|  |
| --- |
| PROCEDURA O MERAMA PREDOSTROŽNOSTI U KONTROLI INFEKCIJA |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Verzija: | Datum: | Delovodni broj: | Izradio: | Odobrio: |
| 1 | 19.02.2019. | 1 | Prof.dr Nebojša Petrović | Komisija za odobravanje procedura |

LISTA IZMENA I DOPUNA

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Verzija: | Datum: | Razlog izmene: | Izradio: | Odobrio: |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**PREDMET, CILJ I PODRUČJE PRIMENE**

Ova procedura ima cilj i namenu:

* da navede obavezne mere prevencije i predostrožnosti u kontroli infekcija u Centru za nuklearnu medicinu KCS
* procedurom je obuhvaćen rad lekara i tehničara koji dolaze u kontakt sa pacijentima

procedurom je obuhvaćen rad svih lekara i terapeuta koji leče ambulantne i stacionarne pacijente na odeljenjima klinika KCS

**VEZA SA DRUGIM DOKUMENTIMA**

* stručno-metodološko uputstvo za sprečavanje i suzbijanje bolnički infekcija u KCS
* program sprečavanja i suzbijanja bolničkih infekcija
* plan prevencije i kontrole bolničkih infekcija u Centru za nuklearnu medicinu
* procedura o higijeni ruku
* procedeura za upravljenja opasnim medicinskim otpadom
* procedura obuke zaposlenih za bezbedan rad
* procedura o dezinfekciji opreme
* procedura o čišćenju i dezinfekciji radnih površina i podova
* procedura za veš

**DEFINICIJA**

Bolnička infekcija je infekcija nastala u pacijenta u jedinici radionuklidne terapije i postala evidentna 48h posle prijema pacijenta u jedinicu ili kasnije.

**OPIS PROCESA RADA**

U cilju adekvatnog sprovođenja higijene ruku, najvažnije mere za sprečavanje bolničkih infekcija, osoblje je dužno da primenjuje preporuke za higijenu ruku u zdravstvenim ustanovama. Postoji Procedura o higijeni ruku zasnovana na preporukama za higijenu ruku u zdravstvenim ustanovama. Uputstvo za pravilno pranje ruku nalazi se na svakom mestu za pranje ruku, zaposleni ga se pridržavaju, obezbeđena su adekvatna sredstva za higijenu i dezinfekciju koja se koriste.

Svi zaposleni koji dolaze u kontakt sa opasnim medicinskim otpadom u obavezi su da sprovode Proceduru za upravljanje opasnim medicinskim otpadom, sprečavajući na taj način da dođe do povreda iglom i drugim oštrim predmetima. Na mestima gde se odlažu oštri predmeti na vidnom mestu su postavljena uputstva za odlaganje istih. Svo osoblje koje učestvuje u odlaganju i upravljanju opsanim medicinskim otpadom nosi zaštitnu opremu (rukavice, masku, kompletnu medicinsku uniformu), sprovodeći na taj način mere predostrožnosti u kontroli infekcija i poštujući Proceduru obuke zaposlenih za bezbedan i zdrav rad.

U cilju pravilnog izvođenja dezinfekcije opreme postoje pisana uputstva dobijena od Službe za bolničku epidemiologiju, a u kojima je precizno naveden način primene pojedinih sredstava za dezinfekciju. Obavljeni postupci dezinfekcije se evidentiraju sa postpisom osobe koja je prostupak izvršila.

Čaršavi, uniforme i drugi medicinski veš se peru poštujući Proceduru za veš.

Svakodnevno se vrši pranje, čišćenje i dezinfekcija svih dostupnih površina u Centru za nuklearnu medicinu KCS. Spremačice održavaju higijenu sprovodeći Proceduru o čišćenju i dezinfekciji radnih površina i podova i o tome vode pisanu evidenciju (kontrolne liste održavanja higijene za svaku prostoriju). Održavaju se sastanci spremačica i glavnog tehničara/sestre Centra o stanju higijene i otklanjanju problema. Vode se zapisnici sa sastanaka.

Dezinsekciju i deratizaciju vrši Zavod za biocide i medicinsku ekologiju sa kojim KCS ima ugovor o saradnji, a o izvršenim uslugama se Zavod izdaje potvrdu.

Provetravanje prostorija se vrši putem centralnog sistema.

Prema Pravilniku o imunizaciji (SL glasnik RS br 11/2006) vakcinacija protiv hepatitsa B je obavezna i sprovodi se kod svih nevakcinisanih i nepotpuno vakcinisanih zaposlenih u zdravstvenim ustanovama koji dolaze u neposredan konakt sa infektivnim materijalom. Oni koji odbiju vakcinaciju u obavezi su da potpišu Obrazac o odbijanju vakcinacije (koji je trenutno u procesu izrade u KCS ?)

**EVIDENCIJA/ZAPISI**

Kontrolne liste održavanja higijene prostorija

Kontrolne liste dezinfekcije opreme

**ODGOVORNOST:**

Za sprovodjenje ove procedure odgovorni su svi zaposleni u Centru.

Za kontrolu sprovodjenja procedure odgovoran je glavni radiološki tehničar ili sestra, specijalista nuklearne medicine, načelnik odseka i direktor ustanove.

**PRILOZI:**

Zakon o pravima pacijenta Službeni glasnik 45/13

**LISTA DISTRIBUCIJA**

Naziv dokumenta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ godine