

UŽKREČIAMŪJŪ LIGŪ IR AIDS CENTRAS

**PAGRINDINĖS STANDARTINĖS, SAŁYČIO METU IR PER ORĄ (SU LAŠELIAIS)
PLINTANČIŪ INFEKCIJŪ PREVENCIJOS PRIEMONĖS, TAIKOMOS EBOLA
KARŠTLIGĖS ATVEJ AIS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOSE
METODINĖS REKOMENDACIJOS**

Vilnius, 2014

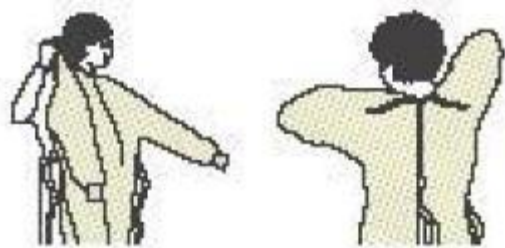
Metodines rekomendacijas parengė: Ramutė Budginaitė, Galina Zagrebneviene
Vyriausiasis redaktorius prof. dr. Saulius Čaplinskas

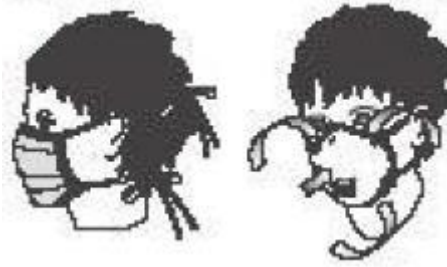
Vykdydami Ebola hemoraginės karštligės pasirengimo, prevencijos ir valdymo veiksmų planą, patvirtintą Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių situacijų operacijų centro 2014 m. rugpjūčio 14 d. posėdžio protokolu Nr. 01, ir siekdami užtikrinti asmens sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojų sveikatos saugą, sumažinti galimą Ebola hemoraginės karštligės plitimo riziką, teikiant paslaugas įtariamiesiems sergant arba sergantiems Ebola hemoragine karštlige, Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro specialistai parengė „Pagrindinės standartinės, sąlyčio metu ir per orą (su lašeliais) plintančių infekcijų prevencijos priemonės, taikomos Ebola karštligės atvejais asmens sveikatos priežiūros įstaigose metodines rekomendacijas“.

Šiose rekomendacijose pateikti pagrindiniai darbuotojų asmeninių saugos priemonių apsirėngimo ir nusirengimo principai, pacientų izoliavimo, rankų higienos, aplinkos valymo, dezinfekcijos, profesinės ekspozicijos reikalavimai.

Metodinės rekomendacijos skirtos asmens sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojams.

Pagrindinės standartinės, sąlyčio metu ir per orą (su lašeliais) plintančių infekcijų prevencijos priemonės, taikomos Ebola karštligės atvejais asmens sveikatos priežiūros įstaigose

Priemonė	Rekomendacija	Pastabos
Paciento izoliavimas	<p>Vienvietė palata su vonia arba dušu ir tualetu, rankų higienos įranga ir priemonėmis</p> <p>Registruoti visus įeinančius į palatą</p>	<p>Rekomenduojama paskirti atsakingą darbuotoją stebėti, ar visi darbuotojai, įeidami į palatą, tinkamai naudoja asmenines apsaugos priemones</p>
Darbuotojų asmeninės saugos priemonės (ASP)	<ul style="list-style-type: none"> ▪Visi darbuotojai, įeidami į ligonio palatą, turi užsimauti vienkartinės nesterilias medicinines pirštines, apsivilkti neperšlampantį chalata, užsidėti akių apsaugos priemones (akinius arba antveidį), medicininę kaukę ▪Papildomos ASP, esant ant aplinkos daiktų ir paviršių gausiai paciento kraujo ir (ar) kūno skysčių), ekskretų (vėmalų, išmatų): <ul style="list-style-type: none"> °dvigubos pirštinės °vienkartiniai avalynės ir kojų apmovai 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ASP naudojamos įeinant į palatą ar kitą paciento priežiūros vietą. Išėjus iš palatos ar kitos paciento priežiūros vietos nusiimti apsaugines priemones, neužteršiant akių, gleivinių ir rūbų potencialiai infekuota medžiaga ▪Vienkartinės ASP šalinamos kaip medicininės atliekos ▪Daugkartinio naudojimo ASP valomos ir dezinfekuojamos pagal ASP gamintojų rekomendacijas arba įstaigos infekcijų kontrolės procedūrų vadovo reikalavimus. <p>•ASP apsirengimo, užsimovimo, užsidėjimo tvarka</p> <p><i>Chalatas</i></p>  <ul style="list-style-type: none"> °Pilnai uždengti liemenį nuo kaklo iki kelių, rankas iki riešų ir apjuosti nugarą °Surišti nugaroje prie kaklo ir juosmens srityje <p><i>Medicininė kaukė arba respiratorius</i></p>



- ° Sutvirtinti raiščius viduryje galvos ir kaklo srityje
- ° Pritaikyti lanksčiąją juostą prie viršunosies
- ° Pritaikyti, kad kaukė priglustų prie veido ir žemiau smakro
- ° Patikrinti, ar respiratorius prigludęs prie veido

Akiniai arba antveidis



- ° Uždėti ant veido ir pritaikyti, kad gerai priglustų

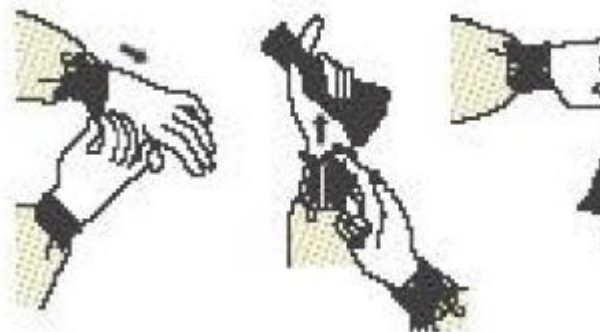
Pirštinės



- ° Naudoti nesterilias medicinines pirštines
- ° Parinkti pagal rankų dydį
- ° Pirštine uždenkti chalato rankovę ties riešu

ASP nusirengimo, nuėmimo tvarka

Pirštinės



- °Pirštinės (išorė) yra užterštos !
- °Ranka su pirštine nusitverti už kitos rankos pirštinės krašto ir traukiant pirštinę numauti
- °Numautą pirštinę laikyti rankoje su pirštine
- °Kitos rankos pirštus užkišti už pirštinės krašto (iš vidaus) prie riešo ir ją numauti

Akiniai / antveidis




- °Akiniai arba antveidis (išorinis paviršius) yra užterštas!
- °Nuimti, laikant už „švarių“ akinių arba antveidžio dalių (galvos arba ausų srityje)
- °Padėti į tam skirtą talpyklą, skirtą apdorojimui arba į atliekų konteinerį

Chalatas



- ° Chalato priekis ir rankovės yra užterštos !
- °Atrišami kaklo ir juosmens srities raiščiai
- ° Chalatas nuvelkamas traukiant chalata nuo kiekvieno peties žemyn ta pačia ranka
- ° Chalatas išverčiamas į kitą pusę
- °Išvirškščias chalatas, laikant jį atokiai nuo

		<p>kūno, susukamas į gumulą ir išmetamas į skalbinių arba atliekų talpyklą <i>Medicininė kaukė arba respiratorius</i></p>  <p>°Kaukė / respiratorius užterštas! NELIESTI! ° Suimti kaukę / respiratorių apačioje, tada viršutinius raiščius ir išmesti į atliekų talpyklą Tuo pat, nusiėmus ASP plaunamos rankos</p>
Pacientų priežiūros reikmenys	<ul style="list-style-type: none"> ▪Rekomenduojama, jei yra galimybė, paskirti asmenines vienkartinės medicinos priemones. ▪Daugkartinio naudojimo medicinos priemonės valomos, dezinfekuojamos, jei reikia, sterilizuojamos pagal gamintojo rekomendacijas arba įstaigos infekcijų kontrolės procedūrų vadovo reikalavimus 	
Pacientų priežiūros aplinkybės	<ul style="list-style-type: none"> ▪Kiek įmanoma sumažinti: adatų ir kitų aštrių prietaisų, daiktų naudojimą, injekcijų į veną, infuzijų ir kitų invazinių procedūrų, laboratorinių tyrimų, išskyrus būtinuosius diagnostikos tyrimus ir gydymo procedūras 	
Procedūros, kurių metu susidaro aerozoliai (aerozolių generuojančios procedūros – toliau AGP)	<ul style="list-style-type: none"> ▪Vengti AGP Ebola virusu infekuotiems pacientams ▪Atliekant AGP, naudoti priemones, mažinančias ekspoziciją aerozoliais ▪Lankytojų, atliekant AGP, neturi būti ▪Atliekant AGP, dalyvauja kuo mažiau darbuotojų ▪AGP atlikti atskiroje patalpoje, geriausiai, jei yra galimybė, izoliavimo patalpoje su neigiamu slėgiu. Patalpos durys AGP metu turi būti už- 	<ul style="list-style-type: none"> ▪AGP procedūroms priskiriamos bronchoskopija, skreplių indukcija, intubacija, ekstubacija, atviras kvėpavimo takų sekreto atsiurbimas. ▪Dėl galimos rizikos, apdorojant asmeninius daugkartinio naudojimo respiratorius, pirmenybę teikti vienkartiniams filtruojantiems respiratoriams

	<p>darytos</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪Darbuotojai, atliekantys AGP, turi dėvėti pirštines, chalata, vienkartinius avalynės apmovus, antveidį uždengiantį veido priekį ir šonus arba akinius ir kvėpavimo takų apsaugos priemonės (daleles filtruojantį 3 klasės respiratorių (FFP3). ▪Valyti aplinkos paviršius (žr. aplinkos valymas ir dezinfekcija) ▪Daugkartinio naudojimo asmeninės saugos įranga (pvz., orą valantys respiratoriai) ir kitos ASP valomos ir dezinfekuojamos pagal gamintojo rekomendacijas arba įstaigos infekcijų kontrolės procedūrų vadovo reikalavimus ▪Darbuotojai turi būti apmokyti kaip rinkti ir apdoroti užterštus daugkartinio naudojimo respiratorius (žr. pacientų priežiūra) 	
Rankų higiena	<p>Rankų higiena atliekama dažnai, tame skaičiuje prieš ir po sąlyčio su pacientu, potencialiai infekuota medžiaga, užsidedant ir nusiimant ASP, tame skaičiuje ir pirštines.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪Rankos plaunamos vandeniu ir muilu arba įtrinamos alkoholiniu antiseptiku. ▪Akivaizdžiai užterštos rankos plaunamos
Aplinkos valymas ir dezinfekcija	<ul style="list-style-type: none"> ▪Kruopščiai valomi ir dezinfekuojami užteršti potencialiai infekuota medžiaga (krauju ir (ar) kūno skysčiais, ekskretais) paviršiai ▪Darbuotojai, atliekantys valymą ir dezinfekciją, turi dėvėti aukščiau aprašytas ASP ir, jei reikia, avalynės ir kojų apmovus 	<p>Naudojami dezinfekantai, veiksmingi virusams, skirti medicinos įrangos ir aplinkos (patalpų, inventoriaus) paviršiams dezinfekuoti</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Veido apsaugos priemonės (antveidis arba medicininė kaukė ir akiniai) dėvimi, jei darbuotojas tvarko skystas atliekas, kurios gali išsitaškyti ▪ Virtuvės reikmenys, valgymo indai, skalbiniai tvarkomi, aplinkos (patalpų ir įrenginių) paviršiai valomi, dezinfekuojami pagal įstaigos infekcijų kontrolės procedūrų vadovo reikalavimus ir gamintojų rekomendacijas. 	
Saugios injekcijos, infuzijos, transfuzijos ir kitos invazinės kraujagyslių procedūros	Standartinės saugių injekcijų priemonės	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vienkartinės priemonės (švirkštai, adatos ir kt.) ir tik izoliuotam pacientui paskirtos kitos priemonės. ▪ Vienos dozės medikamentai ▪ Aseptinė procedūrų technika ▪ Panaudotų vienkartinių priemonių surinkimas naudojimo vietoje
Darbuotojų profesinės ekspozicijos kontrolė	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Darbuotojai, po ekspozicijos (susižeidę aštriu naudotu pacientui instrumentu ar daiktu, apsitaškę sergančiojo Ebolo karštligės krauju, kūno skysčiais, ekskretais): ° Nutraukia darbą ir plauna paveiktą odą vandeniu ir muilu ° Gleivines, pvz, akis, plauna vandeniu ° Tuo pat praneša įstaigos darbuotojui, atsakingam už biologinę saugą ir ekspozicijos profilaktiką ▪ Darbuotojai, kurie sąlyčio su pacientu ir tiesioginio sąlyčio su jo krauju ir (ar) kūno skysčiais metu nenaudojo rekomenduojamų ASP ir jiems pasireiškė Ebola karštligės simptomai, turi nutraukti darbą 	

	<p>su pacientais, pranešti apie ekspozicijos incidentą įstaigos vadovui ar kitam atsakingam darbuotojui, kaip numatyta įstaigos darbuotojų biologinės saugos ir ekspozicijos profilaktikos apraše. Darbuotojo sveikatos stebėjimas ir profilaktinės priemonės pravedamos įstaigoje nustatyta tvarka</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪Darbuotojai, kurie nenaudojo rekomenduojamų ASP, bet jiems nepasireiškė Ebola karštligės simptomai, stebimi 21 d. po ekspozicijos incidento (2 kartus dienoje matuojama kūno temperatūra) 	
<p>Lankytojų stebėjimas, kontrolė, mokymas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪Apriboti pacientų lankymą ▪Numatyti lankytojų mokymo ir pacientų lankymo tvarką ir jos kontrolę. Rekomenduojama įleidžiant į ligoninę lankytoją įsitikinti, ar jis neturi Ebola karštligės simptomų, įvertinti riziką lankytojų sveikatai ir galimybes vykdyti šios infekcijos kontrolės reikalavimus ▪Lankytojams, įeinantiems į paciento palatą, rekomenduojama įteikti atmintinę apie rankų higieną ir nuorodas neliesti ligonio aplinkos paviršių ir ASP naudojimą ▪Apribojamas lankytojų vaikščiojimas įstaigoje (lankytis tik paciento gydymo patalpoje ir gretimoje laukimo patalpoje) 	<p>Lankytojas, kurie turėjo sąlytį su pacientu prieš jo hospitalizavimą ir po hospitalizavimo yra galimas šios infekcijos šaltinis kitiems pacientams, darbuotojams ir lankytojams</p>

LITERATŪRA :

1. Lietuvos higienos norma HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 19 d. įsakymu Nr. V-946 (Žin., 2012, Nr. 124-6241).
2. Lietuvos higienos norma HN 66:2013 „Medicininį atliekų tvarkymo saugos reikalavimai“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. liepos 18 d. įsakymu Nr. V-706 (Žin., 2013, Nr. 80-4034).
3. Virusinių hemoraginių karštligių profilaktikos ir kontrolės (valdymo) metodinės rekomendacijos
<<http://www.ulac.lt/metodines-rekomendacijos>>
4. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Infection Prevention and Control Recommendations for Hospitalized Patients with Known or Suspected Ebola Hemorrhagic Fever in U.S. Hospitals - August 1, 2014.
5. World health organization. Interim infection control recommendations for care of patients with suspected or confirmed filovirus (Ebola, Marburg) hemorrhagic fever. BDF/EPR/WHO, Geneva March 2008.
<http://www.who.int/csr/bioriskreduction/interim_recommendations_filovirus.pdf>