

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

Į S A K Y M A S
DĖL EPIDEMIOLOGINIO REŽIMO ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOSE,
TEIKIANT MEDICINOS PAGALBĄ SERGANTIEMS TUBERKULIOZE IR
IŠSKIRIANTIEMS TUBERKULIOZĖS MIKOBAKTERIJAS ASMENIMS, TVARKOS
PATVIRTINIMO

2000 m. liepos 14 d. Nr. 407
Vilnius

Siekdamas pagerinti tuberkuliozės profilaktiką Lietuvoje ir vadovaudamasis Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo 25 straipsnio 7 dalies 4 punktu (Žin., 1996, Nr. [104-2363](#)),

1. T v i r t i n u Epidemiologinio režimo asmens sveikatos priežiūros įstaigose, teikiant medicinos pagalbą sergantiems ir išskiriantiems tuberkuliozės mikobakterijas asmenims, tvarką (pridedama).

2. Įsakymo vykdymo kontrolę pavedu viceministrei R. Vaitkienei.

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

RAIMUNDAS ALEKNA

PATVIRTINTA
sveikatos apsaugos ministro
2000 m. liepos 14 d. įsakymu Nr. 407

EPIDEMIOLOGINIO REŽIMO ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOSE, TEIKIANT MEDICINOS PAGALBĄ SERGANTIEMS IR IŠSKIRIANTIEMS TUBERKULIOZĖS MIKOBakterIJAS ASMENIMS, TVARKA

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Ši tvarka reglamentuoja tuberkuliozės profilaktikos priemonės asmens sveikatos priežiūros įstaigose, ligonių, skiriančių tuberkuliozės mikobakterijas, izoliavimo, patalpų oro taršos TM mažinimo priemonės, personalo darbo saugos taisyklės.

2. Pagrindinės priemonės, užkertančios kelią tuberkuliozės plitimui asmens sveikatos priežiūros įstaigose yra šios:

- 2.1. ankstyva ligos diagnostika,
- 2.2. ligonio izoliavimas,
- 2.3. efektyvus gydymas,
- 2.4. personalo apsaugos priemonių taikymas.

II. NUORODOS

3. Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymas (Žin., 1996, Nr. [104-2363](#)).

4. Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo įgyvendinimo įstatymas (Žin., 1996, Nr. [104-2364](#)).

5. Lietuvos higienos norma HN 47-1994 „Medicinos įstaigos. Higienos normos ir taisyklės“ (Žin., 1995, Nr. [104-2343](#)).

6. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 1998 02 03 įsakymas Nr. 65 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 51: 1998 „Gydytojas pulmonologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“ (Žin., 1998, Nr. [18-437](#)).

7. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1998 03 13 nutarimas Nr. 300 „Dėl Valstybinės tuberkuliozės profilaktikos ir kontrolės programos“ (Žin., 1998, Nr. [26-692](#)).

8. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 1998 08 14 įsakymas Nr. 465 „Dėl privalomojo epidemiologinio registravimo objektų, jų registravimo ir informacijos teikimo tvarkos“ (Žin., 1998, Nr. [75-2161](#)).

9. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 1998 08 14 įsakymas Nr. 466 „Dėl privalomojo aplinkos nukenksminimo (dezinfekcijos) užkrečiamųjų ligų židiniuose tvarkos“ (Žin., 1998, Nr. [75-2162](#)).

10. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 1998 10 19 įsakymas Nr. 592 „Dėl pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų, dėl kurių asmenims, susirgusiems ar įtariamiesiems sergant, taip pat šių ligų sukėlėjų nešiotojams iki bendrosios praktikos gydytojo leidimo negalima tęsti darbo, sąrašo tvirtinimo“ (Žin., 1998, Nr. [93-2592](#)).

11. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 1998 10 23 įsakymas Nr. 614 „Dėl užkrečiamųjų ligų epidemiologinės priežiūros organizavimo tvarkos tvirtinimo“ (Žin., 1998, Nr. [95-2644](#)).

12. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos bei sveikatos apsaugos ministerijos 1998 11 02 įsakymas Nr. 162/635 „Dėl darbuotojų apsaugos nuo biologinių medžiagų poveikio darbo vietose nuostatų“ (Žin., 1998, Nr. [98-2725](#)).

13. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 1998 11 20 įsakymas Nr. 665 „Dėl priverstinio hospitalizavimo ir (ar) izoliavimo, priverstinio ištyrimo ir (ar) gydymo nuo užkrečiamųjų ligų organizavimo tvarkos patvirtinimo“ (Žin., 1998, Nr. [104-2885](#)).

14. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 1998 12 31 įsakymas Nr. 801 „Dėl Lietuvos Respublikos higienos normos HN 45: 1998 „Rankų, instrumentų, paviršių higienos taisyklės stomatologijos kabinetuose, klinikose, dantų protezų gamybos laboratorijose“ tvirtinimo“ (Žin., 1999, Nr. [3-79](#)).

15. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1999 05 07 nutarimas Nr. 544 „Dėl darbų ir veiklos sričių, kuriose leidžiama dirbti asmenims, tik iš anksto pasitikrinusiems ir vėliau periodiškai besitikrinantiems sveikatą dėl užkrečiamųjų ligų, sąrašo ir šių asmenų sveikatos tikrinimo tvarkos“ (Žin., 1999, Nr. [41-1294](#)).

16. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 12 27 įsakymas Nr. 561 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 81: 1999 „Gydytojas epidemiologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ tvirtinimo“ (Žin., 1999, Nr. [112-3269](#)).

17. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 05 03 įsakymas Nr. 242 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 66: 2000 „Medicinių atliekų tvarkymas“ tvirtinimo“ (Žin., 2000, Nr. [39-1106](#)).

18. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 05 31 įsakymas Nr. 301 „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose“ (Žin., 2000, Nr. [47-1365](#)).

III. PROFILAKTIKOS PRIEMONĖS TUBERKULIOZĖS GYDYMO ĮSTAIGOSE

19. Visose asmens sveikatos priežiūros įstaigose, kur tiriami, hospitalizuojami, gydomi sergantys ar įtariami sergant kvėpavimo organų tuberkulioze asmenys, turi būti taikomos standartinės profilaktikos priemonės, užkertančios kelią infekcijos plitimui (ligonių izoliavimas, personalo kvėpavimo takų apsauga, pacientų judėjimo ribojimas ir kt.).

20. Tuberkuliozės gydymo įstaigose turi būti vykdomi Lietuvos higienos normos „HN 47-1994 Medicinos įstaigos. Higienos normos ir taisyklės“ reikalavimai, laikomasi rankų, instrumentų, paviršių higienos, baltinių ir medicininių infekuotų atliekų tvarkymo taisyklių.

21. Bendrosios priemonės

21.1. Rankų ir instrumentų higiena:

21.1.1. Higieninei ir chirurginei rankų dezinfekcijai naudojami alkoholiniai preparatai, veikiantys tuberkuliozės sukėlėjus.

21.1.2. Vadovaujantis Lietuvos Respublikos higienos norma HN 45-1998 „Rankų, instrumentų, paviršių higienos taisyklės stomatologijos kabinetuose, klinikose, dantų protezų gamybos laboratorijose“, instrumentų dezinfekcijai naudojami plovikliai ir dezinfekcijos medžiagos, įtrauktos į cheminių dezinfekcijos medžiagų, valiklių ir ploviklių, leidžiamų naudoti maisto pramonės, viešojo maitinimo, kituose visuomeninės paskirties objektuose ir buityje sąrašą. Gali būti naudojamos ir kitos, nustatyta tvarka įteisintos medžiagos, tinkančios instrumentams plauti ir dezinfekuoti, ir naikinančios tuberkuliozės mikobakterijas.

21.2. Aplinkos higiena:

Patalpų, įrengimų, inventoriaus, paviršių dezinfekcijai naudojamos Lietuvoje registruotos cheminės dezinfekcijos medžiagos, naikinančios tuberkuliozės mikobakterijas, įtrauktos į cheminių dezinfekcijos medžiagų, valiklių ir ploviklių, leidžiamų naudoti maisto pramonės, viešojo maitinimo, kituose visuomeninės paskirties objektuose ir buityje sąrašą.

21.3. Nuolatinė dezinfekcija:

21.3.1. Tuberkuliozės gydymo įstaigose nuolatinė dezinfekcija atliekama kasdien. Nuolatinę dezinfekciją atlieka specialiai apmokytas medicinos personalas. Kiekvieną rytą ligoniams išduodamos iki trečdaliao vandeniui užpildytos spjaudyklės. Spjaudyklės surenkamos ir nukenksminamos specialiai tam skirtoje patalpoje. Medicinos personalas, kuris surenka ir nukenksmina skreplius, turi naudoti asmens apsaugos priemones: kaukes, chalatus, gumines pirštines ir juos kasdien keisti.

21.3.2. Ligoninių, išskiriančių tuberkuliozės mikobakterijas, indai pavalgius surenkami ant specialiai tam skirto stalo, po to dezinfekuojami ir plaunami, džiovinami džiovinimo spintose ar lentynose, pastačius vertikaliai. Stalai, kiekvienąsyk pavalgius, valomi dezinfekcijos tirpalu.

Įstaigose, kurios yra teritorijoje, turinčioje buitinių nuotėkių biologinio valymo įrenginius, indai gali būti plaunami indų plovimo mašinomis ir dezinfekuojami karščiu sauso oro spintose.

21.3.3. Maisto likučiai surenkami į atskirą indą su dangčiu ir dezinfekuojami arba nukenksminami autoklavuojant.

21.3.4. Tuberkuliozės gydymo įstaigų patalpos, baldai, aplinkos daiktai valomi dezinfekcijos tirpalu du kartus per dieną, tuo pačiu metu patalpos vėdinamos.

21.4. Baigiamoji dezinfekcija:

Baigiamoji dezinfekcija tuberkuliozės gydymo įstaigose atliekama ne rečiau kaip vieną kartą per metus, keičiant įstaigos profilį, prieš remontą ar gydytojo epidemiologo nurodymu.

21.5. Baltinių ir atliekų tvarkymas:

21.5.1. Ligonių baltiniai, lovos skalbiniai surenkami į specialų indą ar polietileninį maišą, laikomi ir rūšiuojami atskiroje, tam skirtoje patalpoje. Prieš skalbimą skalbiniai dezinfekuojami. Medicinos personalas, atliekantis šį darbą, naudojami individualiomis apsaugos priemonėmis (kaukės, chalatai, guminės pirštinės). Dirbant su cheminėmis medžiagomis naudojami respiratoriai.

21.5.2. Hospitalizuoto ligonio drabužiai ir kiti minkšti daiktai nukenksminami dezinfekcijos kameroje ir atiduodami ligonio šeimos nariams arba ligoniui, išrašant jį iš stacionaro. Išrašius ligonį, perkėlus į kitą skyrių, stacionarą, ar jam mirus, baigus intensyvų gydymo kursą ir išnykus tuberkuliozės mikobakterijoms skrepliuose, pagalvės, antklodės, čiužiniai dezinfekuojami dezinfekcijos kameroje, palatoje atliekama baigiamoji dezinfekcija. Medicininės atliekos tvarkomos vadovaujantis HN 66-2000 „Medicininų atliekų tvarkymas“.

22. Specialiosios priemonės

22.1. Ligonių gydymo į stacionarą tvarka:

22.1.1. Stacionarinėse tuberkuliozės gydymo įstaigose turi būti pakankamai vienviečių palatų (ne mažiau kaip 2). Vienai lovai palatose turi būti ne mažiau 7,5 m².

22.1.2. Ligonius, išskiriančius tuberkuliozės mikobakterijas (nustačius mikroskopiškai), būtina atskirti nuo kitų ir užtikrinti, kad tuberkuliozės mikobakterijos iš izoliatoriaus nepatektų į kitas patalpas.

22.1.3. Tuberkulioze sergantys ligoniai, išskiriantys tuberkuliozės mikobakterijas, turi būti izoliuojami atskirose vienvietėse palatose su atskirais sanitariniais mazgais ir tinkamu vėdinimu. Tokiems ligoniams skiriami atskiri indai, instrumentai, diagnostikos aparatūra (spirometrai, bronchoskopai ir kt.). Jie aprūpinami vienkartinėmis spjaudyklėmis, apsaugos priemonėmis-kaukėmis.

22.1.4. Į vieną palatą griežtai draudžiama guldyti išskiriančius (nustačius mikroskopiškai) tuberkuliozės mikobakterijas ir sveikstančius ligonius, sergančius tuberkulioze ir kitomis ligomis. Išskirtiniais atvejais leidžiama į vieną palatą guldyti kelis ligonius, išskiriančius tokį patį jautrumą antibiotikams turinčias tuberkuliozės mikobakterijas.

22.1.5. Izoliuotiems ligoniams draudžiama išeiti už ligoninės ribų, vykti į namus lankyti artimųjų. Lankantys ligonius asmenys turi dėvėti kaukes.

22.1.6. Izoliuotose palatose gydomi ligoniai neturi naudotis bendrojo naudojimo patalpomis.

22.1.7. Izoliavimo trukmė priklauso nuo gydymo efektyvumo. Jei diagnozė nepasitvirtina arba jei gydymas sėkmingas ir ligonis neišskiria tuberkuliozės mikobakterijų (patvirtinus mikroskopiškai), izoliavimas nutraukiamas.

22.2. Diagnostikos ir gydymo procedūrų atlikimo tvarka:

22.2.1. Kosulį sukeliančios diagnostikos ir gydymo procedūros (skreplių ėmimas diagnostikai, bronchoskopija ir kt.) turi būti atliekamos atskiroje patalpoje, kurioje įrengta vėdinimo sistema, mažinanti oro slėgį (palyginus su aplinkinėmis patalpomis), arba vietinė ištraukiamoji ventiliacija. Nesant šios sistemos – prie atviro lango.

22.2.2. Gydymo ir diagnostikos procedūros atliekamos ligonio palatoje, o ne procedūrų kabinete. Jei būtina atlikti procedūrą kitur, ligonis turi dėvėti kaukę, ypač jei patalpose neįrengta tinkama vėdinimo sistema. Po kosulį sukeliančių gydymo ar diagnostikos procedūrų ligonis turi kuo skubiau grįžti į savo palatą.

22.2.3. Kaip papildoma oro valymo priemonė turi būti įrengtos baktericidines lempos, kurios eksploatuojamos pagal gamintojo nurodymus. Nesant oro valymo sistemų, patalpos vėdinamos.

22.2.4. Po procedūros pacientas į bendras patalpas gali sugrįžti tik praėjus kosuliui. Baigus procedūrą, 10 min. patalpa vėdinama ir tik tada priimamas kitas pacientas.

22.2.5. Medicinos personalas, atliekantis procedūrą, turi dėvėti respiratorius, specialius drabužius ir juos kasdien keisti. Panaudoti nevienkartiniai respiratoriai, darbo drabužiai sudedami į sandarius maišus ir išnešami į skalbyklą. Baigus darbą rekomenduojama nusiprausti duše.

22.3. Personalo sveikata ir darbo sauga:

22.3.1. Darbuotojai dėl tuberkuliozės tikrinami įsidarbinant ir vėliau 1 kartą per metus. Darbuotojas, susirgęs tuberkulioze, nustatyta tvarka laikinai nušalinamas nuo darbo. Tuberkuliozės gydymo įstaigų personalas turi būti aprūpintas darbo rūbais, asmens saugos priemonėmis (respiratoriais, pirštinėmis) ir apmokytas jomis naudotis, supažindintas su tuberkuliozės plitimo rizikos veiksniais. Medicinos darbuotojai turi avėti ne medžiaginę, lengvai plaunamą ir dezinfekuojamą avalynę.

22.3.2. Medicinos darbuotojai, lankydamiesi palatose, kuriose gydomi atvira tuberkulioze sergantys ligoniai, atlikdami įvairias gydymo ir diagnostikos procedūras, ypač sukeliančias kosulį, turi naudoti asmens apsaugos priemones (respiratorius, pirštines).

22.4. Patalpų oro taršos tuberkuliozės mikobakterijomis mažinimas:

22.4.1. Patalpos, kuriose gydomi atvira tuberkulioze sergantys ligoniai, procedūrų kabinetai, kur atliekamos kosulį sukeliančios ir kitos procedūros, turi turėti atskirą pritekamąją-ištraukiamąją mechaninę ventiliaciją su neigiamu slėgiu. Kol nėra įrengtos mechaninės ventiliacinės sistemos, palatos vėdinamos atidarant langus.

22.4.2. Patalpų, kuriose gydomi atvira tuberkulioze sergantys ligoniai, durys turi būti uždarytos, langai – kuo ilgiau atviri. Negalima vėdinti palatų atidarant duris į kitas patalpas.

22.4.3. Skreplių surinkimo vietose reikia įrengti vietinę mechaninę ištraukiamąją ventiliaciją. Bakteriologijos laboratorijoje būtina naudoti laminarinius boksus.

22.4.4. Baktericidinės lempos naudojamos kaip papildoma izoliavimo, diagnostikos ir gydymo procedūrų patalpų oro valymo priemonė.

IV. TUBERKULIOZĖS PROFILAKTIKA LIGONINĖSE, POLIKLINIKOSE, AMBULATORIJOSE

23. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos privalo turėti informaciją apie administracinėje teritorijoje gyvenančius atvira tuberkuliozės forma sergančius asmenis. Apie ligą turi būti pažymėta asmens ambulatorinėje kortelėje arba ligos istorijoje. Asmens sveikatos priežiūros įstaigose taikomos bendrosios bei specialiosios tuberkuliozės profilaktikos priemonės:

23.1. Ligoninėse:

Asmens sveikatos priežiūros stacionarinėse įstaigose skubia ir planine tvarka tuberkuliozės mikobakterijas išskiriantys ligoniai (nustatyta mikroskopiškai) hospitalizuojami ir gydomi juos izoliuojant į atskiras vienvietes palatas.

23.2. Poliklinikose, ambulatorijose:

23.2.1. Poliklinikose, ambulatorijose ir kitose pirminės sveikatos priežiūros įstaigose turi būti įrengtas izoliuotas kabinetas, kuriame būtų galima apžiūrėti atvira tuberkulioze sergančius ligonius.

23.2.2. Sergantys atvira tuberkulioze (nustatyta mikroskopiškai ir pažymėta ambulatorinėje kortelėje) turi būti priimami be eilės.

23.2.3. Po sergančio atvira tuberkulioze ligonio apsilankymo gydytojo kabinetą reikia išvėdinti arba, jei įrengta ventiliacija, palaukti, kol patalpa išsivėdins. Gydytojai ir kitas medicinos personalas, ypač artimai kontaktuojantys su ligoniais (LOR, stomatologai ir kt.), privalo turėti ir naudoti asmens saugos priemones (respiratorius).

23.3. Respiratorių būtina naudoti ir lankant atvira tuberkulioze sergantį ligonį namuose.

V. TUBERKULIOZĖS PROFILAKTIKA KITOSE ĮSTAIGOSE, SKYRIUOSE

24. Laboratorijose:

Klinikinės, bakteriologijos laboratorijos turi turėti laboratorijų pasus, patvirtintus nustatyta tvarka. Jose dirbama vadovaujantis Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministrės bei sveikatos apsaugos ministro 1998 11 02 įsakymu Nr. 162/635 „Dėl darbuotojų apsaugos nuo biologinių medžiagų poveikio darbo vietose nuostatų patvirtinimo“.

25. Lavoninėse:

Mirusių nuo tuberkuliozės autopsijos atlikimo tvarka:

25.1. lavonas, praėjus 2 valandoms po mirties, įdedamas į specialų plastmasinį maišą ir išgabenamas į lavonų saugojimo patalpą–šaldytuvą;

25.2. autopsija atliekama ne anksčiau kaip praėjus 6 valandoms po mirties;

25.3. prieš pradėdant autopsiją lavonas, stalas, ant kurio jis dedamas, organų tyrimo stalas, instrumentai sušlapinami vandeniui;

25.4. autopsiją atliekantys specialistai turi vilkėti chalatus ilgomis rankovėmis, rišėti prijuostes, dėvėti vienkartinės kepuraites ir vienkartinės kaukes, turi būti su akiniais, mėvėti dvi guminės pirštines, avėti spec. avalynę (rekomenduojama vienkartinę);

25.5. rekomenduojama surinkti ir dezinfekuoti lavono skysčius, dezinfekcijai naudojant chlorkalkes (santykis su lavono skysčiu 1:5), dvibazės kalcio hipochlorito druskos tirpalą (santykis su lavono skysčiu 3:10);

25.6. tvarkant lavoną po autopsijos, 10% formalinu suvilgytu ligninu tamponuojamos kūno ertmės taip, kad į aplinką nepatektų infekuotų skysčių;

25.7. kruopščiai užsiuvami autopsijos pjūviai ir buvusios operacijos žaizdos;

25.8. lavonas nuplaunamas 10% formalino tirpalu;

25.9. kol lavoną pasiima artimieji, jis saugomas šaldymo įrenginyje 0⁰ C temperatūroje,

25.10. po autopsijos atliekama skrodimų stalo, organų tyrimo stalo, naudotų instrumentų dezinfekcija;

25.11. naudoti chalatai sudedami į sandarius maišus, prieš skalbimą dezinfekuojami;

25.12. autopsijos metu draudžiama vėdinti patalpas.

26. Medicinos punktuose:

Medicinos punktuose, ypač autobusų, geležinkelio stočių, privalo būti asmens saugos priemonių (respiratorių, pirštinių ir pan.).

27. Nakvynės namuose, pensionatuose:

Nakvynės namuose, pensionatuose turi būti įrengta izoliuota palata, asmens apsaugos priemonės ligoniui ir personalui. Šių įstaigų darbuotojai privalo tikrintis sveikatą dėl tuberkuliozės Lietuvos Respublikos Vyriausybės arba jos įgaliotos institucijos nustatyta tvarka.

28. Greitosios medicinos pagalbos stotyse:

Greitosios medicinos pagalbos personalas privalo, teikiant pagalbą ir transportuojant sergančius ar įtariamus sergant atvira tuberkulioze, turėti ir naudoti asmens apsaugos priemonių rinkinius. Ligonis turi būti su kauke. Transporto priemonės ir įranga turi būti dezinfekuojami vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 1998 08 14 įsakymu Nr. 466 „Dėl privalomojo aplinkos nukenksminimo (dezinfekcijos) užkrečiamųjų ligų židiniuose tvarkos“.