

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

**DĖL LIETUVOS HIGIENOS NORMOS HN 47-1:2008 „SVEIKATOS PRIEŽIŪROS
ĮSTAIGOS. HIGIENINĖS IR EPIDEMIOLOGINĖS PRIEŽIŪROS REIKALAVIMAI“
PATVIRTINIMO**

2008 m. gruodžio 24 d. Nr. V-1270
Vilnius

Vykdydamas Hospitalinių infekcijų valdymo sveikatos priežiūros įstaigose 2007–2011 metų programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. gegužės 17 d. įsakymu Nr. V-385 (Žin., 2007, Nr. [57-2211](#)), priedo 19 punktą:

1. T v i r t i n u Lietuvos higienos normą HN 47-1:2008 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Higieninės ir epidemiologinės priežiūros reikalavimai“ (pridedama).

2. P r i p a ž i s t u netekusiais galios:

2.1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. vasario 27 d. įsakymą Nr. V-136 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 47-1:2003 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Higieninės ir epidemiologinės priežiūros reikalavimai“ patvirtinimo“ (Žin., 2003, Nr. [29-1213](#)).

2.2. Lietuvos higienos normos HN 45:2004 „Infekcijos kontrolė odontologijos įstaigose: darbuotojų saugos ir sveikatos reikalavimai, prietaisų, paviršių higieninė priežiūra“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. balandžio 21 d. įsakymu Nr. V-248 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 45:2004 „Infekcijos kontrolė odontologijos įstaigose: darbuotojų saugos ir sveikatos reikalavimai, prietaisų, paviršių higieninė priežiūra“ patvirtinimo“ IV, XII, XIII, XIV skyrius ir 7, 8 priedus (Žin., 2004, Nr. [88-3236](#)).

2.3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. rugsėjo 2 d. įsakymą Nr. V-680 „Dėl 2004 m. balandžio 21 d. įsakymo Nr. V-248 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 45:2004 „Infekcijos kontrolė odontologijos įstaigose: darbuotojų saugos ir sveikatos reikalavimai, prietaisų, paviršių higieninė priežiūra“ patvirtinimo“ pakeitimo“ (Žin., 2005, Nr. [110-4028](#)).

3. N u s t a t a u, kad:

3.1. Šio įsakymo 1 ir 2 punktai įsigalioja nuo 2009 m. liepos 1 d.

3.2. Nurodytuoju įsakymu patvirtintos Lietuvos higienos normos HN 47-1:2008 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Higieninės ir epidemiologinės priežiūros reikalavimai“ 71 punktas įsigalioja nuo 2013 m. sausio 1 d.

3.3. Nurodytuoju įsakymu patvirtintos Lietuvos higienos normos HN 47-1:2008 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Higieninės ir epidemiologinės priežiūros reikalavimai“ 95, 105 ir 113.4 punktai pripažįstami netekusiais galios nuo 2013 m. sausio 1 d.

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

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ALGIS ČAPLIKAS

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos sveikatos
apsaugos ministro
2008 m. gruodžio 29 d.
įsakymu Nr. V-1270

LIETUVOS HIGIENOS NORMA HN 47-1:2008 „SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOS. HIGIENINĖS IR EPIDEMIOLOGINĖS PRIEŽIŪROS REIKALAVIMAI“

I. TAIKymo SRITIS

1. Ši higienos norma nustato sveikatos priežiūros įstaigų higienos bei hospitalinių infekcijų profilaktikos 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 fiziniams ir juridiniams asmenims.

3. Odontologijos įstaigoms privalomi šios higienos normos IX, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII skyriai ir 14 priedas.

II. NUORODOS

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

4.1. 2006 m. gruodžio 18 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (EB) Nr. 1907/2006 dėl cheminių medžiagų registracijos, įvertinimo, autorizacijos ir apribojimų (REACH), įsteigiantis Europos cheminių medžiagų agentūrą, iš dalies keičiantis Direktyvą 1999/45/EEB bei panaikinantį Tarybos reglamentą (EEB) Nr. 793/93, Komisijos reglamentą (EB) Nr. 1488/94, Tarybos direktyvą 76/769/EEB ir Komisijos direktyvas 91/155/EEB, 93/67/EEB, 93/105/EB bei 2000/21/EB (OL 2006 L 396, p. 1).

4.2. Lietuvos Respublikos darbuotojų saugos ir sveikatos įstatymas (Žin., 2003, Nr. [70-3170](#)).

4.3. Lietuvos Respublikos atitikties įvertinimo įstatymas (Žin., 1998, Nr. [92-2542](#)).

4.4. 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).

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

4.6. 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](#)).

4.7. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 9 d. įsakymas Nr. 532 „Dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigos infekcijų kontrolės skyriaus ir infekcijų kontrolės komisijos pavyzdinių nuostatų patvirtinimo“ (Žin., 2000, Nr. [86-2643](#)).

4.8. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2001 m. vasario 8 d. įsakymas Nr. 101 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 4:2001 „Medicinos prietaisų saugos techninis reglamentas“ ir medicinos normos MN 100:2001 „Aktyviųjų implantuojamųjų medicinos prietaisų saugos techninis reglamentas“ patvirtinimo“ (Žin., 2001, Nr. [15-467](#)).

4.9. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2001 m. gruodžio 29 d. įsakymas Nr. 679 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 102:2001 „*In vitro* diagnostikos medicinos prietaisų saugos techninis reglamentas“ patvirtinimo ir dėl sveikatos apsaugos ministro 2001 m. kovo 15 d. įsakymo Nr. 176 „Dėl pereinamojo laikotarpio medicinos prietaisų aprobavimo tvarkos patvirtinimo“ keitimo“ (Žin., 2002, Nr. [9-323](#)).

4.10. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2001 m. birželio 21 d. įsakymas Nr. 80/353 „Dėl Darbuotojų apsaugos nuo biologinių medžiagų poveikio darbe nuostatų patvirtinimo“ (Žin., 2001, Nr. [56-1999](#)).

4.11. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2001 m. liepos 27 d. įsakymas Nr. 413 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 108:2001 „Sveikatos priežiūros įstaigų skalbinių skalbimo higienos reikalavimai“ patvirtinimo“ (Žin., 2001, Nr. [67-2455](#)).

4.12. 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](#)).

4.13. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. birželio 18 d. įsakymas Nr. 288 „Dėl privalomo profilaktinio aplinkos kenksmingumo pašalinimo (dezinsekcija, dezinfekcija, deratizacija) tvarkos patvirtinimo“ (Žin., 2002, Nr. [63-2551](#)).

4.14. 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](#)).

4.15. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. liepos 23 d. įsakymas Nr. V-445 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 24:2003 „Geriamojo vandens saugos ir kokybės reikalavimai“ patvirtinimo“ (Žin., 2003, Nr. [79-3606](#)).

4.16. 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](#)).

4.17. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. spalio 22 d. įsakymas Nr. V-620 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 101:2003 „Medicinos prietaisų instaliavimo, eksploatavimo ir naudojimo tvarka sveikatos priežiūros įstaigose“ patvirtinimo“ (Žin., 2003, Nr. [103-4621](#)).

4.18. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. balandžio 21 d. įsakymas Nr. V-248 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 45:2004 „Infekcijos kontrolė odontologijos įstaigose: darbuotojų saugos ir sveikatos reikalavimai, prietaisų, paviršių higieninė priežiūra“ patvirtinimo“ (Žin., 2004, Nr. [88-3236](#)).

4.19. 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](#)).

4.20. 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](#)).

4.21. 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](#)).

4.22. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. vasario 27 d. įsakymas Nr. V-137 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 90:2006 „Dezinsekcijos ir deratizacijos bendrieji saugos reikalavimai“ patvirtinimo“ (Žin., 2006, Nr. [27-918](#)).

4.23. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. spalio 5 d. įsakymas Nr. V-791 „Dėl ūkinės komercinės veiklos rūšių, kurioms būtinas leidimas-higienos pasas, sąrašo bei leidimų-higienos pasų išdavimo taisyklių patvirtinimo“ (Žin., 2007, Nr. [106-4352](#)).

4.24. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2007 m. lapkričio 26 d. d. įsakymas Nr. A1-331 „Dėl darbuotojų aprūpinimo asmeninėmis apsauginėmis priemonėmis nuostatų patvirtinimo“ (Žin., 2007, Nr. [123-5055](#)).

4.25. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 28 d. įsakymas Nr. V-69 „Dėl privalomojo pirmosios pagalbos, privalomojo higienos įgūdžių mokymo programos ir privalomojo mokymo apie alkoholio ir narkotikų žalą žmogaus sveikatai mokymo programos patvirtinimo“ (Žin., 2008, Nr. [14-490](#)).

4.26. 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](#)).

III. SĄVOKOS IR JŲ APIBRĖŽTYS

5. Šioje higienos normoje vartojamos sąvokos ir jų apibrėžtys:

antiseptika – mikroorganizmų ant odos ir gyvų žmogaus audinių naikinimo ir jų veiklos slopinimo priemonės;

aseptika – gyvų žmogaus audinių bei sterilių medžiagų apsaugos priemonės nuo aplinkos mikroorganizmų;

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;

biologiniai indikatoriai garo sterilizatorių kontrolei – biologiniai indikatoriai, atitinkantys standarto LST EN ISO 11138-1 ir LST EN ISO 11138-3 reikalavimus;

biologiniai indikatoriai etileno oksido sterilizatorių kontrolei – biologiniai indikatoriai, atitinkantys standarto LST EN ISO 11138-1 ir LST EN ISO 11138-2 reikalavimus;

biologiniai indikatoriai žemos temperatūros garo ir formaldehido sterilizatorių kontrolei – biologiniai indikatoriai, atitinkantys standarto LST EN ISO 11138-1 ir LST EN ISO 11138-5 reikalavimus;

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

B tipo mažasis garo sterilizatorius – mažasis garo sterilizatorius su vakuuminiu oro iš kameros ir sterilizuojamų gaminių pašalinimo būdu, skirtas įpakuotų ir neįpakuotų kietų, akytų daiktų ir daiktų su ertmėmis ir kanalais kroviniams (įkrovoms) sterilizuoti, ir atitinka LST EN 13060 reikalavimus;

cheminis sterilizacijos kontrolės indikatorius – sterilizacijos proceso kontrolės priemonė (cheminė medžiaga), kuri sterilizatoriaus kameroje veikiama vienos ar daugiau fizikinių ir cheminių sąlygų (temperatūros, garų, dujų ir kitų) keičia spalvą arba būseną ir atitinka LST EN 11140 reikalavimus;

1 klasės proceso poveikio cheminis indikatorius – indikatorius, skirtas naudoti kiekvienam sterilizuojamam paketui ir nustatyti, kuris paketas buvo paveiktas sterilizacijos proceso (atskirti, kuris paketas sterilizuotas ir kuris tik paruoštas sterilizacijai), atitinkantis standarto LST EN ISO 11140-1 dalies reikalavimus;

2 klasės (Bowie-Dicko tyrimo) cheminis indikatorius – indikatorius, skirtas oro pašalinimo iš sterilizatoriaus kameros ir garų skvarbumo tyrimui atlikti, kaip nurodyta atitinkamuose sterilizatoriaus / sterilizacijos standartuose (LST EN 285, LST EN 13060, LST EN ISO 11140-3 ir LST EN ISO 11140-4);

3 klasės vieno parametro cheminis indikatorius – indikatorius, skirtas reaguoti į vieną kritinį parametą ir atitinkantis standarto LST EN ISO 11140-1 reikalavimus. Šis

indikatorius skirtas nustatyti sterilizacijos ciklo poveikį, esant pasirinkto kritinio parametro nustatytam dydžiui;

4 klasės daugiaparametrinis cheminis indikatorius – indikatorius, skirtas reaguoti į du ar daugiau kritinius parametrus ir atitinkantis standarto LST EN ISO 11140-1 reikalavimus. Šis indikatorius skirtas nustatyti sterilizacijos ciklo poveikį, esant pasirinktų kritinių parametru nustatytiems dydžiams;

5 klasės integruojantis cheminis indikatorius – indikatorius, skirtas reaguoti į visus kritinius parametrus ir atitinkantis standarto LST EN ISO 11140-1 reikalavimus. Kritinių parametru nustatyti dydžiai turi atitikti arba viršyti biologiniams indikatoriams keliamus reikalavimus, nurodytus standarte LST EN ISO 11138;

6 klasės emuliuojantis cheminis indikatorius – indikatorius, skirtas reaguoti į specifinio sterilizacijos ciklo visus nustatyto dydžio kritinius parametrus ir atitinkantis standarto LST EN ISO 11140-1 reikalavimus;

chirurginė rankų antiseptika – švarių rankų odos įtrynimasis prieš operacijas ir kitas invazines medicinos procedūras odos antiseptikais, siekiant sunaikinti laikinuosius odos mikroorganizmus ir sumažinti nuolatinių mikroorganizmų skaičių;

centralizuotos dezinfekcijos ir sterilizacijos skyrius – kompleksas specialių patalpų, kuriose surenkami, apdorojami (valomi, dezinfekuojami, pakuojami, sterilizuojami) kelių įstaigų arba vienos įstaigos skyrių, operacinių, ambulatorinės pagalbos įstaigų prietaisai, baltiniai, tvarslai, kiti daiktai ir grąžinami vartotojui;

daleles filtruojantis respiratorius – 5 µm dydžio ir mažesnes daleles įkvepiamame ore filtruojanti veido kaukė;

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 moduliai (54 l ir didesnės talpos), atitinkantis standarto LST EN 285 reikalavimus;

ekskretai – žmogaus išskiriami medžiagų apykaitos produktai (šlapimas, išmatos, prakaitas);

eksploatacinių charakteristikų įvertinimas – pripažinimas ir dokumentais įformintas įrodymas, kad perduota eksploatuoti įranga naudojama pagal dokumentais įformintas procedūras gamins tinkamą gaminį;

etilenų oksido sterilizatorius – sterilizatorius, kuriame prietaisai sterilizuojami etilenų oksido arba etilenų oksido ir kitų dujų mišiniu, atitinkantis standarto LST EN 1422 reikalavimus;

ėminys – tiriamosios visumos dalis, paimta tirti laboratorijoje;

galutinis (baigiamasis) patalpų valymas, dezinfekcija – patalpų, kuriose gydomi sergantys arba įtariamieji, kad serga užkrečiamosiomis ligomis, ir jose esančių daiktų bei įrangos valymas, dezinfekcija pacientui (-ams) išvykus;

galutinis taškas – taškas gamintojo apibrėžtų pasikeitimų, įvykusių po indikatorius poveikio specifiniais nustatytais dydžiais;

gravitacinis garo sterilizatorius – garo sterilizatorius su gravitaciniu oro iš kameros ir sterilizuojamų gaminių pašalinimo būdu;

gravitacinis oro iš sterilizatoriaus kameros ir sterilizuojamų gaminių pašalinimo būdas – oro ir kitų inertinių dujų išstūmimas iš sterilizatoriaus kameros ir sterilizuojamų gaminių didesnio tankio garais dėl konvekcinių garų judėjimo;

higieninė rankų antiseptika – rankų odos įtrynimasis antiseptikais, siekiant sunaikinti laikuosius mikroorganizmus;

invazinė procedūra – odos pradūrimas ar pjūvis arba bet kokios medicininės priemonės įterpimas į kūno audinius ar ertmės diagnostikos, gydymo bei reabilitacijos tikslais;

izoliavimas – priemonės ir procedūros, apribojančios mikroorganizmų plitimą nuo vieno asmens kitam asmeniui;

izoliavimo palata su neigiamu slėgiu – vienvietė palata su mažesniu oro slėgiu lyginant su gretimų patalpų oro slėgiu sergančiam arba įtariamam, kad serga infekcija, plintančia per orą (su dalelėmis), pacientui izoliuoti;

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

kita potencialiai infekuota biologinė medžiaga – žmogaus kūno skysčiai (sperma, makšties išskyros, smegenų, sąnarių, pleuros, perikardo, pilvaplėvės skysčiai, vaisiaus vandenys, seilės) su matomais kraujo pėdsakais arba šie skysčiai, kai sunku įvertinti kraujo buvimą juose, žmogaus ar lavono organai, audiniai, ląstelės, ŽIV, HBV, HCV ir kitų kraujo infekcijų sukėlėjų kultūros, terpės su šiais virusais;

kolonizacija – mikroorganizmų buvimas ir dauginimasis ant žmogaus kūno ir jo viduje bei infekcijos klinikinių simptomų (požymių);

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), atitinkantis standarto LST EN 13060 reikalavimus;

medicinos prietaisas – tai instrumentas, aparatas, prietaisas, medžiaga ar kitas reikmuo, kuris gali būti naudojamas atskirai arba kartu su kitu, įskaitant ir programinę įrangą, reikalingą, kaip numatyta gamintojo, žmogaus:

- ligai diagnozuoti, jos plitimui sustabdyti, eigai stebėti ir palengvinti,
- traumai ar negaliai diagnozuoti, stebėti, gydyti, palengvinti ar kompensuoti,
- anatomijai ar fiziologiniam procesui tirti, pakeisti ar modifikuoti,
- pastojimui kontroliuoti,

kurio panaudojimas pagal paskirtį neveikia žmogaus organizmo iš vidaus ar išoriškai farmakologinėmis, imunologinėmis ar metabolinėmis priemonėmis, tačiau jos gali būti naudojamos kaip pagalbinės prietaiso veikimo priemonės;

medicinos prietaisų ultragarsinis valytuvas – medicinos prietaisų valymo vandeniniame tirpale akustinėmis bangomis įrenginys; **nepavojingi medicinos prietaisai** – medicinos prietaisai, kurie liečiasi tik su sveika oda;

nuolatinis patalpų valymas, dezinfekcija – kasdieninis patalpų ir jose esančių daiktų bei įrangos paviršių valymas, 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;

nustatytas (-i) dydis (-džiai) – kritinių parametrų dydis arba dydžiai, į kuriuos turi reaguoti indikatorius, pasiekęs gamintojo apibrėžtą galutinį tašką;

N tipo mažasis garo sterilizatorius – mažasis garo sterilizatorius su gravitaciniu oro iš kameros ir sterilizuojamų gaminių pašalinimo būdu, skirtas kietų (be ertmių ir kanalų) neįpakuotų daiktų kroviniams (įkrovoms) sterilizuoti;

oro nuotėkio (vakuomo) bandymas – bandymas, patvirtinantis, kad oro kiekis, patenkantis į sterilizatoriaus kamerą vakuumo 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 numatytu higienos plane laiku;

papildomos izoliavimo priemonės – pacientų ir darbuotojų saugos priemonės, taikomos sergantiems ar įtariamiesiems, kad serga infekcijomis, plintančiomis tiesioginio ar netiesioginio sąlyčio metu ir per orą;

pavojingi medicinos prietaisai – medicinos prietaisai, kurie liečiasi su gleivine, pažeista oda;

perdavimas eksploatuoti – pripažinimas ir dokumentais įformintas įrodymas, kad įranga patiekta ir įrengta pagal techninius reikalavimus ir kad ji veikia taip, kaip numatyta;

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

prietaisas, imituojantis blogiausias sterilizavimo sąlygas (proceso išbandymo įtaisas) – objektas, kuris modeliuoja blogiausias sąlygas sterilizuojančiam (-tiesiems) veiksniai (-iams) sterilizuojamuose gaminiuose ir naudojamas sterilizacijos procesui vertinti;

profesinė darbuotojo ekspozicija krauju – 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;

rankų plovimas – teršalų ir laikinųjų odos mikroorganizmų pašalinimas, plaunant rankas vandeniu ir muilu;

sekretai – žmogaus ląstelių, organų, liaukų išskiriamos medžiagos (gleivės, ašaros, tulžis, hormonai);

specifinis sterilizacijos ciklas – konkretus (apibrėžtas) sterilizacijos ciklas su nustatytais kritinių parametrų dydžiais, pvz., 134⁰ C temperatūros ir 4 min. sterilizacijos trukmės ciklas arba 134⁰ C temperatūros ir 18 min. trukmės ciklas (prionams) ar kitas sterilizacijos ciklas;

standartinės izoliavimo priemonės – įprastinės infekcijos profilaktikos priemonės, taikomos visiems pacientams asmens sveikatos priežiūros įstaigose;

sterilizacija – mikroorganizmų ir jų sporų sunaikinimas fizikinėmis ir cheminėmis priemonėmis;

sterilizacijos ciklas – automatinė sterilizacijos proceso etapų seka sterilizatoriuje;

sterilizacijos modulis – 30 cm (aukštis) x 60 cm (ilgis) x 30 cm (plotis) dydžio stačiakampis gretasienis;

kritiniai parametrai – sterilizacijos proceso fizikinės ir cheminės charakteristikos (laikas, temperatūra, slėgis ir kt.);

sterilizacijos procesas – tai darbų ar veiksmų seka, norint pasiekti specifinius krovinio (įkrovos) sterilumo reikalavimus. Šių darbų ir veiksmų seka apima veiksmus iki sterilizacijos (jei yra būtini), sterilizuojančio veiksnio poveikį pasirinktose sterilizacijos sąlygose ir bet kokius būtinus veiksmus po sterilizacijos. Procesui nepriskiriamas valymas, dezinfekcija ar pakavimas iki sterilizacijos;

sterilizacijos proceso patvirtinimas – dokumentais įforminta procedūra, įrodanti, kad sterilizacijos procesas atitinka visus specialius nustatytus reikalavimus;

sterilizatoriaus įrangos kontrolė – sterilizatoriaus darbo funkcijų (oro pašalinimo iš kameros, jos sandarumo ir kt.) patikrinimas;

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 talpas arba sterilizavimo maišelius;

sterilizuojamų gaminių paketo sterilizacijos kontrolė – sterilizuojamų gaminių paketo sterilizacijos sąlygų patikrinimas;

sterilus gaminys – gaminys be gyvybingų mikroorganizmų;

S tipo mažasis garo sterilizatorius – mažasis garo sterilizatorius su vakuuminiu oro iš sterilizatoriaus kameros ir sterilizuojamų gaminių pašalinimo būdu, skirtas gamintojo nurodytų daiktų kroviniams (įkrovoms), kurių sterilizacijos procesai yra patvirtinti, sterilizuoti ir atitinkantis standarto LST EN 13060 reikalavimus;

vakuumas – vieta, iš kurios pašalinamas beveik visas arba visas oras ar kitos inertinės dujos;

vakuuminis garo sterilizatorius – garo sterilizatorius su vakuuminiu oro iš sterilizatoriaus kameros ir sterilizuojamų prietaisų pašalinimo būdu;

vakuuminis oro iš sterilizatoriaus kameros ir sterilizuojamų gaminių pašalinimo būdas – mechaninis oro ir kitų inertinių dujų pašalinimas vienu ar daugiau garų slėgio ir vakuumo ciklais iš sterilizatoriaus kameros ir sterilizuojamų gaminių 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, atitinkantis standarto LST EN 14180 reikalavimus.

IV. PACIENTŲ IZOLIAVIMO BENDRIEJI REIKALAVIMAI

6. Visiems pacientams taikomos standartinės izoliavimo priemonės.

7. Pacientams su patvirtinta ar įtariama infekcija, su daugeliui antimikrobinų 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.

8. Sezoninių virusinių kvėpavimo takų infekcijų sergamumo padidėjimo visuomenėje metu asmens sveikatos priežiūros įstaigose pacientams ir lankytojams iškabinama informacija apie kvėpavimo takų infekcijų prevencijos priemones ir asmens higieną.

9. Ribojamas izoliuotų pacientų vaikščiojimas ir pervežimas už palatos ribų.

10. Izoliuotiems pacientams, sergantiems ar įtariamais, kad serga užkrečiamąja liga, būtina skirti individualius medicinos prietaisus, pvz., stetoskopą, termometrą, kraujospūdžio matavimo aparatą ir slaugos priemones.

11. Stacionarui, skyriui, įstaigai (senelių ir vaikų globos namai ir kt.), į kurią perkliamas pacientas su patvirtinta ar įtariama infekcija, apie reikalingas izoliavimo priemones pranešama telefonu ir įrašoma medicininiuose dokumentuose.

12. Pacientą iškėlus arba išrašius, palatose, kur buvo izoliuoti sergantys užkrečiamosiomis ligomis, būtina atlikti galutinį (baigiamąjį) patalpų valymą ir dezinfekciją.

V. STANDARTINĖS PACIENTŲ IZOLIAVIMO PRIEMONĖS

13. Asmens sveikatos priežiūros įstaigoje turi būti parengtas ir įstaigos vadovo patvirtintas bei suderintas su darbuotoju, atsakingu už infekcijų epidemiologinę priežiūrą ir kontrolę, standartinių infekcijų kontrolės procedūrų vadovas (pacientų izoliavimo tvarkos,

rankų higienos, medicinos prietaisų valymo, dezinfekcijos, sterilizacijos, skalbinių, pavojingų medicininių atliekų tvarkymo ir kiti aprašymai) [4.7].

14. Visiems pacientams taikomos šios izoliavimo priemonės:

14.1. darbuotojai, atliekantys procedūras ar slaugantys pacientus, plauna rankas arba atlieka higieninę rankų antiseptiką pagal šios higienos normos 3 priedo reikalavimus, naudoja asmenines apsaugines priemones ir pirštines pagal šios higienos normos 29–35 ir 55–58 punktuose pateiktus reikalavimus;

14.2. panaudoti vienkartiniai medicinos prietaisai ir priemonės tvarkomos kaip medicininės atliekos [4.26]. Daugkartinio naudojimo medicinos prietaisai ir priemonės valomos, dezinfekuojamos, sterilizuojamos pagal šios higienos normos X–XVIII skyriuose pateiktus reikalavimus;

14.3. skalbiniai, kuo mažiau juos purtant, tvarkomi pagal teisės aktų reikalavimus [4.11].

VI. PAPILDOMOS PACIENTŲ IZOLIAVIMO PRIEMONĖS

15. Pacientams, sergantiems arba įtariamais, kad serga ligomis, kurių sukėlėjai gali būti perduoti keliais būdais, taikomos standartinės ir su visais galimais perdavimo būdais susijusios izoliavimo priemonės, pvz., sąlyčio metu ir per orą (su lašeliais).

16. Ambulatorinėse įstaigose pacientas su patvirtinta ar įtariama per orą (su dalelėmis) plintančia infekcija talpinamas į izoliavimo patalpą su neigiamu slėgiu arba, uždėjus medicininę kaukę, į atskirą patalpą, informuojamas apie kvėpavimo takų infekcijų prevencijos ir asmens higienos priemones. Pacientui išvykus patalpa valoma ir dezinfekuojama, vėdinama ne mažiau kaip 20 min.

17. Stacionare pacientai, jei reikia, guldomi izoliavimo palatose. Izoliavimo palatos prieangyje turi būti praustuvė su rankų higienos priemonėmis, atskiros „švariosios“ ir „nešvariosios“ vietos darbuotojų asmeninėms apsauginėms priemonėms pakeisti, panaudotoms priemonėms, skalbiniams ir daiktams rinkti.

18. Nesant izoliavimo palatos su prieangiu pacientai izoliuojami atskirose palatose su praustuve ir organizuojamas asmeninių apsauginių priemonių keitimas, panaudotų priemonių, skalbinių ir daiktų rinkimas, rankų higiena ir kt.

19. Prie įėjimo į izoliavimo palatas turi būti pateikta informacija darbuotojams ir lankytojams apie būtinas apsaugos priemones slaugant ar lankant šį pacientą.

20. Lankytojai, kurie turės sąlytį su izoliavimo palatoje gydomu pacientu, pvz., maudydami, apvilkdami ar išnešdami drabužius, turi dėvėti apsauginius drabužius ir vykdyti rankų higienos reikalavimus.

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

22. Pacientams, sergantiems ar įtariamais, kad serga šios higienos normos 1 ir 2 prieduose išvardytomis infekcijomis, 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:

22.1. pacientai stacionare guldomi į atskiras pagal galimybę vienvietes palatas;

22.2. jei trūksta vienviečių palatų, pacientai guldomi į palatas su pacientais, kuriems nustatyta ar įtariama to paties mikroorganizmo infekcija ar kolonizacija. Pacientai palatose guldomi ne arčiau kaip 1 m atstumu vienas nuo kito;

22.3. paciento infekuotos ar kolonizuotos sukėlėjais žaizdos turi būti uždengtos tvarsčiu;

22.4. darbuotojai, įeidami į palatą, jei jie tiesiogiai liesis prie paciento, aplinkos daiktų paviršių, turi apsivilkti švarų chalātą, o liesdami pacientą ar labai arti paciento esančius paviršius ir daiktus (pvz., medicinos, aparatus, lovų turėklus), užsimauti pirštines. Išeidami iš palatos turi nusimauti pirštines, nusivilkti chalātą, išmesti į tam skirtas talpyklas, atlikti rankų higieną pagal šios higienos normos 3 priedo reikalavimus.

23. Pacientams, sergantiems arba įtariamais, kad serga išvardytomis šios higienos normos 1 ir 2 prieduose infekcijomis, kurių sukėlėjai plinta per orą (su lašeliais), taikomos standartinės ir šios papildomos izoliavimo priemonės:

23.1. pacientai stacionare guldomi į atskiras, pagal galimybę į vienvietes palatas;

23.2. jei trūksta vienviečių palatų, pirmenybė teikiama kosinčių ir skrepliuojančių pacientų guldymui į vienvietę palatą arba guldomi į palatas su infekuotais tuo pačiu mikroorganizmu pacientais. Pacientai palatose guldomi ne arčiau kaip 1 m atstumu vienas nuo kito;

23.3. darbuotojai, įeidami į palatą, turi užsidėti medicininę kaukę;

23.4. pacientai turi laikytis kvėpavimo takų infekcijų prevencijos ir asmens higienos reikalavimų. Pacientui, kuriam reikia išeiti iš palatos arba jei jį reikia pervežti į kitas patalpas, būtina, jei leidžia sveikatos būklė, uždėti medicininę kaukę. Darbuotojui, transportuojančiam pacientą, nebūtina medicininė kaukė, jei ją dėvi pacientas.

24. Pacientams, sergantiems arba įtariamais, 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:

24.1. pacientas stacionare guldomas į izoliavimo palatą su neigiamu slėgiu arba, nesant palatos su neigiamu slėgiu, į atskirą vienvietę palatą arba į palatą su pacientais, sergančiais (remiantis klinika ir diagnoze) ta pačia infekcija. Pacientai palatose guldomi ne arčiau kaip 1 m atstumu vienas nuo kito;

24.2. izoliavimo palatos durys visą laiką, kai nereikia įeiti ir išeiti, turi būti uždarytos;

24.3. pacientai turi laikytis kvėpavimo takų infekcijų prevencijos ir asmens higienos reikalavimų. Pacientui, kuriam reikia išeiti iš palatos arba jei jį reikia pervežti į kitas patalpas, būtina, jei leidžia sveikatos būklė, uždėti medicininę kaukę. Darbuotojui, transportuojančiam pacientą, nebūtina medicininė kaukė ar respiratorius, jei pacientas dėvi medicininę kaukę;

24.4. darbuotojai, įeinantys į paciento palatą, kuriam įtariama ar nustatyta atvira plaučių ar gerklų tuberkuliozė, arba atliekantys procedūras, kurių metu gali būti įkvėpti gyvybingi mikroorganizmai (pvz., irigacija, incizija ir drenavimas, gydymas aerozoliais), turi užsidėti respiratorių;

24.5. darbuotojai, įeinantys į palatas, kuriose izoliuoti sergantys raupais pacientai arba diagnozuoti hemoraginiai ar plokštieji raupai arba šiems pacientams atliekamos procedūros, kurių metu susidaro aerozoliai, turi užsidėti daleles filtruojantį respiratorių;

24.6. sergantiems kvėpavimo organų tuberkulioze ir išskiriantiems tuberkuliozės mikobakterijas pacientams taikomos teisės akte [4.6] pateiktos izoliavimo priemonės.

VII. DARBUOTOJŲ INFEKCIJŲ PROFILAKTIKA

25. Įstaigos vadovas turi užtikrinti darbuotojų sveikatos saugą nuo galimo sužeidimo ar sveikatos pakenkimo dėl kenksmingų ir pavojingų darbo aplinkos veiksnių poveikio [4.2].

26. Įstaigoje turi būti parengtas ir įstaigos vadovo patvirtintas bei suderintas su įstaigos darbuotoju, atsakingu už infekcijų epidemiologinę priežiūrą ir kontrolę, darbuotojų biologinės saugos ir profesinės ekspozicijos profilaktikos aprašymas [4.7, 4.10].

27. Darbuotojai privalo tikrintis sveikatą. Darbuotojų darbo vietose turi būti sveikatos patikrinimų dokumentai [4.4, 4.5].

28. Įstaigoje turi būti vadovo patvirtinta darbuotojų skiepijų nuo užkrečiamųjų ligų tvarka [4.20].

29. Darbuotojai pagal darbo pobūdį turi būti aprūpinti pakankamu kiekiu asmeninių apsauginių priemonių [4.24]:

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

29.2. galvos dangalais (medicinine kepuraitė, gobtuvu);

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

29.4. kvėpavimo takų apsauginėmis priemonėmis (daleles filtruojančiais respiratoriais);

29.5. apsaugine avalyne.

30. Asmeninės apsauginės priemonės turi būti laikomos darbo vietoje.

31. Apsauginiai vienkartiniai chirurginiai drabužiai turi atitikti standarto LST EN 13795-1, LST EN 13795-2 ir LST EN 13795-3 reikalavimus, vienkartinės medicininės pirštinės – LST EN 455-1, LST EN 455-2, LST EN 455-3 ir LST EN ISO 21171 reikalavimus, medicininės (chirurginės) kaukės – LST EN 14683, daleles filtruojantys respiratoriai – LST EN 143 ir LST EN 149 reikalavimus.

32. Darbuotojų apsauginiai drabužiai, avalynė, rankų, veido, kvėpavimo takų apsauginės priemonės gali būti vienkartinės arba naudojamos pakartotinai. Vienkartinės asmeninės apsauginės priemonės tvarkomos ir šalinamos kaip medicininės atliekos [4.26]. Daugkartinio naudojimo asmeninės apsauginės priemonės valomos ir dezinfekuojamos pagal gamintojų rekomendacijas.

33. Daugkartinio naudojimo apsauginiai drabužiai (chalatai, kostiumai), galvos dangalai (medicininės kepuraitės, gobtuvai) turi būti iš audinių, tinkamų skalbti medicininių skalbinių skalbimo režimais. Jie skalbiami skalbyklose, turinčiose leidimus-higienos pasus skalbti sveikatos priežiūros įstaigų skalbinius [4.23]. Apsauginė avalynė turi būti neperšlampama, tinkama valyti ir dezinfekuoti.

34. Darbuotojas, atlikdamas procedūras, kurių metu galimas užteršimas krauju ir kita potencialiai infekuota biologine medžiaga, sekretais, ekskretais, pagal atliekamos procedūros riziką ir pagal įstaigoje nustatytą tvarką privalo dėvėti neperšlampamus darbo drabužius (neperšlampamą chirurginį chalata arba chirurginį chalata su neperšlampamais rankogaliais arba rankovėmis ir vienkartinę plastikinę prijuostę), apsaugines pirštines, galvos dangalą, akių ir veido apsaugines priemones, neperšlampamą avalynę arba dengiančius kojas neperšlampamą chalata arba prijuostę.

35. Teikiant paslaugas sergantiems ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis būtina dėvėti specialias asmenines apsaugines priemones [4.12].

36. Darbuotojų kraujo infekcijų profilaktikos ir poekspozicinės priemonės pateiktos šios higienos normos VIII skyriuje.

37. Medicininės atliekas tvarkantys darbuotojai turi vykdyti infekuotų atliekų tvarkymo ir darbuotojų saugos ir sveikatos reikalavimus [4.25, 4.26].

38. Darbuotojai, tvarkantys užterštus ir infekuotus skalbinius, turi vykdyti saugaus šių skalbinių tvarkymo reikalavimus [4.11].

39. Darbuotojai, tvarkantys užterštas krauju ir kita potencialiai infekuota biologine medžiaga patalpas ir aplinkos daiktus (įrenginius, baldus, inventorių), turi vykdyti reikalavimus, pateiktus šios higienos normos XXI skyriuje.

VIII. KRAUJO INFEKCIJŲ (HBV, HCV, ŽIV IR KT.) PROFILAKTIKOS PRIEMONĖS

40. Įstaigoje turi būti įstaigos vadovo patvirtinta profesinės darbuotojų ekspozicijos krauju (toliau – darbuotojų ekspozicijos) incidentų pranešimo, registravimo ir poveikio sveikatai stebėjimo bei profilaktikos tvarka. Darbuotojo ekspozicijos incidento pranešimo ir registracijos, darbuotojo sveikatos stebėjimo ir profilaktikos priemonių registracijos formų pavyzdžiai pateikti šios higienos normos 5, 6, 7, 8 prieduose.

41. Darbuotojai, kurie turi riziką sąlyčio su krauju ir / ar kita potencialiai infekuota biologine medžiaga (toliau – kitais kūno skysčiais), nustatyta tvarka skiepijami nuo virusinio hepatito B (VHB) ir atliekami serologiniai kraujo tyrimai anti-HBs (antikūnų hepatito B viruso paviršiaus antigenui) nustatyti. Seronegatyviems darbuotojams atliekama revakcinacija.

42. Darbo vietose turi būti specialūs vienkartiniai nepraduriami, nedūžtantys, sandarūs konteineriai vienkartiniams aštriems panaudotiems instrumentams (adatams, skalpelių

peiliukams ir kt.) rinkti. Šios pavojingos medicininės atliekos tvarkomos teisės aktų nustatyta tvarka [4.26].

43. Darbuotojai turi laikytis darbo su naudotais aštriais instrumentais ir su krauju bei kitais kūno skysčiais saugos taisyklių:

43.1. panaudotus vienkartinius švirkštus su adatomis, neatskyrus adatos nuo korpuso, aštrius instrumentus ir kitus aštrius daiktus mesti į sandarius, atsparius dūriams, vienkartinius plastikinius konteinerius arba į konteinerius su įtaisu adatoms atskirti;

43.2. draudžiama rankomis su pirštinėmis liesti savo akis, nosį arba gleivines;

43.3. patekus ant odos paciento kraujo ir / ar kito kūno skysčio ar susižeidus (įsidūrus, įsipjovus) aštriais naudotais instrumentais, odą nedelsiant plauti tekančiu vandeniu ir muilu. Akių, nosies, burnos gleivines, patekus ant jų paciento kraujo ir / ar kitų kūno skysčių, plauti vandeniu.

44. Apie įvykusį ekspozicijos incidentą įstaigoje pranešama nustatyta tvarka, incidentas registruojamas, atliekamas medicininis darbuotojo ekspozicijos vertinimas, sveikatos stebėjimas ir, jei reikia, profilaktika (skiepijimas hepatito B vakcina) ir gydymas. Žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV) profilaktika skiriama nustatyta tvarka [4.21].

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

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

47. Darbuotojo imunoprofilaktika po ekspozicijos HBV infekcijos sukėlėjais priklauso nuo paciento (infekcijos šaltinio) infekuotumo būklės tyrimo rezultatų bei darbuotojo buvusių skiepijų ir pateikta šios higienos normos 4 priede.

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

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

48.2. darbuotojui tuoj pat (ekspozicijos metu) ir po 3 mėn. atliekamas anti-HCV testas ir, norint įsitikinti, ar jis užsikrėtė, ir laiku skirti gydymą, jis stebimas 6 mėnesius, atliekami anti-HCV ir ALT (alanino aminotransferazės) aktyvumo tyrimai (4-ą–6-ą mėn. po ekspozicijos). Norint anksčiau diagnozuoti HCV infekciją, rekomenduotina atlikti HCV RNR tyrimą (4–6-ą savaitę po ekspozicijos).

IX. RANKŲ HIGIENA

49. Visose darbo vietose, kur vyksta pasirengimas ir atliekamos invazinės, diagnostinės ir kitos procedūros, kurių metu darbuotojai rankomis liečia pacientą, dirba su krauju ar kita potencialiai infekuota biologine medžiaga, tvarkomi skalbiniai, atliekama dezinfekcija ir sterilizacija turi būti:

49.1. praustuvės su vandens reguliavimo čiaupais. Chirurginės rankų antiseptikos vietose čiaupai turi būti alkūniniai, pedaliniai arba automatiniai;

49.2. tekantis šiltas ir šaltas vanduo, atitinkantis geriamojo vandens kokybės reikalavimus [4.15];

49.3. sieniniai skysto muilo ir rankų antiseptiko dozatoriai, skystas muilas be antiseptinių priedų, pramoninės gamybos alkoholinis rankų antiseptikas, kurio antimikrobinis veiksmingumas patikrintas pagal standartų LST EN 1500 ir LST EN 12791 reikalavimus. Rankų antiseptikas reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriuose turi būti prie kiekvieno paciento lovos;

49.4. vienkartinių rankšluosčių dėtuvė ir vienkartiniai rankšluosčiai;

49.5. atvira ar pedalinė šiukšliadėžė su vienkartinio plastikiniu įklotu.

50. Dozatoriaus indą, skirtą skystam muilui ir antiseptikui, keisti:

50.1. patalpose, kuriose yra ypatinga infekcijos įgijimo rizika pacientui ir personalui (operacinės, intensyvios terapijos ir reanimacijos, nudegimų, transplantacijos, onkohematologijos, neišnešiotų naujagimių skyriai, izoliavimo palatos ir kt.) – tik kitu skysto muilo ir antiseptiko vienkartinio indu. Prieš indo keitimą būtina išvalyti ir dezinfekuoti dozatoriaus dalis;

50.2. visose kitose patalpose – kitu skysto muilo ir antiseptiko vienkartinio indu arba užpildyti tik tada, kai jis yra tuščias.

51. Naudojant pakartotinai, skysto muilo ir antiseptiko dozatorius ir jo dalys (priedai) prieš kiekvieną užpildymą turi būti išvalyti ir dezinfekuoti.

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

53. Jei rankos nėra vizualiai užterštos, pirmenybę teikti higieninei rankų antiseptikai. Rankų plovimo ir antiseptikos taisyklės pateiktos šios higienos normos 3 priede.

54. Medicininių pirštinių naudojimas:

54.1. pirmumas teikiamas pirštinėms, pagamintoms iš sintetinės gumos ir sintetinių polimerų;

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

54.3. vieną pirštinių porą naudoti tik vieno paciento priežiūrai. Atliekant vienam pacientui kelias invazines procedūras, kai liečiamasi su krauju, kita potencialiai infekuota biologine medžiaga, ekskretu ar sekretu užteršta medžiaga ar paviršiumi, pakeisti pirštines;

54.4. jei paciento priežiūros metu reikia palikti darbo vietą ar liesti aplinkos daiktus, paviršius, pirštines reikia nusimauti, o paciento priežiūrą tęsti užsimovus naujas pirštines;

54.5. pradūrus pirštinę, nedelsiant ją keisti kita;

54.6. atliekant procedūras, kai yra didelė rizika pradurti (pvz., atliekant ortopedines-traumatologines, krūtinės ląstos operacijas, autopsiją ir kt.), reikia užsimauti dvi poras medicininių pirštinių.

55. Medicinines pirštines užsimaunamos ant sausų švarių rankų ir mėvimos visada:

55.1. atliekant procedūras, kurių metu rankos gali būti užterštos krauju ar kita potencialiai infekuota biologine medžiaga, sekretu, ekskretu arba kai rankomis liečiama gleivinė, atvira žaizda;

55.2. atliekant invazines procedūras, kurių metu kontaktuojama su krauju, steriliais audiniais (operaciją, endoskopinį tyrimą, punkciją kraujagyslių ir šlapimo pūslės kateterizavimą ir kt.);

55.3. liečiant aplinkos daiktus ir paviršius, suterštus krauju ar kita potencialiai infekuota biologine medžiaga, sekretais, ekskretais ar epidemiologiškai pavojingais mikroorganizmais;

55.4. atliekant aseptines invazines procedūras (pvz., operaciją, sąnarių, kūno ir organų ertmių punkciją, centrinės venos kateterio ir šlapimo pūslės kateterio įvedimą, peritoninę dializę) būtina mėvėti sterilias vienkartinės pirštines.

56. Tvarkant, valant, dezinfekuojuojant instrumentus, aplinkos daiktus ir paviršius, reikia mėvėti pirštines, atsparias cheminėms medžiagoms.

57. Nusimovus vizualiai švarias pirštines, atlikti higieninę rankų antiseptiką. Jei pirštines vizualiai nešvarios ar užterštos krauju arba kita potencialiai infekuota biologine medžiaga, sekretais ar ekskretais, rankas plauti ir atlikti higieninę rankų antiseptiką, laikantis šios higienos normos 3 priede pateiktų taisyklių.

58. Rankų odos priežiūrai naudoti drėkinančius ir minkštinančius kremus.

X. MEDICINOS PRIETAISŲ NAUDOJIMAS IR PRIEŽIŪRA

59. Sveikatos priežiūros įstaigos gali pradėti naudoti tik teisės aktų [4.8, 4.9] reikalavimus atitinkančius medicinos prietaisus.

60. Medicinos prietaisai privalo būti instaliuoti, naudojami ir prižiūrimi pagal teisės akto [4.17] reikalavimus. Įstaigoje turi būti medicinos prietaisų gamintojų pagal LST EN ISO 17664 reikalavimus pateikta informacija apie daugkartinio naudojimo medicinos prietaisų apdorojimo proceso (valymo, dezinfekcijos, pakavimo, sterilizacijos ir kt.) būdus ir priemones.

61. Medicinos prietaisai valomi, dezinfekuojami, sterilizuojami, taikant šioje higienos normoje nurodytus būdus ir priemones, pasirenkant juos pagal prietaiso gamintojo rekomendacijas.

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

63. Pavojingi medicinos prietaisai valomi, dezinfekuojami, sterilizuojami arba dezinfekuojami aukšto lygio dezinfekcijos priemonėmis (pagal gamintojo rekomendacijas).

64. Nepavojingi medicinos prietaisai valomi ir dezinfekuojami.

65. Draudžiama valyti, dezinfekuoti, sterilizuoti ir pakartotinai naudoti vienkartinius medicinos prietaisus ir jų dalis. Jie šalinami pagal medicininių atliekų tvarkymo reikalavimus [4.26] ir prietaisų gamintojų rekomendacijas.

66. Medicinos prietaisų valymo, dezinfekcijos priemonės turi atitikti teisės akto [4.8] reikalavimus. Darbuotojai, dirbantys su medicinos prietaisų cheminėmis dezinfekcijos priemonėmis, turi laikytis saugos duomenų lapuose nurodytų saugos ir sveikatos taisyklių [4.1].

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

XI. MEDICINOS PRIETAISŲ VALYMAS IR DEZINFEKCIJA

68. Medicinos prietaisai gali būti valomi, dezinfekuojami rankiniu būdu ir / arba ultragarsiniame valytuve arba mechanizuotai, naudoj ant dezinfekavimo pusautomatus arba automatinius dezinfekavimo plautuvus.

69. Medicinos prietaisai valomi ir dezinfekuojami centralizuotos dezinfekcijos ir sterilizacijos skyriuje arba tam skirtose skyrių patalpose, tam numatytoje ir skirtoje vietoje.

70. Pirmenybę reikia teikti mechanizuotiems šiluminiais, šiluminiais-cheminiais valymo ir dezinfekcijos būdams.

71. Chirurginius operacinius instrumentus valyti ir dezinfekuoti tik automatinuose dezinfekavimo plautuvuose.

72. Cheminis medicinos prietaisų valymas atliekamas rankiniu būdu ir po to prietaisai dezinfekuojami pusautomatyje arba rankiniu būdu.

73. Medicinos prietaisų valymo ir dezinfekcijos kokybė turi būti tikrinama ne rečiau kaip kartą per ketvirtį pagal įstaigos paruoštas procedūras. Kontrolės rezultatai registruojami įstaigoje nustatyta tvarka.

74. Endoskopai valomi, dezinfekuojami pagal šios higienos normos 9 priedo reikalavimus.

75. Dirbtinės plaučių ventiliacijos, anestezijos ir kvėpavimo įranga valoma, dezinfekuojama pagal šios higienos normos 10 priedo reikalavimus.

76. Hemodializės įranga valoma, dezinfekuojama ir hemodializės įrangos dezinfekcijos registruojamos pagal šios higienos normos 11 priedo reikalavimus.

XII. MECHANIZUOTAS MEDICINOS PRIETAISŲ VALYMAS IR DEZINFEKCIJA

77. Medicinos prietaisams valyti ir dezinfekuoti naudojami automatiniai dezinfekavimo plautuvai turi atitikti standarto LST EN ISO 15883 reikalavimus. Įstaigoje turi būti dezinfekavimo plautuvų gamintojų pateikti lydimieji dokumentai (instaliavimo, naudojimo, priežiūros instrukcijos ir kt.).

78. Medicinos prietaisų valymas ir dezinfekcija dezinfekavimo plautuvuose.

78.1. Dezinfekavimo plautuvuose valomi ir dezinfekuojami chirurginiai ir kiti metaliniai instrumentai, endoskopai, dirbtinio kvėpavimo įrenginių ir kitų prietaisų dalys, laboratoriniai indai ir instrumentai.

78.2. Medicinos prietaisai dezinfekavimo plautuvuose valomi ir dezinfekuojami pagal prietaisų gamintojų rekomendacijas, pasirenkant tinkamus valymo ir dezinfekcijos būdus, programas (valymo proceso temperatūra, laikas, etapų eiliškumas) bei valymo, dezinfekcijos, skalavimo tirpalus.

78.3. Medicinos prietaisai transportuojami, valomi ir dezinfekuojami ne vėliau kaip per tris valandas po panaudojimo. Jei prietaisai po panaudojimo per tris valandas nebus valomi, jie turi būti užpildyti dezinfekcijos valomuoju tirpalu, nefiksuojančiu kraujo ir kitų kūno skysčių, o išėmus iš tirpalo, prieš sudedant į dezinfekavimo plautuvą skalaujami vandeniu. Chirurginiams instrumentams iki jų valymo ir dezinfekcijos apsaugoti nuo teršalų išdžiūvimo galima naudoti specialias drėgmę palaikančias priemones (pvz., instrumentų drėkinimo gelį).

78.4. Panaudoti medicinos prietaisai per tris valandas („sausasis“ būdas), o po mirkymo dezinfekcijos valomajame tirpale („šlapiasis“ būdas) nuplovus vandeniu, neperkraunant lentynų, sudedami į dezinfekavimo plautuvo krovinio talpyklą (sietelius, padėklus, groteles, laikiklius, lentynėles ir kt.) pagal prietaiso gamintojo rekomendacijas.

78.5. Lankstiniai medicinos prietaisai išardomi, išskleidžiami, sudedami, neperkraunant padėklų ar kitų krovinio talpyklų: dideli prietaisai sudedami taip, kad jie vienas kito neuždengtų. Tuščiaviduriai, kanaliniai prietaisai pajungiami prie specialių jungčių, skirtų tuščiaviduriams prietaisams valyti ir dezinfekuoti.

78.6. Transportavimo krepšeliai, konteineriai, padėklai ir kitos prietaisų talpyklos valomos ir dezinfekuojamos dezinfekavimo plautuvuose.

79. Pusiau automatinis cheminis endoskopų valymas ir dezinfekcija atliekamas pagal šios higienos normos 9 priedo 14 ir 15 punktų reikalavimus.

XIII. RANKINIS MEDICINOS PRIETAISŲ VALYMAS IR DEZINFEKCIJA

80. Rankiniam medicinos prietaisų valymui ir dezinfekcijai turi būti šilto ir šalto vandens vandentiekis, demineralizuotas vanduo, instrumentų plautuvės, suslėgto oro įranga ir vandens su slėgiu purkštukai, rankiniai arba automatiniai valymo priemonių ir dezinfekcijos tirpalų dozatoriai, specialios sandariai uždaromos vonelės su iškeliamais sieteliais instrumentams mirkyti, specialūs (skirti medicininiams instrumentams) šepetėliai ar kitos priemonės (šluostukai, skudurėliai) jiems valyti.

81. Draudžiama aštrius panaudotus medicinos prietaisus valyti rankomis prieš dezinfekciją. 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 [4.15] ir demineralizuotu vandeniu.

82. Kiti (neišaštrūs) medicinos prietaisai rankomis apdorojami tokia eilės tvarka: valomi, dezinfekuojami, skalaujami tekančiu geriamojo vandens kokybės reikalavimus atitinkančiu vandeniu [4.15] ir demineralizuotu vandeniu. Medicinos prietaisai (pvz., endoskopai) valomi, nušluostant teršalus vienkartinėmis servetėlėmis (laikantis darbo su krauju ir kitais kūno skysčiais taisyklų), po to merkami į prietaisų dezinfekcijos valomąjį tirpalą ir plaunami pagal dezinfekcijos valomosios priemonės gamintojo rekomendacijas.

83. Dezinfekcijos valomieji tirpalai turi būti vidutinio lygio (paveikūs bakterijoms ir tuberkuliozės mikobakterijoms, virusams, grybeliams), turėti antikoroziųjų priedų, tinkami medicinos prietaisų medžiagoms.

84. Dezinfekcijos valomuosius tirpalus gaminti pagal dezinfekcijos valomosios priemonės gamintojo rekomendacijas: vykdyti gamintojų nurodytas dozavimo, tirpalų temperatūros, dezinfekcijos (mirkymo) trukmės reikalavimus. Ant pagaminto tirpalo indo užrašyti tirpalo pavadinimą, paskirtį, koncentraciją, pagaminimo datą ir laiką.

85. Dezinfekcijos valomieji tirpalai ruošiami kasdien arba prieš kiekvieną valymą, dezinfekcijos procedūrą. Pagaminti švieži medicinos prietaisų dezinfekcijos valomieji tirpalai sunaudojami per 24 val.

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

87. Išvalytų medicinos prietaisų rankinei cheminei aukšto lygio dezinfekcijai sporocidiniais vieno cheminio komponento (veikliosios medžiagos) tirpalai, jei nurodo gamintojas, gali būti naudojami pakartotinai. Šių tirpalų tinkamumas tolesniam naudojimui tikrinamas, tiriant veikliosios medžiagos koncentraciją pramoninės gamybos cheminiu indikatoriumi. Patikrinimo cheminiu indikatoriumi dažnis priklauso nuo tirpalo naudojimo dažnio. Tyrimo rezultatai registruojami įstaigoje nustatyta tvarka.

88. Jei cheminio indikatoriaus dažų spalva po nustatyto kontakto laiko atitinka etaloninę (gamintojo nurodytą) spalvą, patvirtinančią nurodytą minimalią efektyvią koncentraciją (MEK), jis gali būti ir toliau naudojamas dezinfekcijai. Drumstas tirpalas ir (arba) tirpalas, kurio veikliosios medžiagos koncentracija neatitinka minimalios efektyvios koncentracijos, nors ir nepasibaigęs gamintojo nurodytas maksimalus naudojimo laikas, turi būti keičiamas.

89. Medicinos prietaisų valymo, dezinfekcijos tvarka:

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

89.2. lankstomuosius sudėtinius prietaisus išardyti;

89.3. valyti ir dezinfekuoti tuoj pat po procedūros, nes kraujo chloridai gadina metalus ir kitas medžiagas;

89.4. prietaisai vonelėje turi būti apsemti, instrumentų kanalus, ertmes užpildyti tirpalu, išstumiant iš jų orą;

89.5. prietaisų valymui (plovimui) naudoti minkštus plastikinius šepetėlius, specialiai skirtus medicinos prietaisams valyti, arba neaustinės medžiagos arba nedažyto audinio servetėles, kanalus valyti mechaninėmis priemonėmis;

89.6. išplautus ir dezinfekuotus prietaisus tuoj pat skalauti tekančiu geriamojo vandens kokybės reikalavimus atitinkančiu vandeniu [4.15] ir demineralizuotu vandeniu, džiovinti;

89.7. išskalautus prietaisus su kanalais tuoj pat džiovinti suslėgtu oru arba šilto oro srove pagal instrumentų gamintojų rekomendacijas;

89.8. išplautus sausus prietaisus patikrinti, ar jie veikia. Surūdijusių prietaisų nebenaudoti;

89.9. išplautų sausų prietaisų sujungimus, sriegius sutepti specialiais prietaisų gamintojų rekomenduojamais tepalais, laidžiais sterilizuojančiam veiksniai (vandens garams ar kt.).

90. Medicinos prietaisų valymas ultragarsu.

90.1. Ultragarsiniame valytuve valomi smulkūs instrumentai arba jų dalys, jei instrumentų gamintojas rekomenduoja valymą ultragarsu.

90.2. Instrumentai ir jų dalys valomi pagal ultragarsinio valytuvo gamintojo rekomendacijas.

90.3. Panaudoti instrumentai išardomi, išskleidžiami, sudedami į aparato sietelius, krepšelius ar kitas talpyklas, merkami į aparato vonelę, iki žymės pripiltą valymo priemonės.

Valymo tirpalas vonelėje turi apsemti instrumentus. Instrumentai su ertmėmis pajungiami prie specialių jungčių, skirtų šiems instrumentams valyti.

90.4. Panaudotas valymo tirpalas po kiekvieno plovimo išpilamas. Vonelė išvaloma pagal aparato priežiūros rekomendacijas.

90.5. Išvalyti ultragarsiniame valytuve instrumentai skalaujami tekančiu geriamojo vandens kokybės reikalavimus atitinkančiu vandeniu [4.15] ir demineralizuotu vandeniu rankiniu būdu arba specialioje įrangoje, taip pat ir išdžiovinami.

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

91. Sterilizuojamų gaminių paketų formavimo, sandarinimo, surinkimo procesai turi būti patvirtinti pagal LST EN ISO 11607-2 reikalavimus.

92. Įstaigoje turi būti sterilizuojamų gaminių pakavimo, sterilizuotų gaminių saugojimo ir transportavimo procedūros aprašymas.

93. Sterilizuojamų gaminių pakavimo priemonės turi būti tinkamos taikomam sterilizacijos būdui ir naudojamos pagal gamintojų rekomendacijas.

94. Sterilizatoriuose, atitinkančiuose standartų LST EN 285, LST EN 13060, LST EN 1422, LST EN 14180 reikalavimus, sterilizuojamų gaminių pakavimui naudojamos vienkartinės priemonės (neauštinė medžiaga, popierius, maišeliai), atitinkančios standartų LST EN ISO 11607-1 ir LST EN 868-2, LST EN 868-3, LST EN 868-4, LST EN 868-5, LST EN 868-6, LST EN 868-7, LST EN 868-9, LST EN 868-10 reikalavimus ir daugkartinio naudojimo sterilizavimo talpos (konteineriai) – LST EN ISO 11607-1 ir LST EN 868-8 reikalavimus.

95. Sterilizatoriuose, neatitinkančiuose LST EN 285, LST EN 13060 reikalavimų, naudojamas medicininis krepinis popierius, audeklas, metalinės dėžutės (biksai).

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

97. Konteineriai užpildomi sterilizuojamais gaminiais pagal sterilizatorių ir konteinerių gamintojų rekomendacijas.

98. Gaminiai sterilizuojami viengubame arba dvigubame pakete. Dvigubas paketas (gaminiai įvynioti į du popieriaus lakštus arba audinio gabalus, įvyniotas medicinos prietaisų rinkinys sietelyje ir įdėtas į konteinerį, gaminiai dviejuose užlydytuose maišeliuose) naudojamas, kai sterilizuoti medicinos gaminiai iš sterilizatoriaus gabenami į kitą vietą, patalpą, kur jie laikomi iki naudojimo.

99. Paketai, kurie sudaromi vyniojant sterilizuojamus gaminius į pakavimo priemonę (pvz., popierių, neauštinę medžiagą ir kt.), turi būti sutvirtinami lipnia juosta (su cheminiu indikatoriumi arba be jo), tinkančia pasirinktam sterilizavimo būdui. Draudžiama paketus tvirtinti guminiiais ir kitais raiščiais, aštriais daiktais (sąvaržėlėmis, segtukais).

100. Gaminų vyniojimo būdai pateikti šios higienos normos 13 priede.

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

102. Pakuojant į maišelius, gaminiai turi užpildyti ne daugiau kaip 2/3 maišelio tūrio.

103. Pakuojamų į maišelius, popierių instrumentų aštriosios dalys uždengiamos tinkamomis pramoninės gamybos apsauginėmis priemonėmis.

104. Vienkartiniai maišeliai užlydomi specialiu prietaisu – siūlių lituokliu (siūlėtuvu). Užlydymo proceso kritiniai parametrai yra užlydymo temperatūra, slėgis. Siūlėtuvo funkcijos kasdien prieš pradedant darbą tikrinamos su užlydymo kontrolės indikatoriumi pagal LST EN 11607-2 reikalavimus ir rezultatai registruojami.

105. Vienkartiniai maišeliai su lipnia juosta, sudėjus sterilizuojamus gaminius, užlipinami rankomis.

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

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

108. Sterilizuojamų gaminių paketų žymėjimas (informacijos rašymas, spausdinimas, etikečių klijavimas) turi būti saugus, kad nebūtų pažeistos pakavimo priemonės. Rašymui tiesiogiai ant paketo naudojami tik specialūs šiam tikslui skirti markeriai, kurių rašalas atsparus karščiui ir drėgmei, greitai išdžiūsta.

109. Jei sterilizuotų gaminių gabenimo ir laikymo sąlygos yra sudėtingos, sterilizuoti dvigubame pakete medicinos gaminiai papildomai įdedami į specialią gabenimo pakuotę.

110. Paketų išdėstymo sterilizatoriaus kameroje taisyklės:

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

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

110.3. 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;

110.4. sterilizuotų gaminių paketų „sterilumo“ galiojimo laikas priklauso nuo pakavimo priemonės rūšies, pakavimo būdo, sterilizuotų gaminių gabenimo sąlygų, laikymo patalpų higienos ir kitų sąlygų.

111. Sterilizuotų gaminių paketai turi būti laikomi sausose, švariose patalpose, tam skirtose uždaroje 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 valymui ir dezinfekcijai.

112. Draudžiama sterilizuotų gaminių paketus laikyti prie plautuvių.

113. Paketų, sterilizuotų vandens garais, etileno oksido, formaldehido dujomis, vidutiniai 111 punkte nurodytomis sąlygomis laikymo terminai:

113.1. dvigubame popieriuje arba dvigubame audekle arba bikse su filtru – ne daugiau kaip 3 paros;

113.2. konteineryje – ne daugiau kaip 6 savaitės;

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

113.4. užlipintame rankomis popieriniame-plastikiniame maišelyje – ne daugiau kaip 24 valandos;

113.5. neaustinėje medžiagoje, 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 2–4 savaitės.

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

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

XV. STERILIZACIJA

116. Gaminiai sterilizuojami vandens garais arba vandens garų ir formaldehido mišiniu, arba etileno oksido dujomis, arba vandenilio peroksido dujų plazma. Pirmenybę reikia teikti šiluminei sterilizacijai aukštos temperatūros sočiaisiais vandens garais.

117. Įsigyti medicininiai didieji garo sterilizatoriai turi atitikti standarto LST EN 285, o mažieji – LST EN 13060, etileno oksido sterilizatoriai – standarto LST EN 1422, žemos temperatūros vandens garų ir formaldehido sterilizatoriai – standarto LST EN 14180 reikalavimus.

118. Sterilizatorių techninė sauga, įrengimas, priežiūra turi atitikti teisės aktų reikalavimus [4.8, 4.9, 4.17]. Sterilizatoriai turi būti pažymėti atitikties ženklu CE su paskelbtosios (notifikuotos) įstaigos identifikavimo numeriu.

119. Įstaigoje turi būti gamintojų pateikti standartuose LST EN 285, LST EN 13060, LST EN 1422, LST EN 14180 nurodyti sterilizatoriaus lydimieji dokumentai (instaliavimo, naudojimo, priežiūros instrukcijos ir kt.).

120. Perkant sterilizatorių reikia numatyti juridinius asmenis, kurie prisiims atsakomybę už sterilizatoriaus instaliavimą, bandymų ir tyrimų, patvirtinančių, kad sterilizatorius atitinka techninius reikalavimus, vykdymą. Šiuos darbus gali atlikti gamintojas arba jų įgaliotasis atstovas, arba kitas juridinis asmuo, turintis leidimą, išduotą šiai veiklai teisės aktų nustatyta tvarka [4.3].

121. Pradėjus eksploatuoti sterilizatorių reikia numatyti juridinius asmenis, kurie prisiims atsakomybę už priežiūrą, periodinius bandymus, tyrimus. Paslaugą teikianti įmonė privalo užtikrinti, kad asmuo, atliekantis bandymus, yra kvalifikuotas ir naudojami kalibruota bandymų, tyrimų įranga.

122. Įsigyti sterilizatoriai gali būti pradėti eksploatuoti tik tada, kai yra tinkamai instaliuoti, sterilizacijos procesai patvirtinti, kaip nurodyta šios higienos normos 134–137 punktuose.

123. Medicininio autoklavo aparatininkas arba kitas atliekantis sterilizaciją darbuotojas vykdo sterilizatoriaus gamintojo instrukcijas ir šios higienos normos reikalavimus.

124. Ypač pavojingi ir pavojingi medicinos prietaisai ir gaminiai sterilizuojami aukštos temperatūros (121°C arba 134°C) sočiaisiais vandens garais.

125. Nepatvarūs 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.

126. Didžiuosiuose garo sterilizatoriuose, atitinkančiuose standarto LST EN 285 reikalavimus, sterilizuojami visi patvarūs aukštos temperatūros (121°C arba 134°C) karščiui ir drėgmei medicinos prietaisai ir gaminiai.

127. N tipo mažuosiuose garo sterilizatoriuose sterilizuojami patvarūs aukštos temperatūros (121°C arba 134°C) karščiui ir drėgmei neįpakuoti ypač pavojingi ir pavojingi medicinos prietaisai (be ertmių ir kanalų), kurie bus naudojami tuoj pat po sterilizacijos ir vietoje (negabenami per kitas patalpas). Įpakuotus ypač pavojingus (A kategorijos) ir pavojingus (B kategorijos) odontologijos prietaisus N tipo sterilizatoriuose leidžiama sterilizuoti teisės aktų nustatyta tvarka [4.18].

128. B tipo mažuosiuose garo sterilizatoriuose sterilizuojami patvarūs aukštos temperatūros (121°C arba 134°C) karščiui ir drėgmei neįpakuoti (kurie bus naudojami tuoj pat po sterilizacijos ir vietoje, negabenami per kitas patalpas) ir įpakuoti ypač pavojingi ir pavojingi medicinos prietaisai ir akyti gaminiai bei medicinos prietaisai su kanalais ir/arba ertmėmis.

129. S tipo mažuosiuose garo sterilizatoriuose sterilizuojami patvarūs aukštos temperatūros (121°C arba 134°C) karščiui ir drėgmei neįpakuoti (kurie bus naudojami tuoj pat po sterilizacijos ir vietoje, negabenami per kitas patalpas) ir įpakuoti ypač pavojingi ir pavojingi medicinos prietaisai ir akyti gaminiai bei medicinos prietaisai su kanalais ir/arba ertmėmis, jei sterilizatoriaus gamintojas patvirtina rekomenduojamų sterilizuoti krovinių (įkrovų) sterilizacijos procesų efektyvumą.

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

XVI. STERILIZACIJOS KONTROLĖ

131. Sterilizacijos procesas turi užtikrinti, kad sterilizuoti medicinos prietaisai ir gaminiai būtų sterilūs.

132. Sterilizacijos proceso patvirtinimo ir nuolatinės jų kontrolės reikalavimus reglamentuoja standartai LST EN 550, LST EN ISO 14937, LST EN ISO 17665, LST EN 15424.

133. Įstaigoje turi būti sterilizacijos kontrolės darbo procedūra.

134. Sterilizacijos proceso efektyvumas iš anksto patvirtinamas ir vėliau proceso patvirtinimo procedūros periodiškai kartojamos, atliekama nuolatinė sterilizacijos proceso kontrolė ir sterilizacijos įrangos techninė priežiūra.

135. Sterilizacijos proceso patvirtinimas susideda iš perdavimo eksploatuoti ir eksploatacinių charakteristikų įvertinimo procedūrų.

136. Atliekant perdavimo eksploatuoti patvirtinimo procedūrą, įvertinama, ar patiekto ir įrengto darbo vietoje (prijungto prie vandentiekio, nuotekų ir kitų sistemų) sterilizatoriaus be krovinio (įkrovos) funkcijos atitinka technines sąlygas.

137. Sterilizatoriaus eksploatacinių charakteristikų vertinimo procedūra atliekama su kroviniais (įkrovomis).

138. Sterilizatoriaus techninė būklė tikrinama teisės aktų nustatyta tvarka [4.17] ir pagal sterilizatoriaus, jo prietaisų ir įrangos gamintojų reikalavimus, kurie pateikti sterilizatoriaus priežiūros instrukcijose (aprašymuose).

139. Sterilizacijos proceso patvirtinimo procedūras gali atlikti fiziniai ir juridiniai asmenys, turintys leidimą, išduotą šiai veiklai teisės aktų nustatyta tvarka [4.3].

140. Visos sterilizacijos proceso patvirtinimo procedūros, pakeitimai, kartotiniai proceso patikrinimai įforminami dokumentais. Sterilizacijos proceso patvirtinimo procedūrų, priežiūros ir eksploatacijos (periodinių tikrinimų ir jų rezultatų, kiekvieno techninio patikrinimo, remonto) duomenys (žurnalai, protokolai, įrašai ir kt.) laikomi sterilizatoriaus dokumentų rinkinyje (aplanke, segtuve, rinkmenoje, elektroninėje byloje).

141. Sterilizacijos proceso patvirtinimo ir techninės būklės patikrinimo dokumentai saugomi iki sterilizatoriaus eksploatacijos pabaigos (nurašymo).

XVII. NUOLATINĖ STERILIZACIJOS PROCESO EFEKTYVUMO KONTROLĖ

142. Sterilizacijos procesų efektyvumas tikrinamas naudojant fizikinį, cheminį metodus ir priemones. Biologinis metodas ir priemonės (biologiniai indikatoriai) papildomai gali būti naudojami nuolatinėi sterilizatorių kontrolei tada, kai sterilizuotas kroviny (įkrova) bus atiduotas naudoti, gavus biologinių indikatorių tyrimo rezultatus.

143. Nuolatinę sterilizacijos proceso kontrolę atlieka medicininio autoklavo aparatininkas arba kitas sterilizaciją atliekantis darbuotojas. Jis tikrina kiekvieną sterilizacijos ciklą, krovinį (įkrovą), vertina rezultatus ir juos įrašo krovinio registracijos kortelėje, kaip nurodyta šios higienos normos 149 punkte.

144. Garo sterilizatorių kontrolė:

144.1. kiekvieno įpakuočių medicinos prietaisų, gaminių paketo poveikio sterilizuojančia medžiaga įvertinimui naudojamas išorinis 1 klasės proceso poveikio cheminis indikatorius;

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

144.3. kasdien pagal sterilizatoriaus gamintojo rekomendacijas atliekamas sterilizatoriuje numatytas automatinis oro nuotėkio (vakuumo) bandymas;

144.4. 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:

144.4.1. į sterilizatoriaus kamerą, sterilizatoriaus gamintojo nurodytoje kameros vietoje, įdedamas pramoninės gamybos sterilizacijos proceso išbandymo įtaisas su 2 klasės cheminiu indikatoriumi, atitinkančiu standarto LST EN ISO 11140-4 reikalavimus;

144.4.2. bandymo rezultatas vertinamas pagal cheminio indikatoriaus gamintojo instrukciją;

144.4.3. bandymas kartojamas, jei atlikto bandymo rezultatai parodo, kad garų skvarbumas nepakankamas, nes oro pašalinimas iš sterilizatoriaus kameros ir sterilizuojamų medicinos prietaisų, gaminių neefektyvus. Pakartotinai gavus blogą bandymo rezultatą, kviečiamas techninės priežiūros specialistas;

144.5. mažuosiuose vakuuminiuose garo sterilizatoriuose, jei medicinos prietaisų, gaminių krovinys (įkrova) netikrinamas su specialiam kroviniai patvirtintu proceso išbandymo įtaisu arba juose sterilizuojami akyti gaminiai, Bowie ir Dicko bandymas atliekamas šios higienos normos 144.4 punkte nurodyta tvarka;

144.6. akytų gaminių (gumos, tekstilės) ir medicinos prietaisų be kanalų ir / arba ertmių paketų ir krovinų (įkrovų) cheminė kontrolė atliekama vienu iš šių būdų:

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

144.6.2. kiekvienas vienalytis (tik akytų gaminių arba medicinos prietaisų be ertmių ir/arba kanalų) krovinys (įkrova) tikrinamas su sudėtingiausiu, sunkiausiu paketu iš sterilizuojamo krovinio (įkrovos). Šis paketas su 5 arba 6 klasės cheminiu indikatoriumi dedamas proceso išbandymo vietoje;

144.7. kiekvienas medicinos prietaisų su kanalais ir / arba ertmėmis krovinys (įkrova) tikrinamas sterilizacijos proceso išbandymo įtaisu ir 2 klasės cheminiu indikatoriumi. Bandymo rezultatai registruojami;

144.8. kiekvienas mišrus akytų gaminių (gumos, tekstilės) ir medicinos prietaisų be kanalų ir/arba ertmių, medicinos prietaisų su kanalais ir / arba ertmėmis krovinys (įkrova) gali būti tikrinamas su specialiais kroviniai patvirtintais proceso išbandymo įtaisais ir 2 klasės cheminiu indikatoriumi;

144.9. kiekvienas neįpakuočių medicinos prietaisų krovinys (įkrova) sterilizatoriuje tikrinamas su 4 arba 5 klasės, arba 6 klasės cheminiais indikatoriais. Vienas cheminis indikatorius dedamas į kiekvieno padėklo (lentynos) geometrinį centrą.

145. Etileno oksido, žemos temperatūros garo ir formaldehido sterilizatorių kontrolė:

145.1. kiekvieno įpakuočių medicinos prietaisų paketo poveikio sterilizuojančia medžiaga įvertinimui naudojamas 1 klasės cheminis indikatorius, skirtas sterilizacijos etileno oksidu arba žemos temperatūros garais ir formaldehidu procesų poveikio kontrolei;

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

145.3. kasdien pagal sterilizatoriaus gamintojo rekomendacijas atliekamas sterilizatoriuje numatytas automatinis oro nuotėkio (vakuumo) bandymas;

145.4. akytų gaminių (gumos, tekstilės, tvarslavos, audinių) ir medicinos prietaisų (instrumentų) be kanalų ir / arba ertmių paketų ir krovinų (įkrovų) cheminė kontrolė atliekama vienu iš šių būdų:

145.4.1. į kiekvieną paketą (geometrinį centrą) dedamas 4 arba 5 klasės, arba 6 klasės cheminis sterilizacijos etileno oksidu arba žemos temperatūros garais ir formaldehidu kontrolės indikatorius;

145.4.2. kiekvienas vienalytis tik aktyvų gaminių arba medicinos prietaisų be ertmių ir / arba kanalų kroviny (įkrova) tikrinamas su sudėtingiausiu, sunkiausiu paketu iš sterilizuojamo kroviny (įkrovos). Šis paketas su 5 arba 6 klasės cheminiu sterilizacijos etileno oksidu arba žemos temperatūros garais ir formaldehidu kontrolės indikatoriumi dedamas proceso išbandymo vietoje;

145.5. kiekvienas medicinos prietaisų su kanalais ir / arba ertmėmis kroviny (įkrova) tikrinamas sterilizacijos proceso išbandymo įtaisu ir cheminiu sterilizacijos etileno oksidu arba žemos temperatūros garų ir formaldehido kontrolės indikatoriumi.

146. Sterilizacijos vandenilio peroksido plazma proceso efektyvumas tikrinamas pagal sterilizatoriaus gamintojo rekomendacijas.

XVIII. STERILIZUOJAMŲ GAMINIŲ PAKETŲ, KROVINIO (ĮKROVOS) ŽYMĖJIMAS IR ATSEKIMAS

147. Kiekvienas sterilizuojamas paketas pažymimas kroviny (įkrovos) numeriu ir sterilizacijos data bei sterilizacijos galiojimo data. Kroviny (įkrovos) numeryje koduojami: sterilizatoriaus eilės numeris (jei naudojami keli sterilizatoriai), sterilizacijos ciklo numeris, operatorius ir kiti duomenys.

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

149. Kroviny (įkrovos) registracijos kortelėje žymimas kroviny (įkrovos) numeris, sterilizacijos data, kroviny (įkrovos) sterilizacijos kritiniai parametrai bei atliktos nuolatinės kontrolės rezultatai (įvertinimas, ar ciklas sėkmingas, ar nesėkmingas, cheminių indikatorių patikrinimo rezultatai), įvertinusio sterilizacijos rezultatus asmens vardas, pavardė, parašas.

150. Kroviny (įkrovos) registracijos kortelės ir kiti kiekvieno sterilizacijos ciklo nuolatinės kontrolės dokumentai, pvz., ciklo ataskaitos, ciklo grafikai ir kita laikomi sterilizatoriaus (sterilizatorių) nuolatinės kontrolės dokumentų rinkinyje pagal įstaigos patvirtintą tvarką.

151. Įstaigoje turi būti nesėkmingos sterilizacijos atvejais, kai sterilizuoti gaminiai jau atiduoti naudoti, galimai nesterilių paketų atšaukimo tvarka. Šios tvarkos apraše turi būti pateikti nesterilių paketų atšaukimo kriterijai, nurodyti asmenys, rengiantys pranešimą ir atšaukimo veiksmus, asmuo (asmenys), kuriam (kuriems) reikia pranešti apie atšaukimo atvejį.

152. Panaudotų pacientui sterilizuotų įstaigoje gaminių atsekimas vykdomas pagal įstaigos sterilių gaminių panaudojimo procedūrą, pvz., gydymo stacionare ligos istorijoje (sveikatos statistikos apskaitos formoje Nr. 003/a), dienos stacionaro ligonio kortelėje (sveikatos statistikos apskaitos formoje Nr. 003-2/a), asmens sveikatos istorijoje (sveikatos statistikos apskaitos formoje Nr. 025/a) ir / arba kituose apskaitos dokumentuose tam numatytoje vietoje registruojamas kroviny (įkrovos) numeris.

153. Nuolatinės sterilizacijos kontrolės dokumentai saugomi pagal įstaigoje nustatytą tvarką (ne trumpiau kaip 5 metus).

XIX. PATALPŲ, ĮRENGINIŲ, INVENTORIAUS, PACIENTŲ DRABUŽIŲ, AVALYNĖS HIGIENA

154. Sveikatos priežiūros įstaigų kietasis inventori (s) turi būti iš medžiagų, patvarių valymo ir dezinfekcijos priemonėms, o minkštasis inventori (s) – iš medžiagų, patvarių šiluminiam arba šiluminiam-cheminiam dezinfekcijos būdams. Susidėvėjęs inventori (s), įrenginiai pakeičiami naujais, tinkančiais apdoroti nustatytais būdais ir priemonėmis.

155. Sveikatos priežiūros įstaigose neturi būti graužikų ir buitinių parazitų. Profilaktinę dezinfekciją deratizaciją atlieka profilaktinės dezinfekcijos, dezinfekcijos, deratizacijos įstaigos, turinčios licenciją šiai veiklai, arba įstaigos dezinfekuotojas, turintis kvalifikacijos

pažymėjimą. Profilaktinė dezinfekcija, deratizacija atliekama pagal su įstaiga sudarytos sutarties sąlygas [4.13, 4.22].

156. Užsikrėtusių utelėmis, niežais pacientų baltiniai, patalynė, drabužiai dezinfekuojami šiluminiu arba šiluminiu-cheminiu būdais.

157. Pacientai perrengiami įstaigos drabužiais arba jiems pagal įstaigos vidaus tvarkos taisyklės leidžiama dėvėti asmeninius drabužius ir avalynę. Pacientų drabužiai turi būti švarūs. Drabužiai keičiami ne rečiau kaip vieną kartą per 7 dienas, užteršti biologiniais skysčiais – tuoj pat. Pacientų avalynė, išduota įstaigoje, turi būti iš neperšlampamos medžiagos, tinkamos valymui ir dezinfekcijai.

158. Pacientų, besigydančių stacionare, asmeniniai drabužiai ir avalynė saugoma pagal įstaigos vidaus taisyklės.

159. Lovų minkštąjį inventorių (čiužinį, antklodę, pagalvę) ir skalbinius po kiekvieno paciento būtina keisti švariais.

160. Lovų čiužiniai, pagalvės, antklodės turi būti su specialiais užvalkalais iš nepralaidaus skysčiams, patvaraus paviršių valymo ir dezinfekcijos priemonėmis audinio arba iš audinių, tinkamų skalbti ir / arba dezinfekuoti įstaigoje turimais būdais.

XX. PATALPŲ ORO DEZINFEKCIJA

161. Ultravioletinių spindulių (UV) lempos įrengiamos tik pacientų, sergančių tuberkulioze, izoliacijos ir tyrimo patalpų orui dezinfekuoti.

162. Patalpų oro dezinfekcijai naudojamos stacionarios arba kilnojamosios UV lempos.

163. UV lempos įrengiamos pagal gamintojų rekomendacijas ir naudojamos laikantis darbo saugos reikalavimų.

164. UV lempų skaičius patalpoje priklauso nuo patalpos dydžio. 1 m² patalpos orui dezinfekuoti reikia lempų su 1W galingumo UV spindulių šaltiniu.

165. Kiekvieną kartą naudojant registruojama UV lempų degimo trukmė. Lempos keičiamos, kai gamintojų nurodyta lempų degimo trukmė, susumavus visą lempų degimo trukmę, yra pasibaigusi.

XXI. PATALPŲ IR APLINKOS DAIKTŲ (ĮRENGINIŲ, BALDŲ, INVENTORIAUS) PAVIRŠIŲ VALYMAS IR DEZINFEKCIJA

166. Sveikatos priežiūros įstaigų patalpų ir aplinkos daiktų paviršiai turi būti lygūs, lengvai valomi ir dezinfekuojami, atsparūs valymo ir dezinfekcijos priemonėms.

167. Sveikatos priežiūros įstaigose turi būti higienos (valymo ir dezinfekcijos) procedūrų aprašymai, planai. Higienos planai turi būti sudaromi visiems įstaigos skyriams (padaliniams). Higienos planuose turi būti pateikti valymo ir dezinfekcijos objektai, naudojamų valymo ir dezinfekcijos priemonių pavadinimai, koncentracija, dezinfekcijos ekspozicijos trukmė, valymo ir dezinfekcijos būdas, dažnis, atsakingi vykdytojai.

168. Dezinfekcijai leidžiama naudoti teisės aktų nustatyta tvarka [4.14, 4.16] aprobuotas patalpų ir aplinkos daiktų paviršių chemines dezinfekcijos priemones (biocidus). Darbuotojai, dirbantys su cheminėmis dezinfekcijos priemonėmis (biocidais), turi laikytis saugos duomenų lapuose nurodytų saugos ir sveikatos taisyklių [4.1].

169. Neperšlampamais apdangalais gali būti dengiami dažnai liečiami aplinkos daiktų paviršiai, kurie, atliekant procedūras, gali būti teršiami krauju ir (arba) kitais kūno skysčiais ir kuriuos sunku valyti, dezinfekuoti (pvz., kompiuterio klaviatūra, prietaisų lempų jungikliai ir kt.).

170. Nuolatinis patalpų, aplinkos daiktų paviršių valymas ir dezinfekcija atliekami įstaigoje nustatyta tvarka ir tuoj pat – juos užteršus krauju ir (arba) kitais kūno skysčiais, sekretais, ekskretais. Dažnai liečiamus rankomis aplinkos paviršius (pvz., durų rankenas, lovų rėmus, lempų jungiklius ir kt.) valyti ir dezinfekuoti keletą kartų per dieną.

171. Nuolatinis patalpų, aplinkos daiktų paviršių valymas ir dezinfekcija atliekami šluostymo, plovimo būdais. Draudžiama nuolatinę patalpų, aplinkos daiktų paviršių dezinfekciją atlikti dezinfekcijos tirpalų aerozolių (rūkų) purškimo generatoriais būdu.

172. Purškiamuosius pramoninės gamybos alkoholinių koncentratų aerozolius bei kitus aerozolius galima naudoti tik nedidelių plotų aplinkos paviršių, neužterštų krauju ir (arba) kitais kūno skysčiais, sekretais, ekskretais, greitai dezinfekcijai pagal gamintojų rekomendacijas.

173. Valymo ir dezinfekcijos tirpalai ruošiami kasdien arba prieš kiekvieną valymo ir dezinfekcijos procedūrą. Paruoštus tirpalus sunaudoti per 24 val. Panaudotas tirpalas po kiekvieno valymo ir dezinfekcijos išpilamas.

174. Patalpos, aplinkos daiktų paviršiai valomi šiltu vandeniu ir pramoninės gamybos valymo priemonėmis. Draudžiama paviršius valyti skalbikliais.

175. Pagrindinis patalpų ir aplinkos daiktų valymas ir dezinfekcija atliekama ne rečiau kaip keturis kartus per metus. Operacinių pagrindinis valymas ir dezinfekcija atliekama ne rečiau kaip du kartus per mėnesį. Pagrindinio patalpų valymo ir dezinfekcijos metu neturi būti pacientų.

176. Pagrindinis patalpų valymas ir dezinfekcija atliekami numatytu higienos plane laiku ir tokia 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 iki apačios, baigiant grindimis. Atliktas patalpų valymas ir dezinfekcija registruojama įstaigoje parengtoje ir patvirtintoje formoje.

177. Patalpų ir aplinkos daiktų paviršių valymo ir dezinfekcijos inventorių turi būti sukomplektuotas vežimėlyje ir atitikti šios higienos normos 178 punkto reikalavimus arba nesukomplektuotas ir atitikti šios higienos normos 179 punkto reikalavimus.

178. Sukomplektuotas vežimėlyje valymo ir dezinfekcijos inventorių naudojamas pagal paskirtį. Šluostės ir šluotų apmovai keičiami po vienos patalpos valymo / dezinfekcijos ir / arba tuoj pat – po kraujo ir (arba) kitų kūno skysčių valymo ir dezinfekcijos. Daugkartinės šluostės ir daugkartiniai šluotų apmovai skalbiami (dezinfekuojami) šiluminiu arba šiluminiu-cheminiu būdais ir džiovinami įstaigoje įrengtoje skalbykloje arba medicininių skalbinių skalbykloje, arba skyriuje įrengtoje skalbykloje.

179. Nesukomplektuoto vežimėlyje valymo ir dezinfekcijos inventoriaus naudojimo taisyklės:

179.1. tualetų valymui ir dezinfekcijai turi būti atskiras inventorių;

179.2. inventorių (šluostės, kibirai, šepečiai ir kt.) turi būti tvarkingas ir laikomas tam skirtoje patalpoje arba spintoje;

179.3. aplinkos daiktų paviršių ir grindų šluostės turi būti vienkartinės ar daugkartinės. Panaudotos daugkartinės šluostės plaunamos ir po to mirkomos dezinfekcijos valomajame tirpale arba skalbiamos (dezinfekuojamos) šiluminiu arba šiluminiu-cheminiu būdais skalbyklėje ir džiovinamos;

179.4. dezinfekcijos valomasis tirpalas po kiekvienos patalpos grindų valymo ir dezinfekcijos keičiamas arba naudojama „dviejų kibirų“ sistema (vienas kibiras – dezinfekcijos valomajam tirpalui, kitas – vandeniui).

180. Paviršius, ant kurio išsipylė ar išsitaškė mažas kraujo ir (arba) kito kūno skysčio, sekreto, ekskreto kiekis, nušluostomas vienkartinę skystį sugeriančia servetėle, po to paviršius šluostomas valymo priemonės tirpalu ir dezinfekuojamas. Dezinfekcijai tinka 500–1000 ppm (0,05–0,1 proc.) aktyviojo chloro arba kitas vidutinio lygio cheminės dezinfekcijos preparatas, skirtas paviršių dezinfekcijai.

181. Paviršius, ant kurio išsipylė ar išsitaškė didelis kraujo ir (arba) kito kūno skysčio, sekreto, ekskreto kiekis, dezinfekuojamas užpilant skystį sugeriančiomis granulėmis arba per uždėtą adsorbuojančią skystį servetėlę drėkinamas (užpilamas) 1 proc. (10000 ppm) aktyviojo

chloro dezinfekcijos tirpalu. Paviršius, pašalinus teršalus, valomas su valymo priemonės tirpale sudrėkinta vienkartinė popierinė ar audeklo servetėlė.

182. Žaislai turi būti individualūs arba valomi ir dezinfekuojami po kiekvieno naudojimo. Minkšti žaislai turi būti skalbiami. Žaislus, turinčius sąlytį su vaikų burna, po dezinfekcijos būtina skalauti vandeniu.

183. Slaugos priemonės (basonai, šlapimo surinkimo indai ir kitos) valomos ir dezinfekuojamos slaugos priemonių dezinfekavimo plautuvuose arba valomos ir dezinfekuojamos rankiniu būdu.

184. Cheminės dezinfekcijos priemonės naujagimio lopšio (vežimėlio), inkubatoriaus, dezinfekcijai naudoti tik nesant jame naujagimio.

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 24 punkte;
 - 1.2. K – pacientų sergančių sąlyčio būdu plintančiomis ligomis, izoliavimo priemonės, pateiktos šios higienos normos 22 punkte;
 - 1.3. L – pacientų sergančių per orą (su lašeliais) plintančiomis ligomis, izoliavimo priemonės, pateiktos šios higienos normos 23 punkte;
 - 1.4. S – standartinės pacientų izoliavimo priemonės, pateiktos šios higienos normos 17 punkte.
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 jos sekretuoja);
 - 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 priemones
2. Aktinomikozė	S		Žmogus žmogui neperduoda
3. Amebiasė	S		Žmogus žmogui perduoda retai
4. Antgerkliaus uždegimas (epiglotitas), sukeltas influencos hemofilo (<i>Haemophilus influenzae</i>) b tipo	L	24 val. po pradėto efektyvaus gydymo	Žiūrėti kitus epiglotito sukėlėjus
5. Antrinė bakterinė infekcija (pvz., <i>S. aureus</i> , A grupės beta hemolizinis streptokokas)	S/K		Laikytis mikroorganizmų (dažniausiai stafilokokų, streptokokų) rekomendacijų
6. Apkasų burna (Vincenzo angina)	S		
7. Apvaliųjų kirmėlių (nematodų) sukeltos ligos (ankilostomiazė, uncinariazė, nekatoriazė)	S		
8. Askaridozė	S		Žmogus žmogui neperduoda

Ligos, būklės, komplikacijos ar sukėlėjų pavadinimas	Izoliavimo priemonių rūšis	Izoliavimo priemonių taikymo trukmė	Pastaba
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 žmogui neperduoda, retai – per transfuzijas
12. Beždžionių raupai	D, K	D – kol patvirtinami beždžionių raupai ir atmetami raupai K – kol odos pažeidimas pasidengia šašu	Vadovautis raupų rekomendacijomis (www.ulpkc.lt). Darbuotojų skiepijimas (įsidarbinant ir po ekspozicijos)
13. Blastomikozė, S. Amerikos, odos arba plaučių	S		Žmogus žmogui neperduoda
14. Botulizmas	S		Žmogus žmogui neperduoda
15. Bronchiolitas	K	T	Taikyti kūdikių ir vaikų, sergančių kvėpavimo takų infekcijomis, izoliavimo priemonės. Naudoti medicininę kaukę pagal standartines izoliavimo priemonės
16. Bruceliozė	S		Žmogus žmogui neperduoda, retai – per donorų banko spermą ir lytiniu keliu Antimikrobinė profilaktika po ekspozicijos laboratorijoje
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 limfogranuloma)	S		
19.3. pneumonija (kūdikiai iki 3 mėnesių amžiaus)	S		
20. Cholera			Taikyti pacientų, sergančių gastroenteritais, sukeltais choleros sukėlėjų, izoliavimo priemonės

Ligos, būklės, komplikacijos ar sukėlėjų pavadinimas	Izoliavimo priemonių rūšis	Izoliavimo priemonių taikymo trukmė	Pastaba
21. Cisticerkozė	S		Žmogus žmogui neperduoda
22. Citomegalo virusinė infekcija, naujagimiai arba imunosupresiniai pacientai	S		
23. Creutzfeldt – Jakob liga (CJD, vCJD)	S		CJD metodinės rekomendacijos (www.ulpkc.lt)
24. Daugeliui antimikrobinių preparatų atsparūs mikroorganizmai, infekcija arba kolonizacija (pvz., MRSA, VRE, VISA/VRSA*, ESBL*, atsparus <i>S. pneumoniae</i>)	S/K		Įstaigose, kur padidėjusi perdavimo rizika, esant žaizdoms, kurių negalima uždengti tvarščiu, taikyti pacientų, sergančių sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemones
25. Dedervinė (grybelinės infekcinės dermatofitozės, dermatomikozės, kerpligė)	S		Sveikatos priežiūros įstaigose reti protrūkiai
26. Dėmėtoji šiltinė (pūslelinė riketsiozė)	S		Žmogus žmogui neperduoda
27. Dengė karštligė	S		Žmogus žmogui neperduoda
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 priemones
30. Echinokokoze (hidatidozė)	S		Žmogus žmogui neperduoda
31. Echo virusas			Taikyti pacientų, sergančių enterovirusinėmis infekcijomis, izoliavimo priemones
32. Encefalitas arba encefalomyelitas			Taikyti pacientų, sergančių encefalitais arba encefalomyelitais, sukeltais įvairių sukėlėjų, izoliavimo priemones
33. Endometriozas	S		
34. Enterobiozė (spalinių infekcija, oksiuriazė)	S		
35. Enterokokai			Taikyti pacientų, sergančių infekcijomis, kurių sukėlėjai daugeliui antimikrobinių preparatų atsparūs epidemiologiškai svarbiems mikroorganizmams arba atsparūs vankomicimui, izoliavimo priemones

Ligos, būklės, komplikacijos ar sukėlėjų pavadinimas	Izoliavimo priemonių rūšis	Izoliavimo priemonių taikymo trukmė	Pastaba
36. Enterokolitas, <i>clostridium difficile</i>			Taikyti pacientų, sergančių gastroenteritais, sukeltais <i>C. difficile</i> , izoliavimo priemones
37. Enterokolitinė jersinija (<i>Yersinia enterocolitica</i>)			Taikyti pacientų, sergančių gastroenteritais, sukeltais enterokolitinės jersinijos, izoliavimo priemones
38. Enterovirusinės infekcijos (pvz., A ir B grupės Koksakio virusai, Echo virusai) (išskyrus polio virusas)	S		Taikyti pacientų, sergančių sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis izoliavimo priemones vaikams, naudojantiems sauskelnes arba nekontroliuojantiems tuštinimosi, visą ligos laiką ir kontroliuoti protrūkius įstaigose
39. Enterovirusinis pūslelinis faringitas (Herpangina)			Taikyti pacientų, sergančių enterovirusinėmis infekcijomis, izoliavimo priemones
40. Epstein-Barr virusinė infekcija ir infekcinė mononukleozė	S		Žmogus žmogui neperduoda Taikyti sąlyčio būdu plintančių infekcijų izoliavimo priemones asmenims, naudojantiems sauskelnes ir nekontroliuojantiems tuštinimosi, visą ligos laiką ir kontroliuoti protrūkius įstaigose
41. Gangrena (dujinė gangrena)	S		
42. Gastroenteritas, sukeltas:			
42.1. žanrinės lazdelės (<i>E. coli</i>)	S		
42.1.1. enteropatogeninių 0157: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. norovirusų	S		
42.14. rotaviruso	K	T	

Ligos, būklės, komplikacijos ar sukėlėjų pavadinimas	Izoliavimo priemonių rūšis	Izoliavimo priemonių taikymo trukmė	Pastaba
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	Žiūrėti pandeminio gripo kontrolės rekomendacijas (www.ulpkc.lt)
45.2. paukščių gripas (pvz., H5N1, H7, H9 štamai)			Žiūrėti paukščių gripo kontrolės rekomendacijas (www.ulpkc.lt)
45.3. žmogaus (sezoninis gripas)	L	5 paros, išskyrus T nusilpusio imuniteto asmenims	
46. Grįžtamoji karštligė	S		Žmogus žmogui neperduoda
47. Guillain-Barre sindromas (ūminis poinfekcinis polineuritas)	S		Neinfekcinė būklė
48. Haemophilus influenzae			Žiūrėti ligų, kurias sukelia H. influenzae, rekomendacijas
49. Hanseno liga (Raupsai)			Taikyti pacientų, sergančių raupsais, izoliavimo priemonės
50. Hantaan virusinis plaučių sindromas	S		Žmogus žmogui neperduoda
51. Helicobacter pylori	S		
52. Herpes simplex (Herpes virus hominis)			
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, išsijususi arba pirminė, sunki	K	T	
52.4. odos ir gleivinių pasikartojanti (odos, burnos, genitalinė)	S		
53. Histoplazmozė	S		Žmogus žmogui neperduoda
54. Įgimta raudonukė	K		Taikyti vaikams iki vieno metų amžiaus (išskyrus tuos 3 mėn. amžiaus ir vyresnius vaikus, kuriems, atlikus pakartotinius nosiaryklės ir šlapimo tyrimus, raudonukės virusas neišskirtas)

Ligos, būklės, komplikacijos ar sukėlėjų pavadinimas	Izoliavimo priemonių rūšis	Izoliavimo priemonių taikymo trukmė	Pastaba
55. Įgytas imunodeficitas (AIDS)	S		Poekspozicinė chemoprofilaktika
56. Infekcinė eritema			Taikyti pacientų, sergančių ligomis, sukeltomis parvoviruso B19, izoliavimo priemones
57. Infekcinė mononukleozė	S		
58. Juodligė			Reti perdavimo žmogus žmogui atvejai
58.1. aplinkos (miltelių ar kitų medžiagų, kuriose yra juodligės sporų, įkvėpimas)	S		Taikomos, kol nukenksminama aplinka. Naudoti respiratorių (kaukę su filtru) arba respiratorių, tiekiantį išvalytą HEPA (aukšto dalelių filtracijos lygio) filtru aplinkos orą, asmeninius apsauginius drabužius; švarinti asmenis, ant kurių yra milteliai
58.2. odos	S		Galimas perdavimas per pažeistos odos sąlytį su sekretuojančia žaizda, todėl esant gausiai žaizdos sekrecijai, taikyti ir pacientų, sergančių sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemones
58.3. plaučių	S		Žmogus žmogui neperduoda
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 su sveika imunine sistema, žaizdomis, kurios gali būti uždengtos tvarsčiu)	S	T	Imlūs infekcijai darbuotojai neturėtų liestis prie paciento, jei yra kitų (neimlių infekcijai) darbuotojų.
60. Kačių įdrėskimo karštligė (gėrybinė inokuliacinė limforetikuliozė)	S		Žmogus žmogui neperduoda
61. Kampilobakterinis gastroenteritas			Taikyti pacientų, sergančių gastroenteritu, sukeltu kampilobakterijų, izoliavimo priemones
62. Kandidozė, visos formos ir mukokutaninė	S		
63. Kaspinočių sukeltos ligos			
63.1. himenolepidozė	S		Žmogus žmogui neperduoda
63.2. teniazė	S		

Ligos, būklės, komplikacijos ar sukėlėjų pavadinimas	Izoliavimo priemonių rūšis	Izoliavimo priemonių taikymo trukmė	Pastaba
63.3. kitų kaspinuočių sukeltos infekcijos	S		
64. <i>Kawasaki</i> sindromas (odos ir gleivinių limfmazgių sindromas)	S		Neinfekcinė būklė
65. Kerpligės (dermatofitozės, dermatomikozės, dedervinės)	S		Žmogus žmogui perdavimo atvejai reti
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 žmogui neperduoda
68.2. <i>Clostridium difficile</i>			Taikyti pacientų, sergančių gastroenteritu, sukeltu <i>C. difficile</i> , izoliavimo priemones
68.3. lūžinės klostridijos (<i>Clostridium perfringens</i>)			
68.3.1. dujinė gangrena	S		Reti perdavimo žmogus žmogui atvejai. Taikyti pacientų, sergančių sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemones, jei gausi žaizdos sekrecija
68.3.2. maisto toksikoinfekcija	S		Žmogus žmogui neperduoda
69. Kokcidiodomikozė			
69.1. pneumonija	S		Žmogus žmogui neperduoda, išskyrus ypatingus atvejus (pvz., įkvėpimas skrodimo metu endosporų aerozolio, infekuoto plaučio transplantacija)
69.2. sekretuojančios žaizdos	S		Žmogus žmogui neperduoda
70. Kokliušas (kokliušiškas kosulys)	L	5 paros po pradėto efektyvaus gydymo	
71. Kokliušiškas kosulys (kokliušas)			Taikyti pacientų, sergančių kokliušu, izoliavimo priemones

Ligos, būklės, komplikacijos ar sukėlėjų pavadinimas	Izoliavimo priemonių rūšis	Izoliavimo priemonių taikymo trukmė	Pastaba
72. Koksakio virusų sukeltos infekcijos			Taikyti pacientų, sergančių enterovirusinėmis infekcijomis, izoliavimo priemones
73. Kolitas dėl antibiotikų vartojimo			Taikyti pacientų, sergančių infekcijų, sukeltų <i>C. difficile</i> , izoliavimo priemones
74. Kolorado erkinė karštligė	S		Žmogus žmogui neperduoda
75. Konjunktyvitai			
75.1. chlamidinis	S		
75.2. gonokokinis	S		
75.3. ūmus bakterinis	S		
75.4. ūmus virusinis (ūmus hemoraginis)	K	T	
76. Kriptokokoze	S		Žmogus žmogui neperduoda, išskyrus retus atvejus – per audinių ir ragenos transplantaciją
77. Kriptosporidiozė			Taikyti pacientų, sergančių gastroenteritu, izoliavimo priemones
78. Krymo-Kongo karštligė			Taikyti pacientų, sergančių virusinėmis hemoraginėmis karštligėmis, izoliavimo priemones
79. Krupas (ūminis obstrukcinis laringitas)			Taikyti kūdikių ir vaikų, sergančių kvėpavimo takų infekcijomis, izoliavimo priemones
80. Ku karštligė	S		
81. Kūdikių rozeolė (<i>egzantema subitum</i> ; sukelta HHV-6)	S		
82. Kvėpavimo takų infekcinės ligos, ūmios (nenurodytos kitur)			
82.1. kūdikių ir vaikų	K	T	Žiūrėti sindromus ir būkles, nurodytas 2 lentelėje
82.2. suaugusiųjų	S		
83. Kvėpavimo takų virusinė infekcija, sukelta sincitinių virusų			
83.1. kūdikių ir vaikų, imunosupresinių suaugusiųjų pacientų	K	T	
84. Laimo liga	S		Žmogus žmogui neperduoda

Ligos, būklės, komplikacijos ar sukėlėjų pavadinimas	Izoliavimo priemonių rūšis	Izoliavimo priemonių taikymo trukmė	Pastaba
85. Lassa karštligė			Taikyti pacientų, sergančių virusinėmis hemoraginėmis karštligėmis, izoliavimo priemonės
86. Legionierių liga	S		Žmogus žmogui neperduoda
87. Leptospirozė	S		Žmogus žmogui neperduoda
88. Limfocitinis choriomeningitas	S		Žmogus žmogui neperduoda
89. Limfogranuloma venereum	S		
90. Listeriozė (<i>listeria monocytogenes</i>)	S		Reti žmogus žmogui perdavimo atvejai; užregistruoti kryžminio perdavimo atvejai naujagimių įstaigose
91. Maisto toksikoinfekcija			
91.1. botulizmas	S		Žmogus žmogui neperduoda
91.2. lūžinės klostridijos (<i>Clostridium perfringens</i> arba <i>Clostridium welchii</i>)	S		Žmogus žmogui neperduoda
91.3. stafilokokinė	S		Žmogus žmogui neperduoda
92. Maliarija	S		Žmogus žmogui neperduoda, 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 priemonės
95. Mažųjų spirilių (<i>Spirillum minus</i>) sukelta liga (žiurkių platinama karštligė – spiriliozė)	S		Žmogus žmogui neperduoda
96. Melioidozė, visos formos	S		Žmogus žmogui neperduoda
97. Meningitas			
97.1. bakterinis, gramneigiamos žarnyno bakterijos	S		Taikyti naujagimiams

Ligos, būklės, komplikacijos ar sukėlėjų pavadinimas	Izoliavimo priemonių rūšis	Izoliavimo priemonių taikymo trukmė	Pastaba
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 listeriozė, 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 (M. tuberculosis)	S		Pacientams su aktyviąja plaučių liga ar su sekretuojančia odos žaizda papildomai taikyti pacientų, sergančių per orą (su dalelėmis) ir (ar) sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės. Vaikams, kol lankantiems šeimos nariams nėra aktyviąją 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	

Ligos, būklės, komplikacijos ar sukėlėjų pavadinimas	Izoliavimo priemonių rūšis	Izoliavimo priemonių taikymo trukmė	Pastaba
99. Moskitinis virusinis encefalitas (Rytų, Vakarų, Venesuelos arklių encefalomyelitas, Šv. Luiso, Kalifornijos encefalitas; Vakarų Nilo virusas) ir virusinės karštinės (Dengė, geltonoji karštinė, Kolorado erkinė karštinė)	S		Žmogus žmogui neperduoda, išskyrus retus atvejus (per transfuzijas) Vakarų Nilo virusu galima užsikrėsti per organų transplantaciją, krūties pieną, placentą. Endeminėse teritorijose pastatų languose ir duryse įrengti tinklius nuo vabzdžių. Naudoti repelentus ir drabužius, apsaugančius nuo uodų
100. Mukormikozė (zigomikozė)	S		
101. Naujagimių oftalmija, sukelta gonokokų (gonorėjinė oftalmija, naujagimių ūmus konjunktyvitas)	S		
102. Nekrotinis enterokolitas	S		Padaugėjus pacientų, taikyti sergančiųjų sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis izoliavimo priemones
103. Netuberkuliozinė (atipinė) mikobakterija			Žmogus žmogui neperduoda
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 žmogui neperduoda
106. Norovirusas			Taikyti pacientų sergančių gastroenteritais, izoliavimo priemones
107. Norwalk veiksnio sukeltas gastroenteritas			Taikyti pacientų sergančių gastroenteritais, izoliavimo priemones
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	

Ligos, būklės, komplikacijos ar sukėlėjų pavadinimas	Izoliavimo priemonių rūšis	Izoliavimo priemonių taikymo trukmė	Pastaba
108.2. tvarstis dengia sekretuojantį pūlinį ir sugeria sekretą	S		
109. Orf virusinė liga (infekcinis pustulinis dermatitas)	S		
110. Pasiutligė	S		Reti žmogus žmogui perdavimo atvejai; 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 T	
113. Plaučių uždegimo mikoplazma	L		
114. Pneumonija, sukelta:			
114.1. adenovirusų	L, K	T	
114.2. A grupės streptokoko	L	24 val. po efektyvaus gydymo pradžios	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	Taikyti pacientų sergančių streptokokine liga (A grupės streptokokas), izoliavimo priemones Taikyti pacientų sergančių sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemones, jei yra odos pažeidimų
114.3. auksinių stafilokokų	S		Pacientams, kurių infekcijos sukėlėjas MRSA (meticilinui atsparus auksinis stafilokokas), taikyti pacientų sergančių infekcijomis, sukeltomis daugeliui antimikrobinų preparatų atsparių mikroorganizmų, izoliavimo priemones
114.4. bakterijų nenurodytų kitur (įskaitant sukeltą gramneigiamų bakterijų)	S		

Ligos, būklės, komplikacijos ar sukėlėjų pavadinimas	Izoliavimo priemonių rūšis	Izoliavimo priemonių taikymo trukmė	Pastaba
114.5. <i>Burholderia cepacia</i> (pacientams su cistine fibroze, įskaitant kvėpavimo takų kolonizaciją)	K		Vengti sąlyčio su kitais cistine fibroze sergančiais; atskira vienvietė palata
114.6. <i>Burholderia cepacia</i> (pacientams be cistinės fibrozės)			Taikyti pacientų sergančių infekcijomis, sukeltomis daugeliui antimikrobinių preparatų atsparių mikroorganizmų izoliavimo priemonės
114.7. chlamidijų	S		
114.8. daugeliui antimikrobinių preparatų atsparių bakterijų			Taikyti pacientų sergančių infekcijomis, sukeltomis daugeliui antimikrobinių preparatų atsparių mikroorganizmų izoliavimo priemonės
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 priemonės
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			

Ligos, būklės, komplikacijos ar sukėlėjų pavadinimas	Izoliavimo priemonių rūšis	Izoliavimo priemonių taikymo trukmė	Pastaba
114.17.1. kūdikių ir vaikų	L		Taikyti pacientų sergančių ūmiais kvėpavimo takų infekcijomis arba specifinių (konkrečių) virusų izoliavimo priemonės
114.17.2. suaugusiųjų	S		
115. Poliomielitas	K	T	
116. Pragulos opa			Taikyti pacientų su opa nuo spaudimo izoliavimo priemonės
117. Priono liga			Taikyti pacientų sergančių Creutzfeldt-Jakob liga, izoliavimo priemonės
118. Psitakozė (ornitozė) (<i>Chlamydia psittaci</i>)	S		Neperduoda žmogus žmogui
119. Pūlinėlinė (impetiga)	K	24 val. po pradėto efektyvaus gydymo	
120. Pūlinys (abscesas)			
120.1. sekretuojantis, netvarstytas arba tvarstis nesugeria sekretą; kol sekrecija sustoja ar gali būti sutvarstyta	K	T	
120.2. tvarstis dengia sekretuojantį pūlinį ir sugeria sekretą	S		
121. Rankų, kojų, burnos liga			Taikyti pacientų, 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 su įgimta raudonuke taikyti šios infekcijos priemonės
123. Raupų virusas (<i>Variola</i>)			Taikyti pacientų, sergančių raupais, izoliavimo priemonės
124. Raupai	D, K	Kol šašai sudžiūsta ir nukrenta (3–4 savaitės)	Neskiepyti darbuotojai neturėtų teikti paslaugos, jei yra kitų (skiepytų) darbuotojų (Žiūr. Vakcinija)

Ligos, būklės, komplikacijos ar sukėlėjų pavadinimas	Izoliavimo priemonių rūšis	Izoliavimo priemonių taikymo trukmė	Pastaba
125. Raupsai	S		
126. Reye sindromas	S		Neinfekcinė būklė
127. Reumatinė karštligė	S		Neinfekcinė būklė
128. Riketsiozės, erkių platinama (uolinių kalnų dėmėtoji šiltinė, erkinė šiltinė)	S		Neperduoda žmogus žmogui, išskyrus retus atvejus (per transfuzijas)
129. Rinovirusas	L	T	Taikyti pacientų, sergančių sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemones, jei yra gausi drėgna sekrecija ir glaudus sąlytis (pvz., kūdikiai)
130. Ritter'io liga (stafilokokinis nuplikytos odos sindromas)	K	T	Taikyti pacientų, sergančių stafilokokine liga, nuplikytos odos sindromu, izoliavimo priemones
131. Rotavirusinė infekcija			Taikyti pacientų, sergančių gastroenteritais, sukeltais rotaviruso, izoliavimo priemones
132. Salmoneliozė			Taikyti pacientų, sergančių gastroenteritais, sukeltais salmonelių, izoliavimo priemones
133. Sifilis			
133.1. latentinis (tretinis) ir teigiamos serologinės reakcijos dėl sifilio sukėlėjų, be žaizdų	S		
133.2. odos ir gleivinių, įskaitant įgimtą, ankstyvąjį, vėlyvąjį	S		
134. Spalinių infekcija (enterobiozė)	S		
135. Sporotrichozė	S		
136. Stabligė	S		Žmogus žmogui neperduoda
137. Stafilokokinis nuplikytos odos sindromas	K	T	Taikyti pacientų, sergančių stafilokokine liga, nuplikytos odos sindromu, izoliavimo priemones

Ligos, būklės, komplikacijos ar sukėlėjų pavadinimas	Izoliavimo priemonių rūšis	Izoliavimo priemonių taikymo trukmė	Pastaba
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) vykdyti įstaigoje patvirtintas MRSA profilaktikos taisykles
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	S		
139.6. toksinio šoko sindromas	S		
140. Streptobaciliozės sukėlėjų (<i>Streptobacillus moniliformis</i>) sukelta žiurkių platinama karštligė – streptobaciliozė	S		Žmogus žmogui neperduoda
141. Streptokokinė infekcija (nei A, nei B grupės), nenurodyta kitur, sukelta	S		

Ligos, būklės, komplikacijos ar sukėlėjų pavadinimas	Izoliavimo priemonių rūšis	Izoliavimo priemonių taikymo trukmė	Pastaba
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 dengia sekretuojančią žaizdą ir gerai sugeria sekretą	S		
142.5. pneumonija	L	24 val. po efektyvaus gydymo pradžios	
142.6. suriki invazinė liga	L	24 val. po efektyvaus gydymo pradžios	Taikyti pacientų, sergančių sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės, jei žaizda 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	Metodinės rekomendacijos (www.ulpkc.lt)

Ligos, būklės, komplikacijos ar sukėlėjų pavadinimas	Izoliavimo priemonių rūšis	Izoliavimo priemonių taikymo trukmė	Pastaba
146. Sunkus ūmus respiracinis sindromas (SŪRS), susijęs su Corona virusu (SŪRS-CoV)			Taikyti pacientų, sergančių sunkiu ūmiu respiraciniu sindromu (SŪRS), izoliavimo priemones
147. Šankroidas (minkštasis šankeris) (<i>H. ducreyi</i>)	S		Perduoda žmogus žmogui lytinio sąlyčio būdu
148. Šigeliozė			Taikyti pacientų, sergančių gastroenteritais, sukeltais šigelių, izoliavimo priemones
149. Šiltinės			
149.1. endeminė (<i>Rickettsia typhi</i>)	S		Žmogus žmogui neperduoda
149.2. epideminė utėlių platinama (<i>Rickettsia prowazeki</i>)	S		Žmogus žmogui perduoda per artimą asmeninį sąlytį ir drabužius
150. Šistosomatozė (bilharciozė)	S		
151. Šlapimo takų infekcija (ir pielonefritas) po šlapimo pūslės kateterizavimo arba be jo	S		
152. Tymai	D	4 paros po bėrimo pradžios; T – imunodeficitinės būklės pacientams	Infekcijai imlus 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 priemones per pirmas 24 valandas po antimikrobinių vaistų terapijos, jei tikėtinas sukėlėjas yra A grupės streptokokas
154. Toksoplazmozė	S		Reti žmogus žmogui perdavimo atvejai; retas vertikalus perdavimas nuo mamos vaikui 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>)			

Ligos, būklės, komplikacijos ar sukėlėjų pavadinimas	Izoliavimo priemonių rūšis	Izoliavimo priemonių taikymo trukmė	Pastaba
159.1. ekstrapulmoninė, nėra sekretuojančios žaizdos, meningitas	S		Pacientas turi būti patikrintas dėl aktyviosios plaučių tuberkuliozės Kūdikiams ir vaikams tol, kol lankantiems šeimos nariams nėra aktyviąją tuberkuliozę patvirtinančių duomenų, taikyti per orą (su dalelėmis) plintančių infekcijų izoliavimo priemones
159.2. ekstrapulmoninė, sekretuojanti žaizda	D, K		Nutraukti izoliavimo priemones tik tuomet, kai gerėja pacientų klinika ir baigėsi sekrecija, ar iš sekreto gauti trys neigiami tyrimo rezultatai. Pacientas turi būti patikrintas dėl aktyviosios plaučių tuberkuliozės
159.3. plaučių ar gerklų, patvirtinta	D		Nutraukti izoliavimo priemones tik tuomet, kai sergantys tuberkulioze pacientai efektyviai gydomi, gerėja jų klinika, gauti trys neigiami surinktų skirtingomis dienomis skreplių tyrimų rezultatai
159.4. plaučių ar gerklų, įtariama	D		Nutraukti izoliavimo priemones 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 skreplių ėminys turi būti paimtas su 8–24 valandų pertrauka, mažiausiai vienas turi būti paimtas anksti ryte
159.5. teigiamas odos testas be aktyvios ligos požymių	S		
160. Tuliaremija			
160.1. plaučių	S		Žmogus žmogui neperduoda
160.2. sekretuojanti žaizda	S		Žmogus žmogui neperduoda
161. Uolinių kalnų dėmėtoji šiltinė	S		Žmogus žmogui neperduoda, išskyrus retus atvejus – per transfuzijas
162. Utėlės			
162.1. gaktinės	S		Žmogus žmogui perduoda lytiniu būdu
162.2. galvinės (pedikuliozė)	K	24 val. po pradėto efektyvaus gydymo	

Ligos, būklės, komplikacijos ar sukėlėjų pavadinimas	Izoliavimo priemonių rūšis	Izoliavimo priemonių taikymo trukmė	Pastaba
162.3. drabužinės	S		Žmogus žmogui perduoda per utėlėtus drabužius
163. Uždarytųjų 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 spongiozinė encefalopatija			Taikyti pacientų, sergančių Creutzfeldt-Jakob liga, izoliavimo priemones
166. Vakcinija (skiepijimo vieta, komplikacijos)			Tiktai darbuotojai gali turėti sąlytį su aktyviomis skiepijimo vietomis ir prižiūrėti pacientus su vakcinijos komplikacijomis; priežiūrą gali teikti neskiepyti darbuotojai, neturintys kontraindikacijų skiepams
166.1. blefaritas ar konjunktyvitas	S/K		Taikyti pacientų, sergančių sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemones, 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 vakcinuoja	K		
166.5. vakcinijos egzema	K		
166.6. iritas ar keratitas	S		Darbuotojams rekomenduojama vakcinacija; neseniai paskiepytiems darbuotojams: tvarstis, kol šašas nukris, tvarstį keičia skiepyti arba neturintys kontraindikacijų skiepams darbuotojai
166.7. povakcininis encefalitas	S		
166.8. skiepijimo vietos priežiūra (įskaitant autoinokuliuotas vietas)	S		
166.9. vakcinija, susijusi su įvairia eritema (Stevens Johnson sindromas)	S		Neinfekcinė būklė

Ligos, būklės, komplikacijos ar sukėlėjų pavadinimas	Izoliavimo priemonių rūšis	Izoliavimo priemonių taikymo trukmė	Pastaba
167. Vėjaraupiai (Varicella Zoster)	D, K	Kol sugyja žaizdos	Imlūs infekcijai darbuotojai neturi eiti į palatą, jei yra kitų (neimlių infekcijai) darbuotojų. Imunodeficitinės būklės pacientams su <i>Varicella-zoster</i> sukelta pneumonija prailginti izoliacijos priemonių taikymo trukmę. Poekspozicinė profilaktika: poekspozicinė vakcina skiepyti kuo greičiau, bet ne vėliau kaip per 120 valandų; imliems infekcijai, paveiktiems asmenims, kuriems vakcinacija yra kontraindikuotina (imuno deficitinės 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 taikyti VZIG (<i>Varicella zoster</i> imunoglobuliną); jei nėra galimybės, taikyti IVIG (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 (Salmonella typhi)			Taikyti pacientų, sergančių gastroenteritais, kurių sukėlėjai vidurių šiltinės salmonelės, izoliavimo priemonės
171. Vincent'o angina (apkasų burna)	S		

Ligos, būklės, komplikacijos ar sukėlėjų pavadinimas	Izoliavimo priemonių rūšis	Izoliavimo priemonių taikymo trukmė	Pastaba
172. Virusinės hemoraginės karštligės (Lassa, Ebola, Marburgo, Krymo-Kongo)	S, L, K	T	Virusinių hemoraginių karštligių metodinės rekomendacijos (www.ulpkc.lt)
173. Virusiniai hepatitai			
173.1. hepatitas A	S		
173.1.1. naudojantys sauskelnes arba nekontroliuojantys tuštinimosi	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 priemonės
173.5. hepatitas E	S		Naudojantiems sauskelnes arba nekontroliuojantiems tuštinimosi pacientams visą ligos laiką taikyti pacientų sergančių sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės
173.6. hepatitas G	S		
174. Virusinės kvėpavimo takų ligos (jei nenurodytos kitur)			
174.1. kūdikių ir vaikų			Taikyti kūdikių ir vaikų, sergančių ūmiomis 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. Zigomikozė (fikomikozė, mukormikozė)	S		Žmogus žmogui neperduoda
178. Zoster (<i>varicella-zoster</i>)			Taikyti pacientų sergančių juostine pūsleline (<i>herpes zoster</i>), izoliavimo priemonės

Ligos, būklės, komplikacijos ar sukėlėjų pavadinimas	Izoliavimo priemonių rūšis	Izoliavimo priemonių taikymo trukmė	Pastaba
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 žmogui neperduoda
182. Žmogaus imunodeficito virusas (ŽIV)	S		
183. Žmogaus metapneumovirusas	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 priemonės

VISA/VRSA* – varikomicinui vidutiniškai atsparus / atsparus 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 (pvz., 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“, atstovauja tik galimiems etiologijos veiksniams, kuriems esant (kol jie neatmesti) reikalingos ne tik standartinės, bet ir papildomos pacientų izoliavimo priemonės.

4. Infekcijos kontrolės specialistai šiame sąrašė nurodytas priemones gali modifikuoti ir pritaikyti vietos sąlygoms. Norint taikyti tinkamas izoliavimo priemones, ligoninėse turi būti pacientų priėmimo ir priežiūros prieš priėmimą įvertinimo pagal šiuos simptomus ir būkles sistema.

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	<i>Neisseria meningitidis</i>	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 (kūdikams ir vaikams)

Klinikinio sindromo arba būklės pavadinimas	Patogeno pavadinimas	Priemonės
	<i>M. tuberculosis</i>	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
3. Nežinomos etiologijos generalizuotas bėrimas ar egzantema		
3.1. taškinis, kraujosruvinis su karščiavimu	<i>Neisseria meningitidis</i>	Pacientų, sergančių per orą (su lašeliais) plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės (24 val. nuo gydymo antibiotikais pradžios)
jei pacientas yra buvęs prieš 10 parų iki karščiavimo teritorijose, kur registruojami virusinių hemoraginių karštligių protrūkiai	Ebolo, Lasa, Marburgo virusai	Pacientų, sergančių per orą (su lašeliais) plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės
3.2. pūslelinis	<i>Varicella-zoster, Herpes simplex</i> , raupų virusas,	Pacientų, sergančių per orą (su dalelėmis) ir sąlyčio būdu
3.3. dėmėmis su patinimu, sloga ir karščiavimu	vakcinijos virusai	plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės. Pacientų, sergančių sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės, jei <i>Herpes simplex</i> , lokalizuotas zoster pas asmenis su pakankamai geru imunitetu arba vakcinijos virusas
	Raudonukės (tymų) sukėlėjai	Pacientų, sergančių per orą (su dalelėmis) plintančiomis infekcijomis, izoliavimo priemonės
4. Kvėpavimo takų infekcijos		

Klinikinio sindromo arba būklės pavadinimas	Patogeno pavadinimas	Priemonės
4.1. kosulys (karščiavimas), infiltratas viršutinėje plaučių dalyje žmogaus imunodeficito virusu (ŽIV) neinfekuotam pacientui arba pacientui, priklausančiam mažai ŽIV infekcijos rizikai	Tuberkuliozės mikobakterija (<i>Mycobacterium tuberculosis</i>) Kvėpavimo takų (respiraciniai) virusai, <i>S. pneumoniae</i> , meticilinui jautrus <i>S. aureus</i> (MSSA) arba meticilinui atsparus <i>S. aureus</i> (MRSA)	Pacientų, sergančių per orą (su dalelėmis) ir sąlyčio būdu plintančiomis infekcijomis, izoliavimo 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, paukščių gripo protrūkiai	Tuberkuliozės mikobakterija (<i>Mycobacterium tuberculosis</i>), sunkaus ūmaus respiracinio sindromo virusas (SŪRS – CoV), paukščių 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 sukeltamos infekcijos
5. Odos ir žaizdos infekcija		

Klinikinio sindromo arba būklės pavadinimas	Patogeno pavadinimas	Priemonės
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 pradedant darbą;
 - 1.2. kai rankos vizualiai nešvarios ar užterštos paciento krauju, kita potencialiai infekuota biologine medžiaga, sekretais, 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 neįpakuotus vaistus (tabletes), maisto produktus, gėrimus;
 - 1.5. nusimovus paciento krauju, kita potencialiai infekuota biologine medžiaga, sekretais, ekskretais užterštas pirštines ar pirštines su talku;
 - 1.6. pasinaudojus tualetu.
2. Rankas plauti taip:
 - 2.1. rankas atidengti (apnuoginti) iki dilbių vidurio. Chirurginio rankų paruošimo metu rankas apnuoginti virš alkūnių
 - 2.2. rankas sudrėkinti vėsiu vandeniu;
 - 2.3. alkūne, dilbiu ar išorine plaštakos puse paspausti skysto muilo dozatoriaus rankenėlę ir užpilti apie 3 ml skysto muilo (neliečiant dozatoriaus ištekėjimo angos);
 - 2.4. kruopščiai 10–15 sek. rankas muiluoti trinamaisiais ir sukamaisiais judesiais, ypač riešus, tarpupirščius, pirštų galiukus ir nagus, nykščius;
 - 2.5. muiluotas rankas nuplauti po vandens srove. Vanduo turi tekėti nuo riešo pirštų link, chirurginio rankų paruošimo metu – nuo pirštų alkūnių link;
 - 2.6. rankas nusausti vienkartinio rankšluosčiu ar servetėle. Jei vandens čiaupai užsukami ranka, juos užsukti su panaudotu vienkartinio rankšluosčiu ar servetėle;
 - 2.7. panaudotą vienkartinį rankšluostį ar servetėlę išmesti į šiukšliadėžę.
3. Higieninė rankų antiseptika privaloma:
 - 3.1. prieš ir po tiesioginio kontakto (sąlyčio) su pacientu;
 - 3.2. prieš pradedant darbą skyriuose, kuriuose yra ypatinga 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, pvz., šlapimo surinkimo sistemomis, siurbimo įranga, kvėpavimo aparatais, kvėpavimo kaukėmis, intubacijos vamzdeliais, drenais, nešvariais skalbiniais, medicininėmis atliekomis ir kt.
4. Rankų antiseptikos trukmė priklauso nuo pasirinkto antiseptiko, vadovaujantis gamintojo rekomendacijomis (ne trumpiau kaip 30 s).
5. Higieninę rankų antiseptiką atlikti taip:
 - 5.1. prieš higieninę rankų antiseptiką rankas, jei jos nešvarios, plauti šio priedo 2 punkte nurodyta tvarka;
 - 5.2. ant sausų švarių rankų (į saują) alkūne, dilbiu ar išorine plaštakos puse iš dozatoriaus išspausti reikalingą alkoholinio rankų antiseptiko dozę ir išskirstyti ant abiejų rankų plaštakų;
 - 5.3. alkoholiniu antiseptiku, trinamaisiais ir sukamaisiais judesiais kruopščiai trinti riešus, tarpupirščius, pirštų galiukus, nagus, nykščius;

5.4. plaštakos visą trynimo laiką turi būti drėgnos, jei reikia, užpilti rankų antiseptiko papildomai;

5.5. rankas (jei dirbote be pirštinių), suteptas krauju, sekretais, ekskretais arba lietus jomis daiktus, paviršius, užterštus krauju, kita potencialiai infekuota biologine medžiaga, sekretais, ekskretais, plauti (kaip nurodyta šio priedo 2 punkte) ir atlikti higieninę rankų antiseptiką, o nesant galimybės – atlikti tik higieninę rankų antiseptiką (kaip nurodyta šio priedo 5.3 ir 5.4 punktuose).

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

7. Prieš pirmąją dienos operaciją, jei reikia, nagus ir panages valyti su minkštu vienkartinio šepetėliu arba krapštuku, naudojant skystą muilą.

8. Chirurginės rankų antiseptikos trukmė priklauso nuo pasirinkto antiseptiko, vadovaujantis gamintojo rekomendacijomis (ne trumpiau kaip 60 s).

9. Chirurginę rankų antiseptiką atlikti taip:

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

9.2. nuplautas rankas sausinti (netrinant) vienkartinėmis švariomis servetėlėmis; kiekvieną ranką sausinti atskira servetėle. Rankas pradėti sausinti nuo pirštų ir baigti alkūnių sausinimu, neličiant ta pačia servetėle anksčiau nusausintos odos vietų;

9.3. alkūne, dilbiu ar išorine plaštakos puse paspausti antiseptiko dozatoriaus rankenėlę, sudrėkinti ir įtrinti rankų plaštakų, riešų, dilbių odą alkoholiniu antiseptiniu tirpalu;

9.4. trinamaisiais, sukamaisiais judesiais rankų odą trinti 2 kartus tokia tvarka: plaštakas, riešus, dilbius ir alkūnes, dar kartą dilbius, riešus, plaštakas. Ypač kruopščiai įtrinti riešus, tarpupirščius, pirštų galiukus, nagus, nykščius. Visą antiseptikos laiką trinama oda turi būti drėgna, jei reikia, užpilti papildomai antiseptiko tirpalo. Paskutinę antiseptiko dozę trinti, kol oda išdžiūsta;

9.5. užsimauti vienkartinės sterilias medicinines pirštines.

**DARBUOTOJO PO EKSPOZICIJOS HBV INFEKCIJOS SUKĖLĖJAIS
 IMUNOPROFILAKTIKA**

Darbuotojo būklė	Paciento (infekcijos šaltinio) būklė	
	HBsAg teigiamas arba šaltinio būklė nežinoma	HBsAg neigiamas
Neskiepytas	Pradėti skiepyti + BHIG (B hepatito imunoglobulinas *) Revakcinacija	Pradėti skiepyti Revakcinacija
Anti-HBs 10TV/1 (tarptautinių vienetų IX) kontakto metu	Imunoprofilaktika netaikoma	Imunoprofilaktika netaikoma
Anti-HBs 10 TV/l (tarptautinių vienetų/l) kontakto metu	BHIG* + revakcinacija	Imunoprofilaktika ar revakcinacija neatliekama
Po 3 skiepų dozių imuniteto neatsirado	BHIG*	Imunoprofilaktika neatliekama
Po 6 skiepų dozių imuniteto neatsirado		

* gali būti naudojamas

(Pranešimo apie darbuotojo
mikrotraumą forma)

dokumento sudarytojo pavadinimas)

PRANEŠIMAS APIE DARBUOTOJO MIKROTRAUMĄ

_____ Nr. _____

(data)

(sudarymo vieta)

Vardas, pavardė

1. Mikrotraumos data □□□□□□□□

2. Laikas □□ val. □□ min.

3. Įstaigos, skyriaus, kuriame gauta mikrotrauma, pavadinimas
.....

4. Skyriaus, kuriame dirba mikrotraumos gavėjas, pavadinimas

5. Profesija:

5.1. gydytojas ☐

5.2. slaugytoja ☐

5.3. studentas / rezidentas ☐

5.4. valytoja ☐

5.5. kitas ☐

(įrašyti)

6. Kur gauta mikrotrauma:

6.1. operacinėje ☐

6.2. procedūriniame ☐

6.3. tvarstomajame ☐

6.4. kitur ☐

(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 kūno skysčiais buvo užterštas instrumentas?

8.1. ne ☐

8.2. taip ☐

(įrašyti)

.....
(duomenys: vardas, pavardė, gimimo metai,

.....
diagnozė, ligos istorijos Nr. ir kt.)

9. Kokių instrumentu susižeista?

9.1. nežino ☐

9.2. adatos injekcijoms ☐

9.3. skalpeliu ☐

9.4. grąžtu ☐

9.5. kita ☐

(įrašyti)

10. Kaip susižeista?

10.1. prieš naudojimą ☐

10.2. naudojant ☐

10.3. maunant adatos kamštelį ☐

10.4. tvarkant instrumentus (valant,

dezinfekuojant, sterilizuojant) ☐

10.5. nukritus ant grindų ☐

10.6. tvarkant atliekas, kuriose neturėjo būti

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

12. Mikrotraumos priežasčių aprašymas (pažymėti, jei susižeista sugedusiu prietaisu)
.....
.....

14. Kokias pirštines mūvėjo mikrotraumos gavėjas?
14.1. viengubas ☐
14.2. dvigubas ☐
14.3. nemūvėjo ☐

16. Jei traumą gavo moteris, pažymėti: 16.1. nėščia ☐

aštrių daiktų ☐

10.7. iki išmetimo į aštrių atliekų konteinerį ☐

10.8. dedant į aštrių atliekų konteinerį ☐

10.9. kita ☐.....
(įrašyti)

13. Kokio sunkumo sužeidimas?

13.1. paviršinė žaizda (nekraujuoja, kraujuoja) ☐

13.2. vidutinio sunkumo (oda pažeista, kraujuoja) ☐

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

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 ☐

16.2. nenėščia ☐

(Pareigų pavadinimas)

(Parašas)

(Vardas ir pavardė)

Lietuvos higienos norma HN 47-1:2008
„Sveikatos priežiūros įstaigos.
Higieninės ir epidemiologinės priežiūros
reikalavimai“
6 priedas
(Pranešimo apie darbuotojo gleivinių ir
pažeistos odos sąlytį su krauju ir (ar)
kitais kūno skysčiais forma)

dokumento sudarytojo pavadinimas)

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

Nr. _____
(data)

(sudarymo vieta)

Vardas, pavardė

1. Ekspozicijos data □□□□□□□□

2. Laikas □□ val. □□ min.

3. Įstaigos, skyriaus, 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* □
5.6. *kita* □.....
(įrašyti)

6. Kur įvyko ekspozicija:

- 6.1. *operacinėje* □
6.2. *procedūriniame* □
6.3. *palatoje* □
6.4. *kitur* □.....
(įrašyti)

7. Kokiu kūno skysčiu apsitaškė?

- 7.1. *krauju ar kraujo komponentais* □
7.2. *seilėmis ir/ ar skrepliais* □
7.3. *smegenų skysčiu* □
7.4. *kita* □.....
(įrašyti)

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

- 8.1. *ne* □
8.2. *taip* □.....
(įrašyti)

.....
(duomenys: 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?

- 10.1. *pažeistą odą* □
10.2. *akis (gleivinę)* □
10.3. *nosį (gleivinę)* □
10.4. *burną (gleivinę)* □
10.5. *kitą* □

11. Ar kraujas ir / ar kitas kūno skystis:

- 11.1. *palietė neapsaugotą odą* □
11.2. *palietė odą tarp apsauginių drabužių
plyšių* □
11.3. *persisunkė per apsauginius drabužius* □

(įrašyti)

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 chalata ☐

12.8. kita, aprašyti ☐

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 ☐

13.4. išsitaškė/išsipylė kitų kūno skysčių talpyklos turinys ☐

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 kitų 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 kitų 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, jų aprašymas
.....
.....

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 kitu kūno skysčiu turėjo moteris, pažymėti:

18.1. nėščia ☐

18.2. nenėščia ☐

(Pareigų pavadinimas)

(Parašas)

(Vardas ir pavardė)

Lietuvos higienos norma HN 47-1:2003
„Sveikatos priežiūros įstaigos.
Higieninės ir epidemiologinės priežiūros
reikalavimai“
7 priedas
(Darbuotojo po ekspozicijos sveikatos
stebėjimo duomenų forma)

(dokumento sudarytojo 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, priežastis ☐ nežinomas

2. Ar šaltinis tirtas dėl šių ligų sukėlėjų:

Ligų sukėlėjai	Tyrimas	Rezultatas	Tyrimo data
Hepatitis B	HBsAg	☐ teigiamas ☐ neigiamas ☐ netirtas	
	HBeAg	☐ teigiamas ☐ neigiamas ☐ netirtas	
	Anti-HBs	☐ teigiamas ☐ neigiamas ☐ netirtas	
	Anti-HBc	☐ teigiamas ☐ neigiamas ☐ netirtas	
Hepatitis C	Anti-HCV	☐ teigiamas ☐ neigiamas ☐ netirtas	
	HCV RNR	☐ teigiamas ☐ neigiamas ☐ netirtas	
ŽIV	Anti-ŽIV	☐ teigiamas ☐ neigiamas ☐ netirtas	
	CD4 ląstelės	Skaičius ☐ netirtas	
	RNR	Kopijų / ml ☐ netirtas	
Kiti			

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

☐ kraujo produktų recipientas ☐ hemofilija ☐ kita
☐ intraveninių narkotikų vartojimas ☐ seksualinis aktyvumas
☐ padidėjusios transaminazės ☐ dializė

4. Jei šaltinis ŽIV teigiamas, ar gydytas priešvirusiniais vaistais iki mikrotraumos (ekspozicijos)?

☐ nežinoma ☐ zidovudinu ☐ zalcitabinu ☐ lamivudinu ☐ kitais _____

(įrašyti)

5. Papildomos žinios 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
Hepatitas B	HBsAg	☐ teigiamas ☐ neigiamas ☐ netirtas	
	HBeAg	☐ teigiamas ☐ neigiamas ☐ netirtas	
	Anti-HBs	☐ teigiamas ☐ neigiamas ☐ netirtas	
	Anti-HBc	☐ teigiamas ☐ neigiamas ☐ netirtas	
Hepatitas C	Anti-HCV	☐ teigiamas ☐ neigiamas ☐ netirtas	
	HCV RNR	☐ teigiamas ☐ neigiamas ☐ netirtas	
ŽIV	Anti-ŽIV	☐ teigiamas ☐ neigiamas ☐ netirtas	
Kiti (ALT, AST)			
Kiti			

4. Gydimui / profilaktikai skirti vaistai ir vakcinos

Gydyimas	Dozė	Data	Trukmė ir pastabos
BHIG	1		
	2		
BHV vakcina	1		
	2		
	2		
	Stipriklis		
ŽIV antivirusiniai vaistai			
Zidovudinas			
Lamivudinas			
Kiti antivirusiniai			
Kiti			

5. Pakartotinių tyrimų rezultatai

Ligų sukėlėjai	Tyrimas	Rezultatas	Tyrimo data
Hepatitas B	1-as tyrimas		
	HBsAg	☐ teigiamas ☐ neigiamas ☐ netirtas	
	Anti-HBs	☐ teigiamas ☐ neigiamas ☐ netirtas	
	Anti-HBc	☐ teigiamas ☐ neigiamas ☐ netirtas	
	2-as tyrimas		

	HBsAg	☐ teigiamas ☐ neigiamas ☐ netirtas	
	Anti-HBs	☐ teigiamas ☐ neigiamas ☐ netirtas	
	Anti-HBc	☐ teigiamas ☐ neigiamas ☐ netirtas	
	3-ias tyrimas		
	HbsAg	☐ teigiamas ☐ neigiamas ☐ netirtas	
	Anti-HBs	☐ teigiamas ☐ neigiamas ☐ netirtas	
	Anti-HBc	☐ teigiamas ☐ neigiamas ☐ netirtas	
Hepatitis C	1 -Anti-HCV	☐ teigiamas ☐ neigiamas ☐ netirtas	
	2-Anti-HCV (po 4 – 6 mėn.)	☐ teigiamas ☐ neigiamas ☐ netirtas	
ŽIV	1 – Anti-ŽIV	☐ teigiamas ☐ neigiamas ☐ netirtas	
	2-Anti-ŽIV (po 6 sav.)	☐ teigiamas ☐ neigiamas ☐ netirtas	
	3-Anti-ŽIV (po 3 mėn.)	☐ teigiamas ☐ neigiamas ☐ netirtas	
	4-Anti-ŽIV (po 6 mėn.)	☐ teigiamas ☐ neigiamas ☐ netirtas	
Kiti			
Kiti			

6. Pastabos ir išvados:

(Pareigų pavadinimas)

(Parašas)

(Vardas ir pavardė)

Lietuvos higienos norma HN 47-1:2008
„Sveikatos priežiūros įstaigos.
Higieninės ir epidemiologinės priežiūros
reikalavimai“
8 priedas
(Darbuotojų ekspozicijos incidentų
registracijos žurnalo forma)

(įstaigos pavadinimas)

DARBUOTOJŲ EKSPOZICIJOS INCIDENTŲ REGISTRACIJOS ŽURNALAS

[illegible]

ENDOSKOPŲ VALYMAS, DEZINFEKCIJA, STERILIZACIJA

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Endoskopijos skyriuose (kabinetuose) turi būti endoskopų valymo, dezinfekcijos, sterilizacijos procedūrų aprašymas.

2. Endoskopų valymą, dezinfekciją, sterilizaciją turi atlikti tik apmokyti endoskopų apdorojimo technologijų, būdų ir saugaus darbo su biologinėmis ir cheminėmis medžiagomis darbuotojai.

3. Endoskopai steriliems organams ir ertmėms tirti ar operuoti (laparoskopai, artroskopai, torakoskopai, angioskopai, ventrikulioskopai, histeroskopai, cistoskopai, ureterendoskopai ir kt.) valomi, dezinfekuojami automatinuose dezinfekavimo plautuvuose ir sterilizuojami. Nesant galimybės karščiui jautrių endoskopų sterilizuoti žemos temperatūros sterilizavimo būdais (žemos temperatūros vandens garų ir formaldehido garų mišiniu arba etileno oksido dujomis arba vandenilio peroksido plazma) atliekama aukšto lygio dezinfekcija.

4. Endoskopai, kuriais tiriami nesterilūs organai arba ertmės (laringoskopai, bronchoskopai, gastroskopai, duodenoskopai, proktoskopai, sigmoidoskopai ir kt.), valomi, dezinfekuojami automatinuose dezinfekavimo plautuvuose arba atliekama aukšto lygio dezinfekcija.

5. Kieti endoskopai sterilizuojami aukštos temperatūros vandens garais, vadovaujantis gamintojo rekomendacijomis ir šios higienos normos XIV–XVIII skyriuose pateiktais reikalavimais.

6. Endoskopų instrumentai (biopsijos žnyplės, citologijos šepetėliai ir kt.) ir jų priedai (kanalų valymo šepetėliai) turi būti sterilūs vienkartiniai arba išvalyti ir sterilizuoti daugkartiniai.

7. Endoskopų daugkartinio naudojimo instrumentai ir priedai valomi rankiniu būdu arba ultragarsiniame valytuve. Draudžiama panaudotus vienkartinius endoskopų instrumentus ir priedus valyti, dezinfekuoti, sterilizuoti ir naudoti pakartotinai. Jie šalinami pagal medicininių atliekų tvarkymo reikalavimus [4.26].

II. RANKINIS ENDOSKOPŲ VALYMAS IR DEZINFEKCIJA

8. Rankinis endoskopų valymas ir dezinfekcija atliekama nesant galimybės juos valyti, dezinfekuoti dezinfekavimo plautuvuose.

9. Endoskopai valomi valymo priemone ir dezinfekuojami aukšto lygio cheminės dezinfekcijos priemonėmis, kurias rekomenduoja endoskopų gamintojai. Valymo priemonės naudojamos pagal jų gamintojų rekomendacijas. Valymui geriausiai tinka neutralios arba fermentinės valymo priemonės.

10. Lanksčių endoskopų rankinio valymo ir dezinfekcijos taisyklės.

10.1. Valymas:

10.1.1. Įkišamasis vamzdis tuoj pat po procedūros (neišjungus iš šviesos šaltinio) šluostomas sudrėkinta valymo priemone vienkartinė švaria servetėle.

10.1.2. Distalinis endoskopo įkišamojo vamzdzio galas įmerkiamas į indą su valymo priemone, įjungiamas siurbimas ir po 10–15 sek. skalaujami oro / vandens, siurbimo ir biopsijos kanalai ne mažiau kaip 3 kartus.

10.1.3. Endoskopas išjungiamas iš šviesos šaltinio ir siurblio bei iki apsauginio kaiščio panardinamas į vonelę su valymo priemone. Nuimami visi vožtuvai, gaubtuvėliai, dangteliai ir valomi atskirame inde. Prieš merkiant endoskopą į tirpalą, pagal gamintojo rekomendacijas atliekamas sandarumo testas. Nesandarus endoskopas (prietaisu nustačius įtrūkius) nenaudojamas ir siunčiamas taisyti.

10.1.4. Biopsijos ir siurbimo kanalas valomas specialiu valymo šepetėliu, kuris kišamas į instrumento kanalą, kol išlenda per distalinį galą. Prieš ištraukiant šepetėlį atgal, jo galvutė nuvaloma minkštu šepetėliu. Kanalo valymas kartojamas ne mažiau kaip 3 kartus.

10.2. Išvalyto endoskopo skalavimas. Skalaujama geriamojo vandens kokybės reikalavimus atitinkančiu vandeniu [4.15], siurbiant kanalus ne mažiau kaip 3 kartus. Per kanalus kelis kartus siurbiamas oras.

10.3. Endoskopo dezinfekcija. Endoskopas panardinamas į vonelę su aukšto lygio cheminiu dezinfekcijos tirpalu. Visi kanalai užpildomi tirpalu taip, kad nesusidarytų oro tarpų endoskopas paliekamas tirpale gamintojo nurodytą laiką.

10.4. Dezinfekuoto endoskopo skalavimas. Endoskopo kanalai skalaujami geriamojo vandens kokybės reikalavimus atitinkančiu vandeniu [4.15], siurbiant kanalus ne mažiau kaip 3 kartus. Paskutinį kartą skalaujama steriliu vandeniu. Nesant galimybės skalauti steriliu vandeniu, kanalai skalaujami geriamojo vandens kokybės reikalavimus atitinkančiu vandeniu [4.15] ir 70 proc. etilo spiritu.

10.5. Endoskopo džiovinimas.

10.5.1. Įkišamasis vamzdis ir kanalai džiovinami suslėgtuoju oru.

10.5.2. Endoskopo išorė nusauginama sterilia vienkartinė servetėle.

11. Kietų endoskopų rankinio valymo ir dezinfekcijos taisyklės.

11.1. Įkišamoji endoskopo dalis tuoj pat po procedūros šluostoma sudrėkinta valymo priemone vienkartinė švaria servetėle.

11.2. Endoskopas išardomas pagal gamintojų rekomendacijas ir jo dalys merkiamos į endoskopų valiklį. Visos endoskopo ertmės užpildomos tirpalu, nepaliekant oro tarpų. Optinė dalis, norint išvengti mechaninių pažeidimų dedama į atskirą indą su valymo priemone.

11.3. Endoskopo dalys valomos naudojant specialius valymo šepetčius, šluostes, suslėgto oro įrangą vandens su slėgiu purkštukus. Optika valoma 70 proc. etilo alkoholiu sudrėkinta vienkartinė švaria servetėle.

11.4. Po valymo endoskopo dalys gausiai skalaujamos tekančiu vandeniu. Išvalytas endoskopas, kuris bus sterilizuojamas garais ar etileno oksido dujomis, skalaujamas demineralizuotu vandeniu ir džiovinamas.

III. PUSIAU AUTOMATINIS IR AUTOMATINIS ENDOSKOPŲ VALYMAS IR DEZINFEKCIJA

12. Pusiau automatinis cheminis valymas ir dezinfekcija taikomas šilumai jautriems lankstiems ir kitiems endoskopams tais atvejais, kai sterilizacija keičiama aukšto lygio chemine dezinfekcija sporocidiniais tirpalais.

13. Endoskopai išvalomi rankiniu būdu, nurodytu šio higienos normos priedo II skyriuje, ir po to dezinfekuojami pusautomatyje pagal įrenginio gamintojo rekomendacijas.

14. Panaudoti endoskopai, kurie bus valomi, dezinfekuojami automatinuose dezinfekavimo plautuvuose, tuoj pat po procedūros šluostomi valymo priemone sudrėkinta vienkartinė švaria servetėle, per kanalą siurbiamas vanduo ir oras. Po to endoskopai dedami į specialų automatinio dezinfekavimo plautuvo krepšį ir prijungiami prie apdorojimo sistemos pagal dezinfekavimo plautuvo gamintojo rekomendacijas.

15. Endoskopų valymo ir dezinfekcijos proceso efektyvumas tikrinamas pagal pusautomatinio arba automatinio dezinfekavimo plautuvo gamintojo rekomendacijas.

IV. DEZINFEKUOTŲ ARBA STERILIZUOTŲ ENDOSKOPŲ LAIKYMAS

16. Dezinfekuoti lankstūs endoskopai laikomi ne ilgiau kaip 24 val. po aukšto lygio dezinfekcijos vėdinamoje specialiai tam skirtoje spintoje, vertikaliai pakabinti be kontrolinių vožtuvų ir vamzdžio galo gaubtelio.

17. Sterilizuotų endoskopų paketai laikomi pagal šios higienos normos 111–113 punktų reikalavimus.

DIRBTINĖS PLAUCHIŲ VENTILIACIJOS, ANESTEZIJOS IR KVĖPAVIMO ĮRANGOS VALYMAS, DEZINFEKCIJA, STERILIZACIJA

1. Skyriuose, kuriuose naudojama dirbtinės plaučių ventiliacijos (DPV) įranga, turi būti valymo, dezinfekcijos, sterilizacijos procedūrų aprašymas.
2. DPV įranga ir jos dalys valomos, dezinfekuojamos, sterilizuojamos, vadovaujantis gamintojo rekomendacijomis ir šios higienos normos reikalavimais.
3. DPV įrangos daugkartinio naudojimo dalys, patvarios aukštai temperatūrai ir drėgmei, sterilizuojamos vandens garais arba atliekama aukšto lygio cheminė dezinfekcija. Žemos temperatūros sterilizacijos būdai naudojami dalims, kurios yra nepatvarios aukštai temperatūrai ir drėgmei.
4. DPV įrangos daugkartinio naudojimo dalys iki sterilizacijos arba aukšto lygio cheminės dezinfekcijos kruopščiai valomos.
5. Pirmenybė teikiama valymui ir dezinfekcijai dezinfekavimo plautuvuose, kaip aprašyta šios higienos normos 77–78 punktuose.
6. DPV įrangos dalys po aukšto lygio cheminės dezinfekcijos skalaujamos steriliu vandeniu ir džiovinamos. Nesant galimybės naudoti sterilų vandens, skalauti geriamojo vandens reikalavimus atitinkančiu vandeniu [4.15], po to 70 proc. etilo alkoholiu.
7. Draudžiama vienkartinės DPV įrangos dalis (intubacijos vamzdelius, kaukes, jungtis, oro vamzdžius, deguonies maišus ir kt.) naudoti pakartotinai.
8. Keisti DPV oro vamzdžius tam pačiam pacientui, jei nėra mechanškai pažeisti, ne dažniau kaip kas 48 valandas.
9. DPV drėkintuvai keičiami pagal gamintojų rekomendacijas arba kai vizualiai suteršti ar mechanškai pažeisti. Deguonies drėkintuvai valomi vadovaujantis gamintojų rekomendacijomis. Drėkintuvai pripildomi steriliu vandeniu.
10. Nosies vamzdelius, deguonies kaukes būtina keisti kiekvienam pacientui.
11. Anestezijos ir kvėpavimo įrangos daugkartinio naudojimo dalys (įkvėpimo / iškvėpimo vožtuvai, absorberio talpa, dumplių blokas ir kt.) valomos, sterilizuojamos arba atliekama aukšto lygio cheminė dezinfekcija pagal gamintojo rekomendacijas. Filtrai, kaukės keičiami kiekvienam pacientui. Anestezijos ir kvėpavimo įrangos paviršiai valomi po kiekvienos procedūros.
12. Vienkartinius mažos talpos vaistų purkštuvus (pvz., rankinius arba įmontuojamus į dirbtinio kvėpavimo sistemą) naudoti tik tam pačiam pacientui. Daugkartinio naudojimo vaistų purkštuvą prieš naudojimą valyti, dezinfekuoti arba sterilizuoti, vadovaujantis gamintojų rekomendacijomis. Purkštuvą užpildyti steriliu skysčiu aseptinėmis sąlygomis.
13. Kvėpavimo takų sekreto siurbimui naudoti sterilius vienkartinius kateterius.
14. Naudoti vienkartinius arba daugkartinio naudojimo skysčių surinkimo indus. Daugkartinio naudojimo skysčių surinkimo indai valomi, dezinfekuojami dezinfekavimo plautuvuose arba valomi, dezinfekuojami rankiniu būdu.
15. Kiekvienam pacientui naudoti sterilizuotą arba dezinfekuotą spirometro kandiklį, jungtį ir turbiną arba filtrą jų sterilizaciją arba dezinfekciją atlikti pagal prietaisų gamintojų rekomendacijas. Pirmenybė teikti vienkartiniams kandikliams.
16. Naudoti vienkartinio arba daugkartinio naudojimo savaiminio prisipildymo (Ambu tipo) maišus. Daugkartinio naudojimo savaiminio prisipildymo maišą kiekvienam pacientui naudoti tik sterilų. Pirmenybė teikti vienkartiniams savaiminio prisipildymo maišams.

17. Nenaudoti didelės talpos patalpų oro drėkintuvų, kurie aerozolius sudaro difuzijos būdu, ultragarsu ar besisukant diskui, ir purkštuvų, kurių negalima sterilizuoti arba dezinfekuoti ir užpildyti steriliu vandeniu.

18. Panaudotos vienkartinės ir netinkamos daugkartinio naudojimo priemonės šalinamos kaip medicininės atliekos [4.26].

HEMODIALIZĖS ĮRANGOS VALYMAS IR DEZINFEKCIJA

1. Hemodializės (HD) skyriuose ir įstaigose, teikiančiose HD paslaugas turi būti dializės įrangos valymo ir dezinfekcijos procedūrų aprašymas.
 2. Cheminių medžiagų ir mikroorganizmų valytame vandenyje tyrimo dažnis ir leidžiami maksimalūs jų kiekiai turi atitikti teisės akto reikalavimus [4.19],
 3. Cheminių medžiagų ir mikrobiologiniai tyrimai HD naudojamame vandenyje atliekami šiems tyrimui akredituotoje / atestuotoje laboratorijoje.
 4. Jei HD vandenyje mikroorganizmų kiekis yra didesnis kaip 200 KfV/ml (kolonijas formuojančių vienetų mililitre), atliekama papildoma atgalinės osmozės ir valyto vandens vamzdyno sistemos dezinfekcija [4.19],
 5. Vandens valymo įrenginių komponentai keičiami pagal mikrobiologinių tyrimų parodymus ir atsižvelgiant į eksploatacijos trukmę.
 6. HD įranga prie panaudoto dializato šalinimo vamzdyno jungiama per oro tarpą su nuotekų vamzdynu. Jei HD įranga su dializato šalinimo vamzdynu sujungta tiesiogiai, tai prieš kiekvieną HD procedūrą atliekama šiluminė įrangos dezinfekcija.
 7. Hemodializei naudojamos tik vienkartinės priemonės (dializatoriai, hemofiltrai, kraujo magistralės, punkcijų adatos ir kt.), pramoninės gamybos koncentruoti druskų tirpalai ar sausos druskos ir jų mišiniai [4.19],
 8. Po hemodializės procedūros nedelsiant HD įranga valoma ir dezinfekuojama pagal gamintojo rekomendacijas atliekant arba šiluminį, arba cheminį valymą ir dezinfekciją arba šiluminį-cheminį valymą ir dezinfekciją arba sterilizaciją. Turi būti naudojamos tik gamintojo rekomenduotos cheminės dezinfekcijos priemonės.
 9. Po šiluminės-cheminės dezinfekcijos arba cheminės dezinfekcijos, atliekamas cheminių medžiagų likučių nustatymo mėginys, naudojant pramoninės gamybos standartizuotus rinkinius, rekomenduojamus HD įrangos gamintojo.
 10. Neatliekant HD procedūrų tris paras ir ilgiau, HD įranga dezinfekuojama prieš procedūrą
 11. HD įrangos dezinfekcija atliekama po kiekvieno planinio (profilaktinio) ir (ar) skubaus remonto, techninės būklės tikrinimo darbų, atliekamų techninės priežiūros patalpose.
 12. Atliktos HD įrangos dezinfekcijos registruojamos šios higienos normos 12 priede pateiktoje hemodializės aparato dezinfekcijų registravimo formoje.
 13. Po kiekvienos HD procedūros HD įrangos paviršius valomas ir dezinfekuojamas, naudojant prietaisų gamintojo leidžiamas valymo, dezinfekcijos priemones.
 14. Vienkartinės panaudotos priemonės tvarkomos kaip medicininės atliekos [4.26].
-

Lietuvos higienos norma HN 47-1:2008
„Sveikatos priežiūros įstaigos.
Higieninės ir epidemiologinės priežiūros
reikalavimai“
12 priedas

(Hemodializės įrangos dezinfekcijų registracijos forma)

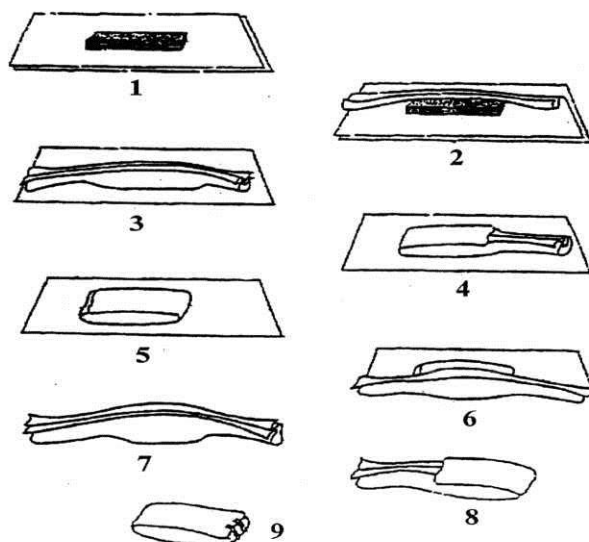
(Įstaigos pavadinimas)

HEMODIALIZĖS ĮRANGOS DEZINFEKCIJŲ REGISTRACIJOS FORMA

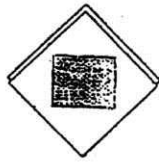
Eilės Nr.	Data (metai, mėnuo, diena)	Laikas (val., min.)	Dezinfekcijos preparato pavadinimas	Dezinfekcijos preparato likučių tyrimų rezultatai (rasta, nerasta)	Darbuotojo, atlikusio dezinfekciją pavardė, parašas

STERILIZUOJAMŲ GAMINIŲ VYNIOJIMO BŪDAI

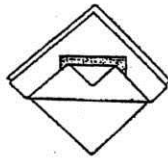
1. Sterilizuojami gaminiai vyniojami dviem būdais.
2. Pirmasis sterilizuojamų gaminių vyniojimo būdas:
 - 2.1. sterilizuojami gaminiai (sulankstytų tekstilinių gaminių paketas, sietelis su prietaisais) dedami ant dviejų popieriaus lakštų vidurio (1 paveikslas);
 - 2.2. viršutinė vidinio popieriaus lakšto 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 užklijojamas lipnia juosta (9 paveikslas).



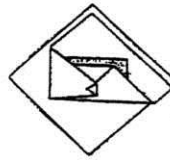
3. Antrasis sterilizuojamų gaminių vyniojimo būdas:
 - 3.1. sterilizuojamas paketas (pvz., sulankstytų tekstilinių gaminių paketas, sietelis su prietaisais) dedamas į vidurį ant dviejų popieriaus lakštų taip, kad jo kraštai būtų lygiagretūs popieriaus lakštų kampams sujungiančioms įstrižainėms (1 paveikslas);
 - 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 užklijojamas lipnia juosta (6, 7, 8, 9 paveikslai).



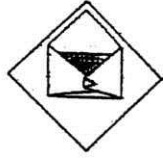
1



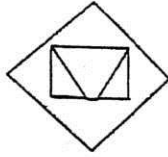
2



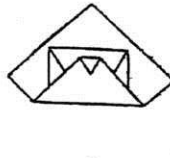
3



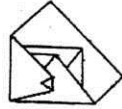
4



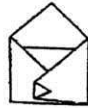
5



6



7



8



9

STANDARTŲ, NURODYTŲ HN 47-1:2008 IR JOS PRIEDUOSE, SĄRAŠAS*

1. LST EN 143, Kvėpavimo takų apsaugos priemonės. Dalelių filtrai. Reikalavimai, bandymai, ženklavimas.
2. LST EN 149, Kvėpavimo takų apsaugos priemonės. Filtruojamosios puskaukės apsaugai nuo dalelių. Reikalavimai, bandymas, ženklavimas.
3. LST EN 285, Sterilizavimas. Gariniai sterilizatoriai. Didieji sterilizatoriai.
4. LST EN 455-1, Vienkartinės medicininės pirštinės. 1 dalis. Skylių suradimas. Reikalavimai ir tikrinimas.
5. LST EN 455-2, Vienkartinės medicininės pirštinės. 2 dalis. Fizikinių savybių reikalavimai ir tikrinimas (su technine pataisa 1:1996).
6. LST EN 455-3, Vienkartinės medicininės pirštinės. 3 dalis. Biologinio įvertinimo reikalavimai ir bandymai. EN 455-3:2006.
7. LST EN 550, Medicinos priemonių sterilizavimas. Sterilizavimo etileno oksidu patvirtinimas ir einamasis tikrinimas.
8. LST EN 556-1, Medicinos priemonių sterilizavimas. Reikalavimai, keliami medicinos priemonėms, ženklavimams užrašu „STERILU“. 1 dalis. Reikalavimai, keliami sterilizuotoms medicinos priemonėms.
9. LST EN 556-2, Medicinos priemonių sterilizavimas. Reikalavimai, keliami medicinos priemonėms, ženklavimams užrašu „STERILU“. 2 dalis. Reikalavimai, keliami aseptiškai paruoštoms medicinos priemonėms.
10. LST EN 867-5, Sterilizatoriuose naudojamos nebiologinės sistemos. 5 dalis. Indikatorių sistemų ir proceso patikrinimo prietaisų, naudojamų B ir S tipo sterilizatorių darbui tikrinti, techniniai reikalavimai.
11. LST EN 868-2, Sterilizuojamųjų medicinos priemonių pakavimo medžiagos ir sistemos. 2 dalis. Sterilizavimo pakuotė. Reikalavimai ir bandymo metodai.
12. LST EN 868-3, Sterilizuojamųjų medicinos priemonių pakavimo medžiagos ir sistemos. 3 dalis. Popierius, naudojamas popieriniams maišams (pagal EN 868-4), maišeliams ir ritiniams (pagal EN 868-5) gaminti. Reikalavimai ir bandymo metodai.
13. LST EN 868-4, Sterilizuojamųjų medicinos priemonių pakavimo medžiagos ir sistemos. 4 dalis. Popieriniai maišeliai. Reikalavimai ir bandymo metodai.
14. LST EN 868-5, Sterilizuojamųjų medicinos priemonių pakavimo medžiagos ir sistemos. 5 dalis. Karščiu užlydomi ir savaime užsidarantys maišeliai bei ritiniai iš popieriaus ir plastiko plėvelės. Reikalavimai ir bandymo metodai.
15. LST EN 868-6, Sterilizuojamųjų medicinos priemonių pakavimo medžiagos ir sistemos. 6 dalis. Popierius, naudojamas gaminti medicininiams paketams, skirtiems sterilizuoti etileno oksidu arba švitinimu. Reikalavimai ir bandymo metodai.
16. LST EN 868-7, Sterilizuojamųjų medicinos priemonių pakavimo medžiagos ir sistemos. 7 dalis. Lipnus popierius, naudojamas gaminti karščiu užlydomiems medicininiams paketams, skirtiems sterilizuoti etileno oksidu arba švitinimu. Reikalavimai ir bandymo metodai.
17. LST EN 868-8, Sterilizuojamųjų medicinos priemonių pakavimo medžiagos ir sistemos. 8 dalis. Daugkartinė tara, naudojama gariniuose sterilizatoriuose, atitinkančiuose EN 285 reikalavimus. Reikalavimai ir bandymo metodai.

* Taikomi naujausi standartų leidimai (įskaitant ir keltinius).

18. LST EN 868-9, Sterilizuojamųjų medicinos priemonių pakavimo medžiagos ir sistemos. 9 dalis. Nedengtos, neaustinės medžiagos iš poliolefinų, naudojamos karščiu užlydomiems maišeliams, ritiniams ir dangteliams gaminti. Reikalavimai ir metodai.

19. LST EN 868-10, Sterilizuojamųjų medicinos priemonių pakavimo medžiagos ir sistemos. 10 dalis. Lipalu dengtos neaustinės medžiagos iš poliolefinų naudojamos karščiu užlydomiems maišeliams, ritiniams ir dangteliams gaminti. Reikalavimai ir bandymo metodai.

20. LST EN 1422, Medicinos sterilizatoriai. Etileno oksido sterilizatoriai. Reikalavimai ir bandymo metodai.

21. LST EN 13060, Mažieji gariniai sterilizatoriai.

22. LST EN 13795-1, Pacientų, medicinos personalo ir įrangos chirurginiai apdangalai, drabužiai ir švaraus oro apsauginė apranga, naudojami kaip medicinos priemonės. 1 dalis. Bendrieji reikalavimai, keliama gamintojams, paruošėjams ir gaminiam.

23. LST EN 13795-2, Pacientų, medicinos personalo ir įrangos chirurginiai apdangalai, drabužiai ir švaraus oro apsauginė apranga, naudojami kaip medicinos priemonės. 2 dalis. Bandymo metodai.

24. LST EN 13795-3, Pacientų, medicinos personalo ir įrangos chirurginiai apdangalai, drabužiai ir švaraus oro apsauginė apranga, naudojami kaip medicinos priemonės. 3 dalis. Eksploatacinių savybių reikalavimai ir jų lygiai.

25. LST EN 13867, Hemodializės ir panašios terapijos koncentratai.

26. LST EN 14180, Medicinos sterilizatoriai. Žemos temperatūros garo ir formaldehido sterilizatoriai. Reikalavimai ir tyrimas.

27. LST EN 14683, Chirurginės kaukės. Reikalavimai ir bandymo metodai.

28. LST EN 15424, Medicinos priemonių sterilizavimas. Žemos temperatūros garas ir formaldehidas. Medicinos priemonių sterilizavimo proceso kūrimo, įteisinimo ir įprastinio tikrinimo reikalavimai.

29. LST EN 61010-2-040, Saugos reikalavimai, keliama elektrinei matavimo, valdymo ir laboratorinei įrangai. 2-040 dalis. Ypatingieji reikalavimai, keliama sterilizatoriams ir plovimo-dezinfekavimo aparatams, naudojamiems medicininėms medžiagoms apdoroti (IEC 61010-2-040:2005).

30. LST EN ISO 11138-1, Sveikatos priežiūros gaminių sterilizavimas. Biologiniai indikatoriai. 1 dalis. Bendrieji reikalavimai (ISO 11138-1:2006).

31. LST EN ISO 11138-2, Sveikatos priežiūros gaminių sterilizavimas. Biologiniai indikatoriai. 2 dalis. Biologiniai indikatoriai, naudojami sterilizuojant etileno oksidu (ISO 11138-2:2006).

32. LST EN ISO 11138-3, Sveikatos priežiūros gaminių sterilizavimas. Biologiniai indikatoriai. 3 dalis. Biologiniai indikatoriai, naudojami sterilizuojant drėgnąja šiluma (ISO 11138-3:2006).

33. LST EN ISO 11138-4, Sveikatos priežiūros gaminių sterilizavimas. Biologiniai indikatoriai. 4 dalis. Biologiniai indikatoriai, naudojami sterilizuojant sausąja šiluma (ISO 11138-4:2006).

34. 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).

35. LST EN ISO 11140-1, Sveikatos priežiūros gaminių sterilizavimas. Cheminiai indikatoriai. 1 dalis. Bendrieji reikalavimai (ISO 11140-1:2005).

36. LST EN ISO 11140-3, Sveikatos priežiūros gaminių sterilizavimas. Cheminiai indikatoriai. 3 dalis. Bowie'o ir Dick'o garų skverbimosi tyrimui naudojamų 2 klasės indikatorių sistemos (ISO 11140-3:2007).

37. 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).

38. LST EN ISO 11607-1, Sterilizuotų medicinos priemonių pakuotės. 1 dalis. Reikalavimai, keliami medžiagoms, sterilioms apsauginėms sistemoms ir pakavimo sistemoms (ISO 11607-1:2006).
39. LST EN ISO 11607-2, Sterilizuotų medicinos priemonių pakuotės. 2 dalis. Įteisinimo reikalavimai, keliami formavimo, sandarinimo ir surinkimo procesams (ISO 11607-2:2006).
40. LST EN ISO 14937, Sveikatos priežiūros gaminių sterilizavimas. Bendrieji sterilizuojančiojo veiksnio apibūdinimo ir medicinos priemonių sterilizavimo proceso gerinimo, patvirtinimo ir einamojo tikrinimo reikalavimai (ISO 14937:2000).
41. LST EN ISO 15882, Sveikatos priežiūros gaminių sterilizavimas. Cheminiai indikatoriai. Patarimai, kaip atrinkti, naudoti ir aiškinti rezultatus (ISO 15882:2003).
42. LST EN ISO 15883-1, Dezinfekavimo plautuvai. 1 dalis. Bendrieji reikalavimai, terminai ir apibrėžtys, bandymai (ISO 15883-1:2006).
43. LST EN ISO 15883-2, Dezinfekavimo plautuvai. 2 dalis. Dezinfekavimo plautuvų skirtų chirurginiams instrumentams, anestezijos įrangai, medicininiam dubeniui, lėkštelėms, sanitariniams reikmenims, stikliniams indams ir kitokiems reikmenims termiškai dezinfekuoti, reikalavimai ir bandymai (ISO 15883-2:2006).
44. LST EN ISO 15883-3, Dezinfekavimo plautuvai. 3 dalis. Dezinfekavimo plautuvų, skirtų žmogaus išskyrų indams termiškai dezinfekuoti, reikalavimai ir bandymai (ISO 15883-3:2006).
45. LST EN ISO 15883-4, Dezinfekavimo plautuvai. 4 dalis. Dezinfekavimo plautuvų naudojamų termolabiliesiems endoskopams chemiškai dezinfekuoti, reikalavimai ir bandymai (ISO 15883-4:2008).
46. LST EN ISO 17664, Medicinos priemonių sterilizavimas. Gamintojo teikiama informacija apie pakartotinai sterilizuojamų medicinos priemonių apdorojimą (ISO 17664:2004).
47. LST EN ISO 17665-1, Sveikatos priežiūros gaminių sterilizavimas. Drėgnoji šiluma. 1 dalis. Medicinos priemonių sterilizavimo proceso kūrimas, įteisinimas ir einamasis tikrinimas (ISO 17665-1:2006).
48. LST EN ISO 21171, Medicininės pirštinės. Pašalinamų paviršinių miltelių nustatymas (ISO 21171:2006).
-