

PRAVILNIK O USLOVIMA I NAČINU SPROVOĐENJA MJERA ZA PREČAVANJE I SUZBIJANJE BOLNIČKIH INFEKCIJA

Sl. novine FBiH br. 84/2010

I. OSNOVNE ODREDBE

Član 1

Odredbama ovoga Pravilnika propisuju se uslovi i način sprovođenja mjera za sprečavanje, suzbijanje i praćenje bolničkih infekcija unutar bolničkih zdravstvenih ustanova u svim oblicima vlasništva, osnivanje i djelokrug rada komisije za kontrolu bolničkih infekcija (u daljnjem tekstu: bolnička komisija), timova za kontrolu bolničkih infekcija (u daljnjem tekstu: bolnički timovi) kao i djelokruga Stručnog savjetodavnog tijela Federalnog ministarstva zdravstva, koje radi na osnovu člana 64. stav 1. Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti (u daljnjem tekstu: Stručno savjetodavno tijelo).

Član 2

Pojmovi upotrijebljeni u ovom Pravilniku imaju sljedeće značenje:

- Bolnička infekcija** je svaka infekcija bolesnika koja se javlja nezavisno od primarnog oboljenja ili svaka infekcija zdrave osobe (zaposlenog osoblja), za koju se utvrdi da je do nje došlo u bolničkom okruženju, ordinaciji privatne prakse ili u stacionarnoj ustanovi kao posljedica pregleda, liječenja ili njege, a razvije se tokom liječenja ili nakon otpusta iz bolnice u određenom vremenskom periodu. Infekcija hirurške rane se smatra bolničkom infekcijom ako se razvije unutar 30 dana od operativnog zahvata ili unutar godinu dana nakon ugrađivanja implantata. Bolnička infekcija utvrđuje se na osnovu kliničkih simptoma, mikrobioloških, laboratorijskih i drugih nalaza, te epidemioloških podataka.
- Unakrsna (cross) bolnička infekcija** je infekcija kod koje mikroorganizmi prelaze s jedne osobe na drugu direktno ili posredno putem predmeta.
- Epidemija bolničke infekcije** je pojava dva ili više slučajeva bolničke infekcije uzrokovanih istim uzročnikom, i međusobno povezana mjestom, vremenom i postupkom.
- Endemija bolničke infekcije** je pojava ili perzistiranje bolničkih infekcija uzrokovanih istim uzročnikom, povezanih mjestom, postupkom, ali s različitim vremenskim javljanjem.
- Rizični odjeli** su odjeli na kojima se liječe bolesnici s povećanim rizikom od stjecanja i razvoja bolničke infekcije, a s obzirom na učestalost i težinu bolničkih infekcija dijele se u tri kategorije:
 - **Odjeli visokog rizika** su jedinice intenzivnog liječenja i njege, sterilne jedinice, neonatološke jedinice intenzivnog liječenja, odjeli za tretman opekotina, transplantaciju, kardiohirurgiju, neurohirurgiju, vaskularnu hirurgiju, ortopediju, traumatologiju, hemodijalizu, te onkološki i hematološki odjeli;
 - **Odjeli srednjeg rizika** su opšti hirurški, urološki, neonatološki, ginekološko-opstretički, pedijatrijski, dermatološki te infektološki;
 - **Odjeli niskog rizika** su internistički odjeli, osim internističkih odjela iz alineje 1. i 2. ove tačke, psihijatrijski, stacionarni odjeli te ordinacije.
- Bolesnici s povećanim rizikom obolijevanja od bolničkih infekcija** su hirurški bolesnici, imunodeficijentni bolesnici, nedonoščad, novorođenčad i dojenčad, bolesnici s opekotinama, bolesnici u jedinicama intenzivnog liječenja i njege, bolesnici na hemodijalizi te infektološki bolesnici.

II. MJERE ZA SPREČAVANJE I SUZBIJANJE ŠIRENJA BOLNIČKIH INFEKCIJA

Član 3

Prevenција i kontrola bolničkih infekcija predstavlja dio programa sigurnosti za pacijente tokom pružanja zdravstvene zaštite, te su za sprovođenje mjera prevencije i kontrole odgovorni kako menadžment zdravstvenih ustanova, tako i svi zaposlenici u zdravstvenoj ustanovi.

Prevenција i kontrola bolničkih infekcija se ostvaruje donošenjem integralnih programa na nivou Federacije Bosne i Hercegovine, programa na nivou zdravstvenih ustanova, te uspostavom bolničkih komisija u zdravstvenim ustanovama sekundarnog i tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite.

Član 4

Mjere za sprečavanje i suzbijanje širenja bolničkih infekcija su:

- Pregled, trijaža i sanitarna obrada bolesnika pri prijemu na bolničko liječenje, a prema kliničkim indikacijama, mikrobiološka i epidemiološka obrada bolesnika;
- Provedba sanitarno-higijenskih postupaka pri radu te propisno ponašanje zaposlenih, bolesnika i posjetioca unutar zdravstvene ustanove;

3. Čišćenje, pranje, provjetravanje radnih prostorija i pripadajuće opreme;
4. Higijena i dezinfekcija ruku, kože, sluznica;
5. Dezinfekcija instrumenata, medicinskog pribora i okoline;
6. Sterilizacija opreme i pribora za medicinske postupke;
7. Aseptični i higijenski postupci pri radu;
8. Prikupljanje, razvrstavanje, pranje, sterilizacija i transport bolničkog rublja;
9. Osiguranje zdravstvene ispravnosti namirnica, uključujući vodu za piće te sanitarno-tehničkih i higijenskih uslova pripreme, čuvanja i podjele hrane;
10. Osiguranje zdravstvene ispravnosti i kvaliteta vode za potrebe hemodijalize;
11. Osiguranje kvaliteta zraka;
12. Dezinsekcija i deratizacija;
13. Zbrinjavanje infektivnog otpada;
14. Rano otkrivanje, izolacija i liječenje osoba oboljelih od bolničke infekcije;
15. Prijavljivanje bolničkih infekcija (sporadični slučajevi i bolničke infekcije u endemskom i epidemijском obliku);
16. Prijavljivanje ozljeda oštrim predmetom u zdravstvenoj ustanovi (ubodni incident, porezotine, ugriz) i kontaminacije kože i sluznice biološkim materijalom.
17. Prikupljanje, evidentiranje i analiza podataka o učestalosti bolničkih infekcija;
18. Praćenje učestalosti rezistencije pojedinih vrsta mikroorganizama, praćenje potrošnje antibiotika te formiranje liste rezervnih antibiotika;
19. Provođenje preventivnih i specifičnih mjera (imunizacija, imunoprofilaksa, kemoprofilaksa) te mikrobiološka kontrola žive i nežive sredine;
20. Osiguranje higijensko-tehničke ispravnosti objekta, opreme i instalacija sukladno medicinskim potrebama;
21. Trajna edukacija cjelokupnog osoblja (zdravstvenog i nezdravstvenog) o sprečavanju, suzbijanju i praćenju bolničkih infekcija.

III. PROVEDBA I NAČIN PRAĆENJA BOLNIČKIH INFEKCIJA

Član 5

Nadzor nad provedbom mjera za sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija vrše federalni odnosno kantonalni inspektori sukladno svojim ovlaštenjima a praćenje bolničkih infekcija vrše bolničke komisije i bolnički timovi.

Član 6

Članove bolničke komisije imenuje upravni odbor zdravstvene ustanove i čini ga najmanje sedam članova, i to: direktor ili njegov pomoćnik za stručno medicinske poslove, glavna sestra zdravstvene ustanove, doktor medicine specijalista mikrobiolog, epidemiolog, infektolog, viša/visoka medicinska sestra-tehničar educirana za provedbu, praćenje i nadziranje mjera za sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija, te doktor medicine specijalista jedne od kliničkih struka koji se bavi bolničkim infekcijama.

Ovisno o potrebama, za članove bolničke komisije imenuju se specijalisti drugih specijalnosti te drugi zdravstveni radnici.

Ako zdravstvena ustanova nema zaposlene zdravstvene radnike određene specijalnosti, upravni odbor će za člana bolničke komisije imenovati zdravstvenog radnika zaposlenog u drugoj zdravstvenoj ustanovi.

Član 7

Bolnička komisija radi na osnovu Poslovnika o radu.

Rad bolničke komisije odvija se na redovnim sastancima jednom u mjesecu, a po potrebi i češće zavisno o učestalosti bolničkih infekcija i epidemiološkoj situaciji.

Članovi bolničke komisije za svoj rad odgovorni su upravnom odboru zdravstvene ustanove, a za provedbu mjera za sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija odgovoran je direktor.

Bolnička komisija saraduje sa komisijom za lijekove zdravstvene ustanove, Stručnim savjetodavnim tijelom, epidemiološkom službom Zavoda za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine (u daljnjem tekstu: Federalni zavod), epidemiološkom službom zavoda za javno zdravstvo kantona (u daljnjem tekstu: kantonalni zavod), federalnom zdravstveno-sanitarnom inspekcijom, nadležnom kantonalnom zdravstveno - sanitarnom inspekcijom, a po potrebi i s drugim stručnim službama.

Član 8

Bolnička komisija obavlja sljedeće poslove:

1. utvrđuje mjere za sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija u svojoj zdravstvenoj ustanovi i, shodno pravilima struke, donosi program za sprečavanje i kontrolu bolničkih infekcija;

2. donosi preporuke za pojedine postupke pri dijagnostici, njezi i liječenju bolesnika. Usvojene preporuke, koje ovjerava predsjednik bolničke komisije i direktor ustanove, moraju se nalaziti na vidnim mjestima u radnim jedinicama;
3. donosi godišnji Plan rada bolničke komisije;
4. određuje stručne prioritete u suzbijanju bolničkih infekcija prema epidemiološkoj situaciji i postupke u okviru mjera za sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija;
5. određuje prioritete u praćenju bolničkih infekcija i analizira kretanje bolničkih infekcija;
6. prati, nadzire i ocjenjuje provedbu preporuka i mjera za sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija;
7. organizira sastanke radi obavještanja bolničkog osoblja o zaključcima svojih sastanaka;
8. organizira kontinuiranu edukacije medicinskog i nemedicinskog osoblja;
9. podnosi godišnji izvještaj o radu na praćenju, sprečavanju i suzbijanju bolničkih infekcija upravnom odboru zdravstvene ustanove i Stručnom savjetodavnom tijelu.
10. potvrđuje prijavljene bolničke infekcije.
11. analizira rezultate praćenja i kretanja bolničkih infekcija u zdravstvenoj ustanovi najmanje jednom godišnje te daje prikaz o tome medicinskom osoblju.

U zdravstvenim ustanovama u kojima ne djeluju operativni bolnički timovi bolnička komisija obavlja i poslove iz člana 10. ovog Pravilnika.

Bolničke komisije analiziraju i revidiraju prema potrebama i u skladu sa novim spoznajama pisane preporuke za pojedine postupke u dijagnostici, liječenju i njezi bolesnika, uključujući i preporuke za smještaj i izolaciju bolesnika, kojima se smanjuje rizik prijenosa uzročnika infekcije.

Član 9

U bolničkim ustanovama u čiji sastav ulaze dvije ili više bolnica uz bolničku komisiju, kao operativni tim, djeluje bolnički tim, a sačinjavaju ga doktor medicine za kontrolu bolničkih infekcija, medicinska sestra/tehničar educirana za bolničke infekcije, te doktor medicine specijalista mikrobiolog, ako doktor medicine za kontrolu bolničkih infekcija nije te specijalnosti.

Doktor medicine za kontrolu bolničkih infekcija je specijalista medicinske mikrobiologije, epidemiologije, infektologije ili neke od kliničkih specijalnosti, sa iskustvom u području bolničkih infekcija, koji radi svakodnevno najmanje 2 sata na tim poslovima.

Medicinska sestra-tehničar za kontrolu bolničkih infekcija je zdravstveni radnik više ili visoke stručne spreme s dodatnom edukacijom iz područja bolničkih infekcija i radi puno radno vrijeme. Broj viših i diplomiranih medicinskih sestara- tehničara za kontrolu bolničkih infekcija zavisi o broju kreveta i vrsti bolesnika u zdravstvenoj ustanovi tako da bi na 250 kreveta bila angažovana jedna medicinska sestra-tehničar za kontrolu bolničkih infekcija. Medicinska sestra-tehničar za kontrolu bolničkih infekcija stručno je odgovorna doktoru medicine za kontrolu bolničkih infekcija.

Član 10

Zadaci bolničkog tima uključuju svakodnevno:

1. nadziranje provedbe preporuka, postupaka i mjera za sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija, praćenje i evaluaciju pojedinih mjera;
2. praćenje bolničkih infekcija prema utvrđenim prioritetima, izolatima od posebnog značenja;
3. pružanje savjetodavne i stručne pomoći u svakodnevnom radu, pri incidentu;
4. epidemiološko izviđanje u slučaju epidemije, prikupljanje i analiziranje podataka, utvrđivanje preporuka i mjera za suzbijanje epidemije;
5. sigurno pohranjivanje podataka.

Član 11

Svi zaposleni u zdravstvenoj ustanovi obavezni su u djelokrugu svojih poslova provoditi usvojene mjere za sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija koje su formulisane u tri osnovne grupe preporuka:

- preporuke za čišćenje, dezinfekciju i sterilizaciju;
- preporuke za izolaciju, smještaj i postupak s bolesnicima;
- preporuke za rukovanje i odlaganje rizičnog medicinskog otpada.

Član 12

Doktor koji utvrdi/posumnja da postoji bolnička infekcija popunjava prijavu bolničke infekcije na propisanom obrascu i dostavlja bolničkom timu koji istu prosljeđuju bolničkoj komisiji u svrhu potvrđivanja dijagnoze bolničke infekcije.

Potvrđene prijave dostavljaju se nadležnom kantonalnom zavodu, odnosno Federalnom zavodu u roku od tri dana od dana potvrde infekcije.

Prijavu ozljede oštrim predmetom (ubodni incident, porezotine) na propisanom obrascu podnosi doktor na čijem odjelu/ službi se dogodilo ozljeđivanje bolničkom timu koji istu prosljeđuje bolničkoj komisiji koja prijavu dostavlja nadležnom kantonalnom odnosno Federalnom zavodu i nadležnoj službi za medicinu rada.

Prijavu, odnosno odjavu epidemije bolničke infekcije na standardnom obrascu prijave/odjave epidemije zarazne bolesti podnosi predsjednik bolničke komisije nadležnom kantonalnom odnosno Federalnom zavodu koji o pojavi bolničke epidemije informiraju kantonalno odnosno Federalno ministarstvo zdravstva.

Izveštaj o epidemiji bolničke infekcije podnosi predsjednik bolničke komisije kantonalnom i federalnom ministru zdravstva, Stručnom savjetodavnom tijelu, Federalnom zavodu kao i nadležnom kantonalnom zavodu.

Član 13

Poslovi i zadaci Stručnog savjetodavnog tijela u oblasti bolničkih infekcija su:

1. razmatranje donesenih preporuka za provedbu suzbijanja i praćenja bolničkih infekcija;
2. periodično revidiranje prihvaćenih preporuka bolničkih komisija na osnovu najnovijih stručnih i znanstvenih dokaza i rezultata iz prakse;
3. određivanje stručnih prioriteta u kontroli i nadzoru bolničkih infekcija u zdravstvenim ustanovama;
4. analiziranje učestalosti i osobitosti bolničkih infekcija i provedbe mjera za sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija u pojedinim zdravstvenim ustanovama, na temelju izvještaja bolničkih komisija;
5. pružanje stručne i savjetodavne pomoći bolničkim komisijama, prema potrebi i na zahtjev;
6. obavljanje neposrednog uvida u stanje pojedinih zdravstvenih ustanova na osnovi uočenih problema, te određivanje mjera za uklanjanje nedostataka i poboljšanja stanja u području kontrole bolničkih infekcija;
7. predlaganje programa stručnog osposobljavanja zdravstvenih radnika više ili visoke stručne sprema za obavljanje poslova medicinske sestre/ tehničara za kontrolu bolničkih infekcija, kao i programa edukacije i kontinuirane edukacije doktora medicine za kontrolu bolničkih infekcija i članova bolničkog tima;
8. sazivanje sastanka svih predsjednika bolničkih komisija i članova bolničkih timova radi upoznavanja s kretanjem bolničkih infekcija u zemlji, novim stručnim i znanstvenim spoznajama u području kontrole bolničkih infekcija, uvođenja novih mjera i postupaka za praćenje, sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija;
9. analiziranje stanja u zdravstvenim ustanovama i podnošenje godišnjeg cjelovitog izvještaja o kretanju bolničkih infekcija i o provedbi mjera za sprečavanje, suzbijanje i praćenje bolničkih infekcija u zdravstvenim ustanovama u Federaciji Bosne i Hercegovine te dostavljanje istog federalnom ministru zdravstva zajedno s godišnjim izvještajem o svom radu, poduzetim mjerama i prijedlozima.

Član 14

Odredbe ovog Pravilnika primjenjuju se i na ordinacije privatne prakse.

Nosilac privatne prakse obavezan je u svojoj ordinaciji provoditi mjere za sprečavanje i suzbijanje širenja bolničkih infekcija iz člana 4. tač. 3. do 7. tač. 11. do 17. i tač. 20. i 21. ovog Pravilnika.

Za sprovedbu odredaba ovoga Pravilnika u zdravstvenim ustanovama odgovoran je direktor, a u ordinacijama privatne prakse odgovoran je nosilac privatne prakse.

Troškove svih postupaka i mjera obavljenih u cilju sprečavanja i suzbijanja bolničkih infekcija snosi zdravstvena ustanova iz za to posebno formiranog fonda, izuzevši specifičnu preventivnu djelatnost za radnike i indicirane bolesnike (vakcinisanje).

Član 15

Sastavni dio ovog Pravilnika su obrasci:

- Obrazac 1. "Prijava bolničke infekcije",
- Obrazac 2. "Uzročnici bolničke infekcije "
- Obrazac 3. "Prijava ozljeđivanja i izloženosti tjelesnim tekućinama" i
- Obrazac 4. "Sadržaj godišnjeg izvještaja bolničke komisije"

IV. PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Član 16

Danom stupanja na snagu ovoga Pravilnika prestaje važnost odredaba podzakonskih akata koji su uređivali ovu oblast u Federaciji Bosne i Hercegovine.

Član 17

Ovaj Pravilnik stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u "Službenim novinama Federacije BiH".

Prilog u PDF formatu možete preuzeti [ovdje](#)

