

Na temelju članka 54. stavka 2. *Zakona o ustanovama* („Narodne novine“ broj: 76/93, 29/99, 44/99 i 38/08), članka 58. stavka 1. podstavka 2. *Zakona o zdravstvenoj zaštiti* („Narodne novine“ broj: 150/08, 155/09, 71/10, 139/10, 22/11, 84/11, 154/11, 12/12, 35/12, 70/12, 144/12, 83/13, 159/13, 22/14), članka 66.st.2. *Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti* (»Narodne novine« br. 79/07, 113/08, 43/09 i 22/14 – RUSRH), članka 8. glava 5. Pravilnika o standardima kvalitete zdravstvene zaštite i načinu njihove primjene („Narodne novine“ broj: 79/11), odredbi Pravilnika o uvjetima i načinu obavljanja mjera za sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija („Narodne novine“ broj: 85/12, 129/13) i čl. 24. i čl. 47. Statuta Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju „Biokovka“ Makarska, Upravno vijeće, na svojoj redovitoj 117. sjednici, koja je održana dana 27. veljače 2015. godine, donosi

PRAVILNIK

O UVJETIMA I NAČINU OBAVLJANJA MJERA ZA SPREČAVANJE I SUZBIJANJE BOLNIČKIH INFEKCIJA U SPECIJALNOJ BOLNICI ZA MEDICINSKU REHABILITACIJU “BIOKOVKA” MAKARSKA

I. OPĆE ODREDBE

Članak 1.

Odredbama ovoga Pravilnika o uvjetima i načinu obavljanja mjera za sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija u Specijalnoj bolnici za medicinsku rehabilitaciju “Biokovka” Makarska (u daljnjem tekstu: Pravilnik) utvrđuju se mjere za sprečavanje i suzbijanje širenja, te praćenje bolničkih infekcija, osnivanje i način rada Bolničkog povjerenstva za kontrolu bolničkih infekcija, te obveze i odgovornosti za zaštitu od bolničkih infekcija u Specijalnoj bolnici za medicinsku rehabilitaciju „Biokovka“ u Makarskoj (u daljnjem tekstu: Bolnica), u skladu s odredbama Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti (u daljnjem tekstu: Zakon) i provedbenih propisa o uvjetima i načinu obavljanja mjera za sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija, koje donosi ministar zdravlja.

Izrazi koji se koriste u ovom Pravilniku i aktima koji se donose na temelju njega, a koji imaju rodno značenje, bez obzira jesu li korišteni u muškom ili ženskom rodu, obuhvaćaju na jednak način muški i ženski rod.

II. MJERE ZA SPREČAVANJE I SUZBIJANJE ŠIRENJA BOLNIČKIH INFEKCIJA

Članak 2.

Mjere za sprečavanje i suzbijanje širenja bolničkih infekcija u Bolnici su:

1. pregled i sanitarna obrada bolesnika pri prijemu na bolničko liječenje, a prema kliničkim indikacijama, mikrobiološka i epidemiološka obrada pacijenta;
2. provedba sanitarno-higijenskih postupaka pri radu te ponašanje zaposlenih, pacijenata/korisnika I posjetitelja unutar objekta bolnice;

3. čišćenje, pranje te provjetravanje radnih prostorija i pripadajuće opreme;
4. higijena ruku, kože i sluznica;
5. dezinfekcija instrumenata, medicinskog pribora i okoline;
6. sterilizacija opreme i pribora za medicinske postupke;
7. aseptični, antiseptički i higijenski postupci pri radu;
8. prikupljanje, razvrstavanje, pranje, sterilizacija i transport rublja;
9. osiguranje zdravstvene ispravnosti namirnica, te sanitarno-tehničkih i higijenskih uvjeta pripreme, čuvanja i podjele hrane;
10. osiguranje zdravstvene ispravnosti i kakvoće vode za piće
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 pacijenata, primjenu dijagnostičkih ili terapijskih postupaka;
16. praćenje rezistencije pojedinih vrsta mikroorganizama, praćenje potrošnje antibiotika te formiranje liste rezervnih antibiotika;
17. provođenje preventivnih i specifičnih mjera (imunizacija, kemoprofilaksa, seroprofilaksa) te mikrobiološka kontrola žive i nežive sredine prema epidemiološkoj indikaciji;
18. osiguranje higijensko-tehničke ispravnosti objekta, opreme i instalacija kao i sudjelovanje pri građevinsko-arhitektonskim rekonstrukcijama ili izgradnji;
19. edukacija cjelokupnog osoblja (zdravstvenog i nezdravstvenog) prilikom stupanja na posao te kontinuirana edukacija o sprečavanju infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi;
20. temeljna edukacija i kontinuirana edukacija članova Tima za kontrolu bolničkih infekcija;
21. zbrinjavanje zdravstvenih i nezdravstvenih radnika koji su profesionalno izloženi potencijalno infektivnom materijalu.

Članak 3.

Pod pregledom i sanitarnom obradom bolesnika podrazumijeva se naročito:

1. pregled bolesnika u prijamnoj 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 (implant, reoperacija, komorbiditetni faktori),
3. praćenje sanitarne obrade bolesnika koja obuhvaća kupanje i tuširanje te oblačenje u čisto rublje.

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 radnika, bolesnika 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 njege 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 dnevnom, tjednom i mjesečnom 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.

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.

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

Higijena sluznice bolesnika podrazumijeva: redovito čišćenje i pranje usne šupljine bolesnika.

Članak 7.

Dezinfekcija jest selektivno uništavanje mikroorganizama na površinama, priboru i opremi, te koži i sluznicama bolesnika odnosno koži ruku zdravstvenog radnika. Provodi se mehaničkim i fizikalnim postupcima te kemijskim sredstvima (dezinficijensima odnosno antisepticima).

Dezinfekcija kemijskim otopinama dijeli se prema stupnju mikrocidne 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.

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 obuhvaćaju:

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. instrumenti i pribor nakon pranja treba sastaviti i ispitati funkcionalnost,
4. instrumenti i pribor pakiraju se u spremnike za sterilizaciju, specijalne papire, 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),
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 razdobljima koje diktiraju standardi od za to ovlaštene osobe ili institucije,
13. provjere postupka sterilizacije provode se fizikalnim, kemijskim i biološkim metodama:
 - fizikalnim metodama mjeri se temperatura, tlak, vrijeme, koncentracija plinova
 - kemijskim indikatorima može se kontrolirati svaki paket (set) ili cijelo punjenje sterilizatora.
 - biološki indikatori moraju se koristiti nakon svakog servisa, popravka uređaja za sterilizaciju ili duljeg stajanja 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 9.

Pod aseptičnim, antiseptičnim i higijenskim postupcima pri radu podrazumijeva 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 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.
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 bolničkog rublja te sterilizacijom po potrebi, podrazumijeva se:

1. prikupljanje nečistog rublja odmah nakon skidanja s bolesnika 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 glačanje,
4. skladištenje čistog, klasificiranog i priređenog 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, prema potrebi.

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. pohađanje tečaja za stjecanje osnovnog znanja o zdravstvenoj ispravnosti namirnica i osobnoj higijeni osoba koje rade u proizvodnji i prometu namirnica,
3. nošenje odgovarajuće propisane radne odjeće osoba koje pripremaju, prevoze i serviraju hranu,
4. uklanjanje bolesnih osoba i kliconoša iz lanca pripreme i podjele hrane,
5. uklanjanje ostataka hrane na higijenski način odlaganjem u posebne posude s poklopcem u zaseban prostor ukoliko se odmah ne odstrani,
6. svakodnevno pranje i dezinfekcija pribora i opreme, uključujući kolica za prijevoz hrane.

Članak 12.

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, radnika i posjetitelja.

Osiguranje kvalitete zraka provodi se sukladno standardima propisanim za pojedine sisteme

Članak 13.

Pod dezinsekcijom i deratizacijom, podrazumijevaju se postupci uništavanja insekata i glodavaca koji mogu biti vektori zaraznih bolesti a čija je prisutnost vezana uz opću bolničku higijenu.

Provode je ovlaštene pravne osobe.

Članak 14.

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

Članak 15.

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 i prijava bolničke infekcije,
2. epidemiološko ispitivanje u cilju iznalaženja izvora zaraze, putova prenošenja, rezervoara uzročnika, vremena i mjesta nastanka te raširenosti bolničkih infekcija,
3. izoliranje ili grupiranje bolesnika i radnika 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 16.

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

Pojavu bolničke infekcije ili sumnja na njezinu pojavu, obvezan je prijaviti Timu za kontrolu bolničkih infekcija nadležni doktor medicine.

Pojedinačne prijave bolničkih infekcija kao i izvješća o epidemiji bolničkih infekcija podnose se Timu za kontrolu bolničkih infekcija.

Obrazac prijave bolničke infekcije iz stavka 1. ovog članka tiskan je u Prilogu I ovog Pravilnika i njegov je sastavni dio.

Članak 17.

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

Praćenje bolničkih infekcija odvija se prema planu kojeg donosi Bolničko povjerenstvo, a obuhvaća podatke o strukturi i procesu prevencije i kontrole infekcija, kao i podatke o infekcijama kao ishodu zdravstvene skrbi (učestalost i vrste infekcija, vrste pojedinih uzročnika, učestalost alertnih mikroorganizama, rezistencija na antibiotike).

Podaci prikupljeni praćenjem bolničkih infekcija pohranjuju se i periodički analiziraju. Bolničko povjerenstvo analizira rezultate najmanje jednom godišnje i daje povratnu informaciju tijelu upravljanja i zdravstvenim radnicima, 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 bolesnike i radnike Bolnice.

Članak 18.

Pod praćenjem učestalosti rezistencije mikroorganizama, praćenjem potrošnje antibiotika te formiranjem liste rezervnih antibiotika, podrazumijeva se:

1. praćenje određenih vrsta bakterija i njihove rezistencije na antibiotike te učestalost svih višestruko rezistentnih bakterija,
2. praćenje potrošnje antibiotika u definiranim dnevnim dozama na 1000 bolesničkih dana,
3. provođenje načela antimikrobnog liječenja prema vrsti, uzročnicima i učestalosti bolničkih infekcija, učestalosti rezistencije bakterija i potrošnji antibiotika te formiranje liste rezervnih

antibiotika.

Članak 19.

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

1. podvrgavanje radnika propisanim pregledima;
2. propisana imunizacija, seroprofilaksa ili kemoprofilaksa radnika te imunizacija, seroprofilaksa 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 zaraze i uvođenja mjera za suzbijanje širenja bolničke infekcije,
4. bakteriološka obrada svih infekcija na odjelu, uz praćenje učestalosti rezistentnih sojeva na pojedinim odjelima,
5. bakteriološka ispitivanja nežive sredine koja se provode ciljano u slučaju epidemiološke indikacije.

Članak 20.

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 bolničkih infekcija.

Pod sudjelovanjem u građevinsko-arhitektonske rekonstrukcije ili izgradnji unutar Bolnice, potrebno je poštivanje stručne preporuke Bolničkog povjerenstva.

Članak 21.

Edukaciju o načelima i praksi prevencija bolničkih infekcija moraju proći svi zdravstveni i nezdravstveni radnici koji mogu doći u kontakt s bolesnicima ili medicinskom opremom. Edukacija se provodi za nove zaprimljene radnike, a zatim periodički prema godišnjem planu.

III. OSNIVANJE I DJELOKRUG RADA POVJERENSTVA

Članak 22.

U cilju provedbe mjera za sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija u Bolnici se osniva Bolničko povjerenstvo za kontrolu bolničkih infekcija (u daljnjem tekstu: Povjerenstvo).

Povjerenstvo je tijelo koje donosi program sprječavanja i suzbijanja bolničkih infekcija, te prati

provođenje tog programa i analizira rezultate programa na godišnjoj razini.

Predsjednika, zamjenika predsjednika i članove Povjerenstva imenuje Upravno vijeće na prijedlog ravnatelja.

Članak 23.

Članove Povjerenstva čine ravnatelj ili njegov zamjenik, koji vodi stručno medicinske poslove, pomoćnik za sestrinstvo - glavna sestra Bolnice, doktor medicine specijalist mikrobiolog, epidemiolog i infektolog.

U slučaju kada Bolnica nema zaposlene zdravstvene radnike određene specijalnosti (mikrobiolog, epidemiolog, infektolog), Upravno vijeće mora za člana Bolničkog povjerenstva imenovati zdravstvenog radnika zaposlenog u drugoj zdravstvenoj ustanovi, uz prethodnu suglasnost zdravstvenog radnika i ravnatelja zdravstvene ustanove u kojoj je zaposlen.

U radu Povjerenstva, po potrebi, mogu sudjelovati i drugi zdravstveni radnici Bolnice.

Članak 24.

Povjerenstvo donosi Poslovnik o radu.

Povjerenstvo radi na temelju Poslovnika o radu i obavlja sljedeće poslove:

1. utvrđuje mjere za sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija u Bolnici 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 bolničkog osoblja o zaključcima svojih sastanaka;
8. podnosi godišnje izvješće o radu na praćenju, sprečavanju i suzbijanju bolničkih infekcija Upravnom vijeću zdravstvene ustanove i Povjerenstvu Ministarstva zdravlja.

Rad Povjerenstva odvija se na redovnim sastancima jednom u mjesecu, a po potrebi i češće ovisno o učestalosti bolničkih infekcija i epidemiološkoj situaciji.

Članovi Povjerenstva za svoj rad odgovorni su Upravnom vijeću zdravstvene ustanove, a za

provedbu mjera za sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija odgovoran je ravnatelj, odnosno njegov zamjenik koji vodi stručno medicinske poslove, ukoliko ravnatelj nije liječnik.

Povjerenstvo surađuje s Povjerenstvom za lijekove, Epidemiološkom službom Zavoda za javno zdravstvo, Sanitarnom inspekcijom Splitsko-dalmatinske županije, Povjerenstvom za sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija Ministarstva zdravlja, Referentnim centrom za bolničke infekcije Ministarstva zdravlja i drugim stručnim službama.

Članak 25.

U sastavu Bolničkog povjerenstva djeluje Tim za kontrolu bolničkih infekcija. Tim za kontrolu bolničkih infekcija svakodnevno se bavi provedbom, praćenjem i nadziranjem mjera za sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija, a sačinjavaju ga pomoćnik za sestrinstvo - glavna medicinska sestra Bolnice i liječnik za kontrolu bolničkih infekcija - specijalist medicinske mikrobiologije, epidemiologije, infektologije ili neke od kliničkih specijalnosti, s iskustvom u području bolničkih infekcija, koji radi svakodnevno najmanje 2 sata na tim poslovima.

Pomoćnik za sestrinstvo – glavna medicinska sestra Bolnice za kontrolu bolničkih infekcija, pored uvjeta stručne spremlje, mora imati dodatnu edukaciju iz područja bolničkih infekcija. U stručnom dijelu je odgovorna liječniku za kontrolu bolničkih infekcija.

Članak 26.

Zadaci Tima za kontrolu bolničkih infekcija uključuju svakodnevno:

1. nadziranje provedbe preporuka, postupaka i mjera za sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija, praćenje i evaluaciju pojedinih mjera;
2. praćenje bolničkih infekcija prema utvrđenim prioritetima, izolatima od posebnog značenja;
3. pružanje savjetodavne i stručne pomoći u svakodnevnom radu, pri incidentu;
4. epidemiološko izviđanje u slučaju epidemije, prikupljanje i analiziranje podataka, utvrđivanje preporuka i mjera za suzbijanje epidemije;
5. organiziranje kontinuirane edukacije medicinskog i nemedicinskog osoblja;
6. sigurno pohranjivanje podataka.

Članak 27.

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. Usvojeni postupnici, koje ovjerava predsjednik Povjerenstva i ravnatelj Bolnice, odnosno njegov zamjenik, koji vodi stručno medicinske poslove - moraju se nalaziti u radnim jedinicama.

Članak 28.

Povjerenstvo donosi i revidira prema potrebama i u skladu s novim spoznajama pisane preporuke (postupnike) za pojedine postupke u dijagnostici, liječenju i njezi bolesnika, uključujući i preporuke za smještaj i izolaciju bolesnika, kojima se smanjuje rizik prijenosa uzročnika infekcije.

Članak 29.

Pojedinačne prijave bolničkih infekcija kao i izvješća o epidemiji bolničkih infekcija podnose se Timu za kontrolu bolničkih infekcija, koji tjedno obavještava predsjednika Povjerenstva.

Prijave bolničkih infekcija analiziraju se na sastancima Povjerenstva. Podaci prikupljeni praćenjem bolničkih infekcija pohranjuju se i periodično analiziraju.

Povjerenstvo analizira rezultate praćenja i kretanja bolničkih infekcija u Bolnici najmanje jednom godišnje te daje prikaz o tome medicinskom osoblju.

Izvješće o epidemiji bolničke infekcije podnosi ravnatelj zdravstvene ustanove ministru zdravstva i Povjerenstvu za bolničke infekcije Ministarstva zdravstva. Ovisno o vrsti, izvještava se Referentni centar za epidemiologiju Ministarstva zdravstva pri Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo, Zavod za javno zdravstvo i Sanitarna inspekcija Splitsko-dalmatinske županije

Povjerenstvo podnosi godišnje izvješće o svom radu Upravnom vijeću na usvajanje i Povjerenstvu za bolničke infekcije Ministarstva zdravstva.

Članak 30.

Za provedbu odredaba ovoga Pravilnika u Bolnici odgovoran je ravnatelj, odnosno njegov zamjenik, koji vodi stručno medicinske poslove, ukoliko ravnatelj nije liječnik.

Troškove svih postupaka i mjera obavljenih u cilju sprečavanja i suzbijanja bolničkih infekcija snosi Bolnica, izuzevši specifičnu preventivnu djelatnost za radnike i indicirane bolesnike (cijepljenje).

IV. ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 31.

Izmjene i dopune ovog Pravilnika vrše se na način istovjetan njegovom donošenju.

Članak 32.

Ovaj Pravilnik stupa na snagu osmog dana od dana objave na Oglasnoj ploči Bolnice.


PREDSJEDNIK UPRAVNOG VIJEĆA

Jakov Todorić, dr.med.spec.dj.kirurg

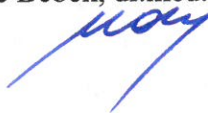


Pravilnik je objavljen na oglasnoj ploči Ustanove dana 27. veljače 2015.

godine i stupio je na snagu dana 06. ožujka 2015. godine.

RAVNATELJ

Marko Ožić Bebek, dr.med.spec.fiz.med. i reh.





Prilog 1. - Obrazac Prijave bolničke infekcije

PRIJAVA BOLNIČKE INFEKCIJE

datum prijave _____

- Ustanova _____
- Odjel/Odsjek _____

- Ime i prezime _____
- Matični broj _____
- Spol M Ž _____
- Godina rođenja _____

- Datum prijema u bolnicu _____
- Razlog hospitalizacije (klinička dijagnoza) _____

- Da li je pri prijemu uzet uzorak za mikrobiološku pretragu DA NE
 Vrsta _____
 Nalaz* : _____

- Dijagnoza bolničke infekcije _____

- Rizični faktori za nastanak bol.infekcije _____

- Datum nastanka bolničke infekcije _____

- Vrsta uzoraka _____

- Uzročnik _____

- Ishod: a) premještaj
 b) izlječenje
 c) kronična infekcija
 d) smrt (datum smrti)

Napomena _____

Odjelni liječnik _____

U ime tima za kontrolu bolničkih infekcija _____

Mikrobiološki nalazi u prilogu prijave _____

