**VZOROVÁ PRAVIDLA**

**PRO OMEZENÍ ŠÍŘENÍ INFEKCÍ VČETNĚ COVID**

*(s využitím materiálů MPSV a WHO)*

# Obsah

[1. Izolace a důvody pro její vymezení 3](#_Toc90460233)

[2. Vybavení infekčních pokojů nebo zón 3](#_Toc90460234)

[3. Vymezení čisté a špinavé zóny v infekčním pokoji nebo infekční zóně 4](#_Toc90460235)

[4. Bariérová opatření při péči o infekční klienty 5](#_Toc90460236)

[5. Bariérové ošetřovací techniky 6](#_Toc90460237)

[6. Ochranné Pomůcky a Pomůcky pro péči 6](#_Toc90460238)

[6.1. Postup oblékání ochranných osobních pracovních pomůcek 7](#_Toc90460239)

[6.2. Postup svlékání ochranných osobních pracovních pomůcek 8](#_Toc90460240)

[6.3. Dezinfekce štítů/brýlí 9](#_Toc90460241)

[7. Mytí rukou 9](#_Toc90460242)

[8. Osobní a ložní prádlo 10](#_Toc90460243)

[9. Úklid a dezinfekce Izlolačních pokojů a zón 10](#_Toc90460244)

[10. Likvidace odpadu 11](#_Toc90460245)

[11. Postup při ukončení izolace 11](#_Toc90460246)

[12. Preventivní opatření u spolubydlících klientů s infekčním onemocněním 11](#_Toc90460247)

[13. Převoz klienta s infekcí mimo domov 12](#_Toc90460248)

[14. Pravidla pro sterilizace 12](#_Toc90460249)

[14.1. Příprava na sterilizaci 12](#_Toc90460250)

[14.2. Vlastní sterilizace 12](#_Toc90460251)

[14.3. Expirace sterilního materiálu 13](#_Toc90460252)

[14.4. Dokumentace sterilizace a monitorování sterilizačního cyklu 13](#_Toc90460253)

[Příloha 14](#_Toc90460254)

# Izolace a důvody pro její vymezení

1. Za izolaci považujeme k tomu určený jednolůžkový pokoj se samostatným hygienickým zázemím nebo pokoj, který je jako izolace určen a označen dočasně jako „IZOLACE“. Izolací můžem být také soubor pokojů, tzv. infekční zóna.
2. V izolaci jsou ubytováni klienti, jejichž infekční onemocnění vyžaduje přísný hygienický režim a bariérová opatření, avšak nikoli hospitalizaci klienta ve zdravotnickém zařízení. Opatření jsou směřována k zabránění rizika přenosu nákazy v domově.
3. Za důvody izolace je považováno infekční onemocnění, které vyžaduje izolaci dle nařízení KHS nebo dalších orgánů k tomu kompetentních.
4. O nutnosti a podmínkách izolace rozhodne ošetřující lékař ve spolupráci s lékařem z krajské hygienické stanice.
5. Izolace se nachází v Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text. o celkové kapacitě Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text.
6. Provoz izolačních pokojů zajišťuje ošetřující personál ve spolupráci s ošetřujícím lékařem.

# Vybavení infekčních pokojů nebo zón

* odpadkový koš (nejlépe nášlapný s víkem; zůstává ve špinavé části)
* odpadkové pytle
* dezinfekční prostředky
* plakát s postupem svlékání pomůcek (v textu nebo obraze)
* vyznačení zón na podlaze barevnými samolepícími páskami, označení vstupu do pokoje nebo zóny cedulemi
* dezinfekční rohože (lepící nebo připravené z tkaniny a dezinfekce) v místě svlékání ochranných osobních pracovních pomůcek nebo přechodu špinavé - čisté zóny
* potřeby pro péči o klienta
* zajištění přirozeného větrání
* omyvatelný nátěr v místnosti do 1,5 m
* odstranění výzdob, záclon, zbytných závěsů, nábytku, křesel atd., v místnosti musí být jen nezbytně nutné vybavení. To, které v místnosti zůstane, musí být dezinfikovatelné.
* minimum osobních věcí klienta
* základní zdravotnické pomůcky (teploměry, tlakoměry atd.) vyčleněné pouze pro tuto zónu vždy dezinfikovat po použití
* zrcadlo v místě svlékání ochranných osobních pracovních pomůcek (dále také jen „OOPP“)
* úklidový vozík.

# Vymezení čisté a špinavé zóny v infekčním pokoji nebo infekční zóně

1. „Špinavá“ se nazývá ta oblast, ve které se nachází klient s infekcí a ve které se může pohybovat personál pečující o tyto pacienty bez nutnosti svlékat veškeré OOPP. Do této zóny se bez OOPP nevstupuje (i při stavu klienta k urgentnímu řešení je nutné si pečlivě obléci OOPP).
2. Zóna může být různě velká – celé oddělení, část patra nebo jen samostatné pokoje. Vždy je výhodné vyčlenit i část chodby – tzn. určit pokoje na jejím konci. Pokud je chodba průchozí, pak zakázat průchod a využit k jednosměrnému pohybu personálu v OOPP.
3. Ochranné pomůcky personál svléká vždy ještě ve špinavé části, po svlečení pomůcek vstupuje do čisté části.
4. Čistou a špinavou část je nutné zřetelně označit (nápisy, cedule) a mít vyznačenou na podlaze lepicí páskou, pokud není přímo oddělená dveřmi.
5. Pohyb mezi zónami závisí na prostorových možnostech. Lze zavést jednosměrný provoz, tzn. na jedné straně zóny pouze vstup, na konci zóny, např. chodby, prostor svlékání OOPP a odchod. Pokud takto nelze, pak vstup i výstup jedněmi dveřmi s vyčleněním prostoru ke svlékání pomůcek před odchodem ze špinavé zóny.
6. Pokud jako špinavá zóna slouží pouze pokoj klienta, svlékají se ochranné pomůcky ještě na pokoji (pokud má pokoj předsíňku, pak v předsíňce), respirátor se v tomto případě sejme pak až v čisté zóně hned po opuštění pokoje (na čisté chodbě) a vhodí do koše (umístit u dveří), následuje hygiena rukou (dezinfekce hned u dveří). Nejkontaminovanější je bezprostřední okolí klienta, pokoj. Přilehlou chodbu (nebo jen část) je vhodné také považovat a tím pádem vyznačit páskou za špinavou zónu – zde je riziko kontaminace menší a mohou se sem vynést infekční pytle s prádlem a odpadem, barevně označené dle zvyklostí zařízení, které se mohou následně vkládat do čistých pytlů k odnesení. Vzhledem k manipulaci s těmito odpady není tudíž vhodné mít vyznačené jako špinavé pouze pokoje.
7. Při vyčlenění pouze jednotlivých pokojů při péči o více klientů je nutno svléknout veškeré OOPP na příslušném pokoji a přecházet přes čistou zónu.
8. Personál v OOPP pracující s klienty špinavé zóny komunikuje s ostatními v čisté zóně např. klientskými pokojovými telefony či jiným předem dohodnutým způsobem. Vyžádaný materiál je přinesen osobou v ústence a předán na rozhraní zón, čistý personál do špinavé nevstupuje bez OOPP.
9. Prostor pro oblékání OOPP: k oblečení ochranných pomůcek je třeba vyčlenit vhodné místo, umístit zde stolek k rozložení pomůcek a dezinfekce, zrcadlo a vylepit slovní nebo obrazový slovní návod k oblečení ochranných pomůcek. Je vhodná kontrola druhou osobou pokud lze. Před vstupem do špinavé zóny je nutné o tom informovat další osobu (pokud nelze zajistit vstup 2 osob zároveň).
10. Místo ke svlékání pomůcek je třeba určit, označit a vybavit. V místě svlékání je třeba mít nášlapný koš s víkem, zrcadlo, návod na svlékání pomůcek a dezinfekci na ruce. Pokud je špinavou zónou pouze jednotlivý pokoj, je třeba takto vybavit každý izolační pokoj nebo zónu.
11. Pokud jsou používány štíty k opakovanému použití, pak ubrousky k jejich dezinfekci případně igelitové sáčky nebo lépe uzavíratelné plastové boxy, do kterých lze štít vložit, zevně dezinfikovat a poté vynést s sebou do čisté části, kde dojde k řádné dezinfekci v místnosti k tomu určené.
12. Zásobu rukavic je nutné zajistit na každém pokoji.

# Bariérová opatření při péči o infekční klienty

1. Při prokázání infekčního onemocnění je klient ošetřujícím lékařem poučen o dodržování opatření k zabránění šíření infekce.
2. Pohyb klienta mimo izolační pokoj je minimalizován, výjimkou jsou nezbytná vyšetření apod.
3. Sociální péče je poskytována v minimálním potřebném rozsahu s omezením přímého kontaktu.
4. Poskytování jakékoli péče v infekčních pokojích je plánováno jako poslední v řadě (personál začíná práci na pokoji zdravých a končí u nemocných). Zpět k péči na běžných pokojích se personál vrací až po důkladné dekontaminaci.
5. Návštěvy na izolaci jsou řádně poučeni o nutnosti používání jednorázových ochranných osobních pracovních pomůcek, o cestě přenosu a o nutnosti následné dezinfekce.
6. Veškerá zdravotní i sociální dokumentace zůstává trvale mimo izolační pokoj. Do dokumentace se provádí záznamy na pracovním zázemí pracovníků.
7. V případě doručení písemnosti klientovi na izolaci se tato písemnost vkládá do průhledného obalu. Pokud si klient chce písemnost ponechat i po propuštění z izolace, obal je před opuštěním tohoto prostoru zlikvidován.
8. Vizita lékaře u klienta na izolaci probíhá za dodržení bariérového opatření a je zařazena jako poslední.
9. Výměna prádla se provádí nejméně 1x denně.

# Bariérové ošetřovací techniky

Jedná se soubor na sebe navazujících technik s cílem zabránit dalšímu přenosu infekce:

1. Používání osobních ochranných prostředků.
2. Individualizace pomůcek pro péči.
3. Dodržování aseptických postupů.
4. Při odběru a manipulaci s biologickým materiálem používání ochranných rukavic.
5. Správné třídění odpadu.
6. Správná manipulace se stravou, prádlem.
7. Provádění dezinfekce a sterilizace dle platných nařízení.

# Ochranné Pomůcky a Pomůcky pro péči

1. Na izolaci se v případě infekčního onemocnění šířeného kontaktem používají jednorázové ochranné osobní a pracovní pomůcky: empír, rukavice, ústenka, návleky a pokrývka vlasů.
2. V případě respiračního šíření se používají:
* respirátor dle požadované normy
* rukavice 2x (nedoporučujeme vinylové)
* ochranný štít nebo brýle
* ochranný plášť nebo overal (nepropustnost virů)
* ochranný plášť, empír s voděodolnou úpravou, ale propustný pro viry + igelitová zástěra
* igelitový plášť
* ochranné čepice
* plná, omyvatelná obuv nebo návleky na obuv
* dezinfekce virucidním či baktericidním účinkem.
1. Veškeré tyto pomůcky se likvidují jako infekční odpad přímo na pokoji izolace.
2. Veškeré pomůcky a ošetřovací technika pro klienta je individualizována a dezinfikována.
3. Vyčleněné pomůcky (teploměr, tonometr, fonendoskop, chirurgické nástroje na převaz, podložní mísa, močová láhev, převazový materiál, lůžkoviny, nádobí apod.) jsou přímo na izolačním pokoji. Pokud je nutné z izolačního pokoje vynášet během trvání izolace nějaké pomůcky a předměty (např. oprava tonometru), lze tak učinit až po jejich dezinfekci.
4. OOPP je na každou následující směnu vždy čisté. Během dne se pracovníci převlékají dle potřeby a vždy pokud dojde ke kontaminaci pracovního oděvu.
5. V jednorázových osobních ochranných pracovních pomůckách nelze jíst, pít ani dojít na WC.
6. Důraz je kladen na oblékání a zejména svlékání. V kompletním ochranném oděvu lze pracovat 3 hodiny. Veškeré činnosti je nutno provádět pomalu s důrazem na vlastní bezpečnost. I při urgentním stavu klienta je nutno se do ochranných pomůcek oblékat pečlivě a s rozvahou, akutní činnosti probíhají pomaleji! Prioritní je zdraví a bezpečí personálu!

## Postup oblékání ochranných osobních pracovních pomůcek

1. Před oblečením osobních ochranných prostředků je zaměstnanec povinen:
* Odložit všechny drobné osobní předměty (mobilní telefon, hodinky, klíče, náušnice, prsteny a jiné šperky, doklady apod.).
* Pokud má zaměstnanec delší vlasy, svázat je a dobře zajistit.
* Zajistit krátké zastřižené nehty.
* přiměřeně doplnit tekutiny a dojít si na toaletu.
* Provést řádnou dezinfekci rukou.
1. Před vstupem do infekčního pokoje nebo zóny je zaměstnancec povinen na svůj pracovní oděv obléknout následující ochranné pomůcky a postupovat takto:
* Provést dezinfekci rukou alkoholovým dezinfekčním roztokem a navléci si jednorázové návleky na obuv (pokud je používáme).
* Provést dezinfekci rukou alkoholovým dezinfekčním roztokem a obléci si empír (ideálně za pomoci druhé osoby).
* Provést dezinfekci rukou alkoholovým dezinfekčním roztokem a přes empír si obléci jednorázovou igelitovou zástěru (ideálně za pomoci druhé osoby).
* Provést dezinfekci rukoualkoholovým dezinfekčním roztokem , sejmout roušku, znovu provést dezinfekci rukou a nasadit si respirátor dle požadované normy(použije se jednorázově pro jedno kontinuální poskytování péče max. 3 hodiny. Po nasazení respirátoru provést zkoušku na těsnost výdechem a nádechem při přidržení přední části respirátoru oběma rukama (nesmí být vjem proudění vzduchu). Při netěsnosti upravit respirátor vytvarováním kovového proužku na nose případně upravit polohu gumiček.
* Provést dezinfekci rukou alkoholovým dezinfekčním roztokem a nasadit si jednorázovou ochrannou čepici (vlasy nesmí z čepice vykukovat).
* Provést dezinfekci rukou alkoholovým dezinfekčním roztokem a nasadit si ochranný štít (POZOR! Pokud místo štítu používáte ochranné brýle, nasazují se nejdříve brýle a až poté čepice). Těsnící ochranné brýle i ochranný obličejový štít se po každém použití dezinfikují a lze je používat opakovaně, dioptrické brýle zůstanou nasazené pod ochrannými brýlemi nebo ochranným obličejovým štítem.
* Provést dezinfekci rukou alkoholovým dezinfekčním roztokem a nasadit jednorázové rukavice spodní a svrchní (vhodné je, pokud mají svrchní rukavice jinou barvu než spodní). V souvislosti s tímto je třeba zmínit, že se rukávy empíru zastrkávají do rukavic. Navíc musí být provedena dobrá fixace rukávů na zápěstí (ideálně pomocí leukoplasti).
* Odejít pracovat do špinavé zóny.

## Postup svlékání ochranných osobních pracovních pomůcek

1. Zaměstnanec je povinen po odchodu z pokoje nebo zóny (špinavé zóny) svlékat osobní ochranné prostředky pouze na místě k tomu určeném a postupovat takto:
* Sejmout návleky na obuv (pokud je používáme) a odhodit je do pytle s infekčním odpadem.
* Sejmout svrchní ochranné rukavice a odhodit je do pytle s infekčním odpadem. Poté provést dezinfekci spodních rukavic alkoholovým dezinfekčním roztokem.
* Sejmout ochranný štít (při sundávání mít zavřené oči) a odložit ho do nádoby/koše na dezinfikování. Poté provést dezinfekci spodních rukavic alkoholovým dezinfekčním roztokem.
* Sejmout bez dotyku hlavy a vlasů jednorázovou ochrannou čepici a odhodit ji do pytle s infekčním odpadem, (při sundávání mít zavřené oči). Poté provést dezinfekci spodních rukavic alkoholovým dezinfekčním roztokem. (POZOR! Pokud místo štítu používáte ochranné brýle, sundává se nejprve čepice a až poté brýle).
* Sejmout opatrně igelitovou zástěru a odhodit ji do pytle s infekčním odpadem. Poté provést dezinfekci spodních rukavic alkoholovým dezinfekčním roztokem.
* Sejmout opatrně empír společně se spodními rukavicemi a odhodit je do pytle s infekčním odpadem. Poté provést dezinfekci holých rukou alkoholovým dezinfekčním roztokem.
* Sejmout respirátor tak, že se oběma rukama uchopí vzadu na hlavě jeho pružné úchyty (nebo se rozváže tkaloun), sejme se a odhodí se do pytle s infekčním odpadem. Poté provést závěrečnou dezinfekci holých rukou alkoholovým dezinfekčním roztokem.
* Vzít si čistou roušku a odejít do čisté zóny.
1. Jediná pomůcka, kterou lze použít opakovaně je ochranný štít/ochranné brýle.

## Dezinfekce štítů/brýlí

1. Při odchodu ze špinavé zóny, odkládáme použité štíty/brýle do určeného pytle. Před koncem směny (příp. během noční směny) vezme určený pracovník pytel s infekčními štíty/brýlemi, vloží pytel do čistého pytle (pokud prochází přes čistou zónu) a odnese jej na místo určené k dezinfekci obličejových štítů/brýlí (pytel při přenosu svorkovat nemusíme).
2. Pokud se místo k dezinfekci štítů/brýlí nachází v prostorách špinavé zóny (např. na koupelně v rámci izolovaného oddělení), je zaměstnanec oblečen standardně jako při jakékoliv jiné činnosti ve špinavé zóně (dvoje rukavice, respirátor, štít, atd.). V případě, že by se místo k dezinfekci štítů/brýlí nacházelo v čisté zóně a při přenosu pytle bychom na špinavou zónu nevkročili, postačí provádět dezinfekci štítů/brýlí v roušce, štítu a s jedním párem rukavic.
3. Pracovník vezme první štít/brýle, provede dezinfekci a odloží k oschnutí (příp. použije suchý ubrousek a očistí). Vydezinfikuje si rukavice,vezme další štít/brýle a pokračuje stejným postupem, dokud nevydezinfikuje všechny štíty nebo brýle.
4. Nakonec si vydezinfikuje rukavice (pokud je místnost ve špinavé zóně, tak svrchní rukavice). Použitý štít ze své hlavy odloží do příslušné nádoby a zde jej nechá do dalšího procesu dezinfikování. Rukavice vyhodí (týká se svrchních rukavic, pokud je místnost ve špinavé zóně) a provede dezinfekci. V případě přechodu do čisté zóny si vymění respirátor/roušku. V případě, že pokračuje v práci na špinavé zóně, nasadí čistý štít/brýle, odezinfikuje spodní rukavice a přes ně znovu nasadí druhé čisté rukavice.
5. Poté co jsou vydezinfikované štíty suché, vybraný pracovník tyto štíty odnese do převlékárny/dekontaminační místnosti, kde jsou připraveny pro příchozí kolegy (může být např. před začátkem ranní směny). Při přenosu je nutno znovu dbát pokynů správné manipulace!!! Vybraný pracovník si před manipulací s vydezinfikovanými štíty, vezme nejprve čisté rukavice, poté vkládá štíty do čistého pytle (svorkovat netřeba) a teprve poté je přenáší na místo určené! Špatnou manipulací a nedodržením těchto pokynů, by mohlo znovu dojít ke znečištění čistých štítů a ohrožení bezpečnosti pracovníků, kteří je poté budou používat.

#  Mytí rukou

1. Hygiena rukou (viz Příloha) je klíčová ochrana zaměstnanců! Pokud nebudou kontaminované ruce nebo části těla v kontaktu se sliznicemi (ústa, nos, spojivky), pak se z nich infekce na zaměstnance nepřenese. Pokud nejsou ruce viditelně znečištěny, je třeba mýt ruce alkoholovou dezinfekcí 20-30 sekund správnou technikou. Při viditelném či předpokládaném znečištění je třeba si umýt ruce mýdlem správnou technikou 40-60 sekund správnou technikou. Hygiena rukou se provádí:
* Před nasazením OOPP
* Po odložení OOPP
* Po výměně rukavic
* Po kontaktu s COVID suspektním/potvrzeným pacientem nebo jeho odpadem
* Před jídlem a po toaletě
* Po kontaktu s jakýmikoli respiračními sekrety (i svými) a exkrementy
* Po manipulaci s rouškou
1. Po péči o klienta na izolaci se provádí mytí a dezinfekce rukou po sundání jednorázových ochranných rukavic.
2. Jednorázové ochranné rukavice spolu s ostatními jednorázovými ochrannými pomůckami si zaměstnanec svlékne na chodbě izolačního pokoje a vloží je do pytle s infekčním odpadem Na chodbě před pokojem izolace provede dezinfekci rukou, která je na určeném místě spolu s ostatními potřebami. Po té zaměstnanec odejde na nejbližší toaletu nebo koupelnu a provede mytí a dezinfekci rukou.

#  Osobní a ložní prádlo

1. Vždy po celkové hygieně nebo dle potřeby se klient převlékne do čistého oblečení.
2. Ložní prádlo převlékáme 1 – 2 x denně nebo dle potřeby, vždy po celkové hygieně klienta. Osobní věci jako ručníky, pleny apod. se také vyměňují každý den. Použité lůžkoviny se bez roztřepávání odkládají do vyčleněných a označených vaků na pokoji.
3. Při manipulaci s použitým prádlem je nutné používání OOPP (rukavice, empír, ústenka, pokrývka hlavy, návleky).
4. Prádlo se vkládá do igelitového pytle označeného jako infekce a následně se odváží do prádelny.

# Úklid a dezinfekce Izlolačních pokojů a zón

1. Zaměstnanec provádějící úklid se obléká dle výše uvedeného postupu.
2. Úklid se provádí výhradně na vlhko s používáním účinných dezinfekčních prostředků s deklarovaným účinkem a dle dezinfekčního plánu.
3. Používají se mopy pro jedno použití. Mop po úklidu pokoje uložíme do určeného pytlea zavážeme. Na hranici špinavé a čisté zóny vložíme do dalšího pytle, který se poté expeduje do prádelny k dezinfekci a praní. Při obavách je možno pytel ošetřit dezinfekčním postřikem. Při následné práci s infekčními mopy v prádelně použijí zaměstnanci jednorázové OOPP
4. Čištění povrchů se provádí 1-3x denně, zejména povrch nábytku, klik, madel, předmětů denní potřeby a podlahy. Při úklidu povrchů se používají hadry na jedno použití, které se po úklidu pokoje odloží do infekčního odpadu.

Kontaminované nástroje se ponoří do požadovaného dezinfekčního roztoku. Po deklarované době působění se mechanicky nástroje očistí a nechají volně oschnout a poté se v případě nutnosti vysterilizují. Veškeré vyšetřovací pomůcky a nástroje zůstávají v pokoji izolace. Použité znečištěné nádobí se ponoří do požadovaného dezinfekčního roztoku. Po deklarované době působění se mechanicky nádobí očistí a připraví se k dalšímu použití.

1. Na každou místnost jsou vyhrazeny individuální úklidové pomůcky.
2. Dezinfekce se řídí dezinfekčním plánem.
3. Úklid toalety je prováděn následovně: spláchnutí, dezinfikování vnitřku mísy, umyjtí povrchu mísy dezinfekcí, vysypání koše z toalet, výměna sáčku, obsah koše do nádoby na infekční odpad. Po úklidu WC stáhněte vrchní rukavice a natáhněte nové vrchní rukavice.
4. Úklidový vozík je dezinfikován po každém kontinuálním úklidu.

# Likvidace odpadu

1. Odpadky z izolačního pokoje se odkládají do určeného, zpravidla červeného pytle pro kontaminovaný materiál. Veškerý infekční materiál se skladuje v určené a řádně označené lednici umístěné v místnosti určené pro kontaminovaný odpad.
2. Pytle se plní maximálně do ¾ obsahu, poté uzavřou a řádně označí. Manipulace s pytli se provádí v OOPP (pytle netaháme po zemi, hrozí riziko protrhutí).
3. Zkumavky a žádanky s biologickým materiálem jsou řádně označené a vložené do určeného transportního sáčku.
4. Zbytky jídel se vyhazují do pytle s infekčním odpadem a jsou likvidovány stejným způsobem jako infekční materiál a odpadky.

# Postup při ukončení izolace

1. Provede se ohniskovádezinfekce izolačního pokoje, včetně dezinfekce lůžka, veškerého dalšího zařízení. Dále se provede dekontaminace ploch, povrchů, nástrojů a přístrojů. Po dezinfekci se ponechá 24 hodin uzavřená místnost.
2. V případě MRSA, po dohodě s odd. epidemiologie KHS, se provedou z izolačního pokoje stěry a to u telefonu, postranic lůžka, hrazdičky, parapet okna, ploch stolu, kliky u okna, kliky z vnitřní strany dveří, vodovodní baterie, WC nebo gramofonu, sprchy.

# Preventivní opatření u spolubydlících klientů s infekčním onemocněním

1. V případě infekce MRSA je u spolubydlících klientů nutné provést preventivní stěry na doporučení KHS stěry: z krku, nosu, z perinea, inquina, případného defektu.
2. V případě infekce COVID-19 se provádí testování PCR testy.
3. V případě výskytu zákožky svrabové nebo dětské vši se dodržují všechny postupy i u spolubydlícího klienta, zejména ošetření osobního a ložního prádla insekticidem.

# Převoz klienta s infekcí mimo domov

1. Pokud je infekční klient transportován na vyšetření, musí být dané pracoviště informováno o nutnosti dodržování protiepidemiologickým opatřením daného klienta „pacienta“. Na vyšetření doprovází klienta pracovník  sociálních služeb, který dbá na dodržování opatření zabraňující šíření nákazy a používá jednorázové ochranné osobní a pracovní pomůcky.
2. Při převozu klienta do jiného zdravotnického zařízení se dané zdravotnické zařízení a sanitní převozová služba předem informují o infekci klienta. Žádanky o převoz, vyšetření apod. jsou označeny názvem infekce – ČERVENĚ.

# Pravidla pro sterilizace

## Příprava na sterilizaci

1. Ke sterilizaci nástrojů a pomůcek určených k opakovanému použití se používá sterilizační přístroj.
2. Všechny použité nástroje a pomůcky použité na drobné chirurgické, či jiné výkony se považují za kontaminované.
3. Po použití se nástroje dekontaminují ihned po zákroku ponořením do desinfekčního roztoku dle platného dezinfekčního plánu.
4. Po mechanickém očištění nástrojů a pomůcek probíhá až po jejich dezinfekci dle platného dezinfekčního plánu. Po mechanickém očištění následuje oplach.
5. Po provedeném mytí se nástroje nebo pomůcky důkladně osuší, pak prohlédnou a vloží se do sterilizačních kazet a umístí se do sterilizátoru.

## Vlastní sterilizace

1. Sterilizaci provádí zdravotnický pracovník.
2. Sterilizace se provádí  **nejčastěji** v horkovzdušném sterilizátoru.
3. Spolu se sterilizační kazetou, která je opatřena indikační páskou, se do sterilizátoru vkládá chemický test.
4. Horkovzdušný sterilizátor se po skončení sterilizačního cyklu otevírá až po zchladnutí na 80°C. Přístroj má vestavený teploměr propojený s časovým ovladačem, který odměřuje sterilizační expozici až po dosažení nastavené teploty. Po dosažení nastavené teploty sterilizátor se automaticky vypíná.
5. O kontrole sterilizace se vede dokumentace „Deník sterilizace“.
6. Deník sterilizace obsahuje: druh sterilizovaného materiálu, datované vyhodnocení chemických testů, ztvrzené podpisem, datum, jméno a podpis pověřené osoby, která sterilizaci provedla.

## Expirace sterilního materiálu

1. Kazeta s nástroji volně uložená na převazovém vozíku má expiraci 24 hodin.
2. Kazeta s nástroji chráněná v uzavřené skříni má expiraci 48 hodin.

## Dokumentace sterilizace a monitorování sterilizačního cyklu

1. Úspěšnost sterilizace je doložena datovaným vyhodnoceným chemickým testem, který je v každé vsázce (nemusí se skladovat, stačí podpis osoby v deníku, který ručí za to, že chemický test vyšel). Dokumentace je archivována po dobu 5 let.
2. Každý sterilizační obal je opatřen procesovým testem sterilizace s uvedením data sterilizace a data exspirace.

# Příloha

