderobi ili predavanje obitelji.

#### **Članak 4.**

Pod provedbom sanitarno-higijenskih postupaka podrazumijeva se:

1. uspostava jasnog i jednostavnog sustava označavanja kretanja osoba unutar ustanove, označavajući zone visokog rizika odnosno zabranjenog pristupa;

2. donošenje Pravilnika o kućnom redu koji regulira ponašanje zaposlenih, pacijenata/korisnika i posjetitelja;

3. 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;

4. poštivanje odredbi organizacije zdravstvene njage i skrbi bolesnika.

#### **Članak 5.**

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 rasporedu, odnosno prema propisanom i prihvaćenom postupniku;

2. redovito provjetravanje svih prostorija koje imaju prirodnu ventilaciju (prozore);

3. strojno ili ručno pranje posuđa prema posebnim postupnicima koje donosi Povjerenstvo.

#### **Članak 6.**

Higijena ruku osoblja podrazumijeva:

1. pranje ruku pod tekućom vodom tekućim sapunom odnosno losionom u slučaju vidljive kontaminacije ruku,

2. utrljavanje alkoholnog preparata u svim ostalim slučajevima.

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

Higijena kože pacijenta podrazumijeva: redovito pranje i kupanje, te lokalno dezinfekcija kože prije davanja injekcija, vađenja krvi odnosno izvođenja invazivnih zahvata.

Higijena sluznica pacijenta podrazumijeva: redovito čišćenje i pranje usne šupljine bolesnika.

### Članak 7.

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).

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.

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.

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 ili specijalne papire;
5. nakon završenog postupka sterilizacije, sterilizirani materijal mora se ohladiti do sobne temperature;
6. uređaji za sterilizaciju i postupci sterilizacije moraju se redovito kontrolirati;
7. validacije (provjere) uređaja obavljaju se u određenim vremenskim razmacima koje diktiraju standardi od za to ovlaštene osobe ili institucije;
8. provjere postupaka sterilizacije provode se fizikalnim i biološkim metodama:
  - fizikalnim metodama mjere se fizikalni parametri (temperatura, vrijeme, tlak);
  - biološki indikatori moraju se koristiti nakon svakog servisa, popravka uređaja za sterilizaciju ili duljeg stajanja sterilizatora. 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;

9. 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.

### **Članak 9.**

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

1. 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;

2. antiseptički postupak jest dezinfekcija sluznice, rane ili kože bolesnika te higijena ruku i uporaba sterilnih rukavica a provodi se prije invazivnih postupaka i operacija;

3. higijenski postupak se primjenjuje kada je rizik od prijenosa mikroorganizama nizak, a obuhvaća postupke čišćenja, pranja i higijene ruku.

### **Članak 10.**

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

1. prikupljanje nečistog rublja odmah nakon skidanja s pacijenta i/ili kreveta i stavljanje u posebne nepropusne vreće bez razvrstavanja te odvoženje u praonicu 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 praonicu;

3. razvrstavanje i označavanje rublja u praonici, pranje, sušenje i glaćanje;

4. skladištenje čistog, klasificiranog i pripredjenog rublja u suhom i zračnom prostoru. Sukladno dnevnom rasporedu, odvoženje na odjele/središnju sterilizaciju na čistim i dezinficiranim kolicima, zapakirano u čiste nepropusne vreće ili u dezinficiranim spremnicima;

5. steriliziranje određenih kategorija rublja.

### **Članak 11.**

Pod osiguranjem i kontrolom zdravstvene ispravnosti namirnica uključujući i vodu za piće te sanitarno-tehničkih i higijenskih uvjeta pripreme, čuvanja i podjele hrane podrazumijeva se:

1. sanitarno-tehnički i higijenski uvjeti i postupci skladištenja namirnica, pripreme i podjele hrane;
2. uklanjanje bolesnih osoba i kliconoša iz lanca podjele hrane;
- 3 uklanjanje ostataka hrane na higijenski način odlaganjem u posebne posude s poklopcom u zaseban prostor ukoliko se odmah ne odstrani;
4. svakodnevno pranje i dezinfekcija pribora i opreme, uključujući kolica za prijevoz hrane.

### **Članak 12.**

Pod osiguranjem zdravstvene ispravnosti vode za potrebe hemodijalize podrazumijeva se provođenje posebne kontrole kakvoće vode zatvorenog sustava u jedinicama za dijalizu, koja mora udovoljiti bakteriološkim i fizikalno-kemijskim kriterijima.

Postupak osiguranja kakvoće vode za hemodijalizu provodi se sukladno posebnim propisima.

### **Članak 13.**

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

### **Članak 14.**

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 mesta nastanka te raširenosti infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi;
3. izoliranje ili grupiranje pacijenta 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 15.**

Praćenje infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi obavlja se kroz kontinuirano prikupljanje podataka iz medicinske dokumentacije bolesnika.

Praćenje infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi odvija se prema planu kojeg donosi Povjerenstvo a obuhvaća podatke o strukturi i procesu prevencije i kontrole infekcija, kao i podatke o infekcijama kao ishodu zdravstvene skrbi.

Podaci prikupljeni praćenjem infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi pohranjuju se i periodički analiziraju. Povjerenstvo analizira rezultate najmanje jednom godišnje i daje povratnu informaciju tijelu upravljanja i zaposlenicima, kao i Povjerenstvu Ministarstva, u obliku godišnjeg izvješća.

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

Pohranjivanje, analiza i komentiranje rezultata obavlja se čuvajući povjerljivost nalaza za pacijente i osoblje.

#### **Članak 16.**

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

1. propisana imunizacija, seroprofilaksa ili kemoprofilaksa osoblja te imunizacija, seroprofilaksa i kemoprofilaksa osoblja ili pacijenta prema epidemiološkoj indikaciji, uključujući i kemoprofilaksu pri određenim kirurškim zahvatima;
2. 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;
3. bakteriološka ispitivanja nežive sredine koja se provode ciljano u slučaju epidemiološke indikacije.

#### **Članak 17.**

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.

Prilikom planiranja građevinsko-arhitektonske rekonstrukcije ili izgradnje unutar ustanove potrebno je poštivanje stručne preporuke Povjerenstva ustanove.

#### **Članak 18.**

Edukaciju o načelima i praksi prevencije infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi moraju proći svi zdravstveni i nezdravstveni radnici koji mogu doći u kontakt s pacijentima ili medicinskom opremom. Edukacija se provodi za novozaprimljene zaposlenike, a zatim periodički prema godišnjem planu i procjeni rizika Povjerenstva ustanove.

### **III OSNIVANJE I DJELOKRUG RADA POVJERENSTVA**

#### **Članak 19.**

Povjerenstvo Doma zdravlja imenuje Upravno vijeće na prijedlog ravnatelja.

#### **Članak 20.**

Povjerenstvo čine ravnatelj ili njegov pomoćnik za kvalitetu zdravstvene zaštite; glavna sestra Doma zdravlja, voditelj zdravstvenog Odjela, doktor medicine za kontrolu bolničkih infekcija, medicinska sestra/tehničar za kontrolu bolničkih infekcija.

#### **Članak 21.**

Povjerenstvo obavlja sljedeće poslove:

- 1.donosi program za prevenciju i kontrolu infekcija, godišnji plan prevencije i kontrole te utvrđuje mjere za sprečavanje i suzbijanje infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbij;
- 2.donosi preporuke za pojedine postupke pri dijagnostici, njezi i liječenju pacijenata te zbrinjavanju zdravstvenih radnika nakon profesionalne ekspozicije krvi pacijenata i periodički revidira pismene preporuke;
- 3.određuje stručne prioritete u suzbijanju infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbij prema epidemiološkoj situaciji i postupke u okviru mjera za sprečavanje i suzbijanje infekcija;
- 4.određuje prioritete u praćenju infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbij i analizira kretanje infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbij;
- 5.organizira sastanak najmanje jednom godišnje sa zaposlenicima s ciljem prenošenja informacija o zaključcima sa svojih sastanaka;
- 6.podnosi godišnje izvješće o radu na praćenju, sprečavanju i suzbijanju infekcija Upravnom vijeću na usvajanje.

Rad Povjerenstva odvija se na redovnim sastancima najmanje 2 puta godišnje, a po potrebi i češće ovisno o učestalosti infekcija i epidemiološkoj situaciji.

Članovi Povjerenstva za svoj rad odgovorni su Upravnom vijeću Doma zdravlja, a za provedbu mjera za sprečavanje i suzbijanje infekcija odgovoran je ravnatelj Doma zdravlja.

Izvješće o epidemiji infekcije povezane sa zdravstvenom skrbij podnosi ravnatelj ministru nadležnom za zdravstvo te Povjerenstvu Ministarstva. Ovisno o vrsti epidemije, izvještava se Referentni centar za epidemiologiju i Referentni centar za bolničke infekcije Ministarstva zdravlja.

Povjerenstvo Doma zdravlja surađuje s Povjerenstvom za lijekove Doma zdravlja, Zavodom za javno zdravstvo, Sanitarnom inspekcijom, Povjerenstvom ministarstva, Referentnim centrom za bolničke infekcije Ministarstva zdravlja i drugim stručnim službama.

## **Članak 22.**

Tim za kontrolu bolničkih infekcija svakodnevno provodi, prati i nadzire mjere sprečavanja, suzbijanja i kontrole infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi.

Tim za kontrolu bolničkih infekcija u stacionarnim odjelima imenuje Povjerenstvo Doma zdravlja na prijedlog predsjednika, a čine ga:

- 1.doktor medicine u stacionaru
- 2.medicinska sestra-tehničar u stacionaru
3. doktor medicine za kontrolu bolničkih infekcija.

## **Članak 23.**

Zadaci Tima za kontrolu bolničkih infekcija uključuju:

- 1.nadziranje provedbe preporuka, postupaka i mjera za sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija te praćenje i evaluaciju pojedinih mjera;
- 2.pružanje savjetodavne i stručne pomoći u svakodnevnom radu, kao i pri pojavi grupiranja infekcija;
- 3.zbrinjavanje zdravstvenih radnika nakon profesionalne ekspozicije i infektivnim bolestima, uključujući onima koje se prenose krvljу;
- 4.epidemiološko izviđanje u slučaju epidemije, prikupljanje i analiziranje podataka, utvrđivanje preporuka i mjera za suzbijanje epidemije;
- 5.organiziranje edukacije zdravstvenih i nezdravstvenih zaposlenika, osoba na školovanju, pacijenta i posjetitelja;
- 6.sigurno pohranjivanje podataka.

## **Članak 24.**

Svi radnici obvezni su u djelokrugu svojih poslova provoditi usvojene mjere za sprečavanje i suzbijanje infekcija.

## **IV. PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE**

### **Članak 25.**

Na sva pitanja koja nisu uređena ovim Pravilnikom neposredno se na odgovarajući način primjenjuju odredbe Pravilnika o uvjetima i načinu obavljanja mjera za sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija („NN“ 85/2012).

### **Članak 26.**

Danom stupanja na snagu ovoga Pravilnika prestaje važiti Pravilnik o uvjetima i načinu obavljanja mjera za sprečavanje i suzbijanje infekcija (23. lipnja 2008.godine).

## Članak 27.

Ovaj Pravilnik stupa na snagu osmog dana od dana objave na oglasnoj ploči Doma zdravlja.



Ovaj Pravilnik objavljen je na oglasnoj ploči Doma zdravlja Splitsko-dalmatinske županije dana 19. 07. 2016, a stupio je na snagu dana 27. 07. 2016. 2016. godine.

