

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO
Į S A K Y M A S

**DĖL LIETUVOS HIGIENOS NORMOS HN 47-1:2012 „SVEIKATOS PRIEŽIŪROS
ĮSTAIGOS. INFEKCIJŲ KONTROLĖS REIKALAVIMAI“ PATVIRTINIMO**

2012 m. spalio 19 d. Nr. V-946
Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo (Žin., 2002, Nr. [56-2225](#); 2007, Nr. [64-2455](#)) 2 straipsnio 12 dalimi ir 16 straipsnio 1 dalimi:

1. T v i r t i n u Lietuvos higienos normą HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“ (pridedama).

2. Pripažįstu netekusiais galios:

2.1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. liepos 19 d. įsakymą Nr. V-644 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 47-1:2010 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“ patvirtinimo“ (Žin., 2010, Nr. [90-4781](#));

2.2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. balandžio 30 d. įsakymą Nr. V-377 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. liepos 19 d. įsakymo Nr. V-644 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 47-1:2010 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“ patvirtinimo“ pakeitimo“ (Žin., 2012, Nr. [52-2617](#)).

3. N u s t a t a u, kad šis įsakymas įsigalioja 2013 m. gegužės 1 d.

4. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal administruojamą sritį.

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

RAIMONDAS ŠUKYS

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministro
2012 m. spalio 19 d. įsakymu Nr. V-946

LIETUVOS HIGIENOS NORMA HN 47-1:2012 „SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOS. INFEKCIJŲ KONTROLĖS REIKALAVIMAI“

I. TAIKYMO SRITIS

1. Ši higienos norma nustato sveikatos priežiūros įstaigų infekcijų kontrolės reikalavimus.

2. Ši higienos norma privaloma sveikatos priežiūros įstaigoms, taip pat institucijoms, atliekančioms šių įstaigų darbuotojų ir pacientų sveikatos saugos kontrolę, kitoms įstatymų nustatyta tvarka kontrolės institucijoms bei valymo, dezinfekcijos, sterilizacijos paslaugas teikiantiems Lietuvos Respublikos arba kitų Europos Sąjungos valstybių narių piliečiams, kitiems fiziniams asmenims, kurie naudojami Lietuvos Respublikos ar Europos Sąjungos teisės aktų jiems suteiktomis judėjimo Lietuvos Respublikoje ar kitose Europos Sąjungos valstybėse narėse teisėmis, Lietuvos Respublikoje įsteigtiems juridiniams asmenims, kitų Europos Sąjungos valstybių narių juridiniams asmenims, organizacijoms ar jų filialams, kitose Europos Sąjungos valstybėse narėse ar kitose užsienio valstybėse įsteigtų juridinių asmenų ar organizacijų registruotiems filialams Lietuvos Respublikoje. Infekcijų kontrolės reikalavimai dantų technikos laboratorijoms pateikti šios higienos normos 11 priede.

II. NUORODOS

3. Teisės aktai, į kuriuos šioje higienos normoje pateikiamos nuorodos:

3.1. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1999 m. gegužės 7 d. nutarimas Nr. 544 „Dėl Darbų ir veiklos sričių, kuriose leidžiama dirbti darbuotojams, tik iš anksto pasitikrinusiems ir vėliau periodiškai besitikrinantiems, ar neserga užkrečiamosiomis ligomis, sąrašo ir šių darbuotojų sveikatos tikrinimosi tvarkos patvirtinimo“ (Žin., 1999, Nr. [41-1294](#); 2002, Nr. 73-3127);

3.2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. liepos 14 d. įsakymas Nr. 407 „Dėl epidemiologinio režimo asmens sveikatos priežiūros įstaigose, teikiant medicinos pagalbą sergantiems tuberkulioze ir išskiriantiems tuberkuliozės mikobakterijas asmenims, tvarkos patvirtinimo“ (Žin., 2000, Nr. [60-1796](#));

3.3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. balandžio 23 d. įsakymas Nr. 186 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojų asmeninių apsauginių priemonių, dėvimų teikiant paslaugas sergantiems ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, sąrašo ir naudojimosi jomis taisyklių patvirtinimo“ (Žin., 2002, Nr. [45-1734](#));

3.4. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. birželio 13 d. įsakymas Nr. 277 „Dėl Pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų, dėl kurių asmenims, susirgusiems ar įtariamais sergant, taip pat šių ligų sukėlėjų nešiotojams iki bendrosios praktikos gydytojo leidimo negalima tęsti darbo, sąrašo patvirtinimo“ (Žin., 2002, Nr. [62-2526](#));

3.5. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. liepos 8 d. įsakymas Nr. 358 „Dėl biocidų autorizacijos ir registracijos nuostatų patvirtinimo“ (Žin., 2002, Nr. [79-3361](#));

3.6. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugpjūčio 14 d. įsakymas Nr. 421 „Dėl biocidų autorizacijos ir registracijos taisyklių patvirtinimo“ (Žin., 2002, Nr. [87-3760](#));

3.7. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. liepos 23 d. įsakymas Nr. V-455 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 24:2003 „Geriamojo vandens saugos ir kokybės reikalavimai“ patvirtinimo“ (Žin., 2003, Nr. [79-3606](#));

3.8. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. balandžio 28 d. nutarimas Nr. 487 „Dėl Profesinių ligų tyrimo ir apskaitos nuostatų patvirtinimo“ (Žin., 2004, Nr. [69-2398](#));

3.9. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. rugsėjo 23 d. įsakymas Nr. V-661 „Dėl Dializės paslaugų teikimo bendrųjų ir specialiųjų reikalavimų patvirtinimo“ (Žin., 2004, Nr. [149-5425](#));

3.10. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. spalio 14 d. įsakymas Nr. V-716 „Dėl Darbuotojų, kurie skiepijami darbdavio lėšomis, profesijų ir pareigybių sąrašo patvirtinimo“ (Žin., 2004, Nr. [155-5664](#));

3.11. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gruodžio 1 d. įsakymas Nr. V-853 „Dėl Poekspozicinės žmogaus imunodeficito viruso profilaktikos skyrimo aprašo patvirtinimo“ (Žin., 2004, Nr. [179-6634](#));

3.12. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. vasario 14 d. įsakymas Nr. V-117 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 66:2008 „Medicininį atliekų tvarkymo saugos reikalavimai“ patvirtinimo“ (Žin., 2008, Nr. [22-822](#));

3.13. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. lapkričio 14 d. įsakymas Nr. V-1110 „Dėl hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros ir valdymo“ (Žin., 2008, Nr. [138-5465](#));

3.14. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. sausio 19 d. įsakymas Nr. V-18 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 4:2009 „Medicinos prietaisų saugos techninis reglamentas“ ir Lietuvos medicinos normos MN 100:2009 „Aktyviųjų implantuojamųjų medicinos prietaisų saugos techninis reglamentas“ patvirtinimo“ (Žin., 2009, Nr. [13-523](#));

3.15. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gegužės 3 d. įsakymas Nr. V-383 „Dėl Medicinos prietaisų instaliavimo, naudojimo ir priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“ (Žin., 2010, Nr. [54-2660](#));

3.16. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. sausio 13 d. įsakymas Nr. V-22 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 130:212 „Skalbyklų paslaugų sveikatos saugos reikalavimai“ patvirtinimo“ (Žin., 2012, Nr. [11-474](#)).

III. SĄVOKOS IR JŲ APIBRĖŽTYS

4. Šioje higienos normoje vartojamos sąvokos ir jų apibrėžtys:

Antiseptika – laikinųjų odos mikroorganizmų sunaikinimas ir nuolatinių mikroorganizmų skaičiaus sumažinimas ant odos, gleivinės ir kitų audinių.

Aseptika – gyvų žmogaus audinių ir sterilių medžiagų apsaugos nuo aplinkos mikroorganizmų priemonės.

Aštrūs instrumentai – daiktai ar instrumentai, būtini specialiai sveikatos priežiūros veiklai vykdyti, kuriais galima į(si)pjauti, į(si)durti, su(si)žeisti ir (arba) už(si)krėsti.

Aukšto lygio dezinfekcija – daugelio arba visų mikroorganizmų, išskyrus kai kurias atsparias bakterijų sporas, sunaikinimas aplinkoje fizinėmis arba cheminėmis priemonėmis.

Biologinė sauga – biologinių medžiagų, galinčių sukelti žmonių infekcijas, poveikio prevencijos priemonės.

Biologinis indikatorius – kontrolės priemonė, kurią sudaro standartizuota gyvybingų bakterijų sporų, atsparių kontroliuojamam dezinfekcijos arba sterilizacijos būdui, populiacija.

Bowie-Dicko bandymas – gebėjimo pašalinti orą iš sterilizatoriaus kameros ir garų skvarbumo patikrinimas vakuuminiuose sterilizatoriuose.

B tipo mažasis garo sterilizatorius – mažasis garo sterilizatorius, orą iš kameros šalinantis vakuuminiu būdu, skirtas įpakuotų ir neįpakuotų kietų, aktyvų daiktų ir daiktų suertmėmis ir kanalais kroviniams (įkrovoms) sterilizuoti.

Cheminis indikatorius (nebiologinis indikatorius) – tiriamoji sistema, parodanti

cheminį ar fizinį vieno arba daugiau iš anksto nustatytų proceso kintamųjų pokytį, atsiradusį po proceso.

1 klasės cheminiai proceso indikatoriai – indikatoriai, skirti naudoti su atskirais gaminiais (pvz., pakuotėmis, indais), kad būtų parodyta, jog gaminyje buvo tiesiogiai paveiktas sterilizavimo proceso, ir kad sterilizuoti gaminiai būtų atskirti nuo nesterilizuotų. Jie turi būti sukurti reaguoti į vieną ar daugiau esminių proceso kintamųjų.

2 klasės cheminiai specialiųjų tyrimų indikatoriai – indikatoriai, numatyti naudoti specialiųjų tyrimų procedūrose, kaip nustatyta tinkamuose sterilizatoriaus arba sterilizavimo standartuose.

3 klasės cheminiai vieno kintamojo indikatoriai – vieno kintamojo indikatoriai, sukurti reaguoti į vieną iš esminių kintamųjų ir numatyti parodyti sterilizavimo ciklo ekspoziciją, esant pasirinkto kintamojo nurodytosioms vertėms.

4 klasės cheminiai daugelio kintamųjų indikatoriai – daugelio kintamųjų indikatoriai, sukurti reaguoti į du ar daugiau esminių kintamųjų ir numatyti parodyti sterilizavimo ciklo ekspoziciją, esant pasirinktų kintamųjų nurodytosioms vertėms.

5 klasės sudėtiniai cheminiai indikatoriai – indikatoriai, sukurti reaguoti į visus esminius kintamuosius.

6 klasės cheminiai imituojamieji indikatoriai – ciklo patikros indikatoriai, kurie turi būti sukurti reaguoti į visus esminius nustatytų sterilizavimo procesų kintamuosius.

Chirurginė rankų antiseptika – švarių (nuplautų) rankų odos įtrynimasis prieš operacijas ir kitas invazines medicinos procedūras odos antiseptikais, siekiant sunaikinti laikinuosius odos mikroorganizmus ir sumažinti nuolatinių mikroorganizmų skaičių.

Daleles filtruojantis 2 arba 3 klasės respiratorius – veido kaukė su filtru, kurio dalelių įkvepiamame ore filtracijos efektyvumas ne mažiau kaip 94 proc. (2 klasė) arba ne mažiau kaip 99 proc. (3 klasė) (toliau – respiratorius).

Dantų technikos laboratorija – patalpa (-os), kurioje (-iose) gaminami dantų ir veido žandikaulių protezai bei ortodontiniai aparatai.

Darbuotojo ekspozicija krauju ir kūno skysčiais – darbuotojo gleivinių ir pažeistos odos sąlytis su krauju ir (ar) kūno skysčiais, taip pat sužeidimas (mikrotrauma) naudotais aštriais instrumentais ir kitais aštriais daiktais, užterštais kito asmens krauju ir (ar) kūno skysčiais.

Demineralizuotas (dejonizuotas, distiliuotas vanduo) – vanduo, iš kurio pašalintos kietos, neorganinės ir kai kurios organinės cheminės medžiagos (pašalinti mineralai, druskų jonai).

Dezinfekcija – daugelio arba visų mikroorganizmų, išskyrus kai kurias bakterijų sporas, sunaikinimas aplinkoje fizinėmis ir cheminėmis priemonėmis.

Dezinfekcijos valomasis tirpalas (valymo dezinfekavimo priemonė) – valymo priemonė su cheminės dezinfekcijos medžiagos priedais, skirta valyti ir dezinfekuoti vienos procedūros metu.

Didysis garo sterilizatorius – garo sterilizatorius, kurio kameros talpa yra vienas ir daugiau sterilizacijos modulių (didesnės kaip 54 l talpos).

Ekskretai – žmogaus išskiriami medžiagų apykaitos produktai (šlapimas, išmatos ir kt.).

Etileno oksido sterilizatorius – sterilizatorius, kuriame prietaisai sterilizuojami etileno oksido arba etileno oksido ir kitų dujų mišiniu.

Galutinis (baigiamasis) patalpų valymas, dezinfekcija – patalpų, kuriose gydomi pacientai, sergantys arba įtariami, kad serga užkrečiamosiomis ligomis, ir jose esančių daiktų bei įrangos valymas, dezinfekcija pacientui (-ams) išvykus.

Galinis taškas – gamintojo nustatytas matomas pokytis, atsirandantis po to, kai indikatorių paveikia nustatytos nurodytosios vertės.

Gravitacinis garo sterilizatorius – garo sterilizatorius, šalinantis orą gravitaciniu būdu.

Gravitacinis oro šalinimo būdas – oro šalinimas iš sterilizatoriaus kameros iki

sterilizacijos didesnio tankio garais.

Higieninė rankų antiseptika – rankų odos įtrynimasis antiseptikais, siekiant sunaikinti laikinuosius ir sumažinti nuolatinius odos mikroorganizmus;

Invazinė procedūra – odos pradūrimas ar pjūvis arba bet kokios medicininės priemonės įterpimas į kūno audinius ar ertmes diagnostikos, gydymo ir reabilitacijos tikslais.

Izoliavimas – priemonės ir procedūros, apribojančios mikroorganizmų plitimą nuo vieno asmens kitam asmeniui.

Izoliavimo palata su neigiamu slėgiu – palata su mažesniu, palyginti su gretimų patalpų, oro slėgiu sergančiam arba įtariamam, kad serga užkrečiamąja liga, plintančia per orą (su dalelėmis), pacientui izoliuoti.

Ypač pavojingi medicinos prietaisai – medicinos prietaisai, kuriais skverbiamasi per odą, gleivines ir kurie liečia sterilius audinius, kūno ertmes ir (ar) jais teka sterilūs skysčiai.

Kolonizacija – mikroorganizmų buvimas ir dauginimasis ant žmogaus kūno ir jo viduje, nesukeliantis infekcijos klinikinių simptomų (požymių).

Kūno skysčiai – perikardo, pilvaplėvės, pleuros, smegenų, sąnarių skysčiai, makštys išskyros, sperma, vaisiaus vandenys, seilės su matomais kraujo pėdsakais arba šie skysčiai, kai sunku įvertinti kraujo buvimą juose.

Laikinieji odos mikroorganizmai – mikroorganizmai, patekę iš aplinkos ir trumpai gyvenantys ant odos.

Mažasis garo sterilizatorius – garo sterilizatorius, kurio kameros talpa mažesnė už vieną sterilizacijos modulį (54 l ir mažesnės talpos).

Medicinos prietaisai – instrumentas, aparatas, įtaisas, programinė įranga, medžiaga ar kitas reikmuo, naudojamas atskirai ar kartu su kitais reikmenimis, įskaitant programinę įrangą, jos gamintojo specialiai numatytą naudoti diagnostikos ir (arba) gydymo tikslais ir reikalingą tinkamai jam naudoti, ir kurį gamintojas numatė naudoti žmogaus ligai diagnozuoti, jos plitimui sustabdyti, eigai stebėti, gydyti ar palengvinti; traumai ar negaliai diagnozuoti, stebėti, gydyti, palengvinti ar kompensuoti; anatomijai ar fiziologiniam procesui tirti, pakeisti ar modifikuoti; pastojimui kontroliuoti ir kurio naudojimas pagal paskirtį neveikia žmogaus organizmo iš vidaus ar išoriškai farmakologinėmis, imunologinėmis ar metabolinėmis priemonėmis, tačiau šios priemonės gali būti naudojamos kaip pagalbinės veikimo priemonės.

Medicinos prietaisų ultragarsinis valytuvas – medicinos prietaisų valymo akustinėmis bangomis vandeniniame tirpale įrenginys.

Nepavojingi medicinos prietaisai – medicinos prietaisai, kurie nesiliečia su pacientu arba liečiasi tik su sveika oda.

Nuolatinis patalpų valymas, dezinfekcija – kasdienis patalpų ir jose esančių daiktų bei įrangos paviršių valymas ir dezinfekcija, kurios tikslas – apriboti ligų sukėlėjų plitimą, tiriant, gydant ir slaugant pacientą.

Nuolatiniai odos mikroorganizmai – mikroorganizmai, kurie nuolat gyvena ir dauginasi paviršiniuose ir gilesniuose odos sluoksniuose.

Nurodytoji vertė – gamintojo nustatyta esminio kintamojo vertė ar vertės, į kurias reaguoja pasiekdamas savo galinį tašką indikatorius.

N tipo mažasis garo sterilizatorius – mažasis garo sterilizatorius, šalinantis orą gravitaciniu būdu, skirtas kietų (be ertmių ir kanalų) neįpakuočių daiktų kroviniams (įkrovoms) sterilizuoti.

Oro nuotėkio (vakuomo) bandymas – bandymas, patvirtinantis, kad oro kiekis, patenkantis į sterilizatoriaus kamerą vakuomo fazės metu, neviršija lygio, kuris trukdytų sterilizacijos procesui.

Pagrindinis patalpų valymas ir dezinfekcija – visų patalpų ir jose esančių daiktų bei įrangos paviršių valymas ir dezinfekcija higienos plane numatytu laiku.

Papildomos izoliavimo priemonės – pacientų ir darbuotojų saugos priemonės, taikomos sergantiems ar įtariamiesiems, kad serga infekcinėmis ligomis, plintančiomis tiesioginio ar netiesioginio sąlyčio metu ir per orą, asmenims.

Pavojingi medicinos prietaisai – medicinos prietaisai, kurie liečiasi su gleivine, pažeista oda.

ppm – ištirpusios medžiagos (dujų ore arba cheminės medžiagos skystyje) koncentracija, kuri matuojama masės dalimis milijone (1 dalis medžiagos milijone dalių tirpiklio – 1 ppm).

Proceso kintamasis – sterilizavimo proceso sąlyga, kuriai pakitus keičiasi ir mikrobicidinis efektyvumas (pvz., trukmė, temperatūra, slėgis, koncentracija, drėgmė).

Proceso išbandymo vieta (PIV) – vieta, atitinkanti blogiausias sąlygas sterilizuojančiajam (-tiesiems) agentui (-ams) sterilizuojamuose gaminiuose.

Proceso parametras – nustatytoji proceso kintamojo vertė.

Rankų plovimas – teršalų ir laikinųjų odos mikroorganizmų pašalinimas, plaunant rankas vandeniu ir muilu.

Specifinis sterilizacijos ciklas – konkretus (apibrėžtas) sterilizacijos ciklas su nustatytais kritinių parametrų dydžiais, pvz., 134 °C temperatūros ir 4 min. sterilizacijos trukmės ciklas arba 134 °C temperatūros ir 18 min. trukmės ciklas (prionams) ar kitas sterilizacijos ciklas.

Skalbykla – patalpų kompleksas, kuriame nešvarūs sveikatos priežiūros įstaigos skalbiniai paruošiami pakartotinai naudoti (priimami, skalbiami, džiovinami, lyginami, lankstomi, pakuojami, laikomi, išduodami).

Standartinės izoliavimo priemonės – įprastinės infekcijos profilaktikos priemonės, taikomos visiems pacientams asmens sveikatos priežiūros įstaigose.

Sterilizacija – procesas, atliekamas siekiant, kad ant gaminio nebūtų gyvybingų mikroorganizmų.

Sterilizacijos ciklas – automatinė sterilizacijos proceso etapų seka sterilizatoriuje.

Sterilizacijos modulis – stačiakampio formos gretasienis, kurio matmenys yra 300 mm (aukštis) x 600 mm (ilgis) x 300 mm (plotis).

Sterilizacijos procesas – tai darbų ar veiksmų, atliekamų norint įvykdyti specifinius krovinio (įkrovos) sterilumo reikalavimus, seka. Šių darbų ir veiksmų seka apima veiksmus iki sterilizacijos (jei jie yra būtini), sterilizuojančio veiksnio poveikį pasirinktomis sterilizacijos sąlygomis ir bet kokius būtinus veiksmus po sterilizacijos. Sterilizacijos procesui nepriskiriamas valymas, dezinfekcija ar pakavimas iki sterilizacijos.

Sterilizacijos proceso išbandymo įtaisas (PII) – proceso veiksmingumui įvertinti naudojamas gaminy, suprojektuotas nustatyto atsparumo sterilizavimo procesui.

Sterilizacijos trukmė – laiko tarpas, per kurį visuose įkrovos taškuose palaikoma gamintojo techniniuose reikalavimuose nurodyta temperatūra, sterilizuojančios medžiagos koncentracija, slėgis, drėgmė.

Sterilizuojamas kroviny (įkrova) – gaminiai, kurie sterilizuojami vienu metu toje pačioje sterilizatoriaus kameroje.

Sterilizuojamo krovinio (įkrovos) sterilizacijos kontrolė – krovinio (įkrovos) sterilizacijos sąlygų (oro pašalinimo, garų ir (arba) dujų išsiskverbimo į sterilizuojamus paketus ir kt.) patikrinimas.

Sterilizuojamų gaminių paketas – gaminiai, iki sterilizacijos suvynioti į pakavimo medžiagą arba sudėti į sterilizavimo talpyklą arba sterilizavimo maišelius.

Sterilizuojamų gaminių paketo sterilizacijos kontrolė – sterilizuojamų gaminių paketo sterilizacijos sąlygų patikrinimas.

Sterilus gaminy – gaminy be gyvybingų mikroorganizmų.

S tipo mažasis garo sterilizatorius – mažasis garo sterilizatorius, šalinantis orą vakuuminio būdu, skirtas gamintojo nurodytų daiktų kroviniams (įkrovoms), kurių sterilizacijos procesai yra patvirtinti, sterilizuoti.

Sveikatos priežiūros įstaigos skalbiniai (toliau – skalbiniai) – skalbiniai, naudojami tiriant, gydant, slaugant pacientus sveikatos priežiūros įstaigoje, mikrobiologijos, parazitologijos, virusologijos laboratorijų skalbiniai, šių įstaigų personalo darbo drabužiai.

Vakuumas – vieta, iš kurios pašalinamas beveik visas arba visas oras ar kitos inertinės

dujos.

Vakuuminis garo sterilizatorius – garo sterilizatorius, šalinantis orą vakuuminiu būdu.

Vakuuminis oro šalinimo būdas – mechaninis oro šalinimas vienu ar daugiau garų slėgio ir vakuumo ciklais iš sterilizatoriaus kameros iki sterilizacijos.

Valymas – teršalų pašalinimas naudojant vandenį ir valymo priemones.

Valymo priemonė – vandenyje tirpi priemonė teršalams šalinti.

Vidutinio lygio cheminė dezinfekcija – daugelio bakterijų (išskyrus jų sporas), tuberkuliozės mikobakterijų, virusų, grybelių sunaikinimas aplinkoje cheminėmis priemonėmis.

Žemo lygio cheminė dezinfekcija – daugelio bakterijų (išskyrus jų sporas) ir kai kurių virusų ir grybelių sunaikinimas aplinkoje cheminėmis priemonėmis.

Žemos temperatūros garo ir formaldehido sterilizatorius – sterilizatorius, kuriame prietaisai sterilizuojami žemos temperatūros vandens garų ir formaldehido mišiniu.

IV. BENDRIEJI REIKALAVIMAI

5. Sveikatos priežiūros įstaigose hospitalinių infekcijų epidemiologinė priežiūra ir valdymas organizuojami ir vykdomi teisės akto nustatyta tvarka [3.13].

6. Sveikatos priežiūros įstaigose susidarančios medicininės atliekos tvarkomos teisės akto nustatyta tvarka [3.12].

7. Sveikatos priežiūros įstaigose skalbiniai tvarkomi šios higienos normos 12 priede nustatyta tvarka.

8. Sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojai, valymo, dezinfekcijos ir sterilizacijos paslaugas teikiančių įmonių darbuotojai, dirbantys su aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršių, medicinos prietaisų cheminėmis dezinfekcijos ir (ar) sterilizacijos priemonėmis, turi laikytis naudojimo instrukcijų, saugos duomenų lapuose nurodytų taisyklių. Draudžiama naudoti aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršių valymo, dezinfekcijos ir medicinos prietaisų valymo, dezinfekcijos ir sterilizacijos priemones, pasibaigus jų galiojimo terminui. Valymo, dezinfekcijos tirpalai ruošiami ir naudojami pagal gamintojų naudojimo instrukcijas, o cheminės sterilizacijos priemonės pagal sterilizatoriaus ir priemonės gamintojų rekomendacijas.

9. Sveikatos priežiūros įstaigoje turi būti parengtas infekcijų kontrolės procedūrų vadovas, kuriame turi būti pateikta (aprašyta):

9.1. rankų higienos procedūra;

9.2. pacientų izoliavimo tvarka (pagal šios higienos normos 11 ir 15 punktus);

9.3. medicinos prietaisų ir kitų gaminių apdorojimo / naudojimo tvarka, kurioje turi būti:

9.3.1. medicinos prietaisų ir kitų priemonių valymo, dezinfekcijos, pakavimo, žymėjimo, sudėjimo į kamerą, sterilizacijos, sterilizuotų medicinos prietaisų ir kitų gaminių saugojimo, gabenimo procedūros;

9.3.2. nuolatinės sterilizacijos proceso kontrolės darbo bei nuolatinės sterilizacijos kontrolės dokumentų saugojimo sveikatos priežiūros įstaigoje procedūra; krovinio (įkrovos) registracijos kortelės forma;

9.3.3. sterilizuotinių medicinos prietaisų, gaminių pakavimo priemonių (maišelių) užlydymo proceso parametrų (temperatūros, slėgio) tikrinimo (pagal siūlėtuvo gamintojo rekomendacijas) ir tikrinimo rezultatų registravimo procedūra (taikoma, jei naudojamas siūlėtuvas);

9.3.4. galimai nesterilių paketų (nesėkmingos sterilizacijos atvejais), kurie atiduoti naudoti, atšaukimo aprašymas, kuriame turi būti pateiktos aplinkybės, kada būtina atšaukti nesterilius paketus, nurodyti asmenys, rengiantys pranešimą ir atšaukimo veiksmus, asmuo (asmenys), kuriam (kuriems) turi būti pranešta apie atšaukimo atvejį;

9.3.5. sterilizuotų medicinos prietaisų ir kitų medicinos prietaisų ir gaminių panaudojimo procedūra (pagal kurią gali būti vykdomas sveikatos priežiūros įstaigoje

panaudotų sterilizuotų medicinos prietaisų, gaminių atsekamumas);

9.4. medicininių atliekų tvarkymo procedūra;

9.5. skalbinių tvarkymo procedūra;

9.6. aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršių higienos planas ir valymo, dezinfekcijos procedūra. Higienos planai turi būti sudaromi visiems sveikatos priežiūros įstaigos skyriams (padaliniams). Higienos planuose turi būti pateikti valymo, dezinfekcijos objektai, naudojamų valymo, dezinfekcijos priemonių pavadinimai, koncentracija, dezinfekcijos ekspozicijos trukmė, valymo, dezinfekcijos būdas, dažnis, atsakingi vykdytojai;

9.7. darbuotojų biologinės saugos ir ekspozicijos profilaktikos aprašymas, kuriame turi būti:

9.7.1. darbuotojų ekspozicijos krauju ir (ar) kūno skysčiais incidentų pranešimo, registravimo ir poveikio sveikatai stebėjimo bei profilaktikos priemonių taikymo tvarka (darbuotojo ekspozicijos incidento pranešimo ir registracijos, darbuotojo sveikatos stebėjimo ir profilaktikos priemonių registracijos formos nurodytos šios higienos normos 5, 6, 7, 8 prieduose);

9.7.2. darbuotojų skiepėjimo nuo užkrečiamųjų ligų tvarka [3.10].

10. Infekcijų kontrolės procedūrų vadovas turi būti parengtas, tikslinamas, papildomas, atsižvelgiant į sveikatos priežiūros įstaigoje teikiamas sveikatos priežiūros paslaugas, atliekamas procedūras, turimus (naudojamus) medicinos prietaisus bei valymo, dezinfekcijos, sterilizacijos priemones ir įrangą.

V. PACIENTŲ IZOLIAVIMO BENDRIEJI REIKALAVIMAI

11. Visiems pacientams taikomos standartinės izoliavimo priemonės (rankų higiena, asmens apsaugos priemonių dėvėjimas, per kraują ir (ar) kitus kūno skysčius plintančių infekcijų profilaktika, medicinos prietaisų ir gaminių apdorojimas, aplinkos paviršių valymas ir dezinfekcija, skalbinių ir atliekų tvarkymas).

12. Pacientams, kuriems patvirtinta ar įtariama infekcija su daugeliui antimikrobinių preparatų atsparių mikroorganizmų, pvz., MRSA (meticilinui atsparių *S. aureus*), VRE (vankomicinui atsparių enterokokų) kolonizacija, taikomos standartinės ir papildomos su perdavimo būdu (sąlyčio metu, per orą su lašeliais arba dalelėmis) susijusios izoliavimo priemonės, nurodytos šios higienos normos 1 ir 2 prieduose.

13. Įstaigai, į kurią perkeliamas pacientas, kuriam patvirtinta ar įtariama infekcija, apie reikalingas izoliavimo priemones pranešama telefonu ir įrašoma medicinos dokumentuose.

14. Pacientą perkėlus į kitą palatą arba išrašius, palatoje, kur jis buvo izoliuotas, atliekamas galutinis (baigiamasis) valymas ir, jei reikia, baigiamoji dezinfekcija.

VI. PAPILDOMOS PACIENTŲ IZOLIAVIMO PRIEMONĖS

15. Pacientui, sergančiam arba įtariamam, kad serga ligomis, kurių sukėlėjai gali būti perduoti keliais būdais, taikomos standartinės ir su visais galimais perdavimo būdais susijusios izoliavimo priemonės.

16. Ambulatorinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose pacientai, kuriems patvirtinta ar įtariama per orą (su dalelėmis) plintanti infekcija, izoliuojami atskiroje patalpoje. Perkeliant tokį pacientą į atskirą patalpą, jam uždedama medicininė kaukė, jis informuojamas apie kvėpavimo takų infekcijų prevencijos ir asmens higienos priemones. Pacientui išvykus, patalpa valoma ir, jei reikia, dezinfekuojama, išvėdinama.

17. Stacionarioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje pacientas, kuriam taikomos papildomos izoliavimo priemonės, guldomas į izoliavimo palatą.

18. Papildomų izoliavimo priemonių taikymo trukmė pateikta šios higienos normos 1 priede.

19. Pacientui, sergančiam ar įtariamam, kad serga šios higienos normos 1 ir 2 prieduose

išvardytomis infekcinėmis ligomis, kurių sukėlėjai gali būti perduoti tiesioginio (liečiant pacientą) ir netiesioginio (liečiant paciento slaugos daiktus ir aplinkos paviršius) sąlyčio metu, taikomos standartinės ir šios papildomos izoliavimo priemonės:

19.1. pacientas stacionarioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje guldomas į atskirą vienvietę palatą;

19.2. jei trūksta vienviečių palatų, pacientas guldomas į palatą su pacientais, kuriems nustatyta ar įtariama to paties mikroorganizmo sukelta infekcija ar kolonizacija;

19.3. paciento infekuotos ar kolonizuotos sukėlėjų žaizdos turi būti uždengtos tvarsčiu;

19.4. darbuotojai, įeidami į palatą, jei jie tiesiogiai liečia pacientą, aplinkos daiktų paviršius, turi apsivilkti švarų chalata, o pacientą ar prie paciento esančius paviršius ir daiktus liesti gali tik užsimovę medicinines pirštines;

19.5. darbuotojai, išeidami iš palatos, turi nusimauti medicinines pirštines, nusivilkti chalata ir juos išmesti į tam skirtas talpyklas, atlikti rankų higieną pagal šios higienos normos 3 priedo reikalavimus.

20. Pacientui, sergančiam arba įtariamam, kad serga išvardytomis šios higienos normos 1 ir 2 prieduose infekcinėmis ligomis, kurių sukėlėjai plinta per orą (su lašeliais), taikomos standartinės ir šios papildomos izoliavimo priemonės:

20.1. pacientas stacionarioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje guldomas į atskirą vienvietę palatą;

20.2. jei trūksta vienviečių palatų, pirmenybė guldant į vienvietę palatą teikiama kosinčiam ir skrepliuojančiam pacientui arba jis guldomas į palatą su tuo pačiu mikroorganizmu infekuotais pacientais;

20.3. darbuotojai, įeidami į palatą, turi užsidėti medicininę kaukę.

21. Pacientui, sergančiam arba įtariamam, kad serga šios higienos normos 1 ir 2 prieduose išvardytomis infekcijomis, kurių sukėlėjai plinta per orą (su dalelėmis), taikomos standartinės ir šios papildomos izoliavimo priemonės:

21.1. pacientas stacionarioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje guldomas į izoliavimo palatą, kurioje nustatytas neigiamas slėgis;

21.2. nesant palatos, kurioje nustatytas neigiamas slėgis, pacientas guldomas į atskirą vienvietę palatą arba į palatą, kurioje guli pacientai, sergantys (remiantis klinika ir diagnoze) ta pačia infekcija;

21.3. palatos durys visą laiką turi būti uždarytos;

21.4. darbuotojai, įeinantys į paciento, kuriam įtariama ar nustatyta atvira plaučių ar gerklų tuberkuliozė, palatą arba atliekantys procedūras, kurių metu gali būti įkvėpti gyvybingi mikroorganizmai, turi užsidėti respiratorių;

21.5. darbuotojai, įeinantys į palatą, kurioje izoliuotas sergantis raupais pacientas arba kuriam diagnozuoti raupai, arba šiam pacientui atliekamos procedūros, kurių metu susidaro aerozoliai, turi užsidėti respiratorių;

21.6. sergančiam kvėpavimo organų tuberkulioze ir išskiriančiam tuberkuliozės mikobakterijas pacientui taikomos teisės akte [3.2] nustatytos izoliavimo priemonės.

22. Jeigu pacientas, sergantis arba įtariama, kad jis serga šios higienos normos 1 ir 2 prieduose išvardytomis infekcinėmis ligomis, kurių sukėlėjai plinta per orą (su dalelėmis arba su lašeliais), išvežamas arba išvedamas iš palatos, jam uždedama medicininė kaukė.

VII. DARBUOTOJŲ INFEKCIJŲ PROFILAKTIKA

23. Darbuotojai privalo tikrintis sveikatą. Darbuotojų darbo vietose turi būti sveikatos patikrinimų dokumentai [3.1].

24. Darbuotojai, susirgę ar įtariami, kad serga užkrečiamosiomis ligomis, taip pat šių ligų sukėlėjų nešiotojai negali tęsti darbo be šeimos gydytojo leidimo [3.4]. Jei darbuotojas susirgo užkrečiamąja liga, kuria, įtariama, kad užsikrėtė nuo paciento, apie įtariamą profesinę ligą pranešama teisės akto nustatyta tvarka [3.8].

25. Darbuotojai pagal darbo pobūdį turi būti aprūpinti šiomis asmeninės apsaugos priemonėmis:

25.1. apsauginiais drabužiais (chalatais, kostiumais, prijuostėmis) ir pirštinėmis;

25.2. galvos apdangalais (medicininėmis kepuraitėmis, gobtuvais);

25.3. akių ir veido apsauginėmis priemonėmis (akiniais, medicininėmis kaukėmis, veido skydeliais);

25.4. kvėpavimo takų apsauginėmis priemonėmis (respiratoriais);

25.5. apsaugine avalyne.

26. Asmeninės saugos priemonės turi būti laikomos darbo vietoje. Turi būti įrengtos atskiros spintos arba spintos su pertvaromis darbuotojų apsauginiams drabužiams bei avalynei ir asmeniniams drabužiams bei avalynei ir daiktams laikyti.

27. Darbuotojų apsauginiai drabužiai, avalynė, rankų, veido, kvėpavimo takų apsauginės priemonės gali būti vienkartinės arba daugkartinio naudojimo. Daugkartinio naudojimo asmeninės apsauginės priemonės valomos ir dezinfekuojamos pagal gamintojų instrukcijas.

28. Daugkartinė apsauginė avalynė turi būti neperšlampama, tinkama valyti ir dezinfekuoti.

29. Darbuotojas, atlikdamas procedūras, kurių metu galimas užteršimas krauju ir (ar) kūno skysčiais, ekskretais, pagal atliekamos procedūros riziką (pobūdį) ir pagal sveikatos priežiūros įstaigoje nustatytą tvarką turi dėvėti apsaugines priemones: neperšlampamą chalata arba chalata su neperšlampamais rankogaliais ar rankovėmis arba prijuostę, pirštines, galvos dangalą, akių ir veido apsaugines priemones, neperšlampamą avalynę ar kt.

30. Teikiant paslaugas asmenims, sergantiems ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, būtina dėvėti specialias asmenines apsaugos priemones [3.3].

31. Darbuotojas, teikdamas paslaugas pacientams, sergantiems per orą (su dalelėmis) plintančiomis užkrečiamosiomis ligomis, turi užsidėti respiratorių.

VIII. PER KRAUJĄ IR KŪNO SKYSČIUS PLINTANČIŲ INFEKCIJŲ (HBV, HCV, ŽIV IR KT.) PROFILAKTIKOS PRIEMONĖS

32. Darbuotojai, kuriems kyla sąlyčio su krauju ir (ar) kūno skysčiais rizika, nustatyta tvarka skiepijami nuo virusinio hepatito B (VHB) ir po vieno–dviejų mėnesių po paskutinio skiepo atliekami serologiniai kraujo tyrimai dėl anti-HB_s (antikūnų, veikiančių hepatito B virusą paviršiaus antigenų titrui nustatyti). Esant nepakankamam imuniniam atsakui, atliekamas pakartotinis skiepijimas.

33. Darbuotojai turi laikytis šių darbo su naudotais aštriais instrumentais ir su krauju bei kūno skysčiais saugos reikalavimų:

33.1. draudžiama pirštinėmis apmautomis rankomis liesti savo akis, nosį arba gleivines;

33.2. patekus ant odos paciento kraujo ir (ar) kūno skysčio ar susižeidus (įsidūrus, įsipjovus) aštriais naudotais instrumentais, oda nedelsiant plaunama tekančiu vandeniu ir muilu; akių, nosies, burnos gleivinės, patekus ant jų paciento kraujo ir (ar) kūno skysčių, plaunamos vandeniu.

34. Apie įvykusį darbuotojo ekspozicijos incidentą sveikatos priežiūros įstaigoje pranešama nustatyta tvarka, incidentas registruojamas, atliekamas medicininis darbuotojo ekspozicijos vertinimas, sveikatos stebėjimas ir, jei reikia, poekspozicinė profilaktika (skiepijimas hepatito B vakcina) ir poekspozicinis gydymas. Žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV) profilaktika skiriama nustatyta tvarka [3.11].

35. Įvykus darbuotojo ekspozicijos incidentui, darbuotojui ir pacientui (infekcijos šaltiniui), jiems sutikus, atliekami kraujo serologiniai tyrimai dėl HB_sAg (hepatito B viruso paviršiaus antigeno), anti-HCV (antikūnų hepatito C viruso), ŽIV.

36. Tolesnis darbuotojo ekspozicijos tyrimas, sveikatos stebėjimas, profilaktika ir gydymas priklauso nuo paciento (infekcijos šaltinio) tyrimo rezultatų.

37. Darbuotojo imunoprofilaktikos tvarka po ekspozicijos su HBV infekcijos sukėlėjais priklauso nuo paciento (infekcijos šaltinio) infekuotumo būklės tyrimo rezultatų bei

darbuotojo buvusių skiepimų. Ji pateikta šios higienos normos 4 priede.

38. Jei darbuotojo ekspozicijos priežastis yra pacientas (infekcijos šaltinis), užsikrėtęs HCV, taikomos šios priemonės:

38.1. pacientas (infekcijos šaltinis) tiriamas dėl anti-HCV;

38.2. darbuotojui tuoj pat po ekspozicijos ir po 3 mėn. atliekamas anti-HCV testas ir, siekiant laiku skirti gydymą, jei darbuotojas užsikrėtė, jis stebimas 6 mėnesius, atliekami anti-HCV ir ALT (alanino aminotransferazės) aktyvumo tyrimai (4–6 mėn. po ekspozicijos).

39. Jei pacientas (infekcijos šaltinis) nesutinka tirtis dėl ŽIV, HBV, HCV, darbuotojas tiriamas dėl ŽIV, Hb_sAg, anti-HCV ir taikomos teisės akte [3.11], šios higienos normos 37 punkte ir 4 priede nustatytos priemonės.

IX. RANKŲ HIGIENA

40. Darbuotojai, atliekantys procedūras ar slaugantys pacientus, plauna rankas arba atlieka higieninę rankų antiseptiką pagal šios higienos normos 3 priedo reikalavimus, naudoja priemones ir medicininės pirštines pagal šios higienos normos reikalavimus.

41. Patalpose, kuriose vyksta pasirengimas procedūroms ir atliekamos invazinės, diagnostikos ir kitos procedūros, kurių metu darbuotojai rankomis liečia pacientą, dirba su krauju ir (ar) kūno skysčiais, ekskretais, tvarkomi skalbiniai, tvarkomos medicininės atliekos, atliekama dezinfekcija ir sterilizacija, turi būti:

41.1. sieniniai skysto muilo ir rankų antiseptiko dozatoriai, skysto muilo be antiseptinių priedų, pramoninės gamybos alkoholinio rankų antiseptiko. Rankų antiseptikas reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriuose turi būti prie kiekvieno paciento lovos;

41.2. uždara vienkartinių rankšluosčių dėtuvi ir vienkartiniai rankšluosčiai;

41.3. atvira ar pedalinė šiukšliadėžė su vienkartinio plastikiniu įklotu;

41.4. praustuvės su vandens reguliavimo čiaupais, tekantis šaltas ir karštas vanduo, atitinkantis geriamojo vandens kokybės reikalavimus [3.7]. Chirurginės rankų antiseptikos vietose vandens reguliavimo čiaupai turi būti alkūniniai, pedaliniai arba automatiniai.

42. Patalpose, kuriose yra ypatinga infekcijos rizika pacientui ir personalui (operacinės, intensyvios terapijos ir reanimacijos, nudegimų, transplantacijos, onkohematologijos, neišnešiotų naujagimių skyriai, izoliavimo, gimdymo ir dializės palatos), dozatoriaus indas ir pompa keičiami tik kitu skysto muilo ir antiseptiko vienkartinio indu ir pompa arba vienkartinė rankų paruošimo sistema.

43. Kitose patalpose dozatoriaus indas keičiamas kitu skysto muilo ir antiseptiko vienkartinio indu arba užpildomas tik tada, kai jis yra tuščias.

44. Naudojant pakartotiniai, skysto muilo ir antiseptiko dozatorius ir jo dalys (priedai) bei daugkartinio naudojimo indas prieš kiekvieną pripildymą turi būti išvalyti ir dezinfekuoti pagal gamintojo rekomendacijas.

45. Darbo metu visų darbuotojų, teikiančių sveikatos priežiūros paslaugas ir liečiančių pacientus, medicinos prietaisus, gaminius, rankų oda turi būti sveika, nagai sveiki ir tik natūralūs, trumpai ir apvaliai nukirpti, nelakuoti, rankų papuošalai bei laikrodžiai nuimti. Nedidelės rankų žaizdelės užklijuotos pleistru ir turi būti dirbama tik su medicininėmis pirštinėmis.

46. Rankų plovimo ir antiseptikos taisyklės pateiktos šios higienos normos 3 priede.

47. Medicininės pirštinės naudojamos, laikantis šių reikalavimų:

47.1. draudžiama skyriuose, kuriuose yra ypatinga infekcijos įgijimo rizika (operacinės, intensyvios terapijos ir reanimacijos, nudegimų, transplantacijos skyriai) pacientui ir personalui, ir akių ligų skyriuose mūvėti pirštines su talku;

47.2. viena pirštinių pora naudojama tik vieno paciento priežiūrai. Atliekant vienam pacientui kelias invazines procedūras, kai liečiamasi su krauju ir (ar) kūno skysčiais, ekskretais, užteršta medžiaga ar paviršiumi, pakeičiamos pirštinės;

47.3. jei paciento priežiūros metu reikia palikti darbo vietą ar liesti aplinkos daiktus,

paviršius, pirštines reikia nusimauti, o paciento priežiūrą tęsti užsimovus naujas pirštines;

47.4. pradūrus pirštine, reikia nedelsiant ją keisti kita;

47.5. atliekant procedūras, kai yra didelė rizika pradurti (pvz., atliekant ortopedines-traumatologines, krūtinės ląstos operacijas, autopsiją ir kt.), reikia užsimauti dvi poras medicininių pirštinių arba specialias didesnės saugos pirštines.

48. Medicininės pirštines užsimaunamos ant sausų švarių rankų ir mūvimos šiais atvejais:

48.1. atliekant procedūras, kurių metu rankos gali būti užterštos krauju ir (ar) kūno skysčiais, ekskretais arba kai rankomis liečiamos gleivinės, atviros žaizdos;

48.2. atliekant aseptines invazines procedūras (pvz., sąnarių, kūno ir organų ertmių punkciją, peritoninę dializę, įkišant centrinės venos kateterį ir šlapimo pūslės kateterį ir kt.) ir kitas invazines procedūras, kurių metu yra sąlytis su krauju, steriliais audiniais, gleivinėmis, būtina mūvėti sterilias vienkartinės pirštines;

48.3. liečiant aplinkos daiktus ir paviršius, suterštus krauju ir (ar) kūno skysčiais, ekskretais.

49. Tvarkant, valant, dezinfekuojant medicinos prietaisus, gaminius, aplinkos daiktus ir paviršius, reikia mūvėti cheminėms medžiagoms atsparias pirštines.

50. Nusimovus vizualiai švarias medicininės pirštines, atliekama higieninė rankų antiseptika. Jei pirštines su talku, rankos turi būti plaunamos. Jei medicininės pirštines vizualiai nešvarios ar užterštos krauju ir (ar) kūno skysčiais, ekskretais, rankos plaunamos ir higieninė rankų antiseptika atliekama, laikantis šios higienos normos 3 priede pateiktų taisyklių.

X. MEDICINOS PRIETAISŲ NAUDOJIMAS IR PRIEŽIŪRA

51. Sveikatos priežiūros įstaigos gali naudoti tik teisės aktų reikalavimus atitinkančius medicinos prietaisus [3.14]. Kartu su medicinos prietaisais turi būti pridėta lietuvių kalba parengta informacija (etiketė, naudojimo instrukcijos) apie medicinos prietaisų saugų ir tinkamą naudojimą bei priežiūrą. Daugkartinio naudojimo medicinos prietaisų naudojimo instrukcijose turi būti informacija apie atitinkamus procesus, po kurių medicinos prietaisų būtų galima vėl naudoti, tarp jų valymą, dezinfekavimą, pakavimą bei, jei to reikia, medicinos prietaiso pakartotinį sterilizavimą, ir turi būti nurodyta, kiek kartų medicinos prietaisas gali būti pakartotinai naudojamas.

52. Medicinos prietaisai privalo būti instaliuojami, naudojami ir prižiūrimi pagal teisės akto [3.15] reikalavimus.

53. Medicinos prietaisai turi būti valomi, dezinfekuojami ir sterilizuojami, vadovaujantis gamintojo naudojimo instrukcijomis (rekomendacijomis) [3.14], o jų nesant – šios higienos normos reikalavimais.

54. Sveikatos priežiūros įstaigose draudžiama pakartotinai naudoti vienkartinio naudojimo medicinos prietaisus ar jų dalis.

55. Ypač pavojingi medicinos prietaisai valomi, dezinfekuojami ir sterilizuojami.

56. Pavojingi medicinos prietaisai valomi, dezinfekuojami, sterilizuojami arba dezinfekuojami aukšto lygio dezinfekcijos priemonėmis. Odontologinės procedūros, kurioms atlikti naudojami sterilizuoti antgaliai, pateiktos šios higienos normos 10 priede. Kitoms procedūroms naudojami odontologiniai antgaliai valomi ir dezinfekuojami.

57. Nepavojingi medicinos prietaisai valomi ir dezinfekuojami.

58. Hemodializei naudojamo išvalyto vandens mikrobiologiniai rodikliai ir kontrolės tvarka turi atitikti teisės akte [3.9] nustatytus reikalavimus.

59. Endoskopų, kuriais tiriami nesterilūs organai ir ertmės (skrandis, žarnynas, kvėpavimo takai), kanaluose skystuose mėginiuose gali būti ne daugiau kaip 20 KSV (kolonijas sudarančių vienetų) viename kanale, neturi būti auksinio stafilokoko (*Staphylococcus aureus*), žarnyno enterokokų (*Enterococcus faecium*) ir žaliameilės

pseudomonos (*Pseudomonas aeruginosa*).

XI. MEDICINOS PRIETAISŲ VALYMAS IR DEZINFEKCIJA

60. Medicinos prietaisai valomi, dezinfekuojami rankiniu būdu ir (ar) ultragarsiniame valytuve arba mechanizuotai, naudojant dezinfekavimo pusautomačius arba automatinius dezinfekavimo plautuvus.

61. Medicinos prietaisai valomi, dezinfekuojami, pakuojami, sterilizuojami medicinos prietaisams apdoroti skirtose patalpose (zonose).

62. Medicinos prietaisų valymo, dezinfekcijos priemonės turi atitikti teisės akto [3.14] reikalavimus.

63. Pavojingų ir ypač pavojingų medicinos prietaisų valymo ir dezinfekcijos kokybė tikrinama pagal įstaigoje nustatytą tvarką.

64. Medicinos prietaisai (medicinos aparatai) arba jų dalys, kurių paviršių negalima drėgnai valyti ir dezinfekuoti, dengiami vienkartiniais biologiniams skysčiams nelaidžiais apdangalais. Po kiekvienos procedūros apdangalai keičiami švariais.

XII. MECHANIZUOTAS MEDICINOS PRIETAISŲ VALYMAS IR DEZINFEKCIJA

65. Mechanizuotas medicinos prietaisų valymas ir dezinfekcija dezinfekavimo plautuvuose atliekamas, laikantis šių reikalavimų:

65.1. Medicinos prietaisai transportuojami, valomi ir dezinfekuojami ne vėliau kaip per tris valandas po panaudojimo. Jei medicinos prietaisai po panaudojimo per tris valandas nebus valomi, jie turi būti užpilti dezinfekcijos valomuoju tirpalu (vietoj dezinfekcijos tirpalo gali būti naudojamas specialus drėkinantis gelis), nefiksuojančiu kraujo ir kūno skysčių, o išėmus iš tirpalo, prieš sudedant į dezinfekavimo plautuvą, skalaujami vandeniu.

65.2. Medicinos prietaisai į dezinfekavimo plautuvo krovinio talpyklą dedami pagal medicinos prietaiso gamintojo ir plautuvo gamintojo naudojimo instrukcijas.

65.3. Lankstiniai medicinos prietaisai išardomi ir išskleidžiami. Dideli lankstiniai medicinos prietaisai sudedami taip, kad jie vienas kito neuždengtų. Tuščiaviduriai, su kanalais ir ertmėmis medicinos prietaisai jungiami prie specialių jungčių, skirtų tuščiaviduriams prietaisams valyti ir dezinfekuoti.

65.4. Transportavimo krepšeliai, konteineriai, padėklai ir kitos medicinos prietaisų talpyklos valomi ir dezinfekuojami.

XIII. RANKINIS MEDICINOS PRIETAISŲ VALYMAS IR DEZINFEKCIJA

66. Rankinis medicinos prietaisų valymas ir dezinfekcija atliekamas, laikantis šių reikalavimų:

66.1. Rankiniam medicinos prietaisų valymui ir dezinfekavimui turi būti įrengta atskira praustuvė.

66.2. Medicinos prietaisų valymo, dezinfekcijos tvarka:

66.2.1. darbuotojai turi apsivilkti apsauginius drabužius (chalatą ir neperšlampamą prijuostę arba neperšlampamą chalatą), užsimauti pirštines ir užsidėti kitas asmenines saugos priemones, kurias rekomenduoja valymo ir dezinfekcijos priemonių gamintojai šių priemonių saugos duomenų lapuose;

66.2.2. lankstomieji sudėtiniai medicinos prietaisai išardomi;

66.2.3. valomi ir dezinfekuojami ne vėliau kaip per tris valandas po procedūros;

66.2.4. prietaisai vonelėje turi būti apsemti, medicinos prietaisų ir gaminių kanalus, ertmes reikia užpildyti tirpalu, išstumiant iš jų orą;

66.2.5. prietaisams valyti (plauti) naudojami vienkartiniai arba daugkartiniai šepetėliai arba vienkartinės neaustinės medžiagos, arba nedažyto audinio servetėlės;

66.2.6. išplauti ir dezinfekuoti prietaisai tuoj pat skalaujami tekančiu geriamojo vandens kokybės reikalavimus atitinkančiu vandeniu [3.7] ir demineralizuotu vandeniu, džiovinami;

66.2.7. išskalauti prietaisai su kanalais džiovinami pagal prietaisų gamintojų naudojimo instrukcijas;

66.2.8. prietaisai dezinfekuojami uždaroje talpyklose, aštrūs prietaisai – uždaroje talpyklose su išimamais sieteliais.

66.3. Draudžiama aštrius panaudotus medicinos prietaisus prieš dezinfekciją valyti rankomis; panaudoti aštrūs medicinos prietaisai tuoj pat po procedūros dezinfekuojami (nustatytą laiką mirkomi dezinfekcijos valomajame tirpale), po to valomi (plaunami) tirpale specialiais šepetėliais ar kita tinkama priemone, skalaujami tekančiu geriamojo vandens kokybės reikalavimus atitinkančiu vandeniu [3.7] ir demineralizuotu vandeniu.

66.4. Neaštrūs medicinos prietaisai rankomis apdorojami tokia tvarka: valomi, dezinfekuojami, skalaujami tekančiu geriamojo vandens kokybės reikalavimus atitinkančiu vandeniu [3.7] ir demineralizuotu vandeniu.

66.5. Dezinfekcijos valomieji tirpalai turi būti vidutinio lygio, turėti antikorozinių priedų, tinkami medicinos prietaisams.

66.6. Dezinfekcijos valomieji tirpalai gaminami pagal dezinfekcijos valomosios priemonės gamintojo naudojimo instrukcijas. Ant pagaminto tirpalo indo užrašomas tirpalo pavadinimas, paskirtis, koncentracija, pagaminimo data ir laikas.

66.7. Draudžiama į dezinfekcijos valomąjį tirpalą, jei to nenurodo gamintojas, papildomai pridėti valomųjų priedų.

66.8. Išvalytų medicinos prietaisų rankinei cheminei aukšto lygio dezinfekcijai sporocidiniai vieno cheminio komponento (veikliosios medžiagos) tirpalai, jei nurodo gamintojas, gali būti naudojami pakartotinai; tirpalų tinkamumas naudoti pakartotinai tikrinamas tiriant veikliosios medžiagos koncentraciją pramoninės gamybos cheminiu indikatoriumi; tyrimo rezultatai registruojami įstaigoje nustatyta tvarka; tirpalas, kurio veikliosios medžiagos koncentracija neatitinka minimalios efektyvios koncentracijos, turi būti keičiamas; taip pat turi būti keičiamas tirpalas, jei yra iškritusių nuosėdų ir (ar) tirpalas neskaidrus (išskyrus tuos atvejus, kai gamintojas nurodo, kad pagaminus ir naudojant tirpalą būdingos galimos iškritusios nuosėdos bei neskaidrumas).

66.9. Medicinos prietaisų valymas ultragarsu:

66.9.1. medicinos prietaisai ir jų dalys valomi pagal ultragarsinio valytuvo ir medicinos prietaisų gamintojo naudojimo instrukcijas;

66.9.2. panaudotas valymo tirpalas po kiekvieno plovimo išpilamas. Vonelė išvaloma pagal aparato gamintojo naudojimo instrukcijas;

66.9.3. ultragarsiniame valytuve išvalyti medicinos prietaisai skalaujami tekančiu geriamojo vandens kokybės reikalavimus atitinkančiu vandeniu [3.7] ir demineralizuotu vandeniu rankiniu būdu arba specialioje įrangoje, išdžiovinami.

XIV. STERILIZUOJAMŲ MEDICINOS PRIETAISŲ IR GAMINIŲ PAKAVIMAS, PAKETŲ IŠDĖSTYMAS STERILIZATORIAUS KAMEROJE, STERILIZUOTŲ MEDICINOS PRIETAISŲ IR GAMINIŲ LAIKYMAS

67. Sterilizuojamų medicinos prietaisų, gaminių pakavimo priemonės turi būti tinkamos sterilizuojamiems medicinos prietaisams, gaminiams ir taikomam jų sterilizacijos būdui.

68. Konteinerių filtrai turi būti pramoninės gamybos. Konteinerių vienkartiniai filtrai turi būti keičiami prieš kiekvieną sterilizaciją (ciklą). Konteinerių daugkartiniai filtrai naudojami pagal gamintojų naudojimo instrukcijas. Daugkartinį filtrų naudojimo ciklą skaičius registruojamas įstaigoje patvirtinta tvarka.

69. Sterilizuojami medicinos prietaisai ir gaminiai į konteinerius turi būti sudedami pagal sterilizatorių ir konteinerių gamintojų naudojimo instrukcijas.

70. Sterilizuoti medicinos prietaisų ir gaminių paketai iš sterilizavimo vietos į kitus

padalinius (skyrius) ir (ar) pastatus gabenami medicinos prietaisams, gaminiams gabenti skirtose uždarose gabenimo talpyklose, įrenginiuose.

71. Paketai, kurie sudaromi vyniojant sterilizuojamus medicinos prietaisus ir gaminius į pakavimo priemonę, turi būti sutvirtinti lipnia juosta (su cheminiu indikatoriumi arba be jo), tinkančia pasirinktam sterilizavimo būdai. Draudžiama paketus tvirtinti guminiiais ir kitais raiščiais, aštriais daiktais (sąvaržėlėmis, segtukais).

72. Medicinos prietaisų ir gaminių vyniojimo būdai pateikti šios higienos normos 9 priede.

73. Sterilizuojamų paketų masė neturi viršyti sterilizatorių ir pakavimo priemonių gamintojų nurodyto svorio.

74. Pakuojant į maišelius, gaminiai turi užpildyti ne daugiau kaip dvi trečiąsias maišelio tūrio.

75. Pakuojamų į maišelius ar popierių medicinos prietaisų aštriosios dalys uždengiamos, jeigu yra, tinkamomis pramoninės gamybos apsauginėmis priemonėmis.

76. Vienkartiniai maišeliai su lipnia juosta, sudėjus sterilizuojamus medicinos prietaisus ir gaminius, užlipinami rankomis.

77. Tekstiliniai gaminiai (baltiniai, vystyklai, tvarsliaiva) pakuojami į konteinerį arba vyniojami į popierių, arba pakuojami į popierinius-plastikinius maišelius.

78. Metaliniai, stikliniai indai pakuojami į popierinius-plastikinius maišelius arba vyniojami į popierių.

79. Sterilizuojamų medicinos prietaisų ir gaminių paketų žymėjimas (informacijos rašymas, spausdinimas, etikečių klijavimas) turi būti saugus, kad nebūtų pažeistos pakavimo priemonės. Tiesiogiai ant paketo rašoma žymekliais, kurių rašalas atsparus sterilizacijos veiksmų poveikiui.

80. Paketų išdėstymo sterilizatoriaus kameroje taisyklės:

80.1. sterilizatoriuose, kuriuose sterilizuojami mišrūs kroviniai (įkrovos), pvz., tekstilė ir metalai, tekstilinius paketus reikia sudėti viršutinėje kameros lentynoje, o metalinius prietaisus – apatinėje kameros lentynoje;

80.2. paketai į sterilizacijos kameros krovinio (įkrovos) talpyklas (padėklus, lentynas, krepšius) arba ant laikiklių dedami laikantis sterilizatoriaus gamintojo nurodytų krovinio svorio visoje kameroje arba atskirose krovinio talpyklose (lentynose, padėkluose ir kt.) atstumų nuo kameros sienų ir kitų sąlygų;

80.3. maišeliai, jei kitaip nenurodo sterilizatoriaus gamintojas, sudedami vertikaliai taip, kad kiekvieno maišelio popierinė pusė liestųsi su kito maišelio popierine puse, o kiekvieno maišelio plastikinė pusė – su plastikine kito maišelio puse.

81. Sterilizuotų medicinos prietaisų ir gaminių paketai turi būti laikomi sausose, švariose patalpose, tam skirtose uždarose spintose, stalčiuose arba lentynose. Lentynos turi būti įrengtos ne žemiau kaip 250 mm aukštyje nuo grindų ir ne arčiau kaip 440 mm atstumu nuo lubų įrangos; paviršiai lygūs, dangos iš neporingų medžiagų, tinkamų valyti ir dezinfekuoti.

82. Vandens garais, etileno oksido, formaldehido dujomis sterilizuotų paketų, laikomų 81 punkte nurodytomis sąlygomis, maksimalūs laikymo terminai:

82.1. standartų LST EN ISO 11607-1 ir LST EN 868-2, LST EN 868-9, LST EN 868-10 reikalavimų neatitinkančiose pakavimo priemonėse – ne daugiau kaip 3 paros;

82.2. konteineryje, atitinkančiame standarto LST EN 868-8 reikalavimus, – ne daugiau kaip 6 mėnesiai;

82.3. viename užlydytame popieriniame-plastikiniame maišelyje – ne daugiau kaip 6 mėnesiai arba dviejuose užlydytuose popieriniuose-plastikiniuose maišeliuose – ne daugiau kaip 12 mėnesių;

82.4. užlipintame rankomis popieriniame-plastikiniame maišelyje – ne daugiau kaip 4 savaitės;

82.5. neaustiniame pluošte, dvigubame popieriuje, atitinkančiame standartų LST EN

ISO 11607-1 ir LST EN 868-2, LST EN 868-9, LST EN 868-10 reikalavimus, – ne daugiau kaip 4 savaitės.

83. Draudžiama naudoti gaminius iš sterilizuotų paketų su pažeista užlydymo siūle, pasibaigus jų sterilizacijos galiojimo terminui, iš nukritusių ant grindų, suspaustų, šlapių, pradurtų ar kitaip pažeistų, sugadintų paketų.

84. Neįpakuoti sterilizuoti medicinos prietaisai naudojami tuoj pat po sterilizacijos ir vietoje (negabenami į kitas patalpas).

XV. STERILIZACIJA

85. Atsparūs aukštos temperatūros (121 °C arba 134 °C) karščiui ir drėgmei ypač pavojingi ir pavojingi medicinos prietaisai ir gaminiai sterilizuojami garo sterilizatoriuose.

86. Neatsparūs aukštos temperatūros karščiui ir drėgmei ypač pavojingi ir pavojingi medicinos prietaisai ir gaminiai sterilizuojami žemos temperatūros vandens garų ir formaldehido mišiniu arba etileno oksido dujomis, arba vandenilio peroksido dujų plazma.

87. Didžiuosiuose garo sterilizatoriuose sterilizuojami visi patvarūs aukštos temperatūros (121 °C arba 134 °C) karščiui ir drėgmei medicinos prietaisai ir gaminiai.

88. N tipo mažuosiuose garo sterilizatoriuose sterilizuojami neįpakuoti ypač pavojingi ir pavojingi medicinos prietaisai (be ertmių ir kanalų), kurie bus naudojami tuoj pat po sterilizacijos ir vietoje (negabenami per kitas patalpas).

89. B tipo mažuosiuose garo sterilizatoriuose sterilizuojami neįpakuoti (kurie bus naudojami tuoj pat po sterilizacijos ir vietoje, negabenami per kitas patalpas) ir įpakuoti ypač pavojingi ir pavojingi akyti medicinos prietaisai ir akyti gaminiai bei medicinos prietaisai su kanalais ir (ar) ertmėmis.

90. S tipo mažuosiuose garo sterilizatoriuose sterilizuojami neįpakuoti (kurie bus naudojami tuoj pat po sterilizacijos ir vietoje, negabenami per kitas patalpas) ir įpakuoti ypač pavojingi ir pavojingi akyti medicinos prietaisai ir gaminiai bei medicinos prietaisai ir gaminiai su kanalais ir (ar) ertmėmis, jei sterilizatoriaus gamintojas patvirtina rekomenduojamų sterilizuoti krovinių (įkrovų) sterilizacijos procesų efektyvumą.

91. Karšto oro sterilizatoriuose (160 °C arba 180 °C) sterilizuojami neatsparūs greitam kaitinimui garais gaminiai. Šis sterilizacijos būdas taikomas laboratorijose metaliniams, stikliniams indams ir kitoms priemonėms, neturinčioms tiesioginio sąlyčio su pacientu, sterilizuoti.

92. Mažuosiuose sterilizatoriuose, kuriuose oras pašalinamas vakuuminiu būdu, pagamintuose iki įsigaliojant LST EN 13060 standartui, leidžiama sterilizuoti įpakotus tuščiavidurius ir vienalyčius prietaisus, vadovaujantis sterilizatoriaus gamintojo bei sterilizuojamo prietaiso gamintojų naudojimo instrukcijomis ir atliekant krovinio sterilizacijos kontrolę su 2 klasės specialiuųjų tyrimų cheminiu indikatoriumi.

XVI. NUOLATINĖ STERILIZACIJOS PROCESŲ KONTROLĖ

93. Nuolatinę sterilizacijos procesų kontrolę atliekantis asmuo tikrina kiekvieną sterilizacijos ciklą, krovinį (įkrovą), vertina rezultatus ir juos įrašo į krovinio registracijos kortelę, kaip nurodyta šios higienos normos 100–102 punktuose.

94. Sterilizacijos procesai tikrinami naudojant fizikinį, cheminį metodus ir priemones. Biologinis metodas ir biologinės priemonės (biologiniai indikatoriai) papildomai gali būti naudojami nuolatinėi sterilizacijos proceso kontrolei tada, kai sterilizuotas kroviny (įkrova) bus atiduotas naudoti, gavus biologinių indikatorių tyrimo rezultatus. Sterilizacijos proceso kontrolei atlikti draudžiama naudoti priemones, kurių tinkamumo naudoti laikas pasibaigęs.

95. Biologiniams indikatoriams keliami šie reikalavimai:

95.1. biologiniai indikatoriai, skirti sterilizacijos vandens garais kontrolei, turi atitikti standarto LST EN ISO 11138-1 ir LST EN ISO 11138-3 reikalavimus;

95.2. biologiniai indikatoriai, skirti sterilizacijos etileno oksidu kontrolei, turi atitikti standarto LST EN ISO 11138-1 ir LST EN ISO 11138-2 reikalavimus;

95.3. biologiniai indikatoriai, skirti sterilizacijos žemos temperatūros garų ir formaldehido mišiniu kontrolei, turi atitikti standarto LST EN ISO 11138-1 ir LST EN ISO 11138-5 reikalavimus.

96. Cheminiams indikatoriams keliami šie reikalavimai:

96.1. 1 klasės proceso cheminis indikatorius turi atitikti standarto LST EN ISO 11140-1 dalies reikalavimus;

96.2. 2 klasės specialiųjų tyrimų cheminis indikatorius, skirtas Bowie ir Dicko bandymui, turi atitikti LST EN 285, LST EN ISO 11140-1, LST EN ISO 11140-3 ar LST EN ISO 11140-4 ir LST EN 867-5 reikalavimus, o 2 klasės specialiųjų tyrimų cheminis indikatorius, skirtas krovinio kontrolei, – LST EN ISO 11140-1, LST EN 867-5 reikalavimus;

96.3. 3 klasės vieno kintamojo cheminis indikatorius turi atitikti standarto LST EN ISO 11140-1 reikalavimus;

96.4. 4 klasės daugelio kintamųjų cheminis indikatorius turi atitikti standarto LST EN ISO 11140-1 reikalavimus;

96.5. 5 klasės sudėtinis cheminis indikatorius turi atitikti standarto LST EN ISO 11140-1 reikalavimus;

96.6. 6 klasės imituojamasis cheminis indikatorius turi atitikti standarto LST EN ISO 11140-1 reikalavimus.

97. Sterilizacijos vandens garais proceso kontrolė vykdoma taip:

97.1. sterilizuojančios medžiagos poveikiui kiekvienam įpakuotų medicinos prietaisų, gaminių paketui įvertinti naudojamas 1 klasės proceso cheminis indikatorius;

97.2. vertinami kiekvieno ciklo parametrai automatinės proceso kontrolės įrenginiuose arba kontroliniuose matavimo prietaisuose;

97.3. pagal sterilizatoriaus gamintojo naudojimo instrukcijas atliekamas sterilizatoriuje numatytas automatinis oro nuotėkio (vakuumo) bandymas;

97.4. vieną kartą per dieną, prieš pirmąjį dienos sterilizacijos ciklą, didžiuosiuose vakuuminiuose garo sterilizatoriuose atliekamas oro pašalinimo iš sterilizatoriaus kameros ir garų skvarbumo patikrinimas Bowie ir Dicko bandymu:

97.4.1. į sterilizatoriaus kamerą sterilizatoriaus gamintojo nurodytoje kameros vietoje įdedamas 2 klasės specialiųjų tyrimų cheminis indikatorius;

97.4.2. bandymo rezultatas vertinamas pagal cheminio indikatoriaus gamintojo naudojimo instrukciją;

97.4.3. bandymas kartojamas, jei atlikto bandymo rezultatai rodo, kad garų skvarbumas nepakankamas, nes oro pašalinimas iš sterilizatoriaus kameros neefektyvus; pakartotinai gavus blogą bandymo rezultata, kviečiamas techninės priežiūros specialistas;

97.5. mažuosiuose vakuuminiuose garo sterilizatoriuose, jei medicinos prietaisų, gaminių krovinsys (įkrova) netikrinamas su šiam kroviniui pritaikytu 2 klasės specialiųjų tyrimų cheminiu indikatoriumi, skirtu kroviniui, ar juose sterilizuojami tik akyti gaminiai, Bowie ir Dicko bandymas atliekamas pagal sterilizatoriaus ir indikatoriaus gamintojo naudojimo instrukcijas;

97.6. akytų gaminių (gumos, tekstilės) ir medicinos prietaisų be kanalų ir (ar) ertmių paketų ir krovinių (įkrovų) cheminė kontrolė atliekama vienu iš šių būdų:

97.6.1. į kiekvieną paketą (geometrinį centrą) dedamas 4 arba 5, arba 6 klasės cheminis indikatorius;

97.6.2. kiekvienas vienalytis (tik akytų gaminių arba medicinos prietaisų be ertmių ir (ar) kanalų) krovinsys (įkrova) tikrinamas su sudėtingiausiu, sunkiausiu paketu iš sterilizuojamo krovinio (įkrovos); šis paketas su 5 arba 6 klasės cheminiu indikatoriumi dedamas proceso bandymo vietoje;

97.7. kiekvienas medicinos prietaisų su kanalais ir (ar) ertmėmis krovinsys (įkrova) tikrinamas 2 klasės specialiųjų tyrimų cheminiu indikatoriumi;

97.8. kiekvienas mišrus akytų gaminių (gumos, tekstilės) ir medicinos prietaisų be kanalų ir (ar) ertmių, medicinos prietaisų su kanalais ir (ar) ertmėmis kroviny (įkrova) tikrinamas su šiam kroviniui pritaikytu 2 klasės specialiu tyrimų cheminiu indikatoriumi;

97.9. kiekvienas neįpakuočių medicinos prietaisų kroviny (įkrova) (išskyrus medicinos prietaisus su kanalais ir ertmėmis) sterilizatoriuje tikrinamas su 4 arba 5, arba 6 klasės cheminiais indikatoriais; vienas cheminis indikatorius dedamas į kiekvieno padėklo (lentynos) geometrinį centrą.

98. Sterilizacijos etileno oksidu arba žemos temperatūros vandens garų ir formaldehido mišiniu kontrolė vykdoma taip:

98.1. sterilizuojančios medžiagos poveikiui kiekvienam įpakuočių medicinos prietaisų ir gaminių paketui įvertinti naudojamas 1 klasės cheminis indikatorius, skirtas sterilizacijos etileno oksidu arba žemos temperatūros vandens garų ir formaldehido mišiniu kontrolei;

98.2. vertinami kiekvieno ciklo proceso parametrai (temperatūra, slėgis, sterilizacijos trukmė ir kt.) automatinės proceso kontrolės įrenginiuose arba kontroliniuose matavimo prietaisuose;

98.3. pagal sterilizatoriaus gamintojo naudojamas instrukcijas atliekamas sterilizatoriuje numatytas automatinis oro nuotėkio (vakuumo) bandymas, nesant sterilizatoriaus gamintojo naudojimo instrukcijų, sterilizatoriuje numatytas automatinis oro nuotėkio (vakuumo) bandymas atliekamas kasdien;

98.4. akytų gaminių ir medicinos prietaisų (instrumentų) be kanalų ir (ar) ertmių paketų ir krovinių (įkrovų) cheminė kontrolė atliekama vienu iš šių būdų:

98.4.1. į kiekvieną paketą (geometrinį centrą) dedamas 4 arba 5, arba 6 klasės cheminis sterilizacijos etileno oksidu arba žemos temperatūros garų ir formaldehido mišiniu kontrolės indikatorius;

98.4.2. kiekvienas vienalytis tik akytų gaminių arba medicinos prietaisų be ertmių ir (ar) kanalų kroviny (įkrova) tikrinamas su sudėtingiausiu, sunkiausiu paketu iš sterilizuojamo krovinio (įkrovos). Šis paketas su 5 arba 6 klasės cheminiu indikatoriumi, skirtu sterilizacijos etileno oksidu arba žemos temperatūros vandens garų ir formaldehido mišiniu kontrolei, dedamas proceso išbandymo vietoje;

98.5. kiekvienas medicinos prietaisų su kanalais ir (ar) ertmėmis kroviny (įkrova) tikrinamas 2 klasės specialiu tyrimų cheminiu indikatoriumi.

99. Sterilizacijos vandenilio peroksido plazma proceso efektyvumas tikrinamas pagal sterilizatoriaus gamintojo naudojimo instrukcijas.

XVII. STERILIZUOJAMŲ GAMINIŲ PAKETŲ, KROVINIO (ĮKROVOS) ŽYMĖJIMAS IR ATSEKAMUMAS

100. Kiekvienas sterilizuojamas paketas pažymimas krovinio (įkrovos) numeriu, sterilizacijos data, galiojimo data. Krovinio (įkrovos) numeryje koduojami: sterilizatoriaus eilės numeris (jei naudojami keli sterilizatoriai), sterilizacijos ciklo numeris, sterilizuojamų paketų arba neįpakuočių prietaisų krovinio sudėtis (turinys), operatorius.

101. Informacija apie kiekvieną sterilizacijos ciklą registruojama įstaigos parengtoje ir patvirtintoje krovinio (įkrovos) registracijos kortelėje.

102. Krovinio (įkrovos) registracijos kortelėje turi būti krovinio (įkrovos) numeris, sterilizacijos data, krovinio (įkrovos) sterilizacijos proceso parametrai bei atliktos nuolatinės kontrolės rezultatai (įvertinimas, ar ciklas sėkmingas, ar nesėkmingas, cheminių indikatorių patikrinimo rezultatai), įvertinusio sterilizacijos rezultatus asmens vardas, pavardė, parašas.

103. Krovinio (įkrovos) registracijos kortelės laikomos sterilizatoriaus (sterilizatorių) nuolatinės kontrolės dokumentų rinkinyje pagal įstaigos patvirtintą tvarką.

104. Panaudotų įstaigoje sterilizuotų gaminių atsekamumas vykdomas pagal įstaigos sterilių gaminių panaudojimo procedūrą, įstaigos numatytuose dokumentuose tam numatytoje vietoje registruojant krovinio (įkrovos) numerį.

105. Nuolatinės sterilizacijos kontrolės dokumentai saugomi pagal įstaigoje nustatytą tvarką (ne trumpiau kaip 3 metus).

XVIII. PATALPŲ, INVENTORIAUS, PACIENTŲ DRABUŽIŲ, AVALYNĖS HIGIENA

106. Sveikatos priežiūros įstaigų kietasis inventorių turi būti iš atsparių valymo ir dezinfekcijos priemonėms medžiagų, o minkštasis inventorių – iš medžiagų, atsparių šiluminiam arba šiluminiam-cheminiam dezinfekcijos būdams.

107. Sveikatos priežiūros įstaigose neturi būti graužikų ir buitinių parazitų.

108. Stacionarinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose pacientai perrengiami įstaigos drabužiais arba jiems pagal sveikatos priežiūros įstaigos vidaus tvarkos taisykles leidžiama dėvėti asmeninius drabužius ir avalynę. Pacientų drabužiai turi būti švarūs. Drabužiai keičiami ne rečiau kaip vieną kartą per 7 dienas, užteršti krauju ir (ar) kūno skysčiais, ekskretais – tuoj pat. Pacientų avalynė, išduota įstaigoje, turi būti iš neperšlampamos medžiagos, tinkamos valyti ir dezinfekuoti.

109. Lovų čiužiniai, pagalvės, antklodės turi būti su specialiais užvalkalais iš nepralaidaus skysčiams, patvaraus paviršių valymo ir dezinfekcijos priemonėms audinio arba iš audinių, tinkamų skalbti ir (ar) dezinfekuoti įstaigoje naudojamais būdais. Lovų čiužinių, pagalvių, antklodžių užvalkalai skalbiami ir dezinfekuojami po kiekvieno paciento, to paties paciento – ne rečiau kaip kas 7 dienas, užteršti biologiniais skysčiais – tuoj pat. Draudžiama naudoti suplyšusius čiužinius, pagalves, antklodes.

XIX. PATALPŲ ORO DEZINFEKCIJA

110. Stacionarios arba kilnojamosios ultravioletinių spindulių (UV) lempos įrengiamos tik pacientų, sergančių tuberkulioze, izoliavimo ir tyrimo patalpų orui dezinfekuoti.

111. UV lempos įrengiamos pagal gamintojų naudojimo instrukcijas ir naudojamos laikantis darbo saugos reikalavimų.

112. UV lempų skaičius patalpoje priklauso nuo patalpos dydžio. 1 kv. m patalpos orui dezinfekuoti reikia lempos su 1W galingumo UV spindulių šaltiniu.

113. UV lempos degimo trukmė registruojama. Lempos keičiamos, kai gamintojų nurodyta lempos degimo trukmė (susumavus visą lempos degimo trukmę) pasibaigia.

XX. APLINKOS (PATALPŲ, DAIKTŲ, ĮRENGINIŲ) PAVIRŠIŲ VALYMAS, DEZINFEKCIJA

114. Sveikatos priežiūros įstaigos aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršiai turi būti švarūs (be akivaizdžiai matomų užteršimų: dulkių, valymo, dezinfekcinių medžiagų likučių, kraujo ir kūno skysčių, ekskretų žymių ir pan.), lengvai valomi / dezinfekuojami, atsparūs valymo ir dezinfekcijos priemonėms.

115. Aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių, kurie nėra medicinos prietaisai), paviršių valymas arba valymas ir dezinfekcija turi būti atliekami vadovaujantis higienos planu.

116. Aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių), kurie nėra medicinos prietaisai, paviršių dezinfekcijai turi būti naudojami teisės aktų nustatyta tvarka autorizuoti ir registruoti biocidai [3.5, 3.6].

117. Aplinkos daiktų, įrenginių paviršiai, kurie atliekant procedūras teršiami krauju ir (ar) kūno skysčiais ir (ar) dažnai liečiami rankomis ar pirštinėmis (pvz., kompiuterio klaviatūra, prietaisų lempų jungikliai), turi būti valomi ir dezinfekuojami po kiekvienos procedūros arba, norint išvengti valymo ir dezinfekavimo po kiekvienos procedūros, galima juos dengti vienkartiniais neperšlampamais dangalais. Panaudoti dangalai keičiami po kiekvieno paciento.

118. Nuolatinis aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršių valymas arba valymas ir dezinfekcija atliekami sveikatos priežiūros įstaigoje nustatyta tvarka. Valymas ir dezinfekcija atliekami tuoj pat, kai tik užteršiami krauju ir (ar) kūno skysčiais, ekskretais. Dažnai liečiami rankomis aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršiai valomi arba valomi ir dezinfekuojami keletą kartų per dieną.

119. Nuolatinis aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršių valymas arba valymas ir dezinfekcija atliekami šluostymo, plovimo būdais. Nuvalytų paviršių aerzolinė dezinfekcija, naudojant automatinius vandenilio peroksido purškiklius (generatorius), gali būti atliekama operacinėse, baigus dienos operacijas, greitosios pagalbos automobiliuose po paciento pervežimo, mikrobiologijos laboratorijose (biologinės saugos bokse). Nuolatinis patalpų valymas arba valymas ir dezinfekcija atliekamas šia tvarka: pradedamas nuo švariausių patalpų ir užbaigiamas nešvariausiose patalpose (tualetuose), valomi arba valomi ir dezinfekuojami baldai, įrenginiai, aplinkos daiktų paviršiai, baigiama grindimis.

120. Purškiamieji pramoninės gamybos alkoholinių koncentratų aerzoliai bei kiti aerzoliai gali būti naudojami tik nedidelių plotų paviršių, neužterštų krauju ir (arba) kūno skysčiais, ekskretais, greitai dezinfekcijai pagal gamintojų naudojimo instrukcijas.

121. Valymo ir dezinfekcijos tirpalai ruošiami ir naudojami pagal gamintojų naudojimo instrukcijas.

122. Aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršiai valomi šiltu vandeniu ir pramoninės gamybos valymo priemonėmis, jų tirpalais, paruoštais pagal jų gamintojo instrukcijas. Draudžiama paviršius valyti skalbikliais.

123. Pagrindinio palatų valymo ir dezinfekcijos metu neturi būti pacientų. Pagrindinis ir (ar) galutinis (baigiamasis) valymas ir dezinfekcija atliekami šluostymo, plovimo būdais arba atliekama nuvalytų paviršių aerzolinė dezinfekcija, naudojant automatinius vandenilio peroksido purškiklius (generatorius).

124. Pagrindinis patalpų valymas ir dezinfekcija atliekami numatytu higienos plane laiku ir šia tvarka: pradedamas nuo švariausių patalpų ir užbaigiamas nešvariausiose patalpose (nešvarių daiktų sandėliuose, tualetuose), atitraukiami baldai, įrengimai, visų aplinkos daiktų paviršiai valomi ir dezinfekuojami pradedant nuo viršaus ir einant iki apačios, baigiama grindimis. Atliktas patalpų valymas ir dezinfekcija registruojami įstaigoje parengtos ir patvirtintos formos dokumente.

125. Aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršių valymo / dezinfekcijos taisyklės:

125.1. grindų valymas / dezinfekcija atliekama taip:

125.1.1. dezinfekcijos valomasis tirpalas po kiekvienos patalpos grindų valymo ir dezinfekcijos keičiamas arba naudojami du kibirai (vienas kibiras – dezinfekcijos valomajam tirpalui, kitas – vandeniui; keičiant dezinfekcijos valomąjį tirpalą, keičiamas ir vanduo);

125.1.2. patalpose, kuriose yra ypač didelė infekcijos rizika pacientui ir personalui (operacinėse, intensyvios terapijos ir reanimacijos, nudegimų, transplantacijos, onkohematologijos, neišnešiotų naujagimių skyriuose, izoliavimo palatose), ir tualetuose šluotų apmovai, dezinfekcijos valomasis tirpalas ir vanduo keičiami po vienos patalpos valymo / dezinfekcijos;

125.1.3. šluotų apmovai bei dezinfekcijos valomasis tirpalas keičiami tuoj pat po kraujo ir (ar) kūno skysčių, ekskretų valymo / dezinfekcijos;

125.2. aplinkos daiktų, įrenginių paviršių valymas / dezinfekcija atliekama taip:

125.2.1. patalpose, kuriose yra ypač didelė infekcijos rizika pacientui ir personalui (operacinėse, intensyvios terapijos ir reanimacijos, nudegimų, transplantacijos, onkohematologijos, neišnešiotų naujagimių skyriuose, izoliavimo palatose), šluostės ir dezinfekcijos valomasis tirpalas ir vanduo keičiami po vienos patalpos valymo / dezinfekcijos;

125.2.2. šluostės bei dezinfekcijos valomasis tirpalas keičiami tuoj pat po kraujo ir (ar) kūno skysčių, ekskretų valymo / dezinfekcijos.

125.3. tualetams valyti, dezinfekuoti turi būti atskiras paženklintas valymo /

dezinfekcijos inventorių;

125.4. šluostės ir šluotų apmovai gali būti vienkartiniai ar daugkartinio naudojimo; panaudotos daugkartinio naudojimo šluostės ir šluotų apmovai plaunami ir po to mirkomi dezinfekcijos valomajame tirpale arba skalbiami (dezinfekuojami) šiluminiu arba šiluminiu-cheminiu būdu skalbyklėje ir džiovinami;

125.5. aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršių valymo / dezinfekcijos inventorių, priemonės turi būti laikomos tam skirtoje patalpoje (zonoje) ir (ar) spintoje.

126. Paviršius, ant kurio išsipylė ar išsitaškė mažas kraujo ir (ar) kūno skysčio, ekskreto kiekis, nušluostomas vienkartinę skystą sugeriančią servetėlę, po to paviršius šluostomas valymo priemonės tirpalu ir dezinfekuojamas aktyviojo chloro arba kitu vidutinio lygio cheminės dezinfekcijos preparatu, skirtu paviršių dezinfekcijai, pagal gamintojo naudojimo instrukcijas.

127. Paviršius, ant kurio išsipylė ar išsitaškė didelis kraujo ir (ar) kūno skysčio, ekskreto kiekis, dezinfekuojamas užpilant skystą sugeriančiomis granulėmis arba per uždėtą skystą sugeriančią servetėlę drėkinamas (užpilamas) 1 proc. (10000 ppm) aktyviojo chloro dezinfekcijos tirpalu. Paviršius, pašalinus teršalus, valomas valymo priemonės tirpale sudrėkinta vienkartinę popierine ar audeklo servetėlę.

128. Žaislai turi būti individualūs arba valomi ir dezinfekuojami po kiekvieno naudojimo. Minkšti žaislai (išskyrus individualius) sveikatos priežiūros įstaigoje nenaudojami. Žaislus, turinčius sąlytį su vaikų burna, po dezinfekcijos būtina skalauti vandeniui.

PACIENTŲ IZOLIAVIMO PRIEMONIŲ SĄRAŠAS

1. Šiame sąrašė išvardytų izoliavimo priemonių rūšių žymėjimo reikšmės:
 - 1.1. D – pacientų, sergančių per orą (su dalelėmis) plintančiomis ligomis, izoliavimo priemonės, pateiktos šios higienos normos 21 punkte;
 - 1.2. K – pacientų, sergančių sąlyčio būdu plintančiomis ligomis, izoliavimo priemonės, pateiktos šios higienos normos 19 punkte;
 - 1.3. L – pacientų, sergančių per orą (su lašeliais) plintančiomis ligomis, izoliavimo priemonės, pateiktos šios higienos normos 20 punkte;
 - 1.4. S – standartinės pacientų izoliavimo priemonės, pateiktos šios higienos normos V skyriuje.
2. Šiame sąrašė išvardytų izoliavimo priemonių taikymo trukmės žymėjimo reikšmės:
 - 2.1. A – kol gydoma antibiotikais ir išskiriama neigiama kultūra;
 - 2.2. T – ligos trukmė, žaizdų gydymo trukmė (kol žaizdos išskiria sekretą);
 - 2.3. val. – valandos nuo pradėto specifinio gydymo pradžios.

Ligos, būklės, komplikacijos ar sukėlėjų pavadinimas	Izoliavimo priemonių rūšis	Izoliavimo priemonių taikymo trukmė	Pastaba
1. Adenovirusinė infekcija			Taikyti pacientų, sergančių gastroenteritu, konjunktyvitu, pneumonija, izoliavimo priemonės
2. Aktinomikozė	S		Žmogus nuo žmogaus neužsikrečia
3. Amebiazė	S		Žmogus nuo žmogaus užsikrečia retai
4. Antgerklio uždegimas (epiglotitas), sukeltas influencos hemofilo (<i>Haemophilus influenzae</i>) b tipo	L	24 val. po pradėto efektyvaus gydymo	Naudoti kitas epiglotito sukėlėjų izoliavimo priemonės
5. Antrinė bakterinė infekcija (pvz., <i>S. aureus</i> , A grupės beta hemolizinis streptokokas)	S/K		
6. Apkasų burna (Vincento angina)	S		
7. Apvaliųjų kirmėlių	S		

(nematodų) sukeltos ligos (ankilostomiazė, uncinariazė, nekatoriazė)			
8. Askaridozė	S		Žmogus nuo žmogaus neužsikrečia
9. Aspergiliozė	S		Taikyti sąlyčio būdu ir per orą (su dalelėmis) plintančių infekcijų izoliavimo priemonės, jei minkštųjų audinių infekcija su gausia sekrecija
10. Atsparių vaistams bakterijų infekcija arba kolonizacija			Taikyti pacientų, sergančių ligomis, kurių sukėlėjai atsparūs daugeliui antimikrobinių preparatų, izoliavimo priemonės
11. Babeziazė	S		Žmogus nuo žmogaus neužsikrečia, retai – per transfuzijas
12. Beždžionių raupai	D, K	D – kol patvirtinami beždžionių raupai ir atmetami raupai K – kol odos pažeidimas pasidengia šašu	Vadovautis priešepideminių priemonių organizavimo tvarka, nustačius raupų atvejį (www.ulac.lt)
13. Blastomikozė, Š. Amerikos, odos arba plaučių	S		Žmogus nuo žmogaus neužsikrečia
14. Botulizmas	S		Žmogus nuo žmogaus neužsikrečia
15. Bronchiolitas	K	T	Taikyti kūdikių ir vaikų, sergančių kvėpavimo takų infekcijomis, izoliavimo priemonės. Naudoti medicininę kaukę pagal standartines izoliavimo

			priemonės
16. Bruceliozė	S		Po ekspozicijos taikomas profilaktinis gydymas antimikrobiniais preparatais
17. Celiulitas (ūminis limfangitas)	S		
18. <i>Chlamydia pneumoniae</i>	S		
19. <i>Chlamydia trachomatis</i>			
19.1. konjunktyvitas	S		
19.2. lyties organų (venerinė limfgranuloma)	S		
19.3. pneumonija (kūdikiai iki 3 mėnesių amžiaus)	S		
20. Cholera			Taikyti pacientų, sergančių gastroenteritais, sukeltais choleros sukėlėjų, izoliavimo priemonės
21. Cisticerkozė	S		Žmogus nuo žmogaus neužsikrečia
22. Citomegalo virusinė infekcija, naujagimiai arba imunosupresiniai pacientai	S		
23. Krocifeldo-Jakobo (Creutzfeldto-Jakob) liga (CJD, vCJD)	S		Krocifeldo-Jakobo ligos diagnostikos, epidemiologinės priežiūros ir kontrolės metodinės rekomendacijos (www.ulac.lt)
24. Daugeliui antimikrobinų preparatų atsparūs mikroorganizmai, infekcija arba kolonizacija (pvz., MRSA, VRE, VISA / VRSA*, ESBL*, atsparus S.	S/K		Įstaigose, kur didelė infekcijų perdavimo rizika, esant žaizdoms, kurių negalima uždengti tvarščiu, taikyti pacientų, sergančių sąlyčio būdu plintančiomis

<i>pneumoniae</i>)			infekcijomis, izoliavimo priemonės
25. Dedervinė (grybelinės infekcinės dermatofitozės, dermatomikozės, kerpligė)	S		Sveikatos priežiūros įstaigose reti protrūkiai
26. Dėmėtoji šiltinė (pūslelinė riketsiozė)	S		Žmogus nuo žmogaus neužsikrečia
27. Denge karštligė	S		Žmogus nuo žmogaus neužsikrečia
28. Difterija			
28.1. odos	K	A	Izoliavimo priemonės taikyti, kol du pasėliai, paimti mažiausiai su 24 val. pertrauka, yra neigiami
28.2. ryklės	L	A	
29. Ebolo virusinė hemoraginė karštligė			Taikyti pacientų, sergančių virusinėmis hemoraginėmis karštligėmis, izoliavimo priemonės
30. Echinokokožė (hidatidozė)	S		Žmogus nuo žmogaus neužsikrečia
31. Echo virusas			Taikyti pacientų, sergančių enterovirusinėmis infekcijomis, izoliavimo priemonės
32. Encefalitas arba encefalomielitas			Taikyti pacientų, sergančių encefalitais arba encefalomielitais, sukeltais įvairių sukėlėjų, izoliavimo priemonės
33. Endomiometritas	S		
34. Enterobiozė (spalinių infekcija, oksiuriazė)	S		
35. Enterokokai			Taikyti pacientų,

			sergančių infekcijomis, kurių sukėlėjai daugeliui antimikrobinių preparatų atsparūs epidemiologiškai svarbūs mikroorganizmai arba atsparūs vankomicinui, izoliavimo priemonės
36. Enterokolitas, <i>clostridium difficile</i>			Taikyti pacientų, sergančių gastroenteritais, sukeltais <i>C. difficile</i> , izoliavimo priemonės
37. Enterokolitinė jersinija (<i>Yersinia enterocolitica</i>)			Taikyti pacientų, sergančių gastroenteritais, sukeltais enterokolitinės jersinijos, izoliavimo priemonės
38. Enterovirusinės infekcijos (pvz., A ir B grupės Koksakio virusai, Echo virusai) (išskyrus polio virusą)	S		Taikyti pacientų, sergančių sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės vaikams, naudojantiems sauskelnės arba nekontroliuojantie ms tuštinimosi, visą ligos laiką ir kontroliuoti protrūkius įstaigose
39. Enterovirusinis pūslelinis faringitas (Herpangina)			Taikyti pacientų, sergančių enterovirusinėmis infekcijomis, izoliavimo priemonės
40. Epšteino-Baro (Epstein-Barr) virusinė infekcija ir infekcinė mononukleozė	S		
41. Gangrena (dujinė gangrena)	S		Žmogus nuo žmogaus

			neužsikrečia
42. Gastroenteritas, sukeltas:			Taikyti sąlyčio būdu plintančių infekcijų izoliavimo priemonės asmenims, naudojantiems sauskelnes ir nekontroliuojantiems tuštinimosi, visą ligos laiką ir kontroliuoti protrūkius įstaigose
42.1. žarninės lazdelės (<i>E. coli</i>)			
42.1.1. enteropatogeninių O157:H7 ir kitų toksiną gaminančių padermių	S		
42.1.2. kitų rūšių	S		
42.2. adenovirusų	S		
42.3. <i>Campylobacter</i>	S		
42.4. <i>Vibrio cholerae</i>	S		
42.5. <i>Cryptosporidium</i>	S		
42.6. <i>Giardia lamblia</i>	S		
42.7. <i>Yersinia enterocolitica</i>	S		
42.8. <i>Salmonella</i> (įskaitant <i>S. typhi</i>)	S		
42.9. šigelių	S		
42.10. <i>Vibrio parahaemolyticus</i>	S		
42.11. virusų (jei nenurodyti kitur)	S		
42.12. klostridijos <i>difficile</i>	K	T	
42.13. noroviruso	S		
42.14. rotaviruso	K	T	
43. Giardiazė			Taikyti pacientų, sergančių gastroenteritu, sukeltu giardijų lamblijų, izoliavimo priemonės
44. Gonorėja	S		
45. Gripas			
45.1. pandeminis gripas	L	5 paros nuo simptomų pradžios	Vadovautis pandeminio gripo kontrolės rekomendacijomis (www.ulac.lt)
45.2. paukščių gripas (pvz., <i>H5N1</i> , <i>H7</i> , <i>H9</i> štamai)			Vadovautis paukščių gripo kontrolės rekomendacijomis (www.ulac.lt)
45.3. žmogaus (sezoninis gripas)	L	5 paros, išskyrus T nusilpusio imuniteto asmenims	Vadovautis žmogaus gripo etiologijos,

			epidemiologijos, klinikos, diagnostikos, gydymo ir profilaktikos metodinėmis rekomendacijomis (www.ulac.lt)
46. Grįžtamoji karštligė	S		Žmogus nuo žmogaus neužsikrečia
47. Gijeno-Bare (Guillain-Barre) sindromas (ūminis pofekcinis polineuritas)	S		Neinfekcinė būklė
48. Haemophilus influenzae			Vadovautis ligų, kurias sukelia H. influenzae, rekomendacijomis
49. Hanseno liga (Raupsai)			Taikyti pacientų, sergančių raupsais, izoliavimo priemones
50. Hantavirusinė liga (<i>Hantaan</i> virusinis plaučių sindromas)	S		Žmogus nuo žmogaus neužsikrečia
51. <i>Helicobacter pylori</i>	S		
52. <i>Herpes simplex</i> (<i>Herpes virus hominis</i>)			
52.1. encefalitas	S		
52.2. naujagimių	K	T	Taikyti ir naujagimiams, gimusiems natūraliu būdu ar per Cezario pjūvį, ir jei motina serga aktyviaja infekcija ir membranos plyšo daugiau kaip prieš 4–6 valandas
52.3. odos ir gleivinių, išsivėjęsi arba pirminė, sunki	K	T	
52.4. odos ir gleivinių pasikartojanti (odos, burnos, genitalinė)	S		
53. Histoplazmozė	S		Žmogus nuo

			Žmogaus neužsikrečia
54. Įgimtas raudonukės sindromas	L		Taikyti vaikams iki vieno metų amžiaus (išskyrus tuos 3 mėn. amžiaus ir vyresnius vaikus, kuriems, atlikus pakartotinius nosiaryklės ir šlapimo tyrimus, raudonukės virusas neišskirtas)
55. Įgytas imunodeficito sindromas (AIDS)	S		Poekspozicinė chemoprofilaktika
56. Infekcinė eritema			Taikyti pacientų, sergančių ligomis, sukeltomis parvoviruso B19, izoliavimo priemonės
57. Infekcinė mononukleozė	S		
58. Juodligė			Žmogus nuo žmogaus užsikrečia retai
58.1. aplinkos (miltelių ar kitų medžiagų, kuriose yra juodligės sporų, įkvėpimas)	S		Izoliavimo priemonės taikomos, kol pašalinamas aplinkos kenksmingumas. Naudoti respiratorių (kaukę su filtru) arba respiratorių, tiekiantį išvalytą HEPA (aukšto dalelių filtracijos lygio) filtre aplinkos orą, asmeninius apsauginius drabužius; švarinti asmenis, ant kurių yra miltelių
58.2. odos	S		Galimas perdavimas per pažeistos odos sąlytį su

58.3. plaučių			sekretuojančia žaizda, todėl, esant gausiai žaizdos sekrecijai, taikyti ir pacientų, sergančių sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės
	S		Žmogus nuo žmogaus neužsikrečia
59. Juostinė pūslelinė (Herpes zoster)			
59.1. lokalizuota (nusilpusio imuniteto pacientų) arba išplitusi	D, K	T	Darbuotojai, imlūs šiai infekcijai, jei yra kitų (neimlių infekcijai) darbuotojų, neturėtų eiti į palatą
59.2. lokalizuota (pacientų, kurių sveika imuninė sistema ir kurie turi žaizdų, kurios gali būti uždengtos tvarsčiu)	S	T	Imlūs infekcijai darbuotojai neturėtų liestis prie paciento, jei yra kitų (neimlių infekcijai) darbuotojų
60. Kačių įdrėskimo karštligė (gerybinė inokuliacinė limforetikuliozė)	S		Žmogus nuo žmogaus neužsikrečia
61. Kampilobakterinis gastroenteritas			Taikyti pacientų, sergančių kampilobakterijų sukeltu gastroenteritu, izoliavimo priemonės
62. Kandidozė, visos formos ir mukokutaninė	S		
63. Kaspinočių sukeltos ligos			
63.1. himenolepidozė	S		Žmogus nuo žmogaus užsikrečia retai
63.2. teniazė	S		
63.3. kitos kaspinočių sukeltos ligos	S		
64. <i>Kawasaki</i> sindromas (odos ir	S		Neinfekcinė būklė

gleivinių limfmazgių sindromas)			
65. Kerpligės (dermatofitozės, dermatomikozės, dedervinės)	S		Žmogus nuo žmogaus užsikrečia retai
66. Kiaulytė (infekcinis parotitas)	L	9 paros	Taikyti izoliavimo priemones nuo tinimo pradžios; šiai infekcijai imlūs darbuotojai, jei yra kitų (neimlių šiai infekcijai) darbuotojų, neturėtų teikti paslaugų
67. Kirkšnies granuloma (donovanozė, venerinė granuloma)	S		
68. Klostridijos			
68.1. botulizmo klostridijos (<i>Clostridium botulinum</i>)	S		Žmogus nuo žmogaus neužsikrečia
68.2. <i>Clostridium difficile</i>			Taikyti pacientų, sergančių gastroenteritu, sukeltu C. difficile, izoliavimo priemones
68.3. lūžinės klostridijos (<i>Clostridium perfringens</i>)			
68.3.1. dujinė gangrena	S		Žmogus žmogui perduoda retai. Taikyti pacientų, sergančių sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemones, jei gausi žaizdos sekrecija
68.3.2. maisto toksikoinfekcija	S		Žmogus nuo žmogaus neužsikrečia
69. Kokcidioidomikozės			
69.1. pneumonija	S		Žmogus nuo žmogaus

			neužsikrečia, išskyrus ypatingus atvejus (pvz., įkvėpimas skrodimo metu endosporų aerozolio, infekuoto plaučio transplantacijos metu)
69.2. sekretuojančios žaizdos	S		Žmogus nuo žmogaus neužsikrečia
70. Kokliušas (kokliušiškas kosulys)	L	5 paros po pradėto efektyvaus gydymo	
71. Kokliušiškas kosulys (kokliušas)			Taikyti pacientų, sergančių kokliušu, izoliavimo priemonės
72. Koksakio virusų sukeltos infekcijos			Taikyti pacientų, sergančių enterovirusinėmis infekcijomis, izoliavimo priemonės
73. Kolitas dėl antibiotikų vartojimo			Taikyti pacientų, sergančių infekcijų, sukeltų <i>C. difficile</i> , izoliavimo priemonės
74. Kolorado erkinė karštligė	S		Žmogus nuo žmogaus neužsikrečia
75. Konjunktyvitai			
75.1. chlamidinis	S		
75.2. gonokokinis	S		
75.3. ūmus bakterinis	S		
75.4. ūmus virusinis (ūmus hemoraginis)	K	T	
76. Kriptokokozė	S		Žmogus nuo žmogaus neužsikrečia, išskyrus retus atvejus – per audinių ir ragenos transplantaciją
77. Kriptosporidiozė			Taikyti pacientų, sergančių gastroenteritu, izoliavimo priemonės

78. Krymo-Kongo karštlīgē			Taikyti pacientu, sergančiu virusinēmīs hemoraginēmīs karštlīgēmīs, izoliavimo priemones
79. Krupas (ūminis obstrukcinis laringitis)			Taikyti kūdikiu ir vaiku, sergančiu kvēpavimo taku infekcijomīs, izoliavimo priemones
80. Ku karštlīgē	S		
81. Kūdikiu rozeolē (<i>egzantema subitum</i> ; <i>sukelta HHV-6</i>)	S		
82. Kvēpavimo taku infekcinēs ligos, ūmios (nenurodytos kitur)			
82.1. kūdikiu ir vaiku	K	T	Taikyti 2 lentelēje nurodytas priemones
82.2. suaugusiuju			
83. Kvēpavimo taku virusinē infekcija, sukelta sincitiniu virusu			
83.1. kūdikiu ir vaiku, imunosupresiniu suaugusiu pacientu	K	T	
84. Laimo liga	S		Žmogus nuo žmogaus neušsikrečia
85. Lassa karštlīgē			Taikyti pacientu, sergančiu virusinēmīs hemoraginēmīs karštlīgēmīs, izoliavimo priemones
86. Legionieriu liga	S		Žmogus nuo žmogaus neušsikrečia
87. Leptospirozē	S		Žmogus nuo žmogaus neušsikrečia
88. Limfocitinis choriomeningitis	S		Žmogus nuo žmogaus neušsikrečia

89. Limfogranuloma venereum	S		
90. Listeriozė (listeria monocytogenes)	S		Žmogus nuo žmogaus užsikrečia retai; užregistruoti kryžminio perdavimo atvejai naujagimių įstaigose
91. Maisto toksikoinfekcija			
91.1. botulizmas	S		Žmogus nuo žmogaus neužsikrečia
91.2. lūžinės klostridijos (<i>Clostridium perfringens</i> arba <i>Clostridium welchii</i>)	S		Žmogus nuo žmogaus neužsikrečia
91.3. stafilokokinė	S		Žmogus nuo žmogaus neužsikrečia
92. Maliarija	S		Žmogus nuo žmogaus neužsikrečia, išskyrus retus atvejus – per transfuzijas. Endeminėse teritorijose pastatų languose ir duryse įrengti apsauginius tinklelius nuo vabzdžių. Naudoti repelentus ir drabužius, apsaugančius nuo uodų
93. Maras (<i>Yersinia pestis</i>)			
93.1. buboninis	S		
93.2. plaučių	L	48 val. po pradėto efektyvaus gydymo	
94. Marburgo virusinė liga			Taikyti pacientų, sergančių virusinėmis hemoraginėmis karštligėmis, izoliavimo priemones
95. Mažųjų spirilių (<i>Spirillum minus</i>)	S		Žmogus nuo žmogaus

sukelta liga (žiurkių platinama karštligė – spiriliozė)			neužsikrečia
96. Melioidozė, visos formos	S		Žmogus nuo žmogaus neužsikrečia
97. Meningitas			
97.1. bakterinis, gramneigiamos žarnyno bakterijos	S		Taikyti izoliavimo priemonės naujagimiams
97.2. meningokokinis (<i>Neisseria meningitidis</i>), nustatytas arba įtariamas	L	24 val. po efektyvaus gydymo pradžios	Taikyti pacientų, sergančių meningokokine liga, izoliavimo priemonės
97.3. monocitogeninių listerijų (<i>Listeria monocytogenes</i>)	S		Taikyti pacientų, sergančių listerioze, izoliavimo priemonės
97.4. pneumokokinis (<i>Streptococcus pneumoniae</i>)	S		
97.5. sukeltas influencos hemofilų (<i>Haemophilus influenzae, b tipas</i>), nustatytas arba įtariamas	L	24 val. po efektyvaus gydymo pradžios	
97.6. tuberkuliozinis (<i>M. tuberculosis</i>)	S		Pacientams sergantiems aktyviaja plaučių liga ar turintiems išskiriančių sekretą odos žaizdų, papildomai taikyti pacientų, sergančių per orą (su dalelėmis) ir (ar) sąlyčio būdu plintančių infekcijomis, izoliavimo priemonės. Vaikams, kol nėra lankantiems šeimos nariams aktyviają tuberkuliozę patvirtinančių duomenų, taikyti per orą (su dalelėmis)

			plintančių infekcijų izoliavimo priemonės. Jei lankytojams nustatoma aktyvioji tuberkuliozė, taikyti sergančių tuberkulioze izoliavimo priemonės
97.7. kitas nustatytas bakterinis	S		
97.8. aseptinis (nebakterinis arba virusinis)	S		Taikyti pacientų, sergančių enterovirusinėmis infekcijomis, izoliavimo priemonės
97.9. grybelinis	S		
98. Meningokokinė liga: sepsis, pneumonija, meningitas	L	24 val. po efektyvaus gydymo pradžios	
99. Moskitinis virusinis encefalitas (Rytų, Vakarų, Venesuelos arklių encefalomyelitas, Šv. Luiso, Kalifornijos encefalitas; Vakarų Nilo virusas) ir virusinės karštligės (Denge, geltonoji karštligė, Kolorado erkinė karštligė)	S		Žmogus nuo žmogaus neužsikrečia, išskyrus retus atvejus (per transfuzijas) Vakarų Nilo virusu galima užsikrėsti per organų transplantaciją, motinos piena, placenta. Endeminėse teritorijose pastatų languose ir duryse įrengti tinklelius nuo vabzdžių. Naudoti repelentus ir nuo uodų apsaugančius drabužius
100. Mukormikozė (zigomikozė)	S		
101. Naujagimių oftalmija, sukelta gonokokų (gonorėjinė oftalmija, naujagimių ūmus	S		

konjunktyvitas)			
102. Nekrotinis enterokolitas	S		Padaugėjus pacientų, taikyti sergančiųjų sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis izoliavimo priemonės
103. Netuberkuliozinė (atipinė) mikobakterija			Žmogus nuo žmogaus neužsikrečia
103.1. plaučių	S		
103.2. žaizdų	S		
104. Niežai	K	24 val. po efektyvaus gydymo pradžios	
105. Nokardiozė (sekretuojančios žaizdos ir kitos formos)	S		Žmogus nuo žmogaus neužsikrečia
106. Norovirusas			Taikyti pacientų, sergančių gastroenteritais, izoliavimo priemonės
107. Norvalko (Norwalk) veiksnio sukeltas gastroenteritas			Taikyti pacientų, sergančių gastroenteritais, izoliavimo priemonės
108. Opa nuo spaudimo (pragulos opa). Infekuota			
108.1. sekretuojanti, netvarstyta arba tvarstis nepakankamai sugeria sekretą, kol sekrecija sustoja, ar gali būti sutvarstyta	K	T	
108.2. tvarstis dengia sekretuojantį pūlinį ir sugeria sekretą	S		
109. Orf virusinė liga (infekcinis pustulinis dermatitas)	S		
110. Pasiutligė	S		Žmogus nuo žmogaus užsikrečia retai; registruotas perdavimas per ragenos, audinio ir organo

			transplantaciją
111. Paukščių gripas			Taikyti gripu sergančių asmenų izoliavimo priemones
112. Pedikuliozė (utėlės)	K	24 val. po pradėto efektyvaus gydymo	
113. Plaučių uždegimo mikoplazma	L	T	
114. Pneumonija, sukelta:			Taikyti pacientų, sergančių sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemones, jei yra odos pažeidimų
114.1. adenovirusų	L, K	T	
114.2. A grupės streptokoko	L	24 val. po efektyvaus gydymo pradžios	Taikyti pacientų, sergančių streptokokine liga (A grupės streptokokas), izoliavimo priemones Taikyti pacientų, sergančių sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemones, jei yra odos pažeidimų
114.2.1. kūdikių ir vaikų			
114.2.2. suaugusiųjų	L	24 val. po efektyvaus gydymo pradžios	
114.3. auksinių stafilokokų	S		Pacientams, kurių infekcijos sukėlėjas MRSA (meticilinui atsparus auksinis stafilokokas), taikyti pacientų, sergančių infekcijomis, sukeltomis daugeliui antimikrobinių preparatų atsparių mikroorganizmų, izoliavimo priemones
114.4. bakterijų, nenurodytų kitur (įskaitant sukeltą	S		

gramneigiamų bakterijų)			
114.5. <i>Burholderia cepacia</i> (pacientai, kuriems nustatyta cistinė fibrozė, taip pat pacientai, turintys kvėpavimo takų kolonizaciją)	K		Vengti sąlyčio su kitais cistine fibroze sergančiais asmenimis; guldyti į atskirą vienvietę palatą
114.6. <i>Burholderia cepacia</i> (pacientai, kuriems nenustatyta cistinė fibrozė)			Taikyti pacientų, sergančių infekcijomis, sukeltomis daugeliui antimikrobinių preparatų atsparių mikroorganizmų, izoliavimo priemones
114.7. chlamidijų	S		
114.8. daugeliui antimikrobinių preparatų atsparių bakterijų			Taikyti pacientų, sergančių infekcijomis, sukeltomis daugeliui antimikrobinių preparatų atsparių mikroorganizmų, izoliavimo priemones
114.9. grybelių	S		
114.10. influencos hemofilas (<i>Haemophilus influenzae, b tipas</i>)			
114.10.1. kūdikių ir vaikų	L	24 val. po efektyvaus gydymo pradžios	
114.10.2. suaugusiųjų	S		
114.11. keteros pneumocistos (<i>pneumocista carinii</i>)	S		Neguldyti į tą pačią palatą su imunosupresiniais pacientais
114.12. legionelių	S		
114.13. meningokokų	L	24 val. po efektyvaus gydymo pradžios	Taikyti pacientų, sergančių meningokokine liga, izoliavimo priemones
114.14. mikoplazmų (pirminė atipinė pneumonija)	L	T	Taikyti pacientų, sergančių per orą (su lašeliais)

			plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės, jei perdavimas vyksta skyriuje ar įstaigoje
114.15. pneumokokų	S		
114.16. <i>Varicella zoster</i>			Taikyti pacientų, sergančių vėjaraupiais, izoliavimo priemonės
114.17. virusų			
114.17.1. kūdikių ir vaikų	L		Taikyti pacientų, sergančių ūmiomis kvėpavimo takų infekcijomis, arba specifinių (konkrečių) virusų izoliavimo priemonės
114.17.2. suaugusiųjų	S		
115. Poliomielitas	K	T	
116. Pragulos opa			Taikyti pacientų, turinčių opą nuo spaudimo, izoliavimo priemonės
117. Priono liga			Taikyti pacientų, sergančių Krocifeldo-Jakobo liga, izoliavimo priemonės
118. Psitakozė (ornitozė) (<i>Chlamydia psittaci</i>)	S		Žmogus nuo žmogaus neužsikrečia
119. Pūlinėlinė (impetiga)	K	24 val. po pradėto efektyvaus gydymo	
120. Pūlinys (abscesas)			
120.1. sekretuojantis, netvarstytas arba tvarstis nesugeria sekreto; kol sekrecija sustoja ar gali būti sutvarstyta	K	T	
120.2. tvarstis dengia sekretuojantį pūlinį ir sugeria sekretą	S		
121. Rankų, kojų,			Taikyti pacientų,

burnos liga			sergančių enterovirusinėmis infekcijomis, izoliavimo priemonės
122. Raudonukė (vokiškieji tymai)	L	7 paros nuo bėrimo pradžios	Imlūs infekcijai darbuotojai neturėtų eiti į palatą, jeigu yra kitų (neimlių infekcijai) darbuotojų. Nušalinti nuo darbo imlius infekcijai (iš jų ir skiepytus po ekspozicijos) darbuotojus nuo 5-os dienos po pirmos ekspozicijos iki 21-os dienos po paskutinės ekspozicijos. Pacientams, sergantiems įgimta raudonuke, taikyti šios infekcijos izoliavimo priemonės
123. Raupų virusas (<i>Variola</i>)			Vadovautis Priešepideminių priemonių organizavimo tvarka, nustačius raupų atvejį (www.ulac.lt)
124. Raupai	D, K	Kol šašai sudžiūsta ir nukrenta (3–4 savaitės)	Neskiepyti darbuotojai neturėtų teikti paslaugų, jei yra kitų (skiepytų) darbuotojų (žr. vakcinija)
125. Raupsai	S		
126. Rėjaus (Reye) sindromas	S		Neinfekcinė būklė
127. Reumatinė karštligė	S		Neinfekcinė būklė
128. Riketsiozės, erkių platinamos (uolinių kalnų	S		Žmogus nuo žmogaus neužsikrečia,

dėmėtoji šiltinė, erkinė šiltinė)			išskyrus retus atvejus (per transfuzijas)
129. Rinovirusas	L	T	Taikyti pacientų, sergančių sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės, jei yra gausi drėgna sekrecija ir glaudus sąlytis (pvz., kūdikiams)
130. Reiterio (Ritter) liga (stafilokokinis nuplikytos odos sindromas)	K	T	Taikyti pacientų, sergančių stafilokokine liga, nuplikytos odos sindromu, izoliavimo priemonės
131. Rotavirusinė infekcija			Taikyti pacientų, sergančių gastroenteritais, sukeltais rotaviruso, izoliavimo priemonės
132. Salmoneliozė			Taikyti pacientų, sergančių gastroenteritais, sukeltais salmonelių, izoliavimo priemonės
133. Sifilis 133.1. latentinis (tretinis) ir teigiamos serologinės reakcijos dėl sifilio sukėlėjų, be žaizdų 133.2. odos ir gleivinių, įskaitant įgimtą, ankstyvąjį, vėlyvąjį	S S		
134. Spalinių infekcija (enterobiozė)	S		
135. Sporotrichozė	S		
136. Stabligė	S		Žmogus nuo žmogaus neužsikrečia
137. Stafilokokinis	K	T	Taikyti pacientų,

nuplikytos odos sindromas			sergančių stafilokokine liga, nuplikytos odos sindromu, izoliavimo priemonės
138. Stafilokokinė furunkuliozė	S		Taikyti pacientų, sergančių sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės, jei sekrecija yra nekontroliuojama. Jei infekcijos sukėlėjas yra MRSA (meticilinui atsparus auksinis stafilokokas), laikytis įstaigoje patvirtintų MRSA profilaktikos taisyklių
138.1. kūdikių ir vaikų	K	T	
139. Stafilokokinė liga (<i>S. aureus</i>) 139.1. daugeliui antimikrobinių preparatų atsparūs mikroorganizmai			Taikyti pacientų, sergančių infekcijomis, sukeltomis daugeliui antimikrobinių preparatų atsparių mikroorganizmų, izoliavimo priemonės
139.2. enterokolitas	S		Taikyti pacientų, sergančių sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės visą ligos laiką vaikams, naudojantiems sauskelnes ar nekontroliuojantiems tuštinimosi
139.3. nuplikytos odos sindromas	K	T	

139.4. odos, žaizdų, nudegimų			
139.4.1. netvarstyta arba tvarstis nepakankamai sugeria sekretą	K	T	
139.4.2. tvarstis dengia sekretuojančią žaizdą ir sekretą gerai sugeria	S		
139.5. pneumonija			
139.6. toksinio šoko sindromas	S		
140. Streptobaciliozė s sukėlėjų (<i>Streptobacillus moniliformis</i>) sukelta žiurkių platinama karštligė – streptobaciliozė	S		Žmogus nuo žmogaus neužsikrečia
141. Streptokokinė infekcija (nei A, nei B grupės), nenurodyta kitur, sukelta:	S		
141.1. daugeliui antimikrobinių preparatų atsparių mikroorganizmų			Taikyti pacientų, sergančių infekcijomis, sukeltomis daugeliui antimikrobinių preparatų atsparių mikroorganizmų, izoliavimo priemonės
142. Streptokokinė liga (A grupės streptokokas)			
142.1. endometritas (sepsis po gimdymo)	S		
142.2. kūdikių, vaikų faringitas	L	24 val. po efektyvaus gydymo pradžios	
142.3. kūdikių ir vaikų skarlatina	L	24 val. po efektyvaus gydymo pradžios	
142.4. odos, žaizdų, nudegimų			
142.4.1. netvarstyta arba tvarstis nepakankamai sugeria sekretą	K, L	24 val. po efektyvaus gydymo pradžios	
142.4.2. tvarstis	S		

dengia sekretuojančią žaidą ir gerai sugeria sekretą			
142.5. pneumonija	L	24 val. po efektyvaus gydymo pradžios	
142.6. sunki invazinė liga	L	24 val. po efektyvaus gydymo pradžios	Taikyti pacientų, sergančių sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės, jei žaidza sekretuoja
143. Streptokokinė liga (B grupės streptokokas), naujagimiai	S		
144. Strongiloidozė	S		
145. Sunkus ūmus respiracinis sindromas (SŪRS)	D, L, K	T ir dar 10 parų po karščiavimo pabaigos, jei kvėpavimo takų simptomų nėra arba jie silpsta	
146. Sunkus ūmus respiracinis sindromas (SŪRS), susijęs su Corona virusu (SŪRS-CoV)			Taikyti pacientų, sergančių sunkiu ūmiu respiraciniu sindromu (SŪRS), izoliavimo priemonės
147. Šankroidas (minkštasis šankeris) (<i>H. ducreyi</i>)	S		Žmogus nuo žmogaus užsikrečia lytinio sąlyčio būdu
148. Šigeliozė			Taikyti pacientų, sergančių gastroenteritais, sukeltais šigelių, izoliavimo priemonės
149. Šiltinė			
149.1. endeminė (<i>Rickettsia typhi</i>)	S		Žmogus nuo žmogaus neužsikrečia
149.2. epideminė, platinama utėlių (<i>Rickettsia prowazeki</i>)	S		Žmogus nuo žmogaus užsikrečia per artimą asmeninį sąlytį ir drabužius
150. Šistosomatozė (bilharziozė)	S		
151. Šlapimo takų infekcija (ir	S		

pielonefritas) po šlapimo pūslės kateterizavimo arba be jo			
152. Tymai	D	4 paros po bėrimo pradžios; T – imunodeficitinės būklės pacientams	Infekcijai imlius darbuotojas neturi eiti į palatą, jei yra kitų (infekcijai neimlių) darbuotojų; infekcijai imlius darbuotojus nušalinti nuo darbo nuo 5 dienų po pirmos ekspozicijos iki 21 dienos po paskutinės ekspozicijos, nors jie po ekspozicijos skiepyti
153. Toksinio šoko sindromas (stafilokokinė liga, streptokokinė liga)	S		Taikyti per orą (su lašeliais) plintančių infekcijų izoliavimo priemonės per pirmas 24 valandas po antimikrobinių vaistų terapijos, jei tikėtinas sukėlėjas yra A grupės streptokokas
154. Toksoplazmozė	S		Žmogus nuo žmogaus užsikrečia retai; retas vertikalus vaiko užkrėtimas nuo mamos, per organų transplantaciją ir kraujo transfuzijas
155. Trachoma, ūmi	S		
156. Trichinozė	S		
157. Trichiurozė (trichocefaliozė)	S		
158. Trichomonozė	S		
159. Tuberkuliozė (<i>M. tuberculosis</i>)			
159.1. ekstrapulmoninė, nėra sekretuojančios žaizdos, meningitas	S		Pacientas turi būti patikrintas dėl aktyviosios plaučių tuberkuliozės. Kūdikiams ir

			<p>vaikams tol, kol nėra lankantiems šeimos nariams aktyviąją tuberkuliozę patvirtinančių duomenų, taikyti per orą (su dalelėmis) plintančių infekcijų izoliavimo priemonės</p>
159.2. ekstrapulmoninė, sekretuojanti žaizda	D, K		<p>Nutraukti izoliavimo priemonės tik tuomet, kai gerėja ligos klinika ir baigėsi sekrecija ar iš sekreto gauti trys neigiami tyrimo rezultatai. Pacientas turi būti patikrintas dėl aktyviosios plaučių tuberkuliozės</p>
159.3. plaučių ar gerklų, patvirtinta	D		<p>Nutraukti izoliavimo priemonės tik tuomet, kai sergantys tuberkulioze pacientai efektyviai gydomi, gerėja jų klinika, gauti trys neigiami surinktų skirtingomis dienomis skreplių tyrimų rezultatai</p>
159.4. plaučių ar gerklų, įtariama	D		<p>Nutraukti izoliavimo priemonės tik tuomet, kai yra nedidelė infekcinės tuberkuliozės tikimybė arba 1) yra kita diagnozė, kuri paaiškina klinikinį sindromą, ar 2) gauti trys neigiami skreplių tyrimų rezultatai. Kiekvienas</p>

			skreplių ėminys turi būti paimtas su 8–24 valandų pertrauka, mažiausiai vienas turi būti paimtas anksti ryte
159.5. teigiamas odos testas, kai nėra aktyvios ligos požymių	S		
160. Tuliaremija			
160.1. plaučių	S		Žmogus nuo žmogaus neužsikrečia
160.2. sekretuojanti žaizda	S		Žmogus nuo žmogaus neužsikrečia
161. Uolinių kalnų dėmėtoji šiltinė	S		Žmogus nuo žmogaus neužsikrečia, išskyrus retus atvejus – per transfuzijas
162. Utėlės			
162.1. gaktinės	S		Žmogus nuo žmogaus užsikrečia lytiniu būdu
162.2. galvinės (pedikuliozė)	K	24 val. po pradėto efektyvaus gydymo	
162.3. drabužinės	S		Žmogus nuo žmogaus užsikrečia per utėlėtus drabužius
163. Uždarų ertmių infekcijos			
163.1. nesekretuojančios (nesekretuoja arba uždara sekrecija)	S		
163.2. sekretuojančios	S		Taikyti pacientų, sergančių sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemones, jei yra gausi sekrecija
164. Užkrečiamasis moliuskas (<i>Molluscum contagiosum</i>)	S		
165. Užkrečiama			Taikyti pacientų,

spungiozinė encefalopatija			sergančių Krocifeldo-Jakobo liga, izoliavimo priemonės
166. Vakcinija (skiepijimo vieta, komplikacijos)			Turėti sąlytį su aktyviomis skiepijimo vietomis ir prižiūrėti pacientus, kuriems yra vakcinacijos komplikacijų, gali tik darbuotojai; priežiūrą gali teikti neskiepyti darbuotojai, neturintys kontraindikacijų skiepams
166.1. blefaritas ar konjunktyvitas	S/K		Taikyti pacientų, sergančių sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės, jei yra gausi sekrecija
166.2. embrioninė vakcinija	K	Kol sugyja žaizdos, nukrenta šašai	Taikyti turintiems sąlytį su žaizdomis, eksudatu
166.3. generalizuota vakcinija	K		
166.4. progresuojanti vakcinija	K		
166.5. vakcinijos egzema	K		
166.6. iritas ar keratitas	S		
166.7. povakcininis encefalitas	S		
166.8. skiepijimo vietos priežiūra (įskaitant autoinokuliuotas vietas)	S		Darbuotojams rekomenduojama vakcinacija; neseniai paskiepytiems darbuotojams – tvarstis, kol šašas nukris; tvarstį keičia skiepyti arba neturintys kontraindikacijų skiepams darbuotojai

166.9. vakcinija, susijusi su įvairia eritema (Stevens Johnson sindromas)	S		Neinfekcinė būklė
167. Vėjaraupiai (<i>Varicella zoster</i>)	D, K	Kol sugyja žaizdos	<p>Imlūs infekcijai darbuotojai neturi eiti į palatą, jei yra kitų (neimlių infekcijai) darbuotojų.</p> <p>Imunodeficitinės būklės pacientams, sergantiems <i>Varicella zoster</i> sukelta pneumonija, pailginti izoliacijos priemonių taikymo trukmę.</p> <p>Poekspozicinė profilaktika: vėjaraupių vakcina skiepyti kuo greičiau, rekomenduojama per 72 val. po ekspozicijos, bet ne vėliau kaip per 120 valandų; imliems infekcijai, paveiktiems asmenims, kuriems vakcinacija yra kontraindikuotina (imunodeficitinės būklės asmenys, nėščios moterys, naujagimiai, kurių mamų vėjaraupių pradžia yra penkios ir mažiau dienų iki gimdymo ar 48 valandos po gimdymo), jei yra galimybė, ne vėliau kaip per 96 valandas skirti VZIG (<i>Varicella zoster</i> imunoglobuliną); jei nėra galimybės, taikyti IVIG</p>

			(intraveninį imunoglobuliną), per orą plintančių infekcijų izoliavimo priemonės – paveiktiems imliems infekcijai pacientams ir nušalinti nuo darbo paveiktus imlius infekcijai darbuotojus nuo 8-os dienos po pirmos ekspozicijos iki 21-os dienos po paskutinės ekspozicijos, o jei naudojo VZIG – iki 28-os dienos, nors po ekspozicijos buvo skiepyti
168. <i>Varicella zoster</i>			Taikyti pacientų, sergančių juostine pūsleline (herpes zoster), izoliavimo priemonės
169. Viduriavimai, įtariamai ūmūs, infekcinės kilmės			Taikyti pacientų, sergančių gastroenteritais, izoliavimo priemonės
170. Vidurių šiltinė (<i>Salmonella typhi</i>)			Taikyti pacientų, sergančių gastroenteritais, kurių sukėlėjai yra vidurių šiltinės salmonelės, izoliavimo priemonės
171. Vincento (Vincent) angina (apkasų burna)	S		
172. Virusinės hemoraginės karštligės (Lassa, Ebola, Marburgo, Krymo-Kongo)	S, L, K	T	Vadovautis virusinių hemoraginių karštligių metodinėmis rekomendacijomis (www.ulac.lt)

173. Virusiniai hepatitai 173.1. hepatitas A 173.1.1. kai naudojamos sauskelnės arba kai nekontroliuojamas tuštinimasis	S		
	K		Naujagimiams ir vaikams iki 3 metų amžiaus izoliavimo priemonės taikyti visą buvimo ligoninėje laiką; 3–14 metų amžiaus vaikams – dvi savaites nuo klinikinių simptomų pradžios; kitiems – vieną savaitę nuo klinikinių simptomų pradžios
173.2. hepatitas B (HB _s Ag teigiamas) ūmus ar lėtinis	S		
173.3. hepatitas C ir kiti (nei A, nei B)	S		
173.4. hepatitas D	S		Taikyti pacientų, sergančių hepatitu B, izoliavimo priemones
173.5. hepatitas E	S		Naudojantiems sauskelnes arba nekontroliuojantiems tuštintiems pacientams visą ligos laiką taikyti pacientų, sergančių sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemones
173.6. hepatitas G	S		
174. Virusinės kvėpavimo takų ligos (jei nenurodytos kitur)			
174.1. kūdikių ir vaikų			Taikyti kūdikių ir vaikų, sergančių ūmiais

			kvėpavimo takų infekcijomis, izoliavimo priemonės
174.2. suaugusiųjų	S		
175. Virusinė paragripo infekcija, kūdikių ir vaikų kvėpavimo takų	K	T	
176. Vokiškieji tymai (raudonukė)			Taikyti pacientų, sergančių raudonuke, įgimta raudonuke, izoliavimo priemonės
177. Žigomikozė (fikomikozė, mukormikozė)	S		Žmogus nuo žmogaus neužsikrečia
178. Zoster (<i>Varicella zoster</i>)			Taikyti pacientų, sergančių juostine pūsleline (herpes zoster), izoliavimo priemonės
179. Žaizdų infekcijos 179.1. tvarstis dengia sekretuojančią žaizdą ir sekretą gerai sugeria	S		
179.2. žaizda netvarstoma arba tvarstis nepakankamai sugeria sekretą	K	T	
180. Žarninių lazdelių (<i>Escherichia coli</i>) sukelti gastroenteritai			Taikyti pacientų, sergančių gastroenteritais, izoliavimo priemonės
181. Žiurkių platinamos karštligės (streptobaciliozė, spiriliozė)	S		Žmogus nuo žmogaus neužsikrečia
182. Žmogaus imunodeficito virusas (ŽIV)	S		
183. Žmogaus metapneumo virusas	K	T	Užregistruotos hospitalinės infekcijos, bet nenustatytas perdavimo būdas. Manoma, kad

		perduodama sąlyčio būdu kaip respiratorinė sincitinė virusinė (RSV) infekcija, kadangi virusai yra glaudžiai susiję ir turi panašią kliniką bei epidemiologiją. Dėvėti medicininę kaukę pagal standartines izoliavimo priemones
--	--	---

VISA / VRSA* – vankomicinui vidutiniškai atsparūs / atsparūs auksiniai stafilokokai.
ESBL* – plataus veikimo spektro beta laktamazės.

KLINIKINIŲ SINDROMŲ IR BŪKLIŲ, KURIEMS ESANT TAIKOMOS PAPILDOMOS PACIENTŲ IZOLIAVIMO PRIEMONĖS, SĄRAŠAS

1. Šiame sąrašė išvardyti klinikiniai sindromai ir būklės, kuriems esant turi būti taikomos papildomos pacientų izoliavimo priemonės, siekiant užkirsti kelią epidemiologiškai svarbių patogenų išplitimui.
2. Pacientams, turintiems šiame sąrašė išvardytų sindromų, gali būti ir netipinių požymių ar simptomų (vaikų ir suaugusiųjų kokliušas gali būti be paroksizminio arba sunkaus kosulio). Klinikistų diagnozė turi remtis specifinėmis sąlygomis ir klinika.
3. Mikroorganizmai, išvardyti skiltyje „Patogeno pavadinimas“, susiję tik su galimais etiologijos veiksniais, kuriems esant (kol jie neatmesti) reikia ne tik standartinių, bet ir papildomų pacientų izoliavimo priemonių.
4. Infekcijų kontrolės specialistai šiame sąrašė nurodytas priemones gali modifikuoti ir pritaikyti vietos sąlygoms.

Klinikinio sindromo arba būklės pavadinimas	Patogeno pavadinimas	Priemonės
1. Viduriavimas (diarėja)		
1.1. pacientų, nekontroliuojančių tuštinimosi ir naudojančių kelnių įklotus, ūmus viduriavimas, kurio priežastis – infekcija	Žarnyno patogenai (įskaitant enteropatogeninės žarnyno lazdelės serovariantą 0157:H7, šigeles, hepatito A virusą, norovirusus, rotavirusą, <i>C difficile</i>)	Pacientų, sergančių sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės (vaikai ir suaugusieji)
2. Meningitas	Neisseria meningitidis	Pacientų, sergančių per orą (su lašeliais) plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės (24 val. nuo gydymo antibiotikais pradžios)
	Enterovirusai	Pacientų, sergančių sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės (kūdikių ir vaikų)

Klinikinio sindromo arba būklės pavadinimas	Patogeno pavadinimas	Priemonės
	M. tuberculosis	Pacientų, sergančių per orą (su dalelėmis) plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės (esant plaučių infiltratui) Pacientų, sergančių per orą (su dalelėmis) ir sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės, jei galima siurbiamų infekuotų kūno skysčių rizika
<p>3. Nežinomos etiologijos generalizuotas bėrimas ar egzantema</p> <p>3.1. taškinis, kraujosruvinis su karščiavimu,</p> <p>jei pacientas yra buvęs prieš 10 parų iki karščiavimo teritorijose, kur registruojami virusinių hemoraginių karštligių protrūkiai</p> <p>3.2. pūslelinis</p> <p>3.3. dėmėmis su patinimu, sloga ir karščiavimu</p>	<p><i>Neisseria meningitidis</i></p> <p>Ebola, Lasa, Marburgo virusai</p> <p><i>Varicella zoster</i>, <i>Herpes simplex</i>, raupų virusas, vakcinijos virusai</p> <p>Raudonukės, tymų sukėlėjai</p>	<p>Pacientų, sergančių per orą (su lašeliais) plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės (24 val. nuo gydymo antibiotikais pradžios)</p> <p>Pacientų, sergančių per orą (su lašeliais) ir sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės</p> <p>Pacientų, sergančių per orą (su dalelėmis) ir sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės</p> <p>Pacientų, sergančių per orą (su dalelėmis ir su lašeliais) plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės</p>
<p>4. Kvėpavimo takų infekcijos</p> <p>4.1. kosulys (karščiavimas), infiltratas viršutinėje plaučių dalyje žmogaus imunodeficito virusu (ŽIV) neinfekuotam pacientui arba pacientui, priklausančiam mažai ŽIV infekcijos rizikai</p>	<p>Tuberkuliozės mikobakterija (<i>Mycobacterium tuberculosis</i>)</p> <p>Kvėpavimo takų (respiraciniai) virusai, <i>S pneumoniae</i>, meticilinui jautrus <i>S. aureus</i> (MSSA) arba meticilinui atsparus <i>S. aureus</i> (MRSA)</p>	<p>Pacientų, sergančių per orą (su dalelėmis) ir sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės</p>

Klinikinio sindromo arba būklės pavadinimas	Patogeno pavadinimas	Priemonės
4.2 kosulys (karščiavimas), infiltratas bet kurioje plaučių dalyje ŽIV infekuotam pacientui arba pacientui, priklausančiam didelei ŽIV infekcijos rizikai*	Tuberkuliozės mikobakterija (<i>Mycobacterium tuberculosis</i>) Kvėpavimo takų (respiraciniai) virusai, <i>S. pneumoniae</i> , MSSA arba MRSA	Pacientų, sergančių per orą (su dalelėmis) ir sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės
4.3. kosulys (karščiavimas), infiltratas bet kurioje plaučių dalyje pacientui neseniai (prieš 10–21 parą) buvusiam šalyje, kurioje registruojami SŪRS, naujojo tipo gripo protrūkiai	Tuberkuliozės mikobakterija (<i>Mycobacterium tuberculosis</i>), sunkaus ūmaus respiracinio sindromo virusas (SŪRS – CoV), naujojo tipo gripo virusas	Pacientų, sergančių per orą (su dalelėmis) ir sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės. Jei neįtariamas SŪRS arba tuberkuliozė, vietoj per orą (su dalelėmis) plintančių infekcijų sukėlėjų izoliavimo priemonių taikomos per orą (su lašeliais) plintančių infekcijų sukėlėjų izoliavimo priemonės
4.4. kvėpavimo takų infekcijos, ypač naujagimių ir vaikų bronchiolitas ir pneumonija	Respiracinis sincitinis, paragripo virusas, adenovirusai, gripo virusas, žmogaus metapneumovirusas	Pacientų, sergančių per orą (su lašeliais) ir sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės. Per orą (su lašeliais) plintančių infekcijų sukėlėjų izoliavimo priemonės nutraukiamos, kai nepasitvirtina adenovirusų ir gripo virusų sukeltos infekcijos
5. Odos ir žaizdos infekcija 5.1. abscesas ar sekretuojanti žaizda, kurios negalima uždengti	<i>Staphylococcus aureus</i> (MSSA, MRSA), A grupės streptokokai	Pacientų, sergančių sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės. Pacientų, sergančių per orą (su lašeliais) plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės taikomos 24 val. nuo gydymo antibiotikais pradžios (jei įtariamos A grupės streptokokų sukeltos ligos)

MEDICINOS DARBUOTOJŲ RANKŲ PLOVIMO IR ANTISEPTIKOS TAISYKLĖS

1. Rankas plauti būtina:
 - 1.1. prieš pradėdant darbą;
 - 1.2. kai rankos vizualiai nešvarios ar užterštos paciento krauju ir (ar) kitais kūno skysčiais, ekskretais;
 - 1.3. slaugant ir atliekant procedūras pacientui, kuriam įtariama ar nustatyta *Clostridium difficile* arba *Bacillus anthracis* sukelta infekcija;
 - 1.4. prieš duodant ligoniui paskirtus neįpakuočius vaistus (tabletes), maisto produktus, gėrimus;
 - 1.5. nusimovus paciento krauju ir (ar) kitais kūno skysčiais, ekskretais užterštas pirštines ar pirštines su talku;
 - 1.6. pasinaudojus tualetu.
2. Rankos plaunamos taip:
 - 2.1. rankos apnuoginamos iki dilbių vidurio. Chirurginio rankų paruošimo metu rankos apnuoginamos virš alkūnių;
 - 2.2. rankos sudrekinamos vėsiu vandeniu;
 - 2.3. alkūne, dilbiu ar išorine plaštakos puse paspaudžiama skysto muilo dozatoriaus rankenėlė ir užpilama apie 3 ml skysto muilo (neliečiant dozatoriaus ištekėjimo angos);
 - 2.4. kruopščiai 10–15 sek. rankos muiluojamos trinamaisiais ir sukamaisiais judesiais, ypač riešai, tarpupirščiai, pirštų galiukai ir nagai, nykščiai;
 - 2.5. muiluotos rankos nuplaunamos po vandens srove. Vanduo turi tekėti nuo riešo pirštų link, chirurginio rankų paruošimo metu – nuo pirštų alkūnių link;
 - 2.6. rankos nusausinamos vienkartinio rankšluosčiu ar servetėle. Jei vandens čiupai užsukami ranka, juos reikia užsukti su panaudotu vienkartinio rankšluosčiu ar servetėle;
 - 2.7. panaudotas vienkartinis rankšluostis ar servetėlė išmetami į šiukšliadėžę.
3. Higieninė rankų antiseptika privaloma:
 - 3.1. prieš ir po tiesioginio kontakto (sąlyčio) su pacientu;
 - 3.2. prieš pradėdant darbą skyriuose, kuriuose yra ypač didelė infekcijos įgijimo rizika pacientui ir personalui (pvz., operacinės, intensyvios terapijos ir reanimacijos, nudegimų, transplantacijos, neišnešiotų naujagimių, onkohematologijos skyriai, izoliavimo palatos);
 - 3.3. prieš atliekant invazines procedūras, prieš užsimaunant pirštines;
 - 3.4. po sąlyčio su užterštais daiktais, skysčiais ar paviršiais.
4. Rankų antiseptikos trukmė priklauso nuo pasirinkto antiseptiko (vadovaudamasi gamintojo instrukcijomis).
5. Higieninė rankų antiseptika atliekama taip:
 - 5.1. prieš higieninę rankų antiseptiką rankos, jei jos nešvarios, plaunamos šio priedo 2 punkte nurodyta tvarka;
 - 5.2. ant sausų švarių rankų (į saują) alkūne, dilbiu ar išorine plaštakos puse iš dozatoriaus išspaudžiama reikalinga alkoholinio rankų antiseptiko dozė ir išskirstoma ant abiejų rankų plaštakų;
 - 5.3. alkoholiniu antiseptiku trinamaisiais ir sukamaisiais judesiais kruopščiai trinami riešai, tarpupirščiai, pirštų galiukai, nagai, nykščiai;
 - 5.4. plaštakos visą trynimo laiką turi būti drėgnos, jei reikia, užpilama rankų antiseptiko papildomai;

5.5. rankos (jei dirbote be pirštinių), suteptos krauju ir (ar) kitais kūno skysčiais, ekskretais arba lietus jomis daiktus, paviršius, užterštus krauju ir (ar) kitais kūno skysčiais, ekskretais, plaunamos (kaip nurodyta šio priedo 2 punkte) ir atliekama higieninė rankų antiseptika, o nesant galimybės – atliekama tik higieninė rankų antiseptika (kaip nurodyta šio priedo 5.3 ir 5.4 punktuose).

6. Chirurginę rankų antiseptiką būtina atlikti prieš operacijas ir kitas chirurgines invazines procedūras.

7. Prieš pirmąją dienos operaciją, jei reikia, nagai ir panagės valomi su minkštu vienkartinio šepetėliu arba krapštuku, naudojant skystą muilą.

8. Chirurginės rankų antiseptikos trukmė priklauso nuo pasirinkto antiseptiko (vadovaujantis gamintojo instrukcijomis).

9. Chirurginė rankų antiseptika atliekama taip:

9.1. rankos plaunamos, kaip nurodyta šio priedo 2 punkte, ne trumpiau kaip 1 min. Prieš pirmą darbo dienos operaciją būtina rankas plauti iki alkūnių;

9.2. nuplautos rankos sausinamos (netrinant) vienkartinėmis švariomis servetėlėmis; kiekviena ranka sausinama atskira servetėle. Rankos pradedamos sausinti nuo pirštų ir baigiamos alkūnių sausinimu, neliečiant ta pačia servetėle anksčiau nusausintos odos vietų;

9.3. alkūne, dilbiu ar išorine plaštakos puse paspaudžiama antiseptiko dozatoriaus rankenėlė, sudrėkinama ir įtrinama rankų plaštakų, riešų, dilbių oda alkoholiniu antiseptiniu tirpalu;

9.4. trinamaisiais, sukamaisiais judesiais rankų oda trinama 2 kartus šia tvarka: plaštakos, riešai, dilbiai ir alkūnės, dar kartą dilbiai, riešai, plaštakos. Ypač kruopščiai įtrinami riešai, tarpupirščiai, pirštų galiukai, nagai, nykščiai. Visą antiseptikos laiką trinama oda turi būti drėgna, jei reikia, papildomai užpilama antiseptiko tirpalo. Paskutinė antiseptiko dozė trinama, kol oda išdžiūsta;

9.5. užsimaunamos vienkartinės sterilios medicininės pirštinės.

**DARBUOTOJO IMUNOPROFILAKTIKA PO EKSPONICIJOS HBV INFEKCIJOS
 SUKĖLĖJAIS**

Darbuotojo būklė	Paciento (infekcijos šaltinio) būklė	
	HBsAg teigiamas arba šaltinio būklė nežinoma	HBsAg neigiamas
Neskiepytas	Pradėti skiepyti + BHIG (B hepatito imunoglobulinas*)	Pradėti skiepyti
Anti-HBs ≤ 10TV/l (tarptautinių vienetų /l) kontakto metu	Revakcinacija	Revakcinacija
Anti-HBs ≥ 10 TV/l (tarptautinių vienetų/l) kontakto metu	Imunoprofilaktika netaikoma	Imunoprofilaktika netaikoma
Po 3 skiepų dozių imuniteto neatsirado	BHIG* + revakcinacija	Imunoprofilaktika ar revakcinacija neatliekama
Po 6 skiepų dozių imuniteto neatsirado	BHIG*	Imunoprofilaktika neatliekama

* gali būti naudojamas

(sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas)

PRANEŠIMAS APIE DARBUOTOJO MIKROTRAUMĄ

_____ Nr. _____
(data)

_____ (sudarymo vieta)

Vardas, pavardė

1. Mikrotraumos data

2. Laikas val. min.

3. Skyriaus (padalinio), kuriame gauta mikrotrauma, pavadinimas

.....

4. Skyriaus, kuriame dirba mikrotraumos gavėjas, pavadinimas

5. Profesija:

5.1. gydytojas

5.2. slaugytoja

5.3. studentas / rezidentas(pabraukti)

5.4. valytoja

5.5. laboratorijos darbuotojas

5.5. kita

(įrašyti)

6. Kur gauta mikrotrauma:

6.1. operacinėje

6.2. procedūrų kabinete

6.3. tvarstomajame

(įrašyti)

7. Ar instrumentas, kuriuo susižeista, buvo:

7.1. naudotas pacientui gydyti

7.2. užterštas krauju

7.3. be kraujo

7.4. nebuvo naudotas pacientui gydyti

7.5. nežinoma

8. Ar žinomas asmuo (infekcijos šaltinis),
kurio krauju ir (ar) kitais kūno skysčiais
buvo užterštas instrumentas:

8.1. ne

8.2. taip

.....

(vardas, pavardė, gimimo metai,

.....

diagnozė, ligos istorijos Nr. ir kt.)

9. Kokių instrumentu susižeista:

9.1. nežino

9.2. adata injekcijoms

9.3. skalpeliu

9.4. grąžtu

10. Kaip susižeista:

10.1. prieš naudojimą

10.2. naudojant

10.3. maunant adatos kamštelį

10.4. tvarkant instrumentus (valant,

9.5. kita

(įrašyti)

11. Mikrotraumos aprašymas (nurodyti sužeistą kūno dalį, vietą)

.....
.....
.....
.....

dezinfekuojant, sterilizuojant)

(pabraukti)

10.5. nukritus ant grindų

10.6. tvarkant atliekas, kuriose neturėjo būti aštrių daiktų

10.7. iki išmetimo į aštrių atliekų

konteinerį

10.8. dedant į aštrių atliekų konteinerį

10.9. kita

(įrašyti)

12. Mikrotraumos priežasčių aprašymas

(pažymėti, jei susižeista sugedusiu prietaisu)

.....
.....
.....

13. Kokio sunkumo sužeidimas:

13.1. paviršinė žaizda (nekraujuoja, kraujuoja) (pabraukti)

13.2. vidutinio sunkumo (oda pažeista, kraujuoja) (pabraukti)

13.3. sunki (gili žaizda, pjūvis, gausiai kraujuoja) (pabraukti)

14. Kokias pirštines mūvėjo mikrotraumos gavėjas:

14.1. viengubas

14.2. dvigubas

14.3. nemūvėjo

15. Ar mikrotraumos gavėjas skiepytas nuo hepatito B, kiek dozių:

15.1. neskiepytas

15.2. skiepytas 3 dozėmis

15.3. skiepytas 2 dozėmis

15.4. skiepytas 1 doze

16. Jei traumą gavo moteris, pažymėti:

16.1. nėščia

16.2. nenėščia

(Pareigų pavadinimas)

(Parašas)

(Vardas ir pavardė)

(sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas)

**PRANEŠIMAS APIE DARBUOTOJO GLEIVINIŲ IR PAŽEISTOS ODOS SĄLYTĮ
SU KRAUJU IR (AR) KŪNO SKYSČIAIS**

Nr. _____
(data)

(sudarymo vieta)

Vardas, pavardė

1. Ekspozicijos data

2. Laikas val. min.

3. Skyriaus (padalinio), kuriame įvyko ekspozicija, pavadinimas

4. Skyriaus, kuriame dirba, pavadinimas

5. Profesija:

- 5.1. gydytojas
5.2. slaugytoja
5.3. laboratorijos darbuotojas
5.4. valytoja
5.5. studentas / rezidentas
(pabraukti)
5.5. kita
(įrašyti)

6. Kur įvyko ekspozicija:

- 6.1. operacinėje
6.2. procedūrų kabinete
6.3. palatoje
6.4. laboratorijoje
6.5. kitur
(įrašyti)

7. Koku kūno skysčiu apsitaškė:

- 7.1. krauju ar kraujo komponentais
7.2. seilėmis ir (ar) skrepliais
(pabraukti)
7.3. smegenų skysčiu
7.4. kita
7.5. kita
(įrašyti)

8. Ar žinote pacientą (infekcijos šaltinį),
kurio krauju ir (ar) kūno skysčiais apsitaškė:

- 8.1. ne
8.2. taip

.....
(vardas, pavardė, gimimo metai, diagnozė, ligos
istorijos Nr. ir kt.)

9. Ar kūno skystis
buvo užterštas
krauju:

9.1. taip

9.2. ne

9.3. nežinoma

10. Kurią kūno dalį apsitaškė:

11. Ar kraujas ir (ar) kūno skystis:

10.1. *pažeistą odą*

10.2. *akis (gleivinę)*

10.3. *nosį (gleivinę)*

10.4. *burną (gleivinę)*

10.5. *kitą*

(įrašyti)

11.1. *paliėtė neapsaugotą odą*

11.2. *paliėtė odą tarp apsauginių drabužių plyšių*

11.3. *persisunkė per apsauginius drabužius*

11.4. *persisunkė per visus drabužius*

12. Kokias asmenines apsaugines priemones naudojo ekspozicijos metu:

12.1. *viengubas pirštines*

12.2. *dvigubas pirštines*

12.3. *apsauginius akinius*

12.4. *akinius su skydeliu*

12.5. *veido skydelį*

12.6. *medicininę kaukę*

12.7. *medicininį chalratą*

12.8. *kita*

(įrašyti)

12.9. *nenaudojo*

13. Kaip įvyko ekspozicija:

13.1. *tiesioginis sąlytis su pacientu*

13.2. *sudužo mėginių talpykla*

13.3. *išsitaškė / išsipylė kraujo mėginių talpyklos turinys* (pabraukti)

13.4. *išsitaškė / išsipylė kūno skysčių talpyklos turinys* (pabraukti)

13.5. *nuo užterštos įrangos paviršiaus*

13.6. *nuo užterštų drabužių, patiesalų ir kt.*

13.7. *nežino*

13.8. *kita*

(įrašyti)

14. Kokia paciento kraujo ir (ar) kūno skysčių sąlyčio trukmė su darbuotojo oda ir (ar) gleivinėmis:

14.1. *mažiau nei 5 min.*

14.2. *5–14 min.*

14.3. *nuo 15 min. iki 1 val.*

14.4. *ilgiau kaip 1 val.*

15. Koks kiekis kraujo ir (ar) kūno skysčių pateko ant odos ir (ar) gleivinės:

15.1. *mažas (iki 5 ml)*

15.2. *vidutinis (iki 50 ml)*

15.3. *didelis (daugiau kaip 50 ml)*

16. Ekspozicijos priežastys (aprašyti)

17. Ar darbuotojas skiepytas nuo hepatito B, kiek dozių:

17.1. *neskiepytas*

17.2. *skiepytas 3 dozėmis*

17.3. *skiepytas 2 dozėmis*

17.4. *skiepytas 1 doze*

18. Jei sąlytį su krauju ir (ar) kūno skysčiu turėjo moteris, pažymėti:

18.1. *nėščia*

18.2. *nenėščia*

(Pareigų pavadinimas)

(Parašas)

(Vardas ir pavardė)

(sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas)

**DARBUOTOJO PO EKSPOZICIJOS
SVEIKATOS STEBĖJIMO DUOMENYS**

Nr. _____
(data)

(sudarymo vieta)

Mikrotraumos (ekspozicijos) data
Medicinos darbuotojas
Šaltinis (pacientas)

I. DUOMENYS APIE INFEKCIJOS ŠALTINĮ

1. Ar šaltinis žinomas:

- žinomas ir tirtas žinomas, bet netirtas, nežinomas
priežastis

2. Ar šaltinis tirtas dėl šių ligų sukėlėjų:

Ligų sukėlėjai	Tyrimas	Rezultatas	Tyrimo data
Hepatitis B	HBsAg	<input type="checkbox"/> teigiamas <input type="checkbox"/> neigiamas <input type="checkbox"/> netirtas	
	HBeAg	<input type="checkbox"/> teigiamas <input type="checkbox"/> neigiamas <input type="checkbox"/> netirtas	
	Anti-HBs	<input type="checkbox"/> teigiamas <input type="checkbox"/> neigiamas <input type="checkbox"/> netirtas	
Hepatitis C	Anti-HBc	<input type="checkbox"/> teigiamas <input type="checkbox"/> neigiamas <input type="checkbox"/> netirtas	
	Anti-HCV	<input type="checkbox"/> teigiamas <input type="checkbox"/> neigiamas <input type="checkbox"/> netirtas	
ŽIV	HCV RNR	<input type="checkbox"/> teigiamas <input type="checkbox"/> neigiamas <input type="checkbox"/> netirtas	
	Anti-ŽIV	<input type="checkbox"/> teigiamas <input type="checkbox"/> neigiamas <input type="checkbox"/> netirtas	
	CD4 ląstelės	Skaičius <input type="checkbox"/> netirtas	
Kiti	RNR	Kopijų / ml <input type="checkbox"/> netirtas	

3. Ar šaltinis priklauso rizikos grupei dėl per kraują plintančių ligų sukėlėjų:

- kraujo produktų recipientas hemofilija kita
 intraveninių narkotikų seksualinis aktyvumas

vartojimas

padidėjusios transaminazės dializė

4. Jei šaltinis ŽIV teigiamas, ar gydytas antivirusiniais vaistais iki mikrotraumos (ekspozicijos):

nežinoma gydytas negydytas lamivudinu _____
(įrašyti)

5. Papildoma informacija apie šaltinį _____

II. DUOMENYS APIE DARBUOTOJĄ, PATYRUSĮ MIKROTRAUMĄ (EKSPOZICIJĄ)

1. Ar buvo skiepytas nuo hepatito B:

ne

taip 1 dozė 2 dozės 3 dozės

Jei taip, kada tirta anti-HBs (data) _____ koks anti-HBs lygis _____

2. Ar darbuotoja nėščia:

ne taip nežinoma

Jei nėščia, kuris nėštumo trimestras? pirmas antras trečias

3. Tyrimų rezultatai po mikrotraumos

Ligų sukėlėjai	Tyrimas	Rezultatas			Tyrimo data
Hepatitis B	HBsAg	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
	HBeAg	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
	Anti-HBs	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
	Anti-HBc	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
Hepatitis C	Anti-HCV	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
	HCV RNR	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
ŽIV	Anti-ŽIV	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
Kiti (ALT, AST)					
Kiti					

4. Gydimui / profilaktikai skirti vaistai ir vakcinos

Gydymas	Dozė	Data	Trukmė ir pastabos
BHIG	1		
	2		
BHV vakcina	1		
	2		
	2		
	Stipriklis		

ŽIV antivirusiniai vaistai (įrašyti)			
--	--	--	--

5. Pakartotinių tyrimų rezultatai

Ligų sukėlėjai	Tyrimas	Rezultatas			Tyrimo data
Hepatitis B	1-as tyrimas				
	HBsAg	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
	Anti-HBs	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
	Anti-HBc	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
	2-as tyrimas				
	HBsAg	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
	Anti-HBs	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
	Anti-HBc	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
	3-ias tyrimas				
	HbsAg	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
	Anti-HBs	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
	Anti-HBc	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
Hepatitis C	1 – Anti-HCV	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
	2 – Anti-HCV (po 4–6 mėn.)	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
	ŽIV				
ŽIV	1 – Anti-ŽIV	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
	2 – Anti-ŽIV (po 6 sav.)	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
	3 – Anti-ŽIV (po 3 mėn.)	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
	4 – Anti-ŽIV (po 6 mėn.)	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
Kiti					
Kiti					

6. Pastabos ir išvados:

— _____
— _____

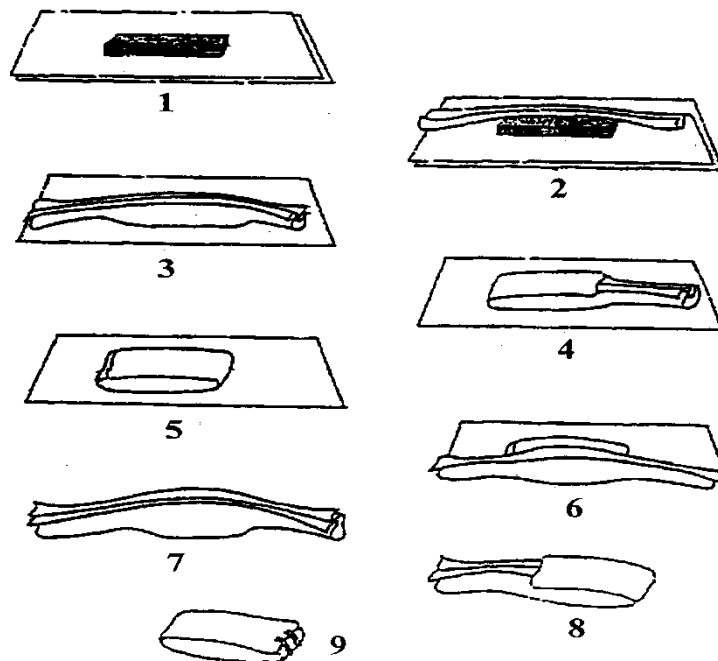
(Pareigų pavadinimas)

(Parašas)

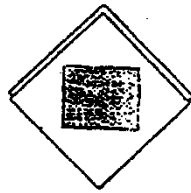
(Vardas ir pavardė)

STERILIZUOJAMŲ GAMINIŲ VYNIOJIMO BŪDAI

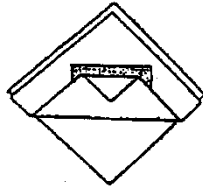
1. Sterilizuojami gaminiai vyniojami dviem būdais.
2. Pirmasis sterilizuojamų gaminių vyniojimo būdas:
 - 2.1. sterilizuojami gaminiai dedami ant dviejų popieriaus lakštų vidurio (1 paveikslas);
 - 2.2. viršutinė vidinio popieriaus lakšto dalis užlenkiama virš paketo ir popieriaus kraštas atlenkiamas pagal paketo aukštį (2 paveikslas);
 - 2.3. užlenkiama apatinė popieriaus lakšto dalis (3 paveikslas);
 - 2.4. popierius iš kairės ir dešinės pusės užlenkiamas virš paketo (4 ir 5 paveikslai);
 - 2.5. išorinis popieriaus lakštas lankstomas taip pat kaip vidinis, tik priešinga kryptimi: lenkiama apatinė lakšto dalis, po to viršutinė, dešinė ir kairė pusės (6, 7, 8 paveikslai);
 - 2.6. paketas užkljuojamas lipnia juosta (9 paveikslas).



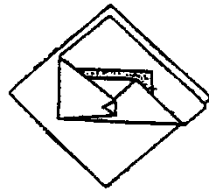
3. Antrasis sterilizuojamų gaminių vyniojimo būdas:
 - 3.1. sterilizuojamas paketas dedamas į vidurį ant dviejų popieriaus lakštų taip, kad jo kraštai būtų lygiagretūs popieriaus lakštų kampams sujungiančioms įstrižainėms (1 paveikslas);
 - 3.2. vidinio popieriaus lakštas užlenkiamas per sterilizuojamo paketo plotį į viršų ir kartu atlenkiamas pagal išilginę kraštinę taip, kad susidarytų trikampis (2 paveikslas), leidžiantis aseptiškai atidaryti paketą;
 - 3.3. popierius užlenkiamas iš dešinės ir kairės pusės taip, kad susidarytų atvira vienpusė ertmė viršutinėje paketo dalyje (3 ir 4 paveikslai);
 - 3.4. viršutinė popieriaus lakšto dalis lenkiama ant sterilizuojamo paketo, o popieriaus trikampis sukišamas į ertmę taip, kad šiek tiek išsikištų (5 paveikslas);
 - 3.5. išorinis popieriaus lakštas lankstomas taip pat kaip vidinis, popieriaus paketas užkljuojamas lipnia juosta (6, 7, 8, 9 paveikslai).



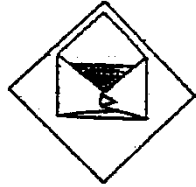
1



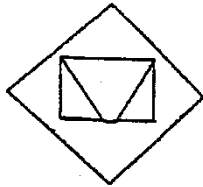
2



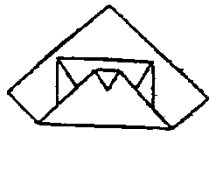
3



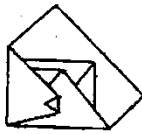
4



5



6



7



8



9

**ODONTOLOGINIŲ PROCEDŪRŲ, KURIOMS ATLIKTI NAUDOJAMI
STERILIZUOTI ANTGALIAI, SĄRAŠAS**

1. Chirurginės operacijos, kurių metu naudojami sterilizuoti antgaliai:
 - 1.1. chirurginė dantų šaknų endodontija;
 - 1.2. implantų įsodinimas į kaulą;
 - 1.3. specialių tvirtinimo elementų įsriegimas į kaulą, atliekant augmentaciją, osteoplastiką;
 - 1.4. danties šaknies viršūnės rezekcija, šaknies amputacija, šaknų hemisekcija;
 - 1.5. viršutinio žandikaulio ančio dugno pakėlimas;
 - 1.6. sudėtingas operacinis ar atraumatinis dantų šaknų pašalinimas, jei besisukančiais instrumentais šaknys separuojamos (atskiriamos), padalijamos į smulkesnes dalis ar atliekama osteotomija;
 - 1.7. lopo operacija, jei atliekama osteotomija;
 - 1.8. klinikinio danties vainiko pailginimas, jei atliekama osteotomija.
 2. Chirurginių operacijų, kai burnos ar burnos, veido ir žandikaulių chirurgai atlieka osteotomiją ar specialių tvirtinimo elementų įsriegimą į kaulą, atskiri etapai, kurių metu naudojami sterilizuoti antgaliai:
 - 2.1. retinotų dantų ar dantų užuomazgų pašalinimas;
 - 2.2. veido kaulų osteosintezė;
 - 2.3. kraniomaksiliarinė viršutinio žandikaulio fiksacija;
 - 2.4. skruostikaulio lūžių fiksacija;
 - 2.5. veido ir žandikaulių srities ančių operacijos;
 - 2.6. žandikaulių cistų ar kitų žandikaulio patologinių darinių operacijos;
 - 2.7. osteokompaktomija dėl ortodontinio gydymo;
 - 2.8. burnos paruošimas protezavimui, jei atliekama osteotomija;
 - 2.9. deformuotų ir anomalių žandikaulių rekonstrukcija;
 - 2.10. veido nervų dekompresija.
-

DANTŲ TECHNIKOS LABORATORIJŲ INFEKCIJŲ KONTROLĖS REIKALAVIMAI

I. BENDRIEJI REIKALAVIMAI

1. Dantų technikos laboratorijose turi būti įstaigos vadovo patvirtintos šios procedūros:
 - 1.1. rankų higienos procedūra;
 - 1.2. medicinos prietaisų ir kitų gaminių (dantų atspaudų, šakučių, dantų protezų ir jų dalių, individualių šaukštų ir kt. priemonių) valymo, dezinfekcijos procedūra;
 - 1.3. aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršių higienos planas ir valymo, dezinfekcijos procedūra.
2. Darbuotojai, dirbantys su valymo, dezinfekcijos priemonėmis, turi laikytis šių priemonių naudojimo instrukcijų, saugos duomenų lapuose nurodytų saugos ir sveikatos taisyklių. Draudžiama naudoti medicinos prietaisų ir gaminių, aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršių valymo, dezinfekcijos priemones pasibaigus jų galiojimo terminui. Valymo, dezinfekcijos tirpalai ruošiami ir naudojami pagal gamintojų pateiktas naudojimo instrukcijas.
3. Dantų technikos laboratorijose neturi būti graužikų ir buitinių parazitų.

II. DANTŲ TECHNIKOS LABORATORIJOS DARBUOTOJŲ INFEKCIJŲ PROFILAKTIKA

4. Darbuotojai privalo tikrintis sveikatą. Darbuotojų darbo vietose turi būti sveikatos patikrinimų dokumentai [3.1].
5. Darbuotojai plauna rankas ir atlieka higieninę rankų antiseptiką pagal šios higienos normos IX skyriaus ir 3 priedo reikalavimus.

III. MEDICINOS PRIETAISŲ IR KITŲ GAMINIŲ VALYMAS, DEZINFEKCIJA

6. Dantų technikos laboratorijoje turi būti plautuvė (-ės), įrengta (-os) atskirai nuo rankų praustuvės (-ių), su šalia esančia talpykla, skirta medicinos prietaisams ir kitiems gaminiams bei atspaudams dezinfekuoti.
7. Į dantų technikos laboratoriją turi būti priimami ir iš dantų technikos laboratorijos į odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigas siunčiami tik išvalyti ir dezinfekuoti bei į vienkartinės pakuotes supakuoti medicinos prietaisai ir kiti gaminiai.
8. Prie išvalytų ir dezinfekuotų medicinos prietaisų ir kitų gaminių pakuočių, siunčiamų iš odontologijos kabineto į dantų technikos laboratoriją ir iš dantų technikos laboratorijos į odontologijos kabinetą pridedamame užsakyme-sutartyje dėl dantų protezų pagaminimo turi būti įrašyta ši informacija: kada atliktas valymas ir dezinfekcija, kokiomis priemonėmis ir kas ją atliko (atsakingas asmuo). Medicinos prietaisai ir kiti gaminiai valomi, dezinfekuojami laikantis valymo, dezinfekcijos priemonių gamintojų instrukcijų.
9. Medicinos prietaisai ir kiti gaminiai plaunami tekančiu vandeniu, dezinfekuojami ne žemesnio kaip vidutinio lygio cheminės dezinfekcijos preparatų tirpalais ir skalaujami tekančiu vandeniu.

IV. DANTŲ TECHNIKOS LABORATORIJŲ APLINKOS (PATALPŲ, DAIKTŲ, ĮRENGINIŲ) VALYMAS, DEZINFEKCIJA

10. Dantų technikos laboratorijų aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršiai turi būti švarūs (be akivaizdžiai matomų užteršimų), tinkami valyti ir dezinfekuoti, atsparūs valymo, dezinfekcijos priemonėms.

11. Aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršių valymas arba valymas ir dezinfekcija turi būti atliekami vadovaujantis higienos planu.

12. Aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršiams dezinfekuoti turi būti naudojami teisės aktų nustatyta tvarka autorizuoti ir registruoti biocidai [3.5, 3.6].

13. Nuolatinis aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršių valymas arba valymas ir dezinfekcija atliekami vadovaujantis higienos planu. Valymas ir dezinfekcija atliekami tuoj pat, kai tik užteršiami krauju ir (ar) kitais kūno skysčiais, ekskretais.

14. Nuolatinis aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršių valymas arba valymas ir dezinfekcija atliekami šluostymo, plovimo būdais. Draudžiama nuolatinę aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršių dezinfekciją atlikti dezinfekcijos tirpalus aerozolius (rūkus) purškiant automatiniais purškikliais (generatoriais).

15. Nuolatinis patalpų valymas arba valymas ir dezinfekcija atliekami šia tvarka: pradedama nuo švariausių patalpų ir užbaigiama nešvariausiose patalpose (tualetuose), valomi arba valomi ir dezinfekuojami baldai, įrenginiai, aplinkos daiktų paviršiai, baigiama grindimis.

16. Aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršiai valomi šiltu vandeniu ir pramoninės gamybos valymo priemonėmis, jų tirpalais, paruoštais pagal jų gamintojų instrukcijas. Draudžiama paviršius valyti skalbikliais.

17. Pagrindinis patalpų valymas ir dezinfekcija atliekami higienos plane numatytu laiku ir šia tvarka: pradedama nuo švariausių patalpų ir užbaigiama nešvariausiose patalpose (nešvarių daiktų sandėliuose, tualetuose), atitraukiami baldai, įrengimai, visų aplinkos daiktų paviršiai valomi ir dezinfekuojami pradedant nuo viršaus ir einant iki apačios, baigiama grindimis. Atliktas patalpų valymas ir dezinfekcija registruojami dantų technikos laboratorijos parengtos ir patvirtintos formos dokumente.

18. Tualetams valyti / dezinfekuoti turi būti atskiras paženklintas valymo / dezinfekcijos inventorių.

19. Šluostės ir šluotų apmovai gali būti vienkartiniai ar daugkartinio naudojimo. Panaudotos daugkartinio naudojimo šluostės ir šluotų apmovai plaunami ir po to mirkomi dezinfekcijos valomajame tirpale arba skalbiami (dezinfekuojami) šiluminiu arba šiluminiu-cheminiu būdu skalbyklėje ir džiovinami.

20. Aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršių valymo / dezinfekcijos inventorių, priemonės turi būti laikomi tam skirtoje patalpoje (zonoje) ir (ar) spintoje.

SKALBINIŲ TVARKYMO REIKALAVIMAI

1. Nešvarūs skalbiniai surenkami jų susidarymo vietose (operacinėse, palatose, laboratorijose ir kt.) į nešvariems skalbiniams rinkti skirtas talpyklas (maišus). Rinkimo metu nešvarūs skalbiniai neturi būti kratomi (purtomi). Draudžiama rūšiuoti jau surinktus nešvarius skalbinius jų susidarymo vietose.

2. Karščiui neatsparūs nešvarūs skalbiniai, kuriuos skalbiant taikytina šiluminė-cheminė dezinfekcija, renkami atskirai nuo skalbinių, kurie bus skalbiami aukštoje temperatūroje (šiluminės dezinfekcijos būdu).

3. Nešvarius skalbinius reikia rinkti (dėti) į neplyštančius ir neperšlampamus maišus. Nešvarių skalbinių maišai pripildomi ne daugiau kaip $\frac{3}{4}$ jų talpos.

4. Sergančių ar įtariamų sergant užkrečiamosiomis ligomis pacientų bei visi užteršti krauju ir kitais kūno skysčiais, ekskretais nešvarūs skalbiniai jų susidarymo vietose renkami (pakuojami) atskirai į paženklintą dvigubą pakuotę (maišus). Tiesioginį sąlytį su skalbiniais turintis vidinis maišas turi būti vienkartinio naudojimo.

5. Surinkti ir supakuoti nešvarūs skalbiniai turi būti laikomi, gabenami nešvariems skalbiniams laikyti, gabenti skirtose talpyklose (konteineriuose, bakuose ir pan.), vežimėliuose. Talpyklų, vežimėlių paviršius turi būti tinkamas valyti ir dezinfekuoti. Talpyklos, vežimėliai valomi ir dezinfekuojami po kiekvieno nešvarių skalbinių gabenimo.

6. Supakuoti nešvarūs skalbiniai laikomi atskiroje patalpoje arba tam skirtoje zonoje.

7. Skalbinuose neturi būti pašalinių daiktų.

8. Skalbiniai tvarkomi (skalbiami, džiovinami, lyginami, lankstomi, pakuojami, laikinai saugomi) skalbyklose, atitinkančiose Lietuvos higienos normoje HN 130:212 „Skalbyklų paslaugų sveikatos saugos reikalavimai“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. sausio 13 d. įsakymu Nr. V-22 (Žin., 2012, Nr. [11-474](#)), nustatytus reikalavimus skalbykloms, skalbiančioms sveikatos priežiūros įstaigų skalbinius. Ambulatorinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose skalbiniai gali būti skalbiami, atliekant šiluminę (ar šiluminę-cheminę) skalbinių dezinfekciją, skalbyklėse, įrengtose atskiroje (-se) skalbiniams skalbti skirtoje (-se) patalpoje (-se) (zonoje).

9. Švarūs skalbiniai turi būti laikomi (saugomi), gabenami taip, kad būtų išvengta švarių skalbinių kryžminės (antrinės) taršos. Švarių skalbinių gabenimo priemonės valomos ir dezinfekuojamos.

10. Švarūs skalbiniai laikomi švariems skalbiniams laikyti skirtoje (-ose) patalpoje (-ose) (zonoje). Švarūs skalbiniai turi būti laikomi švariuose ir išdezinfekuotuose įrenginiuose (spintose, lentynose, vežimėliuose, konteineriuose ir pan.). Nesupakuoti švarūs skalbiniai laikomi uždaruose įrenginiuose (uždaruose lentynose, spintose, dengtuose vežimėliuose) arba švariais tekstilniais gaubtais uždengtuose įrenginiuose. Draudžiama švarius skalbinius laikyti supakuotus plastikinėje plėvelėje.

11. Operacinių ir skyrių, kur pacientų slaugai naudojami sterilizuoti skalbiniai, išskalbti švarūs skalbiniai sterilizuojami sveikatos priežiūros įstaigoje (-se) garo sterilizatoriuje (-iuose).

STANDARTŲ, NURODYTŲ HN 47-1:2012, SĄRAŠAS*

1. LST EN 285, Sterilizavimas. Gariniai sterilizatoriai. Didieji sterilizatoriai.
2. LST EN 867-5, Sterilizatoriuose naudojamos nebiologinės sistemos. 5 dalis. Indikatorių sistemų ir proceso patikrinimo priemonių, naudojamų mažų B ir S tipo sterilizatorių darbui tikrinti, techniniai reikalavimai.
3. LST EN 868-2, Pakavimo medžiagos, naudojamos galutinai sterilizuojant medicinos priemones. 2 dalis. Vyniojamoji sterilizavimo pakuotė. Reikalavimai ir bandymo metodai.
4. LST EN 868-8, Pakavimo medžiagos, naudojamos galutinai sterilizuojant medicinos priemones. 8 dalis. Daugkartinė sterilizavimo tara, naudojama gariniuose sterilizatoriuose, atitinkančiuose EN 285. Reikalavimai ir bandymo metodai.
5. LST EN 868-9, Pakavimo medžiagos, naudojamos galutinai sterilizuojant medicinos priemones. 9 dalis.
6. LST EN 868-10, Pakavimo medžiagos, naudojamos galutinai sterilizuojant medicinos priemones. 10 dalis. Klįjais dengtos neaustinės poliolefininės medžiagos. Reikalavimai ir bandymo metodai.
7. LST EN 13060, Mažieji gariniai sterilizatoriai.
8. LST EN ISO 11138-1, Sveikatos priežiūros gaminių sterilizavimas. Biologiniai indikatoriai. 1 dalis. Bendrieji reikalavimai (ISO 11138-1:2006).
9. LST EN ISO 11138-2, Sveikatos priežiūros gaminių sterilizavimas. Biologiniai indikatoriai. 2 dalis. Biologiniai indikatoriai, naudojami sterilizuojant etileno oksidu (ISO 11138-2:2006).
10. LST EN ISO 11138-3, Sveikatos priežiūros gaminių sterilizavimas. Biologiniai indikatoriai. 3 dalis. Biologiniai indikatoriai, naudojami sterilizuojant drėgnąja šiluma (ISO 11138-3:2006).
11. LST EN ISO 11138-5, Sveikatos priežiūros gaminių sterilizavimas. Biologiniai indikatoriai. 5 dalis. Biologiniai indikatoriai, naudojami sterilizuojant žemos temperatūros garu ir formaldehidu (ISO 11138-5:2006).
12. LST EN ISO 11140-1, Sveikatos priežiūros gaminių sterilizavimas. Cheminiai indikatoriai. 1 dalis. Bendrieji reikalavimai (ISO 11140-1:2005).
13. LST EN ISO 11140-3. Sveikatos priežiūros gaminių sterilizavimas. Cheminiai indikatoriai. 3 dalis. 2 klasės indikatorių sistemos, naudojamos garų skverbimuisi tirti Bowie'o ir Dick'o metodu (ISO 11140-3:2007, įskaitant pataisą Cor.1:2007).
14. LST EN ISO 11140-4, Sveikatos priežiūros gaminių sterilizavimas. Cheminiai indikatoriai. 4 dalis. Garų skverbimosi aptikimo 2 klasės indikatoriai, naudojami kaip Bowie'o ir Dick'o tyrimo alternatyva (ISO 11140-4:2007).
15. LST EN ISO 11607-1, Sterilizuotų medicinos priemonių pakuotės. 1 dalis. Reikalavimai, keliami medžiagoms, sterilioms apsauginėms sistemoms ir pakavimo sistemoms (ISO 11607-1:2006).

* – Taikomi naujausi standartų leidimai (įskaitant ir keitinius).
