



Laidiens: **18.02.2016., Nr. 34**
Oficiālās publikācijas Nr.: **2016/34.5**

Ministru kabineta noteikumi Nr. 104

Rīgā 2016. gada 16. februārī (prot. Nr.8 21.§)

Noteikumi par higiēniskā un pretepidēmiskā režīma pamatprasībām ārstniecības iestādē

*Izdoti saskaņā ar Epidemioloģiskās drošības likuma
23. panta pirmo daļu*

I. Vispārīgie jautājumi

1. Noteikumi nosaka higiēniskā un pretepidēmiskā režīma pamatprasības ārstniecības iestādē, lai nepieļautu infekcijas slimību izplatīšanos.
2. Pamatprasības nosaka saskaņā ar piesardzības principu, ka jebkurš pacients var būt infekcijas slimības izraisītāja nēsātājs un tā orgāni, audi, bioloģiskie šķidrumi un atdalījumi tieši vai netieši izplata dzīvus infekcijas slimības izraisītājus vidē, kas tādējādi, iespējams, ir piesārņota.
3. Šo noteikumu 4.2., 4.7., 4.8., 6.8., 6.9., 7.4., 7.5., 7.6. apakšpunktā un VI nodaļā minētās prasības attiecas tikai uz stacionārām ārstniecības iestādēm.
4. Par infekcijas slimību izcelšanās un izplatības ierobežošanu ārstniecības iestādē ir atbildīgs ārstniecības iestādes vadītājs. Ārstniecības iestādes vadītājs:
 - 4.1. nodrošina ārstniecības iestādes higiēniskā un pretepidēmiskā režīma plāna (turpmāk – ārstniecības iestādes plāns) izstrādi un ieviešanu saskaņā ar šiem noteikumiem, ņemot vērā ārstniecības iestādes darbību un sniegtos pakalpojumus;
 - 4.2. daudzprofilu slimnīcā vai universitātes slimnīcā izveido infekcijas slimību kontroles komandu (turpmāk – kontroles komanda), kura ir atbildīga par ārstniecības iestādes plāna ieviešanu un iekšējo kontroli un kuras sastāvā ir viens ārsts uz katrām 500 gultasvietām un viena māsa uz katrām 250 gultasvietām, bet ne mazāk kā viens ārsts un viena māsa ārstniecības iestādē;
 - 4.3. pārējās ārstniecības iestādēs norīko par ārstniecības iestādes plāna ieviešanu un iekšējo kontroli atbildīgo personu (turpmāk – atbildīgā persona);
 - 4.4. nodrošina administratīvo atbalstu un sadarbību starp kontroles komandu vai atbildīgo personu, ārstniecības iestādes vadību un struktūrvienībām;

4.5. norīko personu, kura ir atbildīga par medicīnisko ierīču apstrādi, saskaņā ar ārstniecības iestādes plānu organizē medicīnisko ierīču apstrādi (tai skaitā nosaka medicīnisko ierīču apstrādes kontroles parametrus, testus vai indikatorus saskaņā ar jauniem zinātniski pamatotiem ieteikumiem, kā arī nosaka sterilas medicīniskās ierīces derīguma termiņu saskaņā ar šo noteikumu 1. pielikumu) un, ja nepieciešams, organizē medicīnisko ierīču glabāšanu;

4.6. nodrošina, lai tiktu izstrādāti un, ja nepieciešams, aktualizēti invazīvo procedūru un medicīnisko ierīču apstrādes metožu apraksti, kā arī nodrošina to pieejamību darba vietā;

4.7. nodrošina antimikrobo līdzekļu pārraudzību, lai veicinātu saprātīgu antimikrobo līdzekļu lietošanu;

4.8. nosaka kārtību skrīninga izmeklējumu veikšanai multirezistentu mikroorganismu nēsātāju identificēšanai;

4.9. darba līgumā, amata aprakstā vai ārstniecības iestādes vadītāja rīkojumā nosaka darbinieka pienākumu ievērot ārstniecības iestādes plānu;

4.10. nodrošina ārstniecības iestādes teritorijas un telpu plānošanu, iekārtošanu un uzturēšanu tā, lai efektīvi organizētu pacientu plūsmu, ierobežotu teritorijas, telpu, aprīkojuma un medicīnisko ierīču piesārņošanu un atvieglotu tīrīšanu.

5. Pacienta veselības aprūpi ārstniecības iestādē organizē tā, lai savlaicīgi identificētu pacientus ar infekcijas slimības pazīmēm, nošķirtu infekciozos pacientus no neinfekciozajiem, novērstu pacientu, darbinieku un apmeklētāju inficēšanās iespēju, kā arī vides piesārņošanu.

6. Ārstniecības iestādes plānā ietver šādus jautājumus:

6.1. telpu dalījums tīrības zonās, telpu tīrīšanas biežums un secība, mazgāšanai un dezinfekcijai lietojamie līdzekļi, tīrīšanas piederumu marķēšana, glabāšana un mazgāšana;

6.2. darbinieku un apmeklētāju roku apstrāde (metodes apraksts);

6.3. prasības darbiniekiem (tai skaitā darba apģērbam, rokām, rotaslietu lietošanai u. c.), ņemot vērā darba pienākumus;

6.4. individuālo aizsarglīdzekļu lietošana atbilstoši ārstniecības iestādes vadītāja noteiktajai procedūrai vai veicamajam pretepidēmijas pasākumam;

6.5. ārstniecības iestādes medicīnisko ierīču apstrāde atbilstoši to iedalījumam pēc iespējamā inficēšanas riska un apstrādes posmiem saskaņā ar šo noteikumu 2. pielikumu, kā arī apstrādes procesa dokumentēšana un medicīnisko ierīču (tai skaitā sterilo) glabāšana;

6.6. veļas šķirošana, marķēšana un veļas maiņa;

6.7. atkritumu apsaimniekošana;

6.8. ar pacienta veselības aprūpi saistīto infekcijas slimību epidemioloģiskās uzraudzības kārtība ārstniecības iestādē, tai skaitā nepieciešamo epidemioloģisko datu vākšana un analīze;

6.9. rīcība un informācijas aprite (shēma) ārstniecības iestādē, ja pacientam ir konstatēta ar veselības aprūpi saistīta infekcijas slimība vai pastāv profesionāli pamatotas aizdomas par inficēšanos ar infekcijas slimību, kas saistīta ar veselības aprūpi, tai skaitā par multirezistentu infekcijas slimības izraisītāju nēsāšanu;

6.10. darbinieku inficēšanās risks ar vakcīnregulējamām infekcijas slimībām, riska novērtēšana un specifiskās profilakses pasākumi;

6.11. rīcība gadījumos, ja ārstniecības iestādes darbiniekam konstatēta infekcijas slimība, kas rada infekcijas izplatīšanās risku darbinieku un pacientu vidū;

6.12. ārstniecības iestādes plāna pasākumu izpildes iekšējās kontroles nodrošināšana.

7. Kontroles komanda vai atbildīgā persona:

7.1. nosaka telpu dalījumu šādās tīrības zonās:

7.1.1. paaugstinātas tīrības zona (tai skaitā operāciju telpa, intensīvās terapijas palātas, invazīvo diagnostisko un ārstniecisko procedūru telpa, palāta pacientiem ar imūndeficītu, apdegumu pacientu palāta, jaundzimušo palāta un aprūpes telpa, medicīnisko ierīču komplektēšanas un pakošanas telpa, sterilu medicīnisko ierīču glabāšanas telpa);

7.1.2. parastās tīrības zona (tai skaitā pacientu uzgaidāmā telpa, reģistrācijas telpa vai vieta, pacientu pieņemšanas telpa, telpa darbiniekiem (garderobe, atpūtas telpa), gaitenis, pacientu palāta, rehabilitācijas kabinets, asins kabinets, zobārstniecības kabinets, diagnostiskās izmeklēšanas nodaļa, pacientu uzņemšanas nodaļa, tīrās veļas noliktava un administrācijas telpa);

7.1.3. potenciāli piesārņotā zona (tai skaitā infekciozo pacientu palāta, septisko operāciju telpa, pacientu vai darbinieku dušas telpas, tualetes telpa, uzkopšanas piederumu telpa, mikrobioloģiskās laboratorijas darba telpas, netīrās veļas telpa, atkritumu vākšanas telpa, autopsiju zāle un miruša cilvēka ķermeņa glabāšanas telpa, lietotu medicīnisko ierīču apstrādes telpa);

7.2. izstrādā kārtību, kādā notiek higiēniskā un pretepidēmiskā režīma nodrošināšana paaugstinātas tīrības zonas telpās;

7.3. ja konstatēts ar veselības aprūpi saistīts infekcijas slimības uzliesmojums (vismaz divi epidemioloģiski saistīti gadījumi):

7.3.1. informē par to ārstniecības iestādes vadītāju;

7.3.2. organizē epidemioloģisko izmeklēšanu;

7.3.3. koordinē pretepidēmijas pasākumus;

7.4. reģistrē vismaz šādu epidemioloģiski nozīmīgu baktēriju konstatēšanas gadījumu ārstniecības iestādē un reizi ceturksnī (līdz nākamā ceturkšņa pirmā mēneša piecpadsmitajam datumam) sniedz Slimību profilakses un kontroles centram pārskatu par minēto baktēriju uzskaiti saskaņā ar šo noteikumu 3. pielikumu:

7.4.1. pret meticilīnu rezistents *Staphylococcus aureus* (MRSA);

7.4.2. pret vankomicīnu rezistents *Staphylococcus aureus* (VRSA);

7.4.3. pret vankomicīnu rezistents *Enterococcus* (VRE);

7.4.4. *Clostridium difficile*;

7.4.5. pret karbapenēmiem rezistents *Acinetobacter spp./Acinetobacter baumannii*;

7.4.6. plaša spektra beta-laktamāzi (*Extended Spectrum Beta-Lactamases (ESBL)*), tai skaitā karbapenemāzi, producējošas gramnegatīvas nūjiņas;

7.5. identificē un analizē ar veselības aprūpi saistītu infekcijas slimību riska faktorus, kā arī izstrādā priekšlikumus to novēršanai;

7.6. ja, uzņemot pacientu ārstniecības iestādē, pastāv profesionāli pamatotas aizdomas par pacienta inficēšanos ar epidemioloģiski nozīmīgu baktēriju vai iegūtu infekcijas slimību iepriekšējā ārstniecības iestādē vai sociālās aprūpes iestādē, informē attiecīgo ārstniecības iestādi vai sociālās aprūpes iestādi;

7.7. pirms jauna veselības aprūpes pakalpojuma sniegšanas vai medicīnisko ierīču iegādes izvērtē, kādus higiēnas un pretepidēmijas pasākumus nepieciešams veikt ārstniecības iestādē, un sniedz informāciju ārstniecības iestādes vadītājam;

7.8. organizē darbinieku izglītošanu par ārstniecības iestādes plāna prasībām un pretepidēmijas pasākumiem, kā arī par jaunu epidemioloģiski nozīmīgu infekcijas slimību izraisītājiem un to izplatīšanās riska faktoriem, par citām aktualitātēm ar veselības aprūpi saistītu infekcijas slimību profilaksē un izplatības ierobežošanā un par izmaiņām ārējos un iekšējos normatīvajos aktos;

7.9. informē darbiniekus, ja noticis ar veselības aprūpi saistīts infekcijas slimības uzliesmojums, kā arī par izplatības riska faktoriem, nepieciešamajiem pretepidēmijas pasākumiem un epidemioloģiskās uzraudzības rezultātiem.

8. Mazgāšanai un dezinfekcijai lietojamus līdzekļus un tīrīšanas piederumus sagatavo un lieto saskaņā ar ražotāja noteiktajām lietošanas instrukcijām vai metožu aprakstiem.

9. Slimību profilakses un kontroles centrs sadarbībā ar Veselības inspekciju izstrādā Ārstniecības iestāžu higiēniskā un pretepidēmiskā režīma paraugplānu. Paraugplāns ir pieejams Slimību profilakses un kontroles centra un Veselības inspekcijas tīmekļvietnēs. Paraugplāns tiek aktualizēts atbilstoši jaunākajām zinātniskajām atziņām un labas prakses piemēriem.

II. Prasības darbinieku roku apstrādei

10. Roku apstrādei izmanto šādas metodes:

10.1. roku mazgāšana ar ziepēm un ūdeni;

10.2. roku dezinfekcija ar spirtu saturošu līdzekli;

10.3. roku ķirurģiska dezinfekcija.

11. Roku apstrādi nodrošina šādos gadījumos:

11.1. pirms un pēc tiešas saskares ar pacientu;

11.2. pirms tīru, invazīvu vai ķirurģisku procedūru veikšanas neatkarīgi no cimdu lietošanas;

11.3. pirms tīrītu un dezinficētu medicīnisko ierīču komplektēšanas, iepakojšanas vai lietošanas;

11.4. pirms ēdiena sadales;

11.5. pirms zāļu sadales;

11.6. pēc saskares ar pacienta bioloģiskajiem šķidrumiem, atdalījumiem un piesārņotām medicīniskajām ierīcēm;

11.7. pēc cimdu lietošanas;

11.8. pēc saskares ar pacienta vides objektiem (aprikojumu un personīgajām lietām);

11.9. ja rokas ir acīmredzami netīras;

11.10. gadījumos, kad, aprūpējot pacientu, pāriet no kontaminētas ķermeņa daļas uz tīro ķermeņa daļu.

12. Roku dezinfekciju ar spirtu saturošu līdzekli obligāti nodrošina pirms aseptiski veicamām procedūrām (tai skaitā brūces pārsiešanas, katetru aprūpes) neatkarīgi no cimdus lietošanas.

13. Roku ķirurģisku dezinfekciju obligāti nodrošina pirms ķirurģiskas procedūras.

14. Pie roku mazgātnes ir šķidrās ziepes un vienreiz lietojamie papīra dvieļi. Parastajā un potenciāli piesārņotā tīrības zonā pieļaujama elektriskā roku žāvētāja izmantošana.

III. Prasības cimdus lietošanai

15. Tīrus nesterilus vienreiz lietojamus cimdus lieto, ja:

15.1. darbiniekam ir roku saskare:

15.1.1. ar pacienta gļotādu, bojātu ādu, asinīm un bioloģiskajiem šķidrumiem, kā arī iespējami infekcioziem pacienta atdalījumiem (tai skaitā siekalām, strutām, zarnu trakta saturu, krēpām un ādas bojājumu eksudātiem);

15.1.2. ar medicīniskajām ierīcēm, kas ir notraipītas vai iespējami notraipītas ar asinīm, bioloģiskajiem šķidrumiem un atdalījumiem;

15.2. darbiniekam ir ādas bojājumi uz rokām;

15.3. darbinieks veic asins ņemšanas manipulāciju.

16. Izturīgos daudzreiz lietojamus cimdus vai nesterilus vienreiz lietojamus cimdus lieto:

16.1. mazgājot un tīrot medicīniskās ierīces un virsmas (piemēram, grīdas, sienas, mēbeles);

16.2. vācot un pārvadājot (transportējot) atkritumus un netīro veļu.

17. Sterilus vienreiz lietojamus cimdus lieto, veicot procedūras, kuru laikā nepieciešams ievērot sterilitāti, vai veicot darbības ar sterilu medicīnisko ierīci.

18. Cimdus maina:

18.1. pēc katra pacienta aprūpes (ja nepieciešams, vairākas reizes viena un tā paša pacienta aprūpes laikā);

18.2. ja cimdi ir bojāti;

18.3. pirms pieskaršanās tīrām vai sterilām virsmām, ja cimdi ir piesārņoti vai ir aizdomas par to.

IV. Prasības medicīnisko ierīču apstrādei, glabāšanai un sterilizācijai

19. Medicīnisko ierīču apstrādi veic saskaņā ar ražotāja noteiktajām medicīnisko ierīču lietošanas instrukcijām un šo noteikumu 2. pielikumā minētajiem apstrādes posmiem.

20. Ārstniecības iestāde nodrošina, lai nenotiktu nesterilo un sterilizēto medicīnisko ierīču saskare (viena virziena princips "nav atpakaļceļš"). Sterilizācijas procesu atdala no tīrīšanas procesa.

21. Vidēja iespējamā inficēšanas riska dobo medicīnisko ierīču un augsta inficēšanas riska grupas medicīnisko ierīču apstrādes posmus dokumentē, nodrošinot apstrādes posmu izsekojamību. Apstrādes posmus, ko veic manuāli vai ar mazgāšanas un dezinfekcijas iekārtām, kurām nav automātiska parametru pieraksta, dokumentē, norādot apstrādes