

DARUVARSKE TOPLICE

Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju

DARUVAR

**PRAVILNIK O UVJETIMA I NAČINU OBAVLJANJA
MJERA ZA SPRJEČAVANJE I SUZBIJANJE
BOLNIČKIH INFEKCIJA DARUVARSKIH TOPLICA
SPECIJALNA BOLNICA ZA MEDICINSKU
REHABILITACIJU**

Daruvar, studeni 2023

Na temelju članka 67. stavka 1. Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti („Narodne novine“ br. 79/07, 113/08, 43/09, 130/17, 114/18, 47/20, 134/20, 143/21), Pravilnika o uvjetima i načinu obavljanja mjera za sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija („Narodne novine“ br. 85/12, 129/13), te članka 52.a. Statuta, Ravnatelj Daruvarskih toplica Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju, Daruvar dana **01.12.2023.** donosi

PRAVILNIK

O UVJETIMA I NAČINU OBAVLJANJA MJERA ZA SPRJEČAVANJE I SUZBIJANJE BOLNIČKIH INFEKCIJA DARUVARSKIH TOPLICA SPECIJALNA BOLNICA ZA MEDICINSKU REHABILITACIJU

OPĆE ODREDBE

Članak 1.

Odredbama ovoga Pravilnika propisuju se uvjeti i način obavljanja mjera za sprečavanje i suzbijanje infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi u Specijalnoj bolnici za medicinsku rehabilitaciju Daruvarske toplice (u daljnjem tekstu: bolnica)

Članak 2.

Pojmovi u smislu ovoga Pravilnika imaju sljedeće značenje:

Bolnička infekcija (infekcija povezana sa zdravstvenom skrbi) jest svaka infekcija pacijenta koja se javlja nezavisno o primarnom oboljenju ili svaka infekcija zdrave osobe (zaposlenika), za koju se utvrdi da je do nje došlo kao posljedica dijagnostike, liječenja ili skrbi, a razvije se tijekom liječenja i skrbi, nakon dijagnostičkog ili terapijskog postupka i otpusta iz bolnice/pružatelja usluga socijalne skrbi u određenom vremenskom periodu. Vremenski period nakon postupaka dijagnostike, liječenja i skrbi ovisi o inkubaciji određene infekcije, a točno je definiran samo za postoperativne infekcije, koje se kao bolničke smatraju ako su nastale u vremenu od mjesec dana po operativnom zahvatu, te u vremenu od jedne godine ako se radilo o operativnom zahvatu s ugradnjom implantata. Bolnička infekcija može se javiti u sporadičnom (pojedinačnom), epidemijskom i endemijskom obliku. Bolnička infekcija utvrđuje se na temelju kliničkih simptoma, mikrobioloških, laboratorijskih i drugih nalaza te epidemioloških podataka.

Obveznici provođenja mjera su zdravstvene ustanove, trgovačka društva za obavljanje zdravstvene djelatnosti i privatna praksa.

Epidemija bolničke infekcije jest pojava dva ili više slučajeva infekcije uzrokovana istim uzročnikom, i međusobno povezana mjestom i/ili postupkom u kratkom vremenu, ovisno o vremenu inkubacije određene infekcije.

Endemija bolničke infekcije jest pojava ili perzistiranje infekcija uzrokovanih istim uzročnikom, povezanih mjestom i/ili postupkom, u malom broju, ali u produljenom vremenskom javljanju.

Alertni mikroorganizmi su mikroorganizmi višestruko otporni na antimikrobne lijekove, ili mikroorganizmi posebne patogenosti, ili posebnog epidemijskog potencijala.

Rizični odjeli su odjeli na kojima se liječe pacijenti s povećanim rizikom od stjecanja i razvoja bolničke infekcije.

Bolesnici s povećanim rizikom obolijevanja od bolničkih infekcija su kirurški bolesnici, imunodeficijentni bolesnici, nedonošćad, novorođenčad i dojenčad, stariji bolesnici, bolesnici s opeklinama, bolesnici u jedinicama intenzivnog liječenja i njege, bolesnici na hemodijalizi te infektološki bolesnici, starije i nemoćne osobe te osobe s invaliditetom i psihičkim bolestima.

Dezinfekcija jest selektivno uništavanje mikroorganizama na površinama, priboru i opremi, te koži i sluznicama bolesnika odnosno koži ruku zdravstvenog osoblja. Provođi se mehaničkim i fizikalnim postupcima te kemijskim sredstvima (dezinficijensima odnosno antisepticima).

Sterilizacija je postupak uništavanja svih vrsta i svih oblika mikroorganizama.

Praćenje bolničkih infekcija jest prikupljanje podataka o infekcijama povezanim sa zdravstvenom skrbi na pojedinom odjelu, pojedinoj skupini bolesnika ili infekcija uzrokovanih pojedinim uzročnikom, analiza dobivenih podataka te brza povratna informacija o rezultatima analize osobama zaduženim za poduzimanje korektivnih mjera.

Povjerenstvo za bolničke infekcije (infekcije povezane sa zdravstvenom skrbi) Ministarstva zdravstva (u daljnjem tekstu: Povjerenstvo ministarstva) jest tijelo koje izrađuje program sprječavanja i suzbijanja bolničkih infekcija, te prati, analizira i koordinira provedbu sprječavanja i suzbijanja bolničkih infekcija na nacionalnoj razini.

Povjerenstvo za sprječavanje i suzbijanje infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi u zdravstvenim ustanovama (u daljnjem tekstu: Bolničko povjerenstvo) jest tijelo koje donosi program sprečavanja i suzbijanja infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi u stacionarnim zdravstvenim ustanovama, prati provođenje tog programa te analizira rezultate na godišnjoj razini.

Tim za kontrolu bolničkih infekcija (infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi) radi na poslovima sprečavanja, suzbijanja i kontrole bolničkih infekcija u stacionarnim zdravstvenim ustanovama.

MJERE ZA SPRJEČAVANJE I SUZBIJANJE ŠIRENJA INFEKCIJA POVEZANIH SA ZDRAVSTVENOM SKRBI

Članak 3.

Mjere za sprečavanje i suzbijanje širenja bolničkih infekcija u Daruvarskim toplicama, Specijalnoj bolnici za medicinsku rehabilitaciju, Daruvar su:

1. provedba sanitarno-higijenskih postupaka pri radu te ponašanje zaposlenih, pacijenata i posjetitelja unutar objekta obveznika provođenja mjera i pružatelja usluga socijalne skrbi;
2. čišćenje, pranje te provjetravanje radnih prostorija i pripadajuće opreme;
3. higijena ruku, kože i sluznica;
4. dezinfekcija instrumenata, medicinskog pribora i okoline;
5. sterilizacija opreme i pribora za medicinske postupke;
6. aseptični, antiseptički i higijenski postupci pri radu;
7. prikupljanje, razvrstavanje, pranje i transport rublja;
8. osiguranje zdravstvene ispravnosti namirnica, uključujući vodu za piće te sanitarno-tehničkih i higijenskih uvjeta pripreme, čuvanja i podjele hrane;
9. osiguranje kakvoće zraka sukladno posebnim propisima;

10. dezinfekcija i deratizacija sukladno posebnim propisima;
11. zbrinjavanje infektivnog otpada, sukladno posebnim propisima;
12. rano otkrivanje, izolacija i liječenje osoba oboljelih od infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi
13. praćenje infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi u odnosu na vrstu infekcije, uzročnike, populacije pacijenata, primjenu dijagnostičkih ili terapijskih postupaka
14. provođenje preventivnih i specifičnih mjera (imunizacija, kemoprofilaksa, seroprofilaksa), te mikrobiološka kontrola žive i nežive sredine prema epidemiološkoj indikaciji;
15. osiguranje higijensko-tehničke ispravnosti objekta, opreme i instalacija kao i sudjelovanje pri građevinsko-arhitektonskim rekonstrukcijama ili izgradnji;
16. edukacija cjelokupnog osoblja (zdravstvenog i nezdravstvenog) prilikom stupanja na posao te kontinuirana edukacija o sprečavanju infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi;
17. temeljna edukacija i kontinuirana edukacija članova Tima za kontrolu bolničkih infekcija;
18. zbrinjavanje zdravstvenih i nezdravstvenih radnika koji su profesionalno izloženi potencijalno infektivnom materijalu.

Članak 4.

Pod provedbom sanitarno-higijenskih postupaka podrazumijeva se:

1. uspostava jasnog i jednostavnog sustava označavanja kretanja osoba unutar ustanove, označavajući zone visokog rizika odnosno zabranjenog pristupa;
2. donošenje Pravilnika o kućnom redu koji regulira ponašanje zaposlenih, pacijenata i posjetitelja,
3. uspostava kružnog toka za čiste i kontaminirane materijale (rublje, instrumenti, otpad) na način da se spriječi križanje čistog i nečistog materijala, ili transport u zatvorenim spremnicima;
4. poštivanje odredbi organizacije zdravstvene njege i skrbi bolesnika

Članak 5.

Pod provedbom sanitarno-higijenskih postupaka podrazumijeva se:

1. uspostava jasnog i jednostavnog sustava označavanja kretanja unutar ustanove označavajući zone visokog rizika odnosno zabranjenog pristupa
2. donošenje Pravilnika o kućnom redu koji regulira ponašanje zaposlenih, pacijenata/korisnika i posjetitelja
3. uspostava kružnog toka za čiste i kontaminirane materijale (rublje, instrumenti, otpad) na način da se spriječi križanje čistog i nečistog materijala, ili transport u zatvorenim spremnicima,
4. poštivanje odredbi organizacije zdravstvene njege i skrbi bolesnika

Članak 6.

Pod čišćenjem, pranjem i provjetravanjem prostorija te čišćenjem i pranjem pripadajuće opreme podrazumijeva se;

1. čišćenje prostorija, radnih površina, pribora za rad i drugih predmeta koji podliježu posebnom higijenskom režimu, po dnevnom, tjednom i mjesečnom rasporedu, odnosno prema propisanom i prihvaćenom postupku;
2. redovito provjetravanje svih prostorija koje imaju prirodnu ventilaciju (prozore);
3. strojno ili ručno pranje posuđa prema posebnim postupnicima koje donose povjerenstva ustanova za sprečavanje i suzbijanje infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi (za centralne kuhinje, za odjelne čajne kuhinje).

Članak 7.

Higijena ruku osoblja podrazumijeva;

1. pranje ruku pod tekućom vodom tekućim sapunom odnosno losionom u slučaju vidljive kontaminacije ruku,
2. utrljavanje alkoholnog preparata u svim ostalim slučajevima,

Indikacije za higijenu ruku; prije kontakta s pacijentom, nakon kontakta s pacijentom, prije izvođenja aseptičkog zahvata, nakon kontakta s tjelesnim tekućinama i izlučevinama, nakon kontakta s bolesnikovom okolinom te uvijek nakon skidanja rukavica.

Higijena kože pacijenta podrazumijeva; redovito pranje i kupanje, te lokalno dezinfekcija kože prije davanja injekcija, vađenja krvi odnosno izvođenja invazivnih zahvata.

Higijena sluznica pacijenta podrazumijeva; redovito čišćenje i pranje usne šupljine bolesnika.

Članak 8.

Dezinfekcija kemijskim otopinama dijeli se prema stupnju mikrobicidne djelotvornosti dezinficijensa (nisko, srednje i visokovrijedna), prema namjeni (koža, sluznice, pribor, oprema, površine) i prema razinama rizika (niski, srednji, visoki).

Za provođenje kemijske dezinfekcije treba imati opću listu dezinficijensa, liste dezinficijensa prema namjeni i razinama rizika, te upute za primjenu. Upute za primjenu nužne su i za sve ostale oblike dezinfekcije.

Članak 9.

Sterilizacija se provodi u sterilizatoru za sterilizaciju vrućim zrakom.

Priprema i postupci za provedbu sterilizacije:

1. svi instrumenti i pribor koji će se sterilizirati moraju se prije rastaviti, oprati i dezinficirati;
2. pranje i dezinfekcija provode se ručnim postupkom prema točno utvrđenim pravilima (standardne operativne procedure);
3. instrumente i pribor nakon pranja treba sastaviti i ispitati funkcionalnost;
4. instrumenti i pribor pakiraju se u spremnike za sterilizaciju;
5. nakon završenog postupka sterilizacije, sterilizirani materijal mora se ohladiti do sobne temperature;
6. pohrana sterilnog materijala do korištenja mora biti u kontroliranim uvjetima (zaštićeno od oštećenja, prašine, vlage, naglih promjena temperatura itd.);
7. uređaji za sterilizaciju i moraju se redovito kontrolirati;
8. provjere postupaka sterilizacije provode se fizikalnim, kemijskim i biološkim metodama;

- fizikalnim metodama mjere se fizikalni parametri (temperatura, vrijeme)
 - biološki indikatori moraju se koristiti nakon svakog servisa, popravka uređaja za sterilizaciju ili duljeg stajanja sterilizatora, te dva puta godišnje;
9. knjiga evidencije o radu mora se voditi za svaki sterilizator, s odgovarajućim rubrikama u koje se dnevno unose podaci o vrsti i količini steriliziranog materijala, vremenu početka i završetka svakog ciklusa sterilizacije, odgovornoj osobi, te nalazima kontrole sterilizacije;
10. osoblje koje obavlja poslove sterilizacije mora imati formalnu edukaciju za obavljanje tih poslova.

Članak 10.

Pod aseptičnim, antiseptičnim i higijenskim postupcima pri radu podrazumijeva se:

1. aseptični postupak jest primjena sterilnog materijala i instrumenata te aseptičnih tehnika rada kojima se sprječava ulazak mikroorganizama u tijelo pacijenta (tehnika ne dodirivanja, higijena ruku i uporaba sterilnih rukavica). Primjenjuje se pri previjanju rana;
2. antiseptički postupak jest dezinfekcija sluznice, rane ili kože bolesnika te higijena ruku i uporaba sterilnih rukavica, a provodi se prije invazivnih postupaka;
3. higijenski postupak se primjenjuje kada je rizik od prijenosa mikroorganizama nizak, a obuhvaća postupke čišćenja, pranja i higijene ruku.

Članak 11.

Pod prikupljanjem, razvrstavanjem, pranjem i transportom rublja podrazumijeva se;

1. prikupljanje nečistog rublja odmah nakon skidanja s pacijenta i/ili kreveta i stavljanje u posebne nepropusne vreće bez razvrstavanja te odvoženje u praonicu ili privremeno odlaganje u prostoriju za nečisto, koja se čisti i dezinficira svakodnevno;
2. odvajanje kontaminiranog rublja (krvlju ili rezistentnim bolničkim vrstama) i zasebno odvoženje u praonicu;
3. razvrstavanje i označavanje rublja u praonici, pranje, sušenje i glačanje;
4. skladištenje čistog, klasificiranog i priređenog rublja u suhom i zračnom prostoru. Sukladno dnevnom rasporedu na čistim i dezinficiranim kolicima.

Članak 12.

Pod osiguranjem i kontrolom zdravstvene ispravnosti namirnica uključujući i vodu za piće te sanitarno-tehničkih i higijenskih uvjeta pripreme, čuvanja i podjele hrane podrazumijeva se;

1. sanitarno-tehnički i higijenski uvjeti i postupci skladištenja namirnica, pripreme i podjele hrane;
2. pohađanje tečaja za stjecanje osnovnog znanja o zdravstvenoj ispravnosti namirnica i osobnoj higijeni osoba koje rade u proizvodnji i prometu namirnica;
3. nošenje odgovarajuće propisane radne odjeće osoba koje pripremaju, prevoze i serviraju hranu;
4. uklanjanje bolesnih osoba i kliconoša iz lanca pripreme i podjele hrane;
5. uklanjanje ostatka hrane na higijenski način odlaganjem u posebne posude s poklopcem u zaseban prostor ukoliko se odmah ne odstrani;

6. svakodnevno pranje i dezinfekcija pribora i opreme, uključujući kolica za prijevoz hrane.

Članak 13.

Pod osiguranjem kvalitete zraka podrazumijeva se izvedba, održavanje te nadzor zatvorenih ventilacijskih sistema, sistema s podtlakom, aparata za kondicioniranje zraka i mehaničkih filtera na način da se ne može narušiti zdravlje pacijenta, zaposlenog osoblja i posjetitelja.

Članak 14.

Pod ranim otkrivanjem, izolacijom i liječenjem osoba oboljelih od infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi, podrazumijeva se;

1. dijagnosticiranje infekcije povezane sa zdravstvenom skrbi, mikrobiološko utvrđivanje uzročnika i njegovih osobitosti;
2. epidemiološko ispitivanje u cilju iznalaženja izvora zaraze, putova prenošenja, rezervoara uzročnika, vremena i mjesta nastanka te raširenosti infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi;
3. izoliranje ili grupiranje pacijenta i osoblja kod kojih je otkriveno postojanje infekcije ili kolonizacije te poduzimanje drugih općih i specifičnih mjera za suzbijanje širenja infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi, prema vrsti infekcije i uzročniku;
4. odgovarajuće liječenje ili dekolonizacija prema vrsti infekcije i uzročniku.

Članak 15.

Praćenje infekcija povezanih sa zdravstvenih skrbi obavlja se kroz kontinuirano prikupljanje podataka iz medicinske dokumentacije bolesnika.

Praćenje infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi odvija se prema planu kojeg donosi Bolničko povjerenstvo, a obuhvaća podatke o strukturi i procesu prevencije i kontrole infekcija, kao i podatke o infekcijama kao ishodu zdravstvene skrbi (učestalost i vrste infekcija, vrste pojedinih uzročnika, učestalost alertnih mikroorganizama, rezistencija na antibiotike). Metodologija praćenja infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi treba biti u skladu s metodologijom ECDC-a, kako bi se mogle provoditi nacionalne i internacionalne usporedbe rezultata praćenja.

Podaci prikupljeni praćenjem infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi pohranjuju se i periodički analiziraju. Bolničko povjerenstvo analizira rezultate najmanje jednom godišnje i daje povratnu informaciju tijelu upravljanja i zaposlenicima, kao i Povjerenstvu Ministarstva, u obliku godišnjeg izvješća.

Tim za kontrolu bolničkih infekcija sudjeluje u prikupljanju prijava, analizi i interpretaciji rezultata kontrole infekcija.

Pohranjivanje, analiza i komentiranje rezultata obavlja se čuvajući povjerljivost nalaza za pacijente i osoblje.

Članak 16.

Pod praćenjem učestalosti rezistencije mikroorganizama, praćenjem potrošnje antibiotika, podrazumijeva se:

1. praćenje određenih vrsta bakterija i njihove rezistencije na antibiotike te učestalost svih višestruko rezistentnih bakterija;
2. praćenje potrošnje antibiotika u definiranim dnevnim dozama na 1000 bolesničkih dana
3. provođenje načela antimikrobnog liječenja prema vrsti, uzročnicima i učestalosti bolničkih infekcija, učestalosti rezistencije bakterija i potrošnji antibiotika

Članak 17.

Pod provođenjem preventivnih i specifičnih mjera, mikrobiološke kontrole žive i nežive sredine, podrazumijeva se:

1. propisana imunizacija, seroprofilaksa ili kemoprofilaksa osoblja te imunizacija, seroprofilaksa i kemoprofilaksa osoblja ili pacijenata prema epidemiološkoj indikaciji;
2. provođenje mikrobiološke kontrole oboljelih osoba i kontakata u slučaju pojave ili sumnje na infekciju povezanu sa zdravstvenom skrbi u cilju utvrđivanja potencijalnog izvora zaraze i uvođenja mjera za suzbijanje širenja infekcije povezane sa zdravstvenom skrbi;
3. bakteriološka obrada svih infekcija na odjelu, uz praćenje učestalosti rezistentnih sojeva na pojedinim odjelima;
4. bakteriološka ispitivanja nežive sredine koja se provode ciljano u slučaju epidemiološke indikacije.

Članak 18.

Pod osiguranjem higijensko-tehničke ispravnosti objekata, opreme i instalacija podrazumijeva se izvedbeno rješenje prostora i opreme obveznika provođenja mjera sukladno važećim propisima, osiguravajući specifične medicinske i druge potrebe te stručne zahtjeve za smanjenje rizika od infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi.

Prilikom planiranja građevinsko-arhitektonske rekonstrukcije ili izgradnje unutar ustanove potrebno je poštivanje stručne preporuke povjerenstva Ustanove.

Članak 19.

Edukaciju o načelima i praksi prevencije infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi moraju proći svi zdravstveni i nezdravstveni radnici koji mogu doći u kontakt s pacijentima ili medicinskom opremom. Edukacija se provodi za novo zaprimljene zaposlenike, a zatim periodički prema godišnjem planu i procjeni rizika povjerenstva ustanove.

Edukacija za zaposlenike za kontrolu infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi je:

1. temeljna edukacija doktora medicine i medicinskih sestara-tehničara koji će se profesionalno baviti infekcijama povezanim sa zdravstvenom skrbi u obliku teoretskog ili praktičnog rada u trajanju od najmanje 300 sati nastave pri čemu se praktički rad mora obaviti u bolnici s visoko rizičnim odjelima i razvijenom praksom u prevenciji i kontroli bolničkih infekcija;
2. trajna edukacija doktora medicine koji se profesionalno bave sprečavanjem i suzbijanjem infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi obavlja se na poslijediplomskim tečajevima, tečajevima trajne edukacije, u obliku teoretskog i praktičnog rada koji se mora obaviti u bolnici s visoko rizičnim odjelima i

razvijenom praksom u prevenciji i kontroli infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi;

3. trajna edukacija medicinskih sestara-medicinskih tehničara koji se profesionalno bave sprečavanjem i suzbijanjem infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi na tečajevima trajne edukacije u obliku teoretskog i praktičnog rada koji se mora obaviti u bolnici s visoko rizičnim odjelima i razvijenom praksom u prevenciji i kontroli infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi;
4. temeljna edukacija doktora medicine i medicinskih sestara-medicinskih tehničara koji se profesionalno bave sprečavanjem i suzbijanjem infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi treba biti u skladu s kompetencijama predloženima od strane ECDC-a, a provode je Medicinski fakulteti i Visoka zdravstvena učilišta.

Članak 20.

Osposobljavanje edukatora zdravstvenih i nezdravstvenih radnika o sprečavanju i suzbijanju infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi u zdravstvenim ustanovama i kod pružatelja usluga socijalne skrbi provodi Referentni centar za bolničke infekcije.

OSNIVANJE I DJELOKRUG RADA BOLNIČKOG POVJERENSTVA

Članak 21.

Predsjednika, zamjenika predsjednika i članove Bolničkog povjerenstva imenuje Upravno vijeće bolnice.

Članak 22.

Članove Bolničkog povjerenstva čine:

- doktor medicine specijalist infektolog (ako nije ujedno i liječnik za kontrolu bolničkih infekcija);
- doktor medicine specijalist fizijatrije;
- doktor medicine specijalist fizijatrije;
- pomoćnica ravnatelja za sestrinstvo – glavna sestra ustanove;
- medicinska sestra-medicinski tehničar za kontrolu bolničkih infekcija.

Obveznik provođenja mjera nema zaposlene zdravstvene radnike određene specijalnosti (mikrobiolog, epidemiolog, infektolog). Upravno vijeće ustanove za člana Bolničkog povjerenstva je imenovalo zdravstvenog radnika zaposlenog u drugoj zdravstvenoj ustanovi uz njegovu prethodnu suglasnost i suglasnost ravnatelja Opće bolnice Bjelovar.

Članak 23.

Bolničko povjerenstvo radi na temelju Poslovnika o radu i obavlja sljedeće poslove;

1. donosi program za prevenciju i kontrolu infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi, godišnji plan prevencije i kontrole te utvrđuje mjere za sprečavanje i suzbijanje infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi;
2. donosi preporuke za pojedine postupke (postupnike) pri dijagnostici, njezi i liječenju pacijenta te zbrinjavanju zdravstvenih radnika nakon profesionalne ekspozicije krvi pacijenta te periodički revidira pismene preporuke;

3. određuje prioritete u praćenju infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi i analizira kretanja infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi prema epidemiološkoj situaciji i postupke u okviru mjera za sprečavanje i suzbijanje infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi.
4. određuje prioritete u praćenju infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi i analizira kretanje infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi.
5. organizira sastanak najmanje jednom godišnje sa zaposlenicima s ciljem prenošenja informacija o zaključcima sa svojih sastanaka
6. podnosi godišnje izvješće o radu na praćenju, sprečavanju i suzbijanju infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi Upravnom vijeću bolnice na usvajanje i Povjerenstvu ministarstva

Rad Bolničkog povjerenstva odvija se na redovnim sastancima najmanje 2 puta godišnje, a po potrebi i češće, ovisno o učestalosti infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi i epidemiološkoj situaciji.

Članovi Bolničkog povjerenstva za svoj rad odgovorni su Upravnom vijeću bolnice, a za provedbu mjera za sprečavanje i suzbijanje infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi odgovoran je ravnatelj bolnice.

Izvješće o epidemiji infekcije povezane sa zdravstvenom skrbi podnosi ravnatelj bolnice, ministru nadležnom za zdravstvo, te Povjerenstvu Ministarstva. Ovisno o vrsti epidemije, izvještava se Referentni centar za epidemiologiju i Referentni centar za bolničke infekcije Ministarstva zdravlja.

Bolničko povjerenstvo surađuje s Povjerenstvom za lijekove bolnice, Epidemiološkom službom nadležnog Zavoda za javno zdravstvo, Sanitarnom inspekcijom, Povjerenstvom ministarstva, Referentnim centrom za bolničke infekcije Ministarstva zdravlja i drugim stručnim službama.

Članak 24.

Tim za kontrolu bolničkih infekcija svakodnevno provodi, prati i nadzire mjere sprječavanja, suzbijanja i kontrole infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi.

Tim za kontrolu bolničkih infekcija u stacionarnim ustanovama imenuje Bolničko povjerenstvo na prijedlog predsjednika, a čine ga;

1. doktor medicine zadužen za kontrolu bolničkih infekcija;
2. medicinska sestra-medicinski tehničar zadužen za kontrolu bolničkih infekcija
3. doktor medicine specijalist infektolog, ako doktor medicine zadužen za kontrolu infekcija nije te specijalnosti

Ako doktor medicine specijalist mikrobiolog nije radnik ustanove, ustanova mora sklopiti ugovor sa specijalistom mikrobiologom za rad u Timu za kontrolu bolničkih infekcija u vremenu od najmanje 2 sata dnevno, a u svojstvu člana Tima, uz suglasnost doktora medicine s kojim se ugovor sklapa i ravnatelja zdravstvene ustanove u kojoj je zaposlen.

Medicinska sestra – medicinski tehničar zadužen za kontrolu bolničkih infekcija jest medicinska sestra – medicinski tehničar s dodatnom edukacijom i stečenim temeljnim zanimanjima za prevenciju i kontrolu bolničkih infekcija iz područja infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi i koja radi puno radno vrijeme. Broj medicinskih sestara-medicinskih tehničara za kontrolu bolničkih infekcija ovisi o broju kreveta i vrsti bolesnika u zdravstvenoj ustanovi (1 sestra na 250 kreveta). Medicinska sestra – medicinski tehničar za kontrolu bolničkih infekcija stručno je odgovorna doktoru medicine zaduženom za kontrolu bolničkih infekcija.

Članak 25.

Zadaci Tima za kontrolu bolničkih infekcija uključuju svakodnevno:

1. nadziranje provedbe preporuka, postupaka i mjera za sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija te praćenje i evakuaciju pojedinih mjera;
2. praćenje infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi prema utvrđenih prioritetima i izolatima od posebnog značenja;
3. pružanje savjetodavne i stručne pomoći u svakodnevnom radu, kao i pri pojavi grupiranja infekcija;
4. zbrinjavanje zdravstvenih radnika nakon profesionalne ekspozicije infektivnim bolestima, uključujući onima koje se prenose krvlju
5. epidemiološko izviđanje u slučaju epidemije, prikupljanje i analiziranje podataka, utvrđivanje preporuka i mjera za suzbijanje epidemije
6. organiziranje kontinuirane edukacije zdravstvenih i nezdravstvenih zaposlenika, osoba na školovanju, pacijenata i posjetitelja;
7. sigurno pohranjivanje podataka

Članak 26.

Bolničko povjerenstvo donose i revidiraju prema potrebama i u skladu s novim spoznajama;

1. pisane preporuke (postupnike) za pojedine postupke u dijagnostici, liječenju i njezi pacijenata, uključujući i preporuke za smještaj i izolaciju pacijenata, kojima se smanjuje rizik prijenosa uzročnika infekcije;
2. preporuke za sprečavanje i suzbijanje infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi kod zdravstvenih i nezdravstvenih radnika

Članak 27.

Nazočnost višestruko otpornih mikroorganizama kao uzročnika infekcije ili kolonizacije obavezno se navodi prilikom otpusta pacijenata u otpusnom pismu, kao i preporuka o daljnjem liječenju ili skrbi.

Članak 28.

Za provedbu odredaba ovoga Pravilnika odgovoran je ravnatelj bolnice.

PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 29.

Ovaj Pravilnik stupa na snagu osam dana od dana objavljivanja na oglasnoj ploči Daruvarskih toplica, Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Daruvar i Internet stranicama iste.

Ravnatelj;

Ratko Vuković, univ.spec.oec

Potvrđuje se ovaj Pravilnik objavljen na oglasnoj ploči Daruvarskih toplica Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Daruvar dana **01.12.2023.g.**

KLASA: 501-01/23-10

URBROJ: 510-06-23-466-10