



Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2

<http://www.vfn.cz> <http://intranet.vfn.cz>

Řád
RD-VFN-14

Strana 1 z 19

Verze číslo: 15

Hygienický řád

Zpracovatel:

MUDr. Markéta Korcinová
Mgr. Petra Kederová

Garant:

Úsek léčebné péče (Oddělení
nemocniční hygieny)

Účinnost dokumentu od:

12. 11. 2018

První vydání dne:

1. 7. 2008

Schválil:

Mgr. Dana Jurásková, Ph.D., MBA

Dne:

9. 11. 2018

Dokument zobrazený na intranetu VFN je řízen správcem dokumentace VFN.

Po vytištění slouží pouze pro informativní účely - nepodléhá pravidlům řízení dokumentace.



Řád VFN Hygienický řád

Řád
RD-VFN-14
Strana 2 z 19
Verze číslo: 15

Obsah:

1. Účel a oblast platnosti dokumentu	3
2. Pojmy a zkratky	3
3. Odpovědnosti a pravomoci.....	4
4. Postup (popis činností).....	4
4.1 Základní hygienická opatření	5
4.1.1 V oblasti příjmu a vyšetření pacienta.....	5
4.1.2 V oblasti provádění léčebných a ošetrovatelských výkonů	5
4.1.3 V oblasti režimových opatření	6
4.1.4 Při odběru biologického materiálu	7
4.2 Vzdělávání v oblasti hygieny	8
4.3 Používání dezinfekčních prostředků	8
4.4 Provádění úklidu a malování.....	9
4.5 Provádění sterilizace, vyššího stupně dezinfekce a dvoustupňové dezinfekce.....	9
4.6 Manipulace s prádlem	10
4.7 Manipulace s odpadem.....	10
4.8 Zásobování vodou a sledování její kvality.....	10
4.8.1 Legionely ve vodě	10
4.9 Chemické látky	11
4.10 Sledování infekčních onemocnění	11
4.10.1 Evidence případů infekčních onemocnění	11
4.10.2 Hlášení případů infekčních onemocnění	11
4.10.3 Hlášení laboratorního nálezu potvrzující etiologii infekčního onemocnění	12
4.10.4 Tým pro prevenci a kontrolu infekcí.....	12
4.10.5 Opatření v případě zjištění infekčního onemocnění	12
4.10.6 Prostorová dezinfekce	13
4.10.7 Antibiotická politika	13
4.10.8 Evidence profesionálních nákaz.....	14
4.11 Očkování zaměstnanců	14
4.12 Postup při poranění ostrým předmětem	15
4.13 Osobní ochranné pracovní prostředky	15
4.14 Doprava nemocných	16
4.15 Manipulace se stravou.....	16
4.16 Provádění dezinsekce a deratizace	17
4.17 Preventivní dozor při opravách a rekonstrukcích	17
4.18 Dokumentace zdravotnických pracovišť.....	17
5. Závěrečná ustanovení	18
6. Vznikající dokumenty a údaje	18
7. Související dokumenty	18
8. Přílohy	19

Označní změn proti minulé verzi.



1. Účel a oblast platnosti dokumentu

Tento hygienický řád stanovuje základní zásady a postupy k zajištění odpovídající hygieny ve zdravotnických i nezdravotnických provozech VFN a postupy prevence vzniku infekcí spojených se zdravotní péčí a profesionálních nákaz na všech zdravotnických pracovištích VFN a je závazný pro všechny zaměstnance VFN.

2. Pojmy a zkratky

Infekce spojená se zdravotní péčí = zákonná definice; nemoc nebo patologický stav vzniklý v souvislosti s přítomností původce infekce nebo jeho produktů ve spojitosti s pobytem nebo výkonem prováděnými osobou poskytující péči ve zdravotnickém zařízení v příslušné inkubační době; pro účely práce s dalšími řídicími dokumenty VFN je pojem synonymem pro „**nemocniční nákazu**“.

Izolace oddělení fyzické osoby s infekčním onemocněním od ostatních fyzických osob. Podmínky izolace musí s ohledem na charakter přenosu infekce zabránit jejímu přenosu na jiné fyzické osoby, které by mohly infekční onemocnění dále šířit.

Profesionální nákaza je infekční onemocnění, které vzniklo v příčinné souvislosti s výkonem profese. Posouzení a ověřování podmínek vzniku infekčního onemocnění provádí orgán ochrany veřejného zdraví na základě hodnocení rizika vzniku nákazy v pracovním a mimopracovním prostředí.

Surveillance epidemiologická bdělost; epidemiologická metoda, založená na průběžném shromažďování, vyhodnocování, interpretaci a zpětné distribuci všech údajů využitelných pro účinnou prevenci a kontrolu infekcí. Podkladem jsou údaje mikrobiologické, klinické a ošetrovatelské.

Vedoucí ÚNZP příslušný vedoucí zaměstnanec Úseku pro nelékařská zdravotnická povolání na pracovišti (vrchní sestry, příp. vedoucí laborant, vedoucí rehabilitační pracovník, vedoucí zdravotně-sociální pracovník, vedoucí nutriční terapeut, vedoucí farmaceutický asistent).

Zóna pacienta zahrnuje konkrétního pacienta a jeho bezprostřední okolí. Konkrétně zahrnuje pacientovu intaktní pokožku, všechny neživé objekty, kterých se pacient dotýká nebo jsou s ním v přímém fyzickém kontaktu (např. zábrany, stolek, lůžkoviny, židle, infuzní sety, monitory, ovládací prvky a další zdravotnické vybavení).

Oddělení strojní údržby VZT a TT - Oddělení strojní údržby, vzduchové techniky a tepelné techniky

OOPP Osobní ochranné pracovní prostředky

TPKI Tým pro prevenci a kontrolu infekcí

OOVZ Orgán ochrany veřejného zdraví

3. Odpovědnosti a pravomoci

Vedoucí zaměstnanec zdravotnického pracoviště (přednosta kliniky nebo ústavu a primář samostatného oddělení) je odpovědný za zpracování a průběžnou aktualizaci Provozního řádu pracoviště, za seznámení všech zaměstnanců a dalších osob, které pracují na daném pracovišti, s Provozním řádem a za kontrolu jeho dodržování.

Všichni zaměstnanci a další osoby, které pracují na daném pracovišti, jsou povinni se s Provozním řádem pracoviště prokazatelně seznámit a zajistit jeho dodržování.

Za evidenci, hlášení a opatření v případě nálezu infekčních onemocnění, včetně nemocničních nákaz je odpovědný ošetřující lékař. Za kontrolu dodržování povinností v této oblasti na pracovišti je odpovědný příslušný vedoucí zaměstnanec.

Za dodržování zásad provozní hygieny v prostorách oddělení, resp. u pacientů umístěných na lůžkovém oddělení, za zajištění řádné hygienické očisty pacientů a dohled nad dodržováním postupů v oblasti úklidu a sanitace, včetně používání dezinfekčních prostředků dle dezinfekčního řádu pracoviště, manipulace s prádlem a nakládání s odpady je odpovědný příslušný vedoucí zaměstnanec ÚNZP.

Oddělení nemocniční hygieny je odpovědné za biologický monitoring prostředí (měření čistoty vzduchu aeroskopem, provádění stěrů a otisků z prostředí a z rukou personálu, za kontrolu kvality teplé vody), za předání výsledků pracovištím a za návrh příslušných nápravných opatření.

Další odpovědnosti a pravomoci jednotlivých zaměstnanců jsou podrobně stanoveny v [kapitole 4](#).

4. Postup (popis činností)

Činnosti a opatření v oblasti hygieny jsou každodenní součástí práce všech zdravotnických i nezdravotnických pracovníků v provozech VFN.

Mezi nejvýznamnější činnosti a postupy v oblasti prevence vzniku a šíření infekčních onemocnění patří:

- dodržování základních hygienických opatření při poskytování zdravotní péče,
- vzdělávání zaměstnanců v oblasti hygieny,
- dodržování postupů hygieny rukou,
- provádění úklidu, malování a dezinfekce prostor,
- provádění sterilizace a dezinfekce používaných zdravotnických prostředků,
- dodržování zásad při manipulaci s prádlem,
- dodržování zásad nakládání s odpady a jejich likvidací,
- zásobování vodou a sledování její kvality, včetně dodržování opatření při výskytu legionelózy,
- sledování a hlášení nemocničních nákaz a dalších infekčních onemocnění,
- očkování zaměstnanců,
- dodržování postupů při poranění ostrým předmětem,
- preventivní dozor při opravách a rekonstrukcích,
- provádění běžné a speciální ochranné dezinsekce a deratizace.

Uvedené oblasti jsou rozpracovány [ve vnitřních předpisech VFN](#) a v navazujících provozních řádech jednotlivých pracovišť. Provádění činností a dodržování stanovených postupů je zásadním krokem k zajištění vysokých standardů v rámci dozoru nad infekcemi a bezpečností pacientů, zaměstnanců a návštěvníků.

4.1 ZÁKLADNÍ HYGIENICKÁ OPATŘENÍ

Mezi základní opatření, která směřují k zamezení šíření infekcí spojených se zdravotní péčí, patří tato opatření:

4.1.1 V oblasti příjmu a vyšetření pacienta

- Pokud je s ohledem na zdravotní stav fyzické osoby přijetí do VFN nezbytné i při podezření na infekční onemocnění, je třeba provést izolační a bariérová opatření,
- příjem, vyšetření a zajištění životních funkcí kanylací a katetrizací lze provádět pouze v příjmové místnosti nebo v prostoru k tomu určeném, který splňuje základní hygienické požadavky pro odběr biologického materiálu,
- v anamnéze musí přijímací lékař zaznamenat všechny informace důležité pro možný vznik infekce spojené se zdravotní péčí (vnitřní a vnější predisponující faktory),
- přijímající lékař zaznamená cestovní a epidemiologickou anamnézu, u dětí zjistí, která infekční onemocnění prodělaly a zda jsou řádně očkované,
- pacienti se umísťují na pracovišti podle epidemiologických hledisek (zejména při riziku přenosu infekce, kolonizaci multirezistentními mikroorganismy, nosičství patogenních mikroorganismů nebo pobytu v ohnisku nákazy), zdravotního stavu a způsobu nebo rozsahu zdravotní péče; zvýšená pozornost musí být věnována pacientům s rizikovými faktory, jako jsou například imunodeficience, invazivní výkony, řízené dýchání, hemoperfuze, hemodialýza atd.,
- oděv a obuv pacienta, kterému je poskytována lůžková péče, se ukládají v centrální šatně pracoviště, popřípadě ve skříních v pokojích nebo do skříní v prostorách k tomu určených; na pracovištích intenzivní péče nelze ve skříních v pokojích ukládat oděv a obuv pacientů,
- k vyšetřování a léčení mohou zdravotničtí zaměstnanci přistupovat až po provedení hygieny rukou (podrobná pravidla jsou uvedena v pracovním postupu [PP-VFN-036 Hygiena rukou](#)),
- k utírání rukou musí používat jednorázový materiál uložený v krytých zásobnících,
- na pracovištích, kde je prováděna dezinfekce rukou, nesmí pracovníci nosit na rukou žádné šperky, pracovníci v operačních provozech nesmí nosit na rukou hodinky; úprava nehtů nesmí ohrožovat zdravotní stav pacienta zejména s ohledem na možné šíření infekcí spojených se zdravotní péčí a nesmí bránit poskytování zdravotní péče v plném rozsahu, přirozené nehty musí být upravené, krátké, čisté.

4.1.2 V oblasti provádění léčebných a ošetrovatelských výkonů

- Při ošetřování pacientů musí zaměstnanci využívat bariérové ošetrovací techniky, tj. preferovat užívání jednorázových pomůcek, popř. používat dekontaminované pomůcky výrobcem určené k opakovanému použití, dodržovat režim hygieny rukou a používání rukavic atd., a to na všech pracovištích (i při překladi a převozu pacientů a při výkonech na společných vyšetřovacích a léčebných pracovištích),

- pro každého pacienta musí používat vždy samostatnou sterilní jehlu a sterilní stříkačku, jednorázové stříkačky a jehly musí likvidovat vcelku bez ručního oddělování nebo jehly od stříkačky oddělovat na speciální pomůcce resp. na víku silnostěnného uzavíratelného kontejneru na ostrý odpad (nádoby musí být v souladu s [přílohou č. 3 SM-VFN-27 Nakládání s odpady - nádoby na odpad a jejich značení](#)); vrácení krytů na použité jehly je nepřípustné (s výjimkou inzulinových per, u kterých se postupuje podle návodu výrobce),
- k parenterálním zákrokům, včetně drenáže ran a tělních dutin, zavádění močových katetrů se musí používat pouze sterilní nástroje a pomůcky; při každém parenterálním zákroku musí dodržovat zásady asepse,
- při vyšetřování sterilních tělních dutin musí používat sterilní tekutiny, pokud je indikováno jejich použití,
- při výměně sběrných vaků se musí používat uzavřený systém odvodu a sběru tekutin se zabezpečením před možným zpětným tokem,
- podávky pro manipulaci se sterilním materiálem se ukládají v dezinfekčním roztoku k tomu účelu určenému dle dezinfekčního řádu ([D-VFN-04](#)) a vyměňují se maximálně do 24 hodin, poté se sterilizují, včetně toulce; lze použít sterilní podávky v jednotkovém obalu pouze k jednomu použití,
- **osobní ochranné pracovní prostředky** (dále jen OOPP) volí personál s ohledem na výkon, zátěž a riziko pro pacienta, ale i s ohledem na svoji ochranu; ochranné prostředky musí být individualizovány pro každou osobu a je nutno je odkládat ihned po výkonu; ochrannou masku a rukavice musí personál používat u všech výkonů, při kterých je porušována nebo již porušena integrita kůže, provedena komunikace s tělesnými dutinami případně nefyziologický vstup do organismu,
- pro operační výkony musí zdravotničtí pracovníci používat sterilní ochranný oděv a sterilní rukavice, masku, čepici (ochranná ústní rouška a čepice musí být používána tak, aby zakryla vlasy, vousy, bradu, nos a ústa) a obuv vyčleněnou pouze pro dané pracoviště.

4.1.3 V oblasti režimových opatření

- Pohyb a pobyt osob z protiepidemického hlediska musí být zabezpečen odděleným umístěním osob podle rizika vzniku, popřípadě přenosu infekčního onemocnění,
- u osob v lůžkové péči musí být zajištěn dohled nad dodržováním zásad osobní hygieny, před výkony a operacemi, a i po nich musí být zajištěna řádná hygienická očista,
- pacientům musí být individualizovány všechny pomůcky pro osobní hygienu, v případě nemožnosti individualizace osobních hygienických pomůcek (ručníků a mýdel, holících pomůcek apod.) je povoleno používat jen jednorázové pomůcky a tekutá mýdla s dávkovači,
- na pokrytí vyšetřovacích stolů a lehátek, kde dochází ke styku s obnaženou částí těla pacienta, se používá jednorázový materiál, který je měněn po každém pacientovi,
- zdravotničtí pracovníci, včetně pracovníků laboratoří musí nosit čisté osobní ochranné pracovní prostředky vyčleněné pouze pro vlastní oddělení,
- návštěvy u pacientů musí být řízeny s ohledem na provoz, charakter oddělení a stav pacienta v době, kterou určí lékař; návštěvy používají ochranný oděv při vstupu na pracoviště akutní lůžkové péče intenzivní,
- všechny opakovaně používané nástroje a pomůcky se považují za kontaminované, a proto je nesmí zaměstnanci ručně čistit bez předchozí dekontaminace dezinfekčními přípravky

s virucidním účinkem; ošetřování stomatologických souprav a další přístrojové techniky se provádí vždy podle návodu výrobce; u endoskopů a jiných optických přístrojů zaváděných do sterilních dutin musí být zajištěn minimálně vyšší stupeň dezinfekce (pokud je nelze sterilizovat); u digestivních flexibilních a rigidních endoskopů (kromě operačních) a laryngoskopů se provádí dvoustupňová dezinfekce (pokud je nelze sterilizovat),

- jednorázové pomůcky se nesmí opakovaně používat (ani po jejich sterilizaci), opakovaně používané zdravotnické prostředky se dezinfikují, čistí a sterilizují podle návodu výrobce,
- pracovní plochy na všech pracovištích VFN musí být vyčleněny podle charakteru vykonávané činnosti, tzn., musí být vyčleněny plochy pro manipulaci s biologickým materiálem, plochy pro aseptickou přípravu léčivých přípravků a plochy pro administrativní činnosti; nelze-li plochy vyčlenit, je nutné jednotlivé činnosti oddělit organizací práce a provést dezinfekci ploch mezi jednotlivými činnostmi tak, aby nedocházelo k jejich křížení,
- na pracovištích akutní lůžkové péče intenzivních a operačních oborů je zakázáno umisťovat květiny a jiné rostliny,
- na operačních sálech nesmí být používány a volně ukládány šperky, hodinky, a jiné osobní předměty, mobilní telefony lze používat pouze ve vyhrazených prostorech operačních sálů,
- vstupující osoby na operační sály musí projít přes vstupní filtry, kde si oblečou sálový oděv a obuv, čepici a nasadí ústenku (před oblékáním sálového oděvu musí provést hygienu rukou) a dodržovat režim operačních sálů stanovený v provozním řádu daného pracoviště.

4.1.4 Při odběru biologického materiálu

- Základní odběry biologického materiálu ve zdravotnickém zařízení lze provádět pouze v příjmové místnosti nebo v prostoru k tomu určeném,
- k odběru se používají pouze sterilní zdravotnické prostředky a jednorázové rukavice, a to vždy jen pro jednu ošetřovanou osobu (z hlediska propustnosti a míry rizika biologických činitelů jsou nejvhodnější rukavice latexové),
- biologický materiál se transportuje neprodleně po odběru tak, aby nedošlo k jeho znehodnocení fyzikálními vlivy nebo k ohrožení osob, pravidla pro transport za použití potrubní pošty je upraven v [RD-VFN-08 Používání potrubní pošty](#).
- biologický materiál je nutno ukládat do standardizovaných nádob a do dekontaminovatelných přepravek s vyplněnou žádankou, u které je nutno zamezit kontaminaci,
- přepravky na soustředění a přenášení vzorků je třeba denně sanitovat dezinfekčním roztokem s virucidním účinkem,

Pravidla pro odběr materiálu pro mikrobiologická vyšetření jsou podrobně stanovena v pracovním postupu [PP-VFN-006 Odběr biologického materiálu pro mikrobiologická vyšetření](#).

Podrobná pravidla a postupy hygieny rukou, odpovědnosti za jejich dodržování a kontrolu jsou podrobně rozpracovány v pracovním postupu [PP-VFN-036 Hygiena rukou ve VFN](#).

4.2 VZDĚLÁVÁNÍ V OBLASTI HYGIENY

Všichni zaměstnanci VFN jsou povinni se pravidelně vzdělávat v oblasti hygieny v rozsahu, který je nezbytný pro výkon jejich pracovních povinností.

Všichni zdravotníci jsou povinni absolvovat minimálně jednou za rok prostřednictvím [e-learningu na intranetu VFN](#) školení k hygienicko-epidemiologické problematice organizované a koordinované Oddělením nemocniční hygieny.

Všichni zdravotníci, zaměstnanci stravovacího provozu a zaměstnanci, kteří vykonávají práci na pracovištích, kde jsou poskytovány zdravotní služby, a při těchto činnostech mohou přijít do kontaktu s biologickým materiálem, použitým prádlem, nebezpečnými odpady, úklidovými pomůckami, použitými zdravotnickými prostředky a pomůckami, nebo vykonávají činnosti v zóně pacienta (např. zaměstnanci provádějící úklid, zaměstnanci údržby, auditoři, apod.) jsou povinni absolvovat minimálně jednou za dva roky Školení hygieny rukou, které je prováděno formou praktického semináře organizovaného ONH.

Záznamy o úspěšném absolvování e-learningových testů a školení v hygieně rukou jsou ukládány v personálním informačním systému a zveřejňovány na [Osobní stránce](#) každého zaměstnance.

Přímý nadřízený zaměstnance je odpovědný za absolvování školení v oblasti hygieny. Začlenění povinnosti školit se v hygieně rukou do personálního informačního systému zajistí ve spolupráci s Personálním úsekem nadřízený pracovník zaměstnance, který stanovuje jeho pracovní náplň a rozsah pracovních povinností, nejpozději v den nástupu do zaměstnání.

Oddělení nemocniční hygieny kontroluje účast zaměstnanců na školeních v Hygieně rukou a o výsledku pravidelně minimálně jednou ročně informuje Vedení VFN.

4.3 POUŽÍVÁNÍ DEZINFEKČNÍCH PROSTŘEDKŮ

Pravidla provádění dezinfekce ve VFN se řídí pracovním postupem [PP-VFN-024 Sterilizace a dezinfekce materiálu](#) závazným pro všechna zdravotnická pracoviště VFN.

Z důvodu zajištění standardizace a zvýšení efektivnosti systému používání a střídání dezinfekčních prostředků je ve VFN vytvořen [Dezinfekční řád](#), který stanovuje konkrétní dezinfekční prostředky, jež jsou předepsané k použití pro jednotlivé oblasti. [Dezinfekční řád D-VFN-04](#) spravuje Oddělení nemocniční hygieny ve spolupráci s Oddělením labochemikálií.

Objednání a použití přípravků jiných, než v platném dezinfekčním řádu je možné:

1. na základě udělení výjimky po posouzení ONH a schválení náměstkem pro nelékařská zdravotnická povolání nebo náměstkem pro léčebnou péči,
2. je-li výjimka daná vnitřní dokumentací pro konkrétní situaci, např. závažná epidemiologická situace.

V případě epidemie nebo epidemiologické situace s výskytem infekčních onemocnění s podezřením na neobalené viry nebo sporulující bakterie jsou používány specifické dezinfekční prostředky dle doporučení Oddělení nemocniční hygieny ve spolupráci s Oddělením labochemikálií.

Pro správné ředění dezinfekčních prostředků je v [příloze č. 1](#) uvedena **Dávkovací tabulka dezinfekčních roztoků**, ve které je v přehledné formě uvedeno množství dezinfekčního prostředku,

kteří je potřeba dávkovat do napuštěné vody tak, aby bylo dosaženo požadované koncentrace pracovního roztoku. Dávkovací tabulka dezinfekčních roztoků a Dezinfekční řád pracoviště musí být k dispozici všem pracovníkům v místech, kde se provádí ředění prostředků a příprava dezinfekčních roztoků.

Z hlediska ochrany zdraví pracovníků, kteří provádějí přípravu dezinfekčních roztoků, se musí dezinfekční přípravek dávkovat do nádoby, kde je již částečně napuštěna voda, následně doplnit nádobu vodou do stanoveného množství pracovního roztoku (*postup: voda, dezinfekční přípravek, voda*).

Při ředění dezinfekčních prostředků je povinností pracovníka dodržovat opatření na ochranu zdraví při práci a k omezení expozice používat OOPP stanovené v bezpečnostním listu prostředku. Nejčastěji se jedná o rukavice a pracovní oděv k ochraně rukou a kůže (nejlepší ochranu rukou před chemickými látkami poskytují rukavice nitrilové), ochranné brýle nebo štít k ochraně očí a obličeje, příp. další podle nebezpečnosti dezinfekčního prostředku.

4.4 PROVÁDĚNÍ ÚKLIDU A MALOVÁNÍ

Provádění úklidu na jednotlivých zdravotnických pracovištích VFN je zajištěno přímo zaměstnanci VFN nebo smluvně externími dodavateli.

Přímou komunikaci s dodavateli úklidových služeb, projednávání reklamací a změn v rozsahu zajišťovaných činností zajišťuje Provozní odbor TPÚ VFN, linka 2102 a 3107.

Čištění a dezinfekce klimatizace jsou prováděny v termínech dle Harmonogramu úklidu jednotlivých pracovišť klinik a ústavů. Vzduchotechnika na operačních sálech zajišťuje odpovídající čistotu vzduchu pouze při uzavřeném prostoru sálu (uzavřená okna, dveře).

Úklidový deník a záznamy o denním úklidu pracoviště (dle [PP-VFN-025](#)) musí být uloženy spolu s Harmonogramem úklidu přímo na pracovišti tak, aby byly dostupné pracovníkům, oprávněným vykonávat kontrolu a záznam o této kontrole.

Konkrétní postup provádění úklidu podle typu zdravotnických pracovišť, specifikace požadavků na vedení záznamů o úklidu, odpovědnosti za provedení úklidu i za jeho kontrolu je stanoven v pracovním postupu [PP-VFN-025 Standard úklidu ve VFN](#).

Malování místností zdravotnických zařízení se provádí ve vhodných intervalech podle charakteru prováděných činností v souladu s pracovním postupem [PP-VFN-025 Standard úklidu ve VFN](#). Mimo tyto intervaly se malování místností zdravotnického zařízení provádí vždy, dojde-li ke kontaminaci stěn a stropů biologickým materiálem.

4.5 PROVÁDĚNÍ STERILIZACE, VYŠŠÍHO STUPNĚ DEZINFEKCE A DVOUSTUPŇOVÉ DEZINFEKCE

Všechny opakovaně používané nástroje a pomůcky pro parenterální zákroky, které porušují celistvost pokožky a sliznic pacientů, operační roušky, pláště a další zdravotnické prostředky používané do čistých prostor při poskytování zdravotní péče, musí být sterilizovány tak, aby bylo zabráněno přenosu nákaz na pacienta nebo zaměstnance.

U endoskopů a jiných optických přístrojů zaváděných do sterilních dutin, které nelze podrobit procesu sterilizace, musí být zajištěn vyšší stupeň dezinfekce s následným oplachem sterilní vodou. Pro digestivní flexibilní a rigidní endoskopy (kromě operačních) a laryngoskopy (resp. opakovaně používané lžice laryngoskopů), které nelze podrobit procesu sterilizace, musí být zajištěna dvoustupňová dezinfekce s následným oplachem čištěnou vodou Aqua purificata.

Pravidla provádění dezinfekce a sterilizace ve VFN se řídí pracovním postupem [PP-VFN-024 Sterilizace a dezinfekce materiálu](#) závazným pro všechna zdravotnická pracoviště VFN.

4.6 MANIPULACE S PRÁDLEM

Za oblast manipulace s prádlem na klinikách jsou odpovědní vedoucí zaměstnanci nelékařských zdravotnických povolání na pracovišti. Podrobná pravidla pro nakládání s prádlem a jednotlivé druhy používaného prádla jsou popsány v pracovním postupu [PP-VFN-049 Manipulace s prádlem](#).

4.7 MANIPULACE S ODPADEM

Nemocnice, jakožto původce odpadů, je povinna třídit a označovat jednotlivé druhy odpadů, rozříděné odpady shromažďovat podle druhů, zabezpečit je před znehodnocením, odcizením nebo nežádoucím úniku a zajistit jejich likvidaci v souladu s platnou legislativou.

Odpad se třídí přímo v místě vzniku. Nebezpečný odpad vznikající u lůžka pacienta jsou zaměstnanci povinni odstraňovat bezprostředně. Z pracoviště se odpad odstraňuje průběžně, nejméně jednou za 24 hodin. Infekční odpad se odstraňuje do vyhrazeného zabezpečeného prostoru/kontejnerů a shromáždění odpadu před jeho konečným odstraněním je možné nejdéle 3 dny.

Druhy a třídění odpadů, způsob shromažďování a likvidace, jakož i zásady ochrany zdraví při manipulaci s odpady ve VFN jsou stanoveny ve směrnici [SM-VFN-27 Nakládání s odpady](#).

Za stanovení postupů pro manipulaci, sběr, třídění, svoz a zajišťování likvidace smluvními dodavateli odpovídá odpadový hospodář VFN – Technicko-provozní úsek VFN.

4.8 ZÁSOBOVÁNÍ VODOU A SLEDOVÁNÍ JEJÍ KVALITY

Kvalita studené vody je garantována dodavatelem, kvalitu teplé vody kontroluje ONH. Každý zaměstnanec VFN, který zjistí přerušení dodávek teplé či studené vody, nepřiměřeně vysokou nebo nízkou teplotu teplé vody a změnu její kvality, je povinen situaci hlásit technickému dispečinku, linka 2222.

Podrobný popis systému sledování kvality vody je uveden v [SM-VFN-47 Vodohospodářství](#).

4.8.1 Legionely ve vodě

V rámci prevence výskytu legionelózy provádí Technicko-provozní úsek pravidelně dle harmonogramu ve vybraných objektech VFN termodezinfekci – přehřátí teplé vody na cca 70°C a ve vybraných objektech kontinuální chemodezinfekci teplé vody dezinfekčním prostředkem pomocí automatického dávkovače do vodovodního systému.

Oddělení nemocniční hygieny sleduje kontrolu kvality teplé vody. Jedná se o monitorovací odběry, které jsou v případě nálezů legionel s překročením povoleného limitu po provedení nápravných opatření kontrolovány v rámci kontrolních odběrů.

ONH informuje dotčená pracoviště a TPÚ o výsledku vyšetření a v případě výskytu legionel ve vodě, a překročení limitních ukazatelů, kontroluje dodržení technických a protiepidemických opatření. Technická opatření zajišťuje ve spolupráci s příslušnými pracovišti TPÚ. Protiepidemická opatření zajišťuje ve spolupráci s příslušnými pracovišti ONH.

V rámci zajištění programu surveillance legionelóz provádí Oddělení nemocniční hygieny dále cílené odběry vody při onemocnění legionelózou s podezřením na infekci spojenou se zdravotní péčí.

4.9 CHEMICKÉ LÁTKY

Obecné zásady pro zacházení s léčivy, diagnostickými přípravky, chemikáliemi a dezinfekčními prostředky a stanovení odpovědností za související činnosti jsou definovány ve směrnici [SM-VFN-30 Pravidla skladování](#) a podrobně pak v pracovním postupu [PP-VFN-032 Nakládání s chemickými látkami](#). Účelem těchto pravidel je definováním zásad minimalizovat riziko záměny jednotlivých látek, předcházet poškození pacientů a personálu nemocnice a minimalizovat riziko znehodnocení jednotlivých látek v důsledku špatného skladování.

4.10 SLEDOVÁNÍ INFEKČNÍCH ONEMOCNĚNÍ

Ve VFN je sledován výskyt infekčních onemocnění a výskyt epidemiologicky významných mikroorganismů v souladu s platnou legislativou.

4.10.1 Evidence případů infekčních onemocnění

Provádění „**evidence** infekčních onemocnění“ představuje **proces zdokumentování** případů infekčních onemocnění (komunitních infekcí i infekcí spojených se zdravotní péčí) ve zdravotnické dokumentaci pacienta, popř. zdokumentování informace, že u pacienta nebyla zjištěna infekce. Evidence případů vždy obsahuje identifikaci osoby včetně dalších zjištění o diagnóze a průběhu infekčního onemocnění.

Postupy evidence a odpovědnosti jsou stanoveny v [PP-VFN-017](#).

4.10.2 Hlášení případů infekčních onemocnění

Provádění „**hlášení** infekčního onemocnění“ představuje proces **oznamování**, resp. zákonnou povinnost předepsaným způsobem, ve stanoveném rozsahu a ve lhůtách, hlásit výskyt infekčního onemocnění, podezření a úmrtí na ně, včetně vybraných případů infekcí spojených se zdravotní péčí, **příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví**.

Lékař, který zjistí infekční onemocnění, které není infekcí spojenou se zdravotní péčí, podezření na infekční onemocnění nebo úmrtí na ně (s výjimkou infekčních onemocnění, která se hlásí až při hromadném výskytu), podává **hlášení** o případu na Oddělení nemocniční hygieny. To informuje místně příslušný orgán ochrany veřejného zdraví. Hlášení jsou podávána podle typu infekčního onemocnění na příslušných tiskopisech „Hlášení infekční nemoci“, „Hlášení pohlavní nemoci“, „Povinné hlášení tuberkulózy a ostatních mykobakterií“. Hlášení infekčních onemocnění musí být

v souladu se standardními definicemi vybraných infekčních onemocnění (možný, pravděpodobný, potvrzený případ).

Hlášení život ohrožujícího nebo rychle se šířícího infekčního onemocnění (nebo podezření na takové onemocnění) nebo epidemický výskyt se podává neprodleně na Oddělení nemocniční hygieny (telefonicky, elektronicky či osobně), které zajistí hlášení orgánu ochrany veřejného zdraví.

V případě zjištění:

- hromadného výskytu infekcí spojených se zdravotní péčí,
- výskytu infekce spojené se zdravotní péčí, která vedla k těžkému poškození zdraví nebo
- nákazy, která vedla k úmrtí, a v době úmrtí probíhal závažný infekční proces, pro který byla zahájena intenzivní antibiotická terapie, volumoterapie nebo podpora oběhových funkcí,

je příslušný lékař povinen provést **hlášení** na Oddělení nemocniční hygieny, které zajistí předání informace o případu na příslušný OOVZ.

Za hlášení případů infekčních onemocnění odpovídá lékař, který toto infekční onemocnění zjistí. Za kontrolu dodržování povinností v této oblasti na pracovišti je odpovědný příslušný vedoucí zaměstnanec.

Pracovník Oddělení nemocniční hygieny odpovídá za rychlé předávání informací o případech infekčních onemocnění z klinických pracovišť OOVZ.

Postupy hlášení a odpovědnosti jsou stanoveny v [PP-VFN-017](#).

4.10.3 Hlášení laboratorního nálezu potvrzující etiologii infekčního onemocnění

Pracovníci laboratoře provádějící přímou nebo nepřímou diagnostiku s průkazem mikrobiálního agens ve vyšetřovaném vzorku nebo zjišťující přítomnost infekce na základě specifické imunitní odpovědi, mají povinnost hlásit zjištění infekčního onemocnění, podezření nebo úmrtí na ně, nebo případy vylučování původců infekčních onemocnění příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví obdobně jako kliničtí lékaři. Současně mají povinnost hlásit laboratorní nález poskytovateli zdravotních služeb, který biologický materiál k vyšetření odeslal.

4.10.4 Tým pro prevenci a kontrolu infekcí

Z důvodu systémového přístupu k prevenci a kontrole infekcí spojených se zdravotní péčí ve VFN, pracuje Tým pro prevenci a kontrolu infekcí. Informace k Týmu pro prevenci a kontrolu infekcí jsou zpracovány ve Statutu Týmu pro prevenci a kontrolu infekcí, dostupném na [intranetu v sekci Úseku léčebné péče](#).

4.10.5 Opatření v případě zjištění infekčního onemocnění

Pokud je s ohledem na zdravotní stav fyzické osoby přijetí nezbytné i při podezření na počínající infekční onemocnění, je třeba provést izolační a bariérová opatření, popřípadě přijímající lékař zajistí přeložení na příslušné oddělení nebo do jiného zařízení vzhledem k tomu, že VFN nedisponuje infekčním oddělením a příjem infekčních pacientů tedy nemůže být standardem.

Lékař, který zjistí infekční onemocnění, podezření na takové onemocnění, úmrtí na ně nebo vylučování původců infekčních onemocnění, je povinen zajistit bezodkladně provedení prvních nezbytných opatření k zamezení šíření onemocnění včetně odběru biologického materiálu a jeho

vyšetření. Pro zajištění opatření se nerozlišují případy kolonizace a infekce. V obou případech se jedná o významný epidemiologický rezervoár původce.

Základními opatřeními vedoucími k omezení rizika přenosu infekčních agens ze známých i nerozpoznaných zdrojů, jsou **standardní opatření**. Tato opatření se v indikovaných případech rozšiřují o **izolační opatření**, tj. specifická opatření zaměřená na omezování rizika kontaktního, kapénkového nebo vzdušného přenosu infekčních agens. Izolační opatření a vytváření kohort (seskupování pacientů se stejnými příznaky či potvrzeným infekčním onemocněním na stejný pokoj nebo oddělení), jsou vždy doplněna o používání odpovídajících OOPP a úpravu používaných dezinfekčních prostředků na dekontaminaci, úklid a dezinfekci prostředí, případně o další opatření doporučená Oddělením nemocniční hygieny. O přijímaných izolačních opatřeních i jejich průběhu musí být vždy informováno Oddělení nemocniční hygieny.

Na dveřích pokoje pacienta, u kterého je podezření nebo má potvrzené infekční onemocnění (v některých případech se může jednat o nosičství nebo o kolonizaci rizikovým bakteriálním kmenem bez příznaků infekčního onemocnění), musí být umístěna cedule upozorňující na zvýšený hygienický režim a je na ní uvedené, co je třeba v rámci zvýšeného režimu dodržovat všemi osobami, které do pokoje vstupují. Je potřebné minimalizovat počet vstupujících osob a neprovádět na těchto pokojích výuku studentů.

Vzory těchto cedulí pro onemocnění přenosná kapénkami, kontaktem a vzdušnou cestou jsou uvedeny [v přílohách](#) tohoto dokumentu.

Při zjištění infekce nebo kolonizace multirezistentními mikroorganismy se toto zjištění vyznačí do zdravotní dokumentace pacienta a do propouštěcí zprávy.

V případě nálezu MRSA pozitivního pacienta ve VFN je ošetřující lékař povinen zajistit izolaci pacienta a všechna další opatření, která vycházejí z Postupu pro izolaci pacientů s výskytem MRSA na pracovišti. Podrobně je postup stanoven v pracovním postupu [PP-VFN-018 Opatření při výskytu MRSA](#).

Pokud lékař z prvního kontaktu s pacientem vysloví podezření na vysoce nakažlivou nemoc, postupuje se dle [PP-VFN-077 Postup při výskytu vysoce nakažlivé nemoci ve VFN](#).

4.10.6 Prostorová dezinfekce

Jedná se o doplňkovou metodu úklidu určenou především pro lůžková pracoviště. Provádí se výhradně po předchozím úklidu a řádné dezinfekci místnosti v souladu s platnou řídicí dokumentací VFN.

Provedení prostorové dezinfekce je indikováno po propuštění/překladu/úmrtní pacientů, u kterých byl zaveden izolační režim, vyjma mykobakterií, více v pracovním postupu [PP-OZT-08 Provádění prostorové dezinfekce](#).

4.10.7 Antibiotická politika

Účelné a bezpečné používání a předepisování antibiotických a antimykotických léčivých přípravků je řízeno s cílem zajistit vysokou odbornou úroveň léčby, omezit vznik a šíření rezistence mikroorganismů a tím zachovat optimální účinnost antibiotických přípravků.

Podrobná pravidla pro předepisování antibiotik a antimykotik jsou stanovena v pracovním postupu [PP-VFN-005 Antibiotická politika](#).

4.10.8 Evidence profesionálních nákaz

Ve VFN se po doručení lékařského posudku o uznání/neuznání/ukončení nemoci z povolání, provádí evidence profesionálních nákaz, resp. nemocí z povolání infekční povahy. Za evidenci nemocí z povolání, včetně profesionálních nákaz je odpovědný Útvar bezpečnosti a krizové připravenosti, který zajišťuje i činnosti související s odškodňováním nemoci z povolání zaměstnanců. Útvar bezpečnosti a krizové připravenosti spolupracuje při výměně informací o všech nemocech z povolání (šetřených, uznaných, neuznaných, ukončených) s Oddělením nemocniční hygieny, kterému neprodleně předává kopii lékařského posudku o uznání/neuznání/ukončení nemoci z povolání doručeno do VFN, a to elektronicky formou naskenovaného dokumentu.

ONH je odpovědné (ve spolupráci s poskytovatelem pracovnělékařských služeb za šetření pracovních podmínek a okolností vzniku případu nemoci a za návrh takových opatření, kterými lze podobnému výskytu předcházet. Podle charakteru nemoci z povolání provádí šetření a návrh opatření, a to buď samostatně, nebo ve spolupráci s jiným útvarem VFN. Návrh opatření ONH předá náměstkovi pro léčebnou péči a příslušné organizační jednotce, na jejímž pracovišti k nemoci z povolání došlo. Současně ONH ročně provádí statistické zpracování všech případů nemocí z povolání, včetně navržených opatření a výstupy zveřejňuje na intranetu VFN.

Pracoviště, na kterých došlo k výskytu nemoci z povolání, jsou povinna spolupracovat s ONH při zajištění a realizaci nápravných opatření. Za spolupráci je zodpovědný vedoucí pracovník příslušného pracoviště.

4.11 OČKOVÁNÍ ZAMĚSTNANCŮ

Ve VFN jsou určena pracoviště, jejichž zaměstnanci podléhají povinnosti podrobit se očkování proti **virové hepatitidě B a spalničkám** podle platné legislativy a doporučených postupů. Jedná se o tzv. zvláštní očkování, které jsou oprávněni provádět, kromě registrujícího praktického lékaře, i lékaři pracovnělékařské služby. Pro zaměstnance VFN se jedná o lékaře pracovnělékařských služeb VFN (CPP nebo KPL), kteří vedou evidenci o očkování zaměstnanců.

Očkování proti virové hepatitidě B se provádí ještě před započítáním výkonu práce u osob, které ve zdravotnickém zařízení manipulují s nebezpečným odpadem a u osob pracujících na pracovištích s vyšším rizikem vzniku virové hepatitidy B, pokud jsou činné při vyšetřování a ošetřování. Mezi tato pracoviště patří:

- ✓ pracoviště chirurgických oborů,
- ✓ hemodialyzační oddělení,
- ✓ lůžková interní oddělení a interní pracoviště provádějící invazivní výkony,
- ✓ oddělení anesteziologicko-resuscitační,
- ✓ jednotky intenzivní péče,
- ✓ laboratoře pracující s lidským biologickým materiálem,
- ✓ pracoviště transfuzní služby,
- ✓ stomatologická pracoviště,
- ✓ psychiatrická pracoviště,
- ✓ patologicko-anatomická pracoviště, včetně soudního lékařství.

Na výše uvedená pracoviště smějí být pracovníci zařazeni nejdříve po podání druhé dávky očkovací látky za předpokladu, že další očkování bude ukončeno v předepsaném termínu.

Očkování proti virové hepatitidě B se neprovede u fyzické osoby s prokazatelně prožitým onemocněním hepatitidou B a u fyzické osoby s titrem protilátek proti HBsAg přesahujícím 10 IU/litr a dále u fyzických osob, které byly prokazatelně očkovány proti virové hepatitidě B.

Očkování proti spalničkám se provádí aplikací jedné dávky očkovací látky u fyzických osob, které jsou nově přijímány do pracovního poměru na pracoviště Dermatovenerologické kliniky. Očkování se neprovede u fyzické osoby s prokazatelně prožitým onemocněním spalničkami a u fyzické osoby s pozitivním titrem IgG protilátek proti viru spalniček.

Lékař pracovnělékařských služeb VFN (CPP nebo KPL) je povinen informovat nadřízeného vedoucího zaměstnance a Personální úsek VFN o tom, že se pracovník ve stanovený termín nedostavil k dokončení očkování a o změnách zdravotní způsobilosti, které mění podmínky pro výkon práce zaměstnance. V případě, že zaměstnanec odmítne očkování, jedná se o překážku na straně zaměstnance. Nadřízený vedoucí zaměstnanec ve spolupráci s Personálním úsekem přeřadí neočkovaného zaměstnance na jinou práci, která nevyžaduje toto očkování, nebo s ním ukončí pracovní poměr.

Při provádění očkování se postupuje v souladu s návodem výrobce očkovací látky a provedené očkování se zaznamenává do očkovacího průkazu a do zdravotnické dokumentace očkované osoby.

4.12 POSTUP PŘI PORANĚNÍ OSTRÝM PŘEDMĚTEM

V případě poranění zdravotnického nebo jiného odborného pracovníka, které vzniklo při manipulaci s ostrým kontaminovaným předmětem nebo nástrojem použitým k provádění zdravotních výkonů během poskytování zdravotní péče nebo při závažné kontaminaci kůže nebo sliznic biologickým materiálem, je tento pracovník povinen neprodleně po základním ošetření rány **informovat o poranění** svého nadřízeného vedoucího zaměstnance.

Příslušný **vedoucí zaměstnanec je povinen** bez zbytečného odkladu:

- poslat poraněného zaměstnance k lékaři pracovnělékařských služeb VFN (CPP nebo KPL) k provedení nezbytných vyšetření k minimalizaci rizika přenosu infekčních onemocnění,
- zaznamenat úraz do systému [Evidence nežádoucích událostí](#) (formulář Kniha úrazů - Poranění ostrým předmětem, pracovní úraz), který automaticky předá informaci Oddělení nemocniční hygieny. Dále postupovat v souladu s pracovním postupem [PP-VFN-016 Hlášení a evidence pracovních úrazů](#).

Je-li znám pacient, jehož krvi byl poraněný zaměstnanec exponován, provede se u tohoto pacienta vyšetření markerů HBsAg, anti-HCV a anti-HIV (vyšetření na HIV je možné pouze se souhlasem pacienta!). Jsou-li výsledky těchto vyšetření negativní, sledování poraněné osoby se ukončí. O výsledcích vyšetření potenciálního zdroje infekce pro zaměstnance je informován lékař pracovnělékařských služeb VFN (CPP nebo KPL).

4.13 OSOBNÍ OCHRANNÉ PRACOVNÍ PROSTŘEDKY

Všichni zdravotničtí pracovníci jsou povinni používat stanovené OOPP podle vyhodnocení rizika pro daný výkon práce. Pracovní oděvy a další OOPP musí zdravotničtí pracovníci nosit čisté a vyčleněné pouze pro vlastní oddělení. Při práci na jiném pracovišti jsou zdravotničtí pracovníci

povinni používat OOPP tohoto pracoviště. Pracovník nesmí v OOPP opustit areál nemocnice. Jedná se o porušení předpisů vztahujících se k zaměstnancem vykonávané práci.

Osobní ochranné pracovní prostředky, které jsou jednorázové, musí být individualizovány pro každou ošetřovanou osobu a je nutno je odkládat ihned po výkonu. V případě OOPP pro opakované použití musí být po použití odpovídajícím způsobem ošetřeny tak, aby byly zbaveny mikrobiální kontaminace.

Postup přidělování a používání pracovních oděvů a OOPP je stanoven v samostatném dokumentu ([SM-VFN-29 Používání OOPP](#)).

4.14 DOPRAVA NEMOCNÝCH

Ve vozidlech dopravy nemocných a raněných se provádí úklid a dezinfekce minimálně jednou denně před zařazením do služby v kabině řidiče i v prostoru pro pacienta. V případě potřísnění sanitního vozidla biologickým materiálem je odpovědný zaměstnanec (řidič) povinen vždy provést dezinfekci a mechanickou očistu vozidla před dalším převozem. V případě přepravy osob s infekčním onemocněním nebo s podezřením na infekční onemocnění či kolonizovaných závažnými bakteriálními kmeny, se prostor pro pacienta dezinfikuje po každém převozu dezinfekčním přípravkem minimálně s virucidním spektrem účinnosti.

Podrobně jsou pravidla pro objednávání a zajišťování dopravy pacientů popsána v pracovním postupu [PP-VFN-038 Zdravotní transport pacienta](#).

4.15 MANIPULACE SE STRAVOU

Všichni pracovníci přicházející při pracovních činnostech do přímého styku s potravinami, pokrmy, zařízením, náčiním nebo plochami, které jsou ve styku s potravinami nebo pokrmy, a to při jejich výrobě, přípravě, distribuci nebo podávání, **musí mít zdravotní průkaz, znalosti nutné k ochraně veřejného zdraví a dodržovat zásady osobní a provozní hygieny**. Zdravotní průkaz vydává registrující poskytovatel zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství nebo v oboru praktický lékař pro děti a dorost nebo poskytovatel pracovně-lékařských služeb a pracovník jej musí nosit u sebe.

Tito pracovníci musí být seznámeni s hygienickými a provozními pravidly pro zajištění mytí nádobí na pracovišti, odstraňování zbytků jídel, úklidu, sanitace a dezinfekce, provozu mléčné kuchyně a provozu kuchyňek na lůžkových odděleních upravených v provozním řádu kliniky.

K základním povinnostem a znalostem těchto pracovníků v oblasti hygieny patří:

- pečovat o tělesnou čistotu a dodržovat hygienu rukou,
- nosit čisté osobní ochranné pracovní prostředky odpovídající charakteru činnosti (pracovní oděv, pracovní obuv; pokrývku hlavy musí nosit **při výrobě potravin a pokrmů**),
- zdržet se jakéhokoli nehygienického chování (například kouření, úpravy vlasů a nehtů),
- zajistit péči o ruce, nehty na rukou ostříhané na krátko, čisté, bez lakování, na rukou nenosit ozdobné předměty.

Pacientská strava je zajišťována prostřednictvím kuchyně VFN tabletovým systémem. Výdej stravy pacientům je zajišťován pouze zaměstnanci VFN nebo zaměstnanci dodavatelských firem.

Zbytky stravy jsou v uzavřených tabletech odváženy zpět do centrální kuchyně.

Stravování infekčních pacientů probíhá na izolačním pokoji za použití jednorázového nádobí (před vstupem do pokoje se strava přendá z tabletu, který do izolačního pokoje není vnášen). Zbytky stravy od infekčních pacientů jsou likvidovány do infekčního odpadu.

Podrobná pravidla pro podávání stravy pacientům jsou uvedena v pracovním postupu [PP-VFN-062 Zajištění stravy a nutriční péče ve VFN](#).

Oddělení nemocniční hygieny provádí namátkově stěry z pracovního prostředí v centrální kuchyni, v jídelnách pro zaměstnance a kuchyňkách lůžkových oddělení, z povrchu nádobí a transportních nádob.

4.16 PROVÁDĚNÍ DEZINSEKCE A DERATIZACE

K předcházení výskytu škodlivých a epidemiologicky významných členovců, hlodavců a dalších živočichů jsou všichni zaměstnanci povinni dodržovat opatření preventivní povahy, zejména v udržování prostor v čistotě, odstraňování zbytků stravy, bezpečnou likvidaci biologického odpadu apod. a směřují k předcházení výskytu škodlivých a epidemiologicky významných členovců, hlodavců a dalších živočichů – toulavých koček, holubů, atd.

V prostorech stravovacích služeb se jedná navíc o uskladňování odpadů v uzavřených nádobách; pravidelná a nezávadná likvidace odpadů; čištění a dezinfekce odpadových nádob, popelnic, kontejnerů; zamezení vnikání členovců a hlodavců do těchto provozů (odstranění štěrbin, otvorů, instalování sítí do oken, kovových mřížek do kanálů, okapů, oplechování dveří atp.).

Při výskytu škodlivých a epidemiologicky významných členovců, hlodavců a dalších živočichů na pracovištích či v areálu VFN je příslušný vedoucí zaměstnanec povinen zajistit přes Technicko-provozní úsek (žádanky Fama+) provedení speciální ochranné dezinfekce nebo deratizace.

4.17 PREVENTIVNÍ DOZOR PŘI OPRAVÁCH A REKONSTRUKCÍCH

K zajištění základních hygienických požadavků pro provoz zdravotnického zařízení patří i preventivní dozor při opravách a rekonstrukcích, zajišťovaný ve spolupráci Technicko-provozního úseku se zdravotnickými pracovišti a ONH.

4.18 DOKUMENTACE ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVIŠŤ

Každé pracoviště VFN (klinika, ústav, samostatné oddělení), které poskytuje zdravotní služby podle platné legislativy, musí mít zpracován provozní řád s konkrétními specifiky pracoviště. Provozní řád upravuje hygienická a protiepidemická opatření k předcházení vzniku a šíření infekcí spojených se zdravotní péčí, odpovídá platné legislativě a aktuálnímu stavu. Provozní řád pracoviště, včetně všech jeho souvisejících dokumentů (především dezinfekční řád, specifické postupy dezinfekce, izolační a bariérová opatření, organizační schéma pracoviště, personální zajištění pracoviště) a jejich aktualizací musí být předán Oddělení nemocniční hygieny, které zajistí jejich zaslání ke schválení orgánu ochrany veřejného zdraví. Činnosti, které jsou provozním řádem upravovány, lze zahájit až poté, kdy byl provozní řád, či jeho související dokumenty, schválen orgánem ochrany veřejného zdraví.

Provozní řád, včetně všech jeho souvisejících dokumentů, musí být v souladu s [RD-VFN-03 Dokumentačním řádem VFN](#) zveřejněn a řízen jako vnitřní dokument pracoviště závazný pro



všechny zaměstnance daného pracoviště. S provozním řádem pracoviště, i jeho souvisejícími dokumenty, musí být seznámeny i další osoby, které pracují na daném pracovišti (např. pracovníci externích úklidových firem, studenti na praxi apod.).

5. Závěrečná ustanovení

Příloha č. 1 Dezinfekční řád se vydáním verze č. 15 ruší. Nově bude Dezinfekční řád veden jako samostatný dokument pod značkou D-VFN-04.

6. Vznikající dokumenty a údaje

Název	Uchovává	Doba uchování
Provozní řád pracoviště	originál – správce dokumentace pracoviště kopie – Oddělení nemocniční hygieny VFN	po dobu platnosti

7. Související dokumenty

[RD-VFN-03 Dokumentační řád](#)

[RD-VFN-08 Používání potrubní pošty](#)

[RD-VFN-07 Pracovní řád](#)

[D-VFN-04 Dezinfekční řád](#)

[SM-VFN-13 Uzavírání smluv](#)

[SM-VFN-14 Poskytování pracovních oděvů zaměstnancům](#)

[SM-VFN-27 Nakládání s odpady](#)

[SM-VFN-28 Řešení nežádoucích událostí a námětů pro zlepšení](#)

[SM-VFN-29 Používání OOPP](#)

[SM-VFN-30 Pravidla skladování](#)

[SM-VFN-47 Vodohospodářství ve VFN](#)

[PP-VFN-005 Antibiotická politika](#)

[PP-VFN-006 Odběr biologického materiálu pro mikrobiologická vyšetření](#)

[PP VFN 016 Hlášení a evidence pracovních úrazů](#)

[PP-VFN-017 Hlášení infekčních onemocnění](#)

[PP-VFN-018 Opatření při výskytu MRSA](#)

[PP-VFN-024 Sterilizace a dezinfekce materiálu](#)

[PP-VFN-025 Standard úklidu ve VFN](#)

[PP-VFN-032 Nakládání s chemickými látkami](#)

[PP-VFN-036 Hygiena rukou ve VFN](#)

[PP-VFN-038 Zdravotní transport pacienta](#)

[PP-VFN-049 Manipulace s prádlem](#)

[PP-VFN-062 Zajištění stravy a nutriční péče ve VFN](#)

[PP-VFN-072 Pracovně lékařské prohlídky](#)

[PP-VFN-077 Postup při výskytu vysoce nakažlivé nemoci ve VFN](#)

[PP-OZT-08 Provádění prostorové dezinfekce](#)

[F-VFN-072 Záznam o úklidu](#)



[Šablony pro Provozní řád pracovišť a jeho související dokumenty](#)

[Statut a jednací řád Týmu pro prevenci a kontrolu infekcí](#)

[Systém hlášení nežádoucích událostí](#)

[E-learningové testy hygieny](#)

Legislativa (vždy v platném znění):

- Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů,
- Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování,
- Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotnických službách,
- Vyhláška č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče,
- Vyhláška č. 473/2008 Sb., o systému epidemiologické bdělosti,
- Vyhláška č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem,
- Vyhláška č. 137/2004 Sb. o hygienických požadavcích na stravovací služby,
- Vyhláška č. 252/2004 Sb., kterou se stanoví hygienické požadavky na pitnou a teplou vodu a četnost a rozsah kontroly pitné vody,
- Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče,
- Věstník Ministerstva zdravotnictví ČR, částka 5/2012, Metodický návod Hygiena rukou při poskytování zdravotní péče,
- Věstník Ministerstva zdravotnictví ČR, částka 2/2008, Metodický pokyn Prevence virového zánětu jater.

8. Přílohy

[1. Dávkovací tabulka dezinfekčních roztoků](#)

[2. Vzor cedule pro označení pokojů pacientů s infekčním onemocněním přenosným kapénkami - pro onemocnění přenosná kapénkami](#)

[3. Vzor cedule pro označení pokojů pacientů s infekčním onemocněním přenosným kontaktem - pro onemocnění přenosná kontaktem](#)

[4. Vzor cedule pro označení pokojů pacientů s infekčním onemocněním přenosným vzduchem - pro onemocnění přenosná vzduchem](#)