

PATVIRTINTA:

Negalią turinčių asmenų centras „Korys“
direktoriaus 2024 m. balandžio 12 d.
įsakymu Nr. V - 35

**NEGALIĄ TURINČIŲ ASMENŲ CENTRO „KORYS“
INFEKCIJŲ KONTROLĖS PROCEDŪRŲ VADOVAS**

Negalią turinčių asmenų centro „Korys“ (toliau- Centro) **Infekcijų kontrolės procedūrų vadovas**, atsižvelgiant į įstaigoje teikiamas sveikatos priežiūros paslaugas, atliekamas procedūras, turimus (naudojamus) medicinos prietaisus bei valymo, dezinfekcijos priemones ir įrangą remiantis Lietuvos higienos norma HN 47-1:2020 „Asmens sveikatos priežiūros įstaigos: infekcijų kontrolės reikalavimai“, Hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros tvarkos aprašu, apima:

1. Hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros tvarką;
2. Medicinos kabineto higienos (dezinfekcijos) planą;
3. Personalo rankų higieną;
4. Paslaugų gavėjų izoliavimo tvarką;
5. Skalbinių tvarkymo procedūras;
6. Patalpų, įrenginių, inventoriaus ir dažnai liečiamų paviršių valymo ir dezinfekcijos tvarką;
7. Medicinos priemonių naudojimo tvarką;
8. Atliekų tvarkymo ir šalinimo tvarką;
9. Darbuotojų ekspozicijos krauju ir (ar) kūno skysčiais incidentų pranešimo, registravimo ir poveikio sveikatai stebėjimo bei profilaktikos priemonių taikymo tvarką;
10. Personalo skiepijimo tvarką.

Infekcijų kontrolės procedūrų vadovas skelbiamas www.nckorys.lt internetinėje svetainėje. Darbuotojai yra atsakingi supažinti ir už vadovautis šiuo dokumentu. Ši tvarka gali būti peržiūrima pagal poreikį.

NR. 1. HOSPITALINIŲ INFEKCIJŲ EPIDEMIOLOGINĖS PRIEŽIŪROS TVARKA

Hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros tikslas – stebėti sergamumo hospitalinėmis infekcijomis tendencijas, laiku nustatyti hospitalinių infekcijų protrūkius, nustatyti hospitalinėms infekcijoms atsirasti įtaką darančius rizikos veiksnius, įvertinti infekcijų kontrolės priemonių efektyvumą. Hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros tvarkos aprašas apima higienos priemones, edukaciją, paslaugų gavėjų ir darbuotojų izoliavimą, informavimą ir informacijos sklaidą bei nuolatinę vidaus kontrolę.

1. Higienos priemonės. Įstaigoje taikomi griežti higienos protokolai, įskaitant tinkamą rankų plovimąsi (Instrukcija Nr.3), dezinfekciją ir paviršių valymą (Instrukcija Nr.6), taip pat tinkamą darbo drabužių ir asmens apsaugos priemonių naudojimą, kad būtų užkirstas kelias infekcijoms plisti.

2. Edukacija. Tiek personalui, tiek ir lankytojams suteikiama periodinė, lengvai suprantama edukacija apie infekcijų prevenciją, įskaitant tinkamą rankų higieną, kiekvieno asmens atsakomybę už savo sveikatą, taip pat simptomų atpažinimą ir pranešimą apie juos.

3. Izoliavimo procedūras.

3.1. Paslaugų gavėjų izoliavimas nurodomas instrukcijoje Nr. 4.

3.2. Darbuotojų izoliavimas. Jeigu darbo metu darbuotojui pasireiškia infekcijos požymiai (karščiavimas, sloga, kosulys, pasunkėjęs kvėpavimas ar kiti požymiai), jis nušalinamas nuo darbo. Jei darbuotojas turi nuosavą transporto priemonę ir yra pajėgus vairuoti, nedelsiant išvyksta iš centro ir kreipiasi tolimesnio gydymosi į šeimos gydytoją. Jei darbuotojas neturi galimybės išvykti pats, jis izoliuojasi tam skirtoje patalpoje ir kreipiasi šeimos narių pagalbos dėl parvykimo į namus arba į greitąją medicinos pagalbą. Darbuotojų susirgimo atveju taikomi darbuotojo šeimos gydytojo nurodymai.

4. Informavimas. Infekcijos atveju tiek paslaugų gavėjai, tiek darbuotojai informuoja ir konsultuojasi su savo šeimos gydytoju arba skubiu atveju kviečia greitąją medicinos pagalbą. toliau vykdydami jų nurodymus gydosi arba ambulatoriškai, arba stacionare

5. Nuolatinė vidaus kontrolės sistema. Kartą per metus sutaroma komisija vidaus auditui pagal *Ambulatorines ir / ar stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios įstaigos periodinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės klausimyną* bei *Suaugusių asmenų socialinės globos įstaigos periodinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės klausimyną* atlikti bei įsitikinti, jog infekcijų prevencija yra tinkama ir identifikuoti bet kokias spragas, kurios turi būti ištaisytos.

NR.2.
MEDICINOS KABINETO HIGIENOS (DEZINFEKCIJOS) PLANAS

Dezinfekcijos objektas	Priemonės pavadinimas, koncentracija, ekspozicija	Procedūros periodiškumas	Dezinfekcijos būdas	Vykdytojas
Rankų plovimas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vėsus tekantis vanduo. 2. Skystas muilas. 3. Vienkartiniai rankšluosčiai. 	<p>Pradedant ir baigiant darbą. Prieš ir po kontakto su pacientais. Po kontakto su aplinkos objektais, kurių metu rankos galėjo būti užterštos mikroorganizmais. Prieš higieninę rankų dezinfekciją. Nusiėmus pirštines. Pasinaudojus tualetu. Vizualiai užteršus.</p>	<p>Rankos sudrėkinamos vėsiu tekančiu vandeniu. Alkūnė, vidinė riešo ar išorine plaštakos puse paspausti skysto muilo dozatoriaus rankenėlę ir užpilti 3 ml skysto muilo. Kruopščiai 10-15 sek rankos muiluojamos pagal rankų plovimo technikos schemą. Rankos nuplaunamos po vandens srove ir nusausinamos (netrinant) vienkartinėmis servetėlėmis. Panaudota servetėlė užsukamas vandens čiaupas.</p>	Slaugytoja
Higieninė rankų dezinfekcija	<i>Rankų dezinfektantas</i>	<p>Prieš ir po kontakto su imunosupresiniais pacientais. Prieš atliekant diagnostines, gydomąsias, slaugos, invazines procedūras. Po sąlyčio su užterštais daiktais, biologiniais skysčiais, infekuotomis paciento kūno vietomis. Prieš užsimaunant pirštines ir jas nusiėmus. Prieš ir po žaizdos lietim.</p>	<p>Atliekamas rankų plovimas. Alkūnė, vidinė riešo ar išorine plaštakos puse paspausti dozatoriaus rankenėlę ir užpilti 3-5ml rankų antiseptiko. Kruopščiai sudrėkinamos rankos iki riešo ir 30 sek trinamos pagal rankų plovimo sistemą.</p>	Slaugytoja
Pagrindinis patalpų valymas ir dezinfekcija	<i>Jėga-7Q (2 proc. tirpalas), dezinfekcijos trukmė- 5 min.</i>	Medicinos kabinete vieną kartą per mėnesį	<p>Baldai atitraukiami nuo sienos 1 m. atstumu. Valomi visi paviršiai (šviestuvai, langai, žaliuzės, baldai, spintų vidus, radiatoriai, grindys ir kt.) Iššvedinamos patalpos – 30 min.</p>	Valytoja

			Dokumentuojama.	
Valymo inventorius	<i>Jéga-7Q (paruošiamas 2 proc. tirpalas)</i>	Po panaudojimo užterštais biologiniais skysčiais – tuoj pat.	Mirkomas dezinfekcijos tirpale, skalaujamas, džiovinamas.	Valytoja
Maži paviršiai (procedūrų staliukai, kėdės, kušetės, medicininė įranga ir kt.)	<i>DEEP CLEAN (paruoštas naudojimui)- 5 min.</i>	Po kiekvieno paciento. Vieną kartą per pamainą. Užteršus biologiniais skysčiais dezinfekuojami tuoj pat.	Plaunami dezinfekcijos tirpalu, nupurškiami ir leidžiama nudžiūti arba šluostomi.	Valytoja
Patalpos (grindys, durys, durų rankenos, palangės, kėdės, stalai, ir kt.)	<i>Jéga-7Q (paruošiamas 2 proc. tirpalas) 5 min</i>	Vieną kartą per dieną, esant reikalui ir dažniau. Užteršus biologiniais skysčiais, tuoj pat.	Plaunami	Valytoja

NR.3. PERSONALO RANKŲ HIGIENA

Paskirtis:

- Šių taisyklių paskirtis - užtikrinti Centro medicinos personalo tinkamą rankų higieną, atliekant darbus ir procedūras. Parinkti tinkamus ploviklius ir dezinfekcines medžiagas, tinkamas priemonės šių medžiagų laikymui. Mokyti personalą, kaip atlikti tinkamą ir savalaikį rankų plovimą ir dezinfekciją.

Apimtis:

- Ši tvarka privaloma Centro medicinos darbuotojams.

Naudojami terminai:

Higieninė rankų antiseptika - rankų odos įtrynimasis antiseptikais, siekiant sunaikinti laikinuosius mikroorganizmus.

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

Atsakomybė:

- Už tinkamą darbo vietų įrengimą atsakingas darbdavys.
- Už tinkamą rankų priežiūros priemonių (muilo, antiseptiko, kremo ir kt.) priemonių parinkimą atsakingas Centro slaugos specialistas.
- Už savalaikį, tinkamą rankų paruošimą (plovimą ir antiseptiką, odos priežiūrą) procedūroms ir darbams atsakingi patys darbuotojai.
- Už tinkamą sveikatos priežiūros atliekų tvarkymą atsakingas slaugos specialistas (žiūr. atliekų tvarkymo procedūrą).
- Už tinkamą priemonių laikiklių priežiūrą ir epidemiologinio režimo palaikymą įmonėje atsakingas slaugos specialistas.

Aprašymas:

Visose darbo vietose, kur vyksta pasirengimas ir/ar atliekamos apžiūros, diagnostinės, invazines, gydomosios, profilaktinės ir kitos procedūros, kurių metu personalas rankomis liečia pacientą, dirba su krauju ir/ar kita potencialiai infekuota biologine medžiaga, tvarko skalbinius, medicininės atliekas, atlieka dezinfekciją ir sterilizaciją yra:

- Praustuvės.
- Tekantis šiltas ir šaltas vanduo.
- muilo ir antiseptiko laikikliai.
- Muilas be antiseptinių priedų, vienkartinėje pakuotėje su dozavimo sistema.
- Pramoninės gamybos antiseptikas, vienkartinėje pakuotėje su dozavimo sistema.
- Uždara vienkartinį rankšluosčių dėžutę.
- Atvira arba pedalinė šiukšlių dėžė su vienkartinio plastikiniu įklotu.

Darbuotojų rankų oda ir nagai turi būti sveiki, natūralūs, papuošalai ir laikrodžiai nuimti.

Dirbti su vienkartinėmis pirštinėmis.

Skiriami rankų plovimo ir higieninės rankų antiseptikos būdai.

1. Rankų plovimas

- suterštos sekretais, ekskretais,
- atliekant invazines ir kitas procedūras,
- prieš duodant pacientui neįpakuotus vaistus,
- nusimovus pirštines,
- baigus kiekvieno paciento apžiūrą,
- prieš higieninę rankų dezinfekciją,
- prieš liečiant sterilizuotus gaminius,
- pasinaudojus tualetu,
- kita.

Rankas plauti taip (PRIEDAS):

- atsukti čiaupą,
- sudrėkinti rankų odą vandeniu,

- iš muilo talpos išspausti muilo (vienas paspaudimas),
- 10-15 sek. muiluoti plaštakas ir rankas,
- nuplauti po vandeniu;
- rankas nusausinti vienkartinė servetėle (*jei čiaupai užsukami juos užsukti vienkartinė servetėle*);
- servetėlę išmesti į šiukšliadėžę.

2. Higieninė rankų antiseptika privaloma:

- prieš tiesioginį kontaktą su pacientu,
- po tiesioginio kontakto su pacientu,
- prieš pradėdant darbą kur yra padidinta infekcijos įgijimo rizika,
- prieš invazines procedūras,
- prieš užsimaunant ar nusimovus pirštines,
- po sąlyčio su užterštais daiktais, paviršiais,
- po sąlyčio su potencialiai infekuotais skysčiais, kita medžiaga,
- po kontakto su pacientais, kurie gali perduoti užkrečiamas ligas ir/ar yra kolonizuoti hospitalinių infekcijų sukėlėjais (MRSA ir kt.),
- prieš liečiant sterilizuotus gaminius,
- po sąlyčio su infekuotais skalbiniais,
- po sąlyčio su medicininėmis atliekomis,
- suterštus sekretais, ekskretais, kita.

Higieninė rankų antiseptika atliekama taip:

- rankos, jei jos nešvarios nuplaunamos (žr. rankų plovimas),
- ant sausų švarių rankų iš talpos alkūne išspausti antiseptiko (vienas paspaudimas arba pagal poreikį),
- antiseptiką paskirstyti ant abiejų rankų plaštakų,
- antiseptiku trinti rankų odą, oda visą trynimo laiką turi būti drėgna,
- rankų higieninė dezinfekcija atliekama 30 sek., trinti rankas kol oda nudžius,
- užsimauti pirštines.

RANKŲ HIGIENOS REIKALAVIMŲ LAIKYMOSI VERTINIMAS

Rankų higienos reikalavimų laikymosi vertinimas atliekamas vieną kartą per metus, sudarant vertinimo komisiją. Vadovaujantis PSO rekomendacijos, vertinama asmens sveikatos priežiūros darbuotojų rankų papuošalai, rankų antiseptika, pirštinių dėvėjimas. Galutiniai rankų higienos vertinimo rezultatai gali būti pateikiami arba visiems darbuotojams bendrai, arba suinteresuotoms darbuotojų grupėms (vadovams).

MEDICININIŲ PIRŠTINIŲ NAUDOJIMAS

Viena pirštinių pora naudojama tik vienam pacientui. Jei paciento priežiūros metu reikia palikti darbo vietą arba liesti aplinkos daiktus, paviršius (kurie nepadengti specialiais vienkartiniais dangalais) darbą tęsti tik užsimovus kitas pirštines. Pradūrus pirštinę nedelsiant jas keisti naujomis. Pirštines užsimaunamos ant sausų, švarių rankų ir mūvimos visada:

- kai rankos gali būti užterštos krauju ar kita potencialia infekuota biologine medžiaga, sekretu, ekskretu arba kai rankomis liečiama gleivinė, atvira žaizda,
- atliekant invazines procedūras, kai kontaktuojama su krauju, steriliais audiniais,
- liečiant aplinkos daiktus ir paviršius suteptus krauju ar kita potencialia infekuota biologine medžiaga, sekretu, ekskretu, epidemiologiškai pavojingais mikroorganizmais,
- **sterilias pirštines** būtina mūvėti atliekant aseptines invazines procedūras,
- tvarkant, valant, dezinfekuojant instrumentus, aplinkos daiktus, paviršius – mūvėti pirštines atsparias cheminėms medžiagoms.

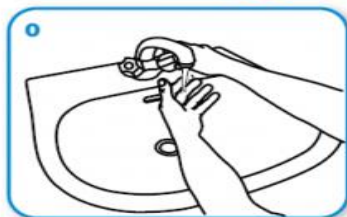
Nusimovus **vizualiai švarias pirštines** - atlikti higieninę rankų antiseptiką. Pirštines šalinti pagal atliekų šalinimo tvarką.

Nusimovus vizualiai **nešvarias pirštines, suterštas krauju ar kita potencialia infekuota biologine medžiaga, sekretais, ekskretais** - rankas plauti ir atlikti higieninę rankų antiseptiką. Suterštos ir nešvarios pirštines šalinamos pagal medicininių atliekų tvarkymo ir šalinimo tvarką ir taisykles.

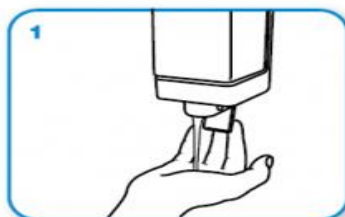
RANKŲ PLOVIMO SCHEMA



Procedūros trukmē: **40-60 sek.**



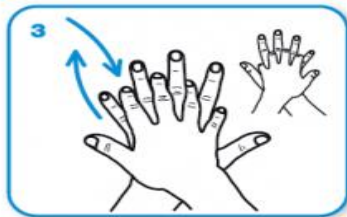
0
Rankas sudrēkinti
vēsiu vandeniu.



1
Alkūne, dilbiu ar išorine plaštakas
puse paspausti skysto muilo
dozatoriaus rankenēlę ir užpilti apie
3ml skysto muilo.



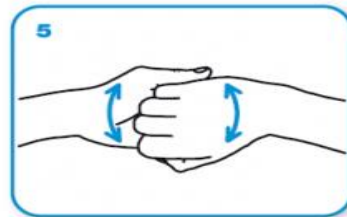
2
Delnus vienā j kitā trinti
sukamaisiais judesiais.



3
Plauti rankas, dešinijį delną
uždėjus ant kairiosios plaštakas
išorinės pusės, po to atvirkščiai.



4
Trinti delną į delną praskėtais ir
sukryžiuotais pirštais.



5
Plauti pirštų galiukus, sulenktais ir
sukabintais priešinguose delnuose
pirštais.



6
Nuplauti nykštį sukamaisiais
kitos rankos judesiais.



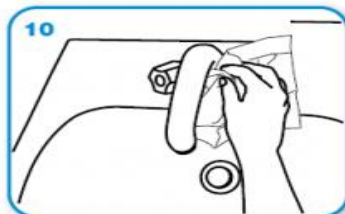
7
Įtrinti pirštų galiukus
sukamaisiais judesiais
kitos rankos delne.



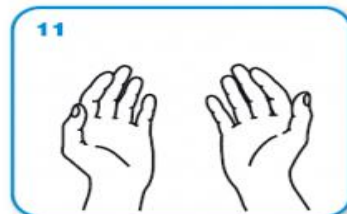
8
Muiluotas rankas nuplauti po
vandens srove. Vanduo turi tekėti
nuo riešo pirštų link,
chirurginio rankų paruošimo metu –
nuo pirštų alkūnių link.



9
Rankas nususinti vienkartinio
rankšluosčiu ar servetėle.



10
Jei vandens čiupai užsukami
ranka, juos užsukti su panaudotu
vienkartinio rankšluosčiu ar
servetėle.



11
Jūsų rankos dabar yra švarios
ir saugios.

NR.4.
PASLAUGŲ GAVĖJŲ IZOLIAVIMO TVARKA

I. Paslaugų gavėjų izoliavimo bendrieji reikalavimai

1. Visiems Centro paslaugų gavėjams taikomos standartinės izoliavimo priemonės, t.y. įprastinės infekcijos profilaktikos priemonės (rankų higiena, asmens apsaugos priemonių dėvėjimas, per kraują ir (ar) kitus kūno skysčius plintančių infekcijų profilaktika, medicinos prietaisų ir gaminių apdorojimas, aplinkos paviršių valymas ir dezinfekcija, skalbinių ir atliekų tvarkymas).

2. Paslaugų gavėjams, kuriems įtariama infekcija, taikomos standartinės ir papildomos su perdavimo būdu (sąlyčio metu, per orą su lašeliais arba dalelėmis) susijusios izoliavimo priemonės, t.y. paslaugų gavėjas patalpinamas į izoliacinę patalpą ir iškviečiami artimieji.

3. Jeigu artimųjų nėra, arba negali atvykti, tuomet trumpalaikės socialinės globos paslaugų gavėjas izoliuojamas pagal 8 punkte nurodomus žingsnius.

4. Paslaugų gavėjui išvykus, vietoje, kur jis buvo izoliuotas, atliekamas galutinis (baigiamasis) valymas ir, jei reikia, baigiamoji dezinfekcija.

II. Papildomos paslaugų gavėjų izoliavimo priemonės

5. Paslaugų gavėjui, įtariamam, kad serga ligomis, kurių sukėlėjai gali būti perduoti keliais būdais, taikomos standartinės ir su visais galimais perdavimo būdais susijusios izoliavimo priemonės.

6. Paslaugų gavėjai, kuriems įtariama per orą (su dalelėmis) plintanti infekcija, izoliuojami atskiroje patalpoje (izoliatoriuje arba medicinos kabinete). Jam uždedama medicininė kaukė, jis informuojamas apie kvėpavimo takų infekcijų prevencijos ir asmens higienos priemones. Paslaugų gavėjui išvykus, patalpa valoma ir, jei reikia, dezinfekuojama, išvedinama.

8. Paslaugų gavėjui, sergančiam ar įtariamam, kad serga infekcinėmis ligomis, esant nurodytoms būklėms ar komplikacijoms, kurių sukėlėjai plinta tiesioginio (liečiant paslaugų gavėją) ir netiesioginio (liečiant paslaugų gavėjo slaugos daiktus ir aplinkos paviršius) sąlyčio metu, taikomos šios papildomos izoliavimo priemonės:

8.1. paslaugų gavėjas asmens sveikatos priežiūros įstaigoje guldomas vienas į atskirą kambarį;

8.2. jei trūksta patalpų, kuriose paslaugų gavėjas galėtų būti paguldytas vienas, paslaugų gavėjas guldomas į kambarį su paslaugų gavėjais, kuriems nustatyta ar įtariama to paties mikroorganizmo sukelta infekcija ar kolonizacija;

8.4. darbuotojai, įeidami į kambarį, turi užsidėti medicininę kaukę ir, jei jie tiesiogiai lies paslaugų gavėją, aplinkos daiktų paviršius, turi apsivilkti vienkartinį chalata ir (ar) vienkartinę prijuostę bei rankoves, o paslaugų gavėją ar prie paslaugų gavėjo esančius paviršius ir daiktus liesti gali tik užsimovę medicininės pirštines;

8.5. darbuotojai, išeidami iš kambario, turi nusivilkti vienkartinį chalata ir (ar) vienkartinę prijuostę bei rankoves, nusiimti medicininę kaukę, nusimauti medicininės pirštines ir juos išmesti į tam skirtą medicininių atliekų talpyklą, atlikti rankų higieną.

8.6. darbuotojas, teikdamas paslaugas paslaugų gavėjams, sergantiems per orą (dalelėmis) plintančiomis užkrečiamosiomis ligomis, turi užsidėti respiratorių.

8.7. darbuotojai, išeidami iš kambario, turi nusiimti respiratorių ir jį išmesti į tam skirtą medicininių atliekų talpyklą.

8.8. Jeigu paslaugų gavėjas, sergantis arba įtariama, kad jis serga infekcinėmis ligomis, kurių sukėlėjai plinta per orą (dalelėmis arba lašeliais), išvežamas arba išvedamas iš kambario, jam uždedama medicininė kaukė.

NR.5. SKALBINIŲ TVARKYMO PROCEDŪROS

1. **Paskirtis ir taikymo sritis**

Procedūra skirta užtikrinti kokybišką skalbinių tvarkymą ir apima švarių skalbinių saugojimo, naudojimą, nešvarių skalbinių surinkimą, laikymą ir skalbimą, užtikrinant saugią ir kokybišką hospitalinių infekcijų prevenciją. Procedūra vadovaujasi paskirti darbuotojai.

2. **Skalbinių klasifikavimas:**

Skalbiniai, klasifikuojami taip:

- Nešvarūs skalbiniai: skalbinių, kurie buvo panaudoti globos namuose.
- Užteršti skalbiniai: nešvarūs skalbiniai su vaistų, kraujo ir kitų kūno skysčių, paslapčių, ekskretų dėmėmis.
- Švarūs skalbiniai: pagal tinkamą technologiją išskalbti, supakuoti, laikomi skalbiniai.

3. **Procedūros:**

Nešvarūs skalbiniai surenkami jų susidarymo vietose į nešvariems skalbiniams rinkti skirtas talpyklas. Rinkimo metu nešvarūs skalbiniai neturi būti kratomi (purtomi). Draudžiama rūšiuoti jau surinktus nešvarius skalbinius jų susidarymo vietose.

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

Nešvarius skalbinius reikia rinkti (dėti) į tam skirtas talpas.

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

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

Supakuoti nešvarūs skalbiniai laikomi atskiroje patalpoje arba tam skirtoje zonoje.

Skalbiniuose neturi būti pašalinių daiktų.

Ambulatorinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose skalbiniai gali būti skalbiami atliekant šiluminę (ar šiluminę-cheminę) skalbinių dezinfekciją, skalbyklėse bei džiovyklėse, įrengtose atskiroje (-ose) skalbiniams skalbti skirtoje (-ose) patalpoje (-ose), kurioje (-iose) turi būti numatytos šios patalpos / zonos: skalbimo, džiovinimo, lyginimo.

4. **Švarūs skalbiniai:**

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

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

NR.6.

PATALPŲ, ĮRENGINIŲ, INVENTORIAUS IR DAŽNAI LIEČIAMŲ PAVIRŠIŲ VALYMO IR DEZINFEKCIJOS TVARKA

PASKIRTIS IR TAIKYMO SRITIS

Procedūra skirta užtikrinti kokybišką ir tinkamą įstaigos daiktų, įrenginių, kurie nėra medicinos prietaisai paviršių valymo ir dezinfekcijos tvarką.

Procedūra vadovaujasi medicinos darbuotojai atliekantys aplinkos patalpų, daiktų, įrenginių paviršių valymą ir dezinfekciją.

ATSAKOMYBĖ

Už saugų ir kokybišką aplinkos patalpų, daiktų, įrenginių paviršių valymą ir dezinfekciją atsako medicinos darbuotojai atliekantys patalpų, daiktų, įrenginių paviršių valymą ir dezinfekciją.

PRIEMONĖS

Vienkartinės šluostės, medicinos priemonių dezinfekcinės priemonės, pramoninės gamybos valymo priemonės (biocidai), skirti ne medicinos prietaisų valymui ir dezinfekcijai, kitos valymo ir dezinfekcijos priemonės (nukalkinimo priemonė praustuvėms, stiklų valiklis), patalpų valymui skirtos priemonės (šluostės, šluota, šluotos apmovas, kibiras, dozavimo indai), šiltas vandentiekio vanduo

METODIKA

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

Aplinkos patalpų, daiktų, įrenginių paviršių valymui ir dezinfekcijai naudojami teisės aktų nustatyta tvarka autorizuoti ir registruoti biocidai ir valymo dezinfekcijos priemonės. Medicinos darbuotojas atliekantis aplinkos patalpų, daiktų, įrenginių paviršių valymą ir dezinfekciją pasirašytinai supažindinamas su cheminių medžiagų saugos duomenų lapuose ir naudojimo instrukcijose nurodyta informacija ir privalo griežtai laikytis juose nurodytų saugos taisyklių.

MEDICINOS KABINETO VALYMO BŪDAI:

1. Nuolatinis patalpų valymas ir dezinfekcija
2. Pagrindinis patalpų valymas ir dezinfekcija

Nuolatinis patalpų valymas atliekamas:

Vienkartine šluoste, sudrėkinta medicinos prietaisų vidutinio lygio dezinfekcijos priemone nuvalomi visi medicinos prietaisai:

Apžiūros kušetė. Po kiekvieno paciento, nuo apžiūros kušetės nuimamas vienkartinis užtiesalas ir išmetamas į medicininių atliekų surinkimo konteinerį. Apžiūros kušetė nuvaloma dezinfekcine medžiaga nurodyta įstaigos dezinfekcijos plane.

Termometras, kraujospūdžio matavimo aparatas, termometras ir kiti medicinos prietaisai nuvalomi vienkartine sausa servetėle, pašalinami nešvarumai, po to dezinfekuojama šluostant vienkartine servetėle, sudrėkinta medicinos prietaisų dezinfekcijos priemone (nurodyta įstaigos dezinfekcijos plane). Šluostės po kiekvieno panaudojimo metamos į infekuotų atliekų surinkimo konteinerį.

Grindų valymas ir dezinfekcija atliekama taip (darbo dienos pabaigoje arba tuoj pat užsiteršus krauju ar kita potencialia infekuota biologine medžiaga):

Naudojami du kibirai (vienas kibiras – dezinfekcijos valomajam tirpalui, kitas – vandeniui; keičiant dezinfekcijos valomąjį tirpalą, keičiamas ir vanduo);

Šluotos apmovas (mopas ar skuduras) bei dezinfekcijos valomasis tirpalas keičiami tuoj pat po kraujo ir (ar) kūnų skysčių, ekskretų valymo ir (ar) dezinfekcijos.

Pagrindinis (generalinis) patalpų valymas atliekamas:

Ne rečiau, kaip 4 kartus per metus.

Atitraukiami visi baldai, įrengimai. Paruoštu numatytu biocido tirpalu ir kitomis valymo ir dezinfekcijos priemonėmis (žiūrėti įstaigos dezinfekcijos planą), naudojant vienkartinėmis šluostes, nuvalomi visi ne medicinos prietaisų paviršiai nuo viršaus iki apačios (sienos, spintų ir spintelių išorė ir vidus, rašomasis stalas jo stalčių vidus, kėdės, durys, radiatoriai, langai, žaliuzės).

Atliktas patalpų valymas ir dezinfekcija registruojami patalpos aplinkos valymo ir dezinfekcijos „**Pagrindinio medicinos kabineto valymo ir dezinfekcijos**“ registras

BENDRŲ PATALPŲ VALYMAS:

Objekto pavadinimas	Plovimas / valymas	Dezinfekavimas	Procedūrų dažnis
Patalpos	Išvėdinamos	Rekomenduojama	Prieš darbo dienos pradžią bei pietų pertraukos metu
Grindys	Valomos šiltu vandeniu ir naudojamu neutraliu plovikliu	Grindų plovimo ir dezinfekavimo priemonė	Prieš darbą, prireikus - ir dažniau
Tualetų grindys, unitazai, kitas inventorių	Plaunami su šiltu vandeniu ir įprastu naudojamu neutraliu plovikliu	Virusus naikinti dezinfekavimo priemonė	1 kartą per dieną, prireikus - ir dažniau
Stalai, kėdės	Valomi drėgna pašluoste	Paviršių dezinfekcijos skysčiu	1 kartą per savaitę
Paviršiai (durys, rankenos, kiti paviršiai)	Valomi drėgna šluoste	Paviršių dezinfekcijos skysčiu	1 kartą per savaitę, esant ūminiams susirgimams - nedelsiant
Medicinos priemonės, treniruokliai	Valomi drėgna šluoste	Paviršių dezinfekcijos skysčiu	po kiekvieno panaudojimo

Pastaba: kai kurie nurodyti punktai gali keistis, atsižvelgiant į realią kiekvienos dienos situaciją ir aplinkybes.

Centre už einamąjį (bendrą) valymą ir dezinfekciją atsakingas valytojas.

Valytojas iš valymo priemonių saugyklos paima švarias sutvarkytas valymo priemones ir inventorių, reikalingą valomo objekto tvarkymui.

Valymui skirti tirpalai, preparatai turi būti pramoninės gamybos, tinkamai pažymėti etiketėmis lietuvių kalba. Valymą ir dezinfekciją atliekantys asmenys privalo būti supažindintas su naudojamų cheminių medžiagų saugos duomenų lapais, naudojimo instrukcijomis.

Visi dokumentai, susiję su naudojamomis Centre cheminėmis medžiagomis laikomi ir yra

prieinami visiems Centro darbuotojams.

Gabenant valymo inventorių ir priemones iš saugyklos į numatomą valyti objektą jie turi būti laikomi atskirai pagal paskirtį (sanitarinių mazgų valymui skirtos šluostės atskiriamos nuo šluosčių dulakėms valyti, atskiriamos taip pat ir pašluostės grindų ir interjero dalių, inventoriaus plovimui ir valymui).

Skirtingiems objektams skirtos valymo priemonės ir inventoriūs negali būti maišomas tarpusavyje, liestis, kitaip kontaktuoti.

Šluostes ir šluotų apmovus keisti po vienos patalpos valymo / dezinfekcijos ir arba tuoj pat – po kraujo ir (arba) kitų kūno skysčių valymo ir dezinfekcijos.

Daugkartinio naudojimo šluostės (skudurai), šluotų apmovai po panaudojimo turi būti kruopščiai išplauti, po to mirkomi dezinfekcijos valomajame tirpale, skalaujami, išdžiovinami ir naudojami pakartotinai.

Tualetui valyti, dezinfekuoti turi būti atskiras paženklintas valymo ir dezinfekcijos inventoriūs.

Valymo, dezinfekcijos, priežiūros priemonės, koncentratai gabenami originalioje sandariai uždarytoje pakuotėje, kad neišsilietų, neišsipiltų.

Patalpos apžiūrimos, įvertinamas užterštumo lygis, užsimaunamos tinkamos naudoti, tvarkingos asmeninės apsaugos priemonės.

Vietoje prieš pat pradėdant darbą valymui skirtuose kibiruose ruošiami darbiniai valymo dezinfekcijos tirpalai. Tirpalai skirti skirtingoms tarpusavyje nesuderinamoms zonoms, objektams valyti ruošiami ir laikomi atskiruose talpose (kibiruose).

Darbiniam valymo tirpalui susiteršus, kibiro turinys išpilamas į kanalizaciją ir pakeičiamas nauju..

Kai valomos ar kitaip apdorojamos patalpos, kuriuose neįmanoma sustabdyti einančių žmonių srautų.

Plaunant grindis, laiptus, kitus paviršius, kurie po valymo tampa slidūs, pastarieji plaunami dviem etapais: pirma išplaunama viena paviršių pusė, paliekant galimybę žmonėms saugiai vaikščioti kita puse. Išplovus, slidūs paviršiai užtveriami arba uždedamas aiškiai matomas ženklas **ATSARGIAI SLIDU**.

Antruoju etapu, išdžiūvus pirmai išplautai pusei, nuimamas užtvėrimas, ženklas **ATSARGIAI SLIDU** ir žmonėms suteikiama galimybė vaikščioti saugiu išdžiūvusiu išplautu paviršiumi. Tuo tarpu plaunama kita paviršių pusė. Ją išplovus slidūs paviršiai užtveriami arba uždedamas aiškiai matomas ženklas **ATSARGIAI SLIDU**. Aptvėrimas, ženklas laikomi kol paviršiai visiškai išdžius - taps saugūs.

Panaudotos suterštos šluostės, pašluostės, šluotos, kiti rūšiuojami pagal paskirtį ir žymėjimą. Po panaudojimo - plaunami, skalbiami, džiovinami pagal skalbinių tvarkymo procedūrą.

Negalią turinčių asmenų centras „Korys“
(Įstaigos pavadinimas)

PAGRINDINIO MEDICINOS KABINETO VALYMO IR DEZINFEKCIJOS REGISTRAS

Valymas ir dezinfekcija atliekama ne rečiau kaip keturis kartus per metus. Pagrindinio valymo ir dezinfekcijos metu neturi būti paslaugų gavėjų. Pagrindinis patalpų valymas ir dezinfekcija atliekami numatytu higienos plane laiku. Atliktas patalpų valymas ir dezinfekcija registruojami įstaigoje parengtos ir patvirtintos formos dokumente

Valymas ir dezinfekcija atliekama 4 kartus per metus

Žurnalas pradėtas

Eil Nr.	Patalpa	Patalpų valymo ir dezinfekcijos rūšis	Patalpų valymo ir dezinfekcijos data	Numatomos patalpų valymo ir dezinfekcijos data	Atsakingo asmens parašas

NR.7.

MEDICINOS PRIEMONIŲ NAUDOJIMO TVARKOS APRAŠAS

Medicinos priemonių naudojimo tvarkos aprašas (toliau – aprašas) nustato medicinos priemonių naudojimo ir priežiūros reikalavimus Centre.

1. Medicinos priemonės turi būti instaliuojamos, naudojamos ir prižiūrimos vadovaujantis gamintojo su medicinos priemone pateikiama informacija ir šio aprašo nuostatomis.

2. Sujungtos viena su kita medicinos priemonės ar jų priedai (įskaitant ir programinę įrangą) arba medicinos priemonės, sujungtos su kitais objektais, turi būti naudojamos ir prižiūrimos atsižvelgiant į šių medicinos priemonių gamintojo nurodymus.

3. Medicinos priemonę gali instaliuoti tik medicinos priemonės gamintojas arba medicinos priemonės gamintojo paskirtas asmuo, išskyrus atvejus, nurodytus šio aprašo 5 punkte.

4. Jeigu medicinos priemonės gamintojas pridedamoje prie medicinos priemonės informacijoje (naudojimo instrukcijoje, techniniame pase ar kt.) nenurodo specialių reikalavimų medicinos priemonę instaliuojančiam asmeniui, tuomet medicinos priemonę gali instaliuoti įstaigos vadovo paskirtas asmuo.

5. Prieš pradėdamas naudoti medicinos priemonę, medicinos priemonės naudotojas turi būti susipažinęs su saugaus ir tinkamo naudojimo ir priežiūros reikalavimais. Su šiais reikalavimais medicinos priemonės naudotoją turi supažindinti medicinos priemonės gamintojas, medicinos priemonės gamintojo paskirtas asmuo arba medicinos priemonės gamintojo / medicinos priemonės gamintojo paskirto asmens apmokytas asmuo. Instruktažas nėra būtinas, jei jis buvo atliktas prieš pradėdant dirbti su identiškos konstrukcijos ir identiškomis funkcijomis medicinos priemone, o taip pat jei ir be instruktažo medicinos priemonė gali būti naudojama saugiai, t. y. jei medicinos priemonės gamintojas nėra numatęs specialių naudojimo instrukcijų.

6. Kiekvieną kartą, prieš pradėdamas darbą su medicinos priemone, medicinos priemonės naudotojas pagal medicinos priemonės gamintojo nurodymus turi įsitikinti, kad medicinos priemonė tinkama naudoti. Medicinos priemonės naudotojas turi laikytis naudojimo ir kasdieninės medicinos priemonės priežiūros instrukcijų, pateikiamų su medicinos priemone. Šios nuostatos taip pat taikomos tarpusavyje sujungtoms medicinos priemonėms ar jų priedams (įskaitant programinę įrangą bei kitus objektus).

Medicinos priemonių valymas.

7. Centre už medicinos priemonių valymą atsakingi jomis besinaudojantys darbuotojai (slaugytojos, kineziterapeutai, individualios priežiūros darbuotojai).

8. Medicinos priemonės turi būti valomos, dezinfekuojamos vadovaujantis gamintojų naudojimo instrukcijomis (rekomendacijomis), o jų nesant – higienos normos reikalavimais.

9. Rankinis medicinos priemonių valymas ir dezinfekcija atliekamas laikantis šių reikalavimų:

- * užsimauti pirštines ir užsidėti kitas asmenines saugos priemones, kurias rekomenduoja valymo ir dezinfekcijos priemonių gamintojai šių priemonių saugos duomenų lapuose;

- * medicinos priemonės valomos ir dezinfekuojamos ne vėliau kaip per tris valandas po panaudojimo;

- * lankstinės medicinos priemonės išardomos;

- * medicinos priemonėms valyti (plauti) naudojami vienkartiniai arba daugkartiniai šepetėliai arba vienkartinės neaustinės ar kitos, nepaliekančios plaušų, medžiagos servetėlės.

ATLIEKŲ TVARKYMO IR ŠALINIMO TVARKA

PASKIRTIS IR TAIKYMO SRITIS

Ši tvarka taikoma ir apima įstaigoje veikloje susidariusių medicininių atliekų surinkimą (rūšiavimą) jų susidarymo vietose, pakavimą, ženklimą, perdavimą laikinam saugojimui ir šalinimą.

ATSAKOMYBĖ

Už saugų ir kokybišką susidarančių medicininių atliekų surinkimą (rūšiavimą) jų susidarymo vietose, pakavimą, ženklimą ir perdavimą laikinam saugojimui atsako tuo metu dirbantis medicinos darbuotojas. Centro direktoriaus paskirti asmenys (slaugytojai) yra išklause higienos įgūdžių mokymo programą (H13) ir turi Sveikatos žinių ir įgūdžių atestavimo pažymėjimą.

Už procedūros vykdymo organizavimą, medicininių atliekų perdavimą vežėjui, saugos darbe taisyklių laikymąsi, perduodamų atliekų lydraščio ir važtaraščio užpildymą norminių aktų nustatyta tvarka atsako įstaigos slaugytojos.

PRIEMONĖS

Šiuokšliadėžės, vienkartiniai plastikiniai maišai (mėlynos spalvos), plastiko neperduriami konteineriai, darbo apranga (chalatas, galvos apdangalas), individualios saugos priemonės (vienkartinės, guminės pirštinės, kaukės, apsauginiai akiniai, prijuostė), paviršių dezinfekcijos tirpalas (nurodytas įstaigos dezinfekcijos plane), skystas rankų muilas, odos dezinfektantas, vienkartinės servetėlės rankoms sausinti, etiketės, lipnios juostos.

METODIKA

Medicininės atliekos – žmonių sveikatos priežiūros (gydymo, diagnostikos, reabilitacijos, slaugos, ligų prevencijos, tesimo medicinos ekspertizės) ir su ja susijusių mokslinių tyrimų atliekos.

1) INFEKUOTOS ATLIEKOS (kodas 18 01 03*).

- Atliekos, permirkusios krauju ir (ar) kitais kūno skysčiais.
- Atliekos, susidariusios suteikus asmens sveikatos priežiūros paslaugas pacientams, sergantiems ar įtariamais sergant užkrečiamosiomis ligomis.
- Krauju ir (ar) kitais kūno skysčiais, ekskretais suteršti, išskyrus asmens higienos priemonės (sauskelnės ir pan.), gaminiai: kieti gaminiai (pvz.: lašinės sistemos, vakuuminės kraujo paėmimo sistemos ir pan.), medicininės pirštinės, vienkartiniai operaciniai chalatai, operaciniai apdangalai.

- Mikrobiologijos, virusologijos, parazitologijos laboratorijų tiriamoji medžiaga. Mikroorganizmų kultūros bei atliekos, turėjusios tiesioginį sąlytį su mikroorganizmų kultūromis.

- Aštrūs daiktai, turėję sąlytį su krauju ir (ar) kitais kūno skysčiais, ekskretais.

2) ANATOMINĖ MEDŽIAGA (kodas 18 01 02).

- Kūno dalys ir organai, įskaitant kraują ir jo komponentus, patologinės anatomijos, teismo medicinos ekspertizės skyrių atliekos (autopsijos, biopsijos bandiniai ir pan.).

3) AŠTRŪS DAIKTAI (kodas 18 01 01).

- Netinkami naudoti daiktai, būtini specialiai sveikatos priežiūros veiklai vykdyti, kuriais galima į(si)pjauti, į(si)durti, su(si)žeisti (adatos, skalpeliai, lancetai, gražtai, švirškštai su pritvirtintomis adatomis ir pan.).

4) ATLIEKOS, KURIŲ RINKIMUI IR ŠALINIMUI NETAIKOMI SPECIALŪS REIKALAVIMAI, KAD BŪTŲ IŠVENGTA INFEKCIJOS (kodas 18 01 04).

- Neinfekuotos atliekos, susidariusios teikiant sveikatos priežiūros (gimdymų priežiūros, ligų diagnostikos, gydymo, slaugos ar prevencijos, teismo medicinos ekspertizės) paslaugas, kurios nesuterštos ar suterštos krauju ir (ar) kitais kūno skysčiais, ekskretais (pvz., tvarsliaiva, gipso tvarsliai, skalbiniai, vienkartiniai drabužiai, vystyklai, panaudoti paklotai ir pan.).

5) CHEMINĖS MEDŽIAGOS, NENURODYTOS 18 01 06* (kodas 18 01 07).

6) VAISTAI, NENURODYTI 18 01 08* (kodas 18 01 09).

MEDICININIŲ ATLIEKŲ TVARKYMO ETAPAI

1. Surinkimas (rūšiavimas);
2. Pakavimas;
3. Ženklimas (pagal pridėtas formas);
4. Perdavimas laikinam saugojimui;
5. Šalinimas – išvežimas;
6. Apskaita.

Pavojingos medicininės atliekos iš karto surenkamos į tam skirtą pakuotę:

Infekuotos atliekos (kodas 18 01 03 *); servetėlės, pirštinės, kaukės, plastikiniai švirškštai po kontakto su pacientu, rūšiuojamos tuoj pat jų susidarymo vietoje pagal tolimesnį tvarkymą, pavojingumą, klasifikavimą. Po kiekvieno paciento, visos išvardintos medicininės atliekos metamos į infekuotų atliekų surinkimo kibirą (konteinerį), kuriame įklotas patvarus, geltonas plastikinis maišas. Maišas į konteinerį klojamas taip, kad jo kraštai būtų užlenkti į išorę. Pasibaigus įstaigos kabinetų darbui arba pripildžius $\frac{3}{4}$ kibiro tūrio, sandariai uždaromas konteineris, kad atliekos negalėtų išsipilti, išsibarstyti ar kitaip patekti į aplinką ir gabenamos į atliekų saugyklą. Ten atliekos išimamos su visu maišu, užklijuojama lipnia juosta ir dedamos į šaldiklį laikinam saugojimui t.y., medicininės atliekos yra užšaldomos 18 °C ir žemesnėje temperatūroje. Konteineris valomas, dezinfekuojamas kaip nurodyta įstaigos dezinfekcijos plane. Atliekos išvežamos vieną kartą kas 6 mėnesius. Prieš išvežant įstaigos atsakingas asmuo atliekas išima iš šaldiklio ir pakuoja su visu maišu į kartoninę dėžę, kurioje įklotas storas vienkartinio naudojimo polietileninis maišas. Maišas po to užlipinamas lipnia juosta. Dėžė sandarinama, užklijuojama etiketė pažymėta pavojingų atliekų ženklu, kurioje užrašomas infekuotų atliekų pavadinimas, įmonės pavadinimas, adresas, įmonės kodas ir telefono numeris. Atliekų svoris atžymimas atliekų susidarymo apskaitos žurnale, vadovaujantis atliekų tvarkymo taisyklėmis. Supakuotos, paženklintos infekuotos atliekos išvežamos.

Paviršiai, lietuši su pakuotėmis valomi, dezinfekuojami iš karto po medicininių atliekų išvežimo kaip nurodyta dezinfekcijos plane.

Panaudoti aštrūs daiktai (kodas 18 01 03 *): adatos, chirurginės adatos, anestetikų stiklinės karpulės: renkami jų susidarymo vietose į specialius, geltonos spalvos skysčiams nelaidžius, dūriams atsparius konteinerius, kuriuose yra įtaisas adatoms, skalpeliams atskirti nuo korpuso. Rankomis nuiminėti adatas, skalpelių ašmenis griežtai draudžiama. Pripildžius $\frac{3}{4}$ konteinerio tūrio aštriais infekuotais daiktais, konteineris sandariai uždaromas ir talpinamas į šaldiklį, kur saugoma iki išvežimo. Aštrūs daiktai susidarymo vietoje gali būti laikomi tol, kol pakuotė pripildoma ne daugiau $\frac{3}{4}$ tūrio. Prieš išvežant atliekas, pakuojamos su visu konteineriu į kartonines dėžes išklotas plastikiniu maišu, pažymėtas pavojingų atliekų ženklu ir etikete, kurioje užrašomas infekuotų atliekų pavadinimas, įmonės pavadinimas, adresas, įmonės kodas ir telefono numeris. Dėžės sandariai užklijuojamos ir sveriamos. Užpildomi du krovinio važtaraščiai. Atliekų svoris atžymimas atliekų susidarymo apskaitos žurnale, vadovaujantis atliekų tvarkymo taisyklėmis. Supakuotos, paženklintos infekuotos atliekos išvežamos nuosavu transportu įstaigai, kuri šiai veiklai turi licenciją.

Paviršiai, lietuši su pakuotėmis valomi, dezinfekuojami iš karto po medicininių atliekų išvežimo kaip nurodyta valymo ir dezinfekcijos plane.

Neinfekuoti aštrūs daiktai (kodas 18 01 03 *): stiklo duženos renkamos jų susidarymo vietose į atskirą skysčiams nelaidų, dūriams atsparų plastiko indą. Indą pripildžius, šalinama į stiklo atliekų konteinerį.

Farmacinės atliekos (kodas 18 01 09): naikintini vaistiniai preparatai (pasibaigus galiojimo laikui) renkami į kartonines dėžes, pažymėtas pavojingų atliekų ženklu, išklotas plastikiniu maišu. Pripildyta pakuotė supakuojama, sandariai užklijuoja ir laikoma atliekų saugykloje iki jų išvežimo.

Kitos nepavojingos atliekos: komunalinės atliekos renkamos jų susidarymo vietose (specialistų konsultacinis kabinetas, medicinos prietaisų apdorojimo zona, administracinė įstaigos patalpa, WC) į šiukšlių dėžes, kuriuose įkloti vienkartiniai plastikiniai juodi maišai. Maišas į šiukšlių dėžę klojamas taip, kad jo kraštai būtų užlenkti į šiukšlių dėžės išorę. Darbo dienos

pabaigoje šiukšles su vienkartiniais maišais renkamos į didesnius, tvirtesnio plastiko maišus, kurie užrišami ir išmetami į buitinių atliekų konteinerį. Komunalinės atliekos – neženklinamos.

DARBUOTOJŲ SAUGOS IR SVEIKATOS REIKALAVIMAI

Medicinos darbuotojai, tvarkydami medicininės atliekas, turi: dėvėti chalata ir gumines pirštines rūšiuodami, pakuodami, ir gabendami į medicininių atliekų saugyklą.

Dėvėti kaukę, kai atliekamos infekuotų atliekų kenksmingumo pašalinimas biocidais apsauginiu akinius, neperšlampamą prijuostę ir avalynę, galvos apdangalą, kai tvarkant medicininės atliekas yra rizika apsitaškyti krauju ir (ar) kitais kūno skysčiais, ekskretais.

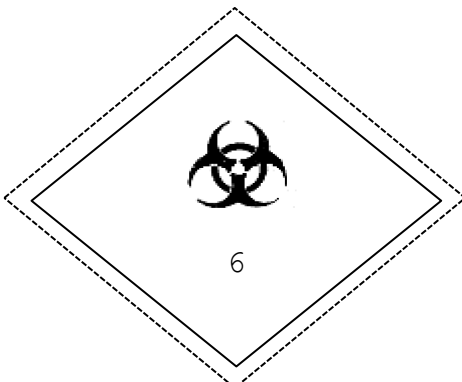
Pakuotės turi būti nepralaidžios skysčiams ir tokios, kad medicininės atliekos negalėtų išsipilti, išsibarstyti ra kitaip patekti į aplinką. Pakuotės turi būti vienkartinės ir šalinamos su visu tūrinium.

Medicininės atliekos turi būti surenkamos į geltonos spalvos pakuotes, o kitos įstaigoje susidarančios atliekos surenkamos į juodos spalvos pakuotes.

Medicinos darbuotojui, tvarkančiam medicininės atliekas, draudžiama: presuoti, perrūšiuoti jau surinktas atliekas. Maišyti tarpusavyje pavojingas ir nepavojingas medicininės atliekas ir / arba su kitomis atliekomis. Rankomis nuimti panaudotas vienkartinių švirkštų adatas, jas ir kitus aštrius daiktus laužyti, lankstyti. Rankomis rinkti užterštus sudaužytus stiklinius daiktus (jei turi būti renkami, valomi naudojant mechanines priemones – semtuvėlius, šepečius, žnyples, pincetus). Rankomis smulkinti medicininės atliekas.

Įstaigoje susidariusios medicininės atliekos išvežamos kas 6 mėnesius arba esant poreikiui, ne vėliau kaip prieš 1 dieną informuojant pavojingų atliekų tvarkytoją.

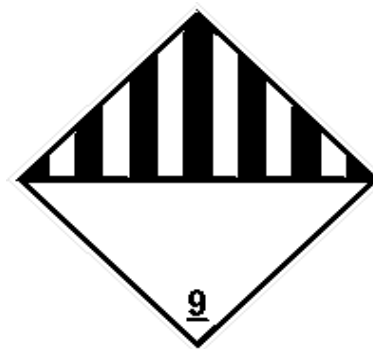
PAVOJINGŲJŲ ATLIEKŲ ŽENKLINIMO ETIKETĖS FORMA

<p style="text-align: center;">PAVOJINGOSIOS ATLIEKOS</p> <hr/> <p style="text-align: center;">kodas (pagal atliekų sąrašą,</p> <hr/> <p>Turėtojas _____</p> <p style="text-align: center;">(įmonės kodas, pavadinimas)</p> <hr/> <p style="text-align: center;">(adresas)</p> <hr/> <p>Atsakingas asmuo _____</p> <hr/> <p style="text-align: center;">(pareigos, vardas, pavardė, tel. Nr.)</p>	
--	--

Pavojaus ženklai *



Pavojaus ženklas*
INFEKUOTOS ATLIEKOMS



Pavojaus ženklas*
PAVOJINGOMS ATLIEKOMS

NR.9.
DARBUOTOJŲ EKSPOZICIJOS KRAUJU IR (AR) KŪNO SKYSČIAIS INCIDENTŲ
PRANEŠIMO, REGISTRAVIMO IR POVEIKIO SVEIKATAI STEBĖJIMO BEI
PROFILAKTIKOS PRIEMONIŲ TAIKYMO TVARKA

PASKIRTIS IR TAIKYMO SRITIS

Ši procedūra nurodo medicinos darbuotojų ekspozicijos krauju ir (ar) kūno skysčiais (perikardo, pilvaplėvės, pleuros, smegenų, sąnarių skysčiai, makšties išskyros, sperma, vaisiaus vandenys, seilės su matomais kraujo pėdsakais arba šie skysčiai, kai sunku įvertinti kraujo buvimą juose); laikiniais odos mikroorganizmais (mikroorganizmai, patekę iš aplinkos ir trumpai gyvenantys ant odos) ir incidentų (toliau – ekspozicijos incidentas) pranešimo, registravimo ir poveikio sveikatai stebėjimo bei profilaktikos priemonių taikymo tvarką.

ATSAKOMYBĖ

Slaugytojos atsako:

- už savalaikį pirmosios medicinos pagalbos suteikimą ekspozicijos patyrusiam asmeniui;

Centro direktorė atsako:

- už ekspozicijos incidentų apskaitos, vertinimo, sveikatos stebėjimo, profilaktikos ir gydymo organizavimą;
- už ekspozicijos incidentų apskaitą;
- už ekspozicijos vertinimą, sveikatos stebėjimą, profilaktiką ir gydymą.
- už darbų saugos reikalavimų laikymąsi, visų instrukcijų rekomendacijų, parašymų ir kitų teisės aktų reikalavimų vykdymą.

METODIKA

Slaugytojos turi laikytis šių darbo su aštriais instrumentais ir su krauju bei kūno skysčiais saugos reikalavimų:

- dėvėti tinkamas asmeninės apsaugos priemones pagal darbo pobūdį;
- draudžiama pirštinėmis apmautomis rankomis liesti savo akis, nosį arba gleivines;
- patekus ant odos paciento krauju ir (ar) kūno skysčiu ar susižeidus (įsidurs, įsipjovus) aštriais naudotais instrumentais, oda nedelsiant plaunama tekančiu vandeniu ir muilu;
- akių, nosies, burnos gleivinės, patekus ant jų paciento krauju ir (ar) kūno skysčių, plaunamos vandeniu ar fiziologiniu skysčiu.

Patyrus ekspozicijos incidentą, iš karto po įvykio:

- ekspozicijos incidentas registruojamas žurnale „Darbuotojų ekspozicijos incidentų registracijos žurnalas“ ir pateikiamos reikalingos užpildyti formos;
- užpildomas pranešimas apie įvykusią ekspoziciją;
- jei ekspozicija įvyko patyrus mikrotraumą, pildomas pranešimas „Pranešimas apie darbuotojo mikrotraumą“;
- jei ekspozicija įvyko patyrus sąlytį su paciento krauju ir (ar) kūno skysčiais pildomas pranešimas „Pranešimas apie darbuotojo gleivinių ir pažeistos odos sąlytį su krauju ir (ar) kūno skysčiais“.

Centro direktorė atsakinga už ekspozicijos incidentų vertinimą, sveikatos stebėjimą ir po ekspozicijos profilaktiką:

- apžiūros duomenys pildomi į formą „Darbuotojų po ekspozicijos sveikatos stebėjimo duomenys“;
- vykstama į ambulatoriją atlikti kraujo serologinius tyrimus dėl hepatito B viruso paviršiaus antigeno (toliau - HB_s Ag), hepatito C viruso antikūnų (toliau – anti-HCV), žmogaus imunodeficito viruso antikūnų (toliau – ant-ŽIV);
- jei pacientas (infekcijos šaltinis), žinomas, surenkama anamnezė ir siunčiama į laboratoriją atlikti kraujo serologinių tyrimų dėl HB_s Ag, anti-HCV, ant-ŽIV.

Medicinos darbuotojas ar pacientas (infekcijos šaltinis) atsisakęs atlikti tyrimus, turi užpildyti atsisakymą atlikti procedūras.

Imunoprofilaktikos tvarka po ekspozicijos su HBV infekcijos sukėlėjais priklauso nuo paciento (infekcijos šaltinio) infekuotumo būklės tyrimų rezultatų bei darbuotojo buvusių skiepimų. Atliekant imunoprofilaktiką vadovaujama „Darbuotojų po ekspozicijos sveikatos stebėjimo duomenys“ ir „Darbuotojo imunoprofilaktika po ekspozicijos HBV infekcijos sukėlėjais“.

Jei reikalingas gydymas vykstama į Viešąsias asmens sveikatos priežiūros įstaigas.

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

- pacientas (infekcijos šaltinis) tiriamas dėl anti-HCV;
 - medicinos darbuotojui tuoj pat po ekspozicijos ir po 3 mėnesių atliekamas anti-HCV testas ir, siekiant laiku skirti gydymą, jei medicinos darbuotojas užsikrėtė, jis stebimas 6 mėnesius, atliekami anti-HCV ir ALT (alanino aminotransferazės) aktyvumo tyrimai (4-6 mėnesiai po ekspozicijos).
- Jei reikalingas gydymas vykstama į Viešąsias asmens sveikatos priežiūros įstaigas.

Patyrus ekspozicijos incidentą su pacientu (infekcijos šaltiniu) užsikrėtusiu žmogaus imunodeficitiniu virusu (toliau – ŽIV) nedelsiant siunčiamas ŽIV profilaktikos skyrimui LR sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gruodžio 1 d. įsakymu Nr. V-853 “Dėl poekspozicinės žmogaus imunodeficito viruso profilaktikos skyrimo aprašo patvirtinimo” nustatyta tvarka.

Privaloma į gydymo įstaiga nuvykti kuo greičiau po ekspozicijos, bet ne vėliau kaip per 48/72 valandas.

Jei atsisakoma poekspozicinės ŽIV profilaktikos, paimamas raštiškas atsisakymas. Raštiškas atsisakymas segamas prie kitų pranešimų formų.

Jeigu pirmas anti-ŽIV testas neigiamas, tyrimas turi būti kartojamas po 6 savaičių, 3 mėnesių ir 6 mėnesių planine tvarka, jei po 6 mėnesių testo rezultatas neigiamas, sveikata toliau nebestebima.

Jei pacientas (infekcijos šaltinis) nesutinka tirtis dėl ŽIV, HBV, HCV arba infekcijos šaltinis yra nežinomas, toliau medicinos darbuotojas tiriamas dėl HB_s Ag, anti-HCV, anti-ŽIV ir taikomos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gruodžio 1 d. įsakymu Nr. V-853 “Dėl poekspozicinės žmogaus imunodeficito viruso profilaktikos skyrimo aprašo patvirtinimo” nustatyta tvarka ir „Darbuotojo po ekspozicijos sveikatos stebėjimo duomenys“ ir „Darbuotojo imunoprofilaktika po ekspozicijos HBV infekcijos sukėlėjais“ nustatytos priemonės.

Įvykus ekspozicijos su krauju ir (ar) kūno skysčiais incidentui turi būti laiku imtasi visų reikiamų profilaktikos priemonių ir laiku užpildoma reikiama dokumentacija, vadovaujantis šią procedūra. Užpildyti po ekspozicijos stebėjimo, gydymo ir profilaktikos duomenys saugomi globos namuose.

FORMOS

Darbuotojų ekspozicijos incidentų registracijos žurnalas

Pranešimas apie darbuotojo mikrotraumą.

Pranešimas apie darbuotojo gleivinių ir pažeistos odos sąlytį su krauju ir (ar) kūno skysčiais.

Darbuotojų po ekspozicijos sveikatos stebėjimo duomenys.

NEGALIA TURINČIŲ ASMENŲ CENTRAS „KORYS“
PRANEŠIMAS APIE DARBUOTOJO MIKROTRAUMĄ

_____ Nr. _____
(data)

(sudarymo vieta)

Vardas, pavardė.....

1. Mikrotraumos data

2. Laikas val. min.

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

.....

4. Skyriaus, kuriame dirba mikrotraumos gavėjas, pavadinimas.....

5. Profesija:

5.1. gydytojas

5.2. slaugytoja

5.3. studentas / rezidentas(pabraukti)

5.4. valytoja

5.5. laboratorijos darbuotojas

5.6. kita

6. Kur gauta mikrotrauma:

6.1. operacinėje

6.2. procedūrų kabinete

6.3. tvarstomajame

(įrašyti)

(įrašyti)

7. Ar instrumentas, kuriuo susižeista, buvo:

7.1. naudotas pacientui gydyti

7.2. užterštas krauju

7.3. be kraujo

7.4. nebuvo naudotas pacientui gydyti

7.5. nežinoma

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

8.1. ne

8.2. taip

.....
(vardas, pavardė, gimimo metai)

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

9. Koki instrumentu susižeista:

9.1. nežino

9.2. adata 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) (pabraukti)

10.5. nukritus ant grindų

10.6. tvarkant atliekas, kuriose neturėjo būti aštrių daiktų

10.7. iki išmetimo į aštrių atliekų konteinerį

10.8. dedant į aštrių atliekų konteinerį

10.9. kita

(įrašyti)

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

.....

.....

.....

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

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

14. Kokias pirštines mūvējo mikrotraumos gavėjas:

14.1. *viengubas*

14.2. *dvigubas*

14.3. *nemūvējo*

16. Jei traumą gavo moteris, pažymėti:

16.1. *nėščia*

16.2. *nenėščia*

13. Kokio sunkumo sužeidimas:

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

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

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

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*

(Pareigų pavadinimas)

(Parašas)

(Vardas ir pavardė)

NEGALIAŲ TURINČIŲ ASMENŲ CENTRAS „KORYS“

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

_____ Nr. _____
(data)

_____ (sudarymo vieta)

Vardas, pavardė.....

1. Ekspozicijos data

2. Laikas val. min.

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

4. Skyriaus, kuriame dirba, pavadinimas.....

5. Profesija:

5.1. gydytojas

5.2. slaugytoja

5.3. laboratorijos darbuotojas

5.4. valytoja

5.5. studentas / rezidentas (pabraukti)

5.6. kita
(įrašyti)

6. Kur įvyko ekspozicija:

6.1. operacinėje

6.2. procedūrų kabinete

6.3. palatoje

6.4. laboratorijoje

6.5. kitur
(įrašyti)

7. Kokių kūno skysčių apsitaškė:

7.1. krauju ar kraujo komponentais

7.2. seilėmis ir (ar) skrepliais (pabraukti)

7.3. smegenų skysčiu

7.4. kita
(įrašyti)

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

8. Ar žinote pacientą (infekcijos šaltinį),

kurio krauju ir (ar) kūno skysčiais apsitaškė:

8.1. ne

8.2. taip

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
(įrašyti)

.....

11. Ar kraujas ir (ar) kūno skystis:

11.1. palietė neapsaugotą odą

11.2. palietė odą tarp apsauginių
drabužių plyšių

11.3. persisunkė per apsauginius drabužius

11.4. persisunkė per visus drabužius

12. Kokias asmenines apsaugines priemones
naudojo ekspozicijos metu:

12.1. viengubas pirštines

12.2. dvigubas pirštines

12.3. apsauginius akinius

12.4. akinius su skydeliu

12.5. veido skydelį

13. Kaip įvyko ekspozicija:

13.1. tiesioginis sąlytis su pacientu

13.2. sudužo mėginių talpykla

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

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

- 12.6. *medicininę kaukę*
12.7. *medicininį chalata*
12.8. *kita*
(*irašyti*)
12.9. *nenaudojo*

- 13.5. *nuo užterštos įrangos paviršiaus*
13.6. *nuo užterštų drabužių, patiesalų ir kt.*
13.7. *nežino*
13.8. *kita*
(*irašyti*)

14. Kokia paciento kraujo ir (ar) kūno skysčių sąlyčio trukmė su darbuotojo oda ir (ar) gleivinėm pateko ant odos ir (ar) gleivinės:
14.1. *mažiau nei 5 min.*
14.2. *5–14 min.*
14.3. *nuo 15 min. iki 1 val.*
14.4. *ilgiau kaip 1 val.*
15. Koks kiekis kraujo ir (ar) kūno skysčių pateko ant odos ir (ar) gleivinės:
15.1. *mažas (iki 5 ml)*
15.2. *vidutinis (iki 50 ml)*
15.3. *didelis (daugiau kaip 50 ml)*

16. Ekspozicijos priežastys (aprašyti).....
.....
.....

17. Ar darbuotojas skiepytas nuo hepatito B, kiek dozių:
17.1. *neskiepytas*
17.2. *skiepytas 3 dozėmis*
17.3. *skiepytas 2 dozėmis*
17.4. *skiepytas 1 doze*

18. Jei sąlytį su krauju ir (ar) kūno skysčiu turėjo moteris, pažymėti:
18.1. *neščia*
18.2. *nenėščia*

(Pareigų pavadinimas)
(Vardas ir pavardė)

(Parašas)

NEGALIAŲ TURINČIŲ ASMENŲ CENTRAS „KORYS“

DARBUOTOJO PO EKSPOZICIJOS SVEIKATOS STEBĖJIMO DUOMENYS

(data) _____ Nr. _____

_____ (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	<input type="checkbox"/> teigiamas <input type="checkbox"/> neigiamas <input type="checkbox"/> netirtas	
	HBeAg	<input type="checkbox"/> teigiamas <input type="checkbox"/> neigiamas <input type="checkbox"/> netirtas	
	Anti-HBs	<input type="checkbox"/> teigiamas <input type="checkbox"/> neigiamas <input type="checkbox"/> netirtas	
	Anti-HBc	<input type="checkbox"/> teigiamas <input type="checkbox"/> neigiamas <input type="checkbox"/> netirtas	
Hepatitis C	Anti-HCV	<input type="checkbox"/> teigiamas <input type="checkbox"/> neigiamas <input type="checkbox"/> netirtas	
	HCV RNR	<input type="checkbox"/> teigiamas <input type="checkbox"/> neigiamas <input type="checkbox"/> netirtas	
ŽIV	Anti-ŽIV	<input type="checkbox"/> teigiamas <input type="checkbox"/> neigiamas <input type="checkbox"/> netirtas	
	CD4 ląstelės	Skaičius	<input type="checkbox"/> netirtas
	RNR	Kopijų / ml	<input type="checkbox"/> 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 antivirusiniais vaistais iki mikrotraumos (ekspozicijos):

nežinoma gydytas negydytas lamivudinu _____
(rašyti)

5. Papildoma informacija apie šaltinį _____

II. DUOMENYS APIE DARBUOTOJĄ, PATYRUSĮ MIKROTRAUMĄ (EKSPOZICIJĄ)

1. Ar buvo skiepytas nuo hepatito B:

ne
 taip 1 dozė 2 dozės 3 dozės
 Jei taip, kada tirta anti-HBs (data) _____ koks anti-HBs lygis _____

2. Ar darbuotoja nėščia:

ne taip nežinoma
 Jei nėščia, kuris nėštumo trimestras? pirmas antras trečias

3. Tyrimų rezultatai po mikrotraumos

Ligų sukėlėjai	Tyrimas	Rezultatas	Tyrimo data
Hepatitis B	HBsAg	<input type="checkbox"/> teigiamas <input type="checkbox"/> neigiamas <input type="checkbox"/> netirtas	

	HBeAg	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
	Anti-HBs	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
	Anti-HBc	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
Hepatitis C	Anti-HCV	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
	HCV RNR	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
ŽIV	Anti-ŽIV	<input type="checkbox"/> teigiamas	<input type="checkbox"/> neigiamas	<input type="checkbox"/> netirtas	
Kiti (ALT, AST)					
Kiti					

4. Gydymui / profilaktikai skirti vaistai ir vakcinos

Gydymas	Dozė	Data	Trukmė ir pastabos
BHIG	1		
	2		
BHV vakcina	1		
	2		
	2		
	Stipriklis		
ŽIV antivirusiniai vaistai (įrašyti)			
.....			

5. Pakartotinių tyrimų rezultatai

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

6. Pastabos ir išvados:

(Pareigų pavadinimas)

(Parašas)

(Vardas ir pavardė)

NR.10.
PERSONALO SKIEPIJIMO TVARKA

Centro darbuotojai gali būti skiepijami, vadovaujantis darbuotojų, kurie skiepijami darbdavio lėšomis, profesijų ir pareigybių sąrašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. spalio 14 d. įsakymu Nr. V-716 „Dėl Darbuotojų, kurie skiepijami darbdavio lėšomis, profesijų ir pareigybių sąrašo patvirtinimo“.

Už darbuotojų, kurie nori pasiskiepyti, vakcinavimo grafiko sudarymą, už nukreipimą atlikti serologinius kraujo tyrimus, vakcinų parinkimą, informacijos apie vakcinas pateikimą, atsakingas slaugos specialistas, už serologinių kraujo tyrimų atlikimą atsakingas pats darbuotojas.

Aprašymas:

Pagal įstaigos atliekamas medicininės paslaugas, procedūras ir darbus darbuotojai gali būti skiepijami nuo krauju plintančių infekcijų (Hepatito B) ir kitų infekcinių susirgimų. Įstaigos darbuotojai, informuojami apie galimybę skiepytis nuo infekcinių susirgimų. Jei reikalinga, informuoja apie būtinumą atlikti serologinius tyrimus ir pataria darbuotojams pagal jų gyvenamąją vietą atlikti serologinius kraujo tyrimus anti-HBs nustatyti. Darbuotojas dėl serologinių kraujo tyrimų kreipiasi į savo ambulatorinės gydymo įstaigos bendrosios praktikos gydytoją.

Imunoprofilaktiką - skiepijimus atlieka sveikatos priežiūros specialistai turintys licencijas. Imunoprofilaktikai gali būti naudojami tik Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka įregistruoti ir aprobuoti imunologiniai preparatai.
