

SMLOUVA O DÍLO

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

se sídlem: U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2
 zastoupena: prof. MUDr. Davidem Feltlem, Ph.D., MBA, ředitelem
 IČ: 000 64 165 DIČ: CZ00064165
 bankovní spojení: Česká národní banka
 číslo účtu: 24035021/0710
 jako **objednatel** na straně jedné (dále jen „objednatel“)

a

SaJ a.s.

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem, oddíl B, vložka 5187
 se sídlem: Novodvorská 1062/12, 142 00 Praha 4
 zastoupena: Vierou Jiroutovou, členem představenstva
 IČ: 25643169 DIČ: CZ256 43 169
 bankovní spojení: Komerční banka, a.s.
 19-9325320257/0100

jako **zhotovitel** na straně druhé (dále jen „zhotovitel“)

uzavírají níže uvedeného dne, měsíce a roku dle ustanovení § 2586 a násl. zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku v platném znění a na základě vyhodnocení výsledků nadlimitní veřejné zakázky s názvem „**Úklidové práce na klinikách a pracovištích VFN, část 2**“ vyhlášené v otevřeném řízení dle zákona č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek, v platném znění (dále jen „ZZVZ“), zveřejněné ve Věstníku veřejných zakázek pod evidenčním číslem Z2018-042813 ze dne 10. 12. 2018 a v Úředním věstníku Evropské unie pod č. oznámení o zahájení zadávacího řízení 2018/S 238-543882 ze dne 7.12.2018 (dále jen „veřejná zakázka“), tuto

smlouvu o dílo:

Článek 1.
Výklad pojmů

- 1.1. „**Odpovědné osoby**“, tj. zástupci odpovědní za řešení a vyřizování záležitostí vyplývajících z plnění této smlouvy specifikované v čl. 10.2. této smlouvy. Pravomoci odpovědných osob:
 - Jednají o změnách smlouvy vč. přípravy jejích dodatků
 - Vyřizují reklamace nahlášené z jednotlivých pracovišť
 - Odpovědná osoba objednatele odesílá zhotoviteli objednávky dle čl. 5 této smlouvy.
- 1.2. „**Pověřené osoby**“, tj. zástupci odpovědní za kontrolu a plnění této smlouvy na jednotlivých pracovištích:
 - a) „**Pověřené osoby objednatele**“: Určení pracovníci každého jednotlivého pracoviště, odpovědní za kontrolu plnění dle této smlouvy přímo na pracovišti. Kontrolují denně zápisy v úklidovém deníku a potvrzují měsíční výkazy prací provedených na daném pracovišti. Zpracovávají podklady pro reklamace dle této smlouvy a tyto podklady předávají odpovědné osobě objednatele. Pověřená osoba objednatele navrhuje případné změny ve smlouvě a tyto návrhy předává odpovědné osobě objednatele. Pověřená osoba objednatele není kompetentní k činnostem, které řeší odpovědná osoba objednatele. Pověřené osoby objednatele budou určeny pro každé pracoviště zvlášť, a nejpozději v den předání pracoviště zhotoviteli k provádění prací dle této smlouvy písemně sděleny zhotoviteli.
 - b) „**Pověřené osoby zhotovitele**“: Pracovníci zhotovitele, kteří jsou odpovědní za plnění a kontrolu plnění dle této smlouvy na pracovištích objednatele. Provádějí denní kontrolu úklidových deníků všech svěřených pracovišť a potvrzují kontrolu svým podpisem. V případě zjištěných nedostatků zapsaných v úklidovém deníku zjednájí nápravu, jejíž způsob a čas provedení opět zaznamenají do úklidového deníku a potvrdí podpisem. Předávají pověřené osobě objednatele měsíční výkazy prací k potvrzení. Pověřené osoby zhotovitele budou určeny pro každé pracoviště zvlášť a nejpozději v den převzetí pracoviště objednatele k provádění prací dle této smlouvy písemně sděleny objednateli. Pokud si některá ze smluvních stran přeje změnit pověřené osoby, je povinna o tom písemně informovat druhou smluvní stranu zápisem do úklidového deníku.

Článek 2
Předmět smlouvy

2. 1. Předmětem této smlouvy je závazek zhotovitele provádět úklid a dezinfekci (vč. dodání mycích prostředků), doplňování hygienických potřeb (mýdlo, toaletní papír, ručníky, mycí prostředky atp.) dle pokynů pověřených osob jednotlivých pracovišť objednatele, separaci odpadu vzniklého při provozu a úklidu pracovišť a jeho vynášení a ukládání do příslušných kontejnerů při dodržování vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 306/2012 Sb., kterou se upravují podmínky předcházení, vzniku a šíření infekčních onemocnění a hygienické požadavky na provoz ve zdravotnických zařízeních, vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 137/2004 Sb., o hygienických požadavcích na stravovací služby a o zásadách osobní a provozní hygieny při činnostech epidemiologicky závažných, v platném znění, a požadavků nemocničního hygienika a vrchní sestry kliniky (dále jen „práce“ či „služby“). Práce zahrnují pravidelné úklidové a další práce včetně úklidu v okolí kontejnerů ve vnitřních (u kontejnerů i

venkovních) prostorách budov specifikovaných v odst. 3.1 této smlouvy dle zadané četnosti, specifikace četnosti úklidu uvedených v příloze č. 11 této smlouvy a platné verzi „Standardu úklidu ve VFN“ v příloze č. 2.

2. 2. Předmětem této smlouvy je také závazek zhotovitele poskytnout objednateli na jeho písemnou objednávku služby specifikované v ceníku jednotkových cen, který je součástí přílohy č. 1 této smlouvy (dále jen „práce dle ceníku“). Součástí tohoto ceníku jsou i služby při mimořádných událostech (mimořádný úklid - havárie vody, živelné pohromy apod.).
2. 3. Předmětem této smlouvy je závazek objednatele uhradit zhotoviteli cenu za řádně provedené práce a služby, a to ve výši a způsobem sjednaným v této smlouvě.

Článek 3. Místo plnění

3. 1. Práce budou zhotovitelem plněny ve zdravotnických, provozních a technických prostorech objednatele na adrese:

- K Interně 640, Praha 5
- Žitná 24, Praha 2
- Londýnská 15, Praha 2
- Apolinářská 4 a 18, Praha 2
- Šermířská 4, Praha 6
- Ke Karlovu 2, 6, 11 a 13, Praha 2
- Na Bojišti 1 a 3, Praha 2
- Albertov 4 a 7, Praha 2
- Kateřinská 30 a 32, Praha 2
- Viničná 9, Praha 2
- Karlovo nám. 32
- Neklanova 6, Praha 2 (prozatím není požadován úklid)
- Salmovská 13, Praha 2 (prozatím není požadován úklid)
- Klimentská 9, Praha 1
- U Nesypky 28, Praha 5 (prozatím není požadován úklid)
- U Nemocnice 5, Praha 2
- Kateřinská 19, Praha 2 (prozatím neobsazeno)

Jedná se zejména o zdravotnické objekty, ve kterých je nutnost přizpůsobit režim úklidu provozu nemocnice a jednotlivých pracovišť dle interních předpisů objednatele, požadavků odd. nemocniční hygieny, vrchních a staničních sester a jiných pověřených osob.

Článek 4. Cena a platební podmínky

- 4.1. Jednotkové ceny za veškerá plnění dle této smlouvy jsou uvedeny v příloze č. 1. DPH bude účtována v zákonné výši. Množství uvedené v příloze č. 1 smlouvy je pouze orientační a není pro objednatele závazné.
- 4.2. Jednotkové ceny za práce a služby jsou stanoveny jako ceny maximální obsahující veškeré ceny a náklady související s komplexním plněním předmětu smlouvy.
- 4.3. Objednatel neposkytuje zálohy na plnění předmětu smlouvy.
- 4.4. Vyúčtování prací a služeb bude prováděno měsíčně vždy k poslednímu dni kalendářního měsíce vystavením daňového dokladu – faktury (dále jen „faktura“). K faktuře budou přiloženy přílohy za každou kliniku, pracoviště a nákladové středisko viz Příloha č. 11 této smlouvy, potvrzené pověřenou osobou objednatele. Takto zpracované podklady budou do 5. dne v měsíci předloženy odpovědné osobě objednatele (provozní odbor) ke kontrole.
- 4.5. Splatnost faktury je stanovena na 60 kalendářních dní od data doručení objednateli. Vystavenou fakturu odsouhlasenou odpovědnou osobou objednatele doručí zhotovitel objednateli do jeho sídla na Ekonomický úsek, odbor účetnictví, a to bez zbytečného prodlení, nejpozději do 10. dne měsíce následujícího po měsíci, za který je faktura vystavena. Faktury mohou být doručeny i elektronicky na e-mailovou adresu faktury@vfn.cz ve formátu ISDOC či PDF.
- 4.6. Rozsah smluvních prací a služeb může být změněn v závislosti na provozních potřebách objednatele, tj. změna četnosti a rozsahu prací (úprava ploch, změna režimu, uzavření oddělení, uzavření místností, prázdninový provoz, apod.). O těchto provozních změnách bude objednatel informovat zhotovitele (e-mailem na adresu odpovědné osoby) v dostatečném časovém předstihu s ohledem na provoz, minimálně však 1 pracovní týden před jejich výkonem. Případné navýšení ceny s touto změnou související bude stanoveno na základě jednotkových cen uvedených v příloze č. 1 této smlouvy.

Článek 5. Práce při mimořádných událostech, práce dle ceníku

- 5.1. Práce při mimořádných událostech a další práce dle ceníku budou účtovány dle skutečně provedeného rozsahu těchto prací. Na vystavení daňového dokladu, jeho doručení a splatnost se použijí ustanovení článků 4.4 a 4.5 této smlouvy.
- 5.2. Zhotovitel zahájí poskytování prací při mimořádných událostech: v pracovních dnech bezprostředně od okamžiku, kdy zástupce zhotovitele obdrží telefonickou výzvu objednatele k poskytnutí prací při mimořádných událostech, během víkendů a dnů pracovního klidu pak zahájí zhotovitel poskytování prací při mimořádných událostech nejpozději do 2 hodin od nahlášení. Zhotovitel bude pro objednatele v případě mimořádných událostí k dispozici pondělí-neděle vč. svátků 24h denně. Zhotovitel sdělí objednateli číslo pohotovostní linky, která se bude v těchto případech používat. V případě mimořádných událostí bude žádanka vystavena dodatečně nejpozději 1. pracovní den po nahlášení.
- 5.3. Práce dle ceníku budou objednány vždy samostatnou e-mailovou objednávkou doručenou zástupci (odpovědné osobě) zhotovitele. Objedávka musí obsahovat rozsah požadovaných prací, termín a místo jejich výkonu a musí být doručena minimálně 2 pracovní dny před požadovaným dnem zahájení poskytování prací. Postup objednání prací dle ceníku je

následující: žádanka, nacenění prací zhotovitelem, zpracování objednávky, potvrzení objednávky zhotovitelem. Bez objednávky objednatel nelze provádět práce dle ceníku a práce takto provedené bez řádné objednávky nebudou proplaceny.

5.4. Objednávku je oprávněna zhotoviteli zaslat pouze odpovědná osoba.

Článek 6. Sankční ustanovení

- 6.1. Při opakovaně neprovedeném úklidu nebo neprovedení části činnosti uvedené ve Standardu úklidu (tj. více jak 2x během 1 měsíce), který bude zaznamenán v úklidovém deníku a do 24 hodin nebude odstraněn, bude objednatel oprávněn požadovat zaplacení smluvní pokuty ve výši 50 % z měsíční částky fakturované za samostatné konkrétní ne zdravotnické pracoviště nebo kliniku, kde byla závada nalezena.
- 6.2. V případě prodlení s úhradou řádně fakturované ceny je zhotovitel oprávněn požadovat zaplacení smluvního úroku z prodlení ve výši 0,01 % z nezaplacené částky za každý den prodlení. Smluvní strany se dohodly, že zhotovitel je oprávněn požadovat zaplacení úroku z prodlení až po uplynutí 30 dnů od sjednané lhůty splatnosti.
- 6.3. V případě jakékoli chybné manipulace s desinfekčními prostředky dle Dezinfekčního řádu (příloha č. 8a) je objednatel oprávněn účtovat smluvní pokutu ve výši 1.000,- Kč za každé jednotlivé porušení.
- 6.4. V případě porušení závazků zhotovitele uvedených v odst. 8.2 smlouvy, vyjma povinností dle odst. 8.2.19 smlouvy, je objednatel oprávněn účtovat smluvní pokutu ve výši 1.000,- Kč za každé jednotlivé porušení.
- 6.5. V případě prodlení zhotovitele s nástupem pracovníků při mimořádných událostech nebo pracovníků na úklid dle ceníku dle příslušné objednávky, je objednatel oprávněn účtovat smluvní pokutu ve výši 1.000,- Kč za každého chybějícího pracovníka a za každou hodinu prodlení od času požadovaného započeti úklidu uvedeného v objednávce, po kterou toto porušení trvá.
- 6.6. V případě porušení závazků zhotovitele uvedených v odst. 8.2.19. smlouvy je objednatel oprávněn účtovat smluvní pokutu ve výši 50.000,- Kč za každé takové porušení.
- 6.7. V případě porušení závazků zhotovitele sjednat a udržovat pojištění dle odst. 7.4. a 7.5. smlouvy má objednatel právo účtovat jednorázovou smluvní pokutu ve výši 20.000,- Kč a dále 1.000,- Kč za každý den prodlení.
- 6.8. V případě porušení závazků zhotovitele uvedených v odst. 10.4 smlouvy je objednatel oprávněn účtovat smluvní pokutu ve výši 10.000,- Kč.
- 6.9. V případě nedodržení povinnosti stanovené v odst. 10.9 smlouvy má objednatel právo účtovat smluvní pokutu ve výši pohledávky, která byla postoupena v rozporu s touto smlouvou. Objednatel má zároveň právo odstoupit od smlouvy.
- 6.10. Ustanovením o smluvní pokutě není dotčeno právo na náhradu škody. Smluvní pokuta popř. náhrada škody budou vyúčtovány samostatným daňovým dokladem se splatností 30 dní ode dne doručení vyúčtování povinné smluvní straně.

Článek 7. Reklamacce, odpovědnost za škodu, pojištění

- 7.1. Objednatel je povinen reklamovat zjevné vady kvality a rozsahu služeb okamžitě při jejich zjištění písemně do úklidového deníku, nejpozději však do 24 hodin v pracovní dny a v případě víkendů a dnů pracovního klidu nejpozději 1. následující pracovní den po zjištění.
- 7.2. Zhotovitel je povinen bezúplatně odstranit reklamovanou zjevnou vadu kvality nebo rozsahu služeb. Toto odstranění vad provede bezodkladně. Objednatel je povinen umožnit zhotoviteli odstranit reklamovanou zjevnou vadu kvality nebo rozsahu služeb. Odstranění reklamované vady nemá vliv na uplatnění sankcí dle čl. 6 této smlouvy.
- 7.3. Při případném vzniku škody objednateli zaviněným porušením povinností stanovených touto smlouvou a právními předpisy zhotovitelem, je zhotovitel povinen nahradit vzniklou škodu objednateli, ledaže prokáže, že porušení povinností bylo způsobeno okolnostmi vylučujícími odpovědnost. Při zjišťování okolností vzniku škody, míry zavinění a výše a způsobu náhrady škody bude postupováno v souladu s § 2894 a násl. občanského zákoníku.
- 7.4. Zhotovitel je pojištěn pro případ způsobení škody při výkonu své činnosti na částku ve výši minimálně 25.000.000,- Kč.
- 7.5. Zhotovitel je povinen udržovat výše uvedené pojištění po celou dobu trvání smlouvy. V případě porušení této povinnosti je objednatel oprávněn od smlouvy odstoupit. Na žádost objednatel je zhotovitel povinen předložit objednateli dokumenty prokazující, že pojištění v požadovaném rozsahu a výši trvá. Pokud by v důsledku pojistného plnění nebo jiné události mělo dojít k zániku pojištění, k omezení rozsahu pojištěných rizik, ke snížení stanovené min. výše pojistného plnění, nebo k jiným změnám, které by znamenaly zhoršení podmínek oproti původnímu stavu, je zhotovitel povinen učinit příslušná opatření tak, aby pojištění bylo udrženo tak, jak je požadováno v tomto ustanovení.

Článek 8. Základní smluvní práva a povinnosti

8. 1. Zhotovitel je povinen provádět práce na svůj náklad a dodržovat technologie jednotlivých úklidových prací v souladu s touto smlouvou.
8. 2. **Závazky zhotovitele vůči objednateli:**
Zhotovitel je odpovědný za:
 - 8.2.1. kvalitu, všeobecnou a odbornou správnost poskytovaných služeb; na provedené práce a jejich kvalitu bude denně dohlížet pověřená osoba zhotovitele. Současně zhotovitel odpovídá za dostatečný počet pověřených osob, které tuto činnost budou vykonávat, a to s přihlédnutím k množství pracovišť, vzdálenostem mezi nimi i rozlehlosti jednotlivých areálů objednatel,
 - 8.2.2. dodržování platných právních předpisů, zejména pro oblast předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a hygienických požadavků na provozy zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče, jakož i norem při používání čisticích, mycích, desinfekčních a technických prostředků, dalšího materiálu a věcí používaných při poskytování sjednaných prací a služeb; zhotovitel odpovídá za pravidelné proškolení svých zaměstnanců v předpisech k zajištění hygienických požadavků na úklid ve zdravotnických zařízeních, na používání a ředění desinfekčních

- prostředků a chování v rámci protiinfekčního opatření na klinice/pracovišti, dodržování zákoníku práce a předpisů souvisejících ve vztahu ke svým pracovníkům v objektech objednatele,
- 8.2.3. újmu na majetku objednatele a třetích osob, popřípadě i na zdraví zaměstnanců, pacientů a návštěvníků objednatele, vzniklé jednáním pracovníků zhotovitele a porušením právních předpisů a norem pro poskytování sjednaných prací a služeb, popřípadě používáním přístrojů a prostředků neodpovídajících platným normám, pracovníci zhotovitele jsou povinni při zjištění jakékoli újmy způsobené objednatelem nebo zaměstnancům, pacientům a návštěvníkům objednatele, tuto újmu hlásit ihned pověřené osobě objednatele,
- 8.2.4. odevzdání všech zjevně ztracených věcí nalezených pracovníky zhotovitele na místech výkonu sjednaných prací a služeb vedoucím daného pracoviště. Dále učiní nálezece do úklidového deníku záznam o nálezu a o předání nalezených věcí,
- 8.2.5. vybavení svých pracovníků vykonávajících předmětné práce a služby jednotným pracovním oděvem vhodným pro dané prostředí - barva pracovního oděvu v kombinaci červeno-bílá. Dále pak musí být pracovníci zhotovitele vybavení odpovídající pracovní obuví, viditelně nošenými jmenovkami (s vyznačením názvu firmy, jména pracovníka, fotografií) a příslušnými pracovními a ochrannými pomůckami. Ochranné rukavice a další OOPP dodává zhotovitel, vč. úklidových vozíků, příslušného počtu mopů a dalších pomůcek a techniky pro výkon činností dle této smlouvy. S pracovním oděvem je nutno zacházet dle požadavků na provoz zdrav. zařízení, vč. manipulace s prádlem dle § 104 zákona č. 262/2006, zákoníku práce v platném znění, § 18 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví v platném znění a vyhlášky č. 306/2012 Sb. Oděv úklidových pracovníků musí být stále čistý a v případě potřísnění je třeba pracovní oděv ihned vyměnit. Pouze v případech zvláštního hygienického režimu jsou OOPP dodávány objednatelem,
- 8.2.6. vyhotovení záznamu do úklidového deníku v rozsahu daném vnitřním předpisem (Standard úklidu ve VFN). Pověřené osoby zhotovitele budou provádět pravidelnou denní kontrolu kvality úklidu na všech pracovištích a provedenou kontrolu zaznamenají svým podpisem do úklidových deníků, popř. zaznamenají způsob odstranění nedostatků, uvedených v úklidových denících,
- 8.2.7. dodržování vnitřních pokynů a platných verzí směrnic objednatele, zejména:
- Standard úklidu ve VFN, který je přílohou č. 2 této smlouvy
 - Směrnice Nakládání s odpady ve VFN, která je přílohou č. 4 této smlouvy
 - Směrnice Zabezpečení a přístup do prostor, která je přílohou č. 5 této smlouvy
 - Pracovní postup Zacházení s chemickými látkami, který je přílohou č. 6 této smlouvy
 - Opatření při výskytu MRSA, která je přílohou č. 7 této smlouvy
 - Hygienický řád, který je přílohou č. 8 této smlouvy
 - Barevný program, který je přílohou č. 9 této smlouvy
 - Postup praní úklidových mopů, který je přílohou č. 10 této smlouvy
 - Pracovní postup Hygiena rukou ve VFN, vč. úpravy nehtů a nošení šperků, který je přílohou č. 14 této smlouvy
 - Pracovní postup Postup při výskytu vysoce nakažlivé nemoci ve VFN, který je přílohou č. 3 této smlouvy
 - a za újmu vzniklou objednateli porušením těchto vnitřních pokynů a směrnic. V případě změny vnitřních pokynů a směrnic obdrží zhotovitel od objednatele (pověřené osoby) aktuální verzi předpisu na základě předávacího protokolu,
- 8.2.8. úklid a udržování pořádku okolo stanovišť kontejnerů na odpady, jejichž stanoviště jsou uvedena v příloze 4. této smlouvy a současně dle potřeby také úklid uvnitř modrých kontejnerů na infekční odpad v případě jejich znečištění biologickým materiálem,
- 8.2.9. dodržování zákazu kouření svých pracovníků v souladu s interními předpisy objednatele a zákazu vnášení a požívání alkoholických nápojů a jiných návykových látek. Pracovníci zhotovitele nebudou svým chováním narušovat řád a provoz nemocnice, personálu a pacientů. Pracovníci zhotovitele jsou povinni se při podezření podrobit na základě požadavku oprávněné osoby objednatele zkoušce, zda nejsou pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky. Při odmítnutí budou vykázáni z areálu objednatele,
- 8.2.10. zajištění proškolení svých pracovníků v předpisech k zajištění BOZP a PO a zároveň za jejich dodržování. Objednatel doplní další požadavky ke školení pracovníků zhotovitele dle potřeb konkrétního pracoviště objednatele,
- 8.2.11. informování svých pracovníků o nutnosti dbát pokynů a upozornění pověřené osoby, vedoucích oddělení, vrchních a staničních sester, nemocničního hygienika, bezpečnostního a požárního technika v oblasti BOZP, PO a dodržování bezpečnostních předpisů k zabránění úrazů, zejména s ohledem na zdravotnické prostředí a styk se zdravím ohrožujícími látkami, kontaminátory,
- 8.2.12. poskytnutí informace bez zbytečného odkladu pověřeným osobám objednatele, pokud zjistí při poskytování prací jakékoliv závady, nedostatky nebo škody způsobené výkonem prací nebo mající vliv na výkon prací,
- 8.2.13. dodržování vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, ve smyslu zajištění povinného očkování u svých pracovníků podílejících se na plnění předmětu smlouvy a provádění pracovnílékařských prohlídek ve smyslu vyhl. č. 79/2013 Sb. u svých pracovníků v souladu s platnými předpisy. Zhotovitel se zavazuje předložit objednateli jmenný seznam pracovníků s potvrzením o absolvování povinného očkování a zdravotních prohlídek, a to před jejich prvním pracovním zařazením k výkonu činnosti na pracovištích objednatele. Současně se zhotovitel zavazuje neprodleně informovat objednatele o všech skutečnostech vyplývajících z pracovnílékařských prohlídek svých pracovníků, mají-li tyto vliv na zdravotní způsobilost k výkonu činnosti. Objednatel je oprávněn provádět námtkové kontroly, na požádání mu musí být předložena potvrzení o absolvování lékařských prohlídek a očkovací průkazy. Dále se zhotovitel zavazuje předávat objednateli 1x měsíčně aktualizovaný seznam úklidových pracovníků, a to do každého 10. dne v měsíci zpětně za předešlý měsíc.
- 8.2.14. nastoupení k mimořádnému úklidu dle čl. 5 této smlouvy,
- 8.2.15. označování podlah dvěma výstražnými kužely (začátek a konec vytírané plochy) zhotovitele při úklidu na vlhko, aby nedocházelo ke zraněním, v případě úrazu z důvodu nesplnění této povinnosti nese odpovědnost zhotovitel,
- 8.2.16. správnou manipulaci s mopy. Použité mopy budou na každém pracovišti uloženy v plastové uzavíratelné nádobě s víkem nebo v zavázaném igelitovém pytlí. Čisté suché mopy budou uskladněny v prostoru vyčleněném pro úklidové pomůcky, který určí vrchní sestra nebo jiná pověřená osoba objednatele na pracovišti tak, aby při skladování bylo zabráněno jejich znečištění. Po ukončení směny jsou použité mopy odváženy zhotovitelem

k vyprání, jehož výsledkem je mop čistý, prostý bakteriální a chemické kontaminace. Zhotovitel je povinen prát mopy mimo areály objednatele. Obdobně je postupováno při údržbě dalších opakovaně používaných úklidových pomůcek, u kterých je nutno zajistit jejich vyprání. Při úklidu je postupováno v souladu s přílohou č. 9 Barevný program a je nutno dodržovat postup minimálně 1 mop - 1 místnost,

- 8.2.17. vyčlenění vlastních úklidových pomůcek a úklidových strojů náležících na každé jednotlivé pracoviště a jednoznačně označených a to tak, aby nemohlo docházet k záměnám těchto pomůcek či strojů s jiným pracovištěm,
- 8.2.18. zajištění náhradního pracovníka v případě onemocnění, dovolené, neomluvené či jiné absence apod. tak, aby nedošlo k prodlení v úklidu. Nového pracovníka je nutno představit pověřené osobě objednatele na pracovišti. V případě nedostatku pracovníků nelze tyto nahrazovat pracovníky, kteří vykonávají stálou službu,
- 8.2.19. poučení svých pracovníků, pracovníků poddodavatelů o povinnosti zachovávat mlčenlivost ve vztahu ke všem informacím a skutečnostem, které se dozví o druhé smluvní straně, jejich klientech, pacientech atd. v souvislosti s uzavřením a plněním smlouvy, pokud tyto informace mají povahu obchodního tajemství, osobních údajů nebo mají být z jiných důvodů chráněny před zveřejněním. Poskytovatel je povinen nakládat s osobními údaji a zejména s údaji o zdravotním stavu, genetickými a biometrickými údaji (dále jen „Osobní údaje“) v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 (dále jen GDPR) a příslušnými ustanoveními zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů. To platí zejména o skutečnostech, na něž se vztahuje mlčenlivost pracovníků objednatelů dle § 51 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotnických službách v platném znění, jakož i o osobních údajích a o bezpečnostních opatřeních, jejichž zveřejnění by ohrozilo zabezpečení osobních údajů ve smyslu § 15 odst. 1 zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů v platném znění. Smluvní strany se zavazují zachovat mlčenlivost též o všech ostatních skutečnostech, ve vztahu k nimž o to budou druhou stranou písemně požádány. Povinnost mlčenlivosti o informacích obsahujících citlivé osobní údaje trvá bez časového omezení. Zhotovitel prohlašuje, že jeho pracovníci přicházející při výkonu své práce do styku s osobními údaji pacientů a klientů objednatelů byli náležitě poučeni o povoleném způsobu nakládání s takovými údaji a byli seznámeni s následky jednání, které by bylo v rozporu se zákonnou úpravou a bezpečnostními směrnicemi objednatelů,
- 8.2.20. zařízení, které neslouží primárně k provádění úklidových prací, smí zhotovitel umístit v prostorách objednatelů pouze po jeho předchozím písemném odsouhlasení,
- 8.2.21. skutečnost, že pracovníci vykonávající úklidové práce nemají jazykovou bariéru, tzn., že rozumí veškerým pokynům objednatelů, mají komunikativní znalost českého jazyka a jsou schopni odpovídat na dotazy v souvislosti s výkonem jejich činnosti, včetně provedení písemného záznamu o úklidu v českém jazyce,
- 8.2.22. skutečnost, že při ukončení smlouvy je třeba vypořádat písemně všechny závazky vč. odevzdání, klíčů, čipů, parkovacích karet, elektronických klíčů a předaných prostor,
- 8.2.23. skutečnost, že při každé výměně klíčečky na pracovišti formou zápisu do úklidového deníku bude proveden záznam o předání všech klíčů od pracoviště (datum, přijal-převzal, počet klíčů).

8. 3. Závazky objednatele vůči zhotoviteli:

- 8.3. 1. V případě, že v místech plnění jsou instalována atypická zařízení nebo použity atypické materiály vyžadující speciální technologický postup nebo má být z jakéhokoli jiného důvodu použit zhotovitelem jiný než standardní postup, je objednatel povinen o tom zhotovitele předem písemně informovat e-mailem a předat mu potřebné instrukce,
- 8.3. 2. Pro provádění sjednaných prací a služeb se objednatel zavazuje umožnit zhotoviteli odběr teplé a studené vody a elektrické energie v míře nezbytně nutné pro provádění sjednaných prací a služeb. Náklady na úhradu vody a elektrické energie jsou nákladem objednatelů a nebudou zhotoviteli účtovány,
- 8.3. 3. Objednatel se zavazuje pro potřeby zhotovitele vyčlenit uzamykatelné prostory pro uskladnění technických prostředků a materiálu, jakož i prostory pro převlékání zaměstnanců zhotovitele a umožnit využití sociálního zařízení odpovídajícímu počtu zaměstnanců zhotovitele provádějících sjednané práce a služby,
- 8.3. 4. V případě, že je nezbytné, aby v místech plnění používali pracovníci zhotovitele jiné než standardní ochranné osobní oděvy a pomůcky, je objednatel povinen na to zhotovitele předem upozornit formou zápisu do úklidového deníku. Tyto ochranné pomůcky zajišťuje a zhotoviteli bezplatně předává objednatel.

8. 4. Závazky obou smluvních stran

- 8.4.1. Objednatel dodává: dezinfekční prostředky dle dezinfekčního listu, odpadové pytle na komunální odpad i na odpady ze zdravotnictví vč. provázků na zavazování a etiket, toaletní papír, papírové ručníky, mýdla a tekuté dezinfekce na hygienu rukou dodává objednatel a zhotovitel je doplňuje do zásobníků. Všechny tyto prostředky jsou objednatelům vydávány zhotoviteli na jednotlivých pracovištích prostřednictvím pověřených osob objednatelů.
- 8.4.2. Zhotovitel dodává: sáčky do odpadkových košů a čisticí prostředky, které musí být schváleny Ministerstvem zdravotnictví ČR. Dále odpovídá za zajištění úklidových pomůcek a úklidových strojů.

8. 5. Úklidový deník

- 8.5.1. Na jednotlivých pracovištích budou dodány objednatelům úklidové deníky, které budou uloženy na viditelném místě a volně přístupném místě a do kterých budou zaznamenávány denně tyto údaje:
 - záznam o každém provedeném úklidu v rozsahu stanoveném úklidovým deníkem (datum, čas, úklid denní/týdenní/měsíční, název dezinfekčního přípravku a použitá koncentrace) vč. podpisu pracovníka, který úklid prováděl
 - potvrzení provedené kontroly kvality úklidu pověřenou osobou zhotovitele
 - pověřenou osobou objednatelů nalezené závady a nedostatky v úklidu
 - pověřenou osobou zhotovitele způsob naprawy v odstranění závad nalezených na pracovišti
 - popř. záznam o odevzdání nalezených věcí
- 8.5.2. Úklidové deníky budou objednatelům na jednotlivých místech plnění archivovány minimálně 180 dní.

Článek 9.

Doba platnosti a účinnosti smlouvy

- 9.1. Tato smlouva nabývá platnosti dnem podpisu smluvními stranami a účinnosti 1.5.2019.

- 9.2. Tato smlouva se uzavírá na dobu neurčitou s tím, že ji lze vypovědět písemně i bez udání důvodů. Výpovědní doba činí 6 měsíců a počíná běžet od prvního dne měsíce následujícího po měsíci, ve kterém byla výpověď doručena druhé smluvní straně. Odstoupit lze od smlouvy i při podstatném porušení smluvních podmínek, za které zhotovitel považuje opakované prodlení s placením řádně fakturované smluvní ceny a objednatel neposkytnutí služeb nebo nekvalitní poskytování služeb, na které byl zhotovitel opakovaně písemně upozorněn.
- 9.3. Práva a povinnosti z této smlouvy přecházejí na právní nástupce obou smluvních stran.

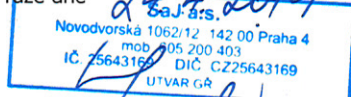
Článek 10. Další ujednání

- 10.1. Zhotovitel je oprávněn pověřit prováděním sjednaných prací i svého poddodavatele s tím, že tyto práce a služby budou vykonávány v souladu s touto smlouvou a že za ně zhotovitel objednateli odpovídá tak, jakoby je prováděl sám.
- 10.2. Smluvní strany určují své odpovědné osoby
a) Za zhotovitele: regionální ředitel, tel: 603 154 728, e-mail: ivana.zizkova@saj.cz
b) Za objednatele: vedoucí oddělení provozních služeb, tel. 224 962 103 nebo jeho zástupce, e-mail: michaela.markovliev@vfn.cz
- 10.3. Smluvní strany se dohodly, že případné změny v interní dokumentaci objednatele lze zaslat druhé smluvní straně doporučeně, a ta jejich obdržení písemně potvrdí. V tomto případě se nebude uzavírat dodatek k této smlouvě. Jakékoli další změny smlouvy budou prováděny výhradně písemným dodatkem podepsaným oběma smluvními stranami.
- 10.4. Zhotovitel je povinen v souladu s ustanovením § 105 zákona č. 134/2016 Sb. předložit do 10 pracovních dnů od doručení oznámení o výběru dodavatele objednateli seznam, ve kterém uvede jaké části předmětu plnění a v jakém rozsahu bude plnit prostřednictvím poddodavatele, spolu s identifikací poddodavatele a uvedením rozsahu jeho plnění, pokud mu jsou známi. Poddodavatelé, kteří nebyli tímto způsobem identifikováni a kteří se následně zapojí do plnění veřejné zakázky, musí být identifikováni dodatečně, a to nejpozději před zahájením plnění veřejné zakázky tímto poddodavatelem.
- 10.5. Pokud bude některé ustanovení této smlouvy shledáno jako neplatné nebo nevymahatelné nebude to mít, v rozsahu připuštěném právem České republiky, vliv na platnost a vymahatelnost ostatních ustanovení této smlouvy. Smluvní strany se zavazují nahradit takové neplatné nebo nevymahatelné ustanovení platným a vymahatelným ustanovením, jehož obsah se bude co možná nejvíce blížit původnímu ustanovení.
- 10.6. Vztahy neupravené touto smlouvou se řídí právním řádem České republiky, zejména občanským zákoníkem.
- 10.7. Smlouva je vyhotovena ve 2 výtiscích, každá ze smluvních stran obdrží 1 výtisk.
- 10.8. Zhotovitel bere na vědomí, že objednatel je povinen dle ustanovení § 219, odst. 1, písm. a) ZZVZ a dle zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv uveřejnit tuto smlouvu včetně případných dodatků a objednávek vystavených na základě této smlouvy zákonem stanoveným způsobem.
- 10.9. Zhotovitel je oprávněn postoupit pohledávku vyplývající z plnění dle této smlouvy na třetí osobu pouze s předchozím písemným souhlasem objednatele.
- 10.10. Smluvní strany prohlašují, že smlouva odpovídá jejich pravé vůli. Autentičnost smlouvy smluvní strany potvrzují svými podpisy.

Přílohy:

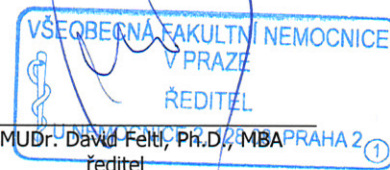
1. Nabídková tabulka - rozsah úklidových prostor, práce na objednávku a mimořádný úklid
2. Standard úklidu ve VFN
3. Postup při výskytu vysoce nakažlivé nemoci ve VFN
4. Směrnice Nakládání s odpady
5. Směrnice Zabezpečení a přístup do prostor
6. Pracovní postup Nakládání s chemickými látkami
7. Opatření při výskytu MRSA
8. Hygienický řád
 - 8a) Dezinfekční řád
 - 8b) Dávkovací tabulka dezinfekčních roztoků
 - 8c) Vzor cedule pro označení pokoje pacienta s inf. onemocněním přenosným kapénkami
 - 8d) Vzor cedule pro označení pokoje pacienta s inf. onemocněním přenosným kontaktem
 - 8e) Vzor cedule pro označení pokoje pacienta s inf. onemocněním vzduchem
- 9) Barevný program
10. Postup praní úklidových mopů
11. Specifikace četností úklidu
12. Specifikace pravidelných úklidových prací
13. Pracovní postup Opatření při výskytu bakterií *Pseudomonas aeruginosa* produkujících metalobetalaktamázu
14. Hygiena rukou ve VFN

V Praze dne



Věra Jiroutová
člen představenstva

V Praze dne



prof. MUDr. David Feltl, Ph.D., MBA
ředitel

Příloha č. 1

NABÍDKOVÁ TABULKA část 2 VZ

Pravidelný úklid měsíční

	Klinika	cena za pravidelný úklid bez DPH měsíčně	cena za kliniku celkem vč. DPH měsíčně	Celkem za 4 roky bez DPH
1	Dermatoven.klinika - část	4 352,65 Kč	5 266,71 Kč	208 927,31 Kč
2	FTO Zbraslav	41 059,73 Kč	49 682,27 Kč	1 970 866,87 Kč
3	Foniatrická klinika	41 740,80 Kč	50 506,37 Kč	2 003 558,39 Kč
4	Geriatrická klinika	132 211,37 Kč	159 975,76 Kč	6 346 145,68 Kč
5	Gynekologicko-porodnická klinika	758 574,87 Kč	917 875,59 Kč	36 411 593,72 Kč
6	Interní oddělení Strahov	137 293,98 Kč	166 125,72 Kč	6 590 111,27 Kč
7	Klinika Adiktologie	41 998,46 Kč	50 818,14 Kč	2 015 926,28 Kč
8	KARIM - část	1 707,48 Kč	2 066,05 Kč	81 958,95 Kč
9	areál DAK	340 296,60 Kč	411 758,89 Kč	16 334 237,03 Kč
10	Klinika pracovního lékařství	17 959,34 Kč	21 730,80 Kč	862 048,14 Kč
11	Klinika rehabilitačního lékařství - část	17 789,56 Kč	21 525,37 Kč	853 898,80 Kč
12	Neurologická klinika	160 214,27 Kč	193 859,26 Kč	7 690 284,85 Kč
13	Psychiatrická klinika	204 928,46 Kč	247 963,44 Kč	9 836 566,24 Kč
14	RDG - část	29 605,70 Kč	35 822,90 Kč	1 421 073,53 Kč
15	Sexuologický ústav	6 601,42 Kč	7 987,72 Kč	316 868,20 Kč
16	Stomatologická klinika - část	34 070,36 Kč	41 225,14 Kč	1 635 377,28 Kč
17	Fakultní poliklinika - bud. C1	279 180,36 Kč	337 808,23 Kč	13 400 657,18 Kč
18	Fakultní poliklinika - bud. C2	136 797,84 Kč	165 525,39 Kč	6 566 296,31 Kč
19	Urologická klinika	313 600,63 Kč	379 456,76 Kč	15 052 830,13 Kč
20	ÚLBLD - část	24 423,83 Kč	29 552,84 Kč	1 172 344,03 Kč
21	Ústav nukleární medicíny - část	7 415,91 Kč	8 973,25 Kč	355 963,46 Kč
22	Ředitelství - část	62 123,90 Kč	75 169,92 Kč	2 981 947,14 Kč
23	ÚBLG	7 679,66 Kč	9 292,38 Kč	368 623,44 Kč
	Celkem	2 801 627,17 Kč	3 389 968,88 Kč	134 478 104,25 Kč

Pravidelné práce dle skutečně provedené práce fakturované ve smluvním úklidu

Druh pravidelných víceprací	výměra/rok	jednotka	cena za jednotku (m2, h)	cena měsíčně bez DPH	cena celkem za 4 roky bez DPH
1x ročně strojové mytí podlahy vč. vícevrstvé nanesení disp.vosků	30 000	m2	36	90 000,00 Kč	4 320 000,00 Kč
1x ročně strojové mytí podlahy	10 000	m2	2,5	2 083,33 Kč	100 000,00 Kč
2x ročně mytí oken vč. proskl.výplní	90 000	m2	7	52 500,00 Kč	2 520 000,00 Kč
2x ročně mytí horizont.žaluzií	9 000	m2	4	3 000,00 Kč	144 000,00 Kč
1x ročně strojové čištění koberců	3 500	m2	4,5	1 312,50 Kč	63 000,00 Kč
1x ročně mytí světel a zářivek	1 300	h	110	11 916,67 Kč	572 000,00 Kč
Celkem				160 812,50 Kč	7 719 000,00 Kč

Práce dle ceníku + mimořádný úklid na objednávku

druh úklidových činností	výměra	jednotka	cena za jednotku (m2,ks,h)	cena měs. celkem bez DPH	cena celkem za 4 roky bez DPH
stroj.čištění koberců vč.dezinfekce	800	m ² /ročně	4,5	300,00 Kč	14 400,00 Kč
mytí svislých ploch (proskl. stěn,luxfer,přepážek a výloh, obkladů) mimo Standard úklidu	3 000	m ² /ročně	4	1 000,00 Kč	48 000,00 Kč
vymývání podlahy vč.schodišť	3 000	m ² /ročně	5	1 250,00 Kč	60 000,00 Kč
vyčištění dř.podlahy vč.ochranné vrstvy	300	m ² /ročně	70	1 750,00 Kč	84 000,00 Kč
čištění vertikálních žaluzií vč.montáže	100	m ² /ročně	70	583,33 Kč	28 000,00 Kč

úklidové práce po malování cca 70 000 m2 podlahové plochy/1x za 2 roky (z toho 25 000 m2/1x ročně - JIP, o.s.,dětská odd.)	2 600	h/měs.	80	208 000,00 Kč	9 984 000,00 Kč
navýšení úklidových prací dle nař.hygieny při infekcích (MRSA,VRE apod.) cca 100 m2	50	h/měs.	80	4 000,00 Kč	192 000,00 Kč
cyklické úklidy 2-4xročně cca 4 000 m2 podlahové plochy k při jednom g.ú. (JIP, o.s., neonatol.část)	250	h/měs.	90	22 500,00 Kč	1 080 000,00 Kč
strojové čištění trojsed	15	ks/měs.	65	975,00 Kč	46 800,00 Kč
strojové čištění dvojsed	15	ks/měs.	50	750,00 Kč	36 000,00 Kč
strojové čištění křesla	20	ks/měs.	32	640,00 Kč	30 720,00 Kč
strojové čištění židle	40	ks/měs.	18	720,00 Kč	34 560,00 Kč
nespec.úklid (např.mytí vzduchotechniky, výtah.šachty, podhledů, potrubí, vysokých vstupních dveří, oken)	200	h/měs.	90	18 000,00 Kč	864 000,00 Kč
mimořádný úklid (např. havárie vody či jiné živelné pohromy)	40	h/měs.	90	3 600,00 Kč	172 800,00 Kč
Celkem práce dle ceníku				264 068,33 Kč	12 675 280,00 Kč

CELKEM

	Cena měsíčně bez DPH	Cena měsíčně vč. DPH	Cena celkem za 4 roky bez DPH
Pravidelný úklid	2 801 627,17 Kč	3 389 968,88 Kč	134 478 104,25 Kč
Pravidelné vícepráce	160 812,50 Kč	194 583,13 Kč	7 719 000,00 Kč
Práce dle ceníku na objednávku	264 068,33 Kč	319 522,68 Kč	12 675 280,00 Kč

C E L K E M	3 226 508,01 Kč	3 904 074,69 Kč	154 872 384,25 Kč
--------------------	-----------------	-----------------	-------------------

Jednotková cena za m2 úklidové plochy dle čisticích skupin (Standard úklidu) použitá v pasportizačních listech

čisticí skup.	typ prostor	jednotka	cena za jednotku (m2/ h)
1	Pokoje pacientů lůžkových část	m2	0,90
2	vyšetřovny, ordinace, sesterny, převazovny, čisté přípravný	m2	0,90
3	operační a porodní sály	h	125,00
4	pokoje intenzivní péče	m2	0,90
5	záčrokové sály, endoskopické vyšetřovny	m2	0,90
5	záčrokové sály, endoskopické vyšetřovny	h	125,00
6	Sterilizační centra a ostatní sterilizační provozy	m2	0,90
6	Sterilizační centra a ostatní sterilizační provozy	h	125,00
7	Laboratoře a odběrové místnos	m2	0,90
8	Patologie a soudní lékařství	m2	0,90
9	Sklady materiálu, léčiv, sklady prádla, úklidové místnosti, dekontaminační místn.	m2	0,90
10	Toalety, koupelny, sprchy	m2	0,90
11	Čekárny, herny a dětské koutky, chodby ve zdravotnických zařízeních	m2	0,90
12	Výtahy ve zdrav. zařízeních	m2	0,90
13	Schodiště ve zdravot. Zařízeních	m2	0,90

14	Šatny zaměstnanců ve zdrav.zařízeních	m2	0,90
15	Kanceláře, lékařské pokoje, kartotéky, pracovny, odpočinkové místnosti	m2	0,90
16	Stravovací provozy (jídelny a kuchyně) pro pac. lůžk.částí	m2	0,90
	Stálá služba	h	125,00

**Koeficienty k frekvencím úklidu měsíčně použitých
v pasportizačních listech**

Frekvence úklidu	Koeficient
2x ročně	0,16
4x ročně	0,33
1x měsíčně	1
2x měsíčně	2
1x týdně	4,35
2x týdně	8,7
3x týdně	13,05
4x týdně	17,4
5 (5xtýdně po-pá)	21,74
7 (7xtýdně po-ne)	30,42
6x týdně	26,07
2x5 (2xdenně po-pá)	43,48
2x7 (2xdenně po-ne)	60,84
3x5 (3xdenně po-pá)	65,22
3x7 (3xdenně po-ne)	91,26
2x5+1xso,ne (2xdenně po-pá, 1x denně so,ne,sv.)	52,18
2x5+1xza 14 dní (2xdenně po-pá, 1x za 14 dní so,ne)	45,6
3x5+1xso,ne (3xdenně po-pá, 1x denně so,ne,sv.)	73,92
2x denně so,ne, svátek	17,4
3x denně so,ne, svátek	26,1

4x5 (4xdenně po-pá)	86,92
8x7 (8xdenně po-ne)	243,36
5x7 (5xdenně po-ne)	152,1
3x6 (3xdenně 6 dní v týdnu)	78,21
8x5 (8xdenně po-pá)	173,92
10x5+3xso,ne (10xdenně po-pá + 3xdenně so,ne,sv.)	243,5
3x5 (po-pá), ve čt 5x denně	117,25
3x5 (po-pá)+1xso,ne,ve čt 4xdenně	78,28



Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2
<http://www.vfn.cz> <http://intranet.vfn.cz>

Pracovní postup
PP-VFN-025
Strana 1 z 30
Verze číslo: 8

Standard úklidu

Zpracoval: MUDr. Markéta Korcinová	Účinnost dokumentu od: 5. 4. 2016	Schválil: Mgr. Dana Jurásková, Ph.D., MBA dne: 4. 4. 2016
	První vydání: dne: 1. 7. 2008	
Garant: Oddělení nemocniční hygieny		

Dokument zobrazený na intranetu VFN je řízen správcem dokumentace VFN.
Po vytištění slouží pouze pro informativní účely - nepodléhá pravidlům řízení dokumentace.



Pracovní postup VFN Standard úklidu

PP-VFN-025

Strana 2 z 30

Verze číslo: 8

Obsah:

1.	Účel a oblast platnosti dokumentu	3
2.	Pojmy a zkratky	3
3.	Odpovědnosti a pravomoci.....	5
4.	Obecná pravidla úklidu ve VFN	5
4.1	Provádění úklidu	5
4.2	Provádění úklidu „S“ a „BEZ“ dezinfekčních přípravků.....	7
4.3	Frekvence úklidu podlahových krytin.....	8
4.4	Harmonogram úklidových prací	8
4.5	Dezinfekční přípravky pro úklid	9
4.6	Dekontaminace místa potřísněného biologickým materiálem	9
4.7	Provádění malování.....	10
5.	Standarty úklidových prací pro jednotlivé typy prostor.....	10
5.1	Pokoje pacientů lůžkových částí	11
5.2	Vyšetřovny, ordinace, sesterny, převazovny, čisté přípravny.....	13
5.3	Operační a porodní sály	14
5.4	Pokoje intenzivní péče	15
5.5	Základní sály, endoskopické vyšetřovny	16
5.6	Sterilizační centra a ostatní sterilizační provozy.....	17
5.7	Laboratoře a odběrové místnosti.....	18
5.8	Ústav patologie a Ústav soudní lékařství a toxikologie.....	19
5.9	Sklady materiálu, léčiv, sklady prádla, úklidové místnosti, dekontaminační místnosti ..	21
5.10	Toalety, koupelny, sprchy	22
5.11	Čekárny, herny a dětské koutky, chodby ve zdravotnických zařízeních	23
5.12	Výtahy ve zdravotnických zařízeních	24
5.13	Schodiště ve zdravotnických zařízeních	24
5.14	Šatny zaměstnanců ve zdravotnických zařízeních	25
5.15	Kanceláře, lékařské pokoje, kartotéky, pracovny, odpočinkové místnosti	26
5.16	Stravovací provozy (jidelny a kuchyně) pro pacienty lůžkových částí	27
5.17	Zdravotnická dopravní služba	28
6.	Vznikající dokumenty a údaje	28
7.	Související dokumenty	28
8.	Přílohy	29

Označení změn proti minulé verzi.



Pracovní postup VFN Standard úklidu

PP-VFN-025

Strana 3 z 30

Verze číslo: 8

1. Účel a oblast platnosti dokumentu

Tento dokument stanovuje pravidla provádění úklidu ve všech prostorách zdravotnických zařízení VFN jako základní hygienický požadavek, jehož cílem je předcházení šíření mikroorganismů v nemocničním prostředí, snížení rizika vzniku a šíření nozokomiálních a profesionálních nákaz a zajištění čistoty provozních prostor.

V dokumentu jsou stanovena pravidla provádění úklidu nejen běžnými čisticími prostředky, ale též provádění úklidu za pomoci dezinfekčních přípravků s virucidním účinkem, zásady postupu dekontaminace místa potřísněného biologickým materiálem a provádění malování.

Dokument obsahuje:

- obecná pravidla provádění úklidu „s“ a „bez“ dezinfekčních přípravků z hlediska místa prováděného úklidu ve zdravotnických zařízeních VFN a z hlediska frekvence provádění úklidu,
- standardy úklidových prací ve zdravotnických zařízeních pro jednotlivé typy prostor,
- vzor [Harmonogramu úklidu zdravotnického zařízení/pracoviště](#).

Dokument neobsahuje:

- odlišná pravidla provádění úklidu, která se mohou lišit v závislosti na prostorových podmínkách, podmínkách technického a věcného vybavení konkrétního zdravotnického pracoviště, a která jsou zpracována v provozním řádu jednotlivých klinik a ústavů,
- standardy úklidových prací v ostatních (nezdravotnických) zařízeních VFN.

2. Pojmy a zkratky

Administrativní část zdravotnických zařízení jedná se o prostory zdravotnických zařízení, kde není poskytována zdravotní služba – např. sekretariát klinik a ústavů, posluchárny, atd. Jedná se zpravidla o prostory umístěné samostatně, oddělené od provozních místností zdravotnického pracoviště.

Harmonogram úklidu výčet úklidových činností a stanovení frekvence úklidu pro konkrétní zdravotnické pracoviště.

Chirurgická pracoviště pracoviště, kde je poskytována zdravotní služba v chirurgických oborech: cévní chirurgie, gynekologie a porodnictví, hrudní chirurgie, chirurgie, kardiochirurgie, maxilofaciální chirurgie, neurochirurgie, oftalmologie, orální a maxilofaciální chirurgie, ortopedie, otorinolaryngologie, plastická chirurgie, popáleninová medicína, traumatologie, urologie a příslušné obory, ve kterých je poskytována péče dětem.

Nozokomiální nákaza infekce spojená se zdravotní péčí, tj. 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.

OOPP osobní ochranné pracovní prostředky

Ostatní (nezdravotnická) zařízení prostory, ve kterých nejsou poskytovány zdravotní služby, a

Dokument zobrazený na intranetu VFN je řízen správcem dokumentace VFN.

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



Pracovní postup VFN Standard úklidu

PP-VFN-025

Strana 4 z 30

Verze číslo: 8

která nejsou tvořena zdravotnickými pracovišti, např. administrativní, technicko-provozní pracoviště VFN, atd.

Úklidové pomůcky

úklidové vozíky, mopy, jednorázové utěrky, diferencované utěrky k opakovanému použití, vědra pro diferencovaný úklid a dezinfekci ploch a povrchů.

Vedlejší provozní místnosti sanitární zařízení pro zaměstnance (šatna, záchod, umývárna, sprcha (jsou-li třeba), sklady materiálu a zdravotnických prostředků, sklady prádla, sklady uklízacích a dezinfekčních potřeb, místnost pro odpočinek zaměstnanců (je-li zřízena).

Základní provozní místnosti ordinace lékařů, pracoviště dalších zdravotnických nebo jiných odborných pracovníků, ve kterých jsou prováděny zdravotní výkony, čekárny, zákrové sály na operační a endoskopické výkony, přípravný pro výkony (jsou-li zřízeny), pitevny, laboratoře, pokoje pacientů, WC pro pacienty, šatna a koupelna pro pacienty (je-li zřízena), denní místnost pro pacienty, mléčné kuchyně, prostor pro čištění pomůcek a pro vylévání biologického materiálu.

Zdravotnická pracoviště pracoviště lékařů, zubních lékařů, zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, kde jsou poskytovány zdravotní služby, probíhá praktická výuka mediků, zdravotnických pracovníků a výzkum. Jedná se o konkrétní místa v budovách klinik, ústavů a samostatných odděleních sestávající ze základních a vedlejších provozních místností. Jsou specifikovaná formou, druhem, oborem a místem poskytované zdravotní péče a technickým a věcným vybavením.

Zdravotnická zařízení obecně prostory určené pro poskytování zdravotních služeb – budovy klinik, ústavů a samostatných oddělení. Podle formy, druhu, oboru a místa poskytované péče sestávají ze zdravotnických pracovišť.

Zdravotní služby poskytování zdravotní péče (preventivní, diagnostické, léčebné, léčebně rehabilitační, ošetrovatelské nebo jiné zdravotní výkony prováděné zdravotnickými pracovníky), konzultační služby, nakládání s tělem zemřelého, včetně převozu těla, zdravotnická dopravní služba, zdravotní služby v rozsahu činnosti odběrových zařízení nebo tkáňových zařízení, zdravotní služby v rozsahu činnosti zařízení transfúzní služby nebo krevní banky, specifické zdravotní služby podle zákona o specifických zdravotních službách, zdravotní služby podle zákona upravujícího transplantace nebo zákona upravujícího umělé přerušování těhotenství.

Zóna pacienta

zahrnuje konkrétního pacienta a jeho bezprostřední okolí. Konkrétně zahrnuje: 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).



Pracovní postup VFN Standard úklidu

PP-VFN-025

Strana 5 z 30

Verze číslo: 8

3. Odpovědnosti a pravomoci

Garantem problematiky provádění úklidu, úklidu spojeného s dezinfekcí, malování a postupu při provádění dekontaminace ploch potřísněných biologickým materiálem ve zdravotnických zařízeních je Oddělení nemocniční hygieny.

Za dodržování postupů prováděného úklidu zodpovídá dodavatelská firma zajišťující úklid prostřednictvím svých zaměstnanců, případně zaměstnanci VFN provádějící úklid. Kontrolu zaměstnanců firmy vykonává na pracovišti provozář dodavatelské firmy.

Za VFN jsou kontrolu prováděného úklidu oprávněni vykonávat:

- referent úklidu Oddělení provozních služeb – dodržování smlouvy uzavřené mezi VFN a dodavatelem,
- vedoucí pracovníci jednotlivých pracovišť,
- zaměstnanci Oddělení nemocniční hygieny.

Príslušní pracovníci jsou oprávněni kontrolovat dodržování četnosti, rozsahu a kvality úklidových prací, vedení úklidového deníku, stav úklidových pomůcek, jejich uložení, atd.

Při kontrole požadované kvality úklidu je prováděno:

- vizuální hodnocení čistoty prostředí a/nebo
- kvalitativní a kvantitativní stanovení aktivních látek a jejich obsahu v dezinfekčních roztocích použitých k úklidu a/nebo
- zjištění účinnosti dezinfekčních roztoků nebo mikrobiální kontaminace vydezinfikovaných povrchů (stěry, otisky, oplachy).

O kontrole provedeného úklidu provádějí provozář dodavatelské firmy a oprávnění pracovníci VFN záznam. Záznam provádí do úklidového deníku ([formulář F-VFN-072](#)). Pověření pracovníci VFN provádějí průběžnou kontrolu úklidu a její výsledek vždy zaznamenávají do úklidového deníku (bez nedostatků/s nedostatky a jejich výčet), včetně svého podpisu. Provozář dodavatelské firmy provádí denní kontrolu úklidu a stvrzuje ji svým podpisem u příslušného kalendářního dne. V případě zjištěných nedostatků, popř. v případě zaznamenaných nedostatků oprávněným pracovníkem, doplní v úklidovém deníku způsob nápravy zjištěné závady.

Vedoucí pracovníci zdravotnických pracovišť odpovídají za stanovení skutečné frekvence úklidu a rozsahu a četnosti úklidových prací v Harmonogramu úklidu podřízeného pracoviště (vzor je uveden [v příloze č. 1 tohoto dokumentu](#)) a za předložení Harmonogramu bezprostředně po jeho zpracování na Oddělení nemocniční hygieny ke schválení. Frekvenci provádění úklidu jsou oprávněni stanovit odlišnou od obecných pravidel uvedených v tomto dokumentu za předpokladu, že bude dodržena minimální četnost prováděného úklidu.

4. Obecná pravidla úklidu ve VFN

4.1 PROVÁDĚNÍ ÚKLIDU

Úklid provádí zaměstnanci VFN nebo externí dodavatelské firmy prostřednictvím svých zaměstnanců. Zaměstnanci VFN jsou povinni nosit identifikační kartu a zaměstnanci externích firem jsou povinni být viditelně označeni jmenovkou s fotografií a názvem firmy. Všechny osoby

Dokument zobrazený na intranetu VFN je řízen správcem dokumentace VFN.

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



Pracovní postup VFN Standard úklidu

PP-VFN-025

Strana 6 z 30

Verze číslo: 8

provádějící úklid musí používat k této práci přidělené OOPP, tj. ochranný oděv a silnostěnné rukavice, popř. další (ochranné brýle nebo ochranný štít) podle nebezpečnosti dezinfekčního prostředku (viz [bod 4.5](#)).

Úklid prostor zdravotnických zařízení se přizpůsobuje charakteru provozu pracoviště.

Úklid prostor zdravotnických zařízení se provádí zásadně na vlhko, vodním roztokem saponátu případně s přidáním vhodného dezinfekčního přípravku a vždy pouze jednorázovým mopem nebo mopem, který je možné účinně dekontaminovat (nesmí to být např. tzv. provázkový mop). Používání hadrů není povoleno. Osoba provádějící úklid na vlhko musí provádět úklid prostor vždy po částech tak, aby byl zajištěn pohyb osob po suché části podlahy a vlhkou část je povinna ohraničit kužely nebo stojany s nápisem „Pozor – mokrá podlaha“.

Každé pracoviště musí mít vyčleněné podle účelu použití vlastní úklidové pomůcky, popř. úklidové stroje označené tak, aby nemohlo dojít k záměně (barevný systém věder a utěrek). Pro tyto pomůcky je nutné na pracovišti vyčlenit odpovídající prostory k jejich uložení, a to takovým způsobem, aby bylo možné uklízet podlahové krytiny i v těchto prostorech.

Pracovník provádějící úklid je zodpovědný za udržování čistících strojů a úklidových pomůcek v čistotě. Při čistícím procesu postupuje podle návodu výrobce. Opakovaně používané mopy k úklidu se čistí a ošetřují obdobně jako prádlo nebo jako materiál určený k opakovanému použití, tj. výsledkem čistícího postupu musí být mopy prosté bakteriální a chemické kontaminace. Mopy se ošetřují postupem termodezinfekce nebo chemotermodezinfekce. U chemotermodezinfekce se koncentrace, teplota a doba působení řídí návodem k použití dezinfekčního prostředku. Při ošetřování mopů se dodržují požadavky na proces praní mopů tak, aby nedocházelo ke křížení čistých a nečistých prostor praní a ke křížení dopravních a manipulačních cest čistých a špinavých mopů. Mopy se skladují čisté a suché v prostoru vyčleněném pro úklidové pomůcky tak, aby při skladování bylo zabráněno jejich znečištění.

Podobně se postupuje při čistícím procesu dalších úklidových pomůcek.

Provedení úklidu na pracovišti je osoba dodavatelské firmy provádějící tento úklid povinna zaznamenat do úklidového deníku ([formulář F-VFN-072](#)) vedeného prostřednictvím knih zajišťovaných **Oddělením** MTZ. Do tohoto deníku je povinna vyznačit, zda prováděný úklid je úklid denní/týdenní/měsíční, popř. jiný a zaznamenat kromě data a času úklidu také použitý dezinfekční roztok (název dezinfekčního přípravku a použitou koncentraci) a tento záznam stvrdit podpisem. Záznam se provádí bezprostředně po provedení úklidu, záznamy nelze dopisovat zpětně ani předepisovat dopředu.

Obdobně provádějí záznam (údaje v rozsahu úklidového deníku) o provedeném úklidu i pracovníci VFN. Tento záznam je prováděn s minimálně denní frekvencí.

Elektrické vypínače se standardně utírají vždy na sucho, pouze při větším znečištění je nutné je opatrně omýt vlhkým hadrem s dezinfekčním roztokem či dezinfekčním ubrouskem tak, aby nedošlo k elektrickému zkratu.



Pracovní postup VFN Standard úklidu

PP-VFN-025

Strana 7 z 30

Verze číslo: 8

4.2 PROVÁDĚNÍ ÚKLIDU „S“ A „BEZ“ DEZINFEKČNÍCH PŘÍPRAVKŮ

Úklid za použití dezinfekčních přípravků s virucidním účinkem se musí provádět:

- A. na zdravotnických pracovištích akutní lůžkové péče intenzivní, na operačních a zákrových sálech, na chirurgických pracovištích, v laboratořích a v místnostech, kde je prováděn odběr biologického materiálu a invazivní výkony, na záchodech a v koupelnách zdravotnického zařízení;
- B. na ostatních zdravotnických pracovištích lůžkové, ambulantní a jednodenní péče a zdravotnické dopravní služby, kromě již vyjmenovaných,
 - v těch místnostech, kde je prováděn odběr biologického materiálu a/nebo invazivní výkony (dle specifik konkrétních pracovišť se jedná zpravidla o ordinace, odběrové místnosti, vyšetřovny, příp. pokoje pacientů, jsou-li zde tyto činnosti prováděny) a dále v místnostech, kde je manipulováno s biologickým materiálem či s pomůckami, prostředky nebo nástroji tímto materiálem kontaminovanými (dle specifik konkrétních pracovišť se jedná zpravidla o sesterny, přípravny, čisticí místnosti, dekontaminační místnosti),
 - v těch místnostech, kde je manipulováno s nebezpečnými odpady (zejména odpad kontaminovaný biologickým materiálem, infekční odpad), se špinavým prádlem nebo použitými OOPP (sklady špinavého prádla, šatny zdrav. pracovníků, popř. lékařské pokoje), s úklidovými pomůckami (úklidové místnosti),
 - v místnostech, které slouží jako sklady jednorázových či opakovaně používaných pomůcek, sklady sterilního materiálu, sklady čistého prádla,
 - v dopravních prostředcích zdravotnické dopravní služby;
- C. ve stravovacím provozu – jako součást čištění a běžných technologických a pracovních postupů směřujících k předcházení vzniku infekčních onemocnění;
- D. na kterémkoliv zdravotnickém pracovišti, kde se vyskytne pacient s infekčním onemocněním, bezpříznakovým nosičstvím či kolonizací a je potřeba zajistit zvýšený hygienický režim, resp. protiepidemická opatření spočívající v likvidaci původce v prostředí a přerušení cesty přenosu nákazy na další osoby;
- E. v dalších místnostech zdravotnických pracovišť, pokud tak je stanoveno v provozním řádu;
- F. na kterémkoliv pracovišti VFN (zdravotnická i nezdravotnická) v rozsahu stanoveném nemocničním hygienikem a to jako součást protiepidemických opatření při výskytu infekčního onemocnění na pracovišti, s cílem zamezení šíření infekčního onemocnění;
- G. na chodbách, v čekárnách, v hernách a v dětských koutcích a ve společných prostorech budov klinik a ústavů před vstupem na konkrétní zdravotnické pracoviště lůžkové nebo ambulantní (schodiště, společné chodby, výtahy) a to minimálně 1 x denně.

Úklid za použití dezinfekčních přípravků se nemusí provádět, tzn., provádí se úklid běžnými čisticími prostředky:

- v administrativní části zdravotnických zařízení a v ostatních (nezdravotnických) zařízeních, pokud zde nejsou nařízena protiepidemická opatření,
- v místnostech zdravotnických pracovišť, kde provádění dezinfekce není na základě hodnocení rizika stanoveno v provozním řádu – např. Klinika adiktologie – terapeutické místnosti,
- v přednáškových či seminárních místnostech zdravotnického zařízení.



Pracovní postup VFN Standard úklidu

PP-VFN-025

Strana 8 z 30

Verze číslo: 8

4.3 FREKVENCE ÚKLIDU PODLAHOVÝCH KRYTIN

Úklid všech prostor zdravotnických zařízení VFN se provádí minimálně jednou denně, a to na vlhko. Tomuto způsobu musí odpovídat charakter podlahové krytiny.

Na operačních a zákrokových sálech, kde jsou prováděny invazivní výkony, se úklid provádí vždy před začátkem operačního programu a vždy po každém pacientovi.

V dopravních prostředcích zdravotnické dopravní služby se provádí úklid a dezinfekce před zařazením do služby, jedenkrát denně v kabině řidiče a v prostoru pro pacienta. V případě kontaminace dopravního prostředku biologickým materiálem se provede vždy dezinfekce a mechanická očista před dalším převozem. V případě převozu fyzických osob s podezřením na infekční onemocnění nebo s infekčním onemocněním se provede dezinfekce prostoru pro pacienta po každém převozu dezinfekčním přípravkem minimálně s virucidním účinkem.

Na pracovištích akutní lůžkové intenzivní péče se úklid provádí 3x denně.

V místnostech, kde je prováděn odběr biologického materiálu se úklid provádí 3x denně za předpokladu, že se jedná o nepřetržité provádění odběrů po minimálně 8 hodinovou pracovní směnu (např. odběrové místnosti laboratoří). V místnostech, kde se nejedná o nepřetržité provádění odběrů a tyto je možné v čase organizovat (např. odběry na lůžkových pracovištích v dopoledních hodinách), provádí se úklid minimálně 1x denně vždy po ukončení odběrů.

Na ostatních zdravotnických pracovištích, kde jsou poskytovány zdravotní služby, s výjimkou pracovišť akutní lůžkové péče intenzivní a mimo místnosti, kde je prováděn odběr biologického materiálu, se frekvence úklidu řídí provozem pracoviště:

- při jednosměnném provozu v délce 8 hodin se provádí úklid minimálně 1x denně,
- při jednosměnném provozu v délce trvání 12 hodin a při dvousměnném či nepřetržitým provozu se provádí minimálně 2x denně.

Slovo „minimálně“ označuje minimálně požadovanou četnost provádění úklidu „s“ nebo „bez“ dezinfekce (záleží na charakteru uklízených prostor – viz [bod. 4.2](#)).

V případě např. rozlití biologického materiálu či potřísnění ploch je nutné provést okamžitou dekontaminaci za použití dezinfekčního přípravku s virucidním účinkem bez ohledu na to, kdy byl proveden předchozí úklid, či bez ohledu na to, že úklid bude následovat.

4.4 HARMONOGRAM ÚKLIDOVÝCH PRACÍ

Konkrétní požadavky na úklid zdravotnického zařízení z hlediska frekvence úklidu podlahových krytin, četnosti a rozsahu úklidových prací stanovuje příslušný vedoucí pracovník zdravotnického pracoviště, a to podle místních podmínek na pracovišti (prostorové, technické a věcné vybavení), podle charakteru provozu (provoz pracoviště 8 hodin, nepřetržitý, ..), podle formy poskytované péče (vyšší frekvence střídání pacientů v ambulantních provozech, počet pracovníků) a umístěním pracoviště (pracoviště má společné prostory s dalšími pracovišti, průchozí pracoviště), atd.

Tyto požadavky musí být za pomoci standardů úklidových prací pro jednotlivé typy prostor zpracovány do Harmonogramu úklidu pracoviště. Vyplněný Harmonogram úklidu s rozsahem



Pracovní postup VFN Standard úklidu

PP-VFN-025

Strana 9 z 30

Verze číslo: 8

úklidových prací a jejich četností musí být dostupný všem osobám zajišťujícím úklid a musí z něho jednoznačně vyplývat zodpovědnosti za provedené úklidové práce, tj. které úklidové práce vykonává pracovník dodavatelské firmy, a které pracovník VFN.

4.5 DEZINFEKČNÍ PŘÍPRAVKY PRO ÚKLID

K úklidu se smějí používat pouze dezinfekční přípravky schválené v [Dezinfekčním řádu](#). Výjimka je možná pouze po posouzení nemocničního hygienika a následném schválení náměstkem pro nelékařská zdravotnická povolání nebo daná vnitřní dokumentací pro konkrétní situaci, např. výskyt případu infekce způsobené *Clostridium difficile* nebo MRSA.

Při ředění a způsobu použití chemických přípravků se vždy postupuje podle návodu výrobce. Vždy musí být dodržovány expoziční doby a koncentrace podle návodu výrobce tak, aby roztok dezinfekčního přípravku měl virucidní účinek. V případě výskytu závažné infekce nebo kolonizace pacienta stanoví nemocniční hygienik používání dezinfekčního roztoku s dalším spektrem účinků (tuberkulocidní, sporicidní...).

Při provádění chemické dezinfekce se dodržují tyto základní zásady:

- Dezinfekční roztoky se připravují rozpuštěním odměřeného (odváženého) dezinfekčního přípravku ve vodě. Připravují se vždy před použitím a minimálně pro každou směnu (8 nebo 12 hodin) čerstvé, v případě vysokého stupně zatížení biologickým materiálem i častěji.
- Při označování nádob s rozplněným, resp. naředěným dezinfekčním přípravkem se postupuje v souladu s [PP-VFN-032 Nakládání s chemickými látkami](#). Po skončení úklidu se nádoby na dezinfekční roztok vyprázdní a provede se jejich řádná očista.
- Při použití dezinfekčních přípravků s mycími a čistícími vlastnostmi lze spojit etapu čištění a dezinfekce.
- K zabránění vzniku selekce, případně rezistence mikrobů vůči přípravku dlouhodobě používanému se střídají dezinfekční přípravky s různými aktivními látkami nejdéle 1x za měsíc. O střídání dezinfekčních prostředků musí být vedeny záznamy.
- Předměty, které přicházejí do styku s potravinami, se musí po dezinfekci důkladně opláchnout pitnou vodou.

Každý, kdo používá dezinfekčními přípravky, musí dodržovat zásady ochrany zdraví a bezpečnosti při práci a používat osobní ochranné pracovní prostředky.

Postupy nakládání s chemickými látkami jsou rozpracovány ve vnitřních předpisech [PP-VFN-032 Nakládání s chemickými látkami](#) a musí je dodržovat všechny osoby, které s těmito látkami nakládají. Pravidla poskytování a používání OOPP jsou rozpracovány v [SM-VFN-29 Používání OOPP](#).

4.6 DEKONTAMINACE MÍSTA POTŘÍSNĚNÉHO BIOLOGICKÝM MATERIÁLEM

Při kontaminaci ploch biologickým materiálem se provede okamžitá dekontaminace potřísněného místa zejména překrytím buničitou vatou nebo papírovou jednorázovou utěrkou, v obou případech musí být navlhčené virucidním dezinfekčním roztokem nebo zasypáním absorpčními granulemi s dezinfekčním účinkem. Při přípravě dezinfekčního roztoku je nutné dodržet postup stanovený výrobcem a použít správnou koncentraci a dobu expozice. Kontaminované místo se následně očistí



Pracovní postup VFN Standard úklidu

PP-VFN-025

Strana 10 z 30

Verze číslo: 8

obvyklým způsobem.

4.7 PROVÁDĚNÍ MALOVÁNÍ

Malování místností zdravotnických zařízení se provádí podle charakteru činnosti - zákrokové a operační sály, pracoviště akutní lůžkové intenzivní péče, odběrové místnosti, laboratoře, infekční oddělení, dětská a novorozenecká oddělení, se malují jedenkrát ročně. Ostatní prostory zdravotnických zařízení, kde je poskytována zdravotní péče, se malují vždy jednou za 2 roky. V případě malování antibakteriální nátěrovou hmotou je možné prodloužit interval dle pokynů výrobce. Prostory, ve kterých není poskytována zdravotní péče, se malují dle harmonogramu stanoveného Technicko-provozním úsekem VFN.

5. Standardy úklidových prací pro jednotlivé typy prostor

Standardy úklidových prací stanovují minimální četnosti úklidových prací a jejich rozsah pro jednotlivé typy prostor zdravotnických pracovišť s ohledem na stupeň a míru znečištění jeho místností a vybavení a případnou mikrobiální kontaminaci po kontaktu s pacientem a/nebo personálem. Na základě toho jsou tyto úklidové práce stanoveny s četností převážně denní, týdenní, měsíční a roční, a odpovědný vedoucí pracovník je oprávněn rozsah a četnosti úklidových prací přizpůsobit potřebám pracoviště. Frekvence úklidu podlahových krytin se řídí [bodem 4.3](#).

Podmínkou správně provedeného úklidu a případné dezinfekce je omyvatelnost a dezinfikovatelnost pracovních ploch a nábytku v prostoru, kde se manipuluje s biologickým materiálem a jím kontaminovanými předměty, prostředky a pomůckami a v prostoru, kde jsou prováděny operační a endoskopické výkony.

Vybavení zdravotnických pracovišť by mělo odpovídat formě, druhu a oboru poskytovaných zdravotních služeb. V prostoru zdravotnického pracoviště by nemělo být vybavení, které nesouvisí s poskytováním zdravotních služeb (ozdobné prvky, atd.).

Čištění a dezinfekce klimatizace jsou prováděny v termínech 3 – 12 měsíců dle požadavků jednotlivých pracovišť klinik a ústavů. Postupováno musí být v souladu s návodem výrobce.

Součástí úklidu je též odstraňování odpadu z odpadkových košů a nebezpečného odpadu ve stanovených obalech z pracoviště. Podrobný postup stanovuje směrnice [SM-VFN-27 Nakládání s odpady](#), zejména příloha 1 a 3. Frekvence odstraňování odpadu se řídí potřebou oddělení a množstvím produkovaného odpadu. Odpad však musí být odstraňován z pracoviště nejméně 1x za 24 hodin. Nebezpečný odpad (odpad s nebezpečnými vlastnostmi) vznikající u lůžek pacientů se odstraňuje bezprostředně.



Pracovní postup VFN Standard úklidu

PP-VFN-025

Strana 11 z 30

Verze číslo: 8

5.1 POKOJE PACIENTŮ LŮŽKOVÝCH ČÁSTÍ

Používání dezinfekčních přípravků se řídí [bodem 4.2](#)

Denní činnosti

Likvidace odpadu:

- při manipulaci s odpadem se dodržuje směrnice [SM-VFN-27 Nakládání s odpady](#)

Úklid podlah a omyvatelných povrchů:

- podlahových krytin (*Frekvence úklidu podlah se řídí [bodem 4.3](#)*),
- klik a dveří v jejich okolí.

Úklid umyvadel a jejich okolí dezinfekčním přípravkem s minimálně virucidním účinkem:

- mytí obkladů, odkládacích políček a baterií,
- mytí zásobníků na mýdlo, na papírové ručníky a na dezinfekční přípravky, pokud je tímto místnost vybavena,
- v případě potřeby otření zrcadel přípravkem na mytí skla.

Úklid neživých předmětů v zóně pacienta (řídí se konkrétním vybavením místnosti, pokoje pacienta, jehož součástí by neměly být předměty, které nesouvisí s poskytováním zdravotních služeb, jako např. ozdobné prvky, obrazy, umělé květiny, vázy, atd.):

- mytí povrchů nábytku (skříněk a stolků),
- mytí židlí a křesel s omyvatelným povrchem,
- mytí povrchu chladniček na potraviny pacientů.

Úklid WC a koupelen (jsou-li součástí pokoje pacientů) dle [bodu 5.10](#).

Týdenní činnosti

- mytí odpadkových košů včetně jejich vnitřků,
- otření lokálních osvětlovacích těles,
- otření parapetů,
- otření meziokenních prostor,
- mytí dělicích příček (pokud jsou),
- otření telefonů a zvonků,
- otření vypínačů na sucho.

Měsíční činnosti

- mytí radiátorů,
- mytí dveří,
- mytí vnitřních prostor chladniček na potraviny pacientů,
- otření elektrických zásuvek (na sucho),
- otření hasicích přístrojů nebo jejich schránek na vlhko (pokud jsou).

Roční činnosti

- mytí osvětlovacích těles,
- mytí oken včetně rámu (objednávání přes [Provozní odbor](#)),
- mytí žaluzií a mytí konzolí.

Dokument zobrazený na intranetu VFN je řízen správcem dokumentace VFN.

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



Pracovní postup VFN Standard úklidu

PP-VFN-025

Strana 12 z 30

Verze číslo: 8

Činnosti na pokoji pacienta lůžkového oddělení po jeho propuštění či po úmrtí

- použité lůžko a matrace jsou dezinfikovány v pokoji omytím dezinfekčním přípravkem s minimálně virucidním účinkem,
- lůžko se po provedené dezinfekci a kompletaci lůžkovin přikryje čistým prostěradlem nebo obalem do příchodu dalšího pacienta,
- provedení úklidu v rozsahu denního úklidu dezinfekčním přípravkem s minimálně virucidním účinkem,
- umytí vnitřků skříněk (včetně zásuvek) dezinfekčním přípravkem s minimálně virucidním účinkem,
- otření lokálních osvětlovacích těles dezinfekčním přípravkem s minimálně virucidním účinkem,
- otření telefonů (pokud jsou) a zvonků dezinfekčním přípravkem s minimálně virucidním účinkem.

Pokoje se zvýšeným hygienickým režimem

- frekvence úklidu 3x denně,
- samostatné pomůcky na úklid,
- dezinfekční přípravky dle hygienického řádu pracoviště dle účinnosti a druhu infekce,
- použití OOPP.

Pokoj se zvýšeným hygienickým úklidem se uklízí na zdravotnickém pracovišti jako poslední.

Závěrečná sanitace prostor se provádí po propuštění pacienta – důkladný úklid všech prostor a vybavení pokoje za použití dezinfekčních přípravků.



Pracovní postup VFN Standard úklidu

PP-VFN-025

Strana 13 z 30

Verze číslo: 8

5.2 VYŠETŘOVNY, ORDINACE, SESTERNY, PŘEVAZOVNY, ČISTÉ PŘÍPRAVNY

Používání dezinfekčních přípravků se řídí [bodem 4.2](#)

Denní činnosti

Likvidace odpadu:

- při manipulaci s odpadem se dodržuje směrnice [SM-VFN-27 Nakládání s odpady](#)

Úklid podlah a omyvatelných pracovních ploch a povrchů nábytku:

- podlahových krytin (*Frekvence úklidu podlah se řídí [bodem 4.3](#)*),
- pracovních ploch a povrchů nábytku,
- klik a dveří v jejich okolí,
- povrchu chladniček.

Úklid umyvadel, dřezů, výlevků a jejich okolí dezinfekčním přípravkem s minimálně virucidním účinkem:

- mytí obkladů, odkládacích poliček a baterií,
- mytí zásobníků na mýdlo, na papírové ručníky a na dezinfekční přípravky, pokud je tímto místnost vybavena,
- v případě potřeby otření zrcadel přípravkem na mytí skla.

Týdenní činnosti

- mytí odpadkových košů včetně jejich vnitřků,
- otření lokálních osvětlovacích těles,
- otření parapetů,
- otření meziokenních prostor,
- mytí potrubní pošty včetně stanice (pokud je),
- otření telefonů, počítačových klávesnic a zvonků,
- otření vypínačů na sucho.

Měsíční činnosti

- mytí obkladů stěn,
- mytí dělicích příček (pokud jsou),
- mytí vnitřků skříněk (včetně zásuvek),
- mytí radiátorů,
- mytí dveří,
- mytí vnitřních prostor chladniček,
- otření elektrických zásuvek (na sucho),
- otření hasicích přístrojů nebo jejich schránek na vlhko (pokud jsou).

Roční činnosti

- mytí osvětlovacích těles,
- mytí oken včetně rámců (objednávání přes [Provozní odbor](#)),
- mytí žaluzií a mytí konzolí.

Dokument zobrazený na intranetu VFN je řízen správcem dokumentace VFN.

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



Pracovní postup VFN Standard úklidu

PP-VFN-025

Strana 14 z 30

Verze číslo: 8

5.3 OPERAČNÍ A PORODNÍ SÁLY

Používání dezinfekčních přípravků se řídí [bodem 4.2](#)

Denní činnosti

Likvidace odpadu:

- při manipulaci s odpadem se dodržuje směrnice [SM-VFN-27 Nakládání s odpady](#)

Úklid podlah a omyvatelných pracovních ploch a povrchů nábytku:

- podlahových krytin (*Frekvence úklidu podlah se řídí [bodem 4.3](#) – úklid před začátkem operačního programu a vždy po každém pacientovi*),
- pracovních ploch a povrchů nábytku,
- mytí povrchu chladniček,
- mytí dveří, včetně skleněných výplní a klik,
- mytí parapetů a meziokenních prostor,
- mytí telefonů a počítačových klávesnic,
- mytí lokálních osvětlovacích těles,
- otření vypínačů a elektrických zásuvek na sucho,
- mytí radiátorových těles,
- ostatní prostory v zázemí podle příslušných bodů.

Úklid umyvadel, dřezů, výlevků a jejich okolí dezinfekčním přípravkem s minimálně virucidním účinkem:

- mytí obkladů, odkládacích políček a baterií,
- mytí zásobníků na mýdlo, na papírové ručníky a na dezinfekční přípravky, pokud je tímto místnost vybavena,
- v případě potřeby otření zrcadel přípravkem na mytí skla.

Další specifikace úklidových činností operačního traktu je přímo řízena staniční sestrou operačních sálů podle operačního programu a potřeb kliniky.

Týdenní činnosti

- sanitární úklid dle operačního programu.

Měsíční činnosti

- kompletní úklid operačních sálů,
- strojové čištění podlah.

Čtvrtletní činnosti

- čištění a dezinfekce klimatizace.

Pololetní činnosti

- mytí oken včetně rámu, žaluzií (objednávání přes [Provozní odbor](#)).



Pracovní postup VFN Standard úklidu

PP-VFN-025

Strana 15 z 30

Verze číslo: 8

5.4 POKOJE INTENZIVNÍ PÉČE

Používání dezinfekčních přípravků se řídí [bodem 4.2](#)

Denní činnosti

Likvidace odpadu:

- při manipulaci s odpadem se dodržuje směrnice [SM-VFN-27 Nakládání s odpady](#)

Úklid podlah a omyvatelných pracovních ploch a povrchů nábytku:

- podlahových krytin (**Frekvence úklidu podlah se řídí [bodem 4.3](#) – 3x denně**),
- pracovních ploch a povrchů nábytku,
- klik a dveří v jejich okolí,
- povrchu chladniček,
- mytí odpadkových košů včetně jejich vnitřků,
- otření lokálních osvětlovacích těles,
- mytí potrubní pošty včetně stanice (pokud je),
- mytí obkladů stěn,
- mytí dělicích příček (pokud jsou),
- otření telefonů, počítačových klávesnic a zvonků.

Úklid umyvadel, dřezů, výlevek a jejich okolí dezinfekčním přípravkem s minimálně virucidním účinkem:

- mytí obkladů, odkládacích políček a baterií,
- mytí zásobníků na mýdlo, na papírové ručníky a na dezinfekční přípravky, pokud je tímto místnost vybavena,
- v případě potřeby otření zrcadel přípravkem na mytí skla,
- úklid souvisejících hygienických zařízení a zázemí podle příslušných bodů (řešit individuálně, schodiště nacházející se v režimovém prostoru je součástí JIP).

Další specifikace úklidových činností pokojů intenzivní péče je přímo řízena staniční sestrou podle potřeb oddělení.

Týdenní činnosti

- mytí vnitřků skříněk (včetně zásuvek),
- mytí radiátorů,
- mytí dveří,
- otření parapetů,
- otření meziokenních prostor,
- mytí vnitřních prostor chladniček,
- otření vypínačů na sucho,
- otření elektrických zásuvek (na sucho),
- otření hasicích přístrojů nebo jejich schránek na vlhko (pokud jsou).

Čtvrtletní činnosti

- sanitární úklid celého oddělení.

Pololetní činnosti

- mytí osvětlovacích těles,
- mytí oken včetně ráků (objednávání přes [Provozní odbor](#)),
- mytí žaluzií a mytí konzolí.

Dokument zobrazený na intranetu VFN je řízen správcem dokumentace VFN.

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



Pracovní postup VFN Standard úklidu

PP-VFN-025

Strana 16 z 30

Verze číslo: 8

5.5 ZÁKROKOVÉ SÁLY, ENDOSKOPICKÉ VYŠETŘOVNY

Používání dezinfekčních přípravků se řídí [bodem 4.2](#)

Denní činnosti

Likvidace odpadu:

- při manipulaci s odpadem se dodržuje směrnice [SM-VFN-27 Nakládání s odpady](#)

Úklid podlah a omyvatelných pracovních ploch a povrchů nábytku:

- podlahových krytin (*Frekvence úklidu podlah se řídí [bodem 4.3](#)*),
- pracovních ploch a povrchů nábytku,
- klik a dveří v jejich okolí,
- povrchu chladniček,
- mytí obkladů stěn,
- mytí dělicích příček (pokud jsou).

Úklid umyvadel, dřezů, výlevek a jejich okolí dezinfekčním přípravkem s minimálně virucidním účinkem:

- mytí obkladů, odkládacích políček a baterií,
- mytí zásobníků na mýdlo, na papírové ručníky a na dezinfekční přípravky, pokud je tímto místnost vybavena,
- v případě potřeby otření zrcadel přípravkem na mytí skla.

Týdenní činnosti

- mytí odpadkových košů včetně jejich vnitřků,
- otření lokálních osvětlovacích těles,
- otření parapetů,
- otření meziokenních prostor,
- mytí potrubní pošty včetně stanice (pokud je),
- otření telefonů, počítačových klávesnic a zvonků,
- otření vypínačů na sucho.

Měsíční činnosti

- mytí vnitřků skříněk (včetně zásuvek),
- mytí radiátorů,
- mytí dveří,
- mytí vnitřních prostor chladniček,
- otření elektrických zásuvek (na sucho),
- otření hasicích přístrojů nebo jejich schránek na vlhko (pokud jsou).

Roční činnosti

- mytí osvětlovacích těles,
- mytí oken včetně rámu (objednávání přes [Provozní odbor](#)),
- mytí žaluzií a mytí konzolí.



Pracovní postup VFN Standard úklidu

PP-VFN-025

Strana 17 z 30

Verze číslo: 8

5.6 STERILIZAČNÍ CENTRA A OSTATNÍ STERILIZAČNÍ PROVOZY

Používání dezinfekčních přípravků se řídí [bodem 4.2](#)

Denní činnosti

Likvidace odpadu:

- při manipulaci s odpadem se dodržuje směrnice [SM-VFN-27 Nakládání s odpady](#)

Úklid podlah a omyvatelných pracovních povrchů a povrchů nábytku:

- podlahových krytin (**Frekvence úklidu podlah se řídí [bodem 4.3](#)**),
- pracovních ploch a povrchů nábytku (skříněk, psacích stolů, lůžek, lehátek, židlí a křesel s omyvatelným povrchem, telefonů a polic),
- klik a dveří v jejich okolí,
- povrchu chladniček,
- otření parapetů,
- otření zrcadel a prosklených skříněk vhodným přípravkem na čištění skla,
- otření lokálních osvětlovacích těles.

Úklid umyvadel, dřezů, výlevků a jejich okolí dezinfekčním přípravkem s minimálně virucidním účinkem:

- mytí obkladů, odkládacích poliček a baterií,
- mytí zásobníků na mýdlo, na papírové ručníky a na dezinfekční přípravky, pokud je tímto místnost vybavena,
- v případě potřeby otření zrcadel přípravkem na mytí skla.

Týdenní činnosti

- mytí vnitřků skříněk (včetně zásuvek),
- mytí odpadkových košů včetně jejich vnitřků,
- mytí obkladů stěn,
- mytí dělicích příček (pokud jsou),
- otření vypínačů na sucho,
- mytí dveří včetně klik.

Měsíční činnosti

- mytí radiátorů,
- otření meziokenních prostor,
- mytí vnitřních prostor chladniček,
- otření elektrických zásuvek (na sucho),
- otření hasicích přístrojů nebo jejich schránek na vlhko (pokud jsou).

Roční činnosti

- mytí osvětlovacích těles,
- mytí oken včetně rámu (objednávání přes [Provozní odbor](#)),
- mytí žaluzií a mytí konzolí.

Dokument zobrazený na intranetu VFN je řízen správcem dokumentace VFN.

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



Pracovní postup VFN Standard úklidu

PP-VFN-025

Strana 18 z 30

Verze číslo: 8

5.7 LABORATOŘE A ODBĚROVÉ MÍSTNOSTI

Používání dezinfekčních přípravků se řídí [bodem 4.2](#)

Denní činnost

Likvidace odpadu:

- při manipulaci s odpadem se dodržuje směrnice [SM-VFN-27 Nakládání s odpady](#)

Úklid podlah a omyvatelných pracovních ploch a povrchů nábytku:

- podlahových krytin (*Frekvence úklidu podlah se řídí [bodem 4.3](#)*),
- pracovních ploch a povrchů nábytku,
- klik a dveří v jejich okolí,
- povrchu chladniček,
- mytí digestoří v laboratořích, kde se pracuje s biologickým materiálem (včetně mytí skleněných částí vhodným přípravkem na sklo, pokud jsou).

Úklid umyvadel, dřezů, výlevek a jejich okolí dezinfekčním přípravkem s minimálně virucidním účinkem:

- mytí obkladů, odkládacích políček a baterií,
- mytí zásobníků na mýdlo, na papírové ručníky a na dezinfekční přípravky,
- v případě potřeby otření zrcadel přípravkem na mytí skla.

Týdenní činnosti

- mytí odpadkových košů včetně jejich vnitřků,
- otření lokálních osvětlovacích těles,
- otření parapetů,
- otření meziokenních prostor,
- mytí potrubní pošty včetně stanice (pokud je),
- mytí obkladů stěn,
- otření telefonů, počítačových klávesnic a zvonků,
- otření vypínačů na sucho.

Měsíční činnosti

- mytí radiátorů,
- mytí dveří,
- mytí vnitřků skříněk (včetně zásuvek),
- mytí vnitřních prostor chladniček,
- otření elektrických zásuvek (na sucho),
- otření hasicích přístrojů nebo jejich schránek na vlhko (pokud jsou).

Roční činnosti

- mytí osvětlovacích těles,
- mytí oken včetně rámu (objednávání přes [Provozní odbor](#)),
- mytí žaluzií a mytí konzolí.



Pracovní postup VFN Standard úklidu

PP-VFN-025
Strana 19 z 30
Verze číslo: 8

5.8 ÚSTAV PATOLOGIE A ÚSTAV SOUDNÍ LÉKAŘSTVÍ A TOXIKOLOGIE

Používání dezinfekčních přípravků se řídí [bodem 4.2](#)

Čistá část:

- a) Laboratoře – [stejně jako laboratoře a odběrové místnosti](#),
- b) Kanceláře – [stejně jako ostatní kanceláře, kartotéky, lékařské pokoje atp.](#),
- c) Chodby – [podobně jako čekárny a chodby](#),
- d) Hygienická zařízení – [stejně jako ostatní hygienická zařízení](#),
- e) Šatny zaměstnanců – [stejně jako ostatní šatny a převlékárny](#),
- f) Schodiště – [stejně jako ostatní schodiště](#).

Pitevní část:

Časový harmonogram upraví vedoucí laborant podle pracovního programu, resp. frekvence provozu jednotlivých prostor pracoviště.

Denní činnosti

Likvidace odpadu:

- při manipulaci s odpadem se dodržuje směrnice [SM-VFN-27 Nakládání s odpady](#)

Úklid podlah a omyvatelných pracovních ploch a povrchů nábytku:

- podlahových krytin (**Frekvence úklidu podlah se řídí [bodem 4.3](#)**),
- pracovních ploch a povrchů nábytku,
- klik a dveří v jejich okolí,
- otření skleněných výplní prostředkem na čištění skla,
- mytí gumových zástěr a galoší,
- mytí použitého přístrojového vybavení pitevny (např. váhy, tácy),
- mytí prostorů před chladicími boxy,
- mytí madel (klik) chladicích boxů včetně dveří v jejich okolí,
- vytření výtahu na těla zesnulých,
- mytí ovladačů tohoto výtahu,
- mytí madel (klik) tohoto výtahu včetně dveří v jejich okolí,
- mytí použitých vozíků na těla zesnulých,
- mytí vstupního filtru do pitevní části, včetně klik a dveří v jejich okolí.

Úklid umyvadel, dřezů, výlevků a jejich okolí dezinfekčním přípravkem s minimálně virucidním účinkem:

- mytí obkladů, odkládacích políček a baterií,
- mytí zásobníků na mýdlo, na papírové ručníky a na dezinfekční přípravky, pokud je tímto místnost vybavena,
- v případě potřeby otření zrcadel přípravkem na mytí skla.

Týdenní činnosti

- mytí odpadkových košů včetně jejich vnitřků,
- otření lokálních osvětlovacích těles,
- mytí obkladů stěn,

Dokument zobrazený na intranetu VFN je řízen správcem dokumentace VFN.

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



Pracovní postup VFN Standard úklidu

PP-VFN-025

Strana 20 z 30

Verze číslo: 8

- otření parapetů,
- otření meziokenních prostor,
- mytí dělicích příček (pokud jsou),
- otření telefonů, zvonků,
- otření vypínačů na sucho,
- mytí kompletně celých pitevních stolů (tj. i jejich spodní části),
- mytí všech dveří v pitevní části,
- mytí celé kabiny výtahu na těla zesnulých včetně dveří a stěn.

Měsíční činnosti

- mytí vnitřků skříněk (včetně zásuvek), včetně ošetření jejich prosklených částí vhodným prostředkem na sklo,
- mytí chladicích boxů včetně jejich dveří a vnitřků,
- mytí radiátorů,
- mytí vnitřních prostor chladniček,
- otření elektrických zásuvek (na sucho),
- otření hasicích přístrojů nebo jejich schránek na vlhko (pokud jsou).

Roční činnosti

- mytí osvětlovacích těles,
- mytí oken včetně rámců (objednávání přes [Provozní odbor](#)),
- mytí žaluzií a mytí konzolí.



Pracovní postup VFN Standard úklidu

PP-VFN-025
Strana 21 z 30
Verze číslo: 8

5.9 SKLADY MATERIÁLU, LÉČIV, SKLADY PRÁDLA, ÚKLIDOVÉ MÍSTNOSTI, DEKONTAMINAČNÍ MÍSTNOSTI

Používání dezinfekčních přípravků se řídí [bodem 4.2](#)

Denní činnosti

Likvidace odpadu:

- při manipulaci s odpadem se dodržuje směrnice [SM-VFN-27 Nakládání s odpady](#)

Úklid podlah a omyvatelných povrchů:

- podlahových krytin (*Frekvence úklidu podlah se řídí [bodem 4.3](#)*),
- povrchů nábytku a polic,
- klik a dveří v jejich okolí,

Úklid umyvadel, dřezů, výlevků a jejich okolí dezinfekčním přípravkem s minimálně virucidním účinkem:

- mytí obkladů, odkládacích poliček a baterií,
- mytí zásobníků na mýdlo, na papírové ručníky a na dezinfekční přípravky, pokud je tímto místnost vybavena,
- v případě potřeby otření zrcadel přípravkem na mytí skla.

Týdenní činnosti

- mytí odpadkových košů včetně jejich vnitřků,
- otření meziokenních prostor,
- otření parapetů,
- otření vypínačů na sucho.

Měsíční činnosti

- mytí radiátorů,
- mytí dveří,
- mytí vnitřků skříněk (včetně zásuvek),
- otření elektrických zásuvek (na sucho),
- otření hasicích přístrojů nebo jejich schránek na vlhko (pokud jsou).

Roční činnosti

- mytí osvětlovacích těles,
- mytí oken včetně rámu (objednávání přes [Provozní odbor](#)),
- mytí žaluzií a mytí konzolí.



Pracovní postup VFN Standard úklidu

PP-VFN-025

Strana 22 z 30

Verze číslo: 8

5.10 TOALETY, KOUPELNY, SPRCHY

Používání dezinfekčních přípravků se řídí [bodem 4.2](#)

Denní činnosti

Likvidace odpadu:

- při manipulaci s odpadem se dodržuje směrnice [SM-VFN-27 Nakládání s odpady](#)

Úklid podlah a omyvatelných pracovních povrchů a povrchů nábytku:

- podlahových krytin (*Frekvence úklidu podlah se řídí [bodem 4.3](#)*),
- ploch a povrchů nábytku,
- klik a dveří v jejich okolí,
- mytí závěsů u sprchových koutů,
- mytí muší a mís včetně vnitřků,
- mytí sprchových rohoží (pokud jsou),
- otření splachovacích pák, koncovek splachovadel,
- otření splachovacích nádržek.

Během úklidu WC se vždy provádí jednorázově dekontaminace nádob na WC kartáče a WC kartáčů. Provádí se nejlépe ponořením do dezinfekčního roztoku s následnou mechanickou očištěm.

Úklid umyvadel a jejich okolí dezinfekčním přípravkem s minimálně virucidním účinkem:

- mytí obkladů, odkládacích políček a baterií,
- mytí zásobníků na mýdlo, na papírové ručníky a na dezinfekční přípravky, pokud je tímto místnost vybavena,
- v případě potřeby otření zrcadel přípravkem na mytí skla.

Týdenní činnosti

- mytí odpadkových košů včetně jejich vnitřků,
- otření parapetů,
- otření meziokenních prostor,
- otření vypínačů na sucho.

Měsíční činnosti

- mytí obkladů stěn,
- mytí radiátorů,
- mytí dveří,
- mytí vnitřků skříněk (včetně zásuvek),
- otření elektrických zásuvek (na sucho),
- otření hasicích přístrojů nebo jejich schránek na vlhko (pokud jsou).

Roční činnosti

- mytí osvětlovacích těles,
- mytí oken včetně rámu (objednávání přes [Provozní odbor](#)),
- mytí žaluzií a mytí konzolí.

Dokument zobrazený na intranetu VFN je řízen správcem dokumentace VFN.

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



Pracovní postup VFN Standard úklidu

PP-VFN-025
Strana 23 z 30
Verze číslo: 8

5.11 ČEKÁRNY, HERNY A DĚTSKÉ KOUTKY, CHODBY VE ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍCH

Používání dezinfekčních přípravků se řídí [bodem 4.2](#)

Denní činnosti

Likvidace odpadu:

- při manipulaci s odpadem se dodržuje směrnice [SM-VFN-27 Nakládání s odpady](#)

Úklid podlah a omyvatelných povrchů nábytku:

- podlahových krytin (*Frekvence úklidu podlah se řídí [bodem 4.3](#)*),
- povrchů nábytku,
- klik a dveří v jejich okolí,
- otření ovladačů výtahu a jejich okolí (pokud lze),
- otření skleněných výplní prostředkem na čištění skla.

Úklid a dezinfekce hraček:

- otření jejich povrchu popř. ponoření do dezinfekčního roztoku.

Zcela nevhodné je vybavení heren a dětských koutků hračkami, které nelze denně účinně dekontaminovat (např. plyšové hračky, aj.), nebo u nichž hrozí nebezpečí spolknutí či vdechnutí (korálky, malé díly, ...).

Týdenní činnosti

- mytí odpadkových košů včetně jejich vnitřků,
- otření židlí a lavic,
- otření parapetů,
- otření meziokenních prostor,
- otření vypínačů na sucho,
- otření informačních tabulí na vlhko roztokem saponátu.

Měsíční činnosti

- mytí radiátorů,
- mytí dveří,
- otření elektrických zásuvek (na sucho),
- otření hasicích přístrojů nebo jejich schránek na vlhko (pokud jsou),
- vymetení prostoru pod kovovými rošty (rohožemi) u vstupních dveří.

Roční činnosti

- mytí osvětlovacích těles,
- mytí oken včetně rámců (objednávání přes [Provozní odbor](#)),
- mytí žaluzií a mytí konzolí.



Pracovní postup VFN Standard úklidu

PP-VFN-025
Strana 24 z 30
Verze číslo: 8

5.12 VÝTAHY VE ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍCH

Používání dezinfekčních přípravků se řídí [bodem 4.2](#)

Denní činnosti
<i>Úklid podlah a omyvatelných povrchů:</i> <ul style="list-style-type: none">- podlah (<i>Frekvence úklidu podlah se řídí bodem 4.3</i>),- otření madel (klik) a dveří v jejich okolí,- otření ovladačů výtahu a jejich okolí (pokud lze).
Týdenní činnosti
<i>Úklid omyvatelných povrchů:</i> <ul style="list-style-type: none">- všech vodorovných a svislých ploch kabiny výtahu,- otření skel výtahových dveří prostředkem na mytí skla,- mytí výtahových dveří.

5.13 SCHODIŠTĚ VE ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍCH

Používání dezinfekčních přípravků se řídí [bodem 4.2](#)

Denní činnosti
<i>Úklid podlah a omyvatelných povrchů:</i> <ul style="list-style-type: none">- podlahových krytin schodů a odpočívadel (<i>Frekvence úklidu podlah se řídí bodem 4.3</i>),- otření schodišťových madel a zábradlí,- klik a dveří v jejich okolí,- otření skleněných výplní prostředkem na čištění skla,- otření parapetů roztokem saponátu,- vyklepání rohožek (pokud jsou).
Týdenní činnosti
<ul style="list-style-type: none">- mytí výklenků a arkýřů,- otření informačních tabulí.
Měsíční činnosti
<ul style="list-style-type: none">- mytí radiátorů,- mytí dveří,- otření meziokenních prostor,- otření elektrických zásuvek (na sucho),- otření hasicích přístrojů nebo jejich schránek na vlhko (pokud jsou),- vymetení prostoru pod kovovými rošty (rohožemi),- mytí obkladů a omyvatelných stěn,- mytí ozdobných prvků zábradlí.
Roční činnosti
<ul style="list-style-type: none">- mytí osvětlovacích těles,- mytí oken včetně rámců (objednávání přes Provozní odbor),- mytí žaluzií a mytí konzolí.



Pracovní postup VFN Standard úklidu

PP-VFN-025

Strana 25 z 30

Verze číslo: 8

5.14 ŠATNY ZAMĚSTNANCŮ VE ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍCH

Používání dezinfekčních přípravků se řídí [bodem 4.2](#)

Denní činnosti

Likvidace odpadu:

- při manipulaci s odpadem se dodržuje směrnice [SM-VFN-27 Nakládání s odpady](#)

Úklid podlah

- podlahových krytin (*Frekvence úklidu podlah se řídí [bodem 4.3](#)*),
- klik a dveří v jejich okolí,
- vyklepání rohožek (pokud jsou).

Týdenní činnosti

- mytí ploch a povrchů nábytku,
- mytí odpadkových košů včetně jejich vnitřků,
- otření parapetů,
- otření meziokenních prostor,
- otření vypínačů na sucho.

Měsíční činnosti

- mytí radiátorů,
- mytí dveří,
- otření elektrických zásuvek (na sucho),
- otření hasicích přístrojů nebo jejich schránek na vlhko (pokud jsou).

Čtvrtletní činnosti

- mytí vnitřků skříněk dezinfekčním přípravkem s minimálně virucidním účinkem.

Roční činnosti

- mytí osvětlovacích těles,
- mytí oken včetně rámu (objednávání přes [Provozní odbor](#)),
- mytí žaluzií a mytí konzolí.



Pracovní postup VFN Standard úklidu

PP-VFN-025
Strana 26 z 30
Verze číslo: 8

5.15 KANCELÁŘE, LÉKAŘSKÉ POKOJE, KARTOTÉKY, PRACOVNY, ODPOČINKOVÉ MÍSTNOSTI

Používání dezinfekčních přípravků se řídí [bodem 4.2](#)

Denní činnosti

Likvidace odpadu:

- při manipulaci s odpadem se dodržuje směrnice [SM-VFN-27 Nakládání s odpady](#)

Úklid podlah:

- podlahových krytin (*Frekvence úklidu podlah se řídí [bodem 4.3](#)*)*,
- klik a dveří v jejich okolí.

** U lékařských pokojů, kanceláří a pracoven se úklid provádí v pracovní dny (Po – Pá), tj 5x týdně.*

Úklid umyvadel dezinfekčním přípravkem s minimálně virucidním účinkem:

- mytí obkladů, odkládacích políček a baterií,
- mytí zásobníků na mýdlo, na papírové ručníky a na dezinfekční přípravky, pokud je tímto místnost vybavena,
- v případě potřeby otření zrcadel přípravkem na mytí skla.

Týdenní činnosti

- mytí ploch a povrchů nábytku,
- mytí povrchu chladniček,
- mytí odpadkových košů včetně jejich vnitřků,
- otření lokálních osvětlovacích těles,
- otření parapetů,
- otření meziokenních prostor,
- otření telefonů, počítačových klávesnic,
- otření vypínačů na sucho.

Měsíční činnosti

- mytí radiátorů,
- mytí dveří,
- mytí vnitřních prostor chladniček,
- otření elektrických zásuvek (na sucho),
- otření hasicích přístrojů nebo jejich schránek na vlhko (pokud jsou).

Roční činnosti

- mytí osvětlovacích těles,
- mytí oken včetně rámců (objednávání přes [Provozní odbor](#)),
- mytí žaluzií a mytí konzolí,
- vysátí či vyčištění čalouněného nábytku dle potřeby (objednávání přes [Provozní odbor](#)).



Pracovní postup VFN Standard úklidu

PP-VFN-025

Strana 27 z 30

Verze číslo: 8

5.16 STRAVOVACÍ PROVOZY (JÍDELNY A KUCHYŇKY) PRO PACIENTY LŮŽKOVÝCH ČÁSTÍ

Pro úklid se používají jen mycí, čisticí a dezinfekční prostředky, které jsou určeny pro potravinářství. Předměty, které přicházejí do styku s potravinami, se musí po dezinfekci důkladně opláchnout pitnou vodou.

Denní činnosti

Likvidace odpadu:

- při manipulaci s odpadem se dodržuje směrnice [SM-VFN-27 Nakládání s odpady](#)

Úklid podlah a omyvatelných ploch a povrchů nábytku:

- podlahových krytin dezinfekčním přípravkem s minimálně virucidním účinkem,
- povrchu stolů, lednic a volných nábytkových ploch,
- mytí stojanů pro odkládání nádobí, podnosů, mikrovlnné trouby, apod.,
- klik a dveří v jejich okolí,
- mytí nádobí,
- mytí a dezinfekce termosek či konvic na čaj a kávu* .

**U povrchů, které přicházejí do kontaktu s potravinami je nutné používat pouze dezinfekční přípravky, které jsou povoleny pro použití v potravinářství (všechny přípravky v dezinfekčním řádu VFN na podlahy, plochy a dezinfekční přípravky při závažné epidemiologické situaci) a vždy musí následovat oplach pitnou vodou.*

Úklid umyvadel a dřezů a jejich okolí dezinfekčním přípravkem s minimálně virucidním účinkem:

- veškerých odkládacích ploch včetně okolního obkladu a baterií,
- mytí zásobníků na mýdlo, na papírové ručníky a na dezinfekční přípravky, pokud je tímto místnost vybavena,
- v případě potřeby otření zrcadel přípravkem na mytí skla.

Týdenní činnosti

- mytí odpadkových košů včetně jejich vnitřků dezinfekčním přípravkem s minimálně virucidním účinkem,
- otření skleněných výplní vhodným prostředkem na čištění skla,
- otření vypínačů na sucho,
- otření parapetů,
- mytí meziokenních prostorů.

Měsíční činnosti

- mytí dveří,
- mytí radiátorů,
- mytí vnitřků skříněk (včetně zásuvek),
- mytí vnitřních prostor chladniček,
- otření elektrických zásuvek (na sucho),
- otření hasicích přístrojů nebo jejich schránek na vlhko (pokud jsou).



Pracovní postup VFN Standard úklidu

PP-VFN-025
Strana 28 z 30
Verze číslo: 8

Roční činnosti

- mytí osvětlovacích těles,
- mytí oken včetně rámu (objednávání přes [Provozní odbor](#)),
- mytí žaluzií a mytí konzolí.

5.17 ZDRAVOTNICKÁ DOPRAVNÍ SLUŽBA

Používání dezinfekčních přípravků se řídí [bodem 4.2](#)

Frekvence úklidu se řídí [bodem 4.3](#)

V **dopravních prostředcích zdravotnické dopravní služby** se provádí úklid a dezinfekce před zařazením do služby, jedenkrát denně v kabině řidiče a v prostoru pro pacienta. V případě kontaminace dopravního prostředku biologickým materiálem se provede vždy dezinfekce a mechanická očista před dalším převozem.

V případě převozu fyzických osob s podezřením na infekční onemocnění nebo s infekčním onemocněním se provede dezinfekce prostoru pro pacienta po každém převozu dezinfekčním přípravkem minimálně s virucidním účinkem.

Úklid ostatních prostor je v souladu s předchozími body podle prostor.

6. Vznikající dokumenty a údaje

název	uchovává	dobu uchování

7. Související dokumenty

[RD-VFN-14 Hygienický řád](#)

příloha č. 1 Dezinfekční řád

příloha č. 2 Dávkovací tabulka dezinfekčních roztoků

[SM-VFN-27 Nakládání s odpady](#)

[SM-VFN-29 Používání OOPP](#)

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

[Bezpečnostní listy chemických látek](#) – stránky NL

[Intranetové stránky Provozního odboru VFN](#)

Legislativa (vždy ve znění pozdějších předpisů):

Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví **a o změně některých souvisejících zákonů**,

Zákon č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních 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. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb,

Dokument zobrazený na intranetu VFN je řízen správcem dokumentace VFN.

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



Pracovní postup VFN Standard úklidu

PP-VFN-025

Strana 29 z 30

Verze číslo: 8

Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče.

8. Přílohy

Příloha č. 1 – Vzor: Harmonogramu úklidu pro konkrétní pracoviště



Příloha č. 1
Vzor: Harmonogramu úklidu pro konkrétní pracoviště

PP-VFN-025
Strana 30 z 30
Verze číslo: 8

Harmonogram úklidu *název kliniky/pracoviště*

(označení místnosti zdravotnického pracoviště)

Denní činnosti
<i>Rozsah jednotlivých úklidových činností s vyznačením, zda se jedná o úklid roztokem saponátu či dezinfekčním přípravkem s minimálně virucidním účinkem. Frekvence úklidu podlah vychází z bodu 4.3</i>
Týdenní činnosti
<i>Rozsah jednotlivých úklidových činností s vyznačením, zda se jedná o úklid roztokem saponátu či dezinfekčním přípravkem s minimálně virucidním účinkem.</i>
Měsíční činnosti
<i>Rozsah jednotlivých úklidových činností s vyznačením, zda se jedná o úklid roztokem saponátu či dezinfekčním přípravkem s minimálně virucidním účinkem.</i>
Čtvrtletní činnosti
<i>Rozsah jednotlivých úklidových činností s vyznačením, zda se jedná o úklid roztokem saponátu či dezinfekčním přípravkem s minimálně virucidním účinkem.</i>
Pololetní činnosti
<i>Rozsah jednotlivých úklidových činností s vyznačením, zda se jedná o úklid roztokem saponátu či dezinfekčním přípravkem s minimálně virucidním účinkem.</i>
Roční činnosti
<i>Rozsah jednotlivých úklidových činností s vyznačením, zda se jedná o úklid roztokem saponátu či dezinfekčním přípravkem s minimálně virucidním účinkem.</i>
Činnosti na pokoji pacienta po jeho propuštění na lůžkovém oddělení či po úmrtí
<ul style="list-style-type: none">- použité lůžko a matrace jsou dezinfikovány v pokoji omytím dezinfekčním přípravkem s minimálně virucidním účinkem,- lůžko se po provedené dezinfekci a kompletaci lůžkovin přikryje čistým prostěradlem nebo obalem do příchodu dalšího pacienta,- provedení úklidu v rozsahu denního úklidu dezinfekčním přípravkem s minimálně virucidním účinkem,- umytí vnitřků skříněk (včetně zásuvek) dezinfekčním přípravkem s minimálně virucidním účinkem,- otření lokálních osvětlovacích těles dezinfekčním přípravkem s minimálně virucidním účinkem,- otření telefonů (pokud jsou) a zvonků dezinfekčním přípravkem s minimálně virucidním účinkem.



Postup při výskytu vysoce nakažlivé nemoci ve VFN

Obsah:

1.	Účel a oblast platnosti dokumentu	2
2.	Pojmy a zkratky	2
3.	Odpovědnosti a pravomoci.....	3
4.	Postup (popis činností).....	4
4.1	Základní klinicko epidemiologické charakteristiky vybraných virových hemoragických horeček	4
4.2	Rozhodovací algoritmy pro hodnocení rizika VNN	4
4.3	Fáze činnosti při podezření na výskyt VNN ve VFN u hospitalizovaného nebo ambulantního pacienta	5
4.3.1	Fáze I.	5
4.3.2	Fáze II.	6
4.3.3	Fáze III.	7
4.3.4	Protiepidemická opatření v ohnisku nákazy	7
5.	Závěrečná ustanovení	8
6.	Vznikající dokumenty a údaje	8
7.	Související dokumenty	9
8.	Přílohy	9

Označení změn proti minulé verzi.

Zpracovatel:

Mgr. Jana Třetinová
MUDr. Markéta Korcinová

Garant:

Úsek léčebné péče

Účinnost dokumentu od:

19. 12. 2018

První vydání dne:

1. 12. 2016

Schválil:

MUDr. Jan Bříza, CSc., MBA
Statutární zástupce ředitelky

Dne:

18. 12. 2018

1. Účel a oblast platnosti dokumentu

Postup je vypracován na základě Směrnice pro jednotný postup při vzniku mimořádné události podléhající Mezinárodním zdravotnickým předpisům (2005) v souvislosti s výskytem vysoce nakažlivé nemoci ve zdravotnickém zařízení poskytovatele zdravotních služeb a dále na základě Směrnice pro výskyt VNN ve zdravotnickém zařízení na území hl. m. Prahy.

Postup zohledňuje požadavky na poskytovatele zdravotních služeb a rozpracovává úkoly a činnosti v rozsahu působnosti VFN.

Cílem těchto činností je poskytnutí zdravotní péče osobě/osobám, u které/kterých bylo vysloveno podezření na VNN a dále zajištění osob, které byly s nemocným/nemocnými v kontaktu a nelze vyloučit možnost jejich nákazy, způsobem, který neohrozí zdravotnický personál a zamezí šíření VNN ve VFN.

Postup při výskytu VNN ve VFN se aktivuje v případě mimořádné události s podezřením na VNN ve VFN, kdy lékař z prvního kontaktu s pacientem vysloví podezření na VNN.

2. Pojmy a zkratky

FFP 3	Filtrační polomaska třídy 3
HZS ČR	Hasičský záchranný sbor České republiky
IK NNB	Infekční klinika Nemocnice Na Bulovce
KARIM	Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny
KPR	Kardiopulmonální resuscitace
KŠ	Krizový štáb
MERS-CoV	Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus
ONH	Oddělení nemocniční hygieny
OOPP	Osobní ochranné pracovní prostředky
OOVZ	Orgán ochrany veřejného zdraví
PČR	Policie České republiky
SARS	Severe acute respiratory syndrome
TPÚ	Technicko - provozní úsek
ÚBKP	Útvar bezpečnosti a krizové připravenosti
VFN	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
VHF	Virová hemoragická horečka
VNN	Vysoce nakažlivá nemoc
ZZS	Zdravotnická záchranná služba

Vysoce nakažlivá nemoc (VNN) - závažně probíhající, přenosné, obtížně léčitelné onemocnění s vysokou letalitou. Jedná se o výskyt:

- Hemoragických horeček – Ebola, Lassa, Marburg
- SARS, nový koronavirus (MERS-CoV)
- Pneumonické formy moru

Mimořádná událost (MU) - škodlivé působení sil a jevů vyvolaných činností člověka, přírodními vlivy, haváriemi, které ohrožují život, zdraví, majetek nebo životní prostředí a vyžadují provedení záchranných a likvidačních prací.

Ohnisko nákazy – místo, ve kterém se šíří nákaza. Jeho součástí je nebo byl zdroj nákazy, fyzické osoby podezřelé z nákazy a složky jejich prostředí.



Zdravotnické pracoviště – organizační útvar dle [RD-VFN-02 Organizačního řádu](#)

3. Odpovědnosti a pravomoci

Všichni pracovníci organizačních útvarů v rámci VFN, zajišťujících postupy a činnosti k zamezení šíření VNN ve VFN, jsou povinni znát a dodržovat postupy uvedené v tomto dokumentu.

Organizační útvary v rámci VFN zajišťující postupy a činnosti k zamezení šíření VNN ve VFN:

1. Zdravotnické pracoviště

V případě, že lékař vysloví podezření na VNN u hospitalizovaného nebo ambulantního pacienta na základě klinických známek onemocnění, a/nebo s ohledem na anamnestické údaje o pobytu nemocné osoby v endemické oblasti, a/nebo v souvislosti s epidemiologicky významným kontaktem pacienta s jinou nakaženou osobou/zvířetem, je povinen zajistit postup dle [kapitoly 4](#). Nelékařský zdravotnický i nezdravotnický personál zdravotnického pracoviště je povinen postupovat dle pokynů lékaře, který vyslovil podezření na VNN u pacienta.

2. Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny

Pohotovostní sklad KARIM s režimem 24 hodin/ 7 dní v týdnu je vybaven odpovídajícími OOPP pro případ MU s podezřením na VNN ve VFN. V případě vyžádání jiného organizačního útvaru na lince 9209 v rámci VFN poskytne určená osoba KARIM OOPP pro řešení výskytu VNN ve VFN. Obecná pravidla pro používání OOPP jsou uvedeny v [SM-VFN-29 Používání OOPP](#).

[V příloze č. 1](#) je uveden přehled požadavků na OOPP.

3. Lékařská pohotovostní služba praktického lékařství pro děti a dorost - Klinika dětského a dorostového lékařství VFN a 1. LF UK

Lékařská pohotovostní služba v případě potřeby zajišťuje zejména personální, materiální a technickou pomoc na vyžádání. Jejimi kapacitami může být též zajištěna zdravotní péče o osoby s podezřením na VNN. Aktivaci lékařské pohotovostní služby zajišťuje ředitel VFN na základě požadavku ředitele Hygienické stanice hl. m. Prahy.

4. Nemocniční lékárna VFN a Odbor nákupu

Nemocniční lékárna VFN a Odbor nákupu jsou povinni, v případě potřeby řešení následků výskytu VNN, působit jako zásobárna kapacity léků a zdravotnického materiálu a jako distribuční centrum.

5. Toxikologické informační středisko

Toxikologické informační středisko zajišťuje v nepřetržitém provozu celorepublikovou telefonickou lékařskou informační službu pro případy akutních otrav lidí a zvířat a spravuje zásobu vybraných antiinfektiv. Jde o léčiva, která nejsou na tuzemském trhu registrovaná a jsou určená k léčbě život ohrožujících stavů v oblasti infekčního lékařství (antiséra, antituberkulotika, antidota, antiparazitika). Konzultace se poskytují zdravotníkům, laikům i veterinářům ze všech oblastí ČR, na 2 konzultačních linkách: 224 91 92 93 a 229 91 54 02. Toxikologické informační středisko vede celostátní databázi o účincích toxických látek na zdraví a životy obyvatel, způsobech léčby postižených osob a dostupnosti antidot.

6. Útvar bezpečnosti a krizové připravenosti

ÚBKP provádí systematicky hodnocení rizik a na základě podkladů dodaných vedoucím zaměstnancem každého pracoviště nebo určenou osobou dle [SM-VFN-29](#) zodpovídá za zpracování konkrétních seznamů poskytovaných OOPP pro jednotlivé organizační jednotky.

ÚBKP zajišťuje obnovu použitých OOPP na KARIM.

Vedoucí ÚBKP zodpovídá za informování a zpracování zprávy o výskytu VNN ve VFN Ministerstvu zdravotnictví ČR.

ÚBKP zodpovídá za zajištění místa izolace pacienta s podezřením na VNN (ordinace, vyšetřovna) a přilehlých prostor (dle místních poměrů - čekárna, chodba) pracovníkem bezpečnostní agentury, dostupné na vrátnici na lince 3120, a za ostrahu těchto prostor před vstupem dalších osob. Pracoviště musí být uzavřeno až do doby provedení ohniskové dezinfekce nebo do doby vyloučení podezření na onemocnění VNN nebo do jiného rozhodnutí příslušného OOVZ.

7. Odbor nákupu

Postup nákupu OOPP centrálně pro celou VFN Odborem nákupu se řídí [SM-VFN-29](#).

8. Oddělení nemocniční hygieny

ONH poskytuje na vyžádání součinnost ÚBKP při specifikaci OOPP, které budou použity při výskytu VNN ve VFN a při MU spojených s výskytem VNN.

9. Technicko-provozní úsek

TPÚ zodpovídá za seznámení externí úklidové firmy s novým pracovním postupem pro případ výskytu VNN, s povinností dodržovat bezpečnost a ochranu zdraví při práci a zajistit úklid v odpovídajících OOPP. Odpovídající OOPP zajistí pro pracovníka úklidové firmy lékař, který vyslovil podezření na VNN.

4. Postup (popis činností)

4.1 ZÁKLADNÍ KLINICKO EPIDEMIOLOGICKÉ CHARAKTERISTIKY VYBRANÝCH VIROVÝCH HEMORAGICKÝCH HOREČEK

Základní klinicko epidemiologické charakteristiky vybraných hemoragických horeček jsou uvedeny [v příloze č. 2.](#)

4.2 ROZHODOVACÍ ALGORITMY PRO HODNOCENÍ RIZIKA VNN

[Příloha č. 3](#) Rozhodovací algoritmy u virových hemoragických horeček.

[Příloha č. 4](#) Rozhodovací algoritmy u nákazy koronaviry.

[Příloha č. 5](#) Rozhodovací algoritmy u nákazy moru.

4.3 FÁZE ČINNOSTI PŘI PODEZŘENÍ NA VÝSKYT VNN VE VFN U HOSPITALIZOVANÉHO NEBO AMBULANTNÍHO PACIENTA

4.3.1 Fáze I.

Časové vymezení: do 30 min. po stanovení podezření na VNN lékařem.

- 1. Lékař vyčlení nezbytný počet zdravotnických pracovníků k péči o pacienta a pro kontakt s osobami, které byly s nemocným v kontaktu a nelze vyloučit možnost jejich nákazy.**
- 2. Bezpečnost vyčleněných zdravotnických pracovníků má prioritu. Veškerý vyčleněný personál musí používat odpovídající OOPP a důsledně provádět hygienickou dezinfekci rukou.**
- 3. Lékař obstará pro pacienta jednorázovou filtrační polomasku třídy 3 (FFP 3) bez výdechového ventilu nebo se zakrytým výdechovým ventilem a odpovídající OOPP pro všechny vyčleněné zdravotnické pracovníky určené k péči o pacienta, před poskytnutím další nezbytné péče. Požadavky na OOPP jsou uvedeny [v příloze č. 1](#). Zásady oblékání, svlékání a používání OOPP jsou stanoveny [v příloze č. 6](#). V případě, že bude k úklidu povolána pracovnice úklidové firmy, lékař zajistí pro pracovníci odpovídající OOPP před prováděním úklidových prací.**
- 4. Nelékařský zdravotnický pracovník je povinen včas informovat pracovníky úklidu (zaměstnance VFN nebo dodavatelskou firmu) o výskytu pacienta s podezřením na VNN a o požadavcích na postup úklidu. Nelékařský zdravotnický pracovník zodpovídá za specifické instrukce úklidovému personálu na daném pracovišti a za poučení úklidového personálu o důsledném provádění hygienické dezinfekce rukou.**
- 5. V případě, že zdravotnické pracoviště není vybaveno odpovídajícími OOPP, kontaktuje lékař na lince 9209 pracoviště KARIM se žádostí o poskytnutí OOPP pro stanovený počet osob (včetně FFP3 pro pacienta) a současně dohodne způsob jejich předání. Vyčlenění zdravotnických pracovníků neopouštějí pracoviště a vyčkají příchodu pracovníka určeného k donesení OOPP. Lékařem pověřený zdravotnický pracovník převezme od určené osoby OOPP mezi dveřmi bez vzájemného dotyku tak, aby příchozí osoba nevstoupila do prostor, ve kterých pobýval pacient před vyšetřením, nebo po dobu vyšetření, tj. do prostor čekárny, ordinace, nebo pokoje.**
- 6. Lékař, popřípadě vedoucí lékař služby nebo primář neprodleně informuje náměstka sloužícího pohotovost na tel. 725 894 164 o MU s podezřením na výskyt VNN a vedoucího ÚBKP.**
- 7. Nelékařský zdravotnický pracovník nasadí pacientovi FFP 3.**
- 8. Lékař zajistí izolaci pacienta na místě, kde se pacient nachází nebo v dispozičně oddělené místnosti (např. uzavíratelná vyšetřovna), dále provede opatření k zamezení příjmu dalších pacientů a vstupu dalších osob do části zdravotnického pracoviště (vyšetřovna+čekárna), kde pobývá pacient s podezřením na VNN a provede opatření k zamezení odchodu osob, které přišly s pacientem do styku a vyčlení prostory ke shromáždění kontaktů.**
- 9. Lékař kontaktuje na lince 3120 (hlavní vrátnice) bezpečnostní agenturu. Pracovník bezpečnostní agentury zajistí ostrahu místa izolace pacienta (ordinace, vyšetřovna) a přilehlých prostor (dle místních poměrů čekárna, chodba) proti vstupu osob. Pracoviště musí být uzavřeno až do doby provedení ohniskové dezinfekce nebo do doby vyloučení podezření na onemocnění VNN nebo do jiného rozhodnutí příslušného OOVZ.**

10. Zdravotničtí pracovníci neodebírají vzorky biologického materiálu pacientovi se suspektu VNN. V případě, že byl odebrán vzorek biologického materiálu, zakazuje se manipulovat se vzorky až do doby rozhodnutí místně příslušného OOVZ o dalším postupu. Odebraný vzorek biologického materiálu zůstává v ordinaci lékaře.
11. Lékař zajistí telefonickou konzultaci pracovní diagnózy podezření na VNN s infekcionista NNB tel: 266 082 600.
12. Lékař přednostně hlásí podezření na výskyt VNN cestou Operačního informačního střediska HZS na tel. čísle 150 nebo 112. Operační a informační středisko Hasičského záchranného sboru má k dispozici telefonní číslo na služebního epidemiologa tel. 733 673 900 místně příslušného OOVZ (pracovník Hygienické stanice hl. m. Prahy), který je aktuálně určen pro zajištění pohotovostní nepřetržité telefonické komunikace.

Data pro hlášení podezření na výskyt VNN cestou Operačního a informačního střediska Hasičského záchranného sboru:

- Pracovní diagnóza
- Datum a hodina hlášení
- Adresa hlásícího poskytovatele zdravotních služeb + jméno hlásícího lékaře
- Telefonické a e-mailové spojení
- Jméno a příjmení pacienta
- Datum narození + pohlaví
- Bydliště (či místo pobytu)
- Státní příslušnost
- Profese, zaměstnavatel
- Datum a hodina prvních příznaků onemocnění
- Datum a hodina prvního kontaktu pacienta s lékařem
- Popis příznaků
- Epidemiologická anamnéza 4 týdny před prvními příznaky onemocnění
- Datum příjezdu do ČR
- Místa a data pobytu v ČR (vč. adres ubytování)
- Počet osob, které přišly s osobou podezřelou z VNN ve zdrav. zařízení do přímého bezprostředního kontaktu (byly s ní v jedné místnosti)

13. Lékař uposlechne všech pokynů pracovníka OOVZ.
14. V případě, že zdravotní stav pacienta vyžaduje neodkladnou péči/akutní péči poskytovatele lůžkové péče v oboru infekční lékařství v kraji/regionu, lékař neprodleně kontaktuje služebního epidemiologa na tel. 733 673 900. Po dohodě s epidemiologem lékař požádá na tel. čísle 12 412 nebo na tel. 244 471 072 o převoz pacienta na IK NNB. Převoz bude zajišťovat ZZS Meditrans s.r.o. Nutno upozornit ZZS, že jde o převoz pacienta s VNN. Lékař se vyvaruje činností s rizikem tvorby aerosolu: invazivní zajištění dýchacích cest, ventilace ambuvakem, KPR, bronchoskopie, odsávání z dýchacích cest, indukce sputa apod. Tyto činnosti provádí s minimálním počtem osob a oznámí jejich provádění OOVZ.

4.3.2 Fáze II.

Časové vymezení: do 60 min. od nahlášení podezření na výskyt VNN OOVZ.

1. Lékař provede klinické vyšetření a ošetření pacienta a zajistí základní anamnestické a kontaktní údaje od pacienta a jeho kontaktů (rodina apod.). Lékař zajistí další nezbytná opatření k zamezení šíření nákazy.
2. **Nelékařský zdravotnický pracovník zajistí základní kontaktní údaje osob přítomných v ohnisku nákazy – zaměstnanci, ostatní pacienti, návštěvy apod. (dle přílohy č. 7).**
3. **Nelékařský zdravotnický pracovník pacientům oznámí, že mohli být v kontaktu s infekčním onemocněním a doporučí pacientům setrvat na místě do doby příjezdu pracovníka OOVZ (cca 60 minut) pokud OOVZ nestanoví jinak.**
4. **Lékař vyplní hlášení s názvem „Hlášení při podezření na výskyt VNN ve zdravotnickém zařízení poskytovatele zdravotních služeb“ (v příloze č. 7).**
5. **Lékař zajistí odeslání hlášení v elektronické podobě na adresu hygiena@vfn.cz a na adresu Milos.Valasek@vfn.cz (hlášení musí obsahovat údaje v rozsahu přílohy č. 7).**
6. Nelékařský zdravotnický pracovník zajistí soupis cenností a osobních věcí pro případ předání pacienta smluvnímu přepravci ZZS Meditrans s.r.o. k transportu. Cennosti a osobní věci musí být uloženy minimálně do dvou uzavíratelných a omyvatelných obalů.
7. Nelékařský zdravotnický pracovník veškerou dokumentaci k pacientovi vloží do dvou uzavíratelných a omyvatelných obalů.

4.3.3 Fáze III.

Časové vymezení: od 60 min. do 24 hodin po stanovení podezření na VNN lékařem a jeho nahlášení.

1. Jakmile na místo MU s podezřením na výskyt VNN přijede pracovník OOVZ, zdravotničtí pracovníci dále postupují podle pokynů OOVZ.
2. O druhu a rozsahu protiepidemických opatření rozhodne OOVZ, k tomu vydá příslušné rozhodnutí (rozhodnutí o přepravě pacienta, stanovení druhu karanténních opatření u pacienta a jeho kontaktů, příkaz k provedení ohniskové dezinfekce).
3. V případě nutnosti (podle charakteru a rozsahu situace v ohnisku) může OOVZ požádat¹, Operační a informační středisko Hasičského záchranného sboru o společné řešení MU typu VNN, tj. o vyslání HZS, PČR a ZZS Meditrans s.r.o. do místa zásahu.
4. Lékař informuje na lince **3120** (hlavní vrátnice) bezpečnostní agenturu v případě rozhodnutí OOVZ o příjezdu složek IZS.
5. Po odjezdu pacienta postupuje dále zdravotnický personál dle pokynů pracovníka OOVZ (způsob likvidace vysoce infekčního odpadu, věcné prostředky určené k dekontaminaci, dekontaminace přístrojů, příkaz k provedení ohniskové dezinfekce ZÚ Ústí nad Labem).
6. ÚBKP zajistí obnovu použitých OOPP na KARIM.
7. Vedoucí ÚBKP informuje písemnou zprávou o výskytu VNN ve VFN odbor bezpečnosti a krizového řízení MZ ČR.

4.3.4 Protiepidemická opatření v ohnisku nákazy

- Lékař zajistí izolaci pacienta na místě, kde se pacient nachází nebo v dispozičně oddělené místnosti (např. uzavíratelná vyšetřovna), dále provede opatření k zamezení příjmu dalších pacientů a vstupu dalších osob do části zdravotnického pracoviště (vyšetřovna+čekárna), kde pobývá pacient s VNN a provede opatření k zamezení odchodu osob, které přišly s pacientem do styku a vyčlení prostory ke shromáždění kontaktů. Pokud došlo k potřísnění

¹ podle §34 zákona č. 239/2000 Sb.

osob v čekárně biologickým materiálem (např. zvratky od osoby podezřelé na VNN) lékař zajistí izolaci těchto osob.

- Nelékařský zdravotnický pracovník zajistí základní kontaktní údaje osob přítomných v ohnisku nákazy – zaměstnanci, ostatní pacienti, návštěvy apod.
- Všechny materiály (i lůžkoviny) z místa ohniska nákazy jsou považovány za potencionálně kontaminované. Upřednostňuje se použití jednorázových pomůcek (podložky, roušky, emitní miska, podložní mísa, močová láhev).
- Nelékařský zdravotnický pracovník si připraví a následně používá vhodné přípravky k ochranné dezinfekci pro závažné epidemiologické situace (v souladu s [přílohou č. 1 RD-VFN-14](#)) a prostředky k ukládání kontaminovaného materiálu (červené pytle). Předměty nízké pořizovací ceny a snadno nahraditelné, u nichž by náklad na dezinfekci a riziko spojené s dekontaminací převýšilo jejich hodnotu, se odstraní jako vysoce infekční odpad.
- Při kontaminaci ploch biologickým materiálem nelékařský zdravotnický pracovník provede okamžitou dekontaminaci potřísněného místa zejména překrytím buničitou vatou nebo papírovou jednorázovou utěrkou, v obou případech musí být navlhčené virucidním dezinfekčním roztokem nebo zasypáním absorpčními granulemi s virucidním účinkem. Při přípravě dezinfekčního roztoku je nutné dodržet postup stanovený výrobcem a použít správnou koncentraci a dobu expozice. Kontaminované místo se následně očistí dezinfekčním přípravkem pro závažné epidemiologické situace (v souladu s [přílohou č. 1 RD-VFN-14](#)).
- Chodící pacient s podezřením na VNN smí použít WC v případě potřeby pouze v místě ohniska nákazy. Nelékařský zdravotnický personál zodpovídá za označení WC nápisem „zvýšený hygienický režim“. Nelékařský zdravotnický pracovník poučí pacienta, že po použití WC nespláchne. Ihned po použití WC pacientem nelékařský zdravotnický pracovník zasype výměšky granulemi CHLORAMIX D pro dekontaminaci ploch při znečištění biologickým materiálem (v souladu s [přílohou č. 1 RD-VFN-14](#)), zavře poklop WC a po 2 minutové expozici WC spláchne. Po použití WC provede zaměstnanec úklidové firmy ochrannou dezinfekci přípravkem dle Dezinfekčního řádu ([příloha č. 1 RD-VFN-14](#)) pro závažné epidemiologické situace. V případě, že vyčlenění samostatného WC není technicky možné, použijí se jednorázové pomůcky. Výměšky se uloží do dvojitého pytle jako vysoce infekční odpad.
- Kontaminovaný materiál a všechny výměšky od pacienta jsou považovány za vysoce infekční odpad a odkládají se v místě kontaminace do dvou červených plastových pytlů nebo do nádob na tekutý infekční odpad dle [SM-VFN-27 Nakládání s odpady](#), příloha č. 3 Nádoby na odpad a jejich značení. Síla stěny pytle musí být minimálně 0,15 mm. Z praktických důvodů objem materiálu nesmí přesáhnout 2/3 objemu plastového pytle. Vysoce infekční odpad se nesmí odnášet z místa kontaminace k likvidaci. O způsobu likvidace vysoce infekčního odpadu rozhodne OOVZ.

5. Závěrečná ustanovení

6. Vznikající dokumenty a údaje

Název	Uchovává	Doba uchování



7. Související dokumenty

ZD-PKP	Plán krizové připravenosti
SM-VFN-29	Používání OOPP
SM-VFN-27	Nakládání s odpady
RD-VFN-14	Hygienický řád
RD-VFN-02	Organizační řád

Plán spojení pro případ výskytu VNN ve VFN

Legislativa:

Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů,

Usnesení vlády ČR ze dne 9. 1. 2013 č. 15 o Směrnici pro jednotný postup při vzniku mimořádné události podléhající Mezinárodním zdravotnickým předpisům (2005) v souvislosti s výskytem vysoce nakažlivé nemoci ve zdravotnickém zařízení poskytovatele zdravotních služeb,

Směrnice pro jednotný postup při vzniku mimořádné události podléhající mezinárodním zdravotnickým předpisům (2005) v souvislosti s výskytem vysoce nakažlivé nemoci ve zdravotnickém zařízení poskytovatele zdravotních služeb,

Směrnice pro výskyt VNN ve zdravotnickém zařízení na území hlavního města Prahy ze dne 30. 6. 2014,

Vyhláška č. 306/2012 o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče.

8. Přílohy

Číslo přílohy	Název
Příloha č. 1	Přehled požadavků na OOPP
Příloha č. 2	Základní klinicko epidemiologické charakteristiky vybraných hemoragických horeček
Příloha č. 3	Rozhodovací algoritmy u virových hemoragických horeček
Příloha č. 4	Rozhodovací algoritmy u nákazy koronaviry
Příloha č. 5	Rozhodovací algoritmy u nákazy moru
Příloha č. 6	Zásady oblékání, svlékání a používání OOPP
Příloha č. 7	Hlášení při podezření na výskyt vysoce nakažlivé nemoci ve zdravotnickém zařízení poskytovatele zdravotních služeb
Příloha č. 8	Manuál pro lékaře při podezření na výskyt vysoce nakažlivé nemoci ve VFN

Přehled požadavků na OOPP

Skladba OOPP	Standardy
<ul style="list-style-type: none">- FFP 3 (pro pacienta s podezřením na VNN je nutné zajistit respirátor bez výdechového ventilu nebo se zakrytým výdechovým ventilem)- Uzavřené ochranné brýle- Pracovní oděv s dlouhými rukávy a kalhoty- Jednorázový ochranný oblek s pokrývkou hlavy- Gumové holínky nebo uzavřená omyvatelná obuv- Jednorázové návleky na obuv vysoké (TYVEK)- Dlouhé nitrilové rukavice- Dezinfekční prostředek na ruce s virucidním účinkem na obalené i neobalené viry	<p>EN 149, EN 140</p> <p>EN 166, EN 170</p> <p>-</p> <p>EN 14126</p> <p>EN ISO 20347</p> <p>-</p> <p>EN 374</p> <p>EN 14 476</p>



**ZÁKLADNÍ KLINICKO EPIDEMIOLOGICKÉ CHARAKTERISTIKY VYBRANÝCH
VIROVÝCH HEMORAGICKÝCH HOREČEK**

Původce / onemocnění	Typické projevy onemocnění	Mezilidský přenos	Ink. doba	Smrtnost	Endemická oblast	Vektor/ rezervoár
Filovirus virus Ebola horečka Ebola	<ul style="list-style-type: none">- horečky, kašel v kombinaci s GIT obtíže- celková schvácenost- makulopapulózní vyrážka (cca 5. den onemocnění)- krvácivost a intravask. koagulace	ano	2-21 dnů	50-90 %	Afrika	hlodavci, kaloni
Filovirus virus Marburg Marburská hemoragická horečka	<ul style="list-style-type: none">- horečky- myalgie- makulopapulózní vyrážka na tváři, šíji, trupu a pažích- krvácivost a intravaskulární koagulace	ano	3-9dní, extrém 2-21 dní	25-70 %	Afrika (popsáno po návštěvě jeskyní s přítomnými netopýry)	opice, kaloň
Arenavirus virus Lassa horečka Lassa	<ul style="list-style-type: none">- pomalý nástup horeček- nevolnost, bolest břicha- intenzivní bolest v krku- kašel, konjunktivitida- vředy na bukalní sliznici- exsudativní faryngitida a zduření mízních uzlin na krku- v pokročilé fázi nemoci silný otok hlavy a krku- perikardiální a pleurální výpotek- projevy krvácivosti nejdou tak časté	ano	7-14 dnů, extrém 5-21 dní	1-30 %	Afrika (především západní)	hlodavci



Příloha č. 2
**Základní klinicko epidemiologické
charakteristiky vybraných hemoragických
horeček**

PP-VFN-077

Strana 12 z 25

Verze číslo: 2

Původce / onemocnění	Typické projevy onemocnění	Mezilidský přenos	Inkubační doba	Smrtnost	Endemická oblast	Vektor/ rezervoár
Arenaviry Hemoragické horečky (HH) Nového světa: - Argentinská HH(Junin) - Bolivijská HH (Machupo) - Venezuelská HH (Guanarito) - Brazilská HH (Sabia)	<ul style="list-style-type: none">- postupný nástup horečky, myalgie, nausea, bolesti břicha, konjunktivitida, zrudnutí tváře a trupu- generalizovaná lymfadenopatie- petechie, krvácení a poruchy CNS (třes jazyka a horních končetin), myoklonus, dysartrie a celkové křeče	aerosolem ze zvířecích exkrementů na člověka, dále z člověka na člověka přenosem ve ZZ a domácnosti u Machupo	7-14 dnů	15-30 %	především Jižní Amerika	hlodavci, aerosol
Bunyaviridae Nairovirus Krymžsko- Konžská HH	<ul style="list-style-type: none">- horečka- bolest hlavy, paží a zad- leukopenie- trombocytopenie- albuminurie- horečka s bifázickým průběhem- krvácení z dásní, nosu, plic, střeva	ano krevními deriváty	2-14 dnů	9-50%	JV Evropa JZ Asie Afrika	savci, ptáci klíšťata
Bunyaviridae Phlebovirus Horečka Rift Valley	<ul style="list-style-type: none">- horečka- cefalgie, retroorbitální bolest, světloplachost- ikterus- méně často encefalitida- zánět sítnice	ne	2-6 dnů	méně než 1 %	Afrika Saudská Arábie Jemen	komár
virus žluté zimnice Žlutá zimnice	<ul style="list-style-type: none">- horečka, myalgie, zrudnutí obličeje a nástřík spojivek- uzdravení nebo po krátké remisi opět horečka, bradykardie, ikterus- selhání ledvin- stavy krvácivosti	ne	3-6 dnů	20 %	Afrika Tropické oblasti Ameriky	komár



Příloha č. 2
**Základní klinicko epidemiologické
charakteristiky vybraných hemoragických
horeček**

PP-VFN-077

Strana 13 z 25

Verze číslo: 2

Původce / onemocnění	Typické projevy onemocnění	Mezilidský přenos	Inkubační doba	Smrtnost	Endemická oblast	Vektor/ rezervoár
virus Omské hemoragické horečky Omská hemoragická horečka	<ul style="list-style-type: none">- horečka, kašel, konjunktivitida- papulovesikulární vyrážka na měkkém patře- silné překrvení tváře a trupu- generalizovaná lymfadenopatie- splenomegalie- někdy pneumonie a poruchy CNS	ne	2-9 dnů	0,5-10 %	Střední Asie	klišťe
virus nemoci Kyasanurského lesa Kyasanurská pralesní nemoc	<ul style="list-style-type: none">- příznaky podobné jako u Omské hemoragické horečky, ale má dvojfázový průběh:- 1. fáze trvá 6 – 11 dnů, následuje 9-21 dnů bez horečky- u 50 % pacientů dochází k relapsu a vzniku MEN	ne	2-9 dnů	3-10 %	Indie	klišťe

Hemoragické horečky **Ebola, Marburg, Lassa a Krymžsko konžská** se mohou přenášet z člověka na člověka, ošetřování těchto pacientů probíhá v přísném izolačním režimu BSL- 4.

Zdroj: převzato z přílohy Směrnice pro výskyt VNN ve zdravotnickém zařízení na území hlavního města Prahy



Příloha č. 3

Rozhodovací algoritmy u virových hemoragických horeček

PP-VFN-077

Strana 14 z 25

Verze číslo: 2

ROZHODOVACÍ ALGORITMY		MÍRA RIZIKA
1. Pacient má horečku nad 38°C nebo měl horečku v předchozích 24 hodinách a vrátil se z endemické oblasti v posledních 21 dnech a žil nebo pracoval na venkově v oblastech, kde se vyskytuje hemoragická horečka (VHF) endemicky, nebo cestoval v oblasti, kde je v současnosti epidemie VHF, nebo cestoval v oblasti, kde se vyskytuje VHF endemicky a současně pozoroval zákus klišťe a /nebo rozmáčknul klišťe holýma rukama, nebo navštívil jeskyně nebo doly v oblastech, kde se VHF vyskytuje endemicky.		
2. Pacient má horečku nad 38°C nebo měl horečku v předchozích 24 hodinách a vrátil se z endemické oblasti v posledních 21 dnech a má krvácivé příznaky, nebo u něho došlo k rozvoji orgánového selhání.		
3. Pacient má horečku nad 38°C nebo měl horečku v předchozích 24 hodinách a staral se/přišel do kontaktu s tělesnými tekutinami/pracoval s biologickými vzorky (krev, moč, stolice, tkáň, laboratorní kultury) od živých či mrtvých osob nebo zvířat s potvrzenou či velmi suspektní nákazou VHF. Pacient pobýval v obydlí, kde byl ve styku s nemocným, který měl horečku.		
4. Pacient má horečku nad 38°C nebo měl horečku v předchozích 24 hodinách a vrátil se z endemické oblasti v posledních 21 dnech a nežil ani nepracoval na venkově v oblastech, kde se vyskytuje VHF endemicky, necestoval v oblasti, kde je v současnosti epidemie VHF a nepozoroval zákus klišťe ani nerozmáčknul klišťe holýma rukama ani nenavštívil jeskyně nebo doly v oblastech, kde se VHF vyskytuje endemicky. Pacient byl v oblasti přilehlé endemické oblasti.		
5. Pacient má horečku nad 38°C nebo měl horečku v předchozích 24 hodinách a vrátil se z endemické oblasti v posledních 21 dnech a nežil ani nepracoval na venkově v oblastech, kde se vyskytuje VHF endemicky, necestoval v oblasti, kde je v současnosti epidemie VHF a nepozoroval zákus klišťe ani nerozmáčknul klišťe holýma rukama ani nenavštívil jeskyně nebo doly v oblastech, kde se VHF vyskytuje endemicky a nemá krvácivé příznaky. Pacient byl v oblasti přilehlé endemické oblasti.		
6. Pacient má horečku nad 38°C nebo měl horečku v předchozích 24 hodinách. Pacient nebyl ve známé endemické oblasti, nebo byl v endemické oblasti nebo v kontaktu s neznámým zdrojem nebo se zdrojem podezřelým z nákazy, ale kontakt byl před více než 21 dny.		
MÍRA RIZIKA		
MÍRNÉ - VNN nepravděpodobná	STŘEDNÍ- Podezření na VNN Může přejít ve vysoké riziko.	VYSOKÉ - VNN pravděpodobná
OOPP		
Standardní OOPP.	Pracovní oděv s dlouhými rukávy a kalhoty, uzavřená omyvatelná obuv, jednorázové návleky na obuv vysoké, dlouhé nitrilové rukavice 3 vrstvy, jednorázový ochranný oblek s pokrývkou hlavy, FFP3, uzavřené ochranné brýle. Pacientovi nasadit FFP 3 bez výdechového ventilu nebo se zakrytým výdechovým ventilem.	Pracovní oděv s dlouhými rukávy a kalhoty, uzavřená omyvatelná obuv, jednorázové návleky na obuv vysoké, dlouhé nitrilové rukavice 3 vrstvy, jednorázový ochranný oblek s pokrývkou hlavy, FFP3, uzavřené ochranné brýle. Pacientovi nasadit FFP3 bez výdechového ventilu nebo se zakrytým výdechovým ventilem.
OPATŘENÍ		
Dodržovat Hygienický řád RD-VFN-14 a ostatní vnitřní předpisy VFN*. Dle rozhodnutí lékaře konzultovat případ s IK NNB.	Řídit se pracovním postupem podezření na výskyt VNN ve VFN a vnitřními předpisy VFN*. Bariérová izolační opatření, včetně dekontaminace povrchů a ploch. Volat OPIS 150 nebo 112. Dle rozhodnutí OOVZ předat pacienta k izolaci a léčbě na Infekční kliniku NNB.	Řídit se pracovním postupem podezření na výskyt VNN ve VFN a vnitřními předpisy VFN*. Bariérová izolační opatření, včetně dekontaminace povrchů a ploch. Volat OPIS 150 nebo 112. Dle rozhodnutí OOVZ předat pacienta k izolaci a léčbě na Infekční kliniku NNB.

* PP-VFN-032, PP-VFN-024, PP-VFN-025, SM-VFN-30, SM-VFN-27, RD-VFN-14, PP-VFN-036

Přehled virových hemoragických horeček:

ARENAVIRY:

- Argentinská (Jižní Amerika)
- Bolivijská (Jižní Amerika)
- Venezuelská (Jižní Amerika)
- Brazilská (Jižní Amerika)
- Lassa (Afrika)

BUNYAVIRY:

- Krymsko konžská (Evropa, Asie, Afrika)
- HH s renálním syndromem (Asie, Evropa)
- Rift Valley (Afrika, Saudská Arábie, Jemen)

FILOVIRY:

- Ebola (Afrika)
- Marburg (Afrika)

FLAVIVIRY:

- Dengue (Afrika, Jižní Amerika, Jihovýchodní Asie, Indie, Pacifik, Severní Austrálie)
- Kyasanurského lesa (Indie)
- Omská hemoragická horečka (Sibiř a Střední Asie)
- Žlutá zimnice (Afrika, Amerika)

Hemoragická horečka Lassa, Ebola, Marburg a Krymsko konžská se mohou přenášet z člověka na člověka.



Příloha č. 4 Rozhodovací algoritmy u nákazy koronaviry

PP-VFN-077

Strana 15 z 25

Verze číslo: 2

ROZHODOVACÍ ALGORITMY		MÍRA RIZIKA
1. Pacient má horečku nad 38°C a současně akutní respirační onemocnění (kašel, poslechový nebo RTG nález postižení plicního parenchymu nebo ARDS eventuelně gastrointestinální příznaky, zejména řídní stolice). U pacienta je pozitivní epidemiologická anamnéza = pobyt v zasažené oblasti do 14 dní před objevením prvních příznaků (Arabský poloostrov a další země, které v nedávné době oficiálně hlásily laboratorně potvrzené případy meziklidského přenosu nákazy u lidí) nebo těsný kontakt s osobou splňující výše uvedená klinická kritéria, popřípadě návštěva zdravotnického zařízení v zemi s potvrzenými případy meziklidského přenosu nákazy koronaviry.		
2. Pacient má/nemá horečku nad 38°C a současně má infekci dýchacích cest lehkého průběhu. U pacienta je pozitivní epidemiologická anamnéza = pobyt v zasažené oblasti do 14 dní před objevením prvních příznaků (Arabský poloostrov a další země, které v nedávné době oficiálně hlásily laboratorně potvrzené případy meziklidského přenosu nákazy u lidí) nebo těsný kontakt s osobou splňující výše uvedená klinická kritéria, popřípadě návštěva zdravotnického zařízení v zemi s potvrzenými případy meziklidského přenosu nákazy koronaviry.		
3. Pacient má horečku nad 38°C a současně akutní respirační onemocnění (kašel, poslechový nebo RTG nález postižení plicního parenchymu nebo ARDS eventuelně gastrointestinální příznaky, zejména řídní stolice). Pacient nemá pozitivní epidemiologickou anamnézu.		
MÍRA RIZIKA		
MÍRNÉ - VNN nepravděpodobná	STŘEDNÍ- Podezření na VNN Může přejít ve vysoké riziko.	VYSOKÉ - VNN pravděpodobná
OOPP		
Standardní OOPP.	Pracovní oděv s dlouhými rukávy a kalhoty, uzavřená omyvatelná obuv, jednorázové návleky na obuv vysoké, dlouhé nitrilové rukavice 3 vrstvy, jednorázový ochranný oblek s pokrývkou hlavy, FFP3, uzavřené ochranné brýle. Pacientovi nasadit FFP 3 bez výdechového ventilu nebo se zakrytým výdechovým ventilem.	Pracovní oděv s dlouhými rukávy a kalhoty, uzavřená omyvatelná obuv, jednorázové návleky na obuv vysoké, dlouhé nitrilové rukavice 3 vrstvy, jednorázový ochranný oblek s pokrývkou hlavy, FFP3, uzavřené ochranné brýle. Pacientovi nasadit FFP3 bez výdechového ventilu nebo se zakrytým výdechovým ventilem.
OPATŘENÍ		
Dodržovat Hygienický řád RD-VFN-14 a ostatní vnitřní předpisy VFN*.	Řídit se pracovním postupem podezření na výskyt VNN ve VFN a vnitřními předpisy VFN*. Bariérová izolační opatření, včetně dekontaminace povrchů a ploch. Volat OPIS 150 nebo 112. Dle rozhodnutí OOVZ předat pacienta k izolaci a léčbě na Infekční kliniku NNB.	Řídit se pracovním postupem podezření na výskyt VNN ve VFN a vnitřními předpisy VFN*. Bariérová izolační opatření, včetně dekontaminace povrchů a ploch. Volat OPIS 150 nebo 112. Dle rozhodnutí OOVZ předat pacienta k izolaci a léčbě na Infekční kliniku NNB.

Přehled endemických oblastí CoV:

Severní Amerika (import)

USA
Kanada

Asie

Čína
Hong Kong
Korea
Filipíny

Afrika

Saúdská Arábie
Jemen
Omán
Katar
Egypt
Alžírsko
Tunis

Střední a Malá Asie

Írán
Turecko

Evropa (import)

Řecko
Itálie
Německo
Francie
Nizozemí
Velká Británie

* PP- VFN-032, PP-VFN-024, PP-VFN-025, SM-VFN-30, SM-VFN-27, RD-VFN-14, PP-VFN-036



Příloha č. 5 Rozhodovací algoritmy u nákazy moru

PP-VFN-077

Strana 16 z 25

Verze číslo: 2

ROZHODOVACÍ ALGORITMY		MÍRA RIZIKA		
		Bubonická forma ²	Sepse	Pneumonická forma ³
1. Febrilní pacient, který 8 dní před začátkem obtíží pobýval v místě, kde se mor vyskytuje endemicky, a k tomu udává kousnutí neznámým hmyzem nebo manipulaci s hlodavci a jinými zvířaty (vč. práce s kůží, masem).				
2. Febrilní pacient, který 8 dní před začátkem obtíží byl v těsném kontaktu (blíže jak dva metry) s nemocným, u kterého bylo vysloveno podezření nebo byla prokázána plicní forma moru nebo manipuloval s hlodavci a jinými zvířaty (vč. práce s kůží, masem), u kterých byl prokázán původce moru nebo pracoval v laboratoři s lidskými nebo zvířecími vzorky, u kterých bylo vysloveno podezření nebo byl potvrzen původce moru nebo prováděl klinické vyšetření s velkým rizikem vzniku aerosolu v nechráněných podmínkách (např. bronchoskopie) u nemocného, u kterého bylo vysloveno podezření nebo byla prokázána plicní forma moru nebo prováděl pitvu a s ní související činnosti vyšetření s velkým rizikem vzniku aerosolu v nechráněných podmínkách u zemřelého, u kterého bylo vysloveno podezření nebo byla prokázána plicní forma moru.				
3. Febrilní pacient, který 8 dní před začátkem obtíží pobýval v místě, kde probíhá epidemie moru, a k tomu udává kousnutí neznámým hmyzem nebo manipulaci s hlodavci a jinými zvířaty (vč. práce s kůží, masem) nebo těsný kontakt s nemocným (cca 2 metry), u kterého bylo vysloveno podezření, nebo byla prokázána plicní forma moru.				
MÍRA RIZIKA				
MÍRNÉ – VNN nepravděpodobná	STŘEDNÍ – Podezření na VNN		VYSOKÉ – VNN pravděpodobná	
OOPP				
Standardní OOPP.	Pracovní oděv s dlouhými rukávy a kalhoty, uzavřená omyvatelná obuv, jednorázové návleky na obuv vysoké, dlouhé nitrilové rukavice 3 vrstvy, jednorázový ochranný oblek s pokrývkou hlavy, FFP3, uzavřené ochranné brýle. Pacientovi nasadit FFP3 bez výdechového ventilu nebo se zakrytým výdechovým ventilem.		Pracovní oděv s dlouhými rukávy a kalhoty, uzavřená omyvatelná obuv, jednorázové návleky na obuv vysoké, dlouhé nitrilové rukavice 3 vrstvy, jednorázový ochranný oblek s pokrývkou hlavy, FFP3, uzavřené ochranné brýle. Pacientovi nasadit FFP3 bez výdechového ventilu nebo se zakrytým výdechovým ventilem.	
OPATŘENÍ				
Dodržovat Hygienický řád RD-VFN-14 a ostatní vnitřní předpisy VFN*. Dle rozhodnutí lékaře konzultovat případ s IK NNB.	Řídit se pracovním postupem podezření na výskyt VNN ve VFN a vnitřními předpisy VFN*. Volat OPIS 150 nebo 112. Dle rozhodnutí OOVZ příjem pacienta k izolaci a léčbě na IK NNB.		Řídit se pracovním postupem podezření na výskyt VNN ve VFN a vnitřními předpisy VFN*. Volat OPIS 150 nebo 112. Dle rozhodnutí OOVZ příjem pacienta k izolaci a léčbě na IK NNB.	

Přehled přírodních ohnisek moru:

USA

Nové Mexiko
Arizona
Kolorado
Kalifornie
Oregon
Nevada

Jižní Amerika

Peru
Ekvádor
Bolívie
Salvador

Afrika

Botswana
Madagaskar
Tanzanie
Kongo
Keňa
Jižní Afrika

Střední Asie

Kazachstán
Turkmenistán
Uzbekistán

Asie

Čína
Vietnam
Šanghaj
Bangkok
Mongolsko

* P

VFN-024, PP-VFN-025, SM-VFN-30, SM-VFN-27, RD-VFN-14, PP-VFN-03

² Interhumánní přenos od pacientů s Bubonickou formou kontaktem s hnisem

³ Interhumánní přenos od pacientů s plicní formou kapénkami



ZÁSADY OBLÉKÁNÍ OOPP

1. Doplňte tekutiny, popřípadě použijte WC.
2. Odstraňte všechny šperky (hodinky, prsteny, náušnice, náramky).
3. Stáhněte vlasy dozadu, popřípadě odstraňte z čela.
4. Oblečte si pracovní oděv halenu a kalhoty.
5. Obujte si gumové holínky nebo uzavřenou omyvatelnou obuv a návleky na obuv.
6. Zkontrolujte OOPP (velikost, neporušenost).
7. Ujistěte se, že je v přítomnosti další osoba z důvodu kontroly oblékání OOPP a vzájemné pomoci.
8. Ujistěte se, že máte k dispozici dezinfekci na ruce.
9. Proveďte hygienickou dezinfekci rukou.
10. Nasadte si první vrstvu dlouhých nitrilových rukavic.
11. Nasadte si FFP 3.
12. Oblečte si jednorázový ochranný oblek s pokrývkou hlavy. První vrstva rukavic musí být schována pod rukávem.
13. Nasadte si druhou vrstvu nitrilových rukavic přes rukáv oblečení.
14. Nasadte si třetí vrstvu dlouhých nitrilových rukavic přes rukáv oblečení.
15. Nasadte si brýle.
16. Zkontrolujte OOPP. Vyzkoušejte pohyb v OOPP.

ZÁSADY SVLÉKÁNÍ OOPP

(Odlišnosti v postupu určí přítomný zástupce OOVZ)

1. Zkontrolujte použité OOPP.
2. Zkontrolujte, zda máte v blízkosti připravenou náhradní obuv a dva červené pytle na odkládání použitých OOPP.
3. Minimalizujte kontakt s použitými OOPP, obzvláště s přední stranou ochranného obleku a prostředky na ochranu dýchacích cest, kde lze předpokládat nejvyšší riziko kontaminace OOPP.
4. Sundejte třetí vrstvu rukavic. Opatrně uchopte rukavici na druhé ruce tak, abyste se nedotýkali rukavice 2 vrstvy. Druhou rukavici opatrně sundejte tak, abyste se nedotýkali zevní strany rukavice třetí vrstvy a odložte rukavice do červeného pytle.
5. Uvolněte ochranné lemy zipu, nebo pásky na ochranném oděvu.
6. Sundejte ochranné brýle a odložte do červeného pytle.
7. Sundejte ochranný oblek a současně sundejte obuv s návleky a odložte do červeného pytle. Po vyzutí vstupte na nekontaminovaný povrch nebo na rozloženou fólii/plachtu. OOPP odložte do připravených obalů.
8. Spolu s oděvem sundejte druhou vrstvu rukavic. Opatrně uchopte rukavici na druhé ruce tak, abyste se nedotýkali rukavice první vrstvy. Druhou rukavici opatrně sundejte tak, abyste se nedotýkali zevní strany rukavice první vrstvy a odložte rukavice do červeného pytle.
9. Sundejte FFP 3 a odložte do červeného pytle.
10. Sundejte první vrstvu rukavic. Druhou rukavici opatrně sundejte tak, abyste se nedotýkali čistou rukou rukavice a odložte do červeného pytle.
11. Proveďte hygienickou dezinfekci rukou.
12. Odložte spodní pracovní oděv nebo podvlek.
13. Osprchujte se a vyměňte pracovní oděv.
14. Doplňte tekutiny.



Příloha č. 6
Zásady oblékání, svlékání a používání
OOPP

PP-VFN-077

Strana 18 z 25

Verze číslo: 2

ZÁSADY PRÁCE V OOPP

1. Vyvarovat se dotyků v obličeji.
2. Nedotýkat se zbytečně předmětů a povrchů.
3. Po vyšetření pacienta provádět další úkony (zvláště použití komunikačních a záznamových prostředků) až po výměně vnější vrstvy rukavic.
4. Nejíst, nepít, nežvýkat a vyloučit vykonávání osobních potřeb během používání OOPP.
5. Při nutnosti vykonání osobní potřeby je nutné postupovat podle zásad svlékání OOPP.
6. Při poškození rukavic (e), rukavici/e vyměnit, provést hygienickou dezinfekci rukou a nasadit rukavice nové (3 vrstvy).
7. Při potřísnění OOPP biologickým materiálem (včetně podezření) nebo kontaktu s možným kontaminovaným místem neprodleně použít dezinfekční přípravek s virucidním účinkem k dekontaminaci. Vyvarovat se dotyků dezinfekčního přípravku kontaminovanými rukavicemi.
8. Při poškození OOPP neprodleně použít dezinfekční přípravek, případně přelepit místo páskou.
9. Poškození OOPP, potřísnění nechráněné kůže a poranění hlásit okamžitě OOVZ.



Příloha č. 7
Hlášení při podezření na výskyt vysoce nakažlivé
nemoci ve zdravotnickém zařízení poskytovatele
zdravotních služeb

PP-VFN-077

Strana 19 z 25

Verze číslo: 2

Hlášení pořizuje v rozsahu dostupných údajů a předává místně příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví poskytovatel zdravotních služeb, v jehož zdravotnickém zařízení bylo stanoveno podezření na vysoce nakažlivou nemoc.

Hlášení doplňuje místně příslušný orgán ochrany veřejného zdraví na základě výsledků epidemiologického šetření.

Na toto hlášení se vztahují obdobné podmínky, jako jsou podmínky stanovené pro nakládání se zdravotnickou dokumentací.

KÓD ÚDAJE	POŽADOVANÝ ÚDAJ	ZJIŠTĚNÝ ÚDAJ
1	Pracovní diagnóza onemocnění, které je předmětem hlášení (slovně)	
2	Datum a hodina hlášení	
3	Hlásící ZZ*	
3a	Jméno, příjmení diagnostikujícího lékaře	
3b	Název, adresa ZZ*	
3c	Telefonické spojení	
3d	E-mail	
4	Pacient – osobní údaje	
4a	Jméno, příjmení	
4b	Pohlaví, datum narození	
4c	Zdravotní pojišťovna	
4d	Státní příslušnost	
4e	Adresa trvalého bydliště	
4f	Profese, zaměstnavatel	



Příloha č. 7
Hlášení při podezření na výskyt vysoce nakažlivé
nemoci ve zdravotnickém zařízení poskytovatele
zdravotních služeb

PP-VFN-077

Strana 20 z 25

Verze číslo: 2

KÓD ÚDAJE	POŽADOVANÝ ÚDAJ	ZJIŠTĚNÝ ÚDAJ
5	Pacient – onemocnění	
5a	Datum, hodina příchodu pacienta do ZZ* podávajícího hlášení	
5b	Datum, hodina vyšetření ve ZZ* podávajícím hlášení	
5c	Datum (hodina) vzniku prvních příznaků onemocnění	
5d	Popis prvních příznaků, dosavadní průběh onemocnění	
5e	Výsledky klinického vyšetření	
5f	Výsledky laboratorního vyšetření	
6	Pacient – epidemiologická anamnéza	
6a	V případě, že pacient měl kontakt s osobou (osobami), u kterých se vyskytly podobné příznaky, uvést kdy a kde došlo ke kontaktu a dostupné osobní údaje této (těchto) osoby (osob)	
6b	Cestovní itinerář všech cest pacienta (zahraniční, tuzemské) během posledních 21 dní (doba: od – do, adresa / adresy pobytu)	
6c	Datum příletu (příjezdu) do ČR	
6d	Adresa (adresy) pobytu po příletu (příjezdu) do ČR	



Příloha č. 7
Hlášení při podezření na výskyt vysoce nakažlivé
nemoci ve zdravotnickém zařízení poskytovatele
zdravotních služeb

PP-VFN-077

Strana 21 z 25

Verze číslo: 2

KÓD ÚDAJE	POŽADOVANÝ ÚDAJ	ZJIŠTĚNÝ ÚDAJ
7	Vzorky biologického materiálu	
7a	Druh odebraného materiálu	
7b	Označení vzorku	
7c	Datum, hodina odběru	
7d	Název ZZ* a oddělení, ve kterém byl vzorek odebrán	
7e	Jméno, příjmení lékaře indikujícího odběr	
7f	Požadované vyšetření	
7g	Jméno, příjmení zdravotnického pracovníka, který vzorek zabalil	
7h	Zaměstnavatel pracovníka, kterému byl vzorek předán k transportu	
7i	Datum, hodina předání vzorku k transportu	
*7j	Jméno, příjmení, zaměstnavatel pracovníka zajišťujícího transport vzorku	
7k	Datum, hodina zahájení transportu vzorku	



Příloha č. 7
Hlášení při podezření na výskyt vysoce nakažlivé
nemoci ve zdravotnickém zařízení poskytovatele
zdravotních služeb

PP-VFN-077

Strana 22 z 25

Verze číslo: 2

KÓD ÚDAJE	Osoby v epidemiologicky významném kontaktu s pacientem				KÓD ÚDAJE
	POŽADOVANÝ ÚDAJ	ZJIŠTĚNÝ ÚDAJ	POŽADOVANÝ ÚDAJ	ZJIŠTĚNÝ ÚDAJ	
8.1	Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		8.10
8.2	Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		8.11
8.3	Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		8.12
8.4	Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		8.13
8.5	Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		8.14
8.6	Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		8.15
8.7	Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		8.16
8.8	Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		8.17
8.9	Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		8.18



Příloha č. 7
Hlášení při podezření na výskyt vysoce nakažlivé
nemoci ve zdravotnickém zařízení poskytovatele
zdravotních služeb

PP-VFN-077

Strana 23 z 25

Verze číslo: 2

KÓD ÚDAJE	Osoby v úzkém kontaktu s pacientem				KÓD ÚDAJE
	POŽADOVANÝ ÚDAJ	ZJIŠTĚNÝ ÚDAJ	POŽADOVANÝ ÚDAJ	ZJIŠTĚNÝ ÚDAJ	
8.19	Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		8.27
8.20	Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		8.28
8.21	Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		8.29
8.22	Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		8.30
8.23	Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		8.31
8.24	Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		8.32
8.25	Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		8.33
8.26	Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		8.34



Příloha č. 7
Hlášení při podezření na výskyt vysoce nakažlivé
nemoci ve zdravotnickém zařízení poskytovatele
zdravotních služeb

PP-VFN-077

Strana 24 z 25

Verze číslo: 2

KÓD ÚDAJE	Osoby v úzkém kontaktu s pacientem				KÓD ÚDAJE
	POŽADOVANÝ ÚDAJ	ZJIŠTĚNÝ ÚDAJ	POŽADOVANÝ ÚDAJ	ZJIŠTĚNÝ ÚDAJ	
8.19	Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		8.27
8.20	Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		8.28
8.21	Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		8.29
8.22	Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		8.30
8.23	Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		8.31
8.24	Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		8.32
8.25	Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		8.33
8.26	Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		8.34

Vysvětlivky: ZZ* Zdravotnické zařízení poskytovatele zdravotních služeb

* Nevypĺňuje se v případech, že je údaj totožný s údaji v řádku označeném 7h



Příloha č. 8
Manuál pro lékaře při podezření na výskyt vysoce nakažlivé nemoci ve VFN

PP-VFN-077
Strana 25 z 25
Verze číslo: 2

Manuál pro lékaře při podezření na výskyt vysoce nakažlivé nemoci ve VFN

Příklady VNN

Hemoragické horečky – Ebola, Lassa, Marburg, onemocnění způsobené koronaviry - SARS, MERS-CoV, Mor – pneumonická forma

Epidemiologická a cestovatelská anamnéza

- U pacienta je nutno zjistit, zda byl v poslední době v zahraničí v možné oblasti výskytu VNN, případně v kontaktu s osobou nemocnou VNN. Důležité pro diferenciální diagnostiku.

Zajištění dostatečného počtu OOPP z pohotovostního skladu KARIM

- linka 9209

Použití OOPP – všichni zdravotničtí pracovníci v kontaktu s pacientem, personál úklidové firmy, pacient

Zdravotničtí pracovníci a personál úklidové firmy v kontaktu s nemocným použijí:

- Filtrační polomasku třídy 3
- Uzavřené ochranné brýle
- Pracovní oděv s dlouhými rukávy a kalhoty
- Jednorázový ochranný oblek s pokrývkou hlavy
- Holínky nebo uzavřenou omyvatelnou obuv
- Jednorázové návleky na obuv vysoké
- Dlouhé nitrilové rukavice

Nelékařští zdravotničtí pracovníci pacientovi nasadí:

- Filtrační polomasku třídy 3 bez výdechového ventilu nebo se zakrytým výdechovým ventilem

Izolace pacienta v uzavřené části zdravotnického pracoviště

- Zamezit kontaktu s ostatními pacienty i personálem!
- Zamezit příjmu dalších pacientů a vstupu osob (uzavření ordinace)

Klinické vyšetření pacienta

- Zajistit základní klinické vyšetření a údaje nutné pro hlášení (viz příloha č. 7)
- **NEPROVÁDĚT ODBĚRY BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU!!!**

Informovat náměstka, který má pohotovost o podezření na výskyt VNN a aktivovat pracovní postup při výskytu VNN ve VFN

- 725 894 164

Informovat pracovníka bezpečnostní agentury na lince **3120** a zajistit ostrahu místa izolace pacienta

Telefonická konzultace pracovní diagnózy podezření na VNN s infekcionista NNB

- 266 082 600

Hlášení na operační a informační středisko (Operační a informační středisko Hasičského záchranného sboru)

- 112 nebo 150 a vyžádat si telefon na služícího epidemiologa OOVZ (pracovník Hygienické stanice hl. m. Prahy)

Hlášení služícímu pracovníkovi OOVZ

- Informovat služícího epidemiologa OOVZ v rozsahu přílohy č. 7, **nadále se řídit jeho pokyny**

Lékař vyplní hlášení s názvem „Hlášení při podezření na výskyt VNN ve zdravotnickém zařízení poskytovatele zdravotních služeb“ (příloha č. 7). Hlášení odešle na:

- hygiena@vfn.cz
- Milos.Valasek@vfn.cz

Transport pacienta do určeného zdravotnického zařízení

V případě, že zdravotní stav pacienta vyžaduje neodkladnou péči /akutní péči poskytovatele lůžkové péče v oboru infekční lékařství v kraji/regionu, lékař neprodleně kontaktuje služícího epidemiologa OOVZ na tel. 733 673 900. Po dohodě s epidemiologem lékař požádá na tel. číslo 12 412 nebo na tel. 244 471 072 o převoz pacienta na IK NNB. Převoz bude zajišťovat ZZS Meditrans s.r.o. Nutno upozornit ZZS, že jde o převoz pacienta s VNN.



Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2

<http://www.vfn.cz>

<http://intranet.vfn.cz>

Směrnice
SM-VFN-27
Strana 1 z 28
Verze číslo: 5

Nakládání s odpady

Tento dokument je duševním vlastnictvím VFN v Praze.

Zpracoval: Ing. Jana Königová, odpadový hospodář VFN	Účinnost dokumentu od: 1. 2. 2017	Schválil: Mgr. Dana Jurásková, Ph.D., MBA
	První vydání: dne: 11. 4. 2005	
Garant: Technicko-provozní úsek		dne: 23. 12. 2016

Dokument zobrazený na intranetu VFN je řízen správcem dokumentace VFN.
Po vytisknutí slouží pouze pro informativní účely - nepodléhá pravidlům řízení dokumentace.



Směrnice VFN Nakládání s odpady

SM-VFN-27
Strana 2 z 28
Verze číslo: 5

Obsah:

1.	Účel a oblast platnosti dokumentu	3
2.	Pojmy a zkratky	3
3.	Odpovědnosti a pravomoci	4
4.	Postup (popis činností)	5
4.1	Zdravotnická pracoviště	5
4.1.1	Třídění odpadů v místě vzniku	5
4.1.2	Shromažďování odpadů na pracovišti a manipulace	6
4.1.3	Shromažďování odpadů v kontejnerech	6
4.2	Nezdravotnická pracoviště	7
4.3	Nájemci (podnájemci) prostor	7
4.4	Osoby provozující svou činnost v areálech VFN	7
4.5	Mimořádné situace	8
5.	Závěrečná ustanovení	9
6.	Vznikající dokumenty a údaje	9
7.	Související dokumenty	9
8.	Přílohy	9
8.1	Třídění odpadů – zdravotnická pracoviště	10
8.1.1	Nebezpečné odpady	10
8.1.2	Ostatní odpady	12
8.1.3	Zpětný odběr a vyřazené předměty	15
8.1.4	Speciální pracoviště	16
8.2	Třídění odpadů – nezdravotnická pracoviště	18
8.2.1	Třídění odpadů – nebezpečné odpady	18
8.2.2	Třídění odpadů – ostatní odpady	18
8.2.3	Zpětný odběr nepoužitelných výrobků	21
8.2.4	Správa areálů	22
8.2.5	Odpadové hospodářství	22
8.2.6	Odbor dopravních služeb	23
8.3	Nádoby na odpad a jejich značení, identifikační listy	24
8.3.1	Kontejnery venkovní	24
8.3.2	Stojany a koše	24
8.3.3	Pytle	25
8.3.4	Sáčky do košů	25
8.3.5	Nádoby pro ostré předměty a tekutý odpad	26
8.3.6	Krabice a jiné nádoby	26
8.3.7	Značení	27
8.3.8	Identifikační listy nebezpečného odpadu	28

Označení změn proti minulé verzi.



Směrnice VFN Nakládání s odpady

SM-VFN-27

Strana 3 z 28

Verze číslo: 5

1. Účel a oblast platnosti dokumentu

Stanovuje pravidla pro nakládání s odpady v areálech VFN, satelitních pracovištích a na pracovištích, kde je VFN v pronájmu.

2. Pojmy a zkratky

Odpad	každá movitá věc, která se pro vlastníka stala nepotřebnou a vlastník se jí zbavuje s úmyslem odložit ji nebo je povinen se jí zbavit.
Opadem nejsou	chemické látky, odpadní vody, radioaktivní látky a odpady, odpady drahých kovů, mrtvá těla zvířat, mrtvá lidská těla a ostatky, emise látek znečišťující ovzduší.
Původce odpadů	fyzická podnikající nebo právnická osoba, při jejíž činnosti odpady vznikají.
Drobný anatomický odpad	vlasý, nehty, zuby, tkáně po drobných ošetřeních, tkáně určené k vyšetření, produkt potratu do ukončeného dvanáctého týdne těhotenství, biologický materiál včetně úklidu z míst, kde anatomické odpady vznikají.
Třídění odpadů	oddělené shromažďování odpadů, které probíhá v místě vzniku a provádí se dle této směrnice a Katalogu odpadů podle jednotlivých druhů a kategorií a s ohledem na další nakládání s ním.
Shromažďování odpadů	krátkodobé soustředění odpadů do shromažďovacích prostředků v místě jejich vzniku před dalším nakládáním s odpady.
Shromažďovací prostředky	jsou nádoby, kontejnery, pytle a obaly, které splňují obecné technické požadavky kladené na shromažďovací prostředky.
Zpětný odběr	odebírání vybraných použitých výrobků povinnými osobami nebo kolektivním systémem.
Nebezpečný odpad	kategorie N, má alespoň jednu nebezpečnou vlastnost např. infekčnost, nebezpečnost pro životní prostředí apod.
Ostatní odpad	kategorie O, nemá nebezpečné vlastnosti.
Oprávněná osoba	odborná firma, která je podle zákona oprávněna odvážet odpady.
Odpadový hospodář	odborná funkce na Technicko-provozním úseku, odpovídá za zajištění odborného nakládání s odpady.
Vedoucí zaměstnanec	na zdravotnickém pracovišti přednosta kliniky nebo ústavu a primář oddělení, na nezdravotnickém pracovišti vedoucí pracoviště.
Vedoucí ÚNZP	příslušný vedoucí zaměstnanec Úseku pro nelékařská zdravotnická povolání na pracovišti (vrchní sestra, vedoucí laborant, vedoucí farmaceutický asistent).
Zaměstnanci	všichni zaměstnanci a další osoby, které pracují na pracovišti.
Pracovníci úklidu	dodavatelé úklidových služeb a zaměstnanci VFN, kteří úklid provádějí.



Směrnice VFN Nakládání s odpady

SM-VFN-27

Strana 4 z 28

Verze číslo: 5

ILNO	Identifikační list nebezpečného odpadu
MHMP	Magistrát hlavního města Prahy
MRSA	Meticilin rezistentní Staphylococcus aureus
MTZ	Materiální a technické zabezpečení
NS	Nákladové středisko
OH	Odpadové hospodářství
OOPP	Osobní ochranné pracovní prostředky
ZPO	Základní popis odpadů
HZS	Hasičský záchranný sbor

3. Odpovědnosti a pravomoci

Zdravotnická pracoviště, ostatní pracoviště:

Povinnost	Zajišťuje	Odpovídá
třídít odpady a nakládat s nimi v souladu s pravidly uvedenými v tomto dokumentu v kapitole 4 předcházet vzniku odpadů, omezovat jejich množství a nebezpečné vlastnosti znát tuto směrnici a řídit se jí	zaměstnanci	vedoucí zaměstnanec
	zaměstnanci	vedoucí ÚNZP
manipulovat s odpady, znát tuto směrnici a řídit se jí	dodavatelé úklidových služeb	vedoucí Oddělení provozních služeb
zpracovat povinnosti vyplývající z této směrnice do Provozního řádu pracoviště zajistit podmínky pro třídění odpadů na svěřeném pracovišti proškolit a kontrolovat podřízené značit řádně shromažďovací nádoby používané na pracovišti objednávat v nákupním košíku a používat jen nádoby, pytle, etikety a provázky dle přílohy č. 3 vybavit identifikačním listem nebezpečného odpadu místa nakládání s nebezpečným odpadem předávat vyřazený majetek pouze OH zajistit při havarijní situaci nápravu	pověřený pracovník	vedoucí zaměstnanec
	vedoucí ÚNZP	vedoucí zaměstnanec
značit řádně kontejnery v areálech VFN zajišťovat odvoz odpadů a vyřazeného majetku z pracovišť na základě pracovních žadanek předávat odpad jen osobě k tomu oprávněné podle § 14 odst. 1 zákona o odpadech, potvrzovat ELPNO zajišťovat zpětný odběr výrobků vést evidenci přepravy nebezpečných odpadů ve smyslu § 44 zákona o odpadech vést průběžnou evidenci odpadů dle zákona o odpadech v programu EVI 8	pracovník OH	vedoucí Provozního odboru

Dokument zobrazený na intranetu VFN je řízen správcem dokumentace VFN.

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



Směrnice VFN Nakládání s odpady

SM-VFN-27

Strana 5 z 28

Verze číslo: 5

Povinnost	Zajišťuje	Odpovídá
vykonávat periodickou kontrolu nakládání s odpady na pracovištích a provádět o ní písemné zápisy vybavit identifikačním listem nebezpečného odpadu kontejnery a místa nakládání s nebezpečným odpadem		
upustit od třídění odpadů jen se souhlasem MHMP ve smyslu § 16 odst. 2 zákona o odpadech zajistit nakládání s odpady prostřednictvím odborně způsobilé osoby zaslat hlášení o produkci a nakládání s odpady do 15. 2. následujícího kalendářního roku do informačního systému plnění ohlašovacích povinností zpracovat ILNO a ZPO vykonávat kontrolu vlivů nakládání s odpady na zdraví lidí a životní prostředí školit vedoucí pracovníky v oblasti nakládání s odpady stanovit pravidla pro nakládání s odpady ve VFN aktualizovat směrnici při legislativních změnách nebo vnitřní potřebě VFN	odpadový hospodář VFN	vedoucí Provozního odboru
nakupovat nádoby, pytle, sáčky, stojany a etikety určené pro nakládání s odpady jen se souhlasem odpadového hospodáře VFN	pracovník Oddělení MTZ	vedoucí Oddělení MTZ

4. Postup (popis činností)

4.1 ZDRAVOTNICKÁ PRACOVIŠTĚ

4.1.1 Třídění odpadů v místě vzniku

Zaměstnanci třídí odpad v místě vzniku (vyšetřovna, sesterna, ambulance, laboratoř apod.) a ukládají jej podle druhu do odpadkových košů nebo stojanů (nebezpečné odpady vždy do nádob s víkem). Nádoby musí být vybaveny sáčky nebo pytle určené barvy viz příloha č. 3. Nebezpečný odpad vznikající u lůžek pacientů zdravotnický personál odstraní bezprostředně. Ostré předměty musí být ukládány do klinik boxů dle bodu 8.3.5 přílohy č. 3.

Není povoleno ukládat odpad do nápojových obalů (PET lahve apod.).

Zaměstnanci minimalizují objem ostatních odpadů, rozkládají kartonové krabice a připraví je pracovníkům úklidu k odnesení, sešlapávají (slisují) PET lahve.

Pytle určených barev stanovených pro jednotlivé druhy odpadu je zakázáno používat pro uložení jiných věcí.

Třídění odpadů dle jednotlivých druhů je uvedeno v příloze č. 1.



Směrnice VFN Nakládání s odpady

SM-VFN-27

Strana 6 z 28

Verze číslo: 5

4.1.2 Shromažďování odpadů na pracovišti a manipulace

Nebezpečný odpad musí být vždy uložen tak, aby byl zabezpečený před nežádoucím znehodnocením, odcizením nebo únikem. Nádoba na infekční odpad nesmí být umístěna v pokoji pacienta, na WC a v koupelně (výjimkou jsou pracoviště resuscitační a intenzivní péče).

Koše určené pro ukládání ostatního odpadu (papír, plast, směsný odpad) mohou být umístěny na chodbách, ale odpad nesmí být uložen volně mimo určené nádoby.

Nádoby, pytle, víka košů a stojanů musí být označeny etiketou podle druhu odpadu a velikosti nádoby dle přílohy č. 3. Pracovníci úklidu, jsou povinni dodržovat barevnost sáčků, rozměry a sílu dle přílohy č. 3.

Je-li pytel s nebezpečným odpadem naplněn (max. 15 kg), pracovníci úklidu tento pytel zaváží pevně provázkem (výše úvazu 80cm viz stránky Odpadového hospodářství VFN) a řádně označí. Pracovníci úklidu musí pytel na směsný odpad pevně zavázat provázkem. Pytle, provázky a etikety zajišťují pracoviště VFN.

Pokud jsou odpady mimo místo vzniku shromažďovány na pracovišti do doby, než jsou odneseny do kontejneru nebo předány oprávněné osobě, musí být uloženy v zabezpečeném prostoru (čisticí místnosti). Nebezpečné odpady se z pracoviště odstraňují průběžně, nejméně jednou za 24 hodin.

Všichni zaměstnanci a pracovníci úklidu jsou při manipulaci s odpady povinni dbát zvýšené opatrnosti. S pytli jsou povinni manipulovat jen držet nad úvazem bez dotyku těla, podlahy nebo vozovky, aby bylo zabráněno poškození pytle nebo poranění.

Všichni, kteří manipulují s pytlí s odpady, musí používat OOPP (při manipulaci s chemikáliemi a anatomickým odpadem se používá respirátor, ochranné brýle, ochranné rukavice pryžové, ochranný oděv, uzavřená obuv).

4.1.3 Shromažďování odpadů v kontejnerech

Pracovníci úklidu ukládají tříděný a směsný odpad kategorie O do dostupných kontejnerů rovnoměrně, podle druhu odpadu (kartonové krabice musí být rozložené), a udržují čistotu a pořádek kolem kontejnerů. Po manipulaci s pytlí uzavírají kontejnery vždy víkem. Zaměstnanci VFN ukládají pytle do kontejnerů pouze v době nepřítomnosti úklidu na pracovišti (zpravidla v nočních hodinách).

Pracovníci úklidu předávají pytel s infekčním odpadem obsluze vozu dle Harmonogramu svozu nebo jej ukládají do modrého kontejneru, který uzamykají z obou stran kličkou. Pytel s nebezpečnými obaly pracovníci úklidu ukládají vždy do zeleného kontejneru tak, aby nedošlo k protržení pytle. Kontejner pracovníci úklidu odemykají a uzamykají klíčem.

Pokud pracovníci úklidu zjistí, že v kontejneru na infekční nebo nebezpečný odpad je vysypaný odpad mimo pytel, ihned tuto skutečnost ohlásí OH I. 2101.

Pokud se pytel roztrhne při manipulaci, je třeba postupovat podle bodu 4.5 této směrnice.



Směrnice VFN

Nakládání s odpady

SM-VFN-27

Strana 7 z 28

Verze číslo: 5

Odvoz odpadů, které vznikají nepravidelně a odvoz vyřazeného majetku včetně elektroodpadu, objednává pověřený zástupce pracoviště pracovní žádankou na odvoz odpadu v systému FAMA+. Odvoz odpadu provádí pracovníci Odboru dopravních služeb nebo přímo oprávněná osoba.

Použité tonery zaměstnanci nesmí odhazovat do koše na směsný odpad, podrobně viz [bod č. 8.1.3 přílohy č. 1](#).

4.2 NEZDRAVOTNICKÁ PRACOVIŠTĚ

Zaměstnanci nezdravotnických pracovišť třídí odpad v místě vzniku podle druhu, viz [příloha č. 2](#). Zaměstnanci minimalizují objem **odpadu**, rozkládají kartonové krabice a připravují je **pracovníkům** úklidu k odnesení do kontejnerů.

Odvoz vyřazeného majetku, včetně elektroodpadu, objednává pověřený zástupce pracoviště pracovní žádankou - odpady v systému FAMA+. Odvoz provádí pracovníci Odboru dopravních služeb nebo oprávněná osoba.

V kancelářích je umístěn odpadkový koš s černým sáčkem, do kterého zaměstnanci ukládají zbytky po vytrídění separovaných složek odpadu (PLAST, PAPÍR, SKLO). Zaměstnanci separované složky třídí a ukládají vedle koše na směsný odpad v den úklidu (separovaný papír do papírové krabice, **papír ze skartovačky do transparentního** sáčku). **Pracovníci úklidu** jsou povinni ukládat odpad do pytle podle druhu odpadu a odnášet jej do příslušného kontejneru.

Použité tonery zaměstnanci nesmí odhazovat do koše na směsný odpad, podrobně viz [bod č. 8.2.3 přílohy č. 2 tohoto dokumentu](#).

4.3 NÁJEMCI (PODNÁJEMCI) PROSTOR

Nájemci (podnájemci) třídí odpady podobné komunálnímu tj. PLAST, PAPÍR, SKLO a SMĚSNÝ ODPAD. Vytríděné odpady ukládají do nádob v areálech VFN a dodržují čistotu a pořádek při manipulaci s odpady.

Jiné produkované odpady např. biologicky rozložitelné odpady, nebezpečné odpady, stavební odpady apod. si zajišťují předáním oprávněné osobě sami, jsou jejich původci. Na vyžádání OH je nájemce povinen prokázat průběžnou evidenci odpadů a doklady o předání odpadů oprávněné osobě.

Organizační celky, které předkládají smlouvy VFN s nájemci, jsou povinni zajistit do smluvních ujednání nájemcům povinnost nakládat s odpady **podle požadavků VFN**. Pracovník odpadového hospodářství pravidelně kontroluje, zda nájemci nakládají s odpady dle této směrnice.

4.4 OSOBY PROVOZUJÍCÍ SVOU ČINNOST V AREÁLECH VFN

Právnícké nebo fyzické osoby, např. stavební firmy, které provozují svoji podnikatelskou činnost na základě smlouvy s VFN v areálech VFN, nesmí ukládat produkovaný odpad do nádob VFN ani na jiná místa v areálech VFN. Veškerý produkovaný odpad předávají oprávněné osobě sami jako jeho původci.



Směrnice VFN

Nakládání s odpady

SM-VFN-27

Strana 8 z 28

Verze číslo: 5

Organizační celky, které předkládají smlouvy VFN s osobami provozujícími činnost v areálech VFN, jsou povinny zajistit povinnost vyplývající z prvního odstavce bodu 4.4 této směrnice do smluvních ujednání. Na vyžádání OH je tato osoba povinna předložit doklady o předání odpadu oprávněné osobě.

Pověřený zaměstnanec organizačního celku, který uzavření smlouvy inicioval, je povinen pravidelně kontrolovat, zda osoby provozující činnost v areálech VFN nakládají s odpady v souladu s pravidly uvedenými v této směrnici.

4.5 MIMOŘÁDNÉ SITUACE

- **roztržený pytel s infekčním odpadem**

V případě roztržení, vysypání pytle s infekčním odpadem, rozlití odpadní chemikálie nebo tekutého odpadu biologického původu je nutno veškerý odpad za pomoci odpovídajících OOPP přemístit do nového červeného pytle. Postižené místo ošetřit desinfekčním prostředkem se spektrem minimálně virucidních účinků a provést sanitaci.

- **nalezení červeného pytle nebo nebezpečného odpadu v areálu VFN**

V případě nalezení červeného pytle s infekčním materiálem volně odloženého v areálu VFN, neprodleně kontaktovat OH (linka 2101), mimo pracovní dobu technický dispečink (linka 2222).

- **rozlití odpadní chemikálie**

Postižené místo posypat sorpčním prostředkem (lze použít i textil, papír), po nasáknutí látky použitý sorbent uložit do červeného pytle. Postižené místo ošetřit desinfekčním prostředkem, např. 3% roztokem Chloraminu T. Při větším rozsahu havárie je nutno volat HZS, č. 150.

- **rozbitý teploměr nebo tonometr – rtuť na podlaze**

Páry kovové rtuti jsou vysoce toxické. Při případném rozlití rtuti (rozbití teploměru nebo tonometru) je nutné zamezit jejímu zatečení do nedostupných míst (např. pod nábytek). Pomocí navlhčeného papíru je nutno shrnout menší kapičky do větších kapek, které lze sebrat do lékovky nebo natáhnout do stříkačky. Zbytky rozsypané rtuti je možné eliminovat i chemicky – např. posypáním práškovým zinkem nebo práškovou sírou (vytvoří netěkavý amalgám, resp. nerozpustný sulfid HgS). Platí zákaz smést kuličky rtuti koštětem. Platí přísný zákaz vylévání rtuti do výlevky nebo ukládání rtuti do červených pytlů! Při větším rozsahu havárie je nutno volat HZS, č. 150.

- **poranění ostrým předmětem**

K nejzávažnějším poraněním patří píchnutí nebo škrábnutí ostrým předmětem, zejména pokud byl kontaminován biologickým materiálem. V tomto případě je nutné vždy vyhledat lékařské ošetření. Podrobný postup je uveden v [Hygienickém řádu VFN](#) (RD-VFN-14).

- **nalezení nezabezpečeného nebezpečného odpadu**

Kontaktovat v případě zjištění výskytu zářivky, baterie, elektroodpadu, nebezpečného obalu, infekčního odpadu v areálech a budovách VFN, který není označený a zabezpečený, ihned OH (l. 2101) a mimo běžnou pracovní dobu technický dispečink (linku 2222).



Směrnice VFN Nakládání s odpady

SM-VFN-27
Strana 9 z 28
Verze číslo: 5

5. Závěrečná ustanovení

Zaměstnanci, nájemci a osoby provozující činnost v areálech VFN nesmí parkovat vozidla před kontejnery. V areálu VFN musí být zajištěn přístup ke kontejnerům tak, aby pracovníci úklidu mohli kdykoli ukládat odpad do kontejnerů a vozy svozových firem mohly kontejnery vyprázdnit.

6. Vznikající dokumenty a údaje

název	uchovává	dobu uchování

7. Související dokumenty

[RD-VFN-14 Hygienický řád](#)

[SM-VFN-31 Nákup a objednávání](#)

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

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

[Harmonogram svozu odpadu](#) – na stránkách OH

[Přehled barevného rozlišení pytlů na odpady](#) - na stránkách OH

Legislativa (vždy v platném znění)

- Zákon č. 185/2001 Sb., o odpadech.
- Vyhláška č. 93/2016 Sb. o Katalogu odpadů.
- Vyhláška č. 94/2016 Sb., o hodnocení nebezpečných vlastností odpadů.
- Vyhláška č. 383/2001 Sb., o podrobnostech nakládání s odpady.
- Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.
- 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.
- Metodické doporučení Ministerstva životního prostředí č. ZP36/2007 k nakládání s odpady ze zdravotnictví - z nemocnic a z ostatních zdravotnických zařízení nebo jim podobných zařízení.

8. Přílohy

Příloha č. 1 - Třídění odpadů – zdravotnická pracoviště

Příloha č. 2 - Třídění odpadů – nezdravotnická pracoviště

Příloha č. 3 - Nádoby na odpad a jejich značení, identifikační listy



Příloha č. 1

Třídění odpadů – zdravotnická pracoviště

SM-VFN-27
Strana 10 z 28
Verze číslo: 5

8.1 TRÍDĚNÍ ODPADŮ – ZDRAVOTNICKÁ PRACOVISTĚ

8.1.1 Nebezpečné odpady

Kat. č. /kategorie	Název/Název podle Katalogu odpadů	Nádoba v místě vzniku/značení	Patří	Nepatří	Pytl	Kontejner/objem	Pozn.
18 01 03 / N	OSTŘÍ PŘEDMĚTY	klinik box žlutý s červeným víkem/ datum a hodina počátku plnění, číslo nákladového střediska	<ul style="list-style-type: none">• kovové ostré předměty – jehly, šicí jehly, skalpely, bodce, lancety• ostatní ostré předměty, střepy, pipety, ampule, zkumavky, kanyly• všechny ostré předměty, které by mohly poškodit červený pytel	<ul style="list-style-type: none">• teploměry rtuťové			<ul style="list-style-type: none">• připravit klinik box k plnění zkompletováním, ponechat víko pro vhazování v pohotovostní poloze• klinik box denně nevratně uzavřít, vhodit do červeného pytle• oddělování jehly od stříkačky musí probíhat jen pomocí zárazky na červeném víčku klinik boxu• vracení krytů na použité jehly a bodce je zakázáno
	INFEKČNÍ ODPAD/ Odpady, na jejichž sběr a odstraňování jsou kladeny zvláštní požadavky s ohledem na prevenci infekce	koš s červeným víkem stojan s červeným víkem /omyvatelná etiketa	<ul style="list-style-type: none">• nevratně uzavřený klinik box pro ostré předměty• červené sáčky z košů určených na infekční odpad• použitý zdravotnický materiál (rukavice, čtverečky, tampóny, buničina, pleny, stříkačky bez jehly, použité muly, biologicky kontaminované pomůcky, jednorázový papírový materiál)• infuzní sety bez bodce, spojovací hadičky, infuzní sety s bodci zapíchnutými do plastové lahve nebo vaku• cytostatický odpad zatavený nebo uzavřený do nepropustného obalu• nepoužitelná léčiva, kapky, masti• zbytky chemikálií v původ. obalu do 100 ml• krevní vaky a konzervy, odsávačky tělních tekutin uložené do pevného pytle• drobný anatomický odpad, vlasy, nehty• zdravotnický materiál po uplynutí doby expirace• nedekontaminované kusy sádry• patologicko-anatomický odpad, parafin• odpad od infekčního pacienta• odpad z laboratoří včetně kultur	<ul style="list-style-type: none">• zbytky jídel• teploměry digitální, rtuťové• vysoce toxické nebo výbušné chemikálie nebo s obsahem rtuti• amalgám• tlakové nádoby od léčiv a chemikálií, sprejů• papír určený ke skartaci• obsah sáčků z košů na směsný odpad, papíry, plasty• chemikálie – hořlavé látky• skleněné obaly prázdné od léčiv a chemikálií větší než 100ml	červený plný	modrý uzamykatelný/ 1100 l	<ul style="list-style-type: none">• naplněný, označený a řádně zavázaný pytel odnáší pracovníci úklidu do kontejneru, popř. do místnosti (prostoru) k tomu určené nebo předává pracovníkům oprávněné osoby• třídění odpadů je plně v souladu s platným upuštěním od třídění• zamezit rozsypání, úniku do vody• při havárii přemístit do náhradního obalu, používat OOPP• pytle nesmí být na chodbách nebo u kontejnerů volně přístupné• v blízkosti sběrové nádoby je vždy umístěn ILNO• odpad je do kontejnerů ukládán výhradně v pytlích• tekuté odpady musí být ukládány do pevnostěnných (síla 0,15 mm) červených pytlů, popř. do bílých nádob nebo do klinik boxů 25 l
15 01 10 / N	NEBEZPEČNÉ OBALY/ Obaly obsahující zbytky	koš, stojan / omyvatelná etiketa	<ul style="list-style-type: none">• skleněné obaly od léčiv a chemikálií bez obsahu všech velikostí• infuzní láhve s víčkem všech velikostí	<ul style="list-style-type: none">• porcelán, keramika• úsporné žárovky, zářivky	zelený plný/ papírová etiketa	zelený uzamykatelný/ 800 l	<ul style="list-style-type: none">• naplněný, označený a řádně zavázaný pytel odnáší úklidová firma nebo sanitář do kontejneru, popř. do místnosti k tomu určené



Příloha č. 1

Třídění odpadů – zdravotnická pracoviště

SM-VFN-27
Strana 11 z 28
Verze číslo: 5

Kat. č. /kategorie	Název/Název podle Katalogu odpadů	Nádoba v místě vzniku/značení	Patří	Nepatří	Pytel	Kontejner/objem	Pozn.
	nebezpečných látek nebo obaly těmito látkami znečištěné		<ul style="list-style-type: none">tlakové nádoby bez obsahu od léčiv a chemikáliínádoby na histologické vzorky z patologie od formolu	<ul style="list-style-type: none">teploměryskleněné obaly od potravin			<ul style="list-style-type: none">nebo jej předá pracovníkům oprávněné osobyzamezit rozsypaní, úniku do vodypři havárii přemístit do náhradního obalu, používat OOPPpytle nesmí být umístěny na chodbách nebo u kontejnerů volně přístupnév blízkosti sběrové nádoby je vždy umístěn ILNOodpad je do kontejnerů ukládán výhradně v pytlích
18 01 06 / N	CHEMIKÁLIE/Chemikálie, které jsou nebo obsahují nebezpečné látky	původní obal/papírová etiketa	<ul style="list-style-type: none">chemikálie v původním obalu nad 100 mlchemikálie, které jsou produkovány analyzátory (nejdou napojeny na kanalizační řád)	<ul style="list-style-type: none">prázdné obaly od chemikálií a léčiv	x	x	<ul style="list-style-type: none">značka dle vlastností v souladu s ILNOodvoz na základě pracovní žádanky na odvoz odpadu (v případě většího množství seznam chemikálií a množství v kg e-mailem) zajišťuje OHpůvodní obaly s chemikáliemi umístit do pevné krabice a označit ji papírovou značkouv blízkosti sběrové nádoby je vždy umístěn ILNOkanystry musí být umístěny v úkapové vaně, značit jako nádobuzamezit rozsypaní nebo rozlití, úniku do vody
	tekuté CHEMIKÁLIE HOŘLAVÉ	původní nádoby nebo již použité nádoby/papírová etiketa	<ul style="list-style-type: none">rozpuštědla z patologie, transfúzní stanice, ÚSLT apod. (formol, xylén, lihobenzín)hořlavé chemikálie nad 100 ml	<ul style="list-style-type: none">chemikálie výbušné a vysoce toxické	x	x	<ul style="list-style-type: none">pravidelný svoz kapalných chemikálií zajišťuje oprávněná osobav blízkosti sběrové nádoby je vždy umístěn ILNOprázdné obaly zajišťuje OHzamezit rozlití, úniku do vodykanystry skladovat v úkapové vaně nebo v prostoru se zachytnou jímkou
18 01 10 / N	AMALGÁM/Odpadní amalgám ze stomatologické péče	plastová nebo skleněná uzavíratelná nádoba/papírová etiketa	<ul style="list-style-type: none">amalgám z přípravy, nejakostní amalgám	<ul style="list-style-type: none">amalgám ze separátorů	x	x	<ul style="list-style-type: none">amalgám ze separátorů odváží servisní technik při výměně nádoby, VFN není původce tohoto odpadunádoba musí být stále uzavřenazamezit úniku do vodyv blízkosti sběrové nádoby je vždy umístěn ILNOodvoz na základě pracovní žádanky na odvoz odpadu zajišťuje OH



Příloha č. 1

Třídění odpadů – zdravotnická pracoviště

SM-VFN-27
Strana 12 z 28
Verze číslo: 5

Kat. č. /kategorie	Název/Název podle Katalogu odpadů	Nádoba v místě vzniku/značení	Patří	Nepatří	Pytel	Kontejner/ objem	Pozn.
20 01 21 / N	TEPLOMĚRY/ Žárovky a jiný odpad obsahující rtuť	plastová uzavíratelná nádoba/ papírová etiketa	<ul style="list-style-type: none">rozbité rtuťové teploměry nebo tonometry	<ul style="list-style-type: none">lihové nebo galista- nové teploměry	x	x	<ul style="list-style-type: none">nádoba s odpadem musí být stále uzavřenaodvoz na základě pracovní žádanky na odvoz odpadu zajišťuje OHodpad s obsahem rtuti nesmí být ukládán do klinik boxuzamezit úniku do životního prostředív blízkosti sběrové nádoby je vždy umístěn ILNO
09 01 01 / N	VÝVOJKY/ Vodné roztoky vývojek a aktivátorů	plastový barel oprávněné osoby/ papírová etiketa	<ul style="list-style-type: none">vývojky z RTG	x	x	x	<ul style="list-style-type: none">kanystry musí být umístěny v úkapové vaně, značit jako nádobuzamezit rozlití, úniku do vodyv blízkosti sběrové nádoby je vždy umístěn ILNO
09 01 04 / N	USTALOVAČE /Roztoky ustalovačů		<ul style="list-style-type: none">ustalovač z RTG	x	x	x	<ul style="list-style-type: none">odvoz na základě pracovní žádanky na odvoz odpadu zajišťuje OH

8.1.2 Ostatní odpady

Kat. č.	Název/Název podle Katalogu odpadů	Nádoba/ značení	Patří	Nepatří	Pytel	Kontejner/ objem	Pozn.
150101	PAPÍR/ Papír a papírové obaly	koš, stojan s modrým víkem/ omyvatelná etiketa	<ul style="list-style-type: none">vytříděný papírnovinyčasopisykatalogy, brožury, letákyčisté papírové sáčkykancelářský papír, sešity	<ul style="list-style-type: none">krabice od mléka a ostatních nápojů (tetrapack)uhlový papír (kopírák)voskovaný papírpapír znečištěný potravinamipapírové obvazy a ručníky	transparentní s modrým pruhem	modrý/ 1100 l, 240 l oranžový s černým víkem, oranžový/ 2500 l	<ul style="list-style-type: none">zdravotníci kartonové a jiné papírové obaly rozloží, pracovníci úklidu je odnesou a uloží do kontejneru rovnoměrně tak, aby byl co nejvíce minimalizován objempapír kancelářský je odkládán do



Příloha č. 1

Třídění odpadů – zdravotnická pracoviště

SM-VFN-27
Strana 13 z 28
Verze číslo: 5

Kat. č.	Název/Název podle Katalogu odpadů	Nádoba/ značení	Patří	Nepatří	Pytel	Kontejner/objem	Pozn.
			<ul style="list-style-type: none">čistý obalový papírpapír z kancelářské skartovačky	<ul style="list-style-type: none">jednorázový papírový zdravotnický materiál a prádlopapír určený ke skartaci v archivu			<ul style="list-style-type: none">papírové krabice, po naplnění je nutno ji pevně uzavřít a odložit u koše na směsný odpad, pracovníci úklidu papír ukládají do pytle s modrým pruhem a odnáší do kontejnerudo kontejneru je odpad ukládán vždy bez pytle (kromě papíru ze skartovačky)pytel lze použít opakovaně
150102	PLAST/ Plastové obaly	koš, stojan se žlutým víkem/ omyvatelná etiketa	<ul style="list-style-type: none">PET lahve od nápojů, prázdné, prosíme, sešlápnoutuzávěry od PET lahvíčisté vypláchnuté plastové barely a kanystry od čistících prostředků ředitelných vodoukelímky čistésáčky, fólie, obaly z plastůpolystyren	<ul style="list-style-type: none">PVCgumamolitanvícevrstvé obaly kov-plastplastové obaly s obsahem potravin nebo tekutin	transparentní se žlutým pruhem	žlutý/ 1100 l, 240 l	<ul style="list-style-type: none">v kancelářích jsou plastové obaly odkládány vedle koše na směsný odpad, pracovníci úklidu plast ukládají do pytle se žlutým pruhem a odnáší do kontejneruplastové obaly čisté i s uzávěrem mohou být používány jako obal na odpadypytel lze použít opakovaně
150107	SKLO/ Sklo	koš, stojan /omyvatelná etiketa	<ul style="list-style-type: none">prázdné čisté sklenice všech barevnápojové sklo	<ul style="list-style-type: none">sklo s obsahem tekutinsklo se zbytky léčiv, chemikálií	transparentní	zelený/1100 l, 1500 l	<ul style="list-style-type: none">do kontejneru je odpad ukládán vždy bez pytle
20 01 08	BIO/ Biologicky rozložitelný odpad z kuchyně a stravoven, dále jen BIO	bílá nádoba s uzávěrem / „BIO ODPAD“ nebo tablet	<ul style="list-style-type: none">slupky, skořápky od vajec, nejakostní potravinynevydaná strava z kuchyněkzbytky jídel po pacientechzbytky jídel donesené návštěvami	<ul style="list-style-type: none">obalyskloplastpřístrojesyrové maso	x	hnědá s gumovým těsněním/120 l	<ul style="list-style-type: none">po uložení odpadu je nutno v kuchyně víko pevně uzavřítzbytky jídel jsou svázeny do kuchyně dopravou, odpad je denně odvážen k využití do bioplynové stanice
200301	SMĚSNÝ ODPAD/ Směsný komunální odpad	koš, stojan s černým víkem/ omyvatelná etiketa	<ul style="list-style-type: none">odpad po vytrídění nebezpečných a využitelných složekobsah odpadkových košů na chodbáchporcelán, keramika, kamenina, zrcadlagumapapírové ručníky, uhlavý papír (kopírák),	<ul style="list-style-type: none">teploměry, léky, infekční odpad, použité plenysklo, plast, papír, papírové obaly, kovyzářivkové trubice, úsporné žárovky, baterie, chemikálie	transparentní s černým pruhem	černý/1100 l	<ul style="list-style-type: none">směsný odpad z kanceláří a pokojů pacientů je uložen do košů s černým sáčkemnaplněný, řádně zavázaný a označený pytel je pracovníky úklidu uložen do kontejneru



Příloha č. 1

Třídění odpadů – zdravotnická pracoviště

SM-VFN-27
Strana 14 z 28
Verze číslo: 5

Kat. č.	Název/Název podle Katalogu odpadů	Nádoba/ značení	Patří	Nepatří	Pytel	Kontejner/objem	Pozn.
			<ul style="list-style-type: none">voskovaný papírobaly znečištěné potravinami, květinykrabice od mléka a ostatních nápojů (tetrapack)	<ul style="list-style-type: none">vyřazené léky, elektroodpadtonery, papír ze skartovaček			<ul style="list-style-type: none">porcelánové střepy je nutno před uložením do černého pytle zabalit do pevného papíru nebo krabiceodpad je do kontejnerů ukládán výhradně v pytlích
200140	KOVY	x	<ul style="list-style-type: none">tlakové nádoby bez obsahu (od osvěžovačů vzduchu, laků na vlasy, deodorantů)kovové obaly nápojové, alobaldekontaminované kovy po operacích (např. kloubní náhrady)železné i neželezné kovyhrnce, misky, nádoby na uskladňování sterilních nástrojůzdeformované nebo zlomené nástrojeostatní kovové nástroje a díly	<ul style="list-style-type: none">tonometryinfekční kovový materiálkovové obaly znečištěné chemikáliemikovové obaly znečištěné mazivy a ropnými látkamitlakové nádoby bez obsahu od léčiv a chemikálií	transparentní pytel nebo krabice/NS KOVY	pavilon „dřevák“ v zahradě Apolinářská	<ul style="list-style-type: none">pytle nebo krabice musí být řádně zavázány a označenyodvoz na základě pracovní žádanky zajišťuje OHkovy po mechanické dekontaminaci a očištění jsou ukládány do krabice v případě malých částí, větší jsou ukládány do transparentního pytle
09 01 07	Fotografický film a papír obsahující stříbro nebo sloučeniny stříbra		<ul style="list-style-type: none">snímky RTG po uplynutí lhůty archivace	x	rešlový/VFN NS	x	<ul style="list-style-type: none">odvoz zajišťuje oprávněná osoba
Je zakázáno vytřídit a předávat do sběry kovové části z odpadu a vyřazených zařízení.							



Příloha č. 1

Třídění odpadů – zdravotnická pracoviště

SM-VFN-27
Strana 15 z 28
Verze číslo: 5

8.1.3 Zpětný odběr a vyřazené předměty

8.1.3.1 Zpětný odběr nepoužitelných výrobků

Název	Specifikace	Manipulace - likvidace
Zářivky, úsporné žárovky	<ul style="list-style-type: none">lineární trubcové zářivky, kompaktní zářivky se závitovou nebo nástrčkovou patičí, výbojky, úsporné žárovky	<ul style="list-style-type: none">při výměně odnáší elektrikář nebo uložit do papírové krabice, označené ZÁŘIVKYodvoz na základě pracovní žádanky FAMA+zdarma předáváno kolektivnímu systému EKOLAMP
Baterie	<ul style="list-style-type: none">přenosné baterie – pecičky, tužkové, ploché, monočlánky apod.	<ul style="list-style-type: none">uložit do uzavíratelné plastové nádoby např. od přečištěné vody nebo do papírové krabice označené nápisem BATERIEodvoz na základě pracovní žádanky FAMA+před převozem nádobu uzavřít, krabici zajistit proti rozsypaní provázkem nebo lepicí páskouzdarma předáváno kolektivnímu systému REMA Systém nebo EKOABAT
Elektroodpad + CD El. zařízení nepodléhající inventarizaci	<ul style="list-style-type: none">digitální teploměry, kalkulačky, lampičky, elektronické hračky, varné konvice, rádia, přehrávače a sluchátka, měřicí přístroje, CD všech druhů	<ul style="list-style-type: none">uložit do označeného obalu ELEKTROODPAD – krabice, pytleodvoz na základě pracovní žádanky FAMA+zdarma předáváno kolektivnímu systému REMA Systém
Tonery	<ul style="list-style-type: none">tonery do tiskárny	<ul style="list-style-type: none">odnést do boxu dodavatele - hlavní areál – budova ředitelství 4. patro; budova naproti podatelně; budova A9 2. patro; Fakultní poliklinika – přízemí pokladna; KDDL – přízemí naproti podatelně (zajišťuje MTZ)zdarma předáváno dodavateli a kolektivnímu systému
Platí zákaz ukládání výše uvedených použitých zařízení a výrobků do pytlů a nádob na tříděný a směsný odpad!		

8.1.3.2 Vyřazený majetek

Název	Specifikace	Manipulace - likvidace
Nábytek	<ul style="list-style-type: none">vyřazený nábytek	<ul style="list-style-type: none">odvoz na základě pracovní žádanky FAMA+z pracoviště odváží Odbor dopravních služeb do „dřevěného pavilonu“ nebo přímo oprávněná osobapo vytrídění na využitelné složky předáno oprávněné osobě
Přístroje a el. zařízení	<ul style="list-style-type: none">elektroodpad podléhající inventarizaci – lednice, mrazáky, el. sporáky, přístroje apod.	<ul style="list-style-type: none">odvoz na základě pracovní žádanky FAMA+z pracoviště odváží Odbor dopravních služeb do „dřevěného pavilonu“ nebo přímo REMA Systémzdarma předáváno kolektivnímu systému REMA Systém



Příloha č. 1

Třídění odpadů – zdravotnická pracoviště

SM-VFN-27
Strana 16 z 28
Verze číslo: 5

Název	Specifikace	Manipulace - likvidace
PC bez dat		<ul style="list-style-type: none">• po ověření technikem IT odvoz na základě pracovní žádanky FAMA+; z pracoviště odváží Odbor dopravních služeb nebo přímo REMA Systém• zdarma předáváno kolektivnímu systému REMA Systém
PC s daty		<ul style="list-style-type: none">• z pracoviště objednat odvoz na Úsek informatiky
Mobilní telefony		<ul style="list-style-type: none">• pracovník IT objednává odvoz na základě pracovní žádanky FAMA+
Telefonní přístroje		<ul style="list-style-type: none">• zdarma předáváno kolektivnímu systému REMA Systém, odvoz přímo z pracoviště Úseku informatiky
Platí zákaz rozebírání elektroodpadu ve VFN! Zdravotnická technika a odpad, určený k odvozu, musí být na pracovišti až do odvozu zabezpečen proti jakékoliv manipulaci nepovolanými osobami.		

Infekční odpad kontaminovaný biologickým materiálem od infekčních pacientů vkládají zaměstnanci do červených pytlů o síle 0,15 mm a značí nápisem MRSA na etiketě.

8.1.4 Speciální pracoviště

8.1.4.1 Ústav patologie a ÚSLT

(Mrtvá těla, ostatky a části živých těl jsou předávány pohřební službě.)

Kat. č. 180103 – Infekční odpad - viz upuštění od třídění - zbytkový materiál uzavřených biopsií, zbytkový cytologický materiál bez většího množství formolu, **ostré předměty**.

Shromažďování v místě vzniku: kontejner AP Medical o objemu 25 l s hermetickým uzavřením. Značení etiketa: 180103 + NS.

Kat. č. 180103 – Infekční odpad - ostatní infekční odpad, rukavice, materiál znečištěný tělními tekutinami apod., parafin.

Shromažďování v místě vzniku: červený pytel. Značení **180103 + NS**.

Kat. č. 180106 – Chemikálie - formol, xylén, lihobenzín a jiné chemikálie po použití.

Shromažďování v místě vzniku: slité do kanystrů (původních obalů), hořlaviny jen do plechových kanystrů. Značení etiketa: 180106 + NS (podle druhu chemikálie).

Předávání: 1x za **týden** oprávněné osobě na základě předávacího protokolu.

Kat. č. 150110 Nebezpečné obaly - prázdné kelímky a prázdné obaly od chemikálií (kovové, skleněné, plastové).



Příloha č. 1

Třídění odpadů – zdravotnická pracoviště

SM-VFN-27
Strana 17 z 28
Verze číslo: 5

Shromažďování v místě vzniku: zelený pytel. Značení etiketa: 150110 + NS.

Nakládání s odpady z provozu RTG viz výše.

8.1.4.2 Laboratoře

Ostré předměty znečištěné tělními tekutinami apod. z laboratoří lze ukládat do plastových pevnostenných barelů se šroubovým uzávěrem řádně značeným papírovou etiketou kat. č. 180103 + NS.

8.1.4.3 Gynekologicko-porodnická klinika

Kat. č. 180103 – Infekční odpad - tekuté infekční odpady včetně potratů do ukončeného 12 týdne včetně odpadu z úklidu porodních sálů ukládat do pevnostenných (síla 0,15 mm) červených pytlů, popř. do bílých nádob s pevným popř. šroubovým uzávěrem nebo do klinik boxů o objemu 25 l. Tyto nádoby vkládat do červených pytlů.

8.1.4.4 Stomatologická pracoviště

Amalgám obsahuje rtuť, která nesmí uniknout do odpadních vod a také nesmí být součástí odpadu, který je odstraňován ve spalovně. Amalgámové plomby, které jsou součástí vytržených zubů ani nespotřebované a nejakostní amalgám nesmí být ukládány do infekčního odpadu, tj. do červených pytlů ani nádobek na ostrý odpad.

8.1.4.5 Pracoviště s otevřenými zářiči

Nakládání s radioaktivními odpady se řídí dokumentem „Likvidace radioaktivních odpadů“, který je součástí schválené dokumentace SÚJB pro tato pracoviště. Likvidace radioaktivních odpadů vzniklých na jiných pracovištích v souvislosti s předchozí aplikací radionuklidů na ÚNM ošetřovanému pacientovi se řídí dle písemných pokynů, které pacient obdrží při odchodu z ÚNM.



Příloha č. 2

Třídění odpadů – nezdravotnická pracoviště

SM-VFN-27
Strana 18 z 28
Verze číslo: 5

8.2 TŘÍDĚNÍ ODPADŮ – NEZDRAVOTNICKÁ PRACOVIŠTĚ

8.2.1 Třídění odpadů – nebezpečné odpady

Kat. č. /kategorie	Název/Název podle Katalogu odpadů	Nádoba v místě vzniku/značení	Patří	Nepatří	Pytel	Kontejner/objem	Pozn.
15 01 10 / N	NEBEZPEČNÉ OBALY/ Obaly obsahující zbytky nebezpečných látek nebo obaly těmito látkami znečištěné	stojan / omyvatelná etiketa	<ul style="list-style-type: none">skleněné, kovové a jiné obaly znečištěné ropnými látkami, mazivy, barvami, ředidly a dalšími chemickými látkami neředitelnými vodoutlakové nádoby bez obsahu od maziv a chemických látektlakové nádoby bez obsahu od chemických látek	<ul style="list-style-type: none">obaly s obsahem	zelený plný	zelený uzamykatelný/ 770 l	<ul style="list-style-type: none">naplněný, řádně zavázaný a označený pytel je odnášen do kontejneruje nutno zamezit poškození pytlezamezit rozsypání, úniku do vodyv blízkosti sběrové nádoby je vždy umístěn ILNO
150202 / N	Absorpční činidla, filtrační materiály (včetně olejových filtrů jinak blíže neurčených), čisticí tkaniny a ochranné oděvy znečištěné nebezpečnými látkami	pytel/ papírová etiketa	<ul style="list-style-type: none">filtry z klimatizace znečištěné nebezpečnými látkamičisticí tkaninypoužitý sorbent při haváriích		transparentní	x	<ul style="list-style-type: none">odvoz na základě pracovní žádanky zajišťuje OH zamezit rozsypání, úniku do vodyv blízkosti sběrové nádoby je vždy umístěn ILNO

8.2.2 Třídění odpadů – ostatní odpady

Kat. č. /kategorie	Název/Název podle Katalogu odpadů	Nádoba v místě vzniku/značení	Patří	Nepatří	Pytel	Kontejner popelnice/objem	Pozn.
150101	PAPÍR/ Papír a papírové obaly	koš, stojan s modrým víkem/ omyvatelná etiketa	<ul style="list-style-type: none">vytříděný papírnovinyčasopisykatalogy, brožury, letákyčisté papírové sáčky, obalykancelářský papír, sešityčistý obalový papírpapír z kancelářské skartovačky	<ul style="list-style-type: none">krabice od mléka a ostatních nápojů (tetrapack)uhlový papír (kopírák)voskovaný papírpapír znečištěný potravinamipapírové ručníkypapír určený ke skartaci v archivu	transparentní s modrým pruhem	modrý/ 1100 l, 240 l oranžový s černým víkem/ 2500 l	<ul style="list-style-type: none">zaměstnanci kartonové a jiné papírové obaly rozloží, pracovníci úklidu je odnesou a uloží do kontejneru rovnoměrně tak, aby byl co nejvíce využit jeho objempapír kancelářský je odkládán do papírové krabice, po naplnění je nutno ji pevně uzavřít a odložit u koše na směsný odpad, pracovníci úklidu papír ukládají do pytle s modrým pruhem



Příloha č. 2

Třídění odpadů – nezdravotnická pracoviště

SM-VFN-27
Strana 19 z 28
Verze číslo: 5

Kat. č. /kategorie	Název/Název podle Katalogu odpadů	Nádoba v místě vzniku/značení	Patří	Nepatří	Pytel	Kontejner popelnice/objem	Pozn.
			<ul style="list-style-type: none">papírové a lepenkové krabice				<ul style="list-style-type: none">a odnáší do kontejnerudo kontejneru je odpad ukládán vždy bez pytle (kromě papíru ze skartovačky)pytel lze použít opakovaně
150102	PLAST/Plastové obaly	koš, stojan se žlutým víkem / omyvatelná etiketa	<ul style="list-style-type: none">PET lahve od nápojů, prázdné, prosíme, sešlápnoutuzávěry od PET lahvíčisté vypláchnuté plastové barely a kanistry od čisticích prostředků ředitelných vodoukelímky čistésáčky, fólie, obaly z plastůpolystyren	<ul style="list-style-type: none">PVCgumamolitanvícevrstvé obaly kov-plastplastové obaly s obsahem potravin nebo tekutin	transparentní se žlutým pruhem	žlutý/1100 l, 240 l	<ul style="list-style-type: none">v kancelářích jsou plastové obaly odkládány vedle koše na směsný odpad, pracovníci úklidu plast ukládají do pytle se žlutým pruhem a odnáší do kontejnerupytel lze použít opakovaně
150107	SKLO/Sklo	koš, stojan /omyvatelná etiketa	<ul style="list-style-type: none">prázdné čisté sklenice všech barevnápojové sklo	<ul style="list-style-type: none">sklo s obsahem tekutinsklo se zbytky léčiv, chemikálií	transparentní	zelený/1100 l, 1500 l	<ul style="list-style-type: none">do kontejneru je odpad ukládán vždy bez pytleskleněné tabule jsou odváženy na základě žádanky na odvoz odpadů
170102	Dřevo	x	<ul style="list-style-type: none">vytříděné dřevopřepravkyrozbité palety	<ul style="list-style-type: none">nábytek s kováními a jinými materiályobjemný odpad	x	velkoobjemový kontejner oprávněné osoby	<ul style="list-style-type: none">odpad je ukládán do stavební ohrady umístěné u truhlářské dílny nebo přímo do kontejneru
19 08 09	Směs tuků a olejů z odlučovače tuků obsahujících jedlé tuky a oleje	x	<ul style="list-style-type: none">obsah lapolu z kuchyně	x	x	x	<ul style="list-style-type: none">lapoly jsou pravidelně podle potřeby vyváženy oprávněnou osobou, zajišťuje OH ve spolupráci s vodohodpodářem
20 01 08	BIO/Biologicky rozložitelný odpad z kuchyně a stravoven, dále jen BIO	bilá nádoba s uzávěrem/ „BIO ODPAD“ nebo tablet	<ul style="list-style-type: none">slupky, skořápky od vajec, nejakostní potravinynevydaná strava z vlastní kuchynězbytky z výdejen jídel pro zaměstnance včetně ubrouskůzbytky jídel po pacientechzbytky jídel donesené návštěvami	<ul style="list-style-type: none">obalyskloplastpřístrojesyrové maso	x	hnědá s gumovým těsněním/120 l	<ul style="list-style-type: none">po uložení odpadu je nutno víko nádoby pevně uzavřítzbytky jídel jsou svázeny do kuchyně tabletemodpad je denně odvážen k využití do bioplynové stanice
200125	Jedlý olej a tuk	barel oprávněné osoby	<ul style="list-style-type: none">použitý olej z fritéz z kuchyně a restaurace	x	x	x	<ul style="list-style-type: none">potvrzení o předání odpadu musí odpovědný pracovník kuchyně a restaurace předat OH do 10. dne následujícího měsíceodvoz a sanitaci nádob zajišťuje oprávněná osoba



Příloha č. 2

Třídění odpadů – nezdravotnická pracoviště

SM-VFN-27
Strana 20 z 28
Verze číslo: 5

Kat. č. /kategorie	Název/Název podle Katalogu odpadů	Nádoba v místě vzniku/značení	Patří	Nepatří	Pytel	Kontejner popelnice/objem	Pozn.
200140	KOVY		<ul style="list-style-type: none">• kovové postele, nábytek• tlakové nádoby bez obsahu (od osvěžovačů vzduchu, laků na vlasy, deodorantů)• kovové obaly nápojové, alobal• železné i neželezné kovy• hrnce, misky• ostatní kovové nástroje a díly	<ul style="list-style-type: none">• zářivkové trubice, baterie, chemikálie• kovové obaly znečištěné chemikáliemi• kovové obaly znečištěné mazivy a ropnými látkami• tlakové nádoby bez obsahu od léčiv a chemikálií	transparentní pytel nebo krabice KOVY	pavilon „dřevák“ v zahradě Apolinářská	<ul style="list-style-type: none">• pytel nebo krabice řádně zavázaná a označená, odvoz na základě pracovní žádanky FAMA+
20 02 01	Biologicky rozložitelný odpad z údržby zeleně		<ul style="list-style-type: none">• tráva, keře, listí• větve, kmeny stromů	<ul style="list-style-type: none">• kameny• kovy			<ul style="list-style-type: none">• odpady z údržby zeleně - tráva, keře, listí, které se nekompostují, jsou ukládány do přistaveného kontejneru, který oprávněná osoba odveze do kompostárny
200301	Směsný komunální odpad	SMĚSNÝ ODPAD	<ul style="list-style-type: none">• odpad po vyřídění nebezpečných a využitelných složek• porcelán, keramika, kamenina, zrcadla• guma• papírové ručníky, uhlový papír (kopírák), voskovaný papír• obaly znečištěné potravinami, květiny• papírová plata od vajec• krabice od mléka a ostatních nápojů (tetrapack)• smetky z areálů VFN• obsah odpadkových košů v areálech	<ul style="list-style-type: none">• sklo, plast, papír, papírové obaly, kovy• zářivkové trubice, úsporné žárovky, baterie, chemikálie• elektroodpad• tonery, papír ze skartovaček	transparentní s černým pruhem	černý/1100 l	<ul style="list-style-type: none">• směsný odpad z pracovišť je soustředěn do košů v jednotlivých místnostech• naplněný, řádně zavázaný a označený pytel je pracovníky úklidu uložen do kontejneru• porcelánové střepy je nutno před uložením do černého pytle zabalit do pevného papíru nebo krabice• odpad je do kontejnerů ukládán výhradně v pytlích
20 03 07	Objemný odpad	x	<ul style="list-style-type: none">• nábytek• matrace• drobný nábytek	<ul style="list-style-type: none">• elektroodpad	x		<ul style="list-style-type: none">• svoz odpadu z pracovišť zajišťuje Odbor dopravních služeb; odpad je předáván oprávněné osobě
Je zakázáno vyřadit a předávat do sběrný kovové části z odpadu bez souhlasu OH.							



Příloha č. 2

Třídění odpadů – nezdravotnická pracoviště

SM-VFN-27
Strana 21 z 28
Verze číslo: 5

8.2.3 Zpětný odběr nepoužitelných výrobků

8.2.3.1 Zpětný odběr nepoužitelných výrobků

Název	Specifikace	Manipulace - likvidace
Zářivky, úsporné žárovky	<ul style="list-style-type: none">lineární trubkové zářivky, kompaktní zářivky se závítovou nebo nástrčkovou patičí, výbojky, úsporné žárovky	<ul style="list-style-type: none">při výměně odnáší elektrikář nebo uložit do papírové krabice, označené ZÁŘIVKYodvoz na základě pracovní žádanky FAMA+zdarma předáváno kolektivnímu systému EKOLAMP
Baterie	<ul style="list-style-type: none">přenosné baterie – pecičky, tužkové, ploché, monočlánky apod.	<ul style="list-style-type: none">uložit do uzavíratelné plastové nádoby (např. od přečištěné vody nebo do papírové krabice označené nápisem BATERIE)odvoz na základě pracovní žádanky FAMA+před převozem nádobu uzavřít, krabici zajistit proti rozsypání provázkem nebo lepicí páskouzdarma předáváno kolektivnímu systému REMA Systém nebo EKOBAT
Elektroodpad + CD El. zařízení nepodléhající inventarizaci	<ul style="list-style-type: none">digitální teploměry, kalkulačky, lampičky, elektronické hračky, varné konvice, rádia, přehrávače a sluchátka, měřicí přístroje, CD všech druhů	<ul style="list-style-type: none">uložit do označeného obalu ELEKTROODPAD – krabice, pytleodvoz na základě pracovní žádanky FAMA+zdarma předáváno kolektivnímu systému REMA Systém
Tonery	<ul style="list-style-type: none">tonery do tiskárny	<ul style="list-style-type: none">odnést do boxu dodavatele, hlavní areál – budova ředitelství 4. patro naproti podatelně; budova A9 2. patro; Fakultní poliklinika – přízemí pokladna, KDDL přízemí naproti podatelně (zajišťuje MTZ)z ostatních pracovišť odváží dodavatel při dodávce novéhozdarma předáváno dodavateli a kolektivnímu systému
Platí zákaz ukládání výše uvedených použitých zařízení a výrobků do pytlů a nádob na tříděný a směsný odpad!		

8.2.3.2 Vyřazený majetek

Název	Specifikace	Manipulace - likvidace
Nábytek	<ul style="list-style-type: none">vyřazený nábytek	<ul style="list-style-type: none">odvoz na základě pracovní žádanky FAMA+z pracoviště odváží Odbor dopravních služeb do „dřevěného pavilonu“ nebo přímo oprávněná osobapo vyřízení na využitelné složky předáno oprávněné osobě
Přístroje a el. zařízení	<ul style="list-style-type: none">elektroodpad podléhající inventarizaci – lednice, mrazáky, el. sporáky, přístroje, sterilizátory apod.	<ul style="list-style-type: none">odvoz na základě pracovní žádanky FAMA+z pracoviště odváží Odbor dopravních služeb do „dřevěného pavilonu“ nebo přímo REMA Systémzdarma předáváno kolektivnímu systému REMA Systém
PC bez dat		<ul style="list-style-type: none">po ověření technikem IT odvoz na základě pracovní žádanky FAMA+; z pracoviště odváží Odbor dopravních služeb nebo přímo REMA Systémzdarma předáváno kolektivnímu systému REMA Systém
PC s daty Mobilní telefony		<ul style="list-style-type: none">z pracoviště objednat odvoz na Úsek informatikypracovník IT objednáva odvoz na základě pracovní žádanky FAMA+zdarma předáváno kolektivnímu systému REMA Systém, odvoz přímo z pracoviště Úseku informatiky



Příloha č. 2

Třídění odpadů – nezdravotnická pracoviště

SM-VFN-27
Strana 22 z 28
Verze číslo: 5

8.2.4 Správa areálů

Obsah venkovních odpadkových košů umístěných v areálech nemocnice a uliční smetky jsou sesypávány do transparentního pytle s černým pruhem. Po naplnění musí být pytel řádně zavázán provázkem a uložen do černého kontejneru na SMĚSNÝ ODPAD.

Odpady z údržby zeleně - tráva, keře a listí jsou odváženy ke kompostování na místo k tomu určené v zahradě Psychiatrické kliniky nebo do přistaveného kontejneru, který oprávněná osoba odveze do kompostárny. Vyřezané dřeviny, větve je nutno shromažďovat v prostoru zahrady, naštěpkovat a dále využít při úpravě areálu. Silné větve a kmeny poražených stromů je nutno předat oprávněné osobě jako odpad k využití (nesmí se pálit na veřejném prostranství).

Nádvorní četa zajišťuje mimo jiné pořádek kolem kontejnerů na **ostatní** odpad. Odpad kategorie „O“ uložený mimo kontejnery uloží podle druhu odpadu. V případě úniku nebezpečného odpadu věc ohlásí po pracovní době Technický dispečink.

Platí zákaz ukládat biologicky rozložitelný odpad (trávu, keře, listí) do kontejnerů na směsný odpad v areálech VFN.
Je zakázáno manipulovat a převážet kontejnery oprávněné osoby po areálu.

8.2.5 Odpadové hospodářství

Pracovník OH zajišťuje odvoz odpadů, které vznikají na pracovištích nepravdělně a vyřazeného majetku z jednotlivých pracovišť, na základě žádanky na odvoz odpadů v systému FAMA+.

Pracovník OH kontroluje pracovníky dopravy, jak nakládají s vyřazeným majetkem a s odpady. Zajišťuje předávání a odvoz odpadu oprávněnými osobami a kolektivními systémy. Zodpovídá za pořádek v **uzamykatelném prostoru OH** v „Dřevěném pavilonu“, který je umístěn v zahradě areálu Apolinářská 18. Tento pavilon slouží jako shromažďovací místo nebezpečných odpadů kat. č. 18 01 10 - amalgám, kat. č. 20 01 21 – rtuťové teploměry a jako místo k uložení použitých zařízení: elektroodpadu včetně lednic, zářivek, úsporných žárovek a baterií. Jsou zde shromažďovány také kovy.



Příloha č. 2

Třídění odpadů – nezdravotnická pracoviště

SM-VFN-27
Strana 23 z 28
Verze číslo: 5

8.2.6 Odbor dopravních služeb

Vyřazený inventarizovaný majetek sváží doprava pouze na základě pracovní žádanky FAMA+ z OH. Veškerý vyřazený majetek je tříděn pracovníky dopravy takto:

ELEKTROODPAD	el. zařízení podléhající inventarizaci – zdravotnická technika s kabelem k zapojení do el. sítě nebo na baterie, polohovací lůžka, lednice	„dřevěný pavilon“
KOVY	kovový nábytek, židle, postel, kartotéky, odpadkové koše kovové	„dřevěný pavilon“
Objemný odpad	nábytek lamino, s kováním, čalouněná křesla a židle, kombinovaný nábytek, dřevo, zbytky z čalounické dílny, zbytky z truhlářské dílny, matrace	velkoobjemový kontejner oprávněné osoby umístěný na uzamykatelném parkovišti Odboru dopravy v areálu D

Pracovníci Odboru dopravy sváží odpad podle pokynů OH a ukládají je na místa k tomu určená. Pokud řidič zjistí, že počet a druh odpadu, uvedený na pracovní žádance nesouhlasí se skutečností, nahlásí toto OH. Pracovníci ukládají objemný odpad do kontejneru oprávněné osoby tak, aby byl co nejvíce využit prostor kontejneru a vešlo se do něj co nejvíce odpadu. Blíží-li se naplnění kontejneru, pracovníci kontaktují OH, to zajistí vyvezení kontejneru.



Příloha č. 3

Nakládání s odpady a jejich značení, identifikační listy

SM-VFN-27
Strana 24 z 28
Verze číslo: 5

8.3 NÁDOBY NA ODPAD A JEJICH ZNAČENÍ, IDENTIFIKAČNÍ LISTY

8.3.1 Kontejnery venkovní

Kontejner (popelnice)	Ukládaný odpad	Značení
oranžový s černým víkem 2500 l	PAPÍR	PAPÍR ^x
modrý 1100 l		
modrá 240 l, 120 l		
žlutý 1100 l	PLAST	PLAST ^x
zelený zvon 1300 l	SKLO	SKLO ^x
zelený uzamykatelný (klíček) 1100 l, 770 l	NEBEZPEČNÉ OBALY	omyvatelná etiketa, A4, viz obr. č. 1
zelená 240 l		
modrý uzamykatelný (klíčka) 770 l	INFEKČNÍ ODPAD	omyvatelná etiketa, A4, viz obr. č. 2
černý 1100 l	SMĚSNÝ ODPAD	SMĚSNÝ ODPAD ^x
hnědá popelnice s gumovým těsněním 120 l	BIO	Biologicky rozložitelný odpad z kuchyní a stravoven ^x

(^x pronajaté kontejnery - za značení odpovídá oprávněná osoba):

Kontejnery VFN – za značení odpovídá OH

8.3.2 Stojany a koše

Víka stojanů KLARO a košů SIRIUS apod.: u infekčního odpadu musí být vždy červené víko.

Stojan Klaro – barva víka	Ukládaný odpad	Značení
modré	PAPÍR	PAPÍR
žluté	PLAST	PLAST
Červené	INFEKČNÍ ODPAD	omyvatelná etiketa, A7 (KLARO), viz obr. č. 2 omyvatelná etiketa, A6 (SIRIUS), viz obr. č. 2
zelené	NEBEZPEČNÉ OBALY	omyvatelná etiketa, A7 (KLARO), viz obr. č. 1 omyvatelná etiketa, A6 (SIRIUS), viz obr. č. 1
černé (Sirius bílé)	SMĚSNÝ ODPAD	SMĚSNÝ ODPAD

Stojany a koše lze objednat na MTZ, etikety v nákupním košíku.



Příloha č. 3

Nakládání s odpady a jejich značení, identifikační listy

SM-VFN-27
Strana 25 z 28
Verze číslo: 5

8.3.3 Pytle

Barva	Odpad	Rozměr š x v [mm]	Síla [mm]	Značení
červený plný	INFEKČNÍ ODPAD	700x1100	0,15 0,08	NS fixem, raznice
zelený plný	NEBEZPEČNÉ OBALY	700x1100	0,15	papírová etiketa, A5, viz obr. 3
transparentní s černým pruhem	SMĚSNÝ ODPAD	700x1100	0,08	x
transparentní se žlutým pruhem	PLAST	700x1100	0,05	x
transparentní s modrým pruhem	PAPÍR	700x1100	0,08	x
transparentní pytel	SKLO	700x1100	0,08	
	KOVY			
	Absorpční činidla filtrační materiály			papírová etiketa A5, viz obr. č. 4

Pytle i etikety lze objednat v nákupním košíku (kromě etikety kat. č. 090101, 090104, 150202, 180110, 200121, ty je nutno vytisknout ze stránek OH).

Žádný z výše uvedených pytlů nesmí být používán pro jiné účely – např. pro balení prádla, části živých těl, ostatků, nebo pro osobní věci pacientů.

8.3.4 Sáčky do košů

Barva	Odpad	Rozměr šxv [mm]	Síla [mikrony]	Koš
červený (odstíny od růžové po karmínovou)	INFEKČNÍ ODPAD	700x850	50	Sirius 30 l, 60 l
		630x850	30	koše 30 l
		500x600	15	malé koše
černý	SMĚSNÝ ODPAD	700x850	30	SIRUS 30 l
		630x850	15	koše 30 l
		500x600	12	malé koše
transparentní	NEBEZPEČNÉ OBALY	700x850	100	Sirius 30 l
	PLAST, PAPÍR	700x850	30	Sirius 30 l

Sáčky dodávají dodavatelé úklidových služeb.



Příloha č. 3

Nakládání s odpady a jejich značení, identifikační listy

SM-VFN-27
Strana 26 z 28
Verze číslo: 5

8.3.5 Nádoby pro ostré předměty a tekutý odpad

Nádoba	Ukládaný odpad	Značení
klinik box pro ostré předměty- žlutý s červeným víkem <ul style="list-style-type: none">objem 0,5 l, 1,5 l, 2 l, 4 l a 5 lobjem 25 l	ostré předměty jehly, skalpely, bodce, střepty, pipety, zkumavky infekční odpad tekutý s ostrými předměty, odpad porodnice, z patologie	<ul style="list-style-type: none">datumčas započetí plněníNS vyplnit samolepku dodavatele
nádoba bílá 30 l s pevným nebo šroubovým uzávěrem	tekutý infekční odpad kromě ostrých předmětů (po uzavření vložit do červeného pytle)	omyvatelná etiketa, A6, viz obr. č. 2

8.3.6 Krabice a jiné nádoby

Nádoba	Ukládaný odpad	Značení
kartonová nebo plastová krabice	KOVY kovové nádoby, tlakové nádobky	NS KOVY
bílá plastová nádoba s bílým nebo modrým víkem	BIO, zbytky jídel z kuchyněk a výdejen	BIO ODPAD
kartonová nebo plastová krabice	Úsporné žárovky	NS ZÁŘIVKY
kartonová nebo plastová krabice	ELEKTROODPAD drobná elektrická a elektronická zařízení	NS ELEKTROODPAD
plastová uzavíratelná nádoba např. od přečištěné vody, krabice, box ECOBAT	BATERIE a monočlánky, peckové baterie	NS BATERIE
pevně uzavíratelná plastová nádoba např. od přečištěné vody	TEPLOMĚRY rozbité rtuťové	papírová etiketa, A7, viz obr. č. 5
plastová nádoba uzavíratelná	AMALGÁM ze stomatologických zařízení	papírová etiketa, A7, viz obr. č. 6
původní nebo speciální nádoba	CHEMIKÁLIE	etiketa dle vlastností odpadu v souladu s identifikačním listem odpadu; papírová etiketa, A6, viz obr. č. 7
původní nebo pevně uzavíratelný kanystr kovový nebo plastový nehořlavý	tekuté CHEMIKÁLIE HOŘLAVÉ	papírová etiketa, A6 viz obr. č. 8
nádoby a úkapové vany	VÝVOJKY	papírová etiketa, A6, viz obr. č. 9
nádoby a úkapové vany	USTALOVAČE	papírová etiketa, A6, viz obr. č. 10



Příloha č. 3

Nakládání s odpady a jejich značení, identifikační listy

SM-VFN-27
Strana 27 z 28
Verze číslo: 5

8.3.7 Značení

<p>Obr. č. 1</p> <p>NEBEZPEČNÝ ODPAD</p>  <p>HP 14 Ekotoxický, HP 15 Následně nebezpečný (HP 14)</p> <p>150110 Obaly obsahující zbytky nebezpečných látek nebo obaly těmito látkami znečištěné</p> <p>VFN: _____ NS: _____</p>	<p>Obr. č. 5</p> <p>NEBEZPEČNÝ ODPAD</p>  <p>HP 6 Akutně toxická</p> <p>200121 Zářivky a jiný odpad obsahující rtuť</p> <p>VFN: _____ NS: _____</p>
<p>Obr. č. 2</p> <p>NEBEZPEČNÝ ODPAD</p>  <p>HP 9 Infekční, HP 14 Ekotoxický</p> <p>180103 Odpady, na jejichž sběr a odstraňování jsou kladeny zvláštní požadavky s ohledem na prevenci infekce</p> <p>VFN: _____ NS: _____</p>	<p>Obr. č. 6</p> <p>NEBEZPEČNÝ ODPAD</p>  <p>HP 6 Akutně toxická</p> <p>180110 Odpadní amalgám ze stomatologické péče</p> <p>VFN: _____ NS: _____</p>
<p>Obr. č. 3</p> <p>NEBEZPEČNÝ ODPAD</p>  <p>HP 14 Ekotoxický, HP 15 Následně nebezpečný (HP 14)</p> <p>150110 Obaly obsahující zbytky nebezpečných látek nebo obaly těmito látkami znečištěné</p> <p>VFN: _____ NS: _____</p>	<p>Obr. č. 7</p> <p>NEBEZPEČNÝ ODPAD</p>  <p>HP 4 Dráždivé pro kůži a pro oči, HP 5 Toxická pro specifické cílové orgány / Toxická při vdechnutí, HP 6 Akutně toxická, HP 7 Karcinogenní, HP 8 Škodlivé, HP 11 Mutagenní, HP 14 Ekotoxický</p> <p>180106 Chemikálie které jsou nebo obsahují nebezpečné látky</p> <p>VFN: _____ NS: _____</p>
<p>Obr. č. 4</p> <p>NEBEZPEČNÝ ODPAD</p>  <p>HP 14 Ekotoxický</p> <p>150202 Absorpční činidla, filtrační materiály (včetně olejových filtrů jinak blíže neurčených), čistič tkanin a ochranné oděvy znečištěné nebezpečnými látkami</p> <p>VFN: _____ NS: _____</p>	<p>Obr. č. 8</p> <p>NEBEZPEČNÝ ODPAD</p>  <p>HP 3 Hořlavé, HP 5 Toxická pro specifické cílové orgány / Toxická při vdechnutí, HP 7 Karcinogenní, HP 10 Toxické pro reprodukci, HP 11 Mutagenní, HP 14 Ekotoxický</p> <p>180106 Chemikálie které jsou nebo obsahují nebezpečné látky</p> <p>VFN: _____ NS: _____</p>
<p>Obr. č. 9</p> <p>NEBEZPEČNÝ ODPAD</p>  <p>HP 14 Ekotoxický</p> <p>090101 Vodné roztoky vývoje a aktivátorů</p> <p>VFN: _____ NS: _____</p>	<p>Obr. č. 10</p> <p>NEBEZPEČNÝ ODPAD</p>  <p>HP 14 Ekotoxický</p> <p>090104 Roztoky ustalovačů</p> <p>VFN: _____ NS: _____</p>



Příloha č. 3

Nakládání s odpady a jejich značení, identifikační listy

SM-VFN-27

Strana 28 z 28

Verze číslo: 5

8.3.8 Identifikační listy nebezpečného odpadu

ILNO určené ke stažení jsou umístěny na stránkách OH, ostatní ILNO budou zaslány na vyžádání pracoviště u OH. ILNO musí být umístěn v blízkosti sběrové nádoby.

ILNO 150110 - http://dms3.vfn.cz/tpu2/provoz/Dokumenty%20odboru/ILNO_150110.pdf

ILNO 180103 - http://dms3.vfn.cz/tpu2/provoz/Dokumenty%20odboru/ILNO_180103.pdf

ILNO 180106 - http://dms3.vfn.cz/tpu2/provoz/Dokumenty%20odboru/ILNO_180106.pdf



Zabezpečení a přístup do prostor

Obsah:

1.	Účel a oblast platnosti dokumentu	2
2.	Pojmy a zkratky	2
3.	Odpovědnosti a pravomoci.....	2
4.	Zabezpečení prostor.....	3
4.1	Klasifikace prostor	3
4.2	Způsob zabezpečení prostor.....	3
4.2.1	Fyzická bezpečnostní opatření	4
4.2.2	Organizačně bezpečnostní opatření	4
4.3	Klíčový režim.....	5
4.3.1	Klíčový režim základní	5
4.3.2	Klíčový režim se zvýšením zabezpečením	6
4.4	Elektronické systémy	6
4.5	Systémy kontroly vstupu do prostor	6
4.5.1	Čipové karty	6
4.5.2	Řízení vjezdu do areálů VFN	7
4.6	Kamerový systém.....	7
5.	Související dokumenty	7
6.	Přílohy	7

Tento dokument je duchovním majetkem VFN v Praze

Zpracoval: Josef Rajdl Ing. Jiří Pařík Garant: Technicko-provozní úsek	Účinnost dokumentu od: 8. 10. 2012	Schválil: Mgr. Dana Jurásková, Ph.D., MBA dne: 3. 10. 2012
	První vydání: dne: 6. 2. 2009	

Dokument zobrazený na intranetu VFN je řízen správcem dokumentace VFN
Po vytištění slouží pouze pro informativní účely - nepodléhá pravidlům řízení dokumentace.



Směrnice Zabezpečení a přístup do prostor

SM-VFN-35

Strana 2 z 7

Verze číslo: 3

1. Účel a oblast platnosti dokumentu

Předmětem tohoto dokumentu je stanovit pravidla a odpovědnosti pro řízení a organizační zabezpečení přístupu do jednotlivých prostor Všeobecné fakultní nemocnice v Praze, jejich kategorizace, stanovení požadavků na zabezpečení a režimová opatření pro vstup zaměstnanců i externích subjektů do nich.

Tento dokument je závazný pro všechny zaměstnance VFN.

2. Pojmy a zkratky

EZS - elektrický zabezpečovací systém

EPS - elektrická požární signalizace

Externí subjekty - dodavatelé a jiné organizace (a jejich zaměstnanci) nebo osoby, které v rámci poskytování služeb a výkonu svých povinností mohou získat přístup k informacím nebo jiným informačním aktivům. Externí subjekty zahrnují i ty dodavatele (Outsourcing), kteří přebírají odpovědnost za zpracování informací.

3. Odpovědnosti a pravomoci

Všichni zaměstnanci VFN jsou povinni:

- chránit veškerá bezpečnostní zařízení, postupy a opatření,
- neprodleně nahlásit ztrátu klíčů nebo přístupové čipové karty.
- uchovávat v tajnosti přístupové kódy k zabezpečovacím zařízením,
- okamžitě nahlásit nadřízenému vstup neoprávněné osoby do prostoru, který není přístupný veřejnosti, a tuto osobu z prostor vykázat,
- při opuštění prostor uzamknout dveře, zavřít okna, aktivovat veškerá zabezpečovací zařízení.

Dále je všem zaměstnancům zakázáno:

- pořizovat kopie klíčů od prostor jiným způsobem než prostřednictvím objednatelova místa,
- vstupovat do prostor, které nejsou přístupné veřejnosti a které nesouvisí s výkonem jejich práce,
- umožnit vstup cizích osob, které nesouvisí s výkonem práce, do prostor nemocnice, které nejsou volně přístupné veřejnosti,
- zaměstnanci nesmí sdělovat svoje přístupové kódy do elektronických zabezpečovacích systémů a při jejich náhodném prozrazení musí okamžitě požádat příslušného správce o změnu kódu.



Směrnice Zabezpečení a přístup do prostor

SM-VFN-35

Strana 3 z 7

Verze číslo: 3

4. Zabezpečení prostor

Všechny prostory, které využívá VFN k výkonům své činnosti, musí být zabezpečeny takovým způsobem, který odpovídá významu činností, které jsou v prostorech prováděny a nebezpečí škody, které vzniká při vstupu neoprávněných osob do prostor.

Míra zabezpečení prostor se zvyšuje na základě:

- hodnoty majetku, který je v prostorách uložen,
- stupni nebezpečí pro pacienty,
- míře závažnosti informací, které jsou v prostorách zpracovávány nebo ukládány.

Cílem zabezpečení prostor je předcházet neoprávněnému vstupu osob do vymezených prostor tak, aby bylo minimalizováno riziko škody, která může vzniknout v případě tohoto vstupu.

Následek takového jednání může být zejména:

- ztráta nebo poškození majetku VFN,
- ohrožení majetku, života nebo zdraví pacientů a zaměstnanců VFN,
- poškození nebo neoprávněný zásah do informačního systému, tedy jak HW, tak i SW,
- neoprávněná manipulace s prostředky využívanými při léčbě pacientů,
- ztráta nebo poškození informačních aktiv nemocnice,
- neoprávněné zveřejňování informací, které může poškodit zájmy VFN, zaměstnanců, pacientů nebo dalších zainteresovaných osob atp.

4.1 KLASIFIKACE PROSTOR

Všechny základní typy prostor, které využívá VFN Praha k výkonům své činnosti, jsou rozčleněny do kategorií, ke kterým jsou přiřazeny minimální [fyzická a organizační bezpečnostní opatření](#), která musí být provedena pro zajištění bezpečného přístupu do těchto prostor.

Tato klasifikace základních typů prostor je [uvedena v příloze č. 1 tohoto dokumentu](#). Ke každému typu prostoru je přiřazena odpovídající skupina minimálních technických bezpečnostních opatření a minimálních organizačních technických opatření a odpovědná osoba.

Tento určený zaměstnanec je odpovědný za to, že daný prostor, který je v rámci jeho kompetencí, splňuje všechny uvedené technické a organizační opatření.

V případě, že se v nemocnici nachází prostor, který neodpovídá žádné z uvedených kategorií, bude pro určení opatření potřebných pro jeho zabezpečení použit typ prostor, který je použitím a významem nejbližší.

4.2 ZPŮSOB ZABEZPEČENÍ PROSTOR

Všechny prostory využívané VFN jsou zabezpečovány dvěma základními způsoby:

- a) fyzickými bezpečnostními opatřeními a
- b) organizačními opatřeními pro vstup do těchto prostor.



Směrnice Zabezpečení a přístup do prostor

SM-VFN-35

Strana 4 z 7

Verze číslo: 3

4.2.1 Fyzická bezpečnostní opatření

Fyzickými bezpečnostními opatřeními pro zabezpečení prostor je jakékoliv technické opatření, které nějakým způsobem zabraňuje nebo omezuje přístup neoprávněných osob do prostoru nebo umožňuje kontrolu a dohled nad osobami vstupujícími do tohoto prostoru a opatření zabráňující živelnému poškození majetku VFN a osob pohybujících se v nemocnici.

Základním fyzickým bezpečnostním opatřením je např. i stavební uzavření prostor, umístění koule místo kliky nebo zamykání dveří do prostor. Dalšími opatřeními jsou např.:

- bezpečnostní dveře,
- bezpečnostní zámky a klíče,
- mříže nebo bezpečnostní fólie na oknech,
- elektronické zabezpečovací systémy (EVS) - umístění pohybového čidla a alarmu,
- kamerový systém,
- požární detektory a hasicí přístroje,
- technická kontrola přístupu (čipové karty...) atp.

Technická bezpečnostní opatření sdružená do skupin podle požadované míry zabezpečení prostor a označená Skupina 1 až Skupina 5 od nejnižší míry zabezpečení po nejvyšší míru zabezpečení jsou uvedena v příloze č. 2 tohoto dokumentu.

Za dodržování minimálních bezpečnostních opatření prostor odpovídá příslušný vedoucí zaměstnanec, do jehož kompetence dané prostory spadají.

Odborným garantem v oblasti problematiky zabezpečení prostor je Technicko-provozní úsek VFN, který provádí plánování realizace a samotnou realizaci zabezpečení prostor. Technicko-provozní také provádí kontrolní činnost dodržování minimálních požadavků na zabezpečení ve všech prostorách VFN.

4.2.2 Organizačně bezpečnostní opatření

Organizačně bezpečnostními opatřeními pro zabezpečení prostor je jakékoliv organizační opatření při stanovování postupů činností prováděných v nemocnici, jehož cílem je ochrana zájmů VFN v těchto prostorách.

Organizačně bezpečnostním opatřením je např.:

- omezení přístupu některých osob do prostor,
- řízení klíčového hospodářství – pravidla pro nakládání s klíči do jednotlivých prostor,
- kontrola a osobní dohled nad prováděním činností externích subjektů v těchto prostorách,
- přísnější pravidla pro zajištění bezpečnosti v těchto prostorách atp.

Organizačně bezpečnostní opatření sdružená do skupin podle obvyklé míry zabezpečení prostor a označená Skupina 1 až Skupina 3 od nejnižší míry zabezpečení po nejvyšší míru zabezpečení jsou uvedena [v příloze č. 3](#) tohoto dokumentu.



Směrnice Zabezpečení a přístup do prostor

SM-VFN-35

Strana 5 z 7

Verze číslo: 3

Za dodržování minimálních organizačně bezpečnostních opatření ve všech prostorách VFN odpovídá příslušný vedoucí zaměstnanec stanovený [v příloze č. 1](#) u každé kategorie prostoru.

4.3 KLÍČOVÝ REŽIM

Klíčový režim je souhrnný název pro všechna technická i organizační bezpečnostní opatření, která slouží ke kontrole a přehledu nad systémem přidělování přístupu do prostor prostřednictvím klíčů a čipů ke dveřím do jednotlivých prostor.

Pravidlům klíčového režimu podléhají všechny dveře a zámky, které slouží k zabezpečení přístupu do všech prostor používaných VFN Praha při zajištění svých činností. Podle potřeby zabezpečení prostor jsou všechny dveře rozčleněny do dvou kategorií, které se liší mírou zabezpečení.

4.3.1 Klíčový režim základní

Základní klíčový režim se týká všech dveří, u kterých nebyla identifikována zvýšená potřeba zabezpečení. Za dodržování klíčového režimu na pracovišti odpovídá příslušný vedoucí zaměstnanec – náměstek ředitele u nezdavotnických nebo přednosta či primář u zdravotnických pracovišť.

Pro základní klíčový režim platí následující pravidla:

- příslušný vedoucí zaměstnanec pracoviště (náměstek ředitele a přednosta nebo primář zdravotnického pracoviště) je povinen určit osobu odpovědnou za evidenci klíčů přidělených zaměstnancům pracoviště,
- odpovědná osoba eviduje všechny klíče (včetně rezervních), které jsou vytvořeny ke každému zámku, který zabezpečuje přístup do prostor pracoviště (včetně zamykaných bezpečnostních skříní a schránek),
- výměnu zámků nebo zámkových vložek může provádět pouze osoba odpovědná za klíčovou evidenci na pracovišti nebo příslušný vedoucí zaměstnanec prostřednictvím objednáciho místa elektronickou žádankou u Technicko-provozního úseku VFN,
- přidělování klíčů jako náhradu za ztracené je možné pouze prostřednictvím Technicko-provozního úseku VFN (suterén budovy A6 v areálu U Nemocnice 2) na základě elektronické žádanky,
- klíče, které jsou používány jako rezervní nebo společné, musí být umístěny na zabezpečeném místě bez přístupu veřejnosti v pevné zamykatelné schránce a musí být označeny tak, aby bylo možno identifikovat dveře, ke kterým patří.

Při **přidělování klíčů zaměstnancům a dodavatelským firmám** (např. úklid) je odpovědná osoba povinna zaznamenat přidělení klíče zaměstnanci do systému evidence klíčů. V případě ztráty klíče zaznamenaná odpovědná osoba tuto skutečnost do systému evidence klíčů, požádá Technicko-provozní úsek o pořízení nové kopie klíče a ten při předání zaznamená do evidence.

Při **odchodu zaměstnance** z pracoviště (rozvázání pracovního poměru nebo přestup na jiné pracoviště VFN) a **změně dodavatele** je odpovědná osoba povinna zkontrolovat v evidenci klíčů, zda má zaměstnanec nějaké klíče přiděleny, tyto klíče mu odebrat a zaznamenat to v systému



Směrnice Zabezpečení a přístup do prostor

SM-VFN-35

Strana 6 z 7

Verze číslo: 3

evidence klíčů. Současně příslušný referent personálního úseku je povinen při ukončení pracovního poměru zkontrolovat záznam v evidenci klíčů, zda nemá zaměstnanec přiděleny nevrácené klíče.

4.3.2 Klíčový režim se zvýšením zabezpečením

Pro klíčový režim se zvýšeným zabezpečením, který je určen pro dveře, u kterých byla identifikována zvýšená potřeba zabezpečení, platí stejnými pravidla jako pro základní klíčový režim a současně musí být dveře opatřeny bezpečnostní vložkou s ochranou klíčů proti neoprávněnému kopírování.

4.4 ELEKTRONICKÉ SYSTÉMY

Instalaci, správu, evidenci, údržbu a rušení všech elektronických zabezpečovacích systémů (EZS) a elektronických požárních systémů (EPS) v prostorách nemocnice zajišťuje Oddělení správy a údržby areálů Technicko-provozního úseku VFN. Je zakázáno instalovat nové ústředny zabezpečovacích zařízení bez souhlasu vedoucího Oddělení správy a údržby areálů

Ke všem používaným zabezpečovacím systémům je Oddělení správy a údržby areálů povinno vést podrobnou evidenci, která musí obsahovat osoby odpovědné za jednotlivá zařízení a všechny údaje nutné pro zabezpečení provozu v souladu s obecně závaznými právními předpisy a v souladu s požadavky na zabezpečení prostor.

Osoby odpovědné za provoz zabezpečovacího zařízení vedou evidenci o proškolení zaměstnanců pracujících s těmito systémy a evidenci o přidělení a odebrání kódů jednotlivým zaměstnancům a externím osobám. Jakoukoliv změnu na zařízení musí jeho správce neprodleně oznámit vedoucímu Oddělení správy a údržby areálů

Vedoucí Oddělení správy a údržby areálů odpovídá za provádění revizí a řádný chod zařízení. Alespoň jednou za rok vyzve správce jednotlivých zařízení (e-mailem) k vyjádření, zda v konfiguraci, či způsobu použití nenastala změna.

Při instalaci nového zabezpečovacího systému je Technicko-investiční odbor povinen předat po převzetí EPS nebo EZS kompletní dokumentaci zařízení vedoucímu Oddělení správy a údržby areálů. Vedoucí Technicko-investičního odboru je povinen zajistit, aby smlouva s dodavatelem zařízení obsahovala povinnost dodavatele předat servisní kódy a doložku o způsobu provádění revizí v průběhu záruky.

4.5 SYSTÉMY KONTROLY VSTUPU DO PROSTOR

4.5.1 Čipové karty

Odpovědnost za systém tvorby a vydávání čipových a jiných karet určených pro identifikaci zaměstnanců a dalších osob v prostorách VFN má Úsek informatiky. Evidence vydaných karet musí obsahovat identifikaci osoby, které byla karta vydána a v případě její likvidace i údaje o její skartaci.

Vydávání a evidenci karet proti podpisu zajišťuje Dispečink informatiky. Zaměstnanec je povinen si kartu vyzvednout v určené lhůtě, kterou mu pracovníci sdělí při zadání požadavku na vydání



Směrnice Zabezpečení a přístup do prostor

SM-VFN-35

Strana 7 z 7

Verze číslo: 3

karty. Pokud si ji v dané lhůtě zaměstnanec nevyzvedne, zašle Dispečink interní poštou upozornění nadřízenému zaměstnanci.

Likvidace karet po ukončení platnosti zajišťuje Dispečink informatiky, který jejich skartaci potvrdí zaměstnanci na výstupní list.

Seznam veškerých zařízení určených pro použití těchto karet vede Odbor informačních technologií Úseku informatiky. Bez zaregistrování v tomto seznamu je zakázáno tato zařízení provozovat.

Evidence zařízení musí obsahovat:

- Označení budovy
- Popis prostoru
- Adresu
- Typ systému/zařízení
- Odpovědnost za provoz
- Dodavatele zařízení
- Data revizí
- Místo uložení technické dokumentace systému

4.5.2 Řízení vjezdu do areálů VFN

Pro řízení a vydávání vjezdových karet a čipů pro ovládání závor platí obdobná pravidla jako pro identifikační karty. Za správu těchto zařízení odpovídá Technicko-provozní úsek. Vydávání a evidenci vjezdových karet a čipů pro řízení vjezdu do areálů zajišťuje sekretariát Technicko-provozního náměstka.

4.6 KAMEROVÝ SYSTÉM

Pravidla pro provozování kamerových systémů a jejich evidenci jsou stanovena ve směrnici [SM-VFN-33 Ochrana osobních údajů](#).

5. Související dokumenty

[SM-VFN-33 Ochrana osobních údajů](#)

6. Přílohy

1. [Klasifikace prostor a přiřazení minimálních požadavků na zabezpečení](#)
2. [Fyzická a organizační bezpečnostní opatření](#)
3. [Začlenění skladů VFN do kategorií zabezpečení](#)



Nakládání s chemickými látkami

Obsah:

1.	Účel a oblast platnosti dokumentu	2
2.	Pojmy a zkratky	2
3.	Odpovědnosti a pravomoci.....	2
4.	Postup (popis činností).....	2
4.1	Skládování chemických látek.....	2
4.2	Označování a rozplňování.....	2
4.2.1	Přípravky vydávané nemocniční lékárnou	2
4.2.2	CHL a přípravky rozplňované a připravované na pracovišti	3
4.3	Nakládání s nebezpečnými chemickými látkami.....	4
4.3.1	Informace o nebezpečných látkách (bezpečnostní listy).....	5
4.3.2	Pravidla pro nakládání s nebezpečnými chemickými látkami a směsmi	5
4.4	Nakládání s vysoce toxickými látkami	6
4.4.1	Odborná způsobilost pro manipulaci s vysoce toxickými chemickými látkami a směsmi	6
4.4.2	Evidence vysoce toxických látek a směsí	6
4.4.3	Expedice vysoce toxických látek a směsí	7
4.4.4	Skládování vysoce toxických látek a směsí	7
4.4.5	Manipulace s vysoce toxickou látkou a směsí	7
5.	Závěrečná ustanovení	7
6.	Vznikající dokumenty a údaje	8
7.	Související dokumenty	8
8.	Přílohy	8

Označení změn proti minulé verzi.

Zpracovatel:

František Forst

Garant:

Odbor nákupu, Obchodní úsek

Účinnost dokumentu od:

22. 2. 2018

První vydání dne:

20. 8. 2009

Schválil:

Mgr. Dana Jurásková, Ph.D., MBA

Dne:

21. 2. 2018

1. Účel a oblast platnosti dokumentu

Tento dokument popisuje základní pravidla a požadavky na nakládání s chemickými látkami na všech pracovištích Všeobecné fakultní nemocnice v Praze a je závazný pro všechny zaměstnance. Tento dokument se nevztahuje na léčivé přípravky.

2. Pojmy a zkratky

Akutní toxicita	Pojem totožný s pojmem „vysoce toxické“.
BL	Bezpečnostní listy.
CHL	Všechny chemické látky a přípravky.
ČSN 01 8003	Norma stanovující zásady bezpečnosti a ochrany zdraví při práci v laboratořích chemických, biochemických, fyzikálně chemických, fyzikálních a zkušebních (tam, kde se pracuje s chemickými látkami) a v místnostech, které jsou příslušenstvím těchto pracovišť.
GHS	Globálně harmonizovaný systém klasifikace a označování chemikálií.
H-věty	Seznam standardních vět o nebezpečnosti.
P-věty	Seznam pokynů pro bezpečné zacházení.
EUH-věty	Věty doplňující informace o nebezpečnosti.
Nakládání	Veškerá manipulace s chemickými látkami a přípravky.
NCHL	Nebezpečné chemické látky.
Pravidla	Pravidla o bezpečnosti, ochraně zdraví a ochraně životního prostředí při práci.

3. Odpovědnosti a pravomoci

Za dodržování tohoto pracovního postupu jsou odpovědní příslušní vedoucí pracovníci pracovišť, na kterých jsou nebezpečné chemické látky používány a skladovány, a příslušní vedoucí pracovníci zaměstnanců, kteří nebezpečné chemické látky připravují.

4. Postup (popis činností)

4.1 SKLADOVÁNÍ CHEMICKÝCH LÁTEK

Vedoucí zaměstnanci, na jejichž pracovišti jsou chemické látky skladovány, jsou povinni zajistit všechny podmínky, které jsou stanoveny ve směrnici [SM-VFN-30 Pravidla skladování](#).

Při skladování CHL je nezbytné dodržovat ČSN 01 8003 (*Zásady pro bezpečnou práci v chemických laboratořích*) a pokyny uvedené v oddíle 7 příslušného BL (*Zacházení a skladování*) a neskladovat CHL společně s materiály uvedenými v oddíle 10 příslušného BL (*Stálost a reaktivita*).

Současně je nezbytné skladovat chemické látky odděleně od ostatního skladovaného materiálu – léčiv, diagnostik, potravin, biologického materiálu, zdravotnických prostředků atp.

4.2 OZNAČOVÁNÍ A ROZPLŇOVÁNÍ

4.2.1 Přípravky vydávané nemocniční lékárnou

Všechny přípravky, které jsou připravovány nebo rozplňovány v Nemocniční lékárně, jsou označeny identifikačními štítky podle typu látky:



červený štítek	Látky, které mohou přijít do kontaktu s pacientem, ale pouze k zevnímu použití – označeny nápisem „ Neužívat vnitřně! “
žlutý štítek	Chemické látky pouze pro laboratorní účely.
bílý štítek	Léčiva určená k perorální a parenterální aplikaci.

Přípravky připravované v nemocniční lékárně se na pracovištích VFN uchovávají pouze v originálních obalech. **Je zakázáno** dále je rozplňovat do jiných obalů.

4.2.2 CHL a přípravky rozplňované a připravované na pracovišti

Dezinfekční prostředky, chemické látky a přípravky, které jsou ředěny do zásoby, rozplňovány do menších obalů přímo na klinickém pracovišti nebo připravovány přímo na pracovišti, **musí být označeny některým z níže uvedených způsobů:**

červený štítek	Přípravky, které jsou určeny k zevnímu použití, musí být označeny nápisem „ Neužívat vnitřně! “
oranžový štítek	Přípravky, které nejsou určeny k přímému kontaktu s pokožkou (např. koncentrované dezinfekční prostředky užívané k úklidu, laboratorní činidla, chemické látky atp.).

Signatura (štítek) na nádobě s rozplněnou, resp. naředěnou CHL musí obsahovat minimálně:

- název látky,
- koncentraci (je-li udána na originále, resp. jedná-li se o naředěný přípravek),
- datum přípravy, rozplnění nebo naředění a v případě, že je doba použitelnosti kratší než 24 hodin, pak i čas přípravy,
- způsob uchovávání, pokud je to s ohledem na povahu materiálu vhodné uvést,
- dobu použitelnosti a číslo šarže (údaje se neuvádí v případě použitelnosti kratší než 24 hod.),
- jméno pracovníka, který rozplnění, resp. naředění provedl.

Výjimku v rozsahu údajů na signatuře (barevném štítku) pro označení CHL tvoří nádoby s pracovním roztokem dezinfekčního prostředku určeného k dekontaminaci nástrojů, pomůcek apod. – na signatuře není nutné uvádět způsob uchovávání a číslo šarže, ostatní údaje jsou závazné. U nádob s naředěným roztokem s použitím max. do 24 hodin, kde opakované použití signatury zanechává rezidua polepu, je možné nádobu označit alternativním způsobem (lihový popisovač atp.).

Kbelíky s pracovním roztokem dezinfekčního prostředku určeného k dekontaminaci malých ploch (povrchů) je nutné označit minimálně nápisem „*Dezinfekce*“.

Místa, kde dochází ke skladování CHL mimo uzamykatelné prostory (skříně), k ředění a rozplňování dezinfekčních prostředků, **musí být:**

- zabezpečena proti vstupu nepovolaných osob; dezinfekční prostředky **nesmí být** rozplňovány či ředěny za přítomnosti nepovolaných osob (**s důrazem na ambulantní provozy**);
- **v místě manipulace** (na vstupních dveřích místnosti, na dveřích skladovací skříně / skladovacím místě):
 - označena všemi výstražnými symboly látek (piktogramy nebezpečnosti ve formátu GHS o minimálním rozměru značky 40x40 mm), které se v místě nacházejí a se kterými se v prostoru manipuluje. Piktogramy lze objednat prostřednictvím

MTZ – NÁKUP SPOTŘEBNÍHO NESKLADOVÉHO MATERIÁLU (do žádanky uvádět konkrétní kód dle www.stromprop.cz, kategorie e-shopu č. 24. GHS-Značení obalů chemických látek), či jsou k dispozici k vytištění na stránkách [Obchodního úseku](#) (v tomto případě je třeba zajistit omyvatelný povrch piktogramu),

- o je dostupný seznam výsledných koncentrací pracovních roztoků dezinfekčních prostředků (k dispozici k vytištění na stránkách [Obchodního úseku](#) / Označení ředěných dezinfekčních prostředků).

Pro laboratorní provozy platí:

- V případě, že se jedná o NCHL, musí obal obsahovat:
 - 1) u **rozlévaných** NCHL piktogram nebezpečnosti shodný s originálním obalem,
 - 2) u **ředěných a připravovaných** NCHL (určených k uchovávání déle než 1 pracovní směnu) piktogram nebezpečnosti podle koncentrace výsledného roztoku:
 - u ředěných, popř. individuálně připravovaných roztoků/směsí se při označování postupuje podle [přílohy č. 3](#) (*Pravidla označování ředěných NCHL*) – k dispozici rovněž na stránkách [Obchodního úseku](#),
 - výsledný roztok/směs se označuje podle výsledné nejvyšší nebezpečnosti roztoku.

Prázdné signatury (štítky) lze objednat prostřednictvím MTZ - Nákupní košík - PŘÍMÉ DODÁVKY, názvy karet: etikety oranžové fluo, 70x36 mm, 24 ks etiket na stránce, 100 ks archů v balení, etikety červené, 70x36 mm, 24 ks etiket na stránce, 100 ks archů v balení.

Text k tisku na prázdné signatury (štítky) je umístěn na stránkách [Obchodního úseku](#).

4.3 NAKLÁDÁNÍ S NEBEZPEČNÝMI CHEMICKÝMI LÁTKAMI

Ke každé chemické látce označené piktogramem nebezpečnosti (viz [příloha č. 2](#) Seznam symbolů dle GHS, rovněž k dispozici na stránkách [Obchodního úseku](#)) je nutno přistupovat jako k látce potenciálně vysoce nebezpečné a chránit zdraví své i ostatních a životní prostředí.

Zaměstnanci jsou povinni řídit se výstražnými symboly nebezpečnosti: H-větami, P-větami, EUH-větami. Přehled standardních vět je umístěn na stránkách [Obchodního úseku](#).

Zaměstnanci VFN, nebo jiných subjektů, nesmějí nabízet, darovat, prodávat ani jinak dodat, přenechat nebo obstarat nebezpečné chemické látky a chemické směsi klasifikované jako vysoce toxické, nebo látky a směsi, které mají přiřazenu třídu a kategorii nebo kategorie nebezpečnosti akutní toxicita kategorie 1 nebo 2 (viz [příloha č. 1](#) tohoto dokumentu).

Zaměstnanci VFN, nebo jiných subjektů, nesmějí nabízet, darovat, prodávat ani jinak dodat, přenechat nebo obstarat pro fyzickou osobu mladší 18 let nebo osobu, jejíž svéprávnost byla soudem omezena, nebezpečné chemické látky a chemické směsi klasifikované jako toxické, látky a směsi, které mají přiřazenu třídu nebo třídy a kategorii nebo kategorie nebezpečnosti akutní toxicita kategorie 3 nebo toxicita pro specifické cílové orgány po jednorázové nebo opakované expozici kategorie 1, jakož i chemické látky a chemické směsi klasifikované jako žíravé, nebo látky a směsi, které mají přiřazenu třídu a kategorii nebezpečnosti žíravost kategorie 1 se standardní větou o nebezpečnosti H314.

Manipulace s NCHL je přípustná pouze za použití [předepsaných OOPP](#) a v prostorech k tomuto účelu vyhrazených

Je zakázáno manipulovat s NCHL v prostoru bez možnosti větrání.

4.3.1 Informace o nebezpečných látkách (bezpečnostní listy)

Veškeré informace o NCHL včetně informace o správném a bezpečném zacházení jsou uvedeny v příslušných [bezpečnostních listech](#), které jsou zaměstnancům přístupné na intranetu VFN.

Tyto BL nemusí být na pracovišti k dispozici v tištěné podobě.

Zaměstnancům VFN i jiných subjektů, kteří s NCHL na pracovišti nakládají, musí být umožněn přístup na intranet VFN a musí být prokazatelně seznámeni s umístěním bezpečnostních listů.

Vedoucí zaměstnanec pracoviště zajistí viditelné umístění telefonního kontaktu na Toxikologické informační středisko pro případ nehody (224 919 293, 229 915 402).

Vedoucí pracoviště, který obdrží přímo od dodavatele bezpečnostní list **v elektronické podobě**, je povinen jej předat OÚ, Oddělení labochemikálií, na e-mail frantisek.forst@vfn.cz, lenka.prochazkova@vfn.cz.

4.3.2 Pravidla pro nakládání s nebezpečnými chemickými látkami a směsmi

Vedoucí zaměstnanec pracoviště je povinen zajistit, aby na všech místech, kde zaměstnanci nakládají s nebezpečnými látkami, které mají přiřazenu třídu a kategorii nebezpečnosti Akutní toxicita kategorie 1, 2, 3 (věty H300, H301, H310, H311, H330, H331) a jsou označeny symbolem



, dále označeny symbolem



, a mají přiřazenu kategorii nebezpečnosti Žíravost/dráždivost

pro kůži kategorie 1A, 1B a 1C (věta H314), označeny symbolem



, a mají přiřazenu kategorii

nebezpečnosti Karcinogenita kategorie 1A a 1B (věta H350), označeny symbolem



, a mají

přiřazenu kategorii nebezpečnosti Mutagenita v zárodečných buňkách kategorie 1A a 1B (věta H340), označeny symbolem



, a mají přiřazenu kategorii Toxicita pro reprodukci kategorie 1A

a 1B (věty H360 a H360Df) a jsou označeny symbolem



s přiřazenou kategorií Toxicita pro

specifické cílové orgány jednorázová a opakovaná expozice (věty H370 a H372), byla vždy viditelně a snadno dostupná Pravidla o bezpečnosti, ochraně zdraví a ochraně životního prostředí při práci **(k dispozici na stránkách Obchodního úseku)**.

Současně s pravidly musí být na pracovišti volně dostupný seznam NCHL s výše uvedenými symboly a kategoriemi, se kterými se na pracovišti nakládá. Tento seznam musí obsahovat objednávací název NCHL (materiálu), symbol a H-větu, popř. kombinaci H-vět. Za aktualizaci seznamu je odpovědný vedoucí zaměstnanec pracoviště, nebo jím pověřený pracovník.

Zaměstnanci VFN i jiných subjektů, kteří s těmito látkami na pracovišti nakládají, musí být prokazatelně s textem a umístěním pravidel seznámeni.

Pravidla, seznam symbolů **dle GHS a přehledy standardních vět** jsou ke stažení umístěny na [stránkách Obchodního úseku](#), jsou součástí příloh tohoto dokumentu, nebo je možné si je vyžádat na OÚ, Oddělení labochemikálií (linka 3262, 3263, e-mail frantisek.forst@vfn.cz, lenka.prochazkova@vfn.cz).

Pokyny pro zacházení s výše uvedenými nebezpečnými chemickými látkami musí být v tištěné podobě volně přístupné na místě nakládání s těmito látkami (nikoliv celé bezpečnostní listy).


4.4 NAKLÁDÁNÍ S VYSOCE TOXICKÝMI LÁTKAMI

4.4.1 Odborná způsobilost pro manipulaci s vysoce toxickými chemickými látkami a směsmi

Za odborně způsobilé pro nakládání s nebezpečnými chemickými látkami a chemickými směsmi klasifikovanými jako vysoce toxické se považují osoby, které:

1. získaly vysokoškolské vzdělání v akreditovaném magisterském studijním programu všeobecné lékařství, zubní lékařství nebo stomatologie, farmacie, nebo v akreditovaných magisterských studijních programech v oblasti veterinárního lékařství a hygieny nebo ochrany veřejného zdraví,
2. získaly vysokoškolské vzdělání v oblasti oborů chemie,
3. získaly vysokoškolské vzdělání v oblasti skupiny učitelských oborů se zaměřením na chemii,
4. získaly vysokoškolské vzdělání a mají doklad o absolvování celoživotního vzdělávání v oboru toxikologie,
5. získaly vysokoškolské vzdělání v akreditovaném magisterském studijním programu rostlinolékařství nebo ochrana rostlin, popřípadě v rámci programu celoživotního vzdělávání v tomto oboru.

Vedoucí zaměstnanec pracoviště je povinen zajistit, aby zaměstnanci, kteří nakládají s NCHL s přiřazenou třídou a kategorií nebezpečnosti Akutní toxicita kategorie 1, 2, 3 (věty H300, H310,

H330) a jsou označeny symbolem  a nemají výše uvedenou způsobilost, byli prokazatelně proškoleni o nakládání s těmito látkami. Toto školení je prováděno prostřednictvím e-learningu ([e-learning a test pro nakládání s látkami klasifikovanými jako vysoce toxické](#)). Opakované proškolení se provádí 1x za 2 roky. Vedoucí zaměstnanec je povinen informovat Personální úsek nejpozději do jednoho týdne po nástupu nového zaměstnance (popř. při změně pracovního zařazení) o skutečnosti, že tento zaměstnanec bude při výkonu povolání nakládat s látkami klasifikovanými jako vysoce toxické.

4.4.2 Evidence vysoce toxických látek a směsí

Vedoucí zaměstnanec pracoviště, na kterém se manipuluje s látkami, které mají přiřazenu třídu a kategorii nebezpečnosti Akutní toxicita kategorie 1, 2, 3 (věty H300, H310, H330) a jsou označeny

symbolem , je povinen zajistit vedení evidence těchto látek.

Evidence se vede pro každou nebezpečnou chemickou látku a chemickou směs odděleně a evidenční záznamy musí obsahovat údaje:

1. datum záznamu a typ záznamu (příjem/výdej/pro přípravu),
2. přijaté/vydané množství (u příjmu i číslo příjmového dokladu),
3. stav zásob k datu po uskutečněném příjmu/výdeji,
4. jméno a příjmení osoby, které byla látka vydána / kým byla použita pro přípravu,
5. jméno a podpis zapisujícího.

Evidenční záznamy se uchovávají nejméně po dobu 5 let po dosažení nulového stavu zásob nebezpečné chemické látky / chemické směsi.


4.4.3 Expedice vysoce toxických látek a směsí

Vysoce toxické látky a směsi jsou objednacím místem vydávány pouze osobě, která má platné školení a je uvedena na seznamu absolventů e-learningového školení (viz [kapitola 4.4.1](#)), a to pouze po předložení identifikační karty VFN a podpisu do evidenční knihy.

Je přísně zakázáno přenechat nebo prodat vysoce toxickou látku jiné fyzické či právnické osobě.

4.4.4 Skladování vysoce toxických látek a směsí

Vedoucí zaměstnanec pracoviště, na kterém se manipuluje s látkami, s přiřazenou třídou a kategorií nebezpečnosti Akutní toxicita kategorie 1, 2, 3 (věty H300, H301, H310, H311, H330, H331) a jsou

označeny symbolem , je povinen zajistit skladování těchto látek v prostorech, které jsou uzamykatelné, zabezpečené proti vloupání a vstupu nepovolaných osob v souladu s pravidly zabezpečení danými směrnici [SM-VFN-35 Zabezpečení a přístup do prostor](#).

Při skladování **musí** být vyloučena záměna a vzájemné škodlivé působení skladovaných látek a přípravků (viz oddíl 10 příslušného bezpečnostního listu).

4.4.5 Manipulace s vysoce toxickou látkou a směsí

Jakákoliv manipulace s vysoce toxickou látkou / směsí smí být prováděna pouze osobou odborně způsobilou podle [kapitoly 4.4.1](#). Je přísně zakázáno manipulovat s vysoce toxickou látkou v civilním oděvu a bez OOPP. Je přísně zakázáno přecházet s otevřeným obalem vysoce toxické látky i na krátké vzdálenosti.

Pokud dojde k potřísnění pracovního oděvu (systémového prádla) vysoce toxickou látkou, odložte jej do pevnostního uzavřeného obalu a nechte jej zlikvidovat dle [SM-VFN-27 Nakládání s odpady](#). Informaci o potřísnění nahláste do systému nežádoucích událostí a pokud je to možné, bez zvýšené manipulace s potřísněným oděvem, odstříhnete čip, který je zašitý v kapse oděvu a tento čip předejte, prostřednictvím svého přímého nadřízeného, k rukám Mgr. Mottlové Malinové.

V případě, že je oděv potřísněn natolik, že není možná jakákoliv další manipulace s ním, je nutné událost nahlásit do systému nežádoucích událostí, včetně přesného popisu prádla (tj. označení barvy oděvu apod.) a prádlo nechat zlikvidovat.

Jednorázové pomůcky použité při manipulaci je povinností likvidovat v souladu se [SM-VFN-27 Nakládání s odpady](#).

Každý pracovní obal (např. laboratorní sklo) musí být po celou dobu činnosti označen minimálně názvem a symbolem nebezpečnosti. V maximální míře je nutno používat originální obaly. V případě nezbytnosti náhradního obalu musí být tento obal označen totožně s originálním obalem (tj. názvem, synonymem, pokud je na originálním obalu uvedeno, symbolem nebezpečnosti, H-větami, P-větami). Náhradní obal musí být uzavřen tak, aby nemohlo dojít k uvolnění látky.

5. Závěrečná ustanovení

Touto aktualizací pracovního postupu se ruší příloha č. 5 Pravidla o bezpečnosti, ochraně zdraví a ochraně životního prostředí při práci i příloha č. 2 Seznam H-vět. Pravidla o bezpečnosti, ochraně zdraví a ochraně životního prostředí při práci i Seznam H-vět jsou k dispozici na [stránkách Obchodního úseku](#).



6. Vznikající dokumenty a údaje

Název	Uchovává	Doba uchování
Záznamy o školení pracovníků	elektronicky	1 rok po ukončení pracovního poměru
Evidence vysoce toxických látek	pracoviště	5 let po dosažení nulového stavu
Pravidla o bezpečnosti, ochraně zdraví a ochraně životního prostředí při práci	Oddělení labochemikálií	bez omezení
Seznámení s umístěním bezpečnostních listů	pracoviště	1 rok po ukončení pracovního poměru

7. Související dokumenty

[E-learning a test pro nakládání s látkami klasifikovanými jako vysoce toxické](#)

[SM-VFN-27 Nakládání s odpady](#)

[SM-VFN-29 Používání OOPP](#)

[SM-VFN-30 Pravidla skladování](#)

[SM-VFN-35 Zabezpečení a přístup do prostor](#)

[Pravidla pro bezpečné nakládání s nebezpečnými látkami](#)

[Označení ředěných dezinfekčních prostředků](#)

[Štítky pro rozlévané a ředěné přípravky](#)

[Bezpečnostní listy](#)

Legislativa (vždy v platném znění):

Zákon č. 350/2011 Sb. o chemických látkách a chemických směsích

Zákon č. 272/2013 Sb. o prekurzorech drog

Zákon č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví

Vyhláška č. 84/2008 Sb. o správné lékařské praxi, bližších podmínkách zacházení s léčivými přípravky v lékárnách, zdravotnických zařízeních a u dalších provozovatelů a zařízení vydávajících léčivé přípravky

Nařízení EP a Rady (ES) č. 1272/2008 o klasifikaci, označování a balení látek a směsí

Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1907/2006 o registraci, hodnocení, povolování a omezování chemických látek

Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 273/2004 o prekurzorech drog

ČSN 01 8003 Zásady pro bezpečnou práci v chemických laboratořích

8. Přílohy

[Příloha č. 1 Seznam tříd nebezpečnosti a jejich symbolů](#)

[Příloha č. 2 Seznam symbolů dle GHS](#)

[Příloha č. 3 Pravidla označování ředěných NCHL](#)



Příloha č. 1
Seznam tříd nebezpečnosti a jejich symbolů

PP-VFN-032

Strana 9 z 19

Verze číslo: 8

PŘÍLOHA Č. 1

Přiřazení třídy nebezpečnosti	Třída nebezpečnosti a kód kategorie	Pravidla	H-věta	Text H-věty	Symbol	Evidence
Výbušnost (Explosive)	Unst. Expl.	NE	H200	Nestabilní výbušnina		NE
	Expl. 1.1	NE	H201	Výbušnina; nebezpečí masivního výbuchu.		NE
	Expl. 1.2	NE	H202	Výbušnina; vážné nebezpečí zasažení částicemi		NE
	Expl. 1.3	NE	H203	Výbušnina; nebezpečí požáru, tlakové vlny nebo zasažení částicemi		NE
	Expl. 1.4	NE	H204	Nebezpečí požáru nebo zasažení částicemi		NE
	Expl. 1.5	NE	H205	Při požáru může způsobit masivní výbuch	bez symbolu	NE
	Expl. 1.6	NE	není	není	bez symbolu	NE
Hořlavý plyn (Flammable gas)	Flam. Gas 1	NE	H220	Extrémně hořlavý plyn.		NE
	Flam. Gas 2	NE	H221	Hořlavý plyn		NE
Hořlavý aerosol (Flammable aerosol)	Flam. Aerosol 1	NE	H222	Extrémně hořlavý aerosol.		NE
	Flam. Aerosol 2	NE	H223	Hořlavý aerosol.		NE
Oxidační plyn (Oxidising gas)	Ox. Gas 1	NE	H270	Může způsobit nebo zesílit požár; oxidant		NE
Plyny pod tlakem (Gases under pressure)	Press. Gas*	NE	H280/ H229	Obsahuje plyn pod tlakem; při zahřívání může vybuchnout. / Nádoba je pod tlakem: při zahřívání se může roztrhnout.		NE
Hořlavá kapalina (Flammable liquid)	Flam. Liq. 1	NE	H224	Extrémně hořlavá kapalina a páry		NE
	Flam. Liq. 2	NE	H225	Vysoce hořlavá kapalina a páry.		NE
	Flam. Liq. 3	NE	H226	Hořlavá kapalina a páry		NE
Hořlavá tuhá látka (Flammable solid)	Flam. Sol. 1	NE	H228	Hořlavá tuhá látka		NE
	Flam. Sol. 2	NE	H228	Hořlavá tuhá látka		NE









Příloha č. 1
Seznam tříd nebezpečnosti a jejich symbolů

PP-VFN-032

Strana 10 z 19

Verze číslo: 8

Samovolně reagující látka nebo směs (Self-reactive substance or mixture)	Self-react. A	NE	H240	Zahřívání může způsobit výbuch		NE
	Self-react. B	NE	H241	Zahřívání může způsobit požár nebo výbuch		NE
	Self-react. C+D	NE	H242	Zahřívání může způsobit požár		NE
	Self-react. E+F	NE	H242	Zahřívání může způsobit požár		NE
	Self-react. G	NE	není		bez symbolu	NE
Pyroforní kapalina (Pyrophoric liquid) pyroforní = při styku se vzduchem i v malém množství vzplanou	Pyr. Liq. 1	NE	H250	Při styku se vzduchem se samovolně vznítí		NE
Pyroforní tuhá látka (Pyrophoric solid)	Pyr. Sol. 1	NE	H250	Při styku se vzduchem se samovolně vznítí		NE
Samozahřívající se látka nebo směs (Self-heating substance or mixture)	Self-heat. 1	NE	H251	Samovolně se zahřívá; může se vznítit		NE
	Self-heat. 2	NE	H252	Ve velkém množství se samovolně se zahřívá; může se vznítit		NE
Látka nebo směs, která při styku s vodou uvolňuje hořlavé plyny (Substance or mixture which in contact with water emits flammable gas)	Water-react. 1	NE	H260	Při styku s vodou uvolňuje hořlavé plyny, které se mohou samovolně vznítit		NE
	Water-react. 2	NE	H261	Při styku s vodou uvolňuje hořlavé plyny		NE
	Water-react. 3	NE	H261	Při styku s vodou uvolňuje hořlavé plyny		NE
Oxidující kapalina (Oxidising liquid)	Ox. Liq. 1	NE	H271	Může způsobit požár nebo výbuch; silný oxidant		NE
	Ox. Liq. 2	NE	H272	Může zesílit požár; oxidant		NE
	Ox. Liq. 3	NE	H272	Může zesílit požár; oxidant		NE
Oxidující tuhá látka (Oxidising solid)	Ox. Sol. 1	NE	H271	Může způsobit požár nebo výbuch; silný oxidant		NE
	Ox. Sol. 2	NE	H272	Může zesílit požár; oxidant		NE
	Ox. Sol. 3	NE	H272	Může zesílit požár; oxidant		NE
	Org. Perox. A	NE	H240	Zahřívání může způsobit výbuch		NE











Příloha č. 1
Seznam tříd nebezpečnosti a jejich symbolů

PP-VFN-032

Strana 11 z 19

Verze číslo: 8

Organický peroxid (Organic peroxide)	Org. Perox. B	NE	H241	Zahřívání může způsobit požár nebo výbuch	 	NE
	Org.Perox. C+D	NE	H242	Zahřívání může způsobit požár		NE
	Org. Perox. E+F	NE	H242	Zahřívání může způsobit požár		NE
	Org. Perox. G	NE	není		bez symbolu	NE
Látka nebo směs korozivní pro kovy (Substance or mixture corrosive to metals)	Met. Corr. 1	NE	H290	Může být korozivní pro kovy.		NE
Akutní toxicita (Acute toxicity)	Acute Tox. 1 (oral)	ANO	H300	Při požití může způsobit smrt.		ANO
	Acute Tox. 1 (dermal)	ANO	H310	Při styku s kůží může způsobit smrt.		ANO
	Acute Tox. 2 (oral)	ANO	H300	Při požití může způsobit smrt.		ANO
	Acute Tox. 2 (dermal)	ANO	H310	Při styku s kůží může způsobit smrt		ANO
	Acute Tox. 2 (inhalation)	ANO	H330	Při vdechování může způsobit smrt.		ANO
	Acute Tox. 3 (oral)	ANO	H301	Toxický při požití.		NE
	Acute Tox. 3 (dermal)	ANO	H311	Toxický při styku s kůží.		NE
	Acute Tox. 3 (inhalation)	ANO	H331	Toxický při vdechování.		NE
		NE	EUH031	Uvolňuje toxický plyn při styku s kyselinami		NE



Příloha č. 1
Seznam tříd nebezpečnosti a jejich symbolů

PP-VFN-032

Strana 12 z 19

Verze číslo: 8

	Acute Tox. 4 (oral)	NE	H302	Zdraví škodlivý při požití.		NE
	Acute Tox. 4 (dermal)	NE	H312	Zdraví škodlivý při styku s kůží.		NE
	Acute Tox. 4 (inhalation)	NE	H332	Zdraví škodlivý při vdechování.		NE
Žíravost/dráždivost pro kůži (Skin corrosion/irritation)	Skin Corr. 1A	ANO	H314	Způsobuje těžké poleptání kůže a poškození očí.		NE
	Skin Corr. 1B	ANO	H314	Způsobuje těžké poleptání kůže a poškození očí.		NE
	Skin Corr. 1C	ANO	H314	Způsobuje těžké poleptání kůže a poškození očí.		NE
	Skin Irrit. 2	NE	H315	Dráždí kůži.		NE
Vážné poškození očí/podráždění očí (Serious eye damage/eye irritation)	Eye Dam. 1	NE	H318	Způsobuje vážné poškození očí.		NE
	Eye Irrit. 2	NE	H319	Způsobuje vážné podráždění očí.		NE
Senzibilizace pro kůži a dýchací cesty (Respiratory/skin sensitization)	Resp. Sens. 1	NE	H334	Při vdechování může vyvolat příznaky alergie nebo astmatu nebo dýchací potíže.		NE
	Skin Sens. 1	NE	H317	Může vyvolat alergickou kožní reakci.		NE
Mutagenita v zárodečných buňkách (Germ cell mutagenicity)	Muta. 1A	ANO	H340	Může vyvolat genetické poškození.		NE
	Muta. 1B	ANO	H340	Může vyvolat genetické poškození.		NE
	Muta. 2	NE	H341	Podezření na genetické poškození.		NE
Karcinogenita (Carcinogenicity)	Carc. 1A	ANO	H350	Může vyvolat rakovinu.		NE
	Carc. 1B	ANO	H350	Může vyvolat rakovinu.		NE
	Carc. 2	NE	H351	Podezření na vyvolání rakoviny.		NE



Příloha č. 1
Seznam tříd nebezpečnosti a jejich symbolů

PP-VFN-032

Strana 13 z 19

Verze číslo: 8

Toxicita pro reprodukci (Reproductive toxicity)	Repr. 1A	ANO	H360/ H360Df	Může poškodit reprodukční schopnost nebo plod v těle matky/Může poškodit plod v těle matky. Podezření na poškození reprodukční schopnosti		NE
	Repr. 1B	ANO	H360/ H360Df	Může poškodit reprodukční schopnost nebo plod v těle matky/Může poškodit plod v těle matky. Podezření na poškození reprodukční schopnosti		NE
	Repr. 2	NE	H361	Podezření na poškození reprodukční schopnosti nebo plodu v těle matky		NE
	Lact.	NE	H362	Může poškodit kojence prostřednictvím mateřského mléka	bez symbolu	NE
Toxicita pro specifické cílové orgány - jednorázová expozice (Specific target organ toxicity – single exposure)	Stot SE 1	ANO	H370	Způsobuje poškození orgánů.		NE
	Stot SE 2	NE	H370/ H371	Způsobuje poškození orgánů / Může způsobit poškození orgánů		NE
	Stot SE 3	NE	H335/ H336	Může způsobit podráždění dýchacích cest / Může způsobit ospalost nebo závratě.		NE
Toxicita pro specifické cílové orgány- opakovaná expozice (Specific target organ toxicity – repeated exposure)	Stot RE 1	ANO	H372	Způsobuje poškození orgánů (štítná žláza) při prodloužené nebo opakované expozici.		NE
	Stot RE 2	NE	H373	Při prodloužené nebo opakované expozici může způsobit poškození orgánů.		NE
Nebezpečnost při vdechnutí (Aspiration hazard)	Asp. Tox. 1	NE	H304	Při požití a vniknutí do dýchacích cest může způsobit smrt.		NE




Příloha č. 1
Seznam tříd nebezpečnosti a jejich symbolů



PP-VFN-032

Strana 14 z 19

Verze číslo: 8

Nebezpečnost pro vodní prostředí (Hazardous to the aquatic environment)	Aquatic Acute 1	NE	H400	Vysoce toxický pro vodní organismy.		NE
	Aquatic Chronic 1	NE	H410	Vysoce toxický pro vodní organismy, s dlouhodobými účinky.		NE
	Aquatic Chronic 2	NE	H410	Toxický pro vodní organismy, s dlouhodobými účinky.		NE
	Aquatic Chronic 3	NE	H412	Škodlivý pro vodní organismy, s dlouhodobými účinky.	bez symbolu	NE
	Aquatic Chronic 4	NE	H413	Může vyvolat dlouhodobé škodlivé účinky na vodní organismy	bez symbolu	NE












PŘÍLOHA Č. 2

GHS01 - výbušné látky	
GHS02 - hořlavé látky	
GHS03 - oxidační látky	
GHS04 - plyny pod tlakem	
GHS05 - korozivní a žíravé látky	
GHS06 - toxické látky	
GHS07 - dráždivé látky	
GHS08 - látky nebezpečné pro zdraví	
GHS09 - látky nebezpečné pro životní prostředí	



PŘÍLOHA Č. 3

Výchozí látka(y) se berou jako 100%, není-li na obalu uvedeno jinak. Výjimku tvoří Persteril.

	AKUTNÍ TOXICITA		ŽÍRAVOST/DRÁŽDIVOST PRO KŮŽI				
Symbol ředěné NCHL			 Kategorie 1A, 1B, 1C	 Kategorie 1A, 1B, 1C	 Kategorie 1A, 1B, 1C	 Dráždivost pro kůži	 Dráždivost pro kůži
Obsah NCHL/součet obsahu NCHL v %	$\leq 0,1\%$	$> 0,11\%$	$\geq 5\%$	$\geq 1\%$ ale $\leq 5\%$	$< 1\%$	$> 10\%$	$< 10\%$
Výsledný symbol	bez symbolu	 NEBEZPEČÍ	 NEBEZPEČÍ	 VAROVÁNÍ	bez symbolu	 VAROVÁNÍ	bez symbolu






















Příloha č. 3
Pravidla označování ředěných NCHL

PP-VFN-032

Strana 17 z 19

Verze číslo: 8

	ÚČINKY NA OČI				SENZIBILIZACE DÝCHACÍCH CEST			SENZIBILIZACE KŮŽE		
Symbol ředěné NCHL	 Kategorie 1	 Kategorie 1	 Kategorie 2	 Kategorie 2	 Kategorie 1	 Kategorie 1A	 Kategorie 1B	 Kategorie 1	 Kategorie 1A	 Kategorie 1B
Obsah NCHL /součet obsahu NCHL v %	$\geq 3\%$	$\geq 1\%$ ale $\leq 3\%$	$\geq 10\%$	$< 10\%$	Kapalně: $\geq 1,0\%$ Plynně: $\geq 0,2\%$	Kapalně: $\geq 0,01\%$ Plynně: $\geq 0,01\%$	Kapalně: $\geq 1,0\%$ Plynně: $\geq 0,2\%$	$\geq 1,0\%$	$\geq 0,1\%$	$\geq 1,0\%$
Výsledný symbol	 NEBEZPEČÍ	 VAROVÁNÍ	 VAROVÁNÍ	bez symbolu	 NEBEZPEČÍ	 NEBEZPEČÍ	 NEBEZPEČÍ	 VAROVÁNÍ	 VAROVÁNÍ	 VAROVÁNÍ




























Příloha č. 3
Pravidla označování ředěných NCHL

PP-VFN-032

Strana 18 z 19

Verze číslo: 8

	MUTAGENITA		KARCINOGENITA			TOXICITA PRO REPRODUKCI		
Symbol ředěné NCHL	 Kategorie 1a, 1B	 Kategorie 2	 Kategorie 1A	 Kategorie 1B	 Kategorie 2	 Kategorie 1A	 Kategorie 1B	 Kategorie 2
Obsah NCHL/součet obsahu NCHL v %	$\geq 0,1\%$	$\geq 1,0\%$	$\geq 0,1\%$	$\geq 0,1\%$	$\geq 1,0\%$	$\geq 0,3\%$	$\geq 0,3\%$	$\geq 3,0\%$
Výsledný symbol	 NEBEZPEČÍ	 VAROVÁNÍ	 NEBEZPEČÍ	 NEBEZPEČÍ	 VAROVÁNÍ	 NEBEZPEČÍ	 NEBEZPEČÍ	 VAROVÁNÍ

	TOXICITA PRO SPECIFICKÉ CÍLOVÉ ORGÁNY			NEBEZPEČNOST PRO ŽIVOTNÍ PROSTŘEDÍ	
Symbol ředěné NCHL					
	Kategorie 1	Kategorie 1	Kategorie 2	Akutní toxicita	Chronická toxicita
Obsah NCHL/součet obsahu NCHL v %	$\geq 10\%$	$\geq 1\%$ ale $< 10\%$	$\geq 10\%$	$\geq 25\%$	$\geq 25\%$
Výsledný symbol					
	NEBEZPEČÍ	VAROVÁNÍ	VAROVÁNÍ	VAROVÁNÍ	VAROVÁNÍ



Opatření při výskytu MRSA

Obsah:

1.	Účel a oblast platnosti dokumentu	2
2.	Pojmy a zkratky	2
3.	Odpovědnosti a pravomoci.....	2
4.	Postup (popis činností).....	2
4.1	Zjištění MRSA	2
4.2	Opatření při zjištěném výskytu MRSA	2
4.2.1	Izolace pacienta	3
4.2.2	Režimová opatření	3
4.2.3	Použití OOPP	4
4.2.4	Nakládání s prádlem a odpady	4
4.2.5	Úklid a dezinfekce	5
4.3	Pacient vyžadující intenzivní péči.....	5
4.4	MRSA pozitivní pacient v ambulantním provozu	6
4.5	MRSA pozitivní pacient na operačním sále.....	6
4.6	Mikrobiologické monitorování	7
4.7	Překlad, propuštění MRSA pozitivního pacienta.....	7
4.8	Zrušení izolačního režimu MRSA pozitivního pacienta.....	8
4.9	Aktivní vyhledávání pacientů v riziku MRSA.....	8
5.	Související dokumenty	9
6.	Přílohy	9

změny proti minulé verzi

Tento dokument je duševním vlastnictvím VFN v Praze

Zpracoval: Ing. et Bc. Simona Fílová	Účinnost dokumentu od: 15. 10. 2013	Schválil: Mgr. Dana Jurásková, Ph.D., MBA dne: 11. 10. 2013
Garant: Oddělení nemocniční hygieny	První vydání: dne: 1. 5. 2005	

Dokument zobrazený na intranetu VFN je řízen správcem dokumentace VFN
Po vytisknutí slouží pouze pro informativní účely - nepodléhá pravidlům řízení dokumentace.



Pracovní postup VFN Opatření při výskytu MRSA

PP-VFN-018
Strana 2 z 10
Verze číslo: 7

1. Účel a oblast platnosti dokumentu

Tento dokument popisuje postup opatření, který jsou povinni přijmout všichni zaměstnanci VFN v případě výskytu MRSA ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze.

2. Pojmy a zkratky

- MRSA** Meticilin-rezistentní *Staphylococcus aureus* – bakterie, která je rezistentní k oxacilinu a všem ostatním beta-laktamovým antibiotikům, včetně kombinací s inhibitory beta-laktamáz a karbapenemů. Rezistence k beta-laktamům bývá obvykle sdružena s rezistencí k dalším antibiotikům. MRSA je významný nozokomiální patogen se schopností rychle se šířit, zejména v prostředí vysokého selekčního tlaku antibiotik.
- OOPP** osobní ochranný pracovní prostředek.

3. Odpovědnosti a pravomoci

Odpovědnosti a pravomoci jsou podrobně stanoveny v kapitole 4.

4. Postup (popis činností)

4.1 ZJIŠTĚNÍ MRSA

Výskyt MRSA je možno zjistit těmito dvěma způsoby:

- Vyšetřením klinického materiálu pacienta mikrobiologickou laboratoří.
Každý nález MRSA jsou povinni pracovníci mikrobiologie **bez prodlení hlásit telefonicky** (tel. č. 22496 9277, 9276, 9270) **nebo emailem (hygiena@vfn.cz) na Oddělení nemocniční hygieny VFN.**
Na Oddělení nemocniční hygieny hlásí i opakované záchyty MRSA.
- Údaj o MRSA pozitivitě pacienta se dozví ošetřující lékař např. z dokumentace pacienta, epidemiologické anamnézy apod. MRSA pozitivitu pacienta je **ošetřující lékař povinen hlásit telefonicky** (tel. č. 22496 9277, 9276, 9270) **nebo emailem (hygiena@vfn.cz) na Oddělení nemocniční hygieny VFN.**

Přítomnost MRSA není důvodem k odmítnutí poskytnutí zdravotní péče, hospitalizace nebo překladi do jiného zdravotnického zařízení.

4.2 OPATŘENÍ PŘI ZJIŠTĚNÉM VÝSKYTU MRSA

Okamžitě po zjištění MRSA nebo při závažné suspekci na pozitivitu MRSA musí být pozitivní pacient izolován.

U pacienta, který vyžaduje intenzivní péči a jednotka není dispozičně řešena boxovým systémem lze izolaci realizovat vyčleněním lůžka za podmínek mikrobiologického monitoringu všech pacientů, striktního dodržování zásad bariérového ošetrovacího režimu a při závažné formě kolonizace MRSA s doporučením vyčlenění ošetrovatelského personálu.



Pracovní postup VFN Opatření při výskytu MRSA

PP-VFN-018

Strana 3 z 10

Verze číslo: 7

Izolace pacienta se provádí obvykle v rámci vlastního oddělení, na kterém je pacient hospitalizován tak, aby mu mohla být řádně poskytována plnohodnotná diagnostika a léčba onemocnění, které bylo důvodem jeho přijetí.

Informaci o MRSA pozitivitě předává pacientovi, případně jeho rodinným příslušníkům ošetřující lékař. Zároveň ošetřující lékař předá pacientovi (jeho rodinným příslušníkům) písemný dokument „Informaci o MRSA pro pacienty a jejich rodinné příslušníky“, který je [přílohou tohoto pracovního postupu](#). Informaci o MRSA pozitivitě předává ošetřující lékař také registrujícímu lékaři příslušného pacienta.

4.2.1 Izolace pacienta

MRSA pozitivní pacient musí být umístěn na samostatný pokoj nebo box **viditelně označený cedulí „Zvýšený hygienický režim“**, popř. cedulí pro označení pokoje pacientů s infekčním onemocněním přenosným kontaktem, která [přílohou č. 4 Hygienického řádu VFN](#). Izolační pokoj musí mít sociální příslušenství (WC, sprcha). V případě, že takovýto pokoj není k dispozici a není možné zajistit izolaci pacienta na jiném oddělení, musí mít pro sebe dotčený pacient vyčleněné sociální příslušenství, **které je nutné též viditelně označit** (neplatí v případě, když je pacient imobilní).

Před pokoj nebo box je nutné umístit alkoholový dezinfekční prostředek k hygienické dezinfekci rukou, **OOPP (jednorázový empír, roušku, rukavice, čepice)** a **popř. dekontaminační rohož**.

Pokoj nebo box musí být vybaven dávkovačem s dezinfekčním prostředkem na ruce (na JIP je vhodné umístit dávkovače u každého lůžka), jednorázovými rukavicemi, jednorázovými pomůckami, a individualizovanými ošetřovatelskými pomůckami, **které se po dobu izolace infekčního pacienta z izolačního pokoje neodnáší.**

Do pokoje/boxu se zdravotnický materiál a pomůcky, masti, krémy apod. vnáší a skladují v minimálních zásobách.

Strava je pacientovi objednávana v jednorázovém nádobí, které je vyndáno z tabletu před pokojem. Tablet není na izolační pokoj donášen. K podávání nápojů je vhodné používat jednorázové plastové kelímky a termosku s čajem nedonášet na pokoj. Po použití se nádobí likviduje **do infekčního odpadu**. Dekontaminace ostatního nádobí je prováděna přímo na izolačním pokoji.

4.2.2 Režimová opatření

Vstup na pokoj/box je možný pouze po provedení hygienické dezinfekce rukou a nasazení OOPP. V případě výstupu platí obrácené pořadí - svlečení všech OOPP, naposled rukavice a následně se provede hygienická dezinfekce rukou. **Použité OOPP se likvidují do infekčního odpadu na izolačním pokoji.**

Před vstupem do pokoje/boxu a při odchodu, mezi ošetřením jednotlivých pacientů, dále mezi ošetřením pacienta na jednotlivých tělních systémech, po manipulaci s prádlem a odpadem a po sejmutí rukavic se provede hygienická dezinfekce rukou. Je nutné provádět i odpovídající výměnu rukavic (mezi ošetřováním jednotlivých pacientů, mezi ošetřováním pacienta na jednotlivých tělních systémech, po manipulaci s prádlem, odpadem atd.).



Pracovní postup VFN Opatření při výskytu MRSA

PP-VFN-018

Strana 4 z 10

Verze číslo: 7

Do pokoje/boxu se nevnaší dokumentace pacienta. Dokumentaci pacienta je ošetřující lékař povinen viditelně označit informací o MRSA pozitivitě pacienta.

Vizita, podávání medikace, ošetrovatelské úkony a převazy ran se provádějí na pokoji/boxu jako poslední z celého oddělení, pokud to umožňuje zdravotní stav pacienta. Na izolační pokoj/box vstupuje jen zdravotnický personál, který je nutný pro zajištění péče. Do pokoje/boxu je zakázán vstup medikům a studentům zdravotnických škol.

Dle možností oddělení je vhodné vyčlenit pro MRSA pozitivního pacienta ošetrovatelský personál.

Izolační opatření musí dodržovat všichni personál vstupující do pokoje/boxu včetně technického a úklidového. Návštěvy pacienta musí být s izolačními opatřeními odpovídající způsobem seznámeny a dodržovat je.

4.2.3 Použití OOPP

V případě, že je MRSA zjištěna pouze v ráně, pacient má rány kryté převazem a je zakryt čistou pokrývkou, použije při běžném kontaktu bez vyšetřování a ošetřování pacienta personál včetně úklidového personálu pouze rukavice.

Při převazu, ošetření rány personál obléká jednorázové rukavice, ústenku, empír a čepici.

V případě, že je MRSA zjištěna v nose nebo ve více tělních systémech nebo na kůži, použije personál včetně personálu úklidu jednorázové rukavice, empír, ústenku, čepici.

Pokud je přijat k hospitalizaci ambulantní pacient s MRSA pozitivitou, je nutný nejdříve monitoring všech odběrových míst, uvedených [v kapitole 4.6 tohoto dokumentu](#), a do doby výsledků bakteriologického monitoringu je nutno použít všechny doporučené OOPP (jednorázové rukavice, empír, ústenku, čepici).

4.2.4 Nakládání s prádlem a odpady

Pokoj/box musí být vybaven pevnými nádobami **nebo stojany s pytlí** na infekční odpad **(červené barvy)** a infekční prádlo **(žluté barvy)** a to co nejbližší k východu z pokoje/boxu. V případě, že pytle nejsou umístěny v pevných nádobách, ale ve stojanu, pak se při vynášení tyto pytle vloží do dalších přinesených silnostěnných pytlů.

Použité jednorázové OOPP a jednorázový zdravotnický materiál se likvidují jako infekční odpad ihned v pokoji/boxu pacienta.

S použitým prádlem z pokoje/boxu se manipuluje jako s infekčním prádlem, podrobně viz [PP-VFN-049 Manipulace s prádlem](#). Prádlo se uloží do silnostěnného žlutého igelitového pytle již v pokoji/boxu. Pytle nesmí být přeplněné. **Před odnášením pytle s prádlem z infekčního pokoje se pytel uzavře.**

Pytle dodává hlavní sklad Oddělení MTZ - „pytle žluté LDPE, 700x1100, 0,08“.



Pracovní postup VFN Opatření při výskytu MRSA

PP-VFN-018

Strana 5 z 10

Verze číslo: 7

4.2.5 Úklid a dezinfekce

Vedoucí zaměstnanci pracoviště jsou povinni včas informovat pracovníky úklidu (zaměstnance VFN nebo dodavatelskou firmu) o výskytu pacienta s MRSA a o požadavcích na postup úklidu dle níže uvedených instrukcí. Za specifické instrukce úklidovému personálu na daném pracovišti zodpovídá staniční sestra oddělení, vedoucí sálůvá sestra či vedoucí sestra ambulance.

Úklid pokoje/boxu se zařazuje až na konec úklidu celého oddělení. Úklid je prováděn vyčleněnými a označenými úklidovými pomůckami. Používá se přednostně jednorázový materiál (např. Perlan).

Používané dezinfekční prostředky na podlahy, povrchy, nástroje, zdravotnické pomůcky a na nádobí musí mít široké spektrum účinnosti (A, B, T, M, V) a deklarovaný účinek na MRSA. Dezinfekce podlah a povrchů (včetně povrchů přístrojů) se provádí otěrem. Dezinfekce nástrojů, zdravotnických pomůcek se provádí ponořením v uzavíratelných nádobách. V případě, že zdravotnickou pomůcku nelze dezinfikovat ponorem, provede se dezinfekce otěrem. K dezinfekci podlah, povrchů, nástrojů, zdravotnických pomůcek a nádobí se používá čerstvě naředěný pracovní roztok dezinfekčního prostředku nikoliv postřiková dezinfekce. Je nutné dodržovat požadované koncentrace roztoků dezinfekčních prostředků jejich expozici. **Postřiková dezinfekce není přípustná.**

Úklidové pomůcky k opakovanému použití se ihned po provedení úklidu dezinfikují dezinfekčním prostředkem širokého spektra účinnosti s deklarovanou účinností na MRSA. Až následně je přípustné vynášet je z pokoje/boxu.

Pokoj/box musí být po propuštění pacienta s MRSA podroben důkladné sanitaci s dezinfekcí podlah, omyvatelných částí stěn (do 1,5 m) a všech povrchů a ploch, nástrojů, zdravotnických pomůcek a nádobí, které se v pokoji nachází a následně se pokoj řádně vyvětrá min. po dobu 1 hod. (neplatí pro prostory s klimatizací, kde dochází k výměně vzduchu za 30 min.).

Při ukončení hospitalizace izolovaného pacienta se likvidují do infekčního odpadu masti, krémy, jednorázové pomůcky, které byly používány v pokoji hospitalizovaného pacienta. V epidemiologicky závažných případech (jako např. izolace více pacientů na jednom pokoji se závažnými MRSA klinickými projevy, dále izolace pacienta se závažnými klinickými projevy infekce) lze po ukončení hospitalizace pacienta a po provedení důkladné dezinfekce pokoje (viz. výše) provést také závěrečnou prostorovou dezinfekci. Objednávání prostorové dezinfekce se provádí přes elektronickou žádanku technicko-provozního úseku.

4.3 PACIENT VYŽADUJÍCÍ INTENZIVNÍ PÉČI

V případě léčby pacienta, který vyžaduje intenzivní péči, na jednotce, která není řešena boxovým systémem, se dodržují a aplikují všechna opatření uvedená v kapitole 4.2 přizpůsobená k podmínkám daného provozu, tedy vztažena k „izolačnímu lůžku“ pozitivního pacienta. U všech pacientů dotčené jednotky intenzivní péče je nutno provádět mikrobiologický monitoring stejně jako u MRSA pozitivního pacienta, tj. minimálně 1x týdně (viz [kapitola 4.6](#)).

Při závažné formě kolonizace pacienta se doporučuje vyčlenit ošetrovatelský personál k péči o MRSA pozitivního pacienta.



Pracovní postup VFN Opatření při výskytu MRSA

PP-VFN-018

Strana 6 z 10

Verze číslo: 7

4.4 MRSA POZITIVNÍ PACIENT V AMBULANTNÍM PROVOZU

V případě odeslání MRSA pozitivního pacienta na ambulantní vyšetření musí být toto vyšetření předem domluveno, personál dané ambulantní složky musí být informován o MRSA pozitivitě pacienta. Pacient musí být objednáván k vyšetření jako poslední v daném dni.

Pacient poslaný z lůžkového oddělení k invazivnímu výkonu musí být připraven tak, že je omyto celé tělo včetně vlasové části mycím dezinfekčním přípravkem (pěnou) s účinností na MRSA. U nazálního a krčního nosičství je nutno navíc provést dekolonizaci podle doporučení klinického mikrobiologa.

Transport MRSA pozitivního pacienta k plánovanému vyšetření či invazivnímu výkonu je zajišťován v souladu s pravidly uvedenými v kapitole „Překlad, propuštění pacienta“.

Zdravotnický personál při ošetření, vyšetření a při manipulaci s pacientem je povinen používat tyto OOPP - rukavice, ústenku, čepici a empír. Jednorázový zdravotnický materiál včetně jednorázových OOPP se likviduje jako infekční odpad.

Po ošetření pacienta v ambulanci či vyšetřovně se ihned provede dezinfekce povrchů, ploch, přístrojů, nástrojů a zdravotnických pomůcek.

4.5 MRSA POZITIVNÍ PACIENT NA OPERAČNÍM SÁLE

Ošetřující lékař je povinen předem informovat personál operačního sálu včetně anesteziologického týmu o MRSA pozitivitě pacienta. Operace musí být naplánovaná pokud možno na septickém operačním sále a jako poslední v operačním programu. V případě, že pracoviště nemá k dispozici septický sál, operace se provede jako poslední v operačním programu na dostupných operačních sálech pracoviště.

Před operací je nutné provést přípravu pacienta - omýt celé tělo včetně vlasové části mycím dezinfekčním přípravkem (pěnou) s účinností na MRSA nebo provést celkovou koupel. V případě nazálního a krčního nosičství je nutné provést dekolonizaci vhodným přípravkem určeným po konzultaci s klinickým mikrobiologem.

V prostoru operačního sálu je nutné minimalizovat množství techniky a zásob materiálu tak, aby se minimalizovalo riziko jejich potenciální kontaminace.

Personál operačního sálu přednostně použije jednorázové operační prádlo, na sále si oblékne sterilní jednorázový empír a dvojité rukavice nebo silnější typ rukavic, event. použije ochranný obličejový štít dle rozsahu a rizikovitosti operačního výkonu. Po skončení operačního výkonu se použitý jednorázový empír a použité rukavice odloží na sále do infekčního odpadu a ihned provede dezinfekce rukou.

Na ohraničení operačního pole se přednostně použijí jednorázové chirurgické roušky a na odsávání z rány se použije jednorázový uzavřený odsávací systém. Po skončení výkonu anesteziologická sestra provede výměnu jednorázového anesteziologického okruhu, který spolu s jednorázovým odsávacím systémem odstraní jako infekční odpad.



Pracovní postup VFN Opatření při výskytu MRSA

PP-VFN-018

Strana 7 z 10

Verze číslo: 7

Chirurgické nástroje se po použití na operačním sále naloží do čerstvě připraveného pracovního roztoku širokospektrého dezinfekčního prostředku s deklarovanou účinností na MRSA, odpovídající koncentrace. Pro dezinfekci nástrojů je nezbytné dodržet předepsaný expoziční čas. Až následně je možné přistoupit k jejich mechanickému čištění. Personál, který provádí čištění a dezinfekci nástrojů, je povinen se po celou dobu chránit OOPP (ústní rouška, rukavice).

Ihned po skončení výkonu se provede dezinfekce podlahy, všech povrchů, ploch a přístrojů, které se nacházely v prostoru operačního sálu. Použije se čerstvý pracovní roztok dezinfekčního prostředku odpovídající koncentrace a dodrží se předepsaný expoziční čas. Používané dezinfekční prostředky na podlahy, povrchy, nástroje/zdravotnické pomůcky musí mít široké spektrum účinnosti (A, B, T, M, V) a deklarovaným účinkem na MRSA.

4.6 MIKROBIOLOGICKÉ MONITOROVÁNÍ

Pacientovi, s výskytem MRSA v kterékoli lokalizaci, je nutno provádět nejméně 1x týdně sérii odběrů, která zahrnuje:

- ✓ výtěr z nosu (obě nosní dírký se vytřou jediným tamponem),
- ✓ výtěr z krku,
- ✓ výtěr z perinea,
- ✓ výtěr ze všech ran a kožních, slizničních lézí,
- ✓ u pacientů s permanentním močovým katétre se provede navíc kultivace moči.

Všechny žádanky i zkumavky musí být zřetelně označeny nápisem „MRSA“.

4.7 PŘEKLAD, PROPUŠTĚNÍ MRSA POZITIVNÍHO PACIENTA

O nález MRSA je ošetřující lékař povinen informovat lékaře oddělení VFN (popř. jiného zdravotnického zařízení), kam bude pacient po vzájemné dohodě přeložen. V případě propuštění pacienta do domácího ošetření podává tuto informaci praktickému lékaři pacienta v propouštěcí zprávě. Informace o MRSA pozitivitě musí být uvedena v překladové/propouštěcí zprávě i v případě, že pacient je již v době překlada nebo propuštění 3x negativní a izolační opatření u něj byla zrušena.

Před překladem či transportem se provedou opatření k minimalizaci možnosti přenosu infekce:

- pacient chodící nebo na pojízdném křesle – opatřete čistým oblečením s dlouhým rukávem a čistým empírem – nejlépe jednorázovým,
- pacient transportovaný na svém lůžku - vybavte čistým oblečením, proveďte dezinfekci lůžka a lůžko čistě povlečte těsně před transportem.

Při překladu/převozu MRSA pozitivního pacienta použije personál odpovídající OOPP:

- V případě zjištění MRSA positivity pouze v ráně, za současného pravidelného mikrobiologického monitoringu pacienta a za předpokladu, že pacient má rány kryté obvazem a je zakryt čistou pokrývkou či čistým empírem, personál použije pouze jednorázové rukavice.
- V případě MRSA positivity v nose, krku a více místech těla nebo na kůži a za předpokladu, že pacient je kryt čistou příkrývkou či čistým empírem a současně je pacientovi nasazena ústenka (pokud je to možné vzhledem ke klinickému stavu pacienta), personál použije pouze



Pracovní postup VFN Opatření při výskytu MRSA

PP-VFN-018

Strana 8 z 10

Verze číslo: 7

jednorázové rukavice. V případě, že pacient není chráněn ústenkou, personál použije ústenku, empír a jednorázové rukavice.

Při převozu pacienta v rámci VFN se použije sanitní vůz VFN, který se objednává na dispečinku autodopravy VFN, přičemž je nutné předem informovat o MRSA pozitivitě pacienta. Pacient musí být převážen sám, bez dalších pacientů. Po převozu pacienta se prostor pro pacienta v sanitním voze ihned dezinfikuje a to dezinfekčním přípravkem se širokým spektrem účinnosti (A, B, T, M, V) a deklarovanou účinností na MRSA.

Při převozu a překladi do jiného zdravotnického zařízení se použije sanitní vůz smluvně určeného dopravce na přepravu infekčních pacientů, který se objednává u dispečinku DZS VFN, přičemž je objednávací povinen oznámit informaci o MRSA pozitivitě pacienta.

Při propuštění pacienta do domácího ošetřování – v případě, že mu je zajišťován transport sanitním vozem VFN se postupuje stejně jako u překladi pacienta.

4.8 ZRUŠENÍ IZOLAČNÍHO REŽIMU MRSA POZITIVNÍHO PACIENTA

Jestliže všechny výsledky z jedné série odběrů budou negativní, provedou se další 2 série odběrů v následujících dnech – vždy s odstupem 3 dnů. V případě negativity všech odběrů z lokalizací uvedených [v kapitole 4.6](#) třikrát po sobě, lze doporučit zrušení izolačních opatření.

Pacient by neměl být léčen žádnými antibiotiky ani lokálními dekolonizačními prostředky účinnými vůči MRSA v období minimálně 48 hodin před každým z odběrů.

I po zrušení izolačního režimu je nutné pacienta nadále podrobit screeningu na přítomnost MRSA (výtěry z nosu, z krku, výtěr z perinea, z případných ran) a to zejména při zhoršení klinického stavu, při známkách infekce, při překladi nebo přijetí na jiné oddělení a po absolvování jakékoliv antibiotické léčby.

4.9 AKTIVNÍ VYHLEDÁVÁNÍ PACIENTŮ V RIZIKU MRSA

Rizikové skupiny z hlediska možného nosičství jsou zejména:

- pacienti **překládaní z rizikových oddělení** jiných zdravotnických zařízení (riziková skupina 1, případně skupina 2 a léčebny dlouhodobě nemocných),
 - pacienti s **anamnézou pobytu na rizikových odděleních, ve zdravotnických zařízeních nebo v geografických lokalitách** s vysokým výskytem MRSA v posledních 12 měsících,
 - pacienti s **prokázaným nosičstvím nebo infekcí MRSA** v anamnéze,
 - pacienti **přijetí na JIP v rámci rutinního screeningu**,
 - pacienti **přijímaní k plánovanému chirurgickému výkonu** (zejména v oborech kardiochirurgie, cévní chirurgie, ortopedie a neurochirurgie).
- Průkaz MRSA je součástí předoperačního vyšetření zaměřeného na nosičství *Staphylococcus aureus* – (vyšetřuje se minimálně výtěr z nosu)



Pracovní postup VFN Opatření při výskytu MRSA

PP-VFN-018

Strana 9 z 10

Verze číslo: 7

Z hlediska rizika výskytu MRSA lze rozdělit medicínské obory rámcově do následujících kategorií:

- **Riziková skupina 1 - vysoké riziko:** Intenzivní péče, transplantační oddělení, kardiovaskulární chirurgie, traumatologie, specializovaná centra se širokou spádovou oblastí. U pacientů uvedených oborů je současně nejvyšší riziko vzniku závažných, klinicky manifestních infekcí vyvolaných MRSA.
- **Riziková skupina 2 - střední riziko:** Všeobecná chirurgie, urologie, neonatologie, gynekologie a porodnictví, dermatologie, ORL.
- **Riziková skupina 3 - nízké riziko:** Standardní lůžková péče interních oborů, neurologie, pediatrie.
- **Riziková skupina 4 - specifické riziko:** Psychiatrie, léčebny pro dlouhodobě nemocné a následná péče. Na tato oddělení mohou být přijímáni chronicky kolonizovaní pacienti, kteří mohou být zdrojem multirezistentních kmenů směrem k zařízením poskytujícím akutní péči (překlady osídlených pacientů). U většiny pacientů uvedených oborů existuje minimální riziko vzniku závažných, klinicky manifestních infekcí vyvolaných MRSA. Pravděpodobnost detekce MRSA je proto minimální, protože převážně nejsou mikrobiologicky vyšetřováni z klinické indikace.

U výše uvedených pacientů je nutno při příjmu do nemocnice provést mikrobiologické odběry k průkazu eventuálního nosičství MRSA. Tyto pacienty není vhodné až do obdržení výsledků kultivace umisťovat společně s pacienty, kteří jsou imunokompromitovaní anebo mají invazivní vstupy (otevřená rána, centrální žilní katétr, apod.) nebo kteří jsou před nebo po operačním zákroku.

U plánovaných příjmů se vyžaduje u výše uvedených rizikových skupin bakteriologické vyšetření před přijetím.

5. Související dokumenty

[RD-VFN-14 Hygienický řád](#)

[Příloha č. 4: Vzor cedule pro označení pokoje pacientů s infekčním onemocněním přenosným kontaktem - pro onemocnění přenosná orálně-fekální cestou a kontaktem](#)

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

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

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

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

[PP-VFN-049 Manipulace s prádlem](#)

6. Přílohy

Informace pro pacienty a jejich rodinné příslušníky

INFORMACE O MRSA PRO PACIENTY A JEJICH RODINNÉ PŘÍSLUŠNÍKY

Co je MRSA?

Staphylococcus aureus je bakterie, která je součástí fyziologické mikroflóry kůže a sliznic horních cest dýchacích. Některé kmeny této bakterie se stávají rezistentní k většině běžných antibiotik a poté mluvíme o MRSA (methicilin-rezistentní *Staphylococcus aureus*). Jak kmeny na běžná antibiotika citlivé, tak kmeny rezistentní mohou být za určitých okolností původcem infekčního onemocnění, které se v případě rezistence obtížněji léčí. Z tohoto důvodu se v nemocnicích provádějí opatření, která mají zabránit rozšíření MRSA na další nemocné. Pacienti s MRSA jsou izolováni v jednolůžkových pokojích s přísným hygienickým režimem.

Jak se zjistí, že mám MRSA?

Přítomnost MRSA se prokáže jen mikrobiologickým vyšetřením vzorků - obvykle výtěrem z nosu, z ran, případně z kůže, vyšetřením moče. Pokud MRSA nepůsobí infekci, jen je na těle pacienta přítomen, mluvíme o kolonizaci/nosičství.

Jak získám MRSA?

Můžete mít MRSA již při příchodu do nemocnice nebo ho můžete získat až během pobytu v nemocnici.

Jak ovlivní MRSA můj pobyt v nemocnici?

Pokud se u Vás zjistí MRSA, musíte být izolován v samostatném pokoji nebo v pokoji se stejně osídlenými pacienty. Personál Vás bude ošetřovat v rukavicích, plášti a ústence, aby bakterie nepřenesl na jiné pacienty. Pokoj nesmíte opouštět, pouze pokud jdete na předem domluvená vyšetření.

I při infekci MRSA je Vám věnována stejně kvalitní léčebná i rehabilitační péče, jako kdybyste MRSA neměl. Pokud máte infekci způsobenou MRSA, budete propuštěn po dokončení léčby. Samotné nosičství MRSA není důvodem k prodloužení hospitalizace.

Jak se léčí MRSA?

Pouhá přítomnost (nosičství) MRSA nemusí být důvodem k léčbě. V případě nutnosti dekolonizace lze použít lokální antibiotické přípravky a antibakteriální mýdla a šampony. Pokud dojde ke vzniku celkové infekce, musí se léčit účinnými antibiotiky.

Smím mít návštěvy?

Návštěvy za Vámi mohou přijít, ale je třeba, aby se ohlásily personálu. Při vstupu na pokoj musí dodržovat izolační opatření, o kterých budou informováni zdravotnickým personálem. Před odchodem z Vašeho pokoje si vždy musí vydezinfikovat ruce, aby nepřenesli MRSA na jiné osoby.

Co bude po propuštění?

Doma budete dodržovat běžná hygienická opatření, především mytí rukou. Pokud by Vás doma ošetřoval zdravotnický personál, bude nosit plášť, rukavice a ústenku, aby MRSA nepřenesl na další pacienty. Pokud v rodině není oslabený člověk nebo člověk s kožními defekty, není třeba se obávat infekce.

Při návštěvě lékaře a při dalším přijetí do nemocnice, oznamte, že jste nebo jste byl nosič MRSA nebo že jste byl léčen pro MRSA infekci. Ve Vaší zdravotnické dokumentaci bude údaj o MRSA uveden.



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



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, auditori, 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 materiálů](#) 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.

Prímou 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, roztríděné 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](#)



Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2

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

Dokument

D-VFN-04

Strana 1 z 5

Verze číslo: 1

Dezinfekční řád

Označení změn oproti RD-VFN-14_p1 Dezinfekční řád, verzi č. 14.

Zpracovatel:

MUDr. Markéta Korcinová

Mgr. Veronika Hudečková

Garant:

Úsek léčebné péče

(Oddělení nemocniční hygieny)

Účinnost dokumentu od:

12. 11. 2018

První vydání dne:

12. 11. 2018

Schválil:

Mgr. Dana Jurásková, Ph.D., MBA

Dne:

9. 11. 2018

Dokument zobrazený na intranetu VFN je řízen správcem dokumentace VFN.

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



Dezinfekční řád

D-VFN-04

Strana 2 z 5

Verze číslo: 1

OBLAST	ÚČEL	KDY	JAK	TYP	DEZINFEKČNÍ PROSTŘEDEK	ÚČINNÁ LÁTKA	CO	EXPOZICE	SPEKTRUM ÚČINNOSTI
RUCE	Hygienická dezinfekce rukou (HDR)	dle PP-VFN-036	do suché pokožky rukou vtírat minimálně 3ml prostředku		STERILLIUM	isopropanol, 1-propanol	koncentrát	ruce udržujte celé zvlhčené přípravkem minimálně 20 s	A (B) T M V
					STERILLIUM MED	ethanol	koncentrát		A B T M V
					PROMANUM PURE	ethanol, isopropanol	koncentrát		A B T M V
					SKINMAN SOFT PROTECT (FF)	ethanol	koncentrát		A (B) T M (V)
	Chirurgická dezinfekce rukou (CHDR)	dle PP-VFN-036	do suché pokožky rukou a předloktí vtírat minimálně 10ml prostředku		STERILLIUM	isopropanol, 1-propanol	koncentrát	ruce udržujte celé zvlhčené přípravkem minimálně 90 s	A (B) T M V
					PROMANUM PURE	ethanol, isopropanol	koncentrát		A B T M V
					STERILLIUM MED	ethanol	koncentrát		A B T M V
					SKINMAN SOFT PROTECT (FF)	ethanol	koncentrát		A B T M (V)
	Dezinfekce rukou při závažných epidemiologických situacích	Situace spojené s výskytem neobalených virů (např. noroviry/rotaviry/ virus hepatitidy A)	postup stejný jako u HDR a CHDR		SOFTA-MAN VISCORUB	ethanol, 1- propanol	koncentrát	postup stejný jako u HDR a CHDR	A B T M V
					SOFTA-MAN ACUTE	ethanol, 1- propanol	koncentrát		A B T M V
					STERILLIUM MED	ethanol	koncentrát		A B T M V
					PROMANUM PURE	ethanol, isopropanol	koncentrát		A B T M V
					SKINMAN SOFT PROTECT (FF)	ethanol	koncentrát	30 s	A B T M (V)
Podrobně jsou pravidla pro hygienu rukou PP-VFN-036 Hygiena rukou ve VFN									
KŮŽE	Dezinfekce kůže	před odběrem, vpichem, invazivním výkonem	postřík nebo oter tampónem	bezbarvá alkoholová	CUTASEPT F **	isopropanol, KAS	koncentrát	15 s / do zaschnutí * minimálně 10 min.	A B T M V
				barvená alkoholová	CUTASEPT G **	isopropanol, KAS	koncentrát	15 s / do zaschnutí * minimálně 10 min.	A B T M V
				bezbarvá alkoholová s obsahem PVP-jódu	BRAUNODERM NEBARVENÝ***	isopropanol, PVP-jód (lehce nažloutlý)	koncentrát	15 s / do zaschnutí	A B T M V
	Dezinfekce operačního pole	invazivní zákroky, ve spojení s použitím žilního katétru	postřík nebo oter tampónem	bezbarvá alkoholová s obsahem 2% chlorhexidinu	CITROCLOREX 2%	chlorhexidin diglukonát, etylalkohol	koncentrát	do zaschnutí	A (B) T M V
				barvená alkoholová s obsahem PVP-jódu barvená alkoholová	BRAUNODERM BAREVNÝ***	isopropanol, PVP-jód	koncentrát	2 – 10 min.	A B T M V
					CUTASEPT G **	isopropanol, KAS	koncentrát	minimálně 1 min.	A B T M V
					* vysoký výskyt mazových žláz **možno použít i pro děti do 6 měsíců ***nelze použít u dětí do 6 měsíců				



Dezinfekční řád

D-VFN-04

Strana 3 z 5

Verze číslo: 1

OBLAST	ÚČEL	KDY	JAK	TYP	DEZINFEKČNÍ PROSTŘEDEK	ÚČINNÁ LÁTKA	CO	EXPOZICE	SPEKTRUM ÚČINNOSTI		
SLIZNICE	Dezinfekce sliznic	dezinfekce dutiny ústní	výplach, kloktání		SKINSEPT MUCOSA	chlorhexidin-diglukonát, peroxid vodíku, ethanol 96%	koncentrát	1 min.	A (B) V		
		předoperační dezinfekce sliznic, dezinfekce sliznic, výplachy ran	otěr sterilním tamponem, výplach	barvený vodný roztok	BRAUNOL**	povidonum iodatum 75 mg	léčivý přípravek, použití a koncentrace podle příbalového letáku	1 min. * minimálně 10 min. udržovat vlhkou	A B C T M V		
						* vysoký výskyt mazových žláz ** nelze použít u dětí do 6 měsíců					
NÁSTROJE	Dezinfekce nástrojů a zdravotnických prostředků *	ruční předsterilizační příprava, dekontaminace	ponoření do dekontamin. vany		STABIMED FRESH	kokospropylendiamin	0,5% 1% 1,5%	15 min. 5 min. 15 min.	A (B) (V) A (B) (V) A (B) T (V)		
					HELIPUR**	p-chlor-m-kresol, p-chlor-o-benzylfenol, o-fenylfenol	1% 1,5% 3%	30 min. 15 min. 5 min.	A (B) T M (V)		
					STABIMED ULTRA	kyselina peroctovaná generovaná in situ	0,5% 1%	15 min. 5 min.	A (B) (V) A (B) T (V)		
	Vyšší a druhý stupeň dezinfekce zdravotnických prostředků s optikou *				HELIPUR H plus N	glutaraldehyd, isopropanol, ethylhexanol	4% 6%	30 min. 15 min.	A B C T M V		
					STABIMED ULTRA	kyselina peroctovaná generovaná in situ	1,5%	15 min.	A B C T M V		
	+ pro pracoviště s endoskopy Olympus	dekontaminace				SEKUSEPT AKTIV	tetraacetylenylendiamin, peroxouhličitán sodný	1 % 2% 2 %	60 min. 10 min. 15 min.	A B T M (V) A B T M V A B C T M V	
		vyšší stupeň dezinfekce									
		druhý stupeň dezinfekce									
	* při použití postupovat dle návodu výrobce přístroje ** vhodný pro instrumentárium ze skla, kovu, keramiky. Pozor, nevhodný pro endoskopy.										
	PODLAHY, PLOCHY	Dezinfekce ploch a podlah pracovním roztokem		podlahy, plochy, předměty (včetně kuchyněk a jejich vybavení)**; sanitární technika	omýváním nebo naložením do roztoku	roztok	PROCURA DELTA GUARD	isopropanol, glutaraldehyd, alkyldimethyl amonium chlorid didecylidimethyl amoniumchlorid	0,5% 1%	15 min. 5 min.	A (B) V * A (B) M V **
						* tuberkulocidní za 240 minut ** tuberkulocidní za 60 minut					
roztok			PROCURA ALFA			polyhexamethylen-biguanidhydrochlorid didecylidimethyl amoniumchlorid, isopraopanol	0,5% 1% 1, 25%	1 hod. 30 min. 15 min.	A (B) T M V A (B) T M V A (B) T M V		
tablety			PROCURA KLOREPT TABLETY***			aktivní chlor	1 tbl. /5 l 1 tbl. /1 l 10 tbl. /1 l *	15 min.	A (B) V A B C T M V A B C T M V		
* při velké biologické zátěži **předměty přicházející do kontaktu s potravinami se musí po dezinfekci důkladně opláchnout pitnou vodou *** bez mycího účinku											



Dezinfekční řád

D-VFN-04

Strana 4 z 5

Verze číslo: 1

OBLAST	ÚČEL	KDY	JAK	TYP	DEZINFEKČNÍ PROSTŘEDEK	ÚČINNÁ LÁTKA	CO	EXPOZICE	SPEKTRUM ÚČINNOSTI
MALÉ PLOCHY	Dezinfekce malých ploch a předmětů	stolky, obuv, kliky, malé pracovní plochy a povrchy	postřik, resp. otěr	alkoholové	PROCURA SPRAY IN	isopropanol, ethanol, KAS	koncentrát	1 min. do zaschnutí	A (B) T V
			ubrousky malé	alkoholové	PROCURA SPRAY IN TOUCH	isopropanol, ethanol, KAS	originál	1 min. do zaschnutí	A (B) T V
			ubrousky malé	alkoholové	PROCURA SPRAY OFF TOUCH	1-propanol, 2-propanol, etanol, KAS	originál	1 min./do zaschnutí	A (B) T V
			ubrousky malé	bez alkoholové	SANI-CLOTH ACTIVE	didecyldimethyl amoniumchlorid	originál	10 min. 15 min. 30 min.	A B T V A (B) T V A B T V
			flísové utěrky velké*	bez alkoholové	MELSEPT SF	glutaraldehyd, glyoxal, didecyldimethyl amoniumchlorid	0,5% 1% 2%	1 hod. 30 min. 15 min.	A (B) V A (B) V A (B) V
			flísové utěrky velké*	bez alkoholové	HEXAQUART PLUS	lauryldipropylenetriamin, biguanidiniumacetát, didecyldimethyl amoniumchlorid	0,5% 1,5%	60 min. 15 min.	A (B) V A (B) T M V
	* ze zásobníku WIPES SYSTEM s přidáním dezinfekčním prostředkem Doba použitelnosti roztoku: MELSEPT SF – 0,5 % 14 dnů, 1 % a 2 % na 28 dnů; HEXAQUART PLUS – 28 dnů								
CITLIVÉ MATERIÁLY	Zdravotnické prostředky	UZ sondy, inkubátory, infuzní pumpy, infuzomaty, osvětlovací tělesa	postřik, resp. otěr		INCIDIN FOAM	glukoprotamin, KAS, isopropanol, ethanol	koncentrát	1 min. 5 min.	A B V A B T V
			postřik, resp. otěr		MELISEPTOL FOAM PURE	didecyldimethyl amoniumchlorid 1-propanol (nízký obsah)	koncentrát	3 min.	A B T M V
			ponor nebo otěr		HEXAQUART FORTE	benzyl-C12-C18-alkyldimethylamonium chloridy	0,5% 1% 2% (TBC)	60 min 30 min 4 hodiny	A B (T) M V
			aplikace pěny - nevytváří aerosol/ otěr	pěna	INCIDIN OXYFOAM S *	peroxid vodíku	originál	5 min. 15 min.	A B T M V + Clostridium diff A B C T M V
			otěr	ubrousky malé	INCIDIN OXYWIPE S*	peroxid vodíku	originál	30 min.	A B C T M V
		*doporučené pro riziková pracoviště a při závažné epidemiologické situaci							
		vnější součásti a povrch centrálních i periferních venózních katétrů (připojovací součásti bez jehly, vnější zaváděcí část, části trubice)	postřik	alkoholová s obsahem 2% chlorhexidinu	CITROCLOREX 2% MD	chlorhexidin diglukonát, isopropylalkohol	koncentrát	1 min./ do zaschnutí	A (B) T M V
POVRCHY	Dekontaminace ploch při znečištění biologickým materiálem	při potřísnění plochy biologickým materiálem Pozor: nepoužívat na moč!	zasažené místo souvisle zasypat a nechat působit **	granule	CHLORAMIX D	aktivní chlor 55%	koncentrát	2 min. Používá se jako absorbent, je nutno dále dezinfikovat	A B T M
	Dekontaminace moči: na zasažené místo navrstvit savý materiál (např. gázu), následně zasaženou plochu a její široké okolí vytřít dezinfekčním roztokem (viz Dezinfekce ploch a podlah). **nebo překrýt potřísněné místo jednorázovou utěrkou/buničinou navlhčenou virucidním dezinfekčním prostředkem (viz plochy a podlahy, malé plochy), po uplynutí expoziční doby odstranit biologický materiál setřením a likvidovat do infekčního odpadu. Kontaminované místo poté očistit obvyklým způsobem.								



Dezinfekční řád

D-VFN-04

Strana 5 z 5

Verze číslo: 1

OBLAST	ÚČEL	KDY	JAK	TYP	DEZINFEKČNÍ PROSTŘEDEK	ÚČINNÁ LÁTKA	CO	EXPOZICE	SPEKTRUM ÚČINNOSTI
ODSÁVACÍ SYSTÉMY	Dezinfekce odsávacích systémů	s jednorázovými sáčky	postřik, resp. otěr	viz kapitola „Malé plochy“ přípravek Procura spray IN nebo kapitola „Citlivé materiály“ Meliseptol foam pure (vždy podle druhu materiálu)					
		bez jednorázových sáčků	ponoření		STABIMED FRESH	kokospropylendiamin	1% 0,5 %	5 min. 15 min.	A (B) (V)
			ponoření		HEXAQUART PLUS	lauryldipropylenetriamin, biguanidiniumacetát, didecyldimethyl amoniumchlorid	1,5%	15 min.	A (B) T M V
ROZTOK NA PODÁVKY	Uchovávání podávek v roztoku	uchovávání podávek v roztoku pro manipulaci se sterilním materiálem	po každém použití podávky vložit do toulce s roztokem		STABIMED FRESH	kokospropylendiamin	1%	max. 24 hodin	A (B) (V)
ZÁVAŽNÁ EPIDEMIOLOGICKÁ SITUACE***	Dezinfekce malých i velkých ploch při závažných epidemiologických situacích	podlahy, plochy, předměty (včetně kuchyněk a jejich vybavení)*, sanitární technika, stolky, malé pracovní plochy, obuv, kliky, sluchátka <i>*předměty přicházející do kontaktu s potravinami se musí po dezinfekci důkladně opláchnout pitnou vodou</i>	omývání, ponoření do roztoku, otření	roztok	PROCURA DELTA GUARD	isopropanol, glutaraldehyd, alkyldimethyl amonium chlorid didecyldimethyl amoniumchlorid	3%	30 min.	A B C T M V
				roztok	PERSTERIL 5	kyselina peroctová, peroxid vodíku,	4%	15-35 min.	A B C T M V
	Dezinfekce zdravotnických prostředků	citlivé materiály, UZ sondy, inkubátory, infuzní pumpy, infuzomaty, osvětlovací tělesa	otěr	ubrousky malé	INCIDIN OXYWIPE S	peroxid vodíku	originál	30 min.	A B C T M V
			aplikace pěny - nevytváří aerosol/ otěr	pěna	INCIDIN OXYFOAM S	peroxid vodíku	originál	5 min. 15 min.	A B T M V + Clostridium diff A B C T M V
***Za závažnou epidemiologickou situaci je považována situace spojená s výskytem sporulujících mikroorganismů či neobalených virů, tj. původců, na které jsou běžně používané dez. přípravky neúčinné (např. Clostridium diff., noroviry, rotaviry, virus hepatitidy typu A, apod.). V ostatních případech se volí dezinfekční prostředek podle požadovaného spektra účinnosti, např.:									
<ul style="list-style-type: none">MRSA = bakterie: volba dezinfekčního prostředku s účinkem A – baktericidním,Noroviry/rotaviry/vir. hepatitida A = neobalené viry: volba dezinfekčního prostředku s účinkem B – virucidní (plně)HBV/HIV/viry chřipky typu A = obalené viry: volba dezinfekčního prostředku s účinkem (B) – virucidní (částečně)Clostridium difficile = spory: volba dezinfekčního prostředku s účinkem C – sporicidníTuberkulóza: volba dezinfekčního prostředku s účinkem T – tuberkulocidní atd.									
Zkratky: A – baktericidní B – virucidní (B) – virucidní na obalené viry C – sporicidní T – tuberkulocidní M – mykobaktericidní V – fungicidní (V) - levurocidní									



Příloha č. 1
Dávkovací tabulka dezinfekčních roztoků

RD-VFN-14

Strana 1 z 1
Verze číslo: 15

Koncentrované dezinfekční prostředky se považují za 100%. Pracovní roztok = **X ml** koncentrátu + **X ml studené** vody
(např. 8 l pracovního roztoku o koncentraci 1% - vlijeme 80 ml koncentrovaného dezinfekčního roztoku do 7 920 ml pitné vody)

Koncentrace Prac. roztok	0,25%	0,5%	0,75%	1%	1,5%	2%	2,5%	3%	4%	5%
1 l	2,5ml	5ml	7,5ml	10ml	15ml	20ml	25ml	30ml	40ml	50ml
2 l	5ml	10ml	15ml	20ml	30ml	40ml	50ml	60ml	80ml	100ml
3 l	7,5ml	15ml	22,5ml	30ml	45ml	60ml	75ml	90ml	120ml	150ml
4 l	10ml	20ml	30ml	40ml	60ml	80ml	100ml	120ml	160ml	200ml
5 l	12,5ml	25ml	37,5ml	50ml	75ml	100ml	125ml	150ml	200ml	250ml
6 l	15ml	30ml	45ml	60ml	90ml	120ml	150ml	180ml	240ml	300ml
7 l	17,5ml	35ml	52,5ml	70ml	105ml	140ml	175ml	210ml	280ml	350ml
8 l	20ml	40ml	60ml	80ml	120ml	160ml	200ml	240ml	320ml	400ml
9 l	22,5ml	45ml	67,5ml	90ml	135ml	180ml	225ml	270ml	360ml	450ml
10 l	25ml	50ml	75ml	100ml	150ml	200ml	250ml	300ml	400ml	500ml

Koncentrát lijeme do vody, nikoliv naopak. Pokud výrobce neuvádí jinak, do pracovního roztoku nepřidáváme saponáty nebo jiné čisticí přípravky.
V případě znečištění pracovního roztoku je nutné připravit čerstvý.



Pro všechny vstupující (návštěvy a personál)



**Vstup na pokoj nahlase službu konající sestře
a dodržujte jejich pokyny před vstupem na tento pokoj.**

PRO PERSONÁL



Ústenka

Nasadit vždy **PŘED VSTUPEM DO POKOJE**, zajistit ochranu očí (brýle nebo štít) při riziku potřísnění.



Ruce

Dodržovat hygienu rukou dle indikací.



**Empír
Rukavice**

Empír používat při všech činnostech spojených s rizikem potřísnění kůže paží nebo oděvu biolog. materiálem.
Dodržovat používání rukavic dle indikací.



Dveře

Nechat zavřené dveře.



**Před
odchodem**

Dekontaminovat všechny předměty, pokud je odnášíme z místnosti.
Použité OOPP odhodit do infekčního odpadu na pokoji.
Provést hygienu rukou.



Pro všechny vstupující (návštěvy a personál)



**Vstup na pokoj nahlase službu konající sestře
a dodržujte jejich pokyny před vstupem na tento pokoj.**

PRO PERSONÁL



Ruce

Dodržovat hygienu rukou dle indikací.



**Empír
Rukavice**

Nasadit PŘED VSTUPEM DO POKOJE.

**Použít při všech kontaktních činnostech,
nasadit při vstupu do pokoje.**



Dveře

Nechat zavřené dveře.



**Před
odchodem**

**Dekontaminovat všechny předměty,
pokud je odnášíme z místnosti.
Použité OOPP odhodit do infekčního
odpadu na pokoji.
Provést hygienu rukou.**



Pro všechny vstupující (návštěvy a personál)



**Vstup na pokoj nahlaste službu konající sestře
a dodržujte jejich pokyny před vstupem na tento pokoj.**

PRO PERSONÁL



**Respirátor
(FFP 3)**

Nasadit vždy **PŘED VSTUPEM DO POKOJE**, zajistit ochranu očí (brýle nebo štít) při riziku potřísnění.



Ruce

Dodržovat hygienu rukou dle indikací.



**Empír
Rukavice**

Používat při všech činnostech spojených s rizikem potřísnění kůže paží nebo oděvu biolog. materiálem.

Dodržovat používání rukavic dle indikací.



Dveře

Nechat zavřené dveře.



**Před
odchodem**

Dekontaminovat všechny předměty, pokud je odnášíme z místnosti. Použité OOPP odhodit do infekčního odpadu na pokoji. Provést hygienu rukou.

Barevný program

Úklid je zaměřen na úklid povrchů a podlah.

Při úklidu povrchů se používají 2 varianty provádění úklidu:

1. tzv. barevná varianta úklidu, spočívající v používání barevných utěrek a kbelíků a s nutností výměny dezinfekčního roztoku během úklidu (viz postup uvedený v bodě 1.)
2. nebo varianta úklidu za použití jednorázového materiálu bez nutnosti barevných kbelíků a bez nutnosti výměny dezinfekčního roztoku (viz postup uvedený v bodě 2.).

Při úklidu podlah se dodržuje jediný a shodný postup, uvedený v obou bodech.

Úklid se dělí na pokoje (pokoje pacientů se počítají včetně včleněného sociálního zařízení a případné vstupní chodbičky), společné prostory, samostatné sociální zařízení a ostatní. Veškerý úklid probíhá komplexně.

Úklid podlah probíhá nakonec, používají se výhradně mopy.

1. BAREVNÁ VARIANTA ÚKLIDU

a) Pomůcky na úklid

Barevné utěrky

- **žlutá** – všechny povrchy: nábytek, obrazy, ozdoby, parapety, noční stolky, umělé květiny
- **modrá** – sanita: umyvadla, včetně obkladů v okolí umyvadel, baterie, sprchové kouty, galerie, zrcadla, poličky, držáky, úklidový vozík
- **červená/růžová** – WC

Kbelíky na povrchy

- **žlutý** – všechny povrchy: nábytek, obrazy, ozdoby, parapety, noční stolky, umělé květiny
- **modrý** – sanita: umyvadla, včetně obkladů v okolí umyvadel, baterie, sprchové kouty, galerie, zrcadla, poličky, držáky, úklidový vozík
- **červený** – WC

Úklidový vozík s kbelíkem na mopy (určen na podlahu)

Voda

Dezinfekční prostředky

Úklidové rukavice

Mopy

Jednorázové houbičky k odstranění nečistot (nepoužívat opakovaně, po použití odstranit)

Držák na mopy, násada

Smetáček a lopatka

Pytel na použité mopy

Čistící přípravky (v případě potřeby)

b) Postup úklidových prací

- Do jednotlivých nádob se čerstvě naředí dezinfekční roztok dle dezinfekčního režimu oddělení. Respektuje se návod na ředění s ohledem na požadovanou koncentraci. Při

ředění se používají osobní ochranné pracovní prostředky (jejich rozsah se řídí informacemi výrobce o nebezpečnosti dezinfekčního přípravku).

ÚKLID POVRCHŮ

- K úklidu se používají vždy vyprané, čisté, suché a řádně uskladněné (bez možnosti kontaminace) barevné utěrky.
- Barevné utěrky se dostatečně namáčí v kbelících stejné barvy s připraveným dezinfekčním roztokem a povrchy se otírají dle harmonogramu úklidu barevnými utěrkami k tomu určenými.
- V místnosti se vede úklid od žluté barvy po červenou.
- Mezi úklidem každé místnosti standardního oddělení se utěrky důkladně vymáchají v pracovním roztoku dezinfekčního přípravku.
- Dezinfekční roztok se mění mezi jednotlivými boxy/místnostmi JIP a ARO. U standardních oddělení se mění v závislosti na znečištění, nejpozději však po skončení úklidu jednoho oddělení.
- Po provedení úklidu povrchů, následuje úklid podlah za použití mopů.

ÚKLID PODLAH

- Vyprané, čisté, suché a řádně uskladněné mopy (bez možnosti kontaminace) se v množství odpovídající velikosti kbelíku a objemu naředěného dezinfekčního roztoku plně ponoří do kbelíku s připraveným dezinfekčním roztokem. Mopy se jednotlivě vyjmají, vyždímají a po každém použití se odloží do pytle na použité mopy.
- Použitý mop se nikdy nevrací do čistého pracovního roztoku a připravený dezinfekční roztok s postupně odebíranými čistými mopy zůstává bez znečištění a je možné ho využít v rámci úklidu jednoho oddělení, bez nutnosti vylévání a opětovného ředění.
- Platí zásada použití minimálně 1 mopu na každou místnost, tzn. stejným mopem nelze uklízet různé místnosti.
- Počet mopů spotřebovaných k úklidu je individuální a řídí se plochou uklízeného prostoru.

c) Úklid pomůcek

- Po ukončení úklidových prací se modrou utěrkou, vymáchanou v dezinfekčním roztoku, otře celý úklidový vozík zbavený všech pomůcek na úklid.
- Vylije se dezinfekční roztok ze všech kbelíků do výlevky k tomu určené.
- Všechny kbelíky se vyčistí, vydezinfikují, vysuší a uloží zpět na úklidový vozík nebo na místo k tomu určené.
- Pytle s použitými mopy se řádně uzavřou zavázáním provázkem a uloží na místě k tomu určeném do doby, kdy jsou transportovány k vyprání (nejméně 1x za 24 hodin).
- Výsledkem praní je čistý mop, prostý mikrobiální a chemické kontaminace.
- Obdobně se postupuje při uložení, transportu a praní barevných utěrek, které musí být před dalším použitím vyprané, čisté, suché, prosté mikrobiální a chemické kontaminace.
- Po skončení úklidu platí zákaz sušení použitých utěrek nebo mopů.
- Výměna utěrek probíhá po ztrátě jejich funkčnosti (roztrhání nebo nevypratelné znečištění), nejdéle po týdnu.
- Po použití smetáčku s lopatkou je třeba smetáček a lopatku ponořit do dezinfekčního roztoku, omýt pod tekoucí vodou, vysušit a uložit zpět na úklidový vozík nebo místo k tomu určené.

2. VARIANTA ÚKLIDU ZA POUŽITÍ JEDNORÁZOVÉHO MATERIÁLU

a) Pomůcky na úklid

Jednorázový materiál určený k provádění úklidu

Kbelík na povrchy

Úklidový vozík s kbelíkem na mopy (určen na podlahu)

Voda

Dezinfekční prostředky

Úklidové rukavice

Mopy

Jednorázové houbičky k odstranění nečistot (nepoužívat opakovaně, po použití odstranit)

Držák na mopy, násada

Smetáček a lopatka

Pytel na použité mopy

Červený sáček na použitý jednorázový materiál

Čistící přípravky (v případě potřeby)

b) Postup úklidových prací

- Do jednotlivých nádob se čerstvě naředí dezinfekční roztok dle dezinfekčního režimu oddělení. Respektuje se návod na ředění s ohledem na požadovanou koncentraci. Při ředění se používají osobní ochranné pracovní prostředky (jejich rozsah se řídí informacemi výrobce o nebezpečnosti dezinfekčního přípravku).

ÚKLID POVRCHŮ

- K úklidu se používá jednorázový materiál v potřebném množství.
- Jednorázový materiál, čistý, řádně uskladněný (bez možnosti kontaminace) se v jednotlivých kusech a v množství odpovídající velikosti kbelíku a objemu naředěného dezinfekčního roztoku plně ponoří do kbelíku s připraveným dezinfekčním roztokem, jednotlivě se vyjímá, vyždímá a po každém použití se odloží do červeného sáčku na infekční odpad.
- Použitý jednorázový materiál se nikdy nevrací do čistého pracovního roztoku a připravený dezinfekční roztok zůstává bez znečištění a je možné ho využít v rámci úklidu jednoho oddělení, bez nutnosti vylévání a opětovného ředění.
- Platí zásada použití minimálně 1 kusu jednorázového materiálu na každou místnost, tzn. stejným kusem nelze uklízet různé místnosti.
- Počet kusů jednorázového materiálu spotřebovaného k úklidu je individuální a řídí se plochou uklízených povrchů.
- Při úklidu je dodržováno členění a postup úklidu povrchů, obdobně jako v bodu 1., tj. od žluté po červenou.
- Po provedení úklidu povrchů, následuje úklid podlah za použití mopů.

ÚKLID PODLAH

- Vyprané, čisté, suché a řádně uskladněné mopy (bez možnosti kontaminace) se v množství odpovídající velikosti kbelíku a objemu naředěného dezinfekčního roztoku plně ponoří do kbelíku s připraveným dezinfekčním roztokem. Mopy se jednotlivě vyjímají, vyždímají a po každém použití se odloží do pytle na použité mopy.
- Použitý mop se nikdy nevrací do čistého pracovního roztoku a připravený dezinfekční roztok s postupně odebíranými čistými mopy zůstává bez znečištění a je možné ho využít v rámci úklidu jednoho oddělení, bez nutnosti vylévání a opětovného ředění.

- Platí zásada použití minimálně 1 mopu na každou místnost, tzn. stejným mopem nelze uklízet jiné místnosti.
- Počet mopů spotřebovaných k úklidu je individuální a řídí se plochou uklízeného prostoru.

3. Úklid pomůcek

- Po ukončení úklidových prací se jednorázovým materiálem namočeným v dezinfekčním roztoku, otře celý úklidový vozík zbavený všech pomůcek na úklid.
- Vylije se dezinfekční roztok ze všech kbelíků do výlevky k tomu určené.
- Všechny kbelíky se vyčistí, vydezinfikují, vysuší a uloží zpět na úklidový vozík nebo na místo k tomu určené.
- Pytle s použitými mopy se řádně uzavřou zavázáním provázkem a uloží na místě k tomu určeném do doby, kdy jsou transportovány k vyprání (nejméně 1x za 24 hodin).
- Výsledkem praní je čistý mop, prostý mikrobiální a chemické kontaminace.
- Použitý jednorázový materiál v červeném sáčku se vloží do stojanu nebo koše s červeným víkem a pytle, který slouží k ukládání infekčního odpadu.
- Po skončení úklidu platí zákaz sušení jednorázového materiálu nebo mopů.
- Po použití smetáčku s lopatkou je třeba smetáček a lopatku ponořit do dezinfekčního roztoku, omýt pod tekoucí vodou, vysušit a uložit zpět na úklidový vozík nebo místo k tomu určené.

ÚKLID NA POKOJI PACINETA SE ZVÝŠENÝM HYGIENICKÝM REŽIMEM

- Úklid povrchů na pokoji pacienta se zvýšeným hygienickým režimem (např. MRSA, Clostridium pozitivní pacient apod.) se vždy provádí jako poslední z celého pracoviště.
- K úklidu se používají vyčleněné úklidové pomůcky a pracovní roztok dezinfekčního přípravku, určeného v dezinfekčním řádu pracoviště pro dezinfekci povrchů a podlah při závažné epidemiologické situaci.
- K úklidu povrchů se používá výhradně jednorázový materiál, který se po skončení úklidu ukládá do koše s červeným víkem a pytle, který slouží k ukládání infekčního odpadu v místě úklidu.
- K úklidu podlah se používají mopy postupem uvedeným v bodech 1 a 2.
- Vyčleněné úklidové pomůcky se musí před vnesením z pokoje řádně dezinfikovat.

Za oddělení nemocniční hygieny:

MUDr. Markéta Korcinová

Za ÚNZP:

Mgr. Petra Camprová

Za odpadové hospodářství:

Ing. Jana Königová

V Praze, červen 2015



Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

Oddělení nemocniční hygieny

Postup praní úklidových mopů- doporučení oddělení nemocniční hygieny VFN

Po skončení používání mopu při denních úklidových pracích, musí být každý mop, co nejdříve je to možné, ošetřen tímto postupem:

1. Vložení mopu do igelitového pytle nebo vhodné nepropustné nádoby s víkem, ve které budou mopy transportovány na pracoviště, které provádí praní mopů.
2. Vyprání mopů postupem termodezinfekce nebo chemotermodezinfekce dle vyhl. MZ ČR č. 306/2012 Sb., tj. jedním z následujících postupů:
 - a) při teplotě lázně 90 °C po dobu 10 min
 - b) při teplotě nižší než 90 °C přidáním dezinfekčního prostředku registrovaného na proces praní, při čemž koncentrace, doba působení dezinfekce a teplota lázně se řídí návodem výrobce dezinfekčního prostředku
3. Fáze důkladného vymáchání mopů po dezinfekčním procesu praní. Výsledkem procesu praní musí být mop prostý mikrobiální a chemické kontaminace.
4. Dokonalé vysušení mopů nejlépe v sušičce.
5. Transport suchých mopů v nepropustném uzavřeném obalu na kliniky, obal je vhodné označit datem vyprání mopů.

ČÁST 2 VZ

část 2 VZ

Pravidelný úklid měsíční

	Klinika	cena za pravidelný úklid bez DPH měsíčně	cena za kliniku celkem vč. DPH měsíčně	Celkem za 4 roky bez DPH
1	Dermatoven.klinika - část	4 352,65 Kč	5 266,71 Kč	208 927,31 Kč
2	FTO Zbraslav	41 059,73 Kč	49 682,27 Kč	1 970 866,87 Kč
3	Foniatrická klinika	41 740,80 Kč	50 506,37 Kč	2 003 558,39 Kč
4	Geriatická klinika	132 211,37 Kč	159 975,76 Kč	6 346 145,68 Kč
5	Gynekologicko-porodnická klinika	758 574,87 Kč	917 875,59 Kč	36 411 593,72 Kč
6	Interní oddělení Strahov	137 293,98 Kč	166 125,72 Kč	6 590 111,27 Kč
7	Klinika Adiktologie	41 998,46 Kč	50 818,14 Kč	2 015 926,28 Kč
8	KARIM - část	1 707,48 Kč	2 066,05 Kč	81 958,95 Kč
9	areál DAK	340 296,60 Kč	411 758,89 Kč	16 334 237,03 Kč
10	Klinika pracovního lékařství	17 959,34 Kč	21 730,80 Kč	862 048,14 Kč
11	Klinika rehabilitačního lékařství - část	17 789,56 Kč	21 525,37 Kč	853 898,80 Kč
12	Neurologická klinika	160 214,27 Kč	193 859,26 Kč	7 690 284,85 Kč
13	Psychiatrická klinika	204 928,46 Kč	247 963,44 Kč	9 836 566,24 Kč
14	RDG - část	29 605,70 Kč	35 822,90 Kč	1 421 073,53 Kč
15	Sexuologický ústav	6 601,42 Kč	7 987,72 Kč	316 868,20 Kč
16	Stomatologická klinika - část	34 070,36 Kč	41 225,14 Kč	1 635 377,28 Kč
17	Fakultní poliklinika - bud. C1	279 180,36 Kč	337 808,23 Kč	13 400 657,18 Kč
18	Fakultní poliklinika - bud. C2	136 797,84 Kč	165 525,39 Kč	6 566 296,31 Kč
19	Urologická klinika	313 600,63 Kč	379 456,76 Kč	15 052 830,13 Kč
20	ÚLBLD - část	24 423,83 Kč	29 552,84 Kč	1 172 344,03 Kč
21	Ústav nukleární medicíny - část	7 415,91 Kč	8 973,25 Kč	355 963,46 Kč
22	Ředitelství - část	62 123,90 Kč	75 169,92 Kč	2 981 947,14 Kč
23	ÚBLG	7 679,66 Kč	9 292,38 Kč	368 623,44 Kč
	Celkem	2 801 627,17 Kč	3 389 968,88 Kč	134 478 104,25 Kč

Pravidelné vícepráce dle skutečně provedené práce fakturované ve smluvním úklidu

Druh pravidelných víceprací	výměra/rok	jednotka	cena za jednotku (m2, h)	cena měsíčně bez DPH	cena celkem za 4 roky bez DPH
1x ročně strojově mytí podlahy vč. vícevrstvé nanesení disp.vosků	30 000	m2	36	90 000,00 Kč	4 320 000,00 Kč
1x ročně strojově mytí podlahy	10 000	m2	2,5	2 083,33 Kč	100 000,00 Kč
2x ročně mytí oken vč. proskl.výplní	90 000	m2	7	52 500,00 Kč	2 520 000,00 Kč
2x ročně mytí horizont.žaluzií	9 000	m2	4	3 000,00 Kč	144 000,00 Kč
1x ročně strojově čištění koberců	3 500	m2	4,5	1 312,50 Kč	63 000,00 Kč
1x ročně mytí světel a zářivek	1 300	h	110	11 916,67 Kč	572 000,00 Kč
Celkem				160 812,50 Kč	7 719 000,00 Kč

Práce dle ceníku + mimořádný úklid na objednávku

druh úklidových činností	výměra	jednotka	cena za jednotku (m2, ks, h)	cena měs. celkem bez DPH	cena celkem za 4 roky bez DPH
stroj.čištění koberců vč.dezinfekce	800	m ² /ročně	4,5	300,00 Kč	14 400,00 Kč
mytí svislých ploch (proskl. stěn,luxfer,přepážek a výloh, obkladů) mimo Standard úklidu	3 000	m ² /ročně	4	1 000,00 Kč	48 000,00 Kč

vymývání podlahy vč.schodišť	3 000	m ² /ročně	5	1 250,00 Kč	60 000,00 Kč
vyčistění df.podlahy vč.ochranné vrstvy	300	m ² /ročně	70	1 750,00 Kč	84 000,00 Kč
čištění vertikálních žaluzií vč.montáže	100	m ² /ročně	70	583,33 Kč	28 000,00 Kč
úklidové práce po malování cca 70 000 m2 podlahové plochy/1x za 2 roky (z toho 25 000 m2/1x ročně - JIP, o.s.,dětská odd.)	2 600	h/měs.	80	208 000,00 Kč	9 984 000,00 Kč
navýšení úklidových prací dle nař.hygieny při infekcích (MRSA,VRE apod.) cca 100 m2	50	h/měs.	80	4 000,00 Kč	192 000,00 Kč
cyklické úklidy 2-4ročně cca 4 000 m2 podlahové plochy k při jednom g.ú. (JIP, o.s., neonatol.část)	250	h/měs.	90	22 500,00 Kč	1 080 000,00 Kč
strojové čištění trojsed	15	ks/měs.	65	975,00 Kč	46 800,00 Kč
strojové čištění dvojsed	15	ks/měs.	50	750,00 Kč	36 000,00 Kč
strojové čištění křesla	20	ks/měs.	32	640,00 Kč	30 720,00 Kč
strojové čištění židle	40	ks/měs.	18	720,00 Kč	34 560,00 Kč
nespec.úklid (např.mytí vzduchotechniky, výtah.sachty, podhledů, potrubí, vysokých vstupních dveří, oken)	200	h/měs.	90	18 000,00 Kč	864 000,00 Kč
mimořádný úklid (např. havárie vody či jiné živelné pohromy)	40	h/měs.	90	3 600,00 Kč	172 800,00 Kč
Celkem práce dle ceníku				264 068,33 Kč	12 675 280,00 Kč

CELKEM

	Cena měsíčně bez DPH	Cena měsíčně vč. DPH	Cena celkem za 4 roky bez DPH
Pravidelný úklid	2 801 627,17 Kč	3 389 968,88 Kč	134 478 104,25 Kč
Pravidelné vícepráce	160 812,50 Kč	194 583,13 Kč	7 719 000,00 Kč
Práce dle ceníku na objednávku	264 068,33 Kč	319 522,68 Kč	12 675 280,00 Kč
CELKEM	3 226 508,01 Kč	3 904 074,69 Kč	154 872 384,25 Kč

Jednotková cena za m2 úklidové plochy dle čistících skupin
(Standard úklidu) použita v pasportizačních listech

čistící skup.	typ prostor	jednotka	cena za jednotku (m2/ h)
1	Pokoje pacientů lůžkových částí	m2	0,90
2	výšetřovny,ordinace,sesterny, převazovny, čisté přípravný	m2	0,90
3	operační a porodní sály	h	125,00
4	pokoje intenzivní péče	m2	0,90
5	zákrokové sály, endoskopické výšetřovny	m2	0,90
5	zákrokové sály, endoskopické výšetřovny	h	125,00
6	sterilizační centra a ostatní sterilizační provozy	m2	0,90
6	sterilizační centra a ostatní sterilizační provozy	h	125,00
7	Laboratoře a odběrové místnosti	m2	0,90
8	Patologie a soudní lékařství	m2	0,90

9	Sklady materiálu, léčiv, sklady prádla, úklidové místnosti, dekontaminační místn.	m2	0,90
10	Toalety, koupelny, sprchy	m2	0,90
11	Čekárny, herny a dětské koutky, chodby ve zdravotnických zařízeních	m2	0,90
12	Výtahy ve zdrav. zařízeních	m2	0,90
13	Schodiště ve zdravot. Zařízeních	m2	0,90
14	Šatny zaměstnanců ve zdrav.zařízeních	m2	0,90
15	Kanceláře, lékařské pokoje, kartotéky, pracovny, odpočinkové místnosti	m2	0,90
16	Stravovací provozy (jidelny a kuchyňky) pro pac. lůžk. částí	m2	0,90
	Stálá služba	h	125,00

Koeficienty k frekvencím úklidu měsíčně použitých v pasportizačních listech

Frekvence úklidu	Koeficient
2x ročně	0,16
4x ročně	0,33
1x měsíčně	1
2x měsíčně	2
1x týdně	4,35
2x týdně	8,7
3x týdně	13,05
4x týdně	17,4
5 (5xtýdně po-pá)	21,74
7 (7xtýdně po-ne)	30,42
6x týdně	26,07
2x5 (2xdenně po-pá)	43,48
2x7 (2xdenně po-ne)	60,84
3x5 (3xdenně po-pá)	65,22
3x7 (3xdenně po-ne)	91,26
2x5+1xso,ne (2xdenně po-pá, 1x denně so,ne,sv.)	52,18
2x5+1xza 14 dní (2xdenně po-pá, 1x za 14 dní so,ne)	45,6
3x5+1xso,ne (3xdenně po-pá, 1x denně so,ne,sv.)	73,92
2x denně so,ne, svátek	17,4
3x denně so,ne, svátek	26,1
4x5 (4xdenně po-pá)	86,92
8x7 (8xdenně po-ne)	243,36
5x7 (5xdenně po-ne)	152,1
3x6 (3xdenně 6 dní v týdnu)	78,21
8x5 (8xdenně po-pá)	173,92
10x5+3xso,ne (10xdenně po-pá + 3xdenně so,ne,sv.)	243,5
3x5 (po-pá), ve čt 5x denně	117,25
3x5 (po-pá)+1xso,ne,ve čt 4xdenně	78,28

Specifikace pravidelných úklidových prací

Předmětem plnění je zajištění služeb souvisejících s úklidovými pracemi na jednotlivých pracovištích v souladu se Standardem úklidu VFN a dle požadovaných frekvencí úklidu vč. dezinfekce.

Rozsah níže uvedených činností je minimální a může být dle potřeby upraven.

Rozsah činnosti pravidelných úklidových prací:

- Manipulace s odpadem – separace odpadů při provozu a úklidu pracovišť a ukládání do příslušných kontejnerů dle platné směrnice VFN Nakládání s odpady, vč. udržování pořádku uvnitř a okolo kontejnerů – u frekvencí 1x - 3x týdně vynášení košů denně
- Mytí podlahových krytin
- Vysávání podlahových ploch, čalouněného nábytku
- Mytí pracovních ploch a povrchů nábytku
- Mytí patientských stolků a postelí
- Mytí sanity vč. dekontaminace nádob na WC kartáče a WC kartáčů
- Mytí povrchů chladniček, mytí vnitřků chladniček
- Mytí dveří, vč. skleněných výplní a klik
- Mytí parapetů a meziokenních prostor
- Mytí telefonů, zvonků a počítačových klávesnic
- Mytí lokálních osvětlovacích těles
- Otření vypínačů a elektrických zásuvek na sucho
- Mytí radiátorových těles
- Mytí obkladů, odkládacích poliček a baterií
- Mytí zásobníků na mýdlo, papírové ručníky a dezinfekční přípravky
- Otření zrcadel přípravkem na mytí skla
- Mytí prosklených přepážek, příček
- Mytí odpadkových košů vč. vnitřků
- Otření hasicích přístrojů nebo jejich schránek na vlhko
- Mytí osvětlovacích těles
- Mytí oken vč. rámců
- Strojové mytí podlah vč. nanesení disp. vosků
- Mytí žaluzií a konzolí
- Mytí stropů
- Otírání židlí a křesel s omyvatelným povrchem
- Mytí potrubní pošty, vzduchotechniky
- Mytí nábytku a kuchyňských linek vč. vnitřků
- Mytí postelí
- Ometání pavučin
- Mytí zábradlí, ozdobných prvků a informačních cedulí
- Na lůžkových odděleních mytí postelí a skříňek po odchodu pacienta
- Na operačních a zákrových sálech úklid před zahájením provozu a dále pak po každém výkonu
- Sanitární úklidy operačních sálů a pokojů JIP
- Kompletní-generální úklidy operačních sálů
- Doplnování toaletních potřeb – toaletního papíru, papírových ručníků a mýdla



Opatření při výskytu bakterií *Pseudomonas aeruginosa* produkujících metalobetalaktamázu

Obsah:

1.	Účel a oblast platnosti dokumentu	2
2.	Pojmy a zkratky	2
3.	Odpovědnosti a pravomoci.....	2
4.	Postup (popis činností).....	2
4.1	Zjištění PSAE MBL+	2
4.2	Opatření při zjištěném výskytu PSAE MBL+	3
4.2.1	Režimová opatření	3
4.2.2	Použití OOPP	3
4.2.3	Nakládání s prádlem a odpady	4
4.2.4	Úklid a dezinfekce	4
4.2.5	Izolace pacienta.....	5
4.3	Pacient vyžadující intenzivní péči.....	5
4.4	PSAE MBL+pozitivní pacient na operačním sále	5
5.	Související dokumenty	6

Tento dokument je duchovním majetkem VFN

Zpracoval: MUDr. Antonie Bořkovicová	Účinnost dokumentu od: 7. 11. 2011	Schválil: Mgr. Dana Jurásková, Ph.D., MBA dne: 3. 10. 2011
	První vydání: dne: 11. 5. 2011	
Garant: Nemocniční hygienik		

Dokument zobrazený na intranetu VFN je řízen správcem dokumentace VFN
Po vytištění slouží pouze pro informativní účely - nepodléhá pravidlům řízení dokumentace.



Pracovní postup VFN Opatření při výskytu PSAE MBL+

PP-VFN-044

Strana 2 z 6

Verze číslo: 2

1. Účel a oblast platnosti dokumentu

Tento dokument popisuje postup opatření v případě výskytu multirezistentních bakteriálních kmenů *Pseudomonas aeruginosa* produkujících metalobetalaktamázu ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze.

Dokument je závazný pro všechny zaměstnance VFN.

2. Pojmy a zkratky

PSAE MBL+ bakterie kmene *Pseudomonas aeruginosa* produkující metalobetalaktamázu. Kmeny *P. aeruginosa* produkující metalobetalaktamázu jsou vysoce rizikové z epidemiologického hlediska, protože geny kódující metalobetalaktamázu mohou být horizontálně přeneseny na další bakteriální druhy. Multirezistence takového bakteriálního kmene umožňuje jeho snadné šíření v prostředí.

OOPP osobní ochranný pracovní prostředek.

3. Odpovědnosti a pravomoci

Odpovědnosti a pravomoci jsou podrobně stanoveny v kapitole 4.

4. Postup (popis činností)

4.1 ZJIŠTĚNÍ PSAE MBL+

Výskyt PSAE MBL+ je možno zjistit vstupním vyšetřením klinického materiálu pacientů mikrobiologickou laboratorí a to zejména pacientů:

- v rámci interních překlادů ve VFN, u pacientů z JIP, ARO a pacientů dlouhodobě hospitalizovaných ve VFN,
- přeložených z JIP, ARO jiných nemocnic,
- přeložených dlouhodobě hospitalizovaných v jiné nemocnici,
- pacientů přijímaných se zavedenými invazivními vstupy,
- přijímaných polymorbidních pacientů se známkami lokální nebo celkové infekce,
- přijímaných onkologických/hematoonkologických pacientů.

Doporučené odběry:

Výtěr z krku, moč, výtěr z rektu, stěry z kožních defektů, stěry z invazivních vstupů, kanyly, katetry.

Každý nález PSAE MBL+ jsou povinni pracovníci Mikrobiologické laboratoře **bez prodlení hlásit** emailem (hygiena@vfn.cz) na **Oddělení nemocniční hygieny VFN**.



Pracovní postup VFN Opatření při výskytu PSAE MBL+

PP-VFN-044

Strana 3 z 6

Verze číslo: 2

4.2 OPATŘENÍ PŘI ZJIŠTĚNÉM VÝSKYTU PSAE MBL+

Okamžitě po zjištění PSAE MBL+ musí mít pacient tento nález viditelně označen ve zdravotnické dokumentaci a vždy musí být zavedena tato opatření:

- Režimová, bariérová opatření (rukavice, hygienická dezinfekce rukou, jednorázové pomůcky nebo individualizace pomůcek).
- Osobní ochranné pomůcky, ochranný oděv.
- Odpovídající režim manipulace s odpadem a použitým prádlem.
- Dezinfekční režim, dekontaminace pomůcek, sanitace a úklid.
- Izolace pacienta.

4.2.1 Režimová opatření

Vstup na pokoj/box k ošetření pacienta s PSAE MBL+ lze pouze po provedení hygienické dezinfekce rukou a nasazení OOPP. V případě výstupu platí obrácené pořadí - svlečení všech OOPP, naposled rukavic a následně se provede hygienická dezinfekce rukou.

Vždy před vstupem do pokoje/boxu a při odchodu, mezi ošetřením jednotlivých pacientů, dále mezi ošetřením pacienta na jednotlivých tělních systémech, po manipulaci s prádlem a odpadem a po sejmutí rukavic se provede hygienická dezinfekce rukou. Je nutné provádět i odpovídající výměnu rukavic (mezi ošetřováním jednotlivých pacientů, mezi ošetřováním pacienta na jednotlivých tělních systémech, po manipulaci s prádlem, odpadem atd.)

Do pokoje/boxu se nevnáší dokumentace pacienta.

Vizita, podávání medikace, ošetrovatelské úkony a převazy ran se provádí na pokoji/boxu jako poslední z celého oddělení, pokud to umožňuje zdravotní stav pacienta. Na pokoj/box s pacientem PSAE MBL+ vstupuje jen zdravotnický personál, který je nutný pro zajištění péče. Do pokoje/boxu je zakázán vstup medikům a studentům zdravotnických škol.

Výše uvedená režimová opatření musí dodržovat veškerý personál vstupující do pokoje/boxu včetně technického a úklidového. Návštěvy pacienta musí být s režimovými opatřeními odpovídajícím způsobem seznámeny a dodržovat je.

4.2.2 Použití OOPP

V případě, že je PSAE MBL+ zjištěna pouze v moči, použije personál při běžném kontaktu při ošetřování pacienta pouze jednorázové rukavice. Při zavádění močového katetru, ošetření katetru a manipulaci s katetrem personál obléká jednorázové rukavice a empír.

V případě, že je PSAE MBL+ zjištěna ve více tělních systémech, použije personál jednorázové rukavice, empír, ústenku. Při výkonech kdy je riziko potřísnění obličeje, použije personál ochranné brýle nebo obličejový štít.



Pracovní postup VFN Opatření při výskytu PSAE MBL+

PP-VFN-044

Strana 4 z 6

Verze číslo: 2

4.2.3 Nakládání s prádlem a odpady

Pokoj/box musí být vybaven pevnými nádobami na infekční odpad a infekční prádlo a to co nejbližší k východu z pokoje/boxu. Odpad a prádlo se shromažďují v těchto nádobách v igelitových pytlích. V případě, že pytle nejsou umístěny v pevných nádobách, ale např. ve stojanu, při vynášení se tyto pytle vloží do dalších přinesených silnostěnných pytlů.

Použité jednorázové OOPP a jednorázový zdravotnický materiál se likvidují jako infekční odpad ihned v pokoji/boxu pacienta.

S použitým prádlem z pokoje/boxu se manipuluje jako s infekčním prádlem, podrobně viz PP-VFN-049 Manipulace s prádlem. Prádlo se uloží do silnostěnného žlutého igelitového pytle (síla stěny min. 0,08 mm, k dispozici v hlavním skladu MTZ - pytle žluté LDPE, 700x1100, 0,08) již v pokoji/boxu. Pytle nesmí být přeplněné.

Likvidace zbytků jídel z izolačního pokoje se provede vložením do igelitového sáčku, který se po uzavření vhodí do infekčního odpadu.

4.2.4 Úklid a dezinfekce

Úklidová firma případně pracovníci úklidu musí být informováni vedoucí sestrou pracoviště o výskytu pacienta s PSAE MBL+ a poučení o izolačních a bariérových opatřeních s požadavkem na postup úklidu dle níže uvedených instrukcí.

Používané dezinfekční prostředky na podlahy, povrchy, nástroje, zdravotnické pomůcky a na nádobí musí mít široké spektrum účinnosti (A, B, T, M, V). Dezinfekce podlah a povrchů (včetně povrchů přístrojů) se provádí omýváním – otíráním. Dezinfekce nástrojů, zdravotnických pomůcek a nádobí se provádí ponořením v uzavíratelných nádobách. V případě, že zdravotnickou pomůcku nelze dezinfikovat ponorem, provede se dezinfekce otěrem. K dezinfekci podlah, povrchů, nástrojů, zdravotnických pomůcek a nádobí se používá čerstvý, naředěný pracovní roztok dezinfekčního prostředku nikoliv postřiková dezinfekce. Je nutné připravovat pracovní roztoky dezinfekčních prostředků o požadovaných koncentracích a dodržet expozici. Postřiková dezinfekce je přípustná pouze jako doplňková dezinfekce malých ploch.

Nástroje, přístroje a zdravotnické pomůcky pro opakované použití musí být po ošetření pacienta podrobeny dezinfekci ihned na pokoji pacienta. Až následně je povoleno vynášet je z pokoje/boxu.

Úklid pokoje/boxu se zařazuje až na konec úklidu celého oddělení. Úklid je prováděn vyčleněnými a označenými úklidovými pomůckami. Používá se přednostně jednorázový materiál (např. Perlan). Úklidové pomůcky k opakovanému použití se ihned po provedení úklidu dezinfikují dezinfekčním prostředkem širokého spektra účinnosti.

Pokoj/box musí být po propuštění pacienta s PSAE MBL+ podroben důkladné sanitaci s dezinfekcí podlah, omyvatelných částí stěn (do 1,5 m) a všech povrchů a ploch, nástrojů, zdravotnických pomůcek a nádobí, které se v pokoji nachází. Provede se důkladná sanitace lůžka pacienta s účinnou dezinfekcí všech povrchů lůžka. Následně se pokoj řádně vyvětrá minimálně po dobu 1 hodiny, neplatí pro prostory s klimatizací, kde dochází k výměně vzduchu za 30 min.



Pracovní postup VFN Opatření při výskytu PSAE MBL+

PP-VFN-044
Strana 5 z 6
Verze číslo: 2

Při ukončení hospitalizace izolovaného pacienta se likvidují do infekčního odpadu masti, krémy, jednorázové pomůcky, které byly používány v pokoji hospitalizovaného pacienta.

4.2.5 Izolace pacienta

U pacienta kolonizovaného ve více lokalizacích nebo při rozsáhlé kolonizaci u pacienta v závažném klinickém stavu je vhodné zavést také izolační režim, event. vyčlenit ošetrovatelský personál.

PSAE MBL+ pozitivní pacient se umístí na samostatný pokoj nebo box zřetelně označený nápisem „ZVÝŠENÝ HYGIENICKÝ REŽIM“.

Pacient musí být řádně seznámen s důvodem jeho izolace, popř. zvýšeným hygienickým režimem.

Před pokoj nebo box je nutné umístit alkoholový dezinfekční prostředek k hygienické dezinfekci rukou, OOPP a dekontaminační předložku.

Pokoj nebo box musí být vybaven dávkovačem s dezinfekčním prostředkem na ruce (na JIP je vhodné umístit dávkovače u každého lůžka), jednorázovými rukavicemi, jednorázovými pomůckami, event. individualizovanými ošetrovatelskými pomůckami.

Do pokoje/boxu se zdravotnický materiál a pomůcky, masti, krémy apod. vnáší a skladují v minimálních zásobách.

4.3 PACIENT VYŽADUJÍCÍ INTENZIVNÍ PÉČI

V případě pacienta, který vyžaduje intenzivní péči a jednotka není řešena boxovým systémem, se dodržují a aplikují všechna opatření uvedená v kapitole 4.2 přizpůsobená k podmínkám daného provozu – vztaženy k „izolačnímu lůžku“ pozitivního pacienta.

Po ošetření pacienta v ambulanci či vyšetřovně se ihned provede dezinfekce povrchů, ploch, přístrojů, nástrojů a zdravotnických pomůcek.

4.4 PSAE MBL+POZITIVNÍ PACIENT NA OPERAČNÍM SÁLE

Ošetrující lékař je povinen předem informovat personál operačního sálu včetně anesteziologického týmu o PSAE MBL+ pozitivitě pacienta. Operace musí být naplánovaná pokud možno na septickém operačním sále a jako poslední v operačním programu. V případě, že pracoviště nemá k dispozici septický sál, operace se provede jako poslední v operačním programu na dostupných operačních sálech pracoviště.

V prostoru operačního sálu je nutné minimalizovat množství techniky a zásob materiálu tak, aby se minimalizovalo riziko jejich potenciální kontaminace.

Personál operačního sálu přednostně použije jednorázové operační prádlo, na sále si oblékne sterilní jednorázový empír a dvojité rukavice nebo silnější typ rukavic, event. použije ochranný obličejový štít dle rozsahu a rizikosti operačního výkonu. Po skončení operačního výkonu se použitý



Pracovní postup VFN Opatření při výskytu PSAE MBL+

PP-VFN-044

Strana 6 z 6

Verze číslo: 2

jednorázový empír a použité rukavice odloží na sále do infekčního odpadu a ihned se provede dezinfekce rukou.

Na ohraničení operačního pole se přednostně použijí jednorázové chirurgické roušky a na odsávání z rány se použije jednorázový uzavřený odsávací systém. Po skončení výkonu anesteziologická sestra provede výměnu jednorázového anesteziologického okruhu, který spolu s jednorázovým odsávacím systémem odstraní jako infekční odpad.

Chirurgické nástroje se po použití na operačním sále naloží do čerstvě připraveného pracovního roztoku širokospektrálního dezinfekčního prostředku odpovídající koncentrace. Pro dezinfekci nástrojů je nezbytné dodržet předepsaný expoziční čas. Až následně je možné přistoupit k jejich mechanickému čištění. Personál, který provádí čištění a dezinfekci nástrojů, je povinen se po celou dobu chránit OOPP (ústní rouška, rukavice).

Ihned po skončení výkonu se provede dezinfekce podlahy, všech povrchů, ploch a přístrojů, které se nacházely v prostoru operačního sálu. Použije se čerstvý pracovní roztok dezinfekčního prostředku odpovídající koncentrace a dodrží se předepsaný expoziční čas. Používané dezinfekční prostředky na podlahy, povrchy, nástroje/zdravotnické pomůcky musí mít široké spektrum účinnosti (A, B, T, M, V).

5. Související dokumenty

[SM-VFN-28 Hlášení mimořádných událostí](#)

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

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

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

[PP-VFN-049 Manipulace s prádlem](#)



Hygiena rukou ve VFN

Obsah:

1.	Účel a oblast platnosti dokumentu	2
2.	Pojmy a zkratky	2
2.1	Pojmy	2
2.2	Zkratky	3
3.	Odpovědnosti a pravomoci.....	4
4.	Postup (popis činností).....	4
4.1	Indikace pro hygienu rukou	4
4.2	Techniky při hygieně rukou	5
4.3	Přípravky k mytí a dezinfekci rukou	7
4.4	Ochranné osobní prostředky - používání rukavic	8
4.5	Další aspekty hygieny rukou	10
4.5.1	Nošení šperků na ruku	10
4.5.2	Úprava nehtů	11
4.6	Školení v oblasti hygieny rukou.....	11
5.	Závěrečná ustanovení	11
6.	Vznikající dokumenty a údaje	11
7.	Související dokumenty	11
8.	Přílohy	11

Označení změn proti minulé verzi.

Zpracovatel:

MUDr. Markéta Korcinová
Lenka Karešová

Garant:

Oddělení nemocniční hygieny
Úsek léčebné péče

Účinnost dokumentu od:

12. 11. 2018

První vydání dne:

30. 11. 2009

Schválil:

Mgr. Dana Jurásková, Ph.D., MBA

Dne:

9. 11. 2018

1. Účel a oblast platnosti dokumentu

Tento pracovní postup stanovuje zásady hygieny rukou a zásady používání rukavic s cílem snížit riziko šíření mikroorganismů v nemocničním prostředí a riziko přenosu infekce ze zdravotnického personálu na pacienty a z pacientů na personál a to při poskytování zdravotních služeb ve VFN.

Účelem pracovního postupu je zavedení optimálních postupů hygieny rukou, které vedou k zajištění vyšší bezpečnosti pacientů i personálu a kvalitě poskytované ambulantní, jednodenní a lůžkové formy zdravotní péče v oblasti zabránění vzniku a šíření původců infekčních onemocnění.

Tento dokument je závazný pro všechny pracovníky zdravotnických pracovišť VFN.

2. Pojmy a zkratky

2.1 POJMY

Alkoholový dezinfekční přípravek na ruce: tekutá, gelová nebo pěnová forma, určen k aplikaci na ruce, obsahuje alkohol jako účinnou látku k inaktivaci mikroorganismů a/nebo dočasnému potlačení jejich růstu.

Antiseptikum: antimikrobiální látka inaktivující mikroorganismy nebo potlačující jejich růst, která se používá pro ošetření pokožky a sliznic.

Biocidní přípravek: Biocidním přípravkem je účinná látka nebo přípravek obsahující jednu nebo více účinných látek určený k hubení, odpuzování, zneškodňování, zabránění účinku nebo dosažení jiného regulačního účinku na jakýkoliv škodlivý organismus chemickým nebo biologickým způsobem. Používají se označené dezinfekční přípravky pro účely tohoto předpisu.

Dávkovač: zařízení, které zaručuje konstantní dávku dezinfekčního přípravku.

Detergent: povrchově aktivní látka s čistícím účinkem.

Dezinfekce rukou: aplikace dezinfekčního přípravku na ruce s cílem omezit nebo potlačit růst mikroorganismů bez potřeby zdroje vody, oplachu a osušení rukou.

Hygiena rukou: obecný pojem zahrnující jakoukoli činnost spojenou s očistou rukou.

Hygienická dezinfekce rukou: redukce množství tranzientní/přechodné mikroflóry z pokožky rukou bez nutné účinnosti na rezidentní/stálou mikroflóru pokožky, s cílem přerušení cesty přenosu mikroorganismů.

Hygienické mytí rukou: odstranění nečistoty a snížení množství tranzientní/přechodné mikroflóry bez nutné účinnosti na rezidentní/stálou mikroflóru pokožky, mycími přípravky.

Chirurgická dezinfekce rukou: redukce množství přechodné/transientní i stálé/rezidentní mikroflóry na pokožce rukou a předloktí.

Mytí rukou: mytí rukou mýdlem – mechanické odstranění viditelné nečistoty a částečně přechodné mikroflóry z pokožky rukou.

Místo poskytování zdravotní péče: pojem spojený s vymezením klíčových situací pro hygienu rukou. Odpovídá místu, kde se společně vyskytují tři prvky: pacient, zdravotník a činnost zahrnující kontakt s pacientem (v zóně pacienta). Je požadováno, aby dezinfekční přípravky (alkoholová dezinfekce rukou) byly snadno dosažitelné, bez nutnosti opuštění zóny pacienta.

Mýdlo: detergent neobsahující žádné látky s antimikrobním účinkem.

Mytí rukou před chirurgickou dezinfekcí rukou/chirurgické mytí rukou: označuje chirurgickou přípravu rukou/předoperační přípravu rukou/s použitím mýdla a vody. Cílem je mechanické odstranění nečistot a částečně přechodné mikroflóry z pokožky rukou a předloktí před chirurgickou dezinfekcí.

Oblast nemocničního prostředí: zahrnuje všechny povrchy zdravotnického zařízení, které se nacházejí mimo zónu pacienta. Zahrnuje ostatní pacienty a jejich zóny a veškeré nemocniční prostředí. Je charakterizována přítomností celé řady různých mikroorganismů včetně multirezistentních mikroorganismů.

Nebezpečný odpad ze zdravotnických zařízení (kód druhu odpadu 180103 – ostré předměty, infekční odpad): odpady, na jejichž sběr a odstraňování jsou kladeny zvláštní požadavky s ohledem na prevenci infekce.

Péče o ruce: činnosti snižující riziko poškození nebo podráždění pokožky.

Příprava léčivých přípravků: zhotovování léčivých přípravků; činnost probíhá pouze na vybraných pracovištích dle zákona č. 378/2007, o léčivech a o změně některých souvisejících zákonů (např. Nemocniční lékárna, FTO, ÚNM).

Rezidentní (stálá) mikroflóra kůže: mikroorganismy vyskytující se v hlubších vrstvách epidermis, ve vývodech potních mazových žláz, okolí nehtů a na povrchu kůže.

Tranzientní (přechodná) mikroflóra kůže: mikroorganismy kolonizující povrch kůže rukou; jejich množství a poměr je odrazem mikrobiálního zatížení prostředí a charakteru vykonávané práce.

Úprava léčivých přípravků: ředění registrovaných léčivých přípravků (s výjimkou cytostatik, radiofarmak apod.), rozpouštění nebo ředění sirupů, prášku pro přípravu injekčních přípravků a přidávání injekčních roztoků do infúzí, pokud jsou prováděny v obalech určených k tomuto účelu nebo v případě sterilních léčivých přípravků pomocí zdravotnických prostředků zaručujících sterilitu; činnost probíhá jak v lékárně, tak na ostatních zdravotnických pracovištích.

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).

2.2 ZKRATKY

ČSN	česká technická norma
DCD	dolní cesty dýchací
EN	evropská norma
HCD	horní cesty dýchací
HDR	hygienická dezinfekce rukou
CHDR	chirurgická dezinfekce rukou
OPSL	Oddělení přípravy sterilních léků
WHO	World Health Organization – Světová zdravotnická organizace

3. Odpovědnosti a pravomoci

Garantem problematiky hygieny rukou v nemocnici je Oddělení nemocniční hygieny.

Za dodržování pravidel v oblasti hygieny rukou odpovídají vedoucí pracovníci jednotlivých zdravotnických pracovišť:

- za lékaře a farmaceuty: přednostové a primáři, resp. vedoucí farmaceut,
- za ostatní pracovníky (nelékařské zdravotnické pracovníky): vedoucí zaměstnanci ÚNZP - vrchní sestry, příp. vedoucí laboranti, vedoucí rehabilitační pracovník, vedoucí zdravotně-sociální pracovník, vedoucí nutriční terapeut, vedoucí farmaceutický asistent.

Všichni zdravotničtí pracovníci VFN jsou povinni pravidelně absolvovat školení v oblasti hygieny rukou, podrobně viz [kapitola 4.6](#).

Oddělení nemocniční hygieny je v rámci kontroly dodržování postupů hygieny rukou oprávněno provádět stěry/otisky z rukou personálu. O všech kontrolách provádí záznam, který v kopii předává vedoucím pracovníkům kontrolovaného oddělení. Oddělení nemocniční hygieny předává minimálně jednou ročně souhrnnou zprávu o výsledcích provedených kontrol hygieny rukou náměstkovi léčebné péče.

4. Postup (popis činností)

Správná praxe v oblasti hygieny rukou je jedním z rezortních bezpečnostních cílů MZ ČR a zásadním krokem k zajištění vysokých standardů v rámci dozoru nad infekcemi a bezpečností pacientů i personálu.

4.1 INDIKACE PRO HYGIENU RUKOU

A. Indikace k mytí rukou

- vždy při viditelném znečištění,
- jako součást osobní hygieny (po použití toalety, před jídlem),
- při podezření nebo průkazu expozice potenciálním sporulujícím patogenům, včetně případů epidemie vyvolané *Clostridium difficile*.

K mytí rukou se používá teplá voda a tekuté mýdlo (zásobníky na tekutá mýdla jsou umístěny u všech umyvadel).

B. Indikace k hygienické dezinfekci rukou

- před kontaktem a po kontaktu s pacientem
- před každým aseptickým výkonem a před manipulací s invazivními pomůckami, bez ohledu na to, zda se používají rukavice či nikoli,
- po kontaktu s biologickým materiálem pacienta, se sliznicemi, porušenou pokožkou nebo obvazy,
- po kontaktu s předměty a pomůckami kontaminovanými biologickým materiálem, včetně použitého prádla a nebezpečného odpadu,
- v případě ošetřování kontaminované části těla a následném přechodu na jinou část těla v průběhu péče o jednoho pacienta,

- po kontaktu s povrchy a předměty (včetně zdravotnického vybavení) nacházejícími se v bezprostředním okolí pacienta (v zóně pacienta),
- po sejmutí sterilních nebo nesterilních rukavic,
- při bariérové ošetrovatelské technice,
- vždy před přípravou/ úpravou léčivých přípravků na pracovištích Nemocniční lékárny,
- vždy před úpravou léčivých přípravků na ostatních zdravotnických pracovištích.

Alkoholový dezinfekční přípravek je nejvhodnějším prostředkem dezinfekce na ruce bez viditelného znečištění.

C. Indikace k hygieně rukou

- vždy před manipulací s léky a před přípravou jídla alkoholovým dezinfekčním prostředkem, v indikovaných případech (viditelné znečištění, po použití toalety) mýdlem.

Při expozici sporulujícím mikroorganismům (např. infekce *Clostridium difficile*) je nezbytné provést nejprve hygienickou dezinfekci rukou alkoholovým dezinfekčním přípravkem na ruce (redukce nesporeující mikroflóry), teprve poté ruce umýt (mechanické odstranění spor).

Pozn. Mýdlo a alkoholový dezinfekční přípravek by neměly být používány současně. Alkoholové přípravky se vždy aplikují na suché ruce.

D. Indikace k mytí rukou před chirurgickou dezinfekcí rukou

- před zahájením operačního programu,
- před vstupem do čistých prostor OPSL.

E. Indikace k chirurgické dezinfekci rukou

- vždy před zahájením operačního programu,
- mezi jednotlivými operacemi,
- při porušení celistvosti nebo výměně rukavic během operace,
- před vstupem do čistých prostor OPSL,
- v ambulantních zdravotnických provozech před započítím invazivních výkonů.

4.2 TECHNIKY PŘI HYGIENĚ RUKOU

Mytí rukou, hygienické mytí rukou v indikacích podle bodu A.

Prostředky a pomůcky:

- tekutý mycí přípravek z dávkovače, tekuté mýdlo apod.,
- tekoucí pitná a teplá voda,
- ručníky pro jedno použití uložené v krytém zásobníku.

Postup mytí rukou - ČSN EN 1499:

- navlhčit ruce vodou,
- aplikovat dostatek mýdla na pokrytí celého povrchu rukou a s malým množstvím vody ho napěnit,
- mýt ruce minimálně 30 vteřin,
- opláchnout ruce tekoucí vodou,

- ruce si pečlivě osušit ručníkem na jedno použití a ručníkem uzavřít vodovodní baterii – kohoutek,
- vyhýbat se používání horké vody; opakované vystavování kůže horké vodě může zvýšit riziko poškození pokožky.

Hygienická dezinfekce rukou v indikacích podle bodu B.

Prostředky a pomůcky:

- alkoholový dezinfekční přípravek určený k hygienické dezinfekci rukou,
- dezinfekční přípravek v dávkovači s popisem názvu přípravku, datem plnění a expirací (na stěně, na konstrukci lůžka, stolku pacienta),
- dezinfekční přípravky v individuálním (kapesním) balení.

V případě nutnosti (např. alergie) lze nahradit alkoholové dezinfekční přípravky i přípravky s jinou účinnou látkou určenými k dezinfekci rukou (Persteril, Braunol....). V tom případě je nutné zohlednit dobu expozice a označit ji na dávkovači.

Postup pro alkoholovou dezinfekci rukou a postup při aplikaci vodných roztoků se významně odlišuje, u vodných roztoků se musí ruce ponořit na dobu stanovenou výrobcem, obvykle po dobu 1 minuty. Postupy nelze kombinovat.

Postup pro hygienickou dezinfekci rukou – ČSN EN 1500:

- alkoholový dezinfekční přípravek vtírat na suchou pokožku v množství cca 3 ml po dobu minimálně 20 vteřin a vyšší nebo upravené národním předpisem,
- ruce musí být po celou dobu trvání postupu dostatečně vlhké,
- přípravek aplikovat na suchou pokožku rukou a nechat zcela zaschnout,
- ruce neoplachovat ani neotírat.

Při správném provedení je hygienická dezinfekce rukou při běžném ošetřovatelském kontaktu mezi jednotlivými pacienty šetrnější, účinnější a lépe tolerována než mytí rukou.

Mytí rukou před chirurgickou dezinfekcí rukou v indikacích podle bodu D.

Prostředky a pomůcky:

- tekutý mycí přípravek z dávkovače,
- tekoucí teplá voda z vodovodní baterie s ovládáním bez přímého kontaktu prsty rukou,
- jednorázový kartáček - v případě potřeby pouze na lůžka nehtů - první chirurgické mytí,
- ručníky/roušky pro jedno použití uložené v krytém zásobníku.

Postup mytí rukou před chirurgickou dezinfekcí rukou:

- Je shodný s postupem pro mytí rukou po dobu 1 minuty rozšířený o mytí předloktí. Jednorázový kartáček používat na okolí nehtů, nehtové rýhy a špičky prstů jen v případě viditelného znečištění.

Chirurgická dezinfekce rukou v indikacích podle bodu E.

Prostředky a pomůcky:

- tekutý alkoholový nebo vhodný dezinfekční přípravek určený k chirurgické dezinfekci rukou v dávkovači s popisem přípravku, datem plnění a expirací.

Postup při chirurgické dezinfekci rukou – ČSN EN 12791:

- alkoholový dezinfekční přípravek vtírat v množství cca 10 ml po dobu stanovenou výrobcem nebo národním předpisem,
- vtírat do suché pokožky rukou a předloktí opakovaně (směrem od špiček prstů k loktům, od špiček prstů do poloviny předloktí a od špiček prstů po zápěstí), do úplného zaschnutí,
- ruce musí být vlhké po celou dobu expozice,
- ruce neoplachovat ani neutírat.

Pozn.: Po skončení operačního programu ruce umýt teplou vodou a mýdlem a osušit.

Na viditelných a dostupných místech, ideálně u umyvadel a u dávkovačů dezinfekčních prostředků, v místnostech provádění hygieny rukou, doporučujeme umístit vzorový postup správné techniky mytí a dezinfekce rukou (pro lepší omyvatelnost doporučujeme zalaminovat) – [příloha č. 1](#) tohoto dokumentu.

4.3 PŘÍPRAVKY K MYTÍ A DEZINFEKCI RUKOU

Mycí přípravky obsahující pouze detergent, nemají dezinfekční účinek, nesnižují v požadované míře počty bakterií a virů při mytí rukou. Dezinfekční přípravky musí být účinné, šetrné s obsahem zvlhčovací a péstící/regenerační složky, dobře aplikovatelné.

Tekutý mycí přípravek z dávkovače nebo tekuté mýdlo musí být umístěny u každého umyvadla určeného k mytí rukou.

Dezinfekční přípravky na ruce v dávkovači nebo v originálním balení musí být dostupné minimálně na všech místech, kde jsou očekávány indikace k HDR, tj.

- místa poskytování zdravotní péče a kontaktu s pacientem či jeho prostředím (na pokojích pacientů je ideálním místem dávkovač umístit u dveří před výstupem),
- místa přípravy a manipulace s léčivy, zdravotnickými prostředky a vykonávání aseptických výkonů,
- místa, kde se odebírá, přijímá nebo manipuluje s biologickým materiálem, dále s předměty nebo nástroji kontaminovanými biologickým materiálem, s použitým prádlem, infekčním odpadem,

a dále v místě vstupu do operačního traktu (vstupní filtr) a při vstupu na pracoviště intenzivní péče.

Jedná se minimálně o tato místa:

- vstupní filtr do operačního traktu,
- umývárny,
- přípravný pacientů před výkonem,
- zákrokové, operační a porodní sály,
- vstup na pracoviště intenzivní péče,
- pokoje/boxy pacientů,
- pracoviště nelékařských zdravotnických pracovníků (sesterny),
- vyšetřovny,
- ordinace lékařů,
- místa odběru biologického materiálu,

- místa příjmu biologického materiálu,
- laboratoře,
- úklidové/dekontaminační/čisticí místnosti,
- přípravný léčiv.

4.4 OCHRANNÉ OSOBNÍ PROSTŘEDKY - POUŽÍVÁNÍ RUKAVIC

Rukavice jsou v prevenci vzniku a šíření infekčních onemocnění důležitý osobní ochranný pracovní prostředek, který:

- zajišťuje mechanickou bariéru,
- snižuje riziko šíření mikroorganismů v nemocničním prostředí a riziko přenosu infekce zdravotnickým personálem na pacienty a z pacientů na zdravotnický personál,
- snižuje riziko kontaminace rukou zdravotnického personálu biologickým materiálem.

Při práci, která vyžaduje používání rukavic, musí rukavice poskytovat ochranu před rizikem, které je s touto prací spojeno. Poškozené rukavice se nesmí používat.

Při manipulaci s biologickým materiálem pacientů, úklidu a práci s jinými škodlivinami musí ochranné rukavice cíleně chránit před znečištěním rukou biologickým materiálem a používanou škodlivinou. U rukavic pro opakované používání (např. gumové pracovní rukavice) musí po použití následovat jejich bezpečné ošetření (event. dekontaminace při znečištění biologickým materiálem) včetně osušení.

Při použití rukavic na OPSL je nutné dodržovat aseptické postupy. Při použití rukavic na OPC je nutné rovněž dodržovat aseptické postupy a zásady pro zacházení s cytotoxickou látkou.

Obecné postupy používání rukavic:

- rukavice navlékat až po dokonalém zaschnutí dezinfekčního přípravku,
- jeden pár rukavic nelze používat pro péči o více než jednoho pacienta,
- měnit rukavice při práci na různých tělních systémech u jednoho pacienta,
- **jednorázové rukavice svlékat ihned po činnosti**, pro kterou byly použity,
- použité rukavice je třeba likvidovat jako nebezpečný odpad ze zdravotnických zařízení (kód druhu odpadu 180103) a odhazovat do červených pytlů **dle SM-VFN-27 Nakládání s odpady**,
- poškozené rukavice se nesmí používat,
- rukavice neposkytují kompletní ochranu proti kontaminaci rukou, proto je po sejmutí rukavic vždy nutné provést mytí rukou nebo hygienickou dezinfekci rukou podle indikací (přednost je dána provádění hygienické dezinfekce rukou, pouze v případě viditelného znečištění se provádí nejdříve mytí),
- rukavice používat pouze v indikovaných případech.

Upozornění:

Používání rukavic nenahrazuje nutnost provádět hygienu rukou!

Nesprávné používání rukavic a nedodržování indikací k jejich použití je kontraproduktivní a naopak může zvyšovat riziko přenosu mikroorganismů.

Typy rukavic dle použití:

- vyšetřovací rukavice (nesterilní nebo sterilní)
 - rukavice sterilní vyšetřovací – vhodné na malé zákroky do 30 minut na ambulance;
- chirurgické sterilní rukavice se specifickými vlastnostmi (tloušťka, elasticita, pevnost)
 - rukavice sterilní operační prodloužené – vhodné pro delší operační výkony a zejména pro operace v dutině břišní – břišní chirurgie a gynekologie,
 - rukavice sterilní operační standardní délky – pro běžné operace,
 - rukavice drsné, pevnější – pro ortopedické obory,
 - rukavice dvojité – pro traumatologii (ostré kostní úlomky),
 - rukavice sterilní s ochranou před RTG – při repozicích, na katetrizačních pracovištích;
- rukavice pro práci v jiném riziku než biologickém (chemoterapeutika, antiradiační),
rukavice pro práci s pomůckami, znečištěnými biologickým materiálem.

Výběr rukavic je závislý na charakteru činnosti.

Typy rukavic dle materiálu:

- **latexové** – nejlepší ochrana pro styk s biologickým materiálem - sterilní i nesterilní,
- **nitrilové** – poskytují nejlepší ochranu proti chemickým látkám,
- **neopren, polyisopren** – při alergii na latex,
- **vinylové** – nevytvářejí síťování, jsou náchylné ke vzniku trhlinek, propustné - nevhodné pro kontakt s biologickým materiálem, **poskytování péče a manipulaci** s chemickými látkami.

Některé typy rukavic mají vnitřek pokryt vrstvičkou pudru z absorpčního kukuřičného škrobu nebo speciálně vícevrstevně potažen syntetickým latexem pro snadné navlékání.

Indikace k používání rukavic při poskytování péče (dle typu rukavic):

Indikace k použití vyšetřovacích rukavic nesterilních např.:

- vyšetřování fyziologicky nesterilních dutin (k úkonům bez rizika narušení celistvosti sliznic),
- kontakt s krví, sekrety a exkrekty, sliznicemi a neintaktní pokožkou,
- potenciální přítomnost vysoce infekčních, nebezpečných nebo multirezistentních mikroorganismů,
- zavádění a odstraňování periferních venózních katétrů,
- odběr krve a dalšího biologického materiálu,
- **rozpojování setů, kde hrozí riziko kontaktu s biologickým materiálem (moč, výpotky apod.),**
- **odsávání sekretu z HCD, odsávání žaludečního obsahu apod.,**
- vaginální vyšetření,
- koupel pacienta na lůžku,
- kontakt s prostředím pacienta,
 - vyprazdňování emitních misek,
 - manipulace a čištění použitých nástrojů,
 - manipulace s odpadem,
 - při výměně lůžkovin,
 - **dekontaminace a úklid ploch znečištěných biologickým materiálem.**

Indikace použití sterilních rukavic např.:

- provádění chirurgických výkonů,
- invazivní radiologické výkony,
- zajišťování centrálních invazivních vstupů (např. centrální venózní katetrizace, arteriální katetrizace,...),
- manipulace s centrálními invazivními vstupy, vč. převazů (např. centrální žilní katétry) - [SOP-UNZP-08 Kanylace centrálního žilního řečiště](#),
- výkony týkající se tělních dutin (s výjimkou přirozeně nesterilních) (např. zavádění močového katétru, odsávání sekretu z DCD otevřeným systémem, apod.),
- příprava parenterální výživy a chemoterapeutických přípravků na pracovištích Nemocniční lékárny.

Není indikováno použití rukavic např.:

- situace, kde není předpoklad expozice krví a tělními tekutinami nebo kontaminovanému prostředí,
- kontakt s pacientem,
 - měření krevního tlaku a pulzu,
 - oblékání pacienta,
 - transport pacienta,
 - péče o oči a uši (bez sekrece),
- kontakt v pracovním prostředí,
 - používání telefonu,
 - zápis do dokumentace,
 - perorální podávání léků,
 - distribuce a sběr stravy,
 - napojování na neinvazivní oxygenoterapii,
 - manipulace s nábytkem.

4.5 DALŠÍ ASPEKTY HYGIENY RUKOU

4.5.1 Nošení šperků na rukou

Nošení prstenů a náramků na rukou není přípustné na všech pracovištích, kde se provádí chirurgická nebo hygienická dezinfekce rukou.

V operačních provozech nesmí nosit zdravotníci pracovníci na rukou hodinky.

Šperky v jakékoliv podobě včetně hodinek, náramků brání provedení dezinfekce rukou v plném rozsahu, tak jak to ukládá ČSN EN 1500 s rozpracováním ve Věstníku MZ ČR částka 5/2012, Metodické opatření Hygiena rukou při poskytování zdravotní péče a ve vyhlášce č. 306/2012 Sb.

Veškeré šperky, náramky, hodinky a jiné osobní předměty si zaměstnanci ukládají vždy do uzamykatelných skříněk a uzamčených prostor. Neukládají předměty volně na pracovišti.



4.5.2 Úprava nehtů

Přirozené nehty musí být upravené, krátké a čisté. Umělé nehty jsou zakázány. Úprava nehtů personálu nesmí ohrožovat zdravotní stav pacienta a nesmí bránit poskytování zdravotní péče v plném rozsahu. Takto udržované ruce jsou základem pro provádění účinné hygieny rukou.

4.6 ŠKOLENÍ V OBLASTI HYGIENY RUKOU

Všichni zdravotničtí zaměstnanci, zaměstnanci stravovacích provozů VFN a zaměstnanci údržby jsou povinni absolvovat minimálně jednou za dva roky pravidelné školení v oblasti hygieny rukou.

Školení je prováděno formou praktického semináře, který koordinují a zajišťují zaměstnanci Oddělení nemocniční hygieny. Semináře jsou organizovány jednak hromadně pro jednotlivá zdravotnická pracoviště a jednak jako volné termíny s možností přihlášení na intranetu VFN. Záznamy o absolvování těchto seminářů jsou ukládány v personálním informačním systému a zveřejňovány na osobní stránce každého zaměstnance.

5. Závěrečná ustanovení

Kontrolou tohoto pracovního postupu je pověřen vedoucí pracovník příslušného pracoviště, pracovníci Oddělení nemocniční hygieny a interní auditoři kvality.

6. Vznikající dokumenty a údaje

Název	Uchovává	Doba uchování

7. Související dokumenty

[RD-VFN-14 Hygienický řád](#)

[SM-VFN-27 Nakládání s odpady](#)

[Portál pro přihlašování na semináře hygieny rukou](#)

Legislativa (vždy ve znění pozdějších předpisů):

Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů,

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,

Věstník MZ ČR, částka 5/2012, Metodický návod Hygiena rukou při poskytování zdravotní péče.

8. Přílohy

Příloha č. 1 – Standardní postup pro mytí a dezinfekci rukou

Postup při **mytí** rukou

MYJTE SI POUZE VIDITELNĚ ZNEČIŠTĚNÉ RUCE, JINAK POUŽÍVEJTE DEZINFEKCI!

 **Doba trvání celé procedury: 40–60 vteřin**

0



Navlhčete si ruce vodou.

1



Aplikujte dostatek mýdla na pokrytí celého povrchu rukou.

2



Třete ruce dlaní o dlaň.

3



Třete pravou dlaní o levý hřbet ruky se zaklesnutými prsty a naopak.

4



Třete dlaní o dlaň se zaklesnutými prsty.

5



Třete hřbety prstů o druhou dlaň se zaklesnutými prsty.

6



Krouživým pohybem třete levý palec v sevřené pravé dlaní a naopak.

7



Obousměrnými krouživými pohyby třete sevřené prsty pravé ruky levou dlaň a naopak.

8



Opláchněte si ruce vodou.

9



Ruce si pečlivě osušte ručníkem na jedno použití.

10



Použijte ručník k zastavení kohoutku.

11



Nyní jsou Vaše ruce čisté.

Postup pro dezinfekci rukou

HYGIENY RUKOU DOSÁHNETE DEZINFEKČÍ! PŘI VIDITELNÉM ZNEČIŠTĚNÍ SI RUCE MYJTE.

Doba trvání celé procedury: 20–30 vteřin



Do sevřené dlaně aplikujte dostatek přípravku na pokrytí celého povrchu rukou.



Třete ruce dlaní o dlaň.



Třete pravou dlaní o levý hřbet ruky se zaklesnutými prsty a naopak.



Třete dlaní o dlaň se zaklesnutými prsty.



Třete hřbety prstů o druhou dlaň se zaklesnutými prsty.



Krouživým pohybem třete levý palec v sevřené pravé dlaní a naopak.



Obousměrnými krouživými pohyby třete sevřenými prsty pravé ruky levou dlaň a naopak.



Po oschnutí jsou Vaše ruce dezinfikovány.

Vydáno Sférou zdravotnickou organizací v roce 2009 pod názvem: Protokol o hygieně rukou.
© World Health Organization 2009.
Generální ředitelství veřejného zdravotnictví České republiky a příslušné dokumenty do českého jazyka. © Ministerstvo zdravotnictví ČR také odpovídá za českou verzi dokumentu. Česká republika.
© Ministerstvo zdravotnictví České republiky 2011

Chirurgická dezinfekce rukou

Chirurgické úkony lze provádět jeden po druhém bez nutnosti mytí rukou za předpokladu dodržování techniky dezinfekce rukou, která je součástí chirurgického mytí rukou (obrázky 1 až 17).



1
Do dlaně levé ruky vstříkněte přibližně 5 ml (3 dávky) alkoholového dezinfekčního přípravku, dávkovač přitom ovládejte loktem druhé ruky.



2
Špičky prstů pravé ruky ponořte do dezinfekčního přípravku a dekontaminujte tak oblast pod nehty (5 vteřin).



3
Obrázky 3–7: Dezinfekční přípravek rozetřete na pravé předloktí až k lokti. Pokrytí celé oblasti pokožky zajistíte pomocí kruhových pohybů kolem předloktí, dokud se dezinfekční přípravek zcela neodpaří (10–15 vteřin).



4
Viz popis k obrázku 3.



5
Viz popis k obrázku 3.



6
Viz popis k obrázku 3.



7
Viz popis k obrázku 3.



8
Do dlaně pravé ruky vstříkněte přibližně 5 ml (3 dávky) alkoholového dezinfekčního přípravku, dávkovač přitom ovládejte loktem druhé ruky.



9
Špičky prstů levé ruky ponořte do dezinfekčního přípravku a dekontaminujte tak oblast pod nehty (5 vteřin).



10

Dezinfekční přípravek rozetřete na levé předloktí až k lokti. Pokrytí celé oblasti pokožky zajistěte pomocí kruhových pohybů kolem předloktí, dokud se dezinfekční přípravek zcela neodpaří (10–15 vteřin).



11

Do dlaně levé ruky vstříkněte přibližně 5 ml (3 dávky) alkoholového dezinfekčního přípravku, dávkovač přitom ovládejte loktem druhé ruky. Třete obě ruce zároveň až k zápěstí a vykonajte všechny kroky ilustrované obrázky 12–17 (20–30 vteřin).



12

Třete kruhovými pohyby dlaní o dlaň a pokryjte tak celý povrch rukou až k zápěstí alkoholovým dezinfekčním přípravkem.



13

Hřbet levé ruky včetně zápěstí třete pohybem pravé dlaně dopředu a dozadu a opačně.



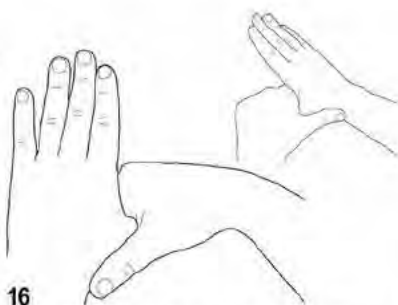
14

Třete dlaní o dlaň dopředu a dozadu se zaklesnutými prsty.



15

Chytněte vzájemně prsty jedné ruky do dlaně druhé ruky a bočními pohyby dopředu a dozadu třete hřbety prstů.



16

Krouživým pohybem třete levý palec v sevřené pravé dlaně a naopak.



17

Po oschnutí rukou si můžete obléci sterilní chirurgický oděv a rukavice.

Výše ilustrovaný postup (průměrně 60 vteřin) opakujte tolikrát, aby trvání celé procedury odpovídalo celkové době doporučené výrobcem pro chirurgické mytí rukou s použitím alkoholového dezinfekčního přípravku.

NÁJEMNÍ SMLOUVA

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

se sídlem: U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2
 IČ: 000 64 165 DIČ: CZ00064165
 zastoupena: prof. MUDr. Davidem Feltlem, Ph.D., MBA, ředitelem
 bankovní spojení: Česká národní banka
 číslo účtu: 24035021/0710
 jako **pronajímatel** na straně jedné (dále jen „pronajímatel“)

a

SaJ a.s.

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem, oddíl B, vložka 5187
 se sídlem: Novodvorská 1062/12, 142 00 Praha 4
 zastoupena: Vierou Jiroutovou, členkou představenstva
 IČ: 25643169 DIČ: CZ25643169
 bankovní spojení: Komerční banka, a.s.
 číslo účtu: 19-9325320257/0100
 jako **nájemce** na straně druhé (dále jen „nájemce“)

uzavřeli dnešního dne, měsíce a roku ve smyslu ust. § 2302 a násl. z. č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku (dále jen „občanský zákoník“) v platném znění tuto

smlouvu o nájmu prostor sloužících k podnikání:

Čl. I

Předmět a účel nájmu

1. Pronajímatel prohlašuje, že mu v souladu se zákonem č. 219/2000 Sb., o majetku České republiky a jejím vystupování v právních vztazích a svým statutem přísluší právo hospodaření s pozemkem parc. č. 1649 v obci Praha, k.ú. Nové Město, zapsaném na LV č. 1265, vedeném Katastrálním úřadem pro hlavní město Prahu, katastrální pracoviště Praha. Součástí výše uvedeného pozemku je budova čp. 499 na adrese U Nemocnice 2, 128 08 Praha 2.
2. Pronajímatel nájmem pronajímá prostory ve výše uvedeném objektu o celkové výměře 83,5 m², a to v objektu A4 v 1.NP m.č. 1.12 – 1.14. Půdorysný plán těchto místností tvoří přílohu č. 1 této smlouvy (dále jen „prostory“).
3. Nájemce prohlašuje, že bude prostory užívat k provozování své podnikatelské činnosti a že mu nejsou známy žádné překážky bránící uzavření této smlouvy.
4. Pronajímatel a nájemce se dále dohodli, že pronajaté prostory budou užívány jako prádelna mopů a zázemí úklidové firmy.

Čl. II

Doba nájmu

1. Nájem prostor uvedených ve 2. odstavci předchozího článku se sjednává na dobu určitou od 1.5.2019 do 30.4. 2023. V případě ukončení smlouvy o dílo, účinné od 1.5.2019, jejímž předmětem je provádění úklidových prací, evidované u pronajímatele pod č. PO 392/S/19, dojde zároveň k ukončení tohoto nájemního vztahu, a to ke dni ukončení smlouvy o dílo.
2. Nájem sjednaný na dobu určitou skončí uplynutím doby, na kterou byl sjednán. Projeví-li nájemce vůli pokračovat v nájmu i po době uvedené v předchozím odstavci nejpozději dva měsíce před jejím skončením, lze dobu nájmu písemným dodatkem prodloužit opět pouze na dobu určitou v trvání jednoho roku, celková doba nepřesáhne 8 let.
3. Obě smluvní strany mohou ukončit smluvní vztah výpovědí, s tříměsíční výpovědní dobou, a to pronajímatel v případě, že nájemce užívá předmět nájmu v rozporu s touto smlouvou a dále v případě, že je o více než jeden měsíc v prodlení s placením nájemného a zálohových úhrad dle článku III, odst. 4 této smlouvy a nájemce v případě, že ztratí způsobilost k provozování činnosti, pro kterou si předmět nájmu najal, nebo když pronajímatel hrubě porušuje své povinnosti vyplývající z této smlouvy. Účinky výpovědi nastávají uplynutím výpovědní doby, tedy uplynutím 3 (tří) měsíců ode dne následujícího po dni doručení písemné výpovědi obsahující veškeré náležitosti, zejména přesnou specifikaci skutkového stavu odpovídajícího výpovědního důvodu s označením konkrétního výpovědního důvodu, druhé smluvní straně.
4. Porušuje-li některá ze stran zvlášť závažným způsobem své povinnosti, a tím způsobí druhé straně značnou újmu, má dotčená strana právo vypovědět nájem bez výpovědní doby.
5. Pronajímatel má dále právo odstoupit od smlouvy v souladu s ustanovením § 27, odst. 2 zákona č. 219/2000 Sb. v případech, kdy přestaly platit okolnosti, za kterých je pronajímatel oprávněn dle ustanovení § 27, odst. 1 zákona č. 219/2000 Sb. nebytové prostory pronajmout, tj. v případech, kdy je bude potřebovat k plnění funkcí státu nebo jiných úkolů v rámci své působnosti nebo stanoveného předmětu činnosti. Odstoupení musí být učiněno písemně, musí v něm být uveden důvod a doručeno druhé smluvní straně. Odstoupení od smlouvy nabývá účinnosti dnem doručení jeho písemného vyhotovení druhé smluvní straně.

Čl. III

Výše a splatnost nájemného

1. Smluvní strany se dohodly na nájemném za užívání pronajatých prostor dle čl. I, odst. 2 smlouvy ve výši 1 200,- Kč bez DPH za m²/rok. Celková roční cena za užívání prostor dle čl. I, odst. 2 smlouvy činí **100.200,- Kč bez DPH**. Měsíční nájemné činí 8 350,- Kč bez DPH.

2. Smluvní strany se dohodly, že nájemné uvedené v odst. 1 tohoto článku bude nájemce platit měsíčně na základě faktur, které je pronajímatel oprávněn vystavit začátkem každého kalendářního měsíce, za který se nájemné platí a faktury musí doručit nájemci nejpozději do 10. kalendářního dne tohoto měsíce. Smluvní strany se dohodly, že splatnost faktur činí 30 dní ode dne jejich doručení nájemci. Nájemné bude hrazeno bezhotovostním převodem na účet pronajímatele uvedený v záhlaví této smlouvy.
3. V případě prodloužení nájemce se zaplacením nájemného je pronajímatel oprávněn požadovat zaplacení smluvního úroku z prodlení ve výši 0,05 % z dlužné částky za každý kalendářní den prodlení.
4. Vedle nájemného bude nájemce hradit dle této smlouvy měsíční paušální úhrady (s výjimkou platby za elektrickou energii a vodu, které budou hrazeny zálohově a vyúčtovány, jak je uvedeno v odst. 5. níže) za plnění poskytovaná s užíváním prostor, vždy do 5. kalendářního dne následujícího měsíce po měsíci, za který jsou paušální a zálohové poplatky hrazeny, a to za:

a) vodné, stočné	13 000,- Kč včetně DPH měsíčně (zálohová platba)
b) topení a dodávku teplé vody	1 050,- Kč včetně DPH měsíčně (paušální platba)
c) elektrickou energii	23 000,- Kč včetně DPH měsíčně (zálohová platba)
d) likvidaci komunálního odpadu	540,- Kč včetně DPH měsíčně (paušální platba)

Celkem

37 590,- Kč včetně DPH měsíčně

5. Vyúčtování zálohových plateb za elektrickou energii a vodu naměřené osazenými elektroměry a vodoměry bude prováděno jedenkrát ročně, vždy do 28. 2. následujícího kalendářního roku.
6. Pronajímatel je oprávněn navýšit úhrady za plnění poskytovaná dle odst. 4 tohoto článku v případech, že dojde prokazatelně k navýšení úhrad dodavateli plnění.
7. K uvedeným částkám nájemného bude připočteno DPH v zákonem stanovené sazbě platné v době vystavení daňového dokladu.
8. Nájemce bere na vědomí, že pronajímatel je oprávněn pro každý následující rok počínaje rokem 2020 vždy zpětně od 1. ledna zvýšit dohodnuté nájemné o částku odpovídající celkovému nárůstu spotřebitelských cen za předchozí rok, vyhlášeného Českým statistickým úřadem. Základem pro úpravu výše nájemného je roční nájemné, které byl nájemce naposled povinen hradit pronajímateli. Zvýšení nájemného platí pro celý příslušný kalendářní rok.

Čl. IV

Práva a povinnosti pronajímatele

1. Pronajímatel je povinen zabezpečovat řádné plnění služeb, jejichž poskytování je s užíváním pronajatých prostor spojeno, pronajímatel však neodpovídá za nedostatky na poskytovaných službách, jejichž dodávky a kvalita nemohou být pronajímatelem ovlivněny.
2. Pronajímatel je oprávněn vstoupit do pronajatých prostor po předchozím v dostatečném časovém předstihu učiněném oznámení nájemci v provozní době nájemce za účelem kontroly stavu pronajatých prostor. V případě nebezpečí vzniku škody na majetku nebo zdraví osob je pronajímatel oprávněn vstoupit do pronajatých prostor kdykoli a bez předchozího oznámení a provést opravu.

Čl. V

Práva a povinnosti nájemce

1. Nájemce je oprávněn a povinen užívat pronajaté prostory řádně a jen k účelu, který byl dohodnut v této smlouvě a nepřenechávat je do užívání třetím osobám. Při užívání pronajatých prostor je nájemce povinen počínat si tak, aby nerušil či neobtěžoval pronajímatele, ostatní nájemce či třetí osoby. Nájemce je povinen respektovat skutečnost, že pronajaté prostory se nacházejí v areálu nemocnice, z čehož může vyplývat určitý zvláštní režim pro nájemce či určitá omezení.
2. Nájemce je oprávněn ve smyslu ust. § 2220, odst. 1 občanského zákoníku v platném znění provádět změny na pronajatých prostorách pouze s předchozím písemným souhlasem pronajímatele a na svůj náklad. Smluvní strany se dohodly, že nájemce není oprávněn požadovat od pronajímatele při skončení nájmu vyrovnání zhodnocení pronajatých prostor, ke kterým došlo v důsledku změn provedených nájemcem se souhlasem pronajímatele. Odchylná dohoda smluvních stran ohledně nároku nájemce na vyrovnání zhodnocení pronajatých prostor v souvislosti s provedenými změnami bude upravena formou písemného dodatku k této smlouvě.
3. Nájemce se zavazuje dodržovat nařízení pronajímatele, kterým je zakázáno kouření ve všech prostorách i plochách areálu pronajímatele s výjimkou vyhrazených míst.
4. Nájemce se zavazuje, že bude dodržovat hlukové limity, tzn. vzhledem k umístění pronajatých prostor v areálu nemocnice, bude dbát na to, aby jeho zaměstnanci nerušili svým hlasitým hovorem nebo jiným způsobem pacienty a zdravotnický personál nemocnice. Na tyto výše uvedené skutečnosti je povinen nájemce všechny své zaměstnance jasně a srozumitelně upozornit. V případě, že pronajímatel prokazatelně zjistí porušení těchto povinností nebo bude na tyto skutečnosti upozorněn třetí osobou, může požadovat na nájemci smluvní pokutu ve výši 1.000,- Kč za každé takovéto porušení.
5. Nájemce je povinen v pronajatých prostorách provádět běžnou údržbu a drobné opravy a odstraňovat drobné závady či poškození, které způsobil nájemce či třetí osoby, kterým nájemce umožnil přístup do pronajatých prostor.
6. Nájemce je povinen chránit pronajaté prostory před jakýmkoliv poškozením nebo zničením.
7. Nájemce je povinen umožnit pronajímateli přístup do pronajatých prostor po předchozím v dostatečném časovém předstihu učiněném oznámení nájemci v provozní době nájemce za účelem kontroly stavu pronajatých prostor.
8. Nájemce je povinen třídit odpady (plast, papír, sklo a směsný odpad) a ukládat ho do nádob k tomu určených v areálu pronajímatele. Pro ukládání odpadu užívat pytle dle vnitřní směrnice VFN SM-VFN-27. Nájemce prohlašuje, že se s vnitřní směrnicí pronajímatele seznámil před podpisem této smlouvy.
9. Předání a likvidaci jiných produkovaných odpadů (biologicky rozložitelné odpady, nebezpečné odpady, stavební odpady apod.) si zajišťuje nájemce na vlastní náklady samostatně. Na vyžádání oddělení odpadového hospodářství pronajímatele je povinen prokázat průběžnou evidenci odpadů a doklady o předání oprávněné osobě.


10. Nájemce má právo vybavit pronajaté prostory věcmi sloužícími k naplnění účelu nájmu. V případě, že uvedené věci nebude možné po skončení nájmu oddělit od pronajatých prostor, aniž by došlo k jejich znehodnocení, platí, že se tyto věci stanou součástí pronajatých prostor a budou vlastnictvím pronajímatele.
11. Nájemce na svůj náklad hradí úklid pronajatých prostor.
12. Nájemce je povinen dodržovat při užívání pronajatých prostor příslušné hygienické a bezpečnostní předpisy, jakož i předpisy požární ochrany a prohlašuje, že jejich obsah mu je znám. Nájemce je povinen provádět kontrolu stavu pronajatých prostor z hlediska protipožární prevence a bezpečnosti práce. Nájemce sám na vlastní náklady zajistí odpovídající protipožární vybavení dle požadavků norem ČSN.
13. Po skončení nájemního vztahu se nájemce zavazuje odevzdat pronajímateli pronajaté prostory s přihlédnutím k běžnému opotřebení, a to nejpozději následující den po ukončení nájemní smlouvy. Předání prostor je nájemce povinen dojednat předem s pronajímatelem.
14. V případě, že nebudou prostory předány den po ukončení nájmu, je stanovena smluvní pokuta ve výši 1000,- Kč za každý den prodlení.
15. Nájemce je povinen na svůj náklad zajistit zabezpečení jím užívaného předmětu nájmu proti neoprávněnému vniknutí třetích osob rovněž tak na vlastní náklad zajistit pojištění věcí, umístěných v předmětu nájmu proti vzniku škodných událostí.

Čl. VII Závěrečná ujednání

1. Veškerá práva a povinnosti vyplývající z této smlouvy platí i pro právní nástupce smluvních stran.
2. Tato smlouva je vyhotovena ve dvou exemplářích, z nichž každá strana obdrží po jednom.
3. Případné změny a doplňky mohou být provedeny pouze písemně formou dodatků, a to po vzájemné dohodě smluvních stran.
4. Smluvní strany prohlašují, že tuto smlouvu neuzavřely v tísní, ani za nápadně nevýhodných podmínek a tato smlouva je projevem jejich vážné a svobodné vůle a na důkaz toho připojují svoje vlastnoruční podpisy.
5. Nájemce bere na vědomí, že pronajímatel je povinen dle zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv uveřejnit tuto smlouvu včetně případných dodatků zákonem stanoveným způsobem.
6. Platnosti tato smlouva nabývá dnem podpisu oběma smluvními stranami, účinnosti tato smlouva nabývá dnem 1.5.2019.

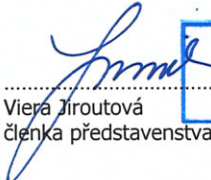
Přílohy: Příloha č. 1 – Plánek prostor

V Praze dne: 23-04-2019




.....
prof. MUDr. David Feltl, Ph.D., MBA
ředitel

V Praze dne: 24.4.2019



Viera Jiroutová
členka představenstva

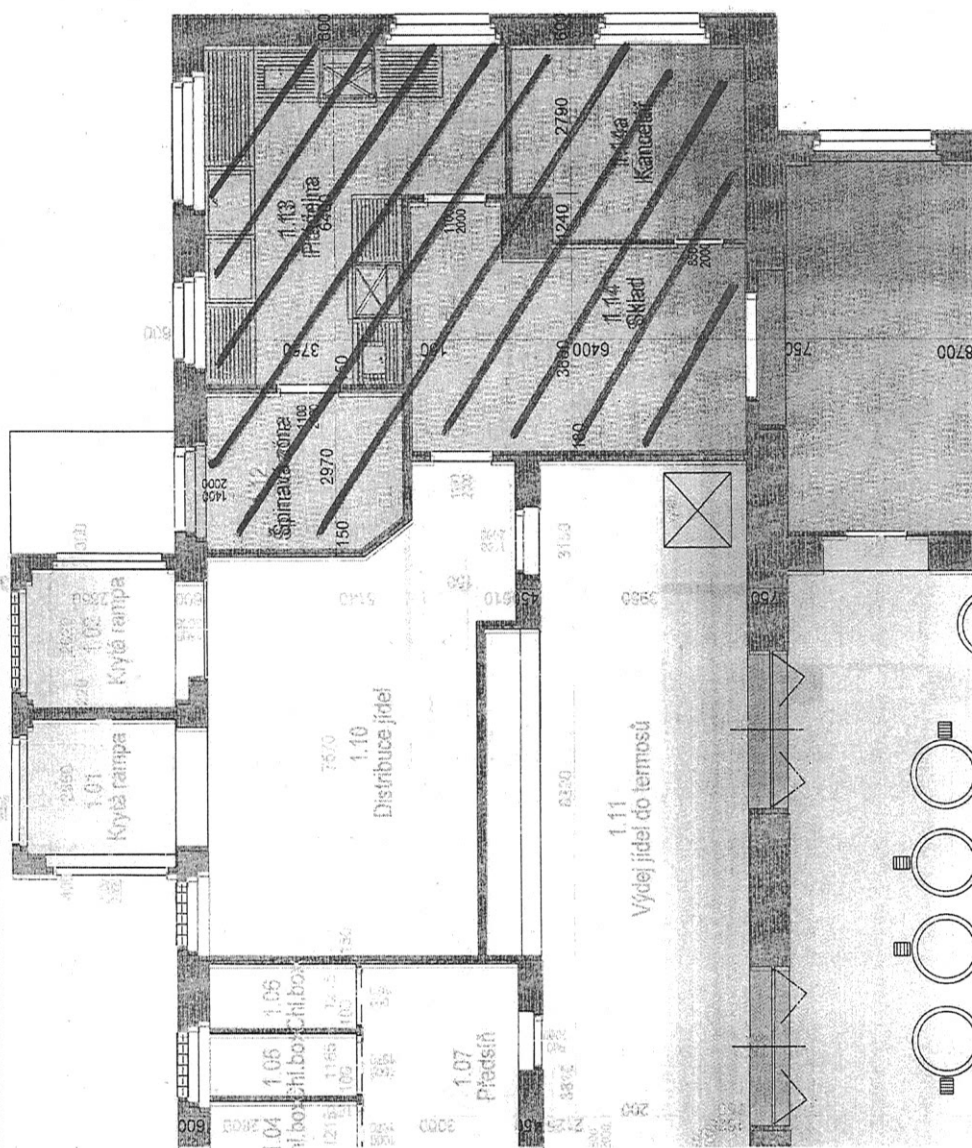


fama

eOpen - A04_01np



příloha č. 1



FaMa+ (c) 2005, TESCO SW a.s.

28.02.2019 07:36:19

Strana 1 z 1