ZBIERKA ZÁKONOV
SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Ročník 1992

Vyhlásené: 15.05.1992 Vyhlásená verzia v Zbierke zákonov Slovenskej republiky

Obsah tohto dokumentu má informatívny charakter.

207

VYHLÁŠKA
ministerstva zdravotnictví České republiky
ze dne 15. dubna 1992
o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení

Ministerstvo zdravotnictví České republiky stanoví podle § 70 odst. 1 písm. c) zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění zákona České národní rady č. 548/1991 Sb. (úplné znění s působností pro Českou republiku č. 86/1992 Sb.), a podle § 4 odst. 2 písm. a) zákona České národní rady č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních:

§ 1
Úvodní ustanovení

Tato vyhláška stanoví hygienické požadavky pro příjem nemocných, jejich ošetřování, léčení a pro provoz zdravotnických zařízení tak, aby nedošlo ke vzniku nemocničních (nozokominálních) nákaz.

§ 2
Předcházení nemocničním nákazám

(1) Nemocničními (nozokominálními) nákazami jsou nákazy endogenního nebo exogenního původu, které vznikly v příčinné souvislosti s pobytem a výkony prováděnými ve zdravotnickém zařízení včetně takto vzniklých nákaz, které se projeví až po přeložení nebo propuštění pacienta v příslušné inkubační době.

(2) Zdravotničtí pracovníci jsou povinni při své činnosti dodržovat hygienické a protiepidemické zásady a postupovat při ošetřování, vyšetřování, léčení, operacích a dalších činnostech tak, aby nemohlo docházet ke vzniku a šíření nemocničních nákaz.

§ 3
Hlášení a dokumentace nemocničních nákaz

(1) Vedoucí klinik, oddělení a pracovišť zdravotnických zařízení (dále jen „pracoviště“) jsou povinni neprodleně ohlásit hygienické služby:

a) hromadný výskyt nákazy,

b) nemocniční nákazu, která vedla i suspektně k úmrtí,

c) klinicky závažnou nemocniční nákazu, která může vést k úmrtí nebo k těžkému poškození zdraví nebo invaliditě.

Písemné hlášení se podává na stanoveném tiskopisu.

(2) Seznam klinicky závažných nemocničních nákaz stanoví podle typu pracoviště příslušný epidemiolog hygienické služby.

(3) Kromě sledování úrovně režimů a kontroly povinného hlášení podle odstavců 1 a 2 provádí hygienická služba prevalenční a sentinelové studie ve vybraných zdravotnických zařízeních, která jsou povinna spolupracovat a poskytovat potřebná data.

§ 4
Postup při výskytu nemocniční nákazy

(1) Při výskytu nemocničních nákaz nebo při podezření na ně musí být provedeny na příslušném pracovišti základní potřebná protiepidemická opatření, zejména izolace nemocného, odběr biologického materiálu u nemocného a podle povahy nákazy též u jeho kontaktů včetně zdravotnického personálu a dezinfekce.

(2) V případě nutnosti je třeba zajistit ihned léčení nemocného a jeho kontaktů na infekčním oddělení nebo na nejbližším neinfekčním oddělení poskytujícím speciální neodkladnou péči. Orgán hygienické služby v takovém případě stanoví provozní režim neinfekčního oddělení poskytujícího speciální neodkladnou péči.

§ 5
Příjem nemocných

(1) Příjem, vyšetření, zajištění životních funkcí kanylací a katetrizací, základní odběry biologického materiálu lze provádět pouze v příjmové místnosti nebo v prostoru k tomu určeném.

(2) Přijímací lékař lůžkového zařízení je povinen zjistit a zaznamenat v anamnéze důležitá data pro možný vznik nemocniční nákazy a případně provést příslušná vyšetření i s ohledem na aktuální zdravotní stav pacienta. Pokud je s ohledem na stav pacienta přijetí nezbytné, při podezření na počínající infekční onemocnění je třeba provést izolační a bariérová opatření nebo přijímací lékař zajistí přeložení na příslušné oddělení. Obdobná povinnost platí i pro ordinace praktických lékařů, odborných lékařů a poradny v ambulantních zařízeních. U dětí se zjišťuje, která přenosná onemocnění prodělaly a zda jsou řádně očkovány.

(3) Nemocní se umisťují ve zdravotnickém zařízení podle epidemiologických hledisek, zdravotního stavu a způsobu nebo rozsahu péče.

(4) Oděv a obuv pacientů se ukládají v centrální šatně, popřípadě ve skříních v pokojích. Na pracovištích intenzivní péče je zakázáno ukládat oděv a obuv pacientů ve skříních v pokojích.

§ 6
Ošetřování nemocných

(1) Při ošetřování, vyšetřování a léčení musí zdravotničtí pracovníci dodržovat tato opatření:

a) nosit čisté osobní ochranné pracovní prostředky vyčleněné pouze pro vlastní oddělení; při práci na jiném pracovišti jsou povinni používat jen osobní ochranné pracovní prostředky tohoto pracoviště;

b) přistupovat k vyšetřování a léčení až po omytí rukou; dezinfekci rukou provést vždy po styku s infekčním pacientem, s biologickým materiálem, použitým prádlem; k utírání rukou používat jednorázový materiál;

c) využívat při ošetřování nemocných bariérové ošetřovací techniky, která je zásadně používána na všech pracovištích neodkladné a intenzivní péče; pacientům individualizovat všechny pomůcky

pro osobní hygienu a dále teploměry, mísy a močové lahve, které musí být po celou dobu pobytu pacienta totožné;

d) používat pouze sterilní nástroje a pomůcky k parenterálním zákrokům; u endoskopů a jiných optických přístrojů zajistit alespoň vyšší stupeň dezinfekce;

e) chránit se během operačních výkonů ochranným oděvem určeným jen pro toto pracoviště, čepicí, ochrannou maskou, která kryje nos i ústa a sterilními rukavicemi; sterilní ochrannou masku a rukavice používat u všech výkonů, kde je porušována nebo již porušena integrita kůže, provedena komunikace s tělesnými dutinami, případně nefyziologický vstup do organismu; ochranné pomůcky individualizovat pro každého pacienta, odkládat je ihned po výkonu;

f) při odběru biologického materiálu používat povinně gumové nebo PVC rukavice; biologický materiál ukládat do standardizovaných nádob a do dekontaminovatelných přepravek; rukavice použít jen jednou;

g) nečistit použité nástroje a pomůcky, zvláště kontaminované krví, bez předchozí dekontaminace dezinfekčními přípravky s virucidním účinkem; jednoúčelové stříkačky a jehly likvidovat vcelku bez oddělování. Jehly lze likvidovat pouze ve speciální pomůcce nebo přístroji;

h) předcházet nemocničním nákazám co nejkratší dobu hospitalizace; u pacientů zajistit dostatečnou podporu oxidace tkání, cirkulace a výživy tkání;

i) věnovat zvýšenou pozornost osobám s rizikovými faktory, jako jsou např. imunodefience, invazivní výkony, operace, řízené dýchání, hemoperfuze, hemodialýza, diabetes mellitus, zhoubný novotvar, věk nad 60 let, kardiovaskulární onemocnění a obezita; zajišťovat léčení imunostimulací, imunomodulací a profylaktickým nebo peroperačním podáváním antibiotik;

j) dohlížet na dodržování zásad hygieny u pacientů, zajišťovat řádnou hygienickou očistu před výkony, operacemi a po nich, pobyt a pohyb pacientů v zařízení zabezpečovat i z protiepidemického hlediska oddělováním pacientů dle rizika, popřípadě přenosu nákazy;

k) řídit návštěvy u pacientů s ohledem na provoz, charakter oddělení a stav pacienta v době, kterou určí lékař; na pracovištích intenzivní péče, chirurgických a gynekologicko-porodnických je zakázáno umisťovat květiny v kořenáčích nebo řezané.

§ 7
Manipulace se stravou

(1) Hygienické požadavky na provoz zařízení a stravovací režim upravují zvláštní předpisu.[1]) O způsobu výživy pacienta rozhoduje lékař.

(2) Základní výživa zahrnuje diety připravované ve stravovacích provozech včetně nutričně defikované tekuté výživy a výživu mateřským mlékem. K přípravě výživy je nutno:

a) pro výrobu pokrmů používat suroviny a polotovary zdravotně nezávadné; pro přípravu novorozenecké a kojenecké stravy lze používat jen vodu, která splňuje požadavky na kvalitu vody pro kojence,[2]) případně balenou vodu s označením „vhodné pro přípravu kojenecké stravy“;

b) rozpracované suroviny a polovýrobky nepřipravovat do zásoby;

c) suroviny tepelně upravovat tak, aby došlo k devitalizaci mikroorganismů, u tekutých pokrmů a ostatních hotových pokrmů musí být teplota v jádru nejméně 95 °C po dobu 5 minut nebo 90 °C 10 minut, 80 °C 20 minut, 70 °C 30 minut;

d) podávat hotové pokrmy bezprostředně po dohotovení, nejpozději 3 hodiny po ukončení tepelné úpravy; po celou dobu přepravy a výdeje nesmí klesnout teplota pod 65 °C;

e) při výrobě pokrmů dodržovat technologické postupy, dbát aby nedocházelo ke křížení čistých a nečistých provozů, surovin a pokrmů;

f) nepodávat pokrmy z tepelně neopracovaných mas a vajec;

g) při finální úpravě vyloučit přímý styk s rukama pracovníků použitím vhodných pomůcek a náčiní;

h) mytí použitého nádobí od pacientů oddělit od mytí nádobí provozního a transportních nádob;

i) pokud je prováděno mytí přepravních nádob v kuchyňkách, v umývárně centrální kuchyně provést ještě výplach horkou vodou nebo parou;

j) nádobí na infekčních odděleních mýt a dezinfikovat podle schváleného sanitačního řádu; transportní nádoby zřetelně označit;

k) k rozvozu stravy vyčlenit vozidla, u kterých se pravidelně čistí ložní prostor po každém rozvozu;

l) nezajišťovat stravovací provoz pomocí pacientů;

m) novorozeneckou a kojeneckou stravu připravovat v mléčných kuchyních a podávat vždy čerstvou; pro noční krmení ji lze uchovávat nejdéle 8 hodin v chladničce; plnit ji do sterilních lahviček a distribuovat v uzavřených hygienicky vyhovujících přepravkách;

n) pro transport na dislokovaná pracoviště a pro noční krmení ihned po naplnění výživu schladit na 10 °C;

o) pracoviště pověřená sběrem a ošetřováním mateřského mléka jsou povinna kontrolovat jeho kvalitu a zdravotní nezávadnost; mléko je nutno pasterizovat při 63 - 65 °C po dobu 30 minut a po schlazení za podmínek podle písmena n) uložit do ledničky; takto ošetřené mléko musí být spotřebováno do 3 dnů;

p) tekutou výživu podávanou per os a gastrickou sondou připravovat podle schválených receptur na samostatných pracovištích;

q) tekutou perorální výživu podávat zásadně čerstvou, na ni se vztahují stejné požadavky jako na běžné diety;

r) tekutou výživu aplikovat gastrickou sondou konzervovat varem 30 minut;

s) konzervaci a skladování tekuté výživy provádět jen se souhlasem a podle podmínek uložených hygienickou službou;

t) při odběru vzorků pokrmů a jejich uschovávání postupovat podle zvláštních předpisů,[3]) u diet s prodlouženou dobou skladování (konzervovaná tekutá výživa) musí být vzorky uschovávány 48 hodin po uplynutí této doby;

u) zbytky jídel z oddělení ukládat do odpadních nádob a neprodleně odstranit z oddělení do centrálního skladu krmného odpadu; zbytky jídel z infekčních oddělení je zakázáno sbírat pro krmné účely; jejich likvidace se řídí schválených sanitačním řádem;

v) vypracovat pro jednotlivé stravovací provozy a pracoviště sanitační řád upravující formy provádění účinné sanitace, včetně ochranné dezinfekce, dezinsekce a deratizace.

(3) Léčebná výživa aplikovaná enterální sondou a parenterální výživa podléhá předpisům o léčivech.

§ 8
Manipulace s prádlem

(1) Praní prádla ze zdravotnických zařízení upraví zvláštní předpis.

(2) Výměna lůžkovin se provádí podle potřeby, nejméně jednou týdně, vždy po kontaminaci a po operačním výkonu nebo převazu.

(3) V ambulantním provozu se pro vyšetřovací stoly, lehátka a lůžka používá jednorázový materiál.

§ 9
Úklid

(1) Úklid všech prostor se provádí denně na vlhko. Na operačních a zákrokových sálech a prostorách, kde jsou prováděny invazivní výkony, vždy před začátkem operačního programu a vždy po každém pacientovi. Na pracovištích intenzivní péče, v místnostech, kde je prováděn odběr biologického materiálu, v laboratořích a dětských odděleních všech typů se provádí třikrát denně.

(2) Na standardních odděleních lze používat běžné detergenty. V provozech intenzivní péče, na operačních a zákrokových sálech, na chirurgických a infekčních pracovištích, v laboratořích a tam, kde je prováděn odběr biologického materiálu a invazivní výkony, na záchodech a v koupelnách a na dalších pracovištích stanovených provozním řádem se používají běžné detergenty s dezinfekčními přípravky.

(3) Každé pracoviště má vyčleněny podle účelu použití vlastní úklidové pomůcky nebo úklidové stroje, výjimkou jsou pouze standardní ambulantní a lůžková oddělení stejného typu a charakteru pacientů.

(4) Při kontaminaci prostor a ploch biologickým materiálem se provede okamžitá dezinfekce prostor, dekontaminace potřísněného místa překrytím mulem nebo papírovou vatou namočenou v účinném dezinfekčním roztoku. Po expozici se očistí obvyklým způsobem. Použité postele a matrace jsou dezinfikovány buď v pokoji omytím dezinfekčním prostředkem nebo dekontaminovány v centrální úpravě lůžek.

(5) Malování se provádí jednou ročně, při znečištění stěn biologickým materiálem ihned po dezinfekci a omytí. Stavební činnost za provozu je zakázána.

§ 10
Odpady

(1) Veškerý odpad z pracovišť zdravotnických zařízení se odstraňuje denně. Nebezpečný odpad[4]) se ukládá do oddělených krytých nádob, nejlépe spalitelných, případně uzavíratelných plastových vaků. Drobný odpad včetně jednorázových jehel se ukládá do pevnostěnných i spalitelných obalů bez další manipulace.

(2) Biologický odpad, například odejmuté části orgánů, amputované části končetin, žlázy s vnitřní sekrecí a některé sekrety a exkrety, např. žaludeční a střevní šťávy obsahu biliodigestivních a enterokutánních píštělí a jiných substancí, se ukládá jako nebezpečný odpad stanoveným způsobem, vždy po informaci osoby, z níž odpad pochází nebo jejího odpovědného zástupce. Je třeba zabránit zneužití biologického odpadu.

(3) Nakládání s odpady upravuje zvláštní právní předpis.[5])

Zásady provádění sterilizace, dezinfekce, dezinsekce a deratizace

§ 11
Sterilizace a dezinfekce

(1) Sterilizaci a dezinfekci provádějí zdravotničtí pracovníci, kteří absolvovali zvláštní školení, přitom se řídí postupy podle odstavce 2.

(2) Používané postupy a prostředky musí být schváleny hlavním hygienikem České republiky, který stanoví jejich seznam a aktualizaci.

(3) Sterilizací se rozumí souhrn opatření, při kterých se usmrcují nebo odstraňují z předmětů všechny mikroorganismy včetně spór, hub, helmintů a jejich vajíček.

(4) Vyšší stupeň dezinfekce je postup dříve nazývaný chemická sterilizace (ponoření do roztoků Persterilu, glutaraldehydu apod.).

(5) Dezinfekcí se rozumí soubor opatření sloužících ke zneškodňování mikroorganismů pomocí fyzikální, chemických nebo kombinovaných postupů, která mají přerušit cestu nákazy od zdroje k vnímavému jedinci.

(6) Druhy sterilizace a dezinfekce a způsob jejich provádění jsou stanoveny v příloze č. 1, která je součástí této vyhlášky.

§ 12
Dezinsekce a deratizace

(1) Dezinsekce je pro účely této vyhlášky soubor opatření, jejichž cílem je potlačení obecně škodlivých a epidemiologicky významných členovců. Deratizace je pro účely této vyhlášky soubor opatření k potlačení obecně škodlivých a epidemiologicky významných hlodavců.

(2) S ohledem na možné šíření nemocničních nákaz a dalších infekčních onemocnění jsou zdravotnická zařízení všech typů povinna provádět pravidelnou dezinsekci, deratizaci podle potřeby, popřípadě podle pokynů příslušného orgánu hygienické služby; provádění dezinsekce a deratizace může být zajištěno též prostřednictvím specializovaných organizací.

(3) Způsob provádění ochranné dezinsekce a deratizace je stanoven v příloze č. 2, která je součástí této vyhlášky.

§ 13
Kontrola dodržování hygienických a protiepidemických zásad a hygienický dozor

(1) Každé zdravotnické zařízení je povinno provádět kontrolu hygienických a protiepidemických zásad, včetně registrace a analýzy nemocničních nákaz, jejich hlášení a vedení dokumentace. V ambulantních zdravotnických zařízeních smí provádět kontrolu střední zdravotnický pracovník (zdravotní sestra nebo asistent hygienické služby), v lůžkových zařízeních lékař a střední zdravotnický pracovník a v zařízeních nad 300 lůžek lékař se specializací v oboru epidemiologie.

(2) Hygienická služba provádí ve zdravotnických zařízeních státní zdravotní dozor a odborně vede zdravotnické pracovníky v problematice nemocničních nákaz.

§ 14
Účinnost

Tato vyhláška nabývá účinnosti dnem vyhlášení.

Ministr:

MUDr. Bojar CSc. v. r.

Příloha č. 1

Druhy sterilizace a dezinfekce a způsob jejich provádění

Sterilizace a dezinfekce ve zdravotnických zařízeních jsou výkony, které provádějí proškolení zdravotničtí pracovníci.[1]) Používané postupy a prostředky musí být schváleny hlavním hygienikem České republiky.

Podle stupně odstranění mikroorganismů z prostředí a předmětů se rozlišují následující postupy:

I. STERILIZACE

Sterilitu předmětů zabezpečují schválené fyzikální a chemické sterilizační postupy, které umožňují jejich sterilizaci ve vhodných obalech chránících vysterilizovaný materiál před sekundární kontaminací.

1. Druhy sterilizace

A) fyzikální sterilizace

(1) Nasycená vodní pára pod tlakem v tlakových přístrojích při následujících parametrech:

Teplota (°C)	Tlak		Přetlak		Steril. expozice (mm.)
	kPa	(atm)	kPa	(atp)	
115	170	1,7	70	0,7	35
120	200	2,0	100	1,0	20
125	240	2,4	140	1,4	15
134	300	3,0	200	2,0	10

0,1 MPa = 100 kPa, 1 atp = 0,2 MPa = 200 kPa). Protože na dosud používaných manometrech jsou udávány hodnoty přetlaku také v kPa, musí být při převodu atp nebo kPa/cm^2 na kPa (MPa) zřejmé, že se jedná o přetlak. Sterilizační expozice je doba od dosažení požadovaného tlaku a teploty ve sterilizačním prostoru do zastavení přívodu páry do tohoto prostoru. Tento, postup je vhodný pro sterilizaci předmětů z kovu, skla, keramiky, kameniny, porcelánu, textilu, gumy, plastů odolných sterilizačním teplotám. Při sterilizaci léčiv a pomocných látek je nutno postupovat podle Československého lékopisu - čtvrtého vydání, ve znění pozdějších předpisů.[2])

(2) Zahřívání v horké vodě se provádí pod tlakem 250 kPa (přetlak 150 kPa) od dosažení teploty 125 oC po dobu 20 minut. Platí pro sterilizaci chirurgických nástrojů k okamžitému použití.

(3) Horkovzdušná sterilizace se provádí v horkovzdušných sterilizátorech při následujících parametrech:

Teplota °C	Sterilizační expozice v minutách
160	60
170	30
180 a více	20

Uvedené hodnoty platí pro přístroje s nucenou cirkulací vzduchu. U přístrojů bez nucené cirkulace vzduchu je nutné sterilizační expozici zdvojnásobit. Je-li objem jejich

pracovního prostoru větší než 5 litrů, nelze tyto přístroje používat. Teploty do 160 oC lze používat pouze k sušení skla. Sterilizační expozice se počítá od doby dosažení sterilizační teploty. Tento postup je vhodný pro sterilizaci předmětů z kovu, skla, porcelánu a kameniny. Při sterilizaci materiálů špatně tepelně vodivých nebo většího objemu (mastí, prášků, apod.) se postupuje podle Československého lékopisu - čtvrtého vydání, ve znění pozdějších předpisů.2)

(4) Radiační sterilizace se provádí ve speciálních radiačních centrech. Používá se pouze v průmyslové výrobě pro nový, popřípadě exspirovaný materiál. Obvyklá sterilizační dávka záření je 25 kGy.

(5) Frakcionovaná sterilizace, tyndalizace a mikrobiální filtrace jsou metody používané při sterilizaci roztoků.

B) chemická sterilizace

(1) Sterilizace formaldehydem se provádí v přístrojích při teplotě 60 oC - 80 oC a parametrech stanovených výrobcem a schválených ministerstvem zdravotnictví České republiky. Tento postup je určen pro termolabilní předměty, které nesnesou fyzikální sterilizaci uvedenou v oddíle I části 1 písmeno A) odst. 1 až 3.

(2) Sterilizace etylenoxidem se provádí ve speciálních tlakových přístrojích při teplotě 55 oC a parametrech stanovených výrobcem a schválených ministerstvem zdravotnictví České republiky. Tento postup je určen pro sterilizaci termolabilních předmětů. Po sterilizaci se musí všechny předměty řádně odvětrat (ve speciálních odvětrávacích skříních při teplotě 55 oC trvá odvětrávání 24 hodin, za atmosférických podmínek při teplotě nad 15 oC trvá minimálně 72 hodin, u předmětů z gumy a plastů minimálně 7 dnů).

2. Obalové materiály

Předměty se do sterilizačních přístrojů vkládají ve schválených obalech. Pro materiál sterilizovaný v různých obalech za předpokladu těsnosti a nepropustnosti obalu a správného skladování platí následující exspirační doba:

Obalový materiál	Metoda sterilizace	Exspirační doba	Poznámka
bubny, kazety, dózy	nasycená vodní pára podtlakem	48 hodin	
Lukasterik (sáčky, papír)		4 týdny	při provizorním uzavření (kancel. spona, sešívačka)
		3 měsíce	při uzavření lepením nebo při dvojitém obalu
Kombinovaný obal (papírfólie)		6 měsíců	zatavení
dózy, kazety	horkovzdušná	48 hodin	
alobal	sterilizace	48 hodin	
kombinovaný obal (papír-fólie) fólie (0,05 mm)	radiační sterilizace	6 měsíců	zataveníexspir. doba platí pro resterilizaci Pro originální balení z výroby platí exspirace stanovená výrobcem.
Lukasterik sáčky	formaldehydová sterilizace	3 měsíce	uzavřené lepením nebo při dvojitém obalu
kombinovaný obal (papír-fólie)		6 měsíců	zatavení
polyetylenová fólie (0,05 mm)		6 měsíců	fólie nesmí před použitím vykazovat zjevné známky změny povrchu
kombinovaný obal	etylenoxidová sterilizace	6 měsíců	zatavení
(papír-fólie) polyetylenová fólie (0,05 mm)		6 měsíců	zatavení

Všechny obalové materiály je nutno po otevření přesterilizovat do 24 hodin.

Obaly musí být označeny datem sterilizace, obaly s exspirační dobou delší než 48 hodin i datem exspirace. Při transportu a uchování sterilizačního materiálu je nutné zabezpečit sterilizační obaly před poškozením (např. transportními obaly). Veškeré manipulace se sterilním materiálem a nástroji, které byly vyjmuty z obalu či nádoby, se provádí za aseptických podmínek.

3. Předsterilizační příprava předmětů

Všechny předměty určené ke sterilizaci musí být důkladně mechanicky očištěny, usušeny a opatřeny vhodným obalem. U předmětů kontaminovaných biologickým materiálem, zejména krví, je nutno před etapu mytí zařadit dezinfekci vhodným virucidním prostředkem.

4. Kontrola sterilizace a sterility

Kontroly jsou prováděny podle standardních metodik stanovených hlavním hygienikem České republiky. Kontroly účinnosti sterilizačních přístrojů jsou prováděny:

a) bioindikátory

aa) ihned po instalaci přístroje,

ab) při periodických kontrolách v centrálních sterilizacích a sterilizačních centrech alespoň jednou měsíčně,

ac) v ostatních provozech po 200 sterilizačních cyklech, minimálně však jednou za rok,

ad) při mimořádných kontrolách a pochybnostech o sterilizační účinnosti;

b) fyzikálně-chemickými indikátory

V lůžkové složce, v centrálních sterilizacích a sterilizačních centrech se vede záznam o každé provedené sterilizaci.

II. VYŠŠÍ STUPEŇ DEZINFEKCE

Vyšší stupeň dezinfekce zaručuje usmrcení všech mikrobů (bakterie, viry, houby a bakteriální spóry), usmrcení ostatních mikroorganismů (cysty prvoků, vajíčka helmintů apod.) tyto postupy nezaručují. Zahrnuje postupy, které byly dosud zařazeny pod pojmem chemická sterilizace v roztocích. Při dekontaminaci předmětů se postupuje jako při předsterilizační přípravě podle oddílu I části 3. Doporučený postup je ponoření do některého z uvedených roztoků doporučených přípravků:

a) Glutaraldehyd ve 2 % koncentraci aktivovaný 0,3 % NaHCO3 při expozici 2 až 3 hodiny

b) Sekusept forte v koncentraci 1,5 % při expozici 6 hodin p předchozí dezinfekci v přípravku Sekusept pulver,

c) Persteril v 0,5 % koncentraci při expozici 10 minut.

Ve všech případech je po dezinfekci nutný oplach sterilní destilovanou vodou nebo fyziologickým roztokem. Tyto postupy jsou určeny pro termolabilní pomůcky a pro přístroje s optikou, které nemohou být sterilizovány některou ze sterilizačních metod uvedených v oddílu I.

III. DEZINFEKCE

Dezinfekce je zdravotnickým výkonem, který se provádí indikovaně jako součást protiepidemického režimu, v každém zdravotnickém zařízení.

1. Fyzikální metody dezinfekce

a) Var za atmosférického tlaku po dobu 30 minut.

b) Var v přetlakových hrncích (např. KUKTA) po dobu 20 minut.

c) Dezinfekce v mycích, pracích a parních přístrojích při teplotě vyšší než 90 oC. Postupuje se podle návodu výrobce.

d) Různé formy UV záření (germicidními zářivkami, přístroji apod.). Jejich provoz se řídí doporučením výrobce.

e) Jiné fyzikální metody dezinfekce: filtrace, žíhání, spalování, vyklepávání, slunění apod. se používají za speciálních podmínek.

2. Metody chemické dezinfekce

Při provádění chemické dezinfekce je nutné dodržovat následující zásady:

a) dezinfekční roztoky se připravují pečlivým odměřením (odvážením) dávek příslušného dezinfekčního prostředku a vody, bezprostředně před použitím. Pokud se některé roztoky připravují do zásoby, označují se datem přípravy a respektuje se doba jejich použitelnosti,

b) zlepšení účinnosti některých dezinfekčních přípravků lze dosáhnout zvýšením teploty dezinfekčního roztoku (u chlorových, fenolových a kvaterních amoniových sloučenin na 50 oC - 60 oC, u jodových přípravků na 35 oC,

c) při přípravě dezinfekčních roztoků se vychází z toho, že jejich názvy jsou slovní známky a přípravky se považují za 100 %. Z toho vychází další ředění roztoků, které se nevztahuje na obsah účinné látky. Při přípravě roztoků glutaraldehydu je nutno vycházet z obsahu účinné látky, protože dodávané roztoky obsahují různé množství glutaraldehydu (Glutaraldehydum solutium 25 % nebo 50 %, přípravky Gludesin, Cidex, Aldesan a další obsahují 2 % glutaraldehydu a dále se proto neředí). Pracovní roztoky musí obsahovat 2 % glutaraldehydu aktivovaného 0,3 % $NaHCO_3$,

d) u předmětů a povrchů kontaminovaných biologickým materiálem nebo v ohnisku nákaz se provádí nejdříve dezinfekce, potom čištění. Při dezinfekci a čištění předmětů a ploch

znečištěných biologickým materiálem lze obě etapy spojit a použít dezinfekční přípravky s mycími a čistícími vlastnosti nebo použít dezinfekční prostředky s přísadou saponátů,

e) plochy a předměty znečištěné biologickým materiálem (krev, hnis, sputum, výměty) je nutno ihned dezinfikovat přípravkem s virucidním účinkem, jehož účinnost nesnižuje přítomnost bílkovin. Předměty se do dezinfekčního roztoku ponoří a plochy se překryjí papírovou vatou namočenou do dezinfekčního roztoku. Doporučuje se použít Persteril, Chloramin B, aldehydy apod.,

f) v dezinfekčním režimu zdravotnických pracovišť je nutné respektovat zásadu střídání dezinfekčních přípravků k zabránění možného vzniku odolnosti mikrobů vůči přípravku dlouhodobě používanému. Například při používání fenolových sloučenin nebo přípravků na bázi kvarterních amoniových sloučenin se zařazují tzv. persterilové nebo chloraminové dny,

g) předměty určené ke spálení je nutné ukládat do nepropustných spalitelných obalů, ve kterých je materiál spalován.

IV. Mechanická očista

Mechanická očista je soubor postupů vedoucích ke snížení počtu mikroorganismů.

K mechanické očistě se používají roztoky čistících prostředků v koncentracích doporučených výrobci, rozpuštěné v co nejteplejší vodě, případně se používají čistící přípravky s dezinfekčním působením, klasické ruční pomůcky, mycí a čistící nástroje, tlakové pistole, ultrazvukové přístroje apod. Všechny pomůcky a přístroje je nutné udržovat v čistotě, použité úklidové pomůcky je nutné dezinfikovat a usušit.

Příloha č. 2

Způsob provádění ochranné dezinsekce a deratizace

K dezinsekci a deratizaci lze používat pouze přípravky schválené hlavním hygienikem České republiky.

Pokud technologické a pracovní postupy nejsou součástí technických norem přípravků, popřípadě návodů k použití rozhodují o postupu orgány hygienické služby.

1. Ochranná dezinsekce se provádí metodami chemickými, fyzikálními a biologickými. Patří k nim i všechna opatření, která brání množení a šíření škodlivých nebo obtížných členovců (odstraňování odpadků, mechanická a technická opatření proti vznikání členovců apod.). Dezinsekční prostředky je nutno používat s přihlédnutím k jejich toxicitě, k prostředí, v němž jsou použity, a k riziku vzniku nebo stupni rezistence vůči nim. Při provádění dezinsekčních zásahů se musí dodržovat všechna bezpečností a hygienická opatření předepsaná výrobcem.
2. Ochranná deratizace se provádí metodami chemickými, fyzikálními a mechanickými. Její součástí je zejména zajištění objektu proti vnikání hlodavců, znemožnění jejich zahnízdění se v objektech, odstranění zdrojů potravy a vody atd. Deratizační prostředky je nutno používat s přihlédnutím k jejich toxicitě a k prostředí, v němž mají být použity. Při provádění deratizačních zásahů se musí dodržovat všechna bezpečnostní a hygienická opatření předepsaná výrobcem.

1) Směrnice č. 72/1987 Sb. Hygienické předpisy sv. 64 o hygienických požadavcích na zřizování a provoz zařízení společného stravování.

2) ČSN 56 7858 Kojenecká voda.
ČSN 75 7111 Pitná voda.

3) Příloha č. 4 směrnic č. 72/1987 Sb. Hygienické předpisy sv. 64 o hygienických požadavcích na zřizování a provoz zařízení společného stravování.

4) § 2 odst. 2 a 3 zákona č. 238/1991 Sb., o odpadech.

5) Zákon č. 238/1991 Sb.

1) Vyhláška ministerstva zdravotnictví ČSR č. 91/1984 Sb., o opatřeních proti přenosným nemocem, ve znění vyhlášky
ministerstva zdravotnictví a sociálních věcí ČSR č. 204/1988 Sb. Nařízení vlády ČSR č. 192/1988 Sb., o jedech a některých
jiných látkách škodlivých zdraví, ve znění nařízení vlády ČR č. 182/1990 Sb. a č. 33/1992 Sb.

1) Vyhláška ministerstva zdravotnictví ČSR č. 10/1987 Sb., o závaznosti Československého lékopisu - čtvrtého vydání v České
socialistické republice, ve znění vyhlášky ministerstva zdravotnictví ČR č. 62/1990 Sb. a vyhlášky ministerstva zdravotnictví
ČR č. 376/1991 Sb.

Vydavateľ Zbierky zákonov Slovenskej republiky a prevádzkovateľ právneho a informačného portálu Slov-Lex dostupného na webovom sídle www.slov-lex.sk je Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky, Župné námestie 13, 813 11 Bratislava, tel.: 02 571 01 000, e-mail: helpdesk@slov-lex.sk.