



Epidemioloģijas prasību rekomendācijas

Publicēts: 18.04.2023.



1. Rekomendācijas infrastruktūrai

Veikt esošās mehāniskās ventilācijas sistēmas inventarizāciju un atbilstības kritisku izvērtējumu.

Veikt esošās mehāniskās ventilācijas sistēmas darbības regulāru pārbaudi:

- vai gaisa plūsmas virziens – kopējā gaisa plūsma ēkā un telpās ir no tīrām zonām uz netīrām zonām;
- vai svaigais gaiss tiek piegādāts uz telpu pietiekami efektīvā un lietderīgā veidā, novēršot tā potenciālo piesārņojumu katrā no gaisa plūsmas posmiem.

Ilgtermiņā iepļānot strukturālus uzlabojumus ārstniecības iestādēs izmantotajam ventilācijas modelim, lai tās darbība atbilstu iestādes personāla darba un pacientu uzturēšanās apstākļu vispārējām mikroklimata un epidemioloģiskās drošības prasībām sniegtajiem pakalpojumiem un pakalpojumu apjomam.

Ventilācijas iekārtas aprīkot ar ierīcēm, kas samazina vibrāciju un troksni, kā arī nepieļauj vibrācijas un trokšņa izplatīšanos telpās vai ārpus ēkas.

Lai maksimāli samazinātu iespējamās infekciju izplatības riskus, ārstniecības iestāžu telpu vēdināšanai izmantot hibrīdo (jaukta režīma) ventilācijas modeli – gan mehānisko, gan dabisko ventilāciju.

Paaugstinātās tīrības zonās (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) ierīkot ventilācijas sistēmas ar HEPA (*High Efficiency Particulate Absorbing - augstas efektivitātes daļiņu absorbcija vai uzsūkšana*) filtriem.

Ierīkojot infekcijas slimību nodaļu (telpas) un izolācijas telpas, paredzēt pēc iespējas īsākus un tiešākus pacientu pārvietošanas ceļus.

Izolatorus pacientiem ar aizdomām par infekcijas slimībām, kas izplatās aerogēnā ceļā, ierīkot telpās ar negatīvu gaisa spiedienu, gaisa attīrīšanas filtriem pirms gaisa novadīšanas uz āru, aizveramām durvīm, atsevišķu tualetes telpu ar roku izlietni.

Nodrošināt palātās pacientu distancēšanās iespējas (vismaz divi metri).

Ierīkot individuālus sanitārus mezglus pie palātām.

Uzstādīt papildus izlietnes roku mazgāšanai.

2. Rekomendācijas Paraugplānam

Inspekcija veica detalizētu situācijas pārskatu un analīzi par katru Higiēniskā un pretepidēmiskā režīma paraugplāna (turpmāk – Paraugplāns) un slimnīcu higiēniskā un pretepidēmiskā režīma plānos ietvertu prasību grupu, t.sk. apkopoti (konspektīvi) priekšlikumi Paraugplāna uzlabojumiem saskaņā ar veikto analīzi.

Roku higiēna

Pareiza roku higiēna ir vienīgais vissvarīgākais, vienkāršākais un lētākais līdzeklis, lai samazinātu veselības aprūpi saistītās infekcijas (turpmāk – VASI) slimību un mikrobu rezistences izplatību¹.

Nemot vērā (globālo) problēmu ar izpratni par roku higiēnas ievērošanu un tās nozīmi, Paraugplānā šī nodaļa būtu jāapraksta tik sīki un detalizēti, lai pat cilvēkam no malas būtu pilnīgi skaidrs, kas, kā, kāpēc un kad ir jādara.

Šobrīd Paraugplānā nav aprakstīta pareiza roku mazgāšanas secība, tā ir ievietota shēmas (attēlu) veidā pielikumā, kas nav uzskatāms par pietiekamu. Lai visām ārstniecības iestādēm un personālam būtu vienota izpratne par shēmā attēloto, ir jābūt pieejamam arī rakstiskam skaidrojumam pa soļiem. Noderīgi būtu atsevišķi izcelt roku higiēnu paaugstinātas tīrības zonās, t.sk. pirms un pēc invazīvām, un citām augsta riska manipulācijām, operācijām (un to laikā).

Roku mazgāšanas un dezinfekcijas kārtību būtu ieteicams veidot pēc šāda principa:

- kad nepieciešama roku mazgāšana ar šķidrām ziepēm;
- roku mazgāšana ar ziepēm pa soļiem (ko un kā dara, cik ilgi);
- kad nepieciešama roku higiēniskā dezinfekcija ar spirtu saturošu dezinfekcijas līdzekli;
- roku higiēniskā dezinfekcijas kārtība pa soļiem (ko un kā dara, cik ilgi, cik ml);
- kad nepieciešama ķirurģiskā roku dezinfekcija;
- roku ķirurģiskās dezinfekcijas kārtība pa soļiem (ko un kā dara, cik ilgi, cik ml);
- kā pareizi žāvēt rokas un uzvilkt cimdus pēc roku higiēniskās un ķirurģiskās dezinfekcijas;
- kur iestādē jābūt nodrošinātiem (telpas/ vietas) roku dezinfekcijas līdzekļiem;
- kur un kas izvieto informatīvos materiālus, shēmas par roku mazgāšanu un dezinfekciju.

Paraugplānu papildināt ar skaidrojošo informāciju par roku higiēnas nepieciešamību, tās ieguvumiem, riskiem un pētījuma rezultātiem, kā arī vairāk praktisku ieteikumu iekšējai prasības izpildes kontrolei.

Protams, situācijas risinājumā neiztikt bez regulārām un praktiskām apmācībām un skaidrojošā darba gan ārstniecības iestādēs, gan valsts līmenī, sākot jau no bērnu izglītības iestādēm, medicīnas studijām un beidzot ar veselības aprūpes iestādēm, jo, kā rāda pētījumu dati, viena no pamatproblēmām roku higiēnas ievērošanā ir tieši izglītības un zināšanu trūkums.

Telpu un aprīkojuma uzkopšana, dalījums zonās

Šajā nodaļā Paraugplānā iztrūkst detalizētu praktisku piemēru un skaidrojumu par telpu un virsmu uzkopšanas un dezinfekcijas procesu.

Lai visās ārstniecības iestādēs nodrošinātu vienotu pieeju, kas dotu efektīvu rezultātu mikrobioloģiskā piesārņojuma mazināšanā un epidemioloģiskās drošības uzlabošanā, visus procesus ir nepieciešams skrupulozi aprakstīt. Piemēram, Lielbritānijā veselības aprūpes iestāžu telpu uzkopšanas kārtībai vien ir veltītas atsevišķas vadlīnijas².

Šobrīd no Paraugplāna nav pilnīgi skaidra telpu uzkopšanas kārtība, izmantojot mopu sistēmu. Piemēram, kādos gadījumos mopus skalo, kad tos nomaina pret jaunu utt.

Būtu svarīgi arī pa soļiem aprakstīt telpu un virsmu uzkopšanas kārtību, apskatot dažādus gadījumus, piemēram, kā pareizi tīrīt pacienta palātu, kurā ir tualetes telpa.

Papildus Paraugplānā būtu nepieciešams aprakstīt visas prasības, rekomendācijas un potenciālos riskus par katru zonu atsevišķi, īpaši detalizēti un izvērsti skaidrojot par paaugstinātas tīrības zonu, prasībām operāciju blokiem un zālēm, uzkopšanai (starp operācijām un dienas beigās) un tās biežumam utt. Šobrīd Paraugplānā īss apskats par uzkopšanu katrā zonā ir sniegts

tabulas veidā, bet ar to nav pietiekami.

Nepieciešams iekļaut arī izglītojošus skaidrojumus, kāpēc visi šie procesi ir svarīgi un veicami konkrētā veidā un secībā, vēlams papildinot ar pētījumu datiem un jaunākajām atziņām.

Medicīnas ierīču apstrāde

Latvijā pieejamās labas prakses rekomendācijas medicīnas ierīču apstrādē, uz ko balstās praktiski visa veselības nozare, ir Infekciju kontroles un sterilizācijas asociācijas izstrādātas. Ārstniecības iestādes pašas apmāca dezinfekcijas un sterilizācijas nodaļas darbiniekus attiecīgo darbu izpildei, izmantojot savu pieredzi un šīs vadlinijas. Ir pieejamas arī Pasaules Veselības organizācijas izstrādātas vadlinijas³ medicīnas ierīču apstrādē.

Lai Paraugplānā iekļautā sadaļa par medicīnisko ierīču apstrādi būtu jēgpilna un praktiski izmantojama, ir nepieciešams to izstrādāt kopā ar nozares profesionāļiem, vai papildināt Infekciju kontroles un sterilizācijas asociācijas rekomendācijas un apstiprināt tās valsts līmenī.

Atkritumu savākšana

Paraugplānā attiecībā uz atkritumu apsaimniekošanu nepieciešams norādīt konkrētus praktiskus piemērus un rīcības soļus, t.sk. norādīt visus saistošos normatīvos aktus⁴.

Paraugplānā jāpaskaidro radioloģisko, medikamentozo, citotoksisko, videi kaitīgo un ķīmisko atkritumu savākšanas kārtība un kādi atkritumi pie tiem pieder, kā arī darbinieka rīcību, sākot ar atkritumu ievietošanas kārtību atkritumu tvertnē līdz nogādāšanai atkritumu savākšanas vietā.

Tāpat Paraugplānā būtu vēlams runāt par tādām tēmām kā:

- atkritumu daudzuma mazināšana ārstniecības iestādē (piemēram, farmaceitisko līdzekļu krājumi tiek regulāri pārbaudīti, lai izvairītos no to uzkrāšanās; produktu lielo iepakojumu iegāde);
- atkritumu šķirošana;
- ieteikumi kontroles pasākumiem pareizas atkritumu savākšanas nodrošināšanā iestādē, kļūdu analīzei un procesu uzlabošanai.

Savukārt, nodaļa par darba drošību un nelaimes gadījumiem, rekomendējoši būtu iekļaujama Paraugplāna sadaļā par prasībām darbiniekiem, jo nelaimes gadījumi kā saduršanās ar adatām vai saskare ar asinīm var notikt ne tikai atkritumu savākšanas procesā.

Veļas aprīte

Papildināt Paraugplānu ar praktiskiem ieteikumiem netīrās veļas marķēšanai un netīrās veļas veidiem, infekciozas veļas savākšanas kārtību, īpaši bīstamu (vai aizdomu par bīstamu) infekcijas slimību gadījumā.

Paraugplānu papildināt ar informāciju par veļas savākšanas un mazgāšanas kārtību, ja pacientam ir blusas un pedikuloze, kas parasti ir aktuāla problēma lielo pilsētu slimnīcu uzņemšanas nodaļās.

Darbinieku obligātās veselības pārbaudes un vakcinācija

Paraugplānā būtu nepieciešams iekļaut konkrētu pasākumu piemērus, lai veicinātu darbinieku vakcināciju pret infekcijām, kas, lai gan nav iekļautas vakcinācijas noteikumos⁵ kā arodiru infekcijas, tomēr rada būtisku veselības apdraudējumu, lai novērstu iespēju, ka inficējies darbinieks apdraud pacientu veselību, kā arī novērstu darbinieku darbnespēju, kas apdraud pakalpojuma sniegšanas iespēju, piemēram:

- vakcinācija pret stingumkrampjiem un difteriju visiem pieaugušajiem valstī ir noteikta kā obligāta, tātad arī ārstniecības personām būtu jābūt vakcinētām;
- vakcinācija pret gripu;

—● vakcinācija pret Covid-19.

Paraugplānu būtu vērtīgi papildināt ar atbildīgo iestāžu skaidrojumiem (piemēram, no Valsts darba inspekcijas) par tiesiskām sekām, ja darbinieks atsakās no vakcinācijas, un par iespējām konkrēto darbinieku nodarbināt citā darbā ārstniecības iestādē.

Paraugplānu par darbinieku obligātām veselības pārbaudēm nepieciešams papildināt ar simptomu sarakstu, ar kādiem darbinieks nevar ierasties darbā, bet sazinās ar tiešo vadītāju un vēršas pie ģimenes ārsta, noformējot darba nespējas lapu.

Nepieciešams iekļaut arī rīcības algoritmu un veicamos pasākumus, ja darbinieks saslimst darba laikā. Atkarībā no slimības veida un darbinieka amata, nepieciešams papildināt ar epidemioloģiskās drošības pasākumiem, piemēram, iespējams nepieciešams noteikt kontaktpersonas, novērot pacientu un kolēģu veselības stāvokli, veikt ārpus kārtas dezinfekciju (piemēram, ja telpas ir piederīgas parastai tīrības zonai, tad veikt uzkopšanu kā augstāka riska telpām). Arī dažas slimnīcas⁶ uzsver, ka iepriekš minētās sadaļas Paraugplānā būtu aktualizējamas un papildināmas.

Šīs nodaļas Paraugplānā ir pilnībā jāaktualizē, jo tajos minētie normatīvie akti un aprakstītā kārtība nav aktuāla no 2018. gada 31. jūlija, stājoties spēkā jauniem Ministru kabineta noteikumiem.⁷

Prasības darbiniekiem

Nemot vērā to, ka mobilos telefonus plaši izmanto ārstniecības iestādēs, Paraugplānā paredzēt nosacījumus to lietošanai:

- aizliegums mobilo telefonu izmantot invazīvu manipulāciju laikā, operāciju zālēs, aprūpējot imūnnomāktus pacientus utt.;
- mazgāt (vai dezinficēt) rokas pirms un pēc mobilā telefona lietošanas;
- regulāri dezinficēt mobilā telefona virsmu;
- veikt personāla izglītošanu par drošiem mobilā telefona lietošanas paradumiem.⁸

Individuālo aizsardzības līdzekļu lietošana

Paraugplāns papildināms ar sīki aprakstītu informāciju par pareizu cimdu lietošanas kārtību (t.sk. novilkšanu), iekļaujot roku mazgāšanu un dezinfekciju, īpaši pirms un pēc operācijām, kā arī cimdu maiņu operācijas laikā.

Paraugplānā būtu nepieciešams īpaši uzsvērt to nozīmi un skaidrot problēmu, ieskaitot faktu, ka darbinieki cimdus lieto arī pārāk bieži un nevajadzīgi.⁹

Paraugplānā būtu nepieciešams papildināt arī informāciju par sejas masku un respiratoru lietošanu. Šobrīd lielākoties visa informācija par šiem individuāliem aizsardzības līdzekļiem (turpmāk – IAL) ir minēta pielikumā Covid-19 infekcijas ietvarā. Lai netiktu radīta Paraugplāna sadrumstalotības sajūta, pielikumā minētā informācija gan par sejas maskām, gan citiem IAL būtu jāiekļauj vienoti nodaļā par IAL. Tas pats attiecas uz IAL lietošanas algoritmu bīstamu infekcijas slimību gadījumā. Paraugplānu būtu noderīgi papildināt ar rekomendācijām sejas masku un respiratoru lietošanas ilgumam, kā arī pareizu IAL savākšanas un utilizācijas kārtību.

Svarīgi atcerēties, ka ārstniecības iestādēm ir nepieciešams apmācīt savus darbiniekus pareizā IAL lietošanā un veikt regulāras pārbaudes, vai tiek ievērota iestādē noteiktā kārtība.

Iekšējā kontrole

Paraugplānā iekļaut konkrētus piemērus un praktiskas rīcības soļus, kritiskos posmus un ieteikumus risinājumiem, nodrošinot iekšējo kontroli.

Diskusijām ir izvirzāms jautājums par mikrobioloģiskā nomazgājuma no virsmām veikšanu un šī pasākuma efektivitāti, lai objektīvāk pārbaudītu uzkopšanas darbu kvalitāti un efektivitāti, kā arī vienoto vadlīniju izstrādi virsmu un gaisa mikrobioloģisko uzsējumu veikšanai paaugstinātās tīrības zonas telpās.

Apsvērt iespēju Paraugplānā iekļaut ultravioletā starojuma fluorescējošo marķieru lietošanu tīrības daudzpakāpju kontroles procesā.^{10,11}

Saskaņā ar antimikrobiālās rezistences pētījuma (Latvijas rīcībpolitikas rekomendācijas "Antimikrobiālās rezistences

ierobežošanas pasākumu noteikšanai un īstenošanai”) novērojumiem visās apsekotajās slimnīcās tika konstatēts, ka darbinieki pacientu aprūpes laikā nēsāja gan gredzenus, gan pulksteņus, bija lakoti nagi un apģērbs ar garām piedurknēm. Līdz ar to, Paraugplānā nepieciešams iekļaut personāla vizuālo novērtējumu par darbiniekiem noteikto prasību izpildi (rotu nēsāšana, mobilo telefonu lietošana, darba apģērbi, nagu stāvoklis (lakoti, pieaudzēti, garums) utt.).

Paraugplānu papildināt ar ieteikumiem slimnīcām par iekšējo kontroli šādās jomas:

- atkritumu savākšana;
- veļas aprīte;
- telpu zonējums;
- medicīnisko ierīču un aprīkojuma tīrīšana un dezinfekcija
- VASI slimību profilakses pasākumi;
- operāciju un invazīvu manipulāciju telpas.

Paraugplānā būtiski norādīt iekšējās kontroles pārbaūžu biežumu, lai tas būtu efektīvi, piemēram, struktūrvienību līmenī – reizi ceturksnī, bet visas slimnīcas pārbaude, ko veic infekciju kontroles komanda – reizi gadā. Svarīga ir arī iekšējo kontroļu rezultātu apkopošana un korektīvo/ preventīvo pasākumu plāna izstrādāšana, visu darbinieku un vadības iepazīstināšana ar rezultātiem.

Ar veselības aprūpi saistītas infekcijas (VASI) slimības

Paraugplānā ievietot skaidrojumu, praktiskus piemērus un ieteikumus kā ārstniecības iestādei savāktos un apkopotos datus par VASI slimībām izmantot savā labā, lai uzlabotu iestādes epidemioloģisko drošību, piemēram, kas tieši ārstniecības iestādē ir jāievieš, kādi dokumenti (ar pievienotiem paraugiem) jāizstrādā u.c. darbības, kā atrast *vājo punktu* nodaļas darbā, ja ir VASI slimības. Minēto nodaļu Paraugplānā nepieciešams sasaistīt ar antimikrobiālās rezistences pētījuma rezultātiem un ieteikumiem¹² (piemēram, ar A4 un A5 nodaļu).

Paraugplānā sniegt praktiskus ieteikumus un aprakstīt rīcības soļus, piemēram, kā pareizi izolēt un grupēt pacientus, kā rīkoties personālam, kādi specifiski epidemioloģiskās drošības pasākumi jāievieš (piemēram, attiecībā uz telpu uzkopšanu, medicīnas ierīču apstrādi, aprīkojuma nodrošinājumu, prasībām personālam), vai ir svarīgs ventilācijas veids, par skrīninga nepieciešamību, tā veidiem un izpildes kārtību utt.

Paraugplānā nepieciešams ievietot paraugu, kur būtu iekļauti nosacījumi, kas slimnīcām jāapraksta (kas un kā jādara, drošība, aizliegumi utt.), lai pēc iespējas nodrošinātu vienotu pieeju VASI slimību gadījumā, piemēram:

- informācijas aprīte, informatīvie brīdinājumi;
- pacienta pārvietošana un izolācija, prasības palātai un ventilācijai (kontakta, pilienu, aerogēna izolācija);
- informācija personāla zināšanai – aizliegumi, t.sk. pacientam;
- individuāli medicīnas un aprūpes piederumi;
- prasības telpu uzkopšanai, gultas veļas un atkritumu aprītei;
- obligātās prasības darbiniekiem (piemēram, apģērbs, rotas, IAL, roku higiēna);
- skrīninga kārtība un nosacījumi;
- slimnīcas rīcība, ja vairāki VASI slimību gadījumi (piemēram, pārtrauc jaunu pacientu uzņemšanu);
- rekomendācijas ārstēšanas un antibiotiku kursam;
- nodaļas vadītāja atbildība utt.

“Piemērs iespējamai sadaļai Paraugplānā, kurā būtu apkopota informācija par rīcības soļiem VASI gadījumā”

Pasākums	Pasākuma norise
Pacienta izolācija	<p>PIEMĒRS:</p> <p>Ja skrīninga rezultāts ir pozitīvs, pacientu jāizvieto atsevišķā palātā un stingri jāievēro kontakta piesardzības pasākumi;</p> <p>Pacientus ar aerogēnām infekcijām ievieto palātā ar negatīvu gaisa spiedienu (aizdomas par plaušu tuberkulozi, masalas, masaliņas, vējbakas, epidēmiskais parotīts, Covid-19);</p> <p>Uz izolācijas palātas durvīm uzliek brīdinājuma uzrakstu „Izolācijas režīms”.</p>
Obligātās prasības personālam	<p>PIEMĒRS:</p> <p>Prasības pacienta aprūpē iesaistītām personām:</p> <p>Ieejot palātā nedrīkst būt:</p> <ul style="list-style-type: none"> rotaslietas, t.sk. laulību gredzeni mobilais telefons; garas piedurknes; gari vai lakoti nagi. <p>Bez vajadzības:</p> <ul style="list-style-type: none"> Nepieskarties pacienta gultai, neatbalstīties pret to; Nenovietot uz pacienta gultas medicīnisko karti, fonendoskopu, tonometru u.c.
IAL lietošanas kārtība	<p>PIEMĒRS:</p> <p>Personāls uzvelk IAL pirms ieejas izolācijas palātā, lai izveidotu aizsargbarjeru:</p> <ul style="list-style-type: none"> Vienreizlietojamus cimodus; Priekšautu, aizsargtērpus ar garām piedurknēm; Respiratorus, vizierus, brilles. <p>IAL jānovelk pirms izešanas no izolācijas palātas vai no izolācijas zonas. Pēc IAL novilkšanas obligāti dezinficē rokas!</p>
...	...

Paraugplānā norādīt, kādu invazīvu manipulāciju aprakstiem jābūt ambulatorajās ārstniecības iestādēs.

3. Rekomendācijas iekštelpu gaisa kvalitātei

Regulāri pārbaudīt esošās mehāniskās ventilācijas sistēmas darbību:

- vai gaisa plūsmas virziens – kopējā gaisa plūsma ēkā un telpās ir no tīrām zonām uz netīrām zonām;
- vai svaigais gaiss tiek piegādāts uz telpu pietiekami efektīvā un lietderīgā veidā, novēršot tā potenciālo piesārņojumu katrā no gaisa plūsmas posmiem.

Lai maksimāli samazinātu iespējamās infekciju izplatības riskus, ārstniecības iestāžu telpu vēdināšanai izmantot hibrīdo (jaukta režīma) ventilācijas modeli – gan mehānisko, gan dabisko ventilāciju.

Iespēju robežās paaugstināt dabiskās ventilācijas intensitāti – vēdināt, atverot logus un durvis, biežāk un ilgstošāk, ņemot vērā ārvides klimatiskos un iekštelpu vides apstākļus.

Izvērtēt gaisa dzesēšanas un mitrināšanas iespējas personāla darba un pacientu aprūpes telpās atbilstoši ārvides klimatiskajiem apstākļiem, t.sk. paaugstinātai ārvides gaisa temperatūrai.

Kritiski izvērtēt neliela izmēra telpu intensīvas ekspluatācijas gadījumus (vairāki cilvēki ilgstoši vienlaikus; fiziski aktīvas darbības u.tml.) un tuvākajā laikā rast risinājumu, lai minētajiem nolūkiem izmantotu citas telpas ar lielāku kopējo kvadrāturu un tilpumu, kā arī nodrošinātu atbilstošas kvalitātes ventilāciju.

Ārstniecības iestāžu telpās, kurās notiek intensīva cilvēku plūsma un ilgstoša pulcēšanās (piemēram, reģistratūra, uzgaidāmās telpas u.tml.) un paaugstinātas tīrības zonas telpās nodrošināt mikroklimata rādītāju, t.sk. CO₂ koncentrācijas regulāru monitoringu un regulāru ventilācijas kvalitātes uzraudzību.

4. Priekšlikumi grozījumiem 2009. gada 20. janvāra MK noteikumos Nr. 60 "Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām"

Noteikt, ka ārstniecības iestāde veic regulāru ventilācijas sistēmas efektivitātes dokumentētu pārbaudi vismaz reizi piecos gados, regulāru apkopi un tīrīšanu saskaņā ar ražotāja (projektētāja) ieteikumiem.

Noteikt, ka ārstniecības iestāžu telpu vēdināšanai izmantot hibrīdo (jaukta režīma) ventilācijas modeli – gan mehānisko, gan dabisko ventilāciju (ja tāda ir ierīkota).

Noteikt, ka ārstniecības iestāžu telpās, kurās notiek intensīva cilvēku plūsma un ilgstoša pulcēšanās (piemēram, reģistratūra, uzgaidāmās telpas u.tml.), un paaugstinātas tīrības zonas telpās nodrošina mikroklimata rādītāju, t.sk. CO₂ koncentrācijas, regulāru monitoringu un regulāru ventilācijas kvalitātes uzraudzību.

5. Priekšlikumi grozījumiem 2016. gada 16. februāra MK noteikumos Nr. 104 „Noteikumi par higiēniskā un pretepidēmiskā režīma pamatprasībām ārstniecības iestādē” un apmācības pasākumi

Darbinieku inficēšanās risks ar vakcīnregulējamām infekcijas slimībām, riska novērtēšana un specifiskās profilakses pasākumi Noteikumu Nr. 104 kontekstā ir pretepidēmiskie pasākumi, savukārt, Darba aizsardzības likuma piektā panta kontekstā minētie pasākumi ir darba aizsardzības pasākumi. Ministru kabineta 26.09.2020. noteikumu Nr. 330 "Vakcinācijas noteikumi" IV. sadaļā "Atsevišķās profesijās nodarbinātu un paaugstināta riska grupās ietilpstošu personu obligātā vakcinācija" noteikta vakcinācija pret B hepatītu, trakumsērgu, ērcu encefalītu un dzelteno drudzi kā arodirācijām (infekcijas slimībām, ar kuru cilvēks var inficēties, ja, pildot darba pienākumus, viņš nonāk saskarē ar bioloģiskas izcelsmes materiāliem, kuri satur vai var saturēt infekcijas slimību izraisītājus, kā arī ar slimības izraisītāju pārnēsātājiem, infekciozām personām vai dzīvniekiem). Attiecībā uz vakcināciju pret COVID-19 Ministru kabineta 28.09.2021. noteikumi Nr. 662 "Epidemioloģiskās drošības pasākumi Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai" 12.13.p. nosaka, ka darba devējs nosaka katra darbinieka (amatpersonas) (tai skaitā brīvprātīgo un personu ar ārpakalpojuma līgumiem) inficēšanās risku un iespējamo risku citu cilvēku veselībai, izvērtējot viņa darba pienākumus un darba apstākļus, un nosaka tos darbus, kurus var veikt tikai personas ar vakcinācijas vai pārslimošanas COVID-19 sertifikātu, ņemot vērā noteiktus kritērijus. Ministru kabineta 06.11.2012 noteikumi Nr. 752 "Noteikumi par masalu un masaliņu pretepidēmijas pasākumiem" nosaka vakcinācijas pasākumus pēc riska izvērtējuma un pēc epidemioloģiskām indikācijām. Ņemot vērā augstāk minēto, Inspekcija ierosina veikt grozījumus Noteikumos Nr.104 un izteikt 6.10.apakšpunktu šāda redakcijā: "6.10. darbinieku inficēšanās risks ar vakcīnregulējamām infekcijas slimībām, riska novērtēšana un specifiskās profilakses pasākumi *gadījumos, kurus paredz normatīvo aktu prasības*".

Nelielās ārstniecības iestādēs, piemēram, ārstu praksēs, zobārstu praksēs, ir vienreizējās lietošanas salvetes, pārklāji kušetēm. Ja iestādē nav veļas mašīnas, tad darba drēbes ārstniecības personas mazgā mājās, neslēdzot līgumus ar veļas mazgātavām. Līdz ar to, Inspekcija aicina apsvērt iespējas veikt grozījumus Noteikumu Nr.104 30. p., atvieglojot prasību par veļas mazgāšanu mazo ārstniecības iestāžu darbinieku apģērbu, izteikt 30.p. šādā redakcijā: "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. *Ambulatoro ārstniecības iestāžu darbinieki darba apģērbu var mazgāt mājas apstākļos atsevišķi no pārējās veļas, ievērojot atbilstošu temperatūras režīmu vai izmantojot dezinfekcijas līdzekļus.*”

Organizēt izglītojošus pasākumus par infekciju kontroles pasākumu nozīmi, situācijai atbilstošiem infekciju kontroles pasākumiem, to ieviešanu un uzraudzību.

Veicināt sadarbību ar ārstniecības personu profesionālajām asociācijām, iesaistoties infekciju kontroles pasākumus skaidrojošās un veicinošās kampaņās, piemēram, par roku higiēnu, roku higiēnas infrastruktūras izvērtējumu, vakcināciju, dezinfekcijas līdzekļiem.

Izstrādāt tiešsaistes apmācības kursu par Noteikumu Nr.104 prasībām, Paraugplānu un higiēniskā un pretepidēmiskā režīma plāna izstrādi.

Atsauču saraksts:

¹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3249958/>

² <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2021/04/B0271-national-standards-of-healthcare-cleanliness-2021.pdf>

³ *Decontamination and reprocessing of medical devices for health care facilities. WHQ 2016*

<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/who-Decontamination-and-reprocessing-of-medical-devices.pdf>

⁴ Paraugplānā šobrīd minēti tikai MK 22.05.2012. noteikumi Nr.353 “Ārstniecības iestādēs radušos atkritumu apsaimniekošanas prasības”, bet iztrūkst MK 21.06.2011. noteikumi Nr.484 “Bīstamo atkritumu uzskaites, identifikācijas, uzglabāšanas, iepakojšanas, marķēšanas un pārvadājumu uzskaites kārtība” un MK 19.04.2011. noteikumi Nr.302 “Noteikumi par atkritumu klasifikatoru un īpašībām, kuras padara atkritumus bīstamus”.

⁵ <https://likumi.lv/ta/id/11215-vakcinacijas-noteikumi>

⁶ Rēzeknes slimnīca, Liepājas reģionālā slimnīca

⁷ <https://likumi.lv/ta/id/300636-noteikumi-par-darbiem-kas-saistiti-ar-iespejamu-risku-citu-cilveku-veselibai-un-obligato-veselibas-parbauzu-veikšanas-kartiba>

⁸ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1198743X15010344>

⁹ https://journals.lww.com/jbisrir/fulltext/2011/09161/glove_utilization_in_the_prevention_of_cross.19.aspx

¹⁰ https://academic.oup.com/eurpub/article/25/suppl_3/ckv172.047/2578276

¹¹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7126731/>

¹² Rīcībpolitikas rekomendācijas “Antimikrobiālās rezistences ierobežošanas pasākumu noteikšanai un īstenošanai”. Fundamentālo un lietišķo pētījumu projekti, 2021

<https://www.vi.gov.lv/lv/epidemiologijas-prasibu-rekomendacijas>