2016. gada 16. februārī Noteikumi Nr. 104

Rīgā (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 multirezistento 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 saistītigadījumi):

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 saistītas infekcijas slimības uzliesmojums, kā arī par izplatības riska faktoriem, nepieciešamajiem pretepidēmijas pasākumiem un epidemioloģiskās uzraudzības rezultātiem.

8. Mazgāšanai un dezinfekcijai lietojamos 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, iepakošanas 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 (aprīkojumu 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 cimdu 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 cimdu lietošanai**

15. Tīrus nesterilos vienreiz lietojamos 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 lietojamos cimdus vai nesterilus vienreiz lietojamos 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 lietojamos 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 atpakaļceļa"). 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 posmu, attiecīgās iekārtas numuru (ja ir vairākas iekārtas), sākuma un beigu laiku, un veic atzīmi par attiecīgajai apstrādei atbilstošo kritēriju:

21.1. lietoto aktīvo vielu un aktīvās vielas koncentrāciju;

21.2. temperatūru;

21.3. ekspozīcijas laiku.

22. Sterilizācijai paredzētās augsta inficēšanas riska grupas medicīniskās ierīces iepako sterilizācijas metodei atbilstošā iepakojumā tā, lai pēc sterilizācijas tās nekontaminējot varētu brīvi izņemt no sterilizatora. Vienā iepakojumā komplektē medicīniskās ierīces vienas manipulācijas vai operācijas veikšanai.

23. Medicīnisko ierīču iepakojuma vienības marķējums nodrošina sterilizācijas procesa kvalitātes izsekojamību arī pēc sterilās medicīniskās ierīces izlietošanas, un tajā ir norādīta vismaz šāda informācija:

23.1. iepakojuma saturs vai komplekta nosaukums (numurs vai cits ārstniecības iestādē pieņemts apzīmējums), ja iepakojums nav caurspīdīgs;

23.2. sterilizācijas vieta, ja medicīniskās ierīces sūta uz citu ārstniecības iestādi;

23.3. sterilizācijas iekārtas numurs, ja ārstniecības iestāde izmanto vairākas sterilizācijas iekārtas;

23.4. sterilizācijas metode, ja ārstniecības iestāde izmanto vairākas sterilizācijas metodes;

23.5. cikla numurs, ja ārstniecības iestādē izmanto vairākus sterilizācijas ciklus vienā dienā;

23.6. sterilās medicīniskās ierīces derīguma termiņš, kas noteikts saskaņā ar šo noteikumu 1. pielikumu;

23.7. indikators, kas apliecina, ka iepakojums ir ticis sterilizēts.

24. Sterilās medicīniskās ierīces glabā saskaņā ar ārstniecības iestādes plāna prasībām, nodrošinot, ka tās netiek uzglabātas tiešā saules gaismā vai sildierīču tuvumā.

25. Persona, kura ir atbildīga par medicīnisko ierīču apstrādi, nodrošina sterilizācijas iekārtu pārbaudi:

25.1. pēc sterilizācijas iekārtas uzstādīšanas;

25.2. pēc sterilizācijas iekārtas remonta vai apkopes, kas saistīta ar tādu iekārtas parametru maiņu, kas ietekmē sterilizācijas procesu un kvalitāti;

25.3. organizējot sterilizācijas iekārtas efektivitātes pārbaudi (katru dienu katrā ciklā) ar fizikālām, ķīmiski fizikālām vai bioloģiskām metodēm, lietojot atbilstošas klases indikatorus, procesa imitācijas ierīci vai autonomās cikla parametru kontrolierīces.

**V. Prasības veļai un gultas piederumiem**

26. Ārstniecības iestāde novērš veļas piesārņošanu glabāšanas, transportēšanas, mazgāšanas un dezinfekcijas laikā.

27. Medicīnisko kušeti (tai skaitā zīdaiņu pārtinamo galdu, ginekoloģisko krēslu, zobārstniecības krēslu) pirms katra pacienta veselības aprūpes pārklāj ar vienreiz lietojamo pārklāju vai dezinficē. Ja medicīniskā kušete ir piesārņota ar pacienta bioloģiskajiem šķidrumiem vai atdalījumiem, to tīra un dezinficē.

28. Pacienta gultas matracis un spilvens ir pārvilkts ar ūdensnecaurlaidīga materiāla pārvalkiem, kurus mazgā vai dezinficē pēc katra pacienta izrakstīšanas vai pārvietošanas.

29. Pēc pacienta izrakstīšanas vai pārvietošanas segu dezinficē dezinfekcijas kamerā vai dezinficē un mazgā veļas mazgātavā, izmantojot tehnoloģiju, kas nodrošina dezinfekciju.

30. Veļu mazgā veļas mazgātavā ārstniecības iestādē vai ārpus ārstniecības iestādes. Veļas mazgātavā ir veļasmašīnas, kurām ir veļas mazgāšanai un dezinfekcijai nepieciešamie parametri un tehnoloģija, kas nodrošina automātisku dezinfekciju (temperatūra, mazgāšanas un dezinfekcijas līdzekļu dozēšana un ekspozīcija). Veļas mazgātavā ir nodalīta netīrās un tīrās veļas plūsma.

31. Ja ārstniecības iestādei veļas mazgāšanas pakalpojumu sniedz cita persona, ārstniecības iestādes vadītājs ir atbildīgs, lai veļas mazgāšana atbilstu šo noteikumu 30. punktā minētajām prasībām.

**VI. Rīcība infekcijas slimības gadījumā**

32. Ja pacientam ir konstatēta infekcijas slimība vai tās izraisītājs, kas izplatās aerogēnā, gaisa pilienu vai kontaktu ceļā, vai ir radušās profesionāli pamatotas aizdomas, ka persona ir inficējusies ar to (turpmāk – infekciozs pacients), ārstējošais ārsts:

32.1. informē infekciozo pacientu, citus tai pašā palātā esošos pacientus, darbiniekus un apmeklētājus par inficēšanās risku un pretepidēmijas pasākumiem infekcijas slimības izplatīšanās novēršanai;

32.2. veic pasākumus izolācijas režīma nodrošināšanai atbilstoši infekcijas slimības izplatīšanās veidam saskaņā ar šo noteikumu 4. pielikumu.

33. Infekciozos pacientus ar vienu un to pašu infekcijas slimības cēloni, ja ar šo infekcijas slimību neslimo atkārtoti, atļauts ievietot vienā palātā. Infekciozo pacientu grupēšanu saskaņo ar kontroles komandu vai atbildīgo personu.

34. Infekciozo pacientu aizliegts ievietot vienā palātā ar pacientu, kuram ir paaugstināts inficēšanās risks, tai skaitā ar pacientu ar imūndeficītu, pacientu ar brūcēm un pacientu, kuram ir sagaidāma ilgstoša ārstēšanās stacionārā ārstniecības iestādē.

**VII. Noslēguma jautājumi**

35. Atzīt par spēku zaudējušiem Ministru kabineta 2006. gada 11. jūlija noteikumus Nr. 574 "Noteikumi par higiēniskā un pretepidēmiskā režīma pamatprasībām ārstniecības iestādē" (Latvijas Vēstnesis, 2006, 111. nr.; 2009, 189. nr.).

36. Ārstniecības iestādes higiēniskā un pretepidēmiskā režīma plānu saskaņā ar šiem noteikumiem izstrādā līdz 2016. gada 1. jūlijam.

37. Šo noteikumu 4.2. apakšpunkts stājas spēkā 2018. gada 1. janvārī. Līdz kontroles komandas izveidei ārstniecības iestāde norīko atbildīgo personu.

38. Šo noteikumu 2. pielikuma 3.1. apakšpunkts attiecībā uz sterilizāciju piesātinātā ūdens tvaikā (autoklavēšana) zobārstniecības praksē stājas spēkā 2018. gada 1. janvārī.

Ministru prezidents Māris Kučinskis

Veselības ministrs Guntis Belēvičs